

Aprendizaje a distancia



Facultad de Medicina



AULA VIRTUAL

INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA

“La grabación de esta clase, así como la captura y uso de imágenes de los participantes esta prohibida y sujeta a previa autorización.

Los contenidos aquí presentados están limitados por los derechos de propiedad intelectual de su autor.

Cualquier reproducción, edición o tratamiento de lo aquí presentado podría implicar violación a la Ley.”



Secretaria Jurídica y Control Administrativo

Valoración inicial del paciente politraumatizado

UNIDAD 8



DR LUIS DELGADO REYES

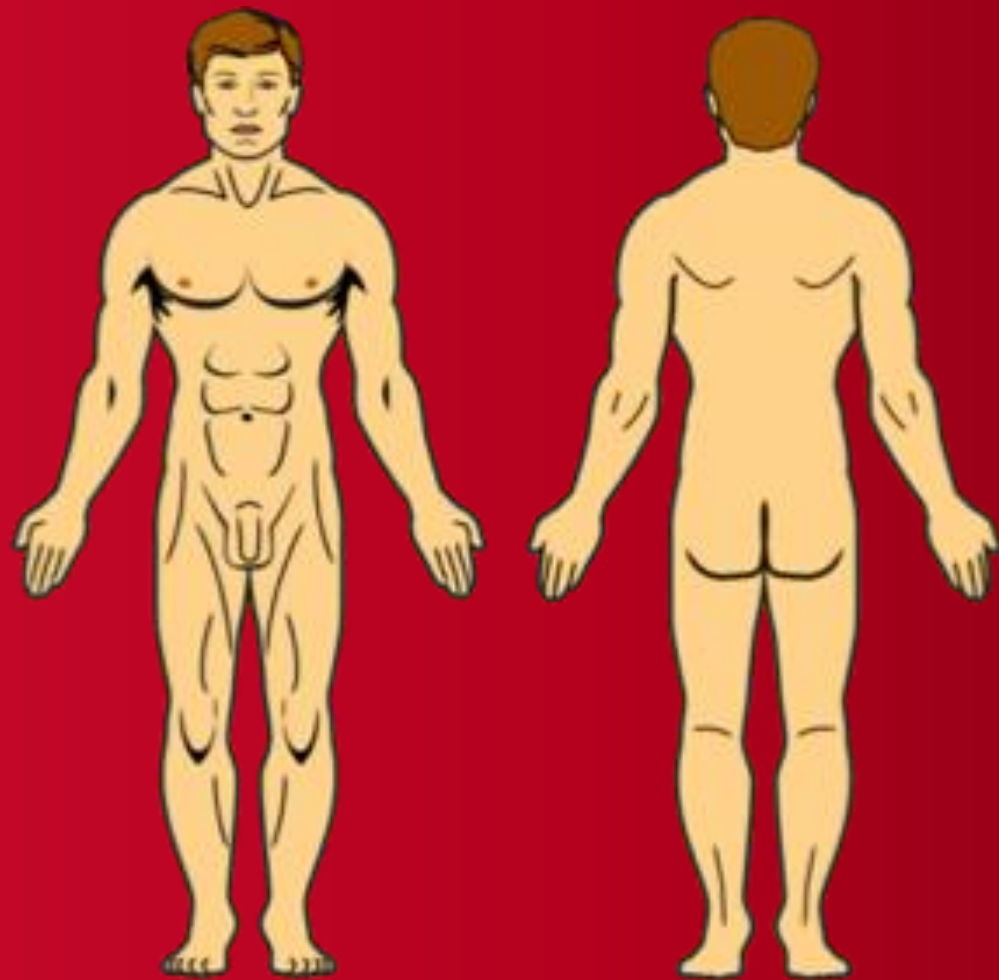
Valoración inicial del paciente politraumatizado



Objetivo temático

Explicar y analizar la epidemiología de las lesiones por accidentes y violencia interpersonal, el papel del estudiante de medicina en la atención prehospitalaria en el paciente lesionado, el proceso de evaluación inicial del paciente politraumatizado, las alteraciones clínicas que ponen en peligro la vida y establecer las medidas iniciales de tratamiento que estén a su alcance en el sitio del siniestro y eventualmente en el primer contacto

Revisión Secundaria



¿En que consiste la revisión secundaria?
Historia y examen físico completos

Revisión Secundaria

¿Cuándo inicio la revisión secundaria?

- Después de que:
- La revisión primaria ha terminado
- Se han reevaluado los ABCDEs
- Las funciones vitales están regresando a la normalidad

Revisión Secundaria



Componentes de la revisión secundaria

- **Historia**
- **Examen físico: cabeza a pies**
- **Examen neurológico completo**
- **Estudios diagnósticos especiales**
- **Reevaluación**

Revisión Secundaria

Historia

Alergias

Medicamentos

Patología previa/ Embarazo

Libaciones

Ambiente / Eventos / Mecanismo

Cabeza

- Examen externo
- Palpación de la piel cabelluda
- Examen de ojos, oídos, nariz y cavidad oral
- Agudeza visual
- Crepitación ósea
- Deformidad
- Maloclusión

Riesgos ocultos

- Inconsciencia
- Edema palpebral
- Oclusión del conducto auditivo
- Obstrucción potencial de la vía aérea
- Fractura de lámina cribosa

Revisión Secundaria

Cuello

Mecanismo: cerrado vs. Penetrante

Síntomas: obstrucción de vía aérea,
ronquera

Hallazgos: Crepitación, estridor, soplo,
hematoma



Fig. 4. Lesión en zona I del cuello.

Riesgos ocultos

Obstrucción progresiva de
La vía aérea
Lesiones ocultas

Revisión Secundaria

Tórax

Inspección

Palpación

Percusión

Auscultación



Revisión secundaria

Abdomen

Inspección

Auscultación

Palpación

percusión

Riesgos ocultos

Lesión de víscera hueca
Lesión retroperitoneal

Revisión Secundaria

Periné

Hematomas, contusiones, laceraciones, sangre en uretra

Recto

Tono del esfínter, elevación de la próstata, fractura pélvica, sangre

Vagina

Sangre, laceraciones

Riesgos ocultos

Lesión uretral
embarazo

Revisión secundaria

Pelvis

- Dolor a la palpación
- Acortamiento de una extremidad
- Inestabilidad
- Radiografías



Riesgos ocultos

Manipulación pélvica
Excesiva
Subestimar el sangrado
Pélvico

Revisión Secundaria

Extremidades

- **Contusión, deformidad**
- **Dolor**
- **Perfusión**
- **Estado neurovascular periférico**
- **Radiografías**



Riesgos ocultos

Hemorragia
Fracturas no identificadas
Lesión de ligamentos o
Tejidos blandos
Síndrome compartimental

Revisión secundaria

Exploración neurológica

- Escala de Coma de Glasgow
- Tamaño y reacción pupilar
- Reevaluación frecuente
- Prevenir lesión cerebral secundaria

Revisión Secundaria

Evaluación de columna y médula espinal

Examen motor y sensitivo completo

Exploración de toda la columna

Buscar sitios dolorosos

Estudios de imagen

Riesgos ocultos

**Sensorio comprometido
Dificultad para cooperar
Con el examen clínico**

Revisión secundaria

Realice una evaluación detallada de la columna vertebral y médula epinal del paciente



Anexos de la revisión secundaria

Estudios diagnósticos especializados Según estén indicados



Riesgos ocultos

Deterioro del paciente
Retraso en el traslado
Deterioro durante el traslado

¿Qué pacientes debo trasladar a un centro de mayor nivel de cuidado?

Aquellos cuyas lesiones exceden las capacidades del centro receptor:

- **Lesiones complejas multisistémica**
- **Paciente con comorbilidades o edades extremas**

¿ Cuándo debería ocurrir el traslado?

Tan pronto se haya logrado la estabilización con las medidas aplicadas:

- Control de la vía aérea y la ventilación
- Control de la hemorragia

Manejo inicial del paciente politraumatizado

Bibliografía

ATLS Advanced Trauma Life Support. Student Course Manual. Tenth Edition 2018

Videos recomendados

Paciente politraumatizado



Vía aérea y ventilación en el paciente politraumatizado parte 1 <https://youtu.be/HprmOFSOocs>

Vía aérea y ventilación en el paciente politraumatizado parte 2 <https://youtu.be/RNlvLe63g88>

Vía aérea y ventilación en el paciente politraumatizado parte 3 <https://youtu.be/1OoirFc2v70>

Estado de Choque <https://youtu.be/MPD5qgAvLxo>

Trauma torácico parte 1 <https://youtu.be/eRgv29x8a5A>

Trauma torácico parte 2 <https://youtu.be/212uRpS1t0s>

Trauma de abdomen y pelvis <https://youtu.be/D9u3DlmzVcg>

Traumatismo craneoencefálico <https://youtu.be/ixDS6a5cWqE>

Trauma de columna vertebral y médula espinal <https://youtu.be/kcgxnINXUTk>

Paciente quemado <https://youtu.be/9pKi6Nu5E4w>



Nota

“Algunas de las imágenes utilizadas en esta presentación son de carácter ilustrativo y sin fines de lucro. Reconocimiento a sus respectivos autores”