

# **EXAMEN INICIAL DEL PACIENTE DE URGENCIAS**



**Cristina Fragó**

**Dpto Medicina y Cirugia Animal**

**Jefa Servicio Hospitalización y UCI**

**Facultad de Veterinaria**

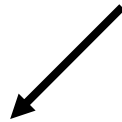
**Universidad Complutense Madrid**

# URGENCIA



SUCESO ó  
CIRCUNSTANCIA  
INESPERADO  
QUE REQUIERE  
ATENCIÓN INMEDIATA

**PACIENTE URGENCIAS**



**EVALUACION  
RAPIDA**



**PROBLEMAS  
VITALES**



**TRATAMIENTO  
INMEDIATO**

**PREPARACION!**  
**Equipo Material y Humano**

Cajon 1:

Acceso Vascular (Cateteres..)

Cajon 2:

Via Aerea + Respiracion

(Tubos ET, laringo, Ambu)

Mascarillas, OXIGENO !

Cajon 3:

Farmacos: Epi, Atrop, Antiarr,..

Fluidos

*(Cristaloides, coloides, glucosa)*

Jeringas, agujas, gasas...

Pack Cirugía estéril, Suturas

Drenajes Tx y abd, sondas

Monitorizacion:

•ECG, Doppler , Pulsioxímetro,

Capnógrafo (Desfibrilador)

•Peladora, Buena Luz

• Tubos recogida muestras

# EXAMEN URGENCIA

EVALUAR (Y ESTABILIZAR)

AEREA  
BREATHING = VENTILACION  
CIRCULATORIO  
DEFICITS – SNC

TRIAGE

ESTABLE

POTENCIALMENTE  
INESTABLE

INESTABLE

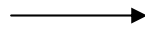
EXAMEN  
SECUNDARIO  
Pr. Diagnósticas

MONITORIZAR  
ESTRECHAMENTE

TRATAMIENTO  
INMEDIATO

# AEREA PRIMERA PRIORIDAD !!

ESCUCHAR  
MIRAR  
PALPAR



OBSTRUCCION  
ROTURA



Sortear , *by-passear* la obstrucción

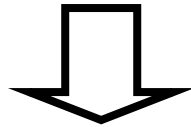
INTUBACION  
OROTRAQUEAL

**INTUBACION DIFICIL**



**USAR TUBOS ET  
↓  
DIAMETRO**

**sonda urinaria  
como fiador**



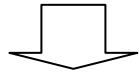
**Catéter Transtraqueal  
Traqueotomía urgencia**

# TRAQUEOTOMIA

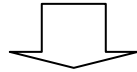
- - Decub-supino
  - Toalla bajo cuello
  - Incision piel 1º a 7º anillo traq
  - Separación tej conjuntivo +  
Musc esternohioideo
  - Incisión 3º-5º anillo
    - Horizontal
    - Perpendicular
  - No > 30% diámetro traq.
  - Inserción tubo
  - Sutura larga tracción,  
proximal y caudal

# VENTILACION

EL ANIMAL RESPIRA ?



NO o DUDOSO



INTUBAR Y VENTILAR con 100% O<sub>2</sub>

(12-20 vent /min)

Anest IV inducción rápida:  
Ketamina/Valium  
Propofol

VALORAR:

- FRECUENCIA Y TIPO
- PROFUNDIDAD
- ESFUERZO
- SONIDOS

# VENTILACION

- ◆ Respiraciones rápidas, —————> Alt. espacio pleural superficiales
- ◆ Disnea Inspiratoria —————> Alt. vías aéreas altas
- ◆ Disnea Espiratoria —————> Alt. vías aéreas bajas
  
- ◆ Sonidos fuertes: —————> Obstrucción parcial:
  - Ronquidos Inspiratorios —————> Obst. vías altas
  - Pitidos Espiratorios —————> Obst. vías bajas
  
- Ritmos anormales —————> Alt. neurológicas

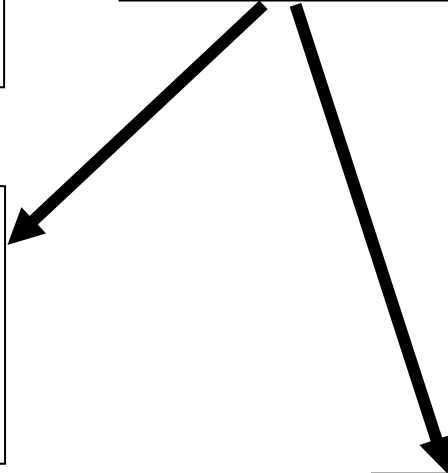
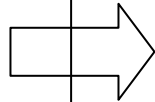
# VENTILACION Respiración

MIRAR  
PALPAR  
ESCUCCHAR

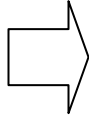
TORAX

DETECTAR  
LESIONES:  
• Fracturas Costales  
• Heridas penetrantes

ALT. Sonidos respiratorios:  
↓ = TORACOCENTESIS  
Crepitaciones → Enf. pulmonar



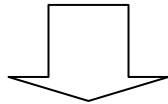
FUNCION RESP



MONITORIZAR:



GASOMETRIA ARTERIAL  
PULSOXIMETRIA  
CAPNOGRAFIA



OXIGENO

# CARDIOVASCULAR



## PERFUSION TISULAR

- FRECUENCIA + RITMO CARDIACO
- PULSO
- TRC
- COLOR MUCOSAS
- TEMPERATURA



Inespecificos  
No-invasivos  
Rapidos  
Minima manipulacion

**PULSO (femoral)**

**AUSENTE**

**Fuerza  
Ritmo  
Frecuencia**

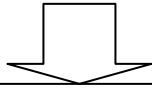
**AUSENCIA LATIDO**

**RCP**

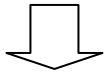
**Pulso femoral Palpable:  
P.Arterial Sistolica > 50-60 mmHg**

**Perfusion Cerebral + coronaria:  
P.Arterial Sistolica > 80 mmHg**

- ↑ FRECUENCIA CARDIACA
- ↑ TRC
- PULSO débil
- MUCOSAS PALIDAS
- ↓ TEMPERATURA



**REDUCCION PERFUSION TEJIDOS**

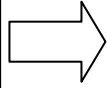


**HIPOVOLEMIA**

**OTRO INDICADOR HIPOVOLEMIA**

**↓ PRESION VENOSA CENTRAL ( DISTENSION YUGULARES)**

**Muc pálidas**  
**Pulso débil**  
**TRC ↑**  
**Taquicardia**



**DEFICIT VOLUMEN CIRCULAT ?**



**REPONER !!!!**



**COLOCAR VIA INTRAVENOSA**



**FLUIDOS !!**

**TRAS A+B+C → D**

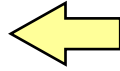
**DEFICIT NEUROLOGICO**

**NIVEL CONSCIENCIA**

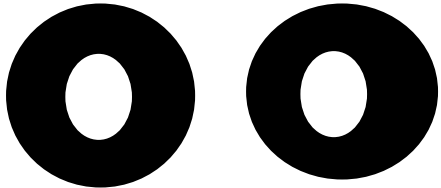
**DEPRESION MENTAL → ↓ SNC !!**

Hipotension/Hipovolemia  
Hipoxemia/hipoxia  
Hipoglucemia  
↑ P Intracraneal

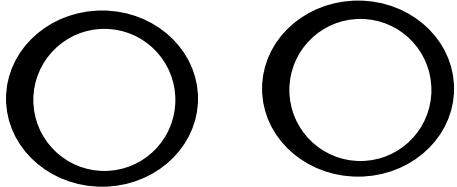
PUPILAS



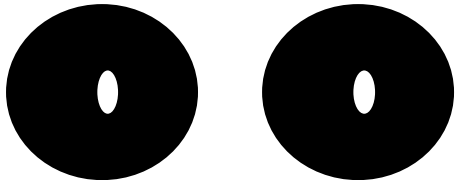
TAMAÑO  
RESPUESTA A LUZ  
SIMETRIA



PAR III  
(Tronco encefálico)



Lesión en tronco  
encefálico  
FATAL pronóstico



Lesión por encima tronco encefálico  
Mejor pronóstico

**Examinar muy rápidamente:**

**Pelvis**

**Extremidades**

**Raquis**

**Cabeza**

**Hemorragias**

**Abdomen**

## **Pruebas recomendables**

- ⇒ **Tomar muestra sangre, mínimo:  
Hcto, PT, Urea, Glucosa**
- ⇒ **Conectar ECG (ritmo, frecuencia)**
- ⇒ **Presión arterial  
mantener PAM > 60 mmHg  
PAS > 90 mmHg**
- ⇒ **Si posible:  
Pulsioximetria,  
Capnografia  
Gasometria,**
- ⇒ **Presión Venosa Central  
(catéter yugular hasta v. Cava torácica)**