



MANUAL DE SUPERVIVENCIA

XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

1. La Teoría De lo obvio



La Teoría **De lo obvio**



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

Las urgencias ...



Secretos en Urgencias



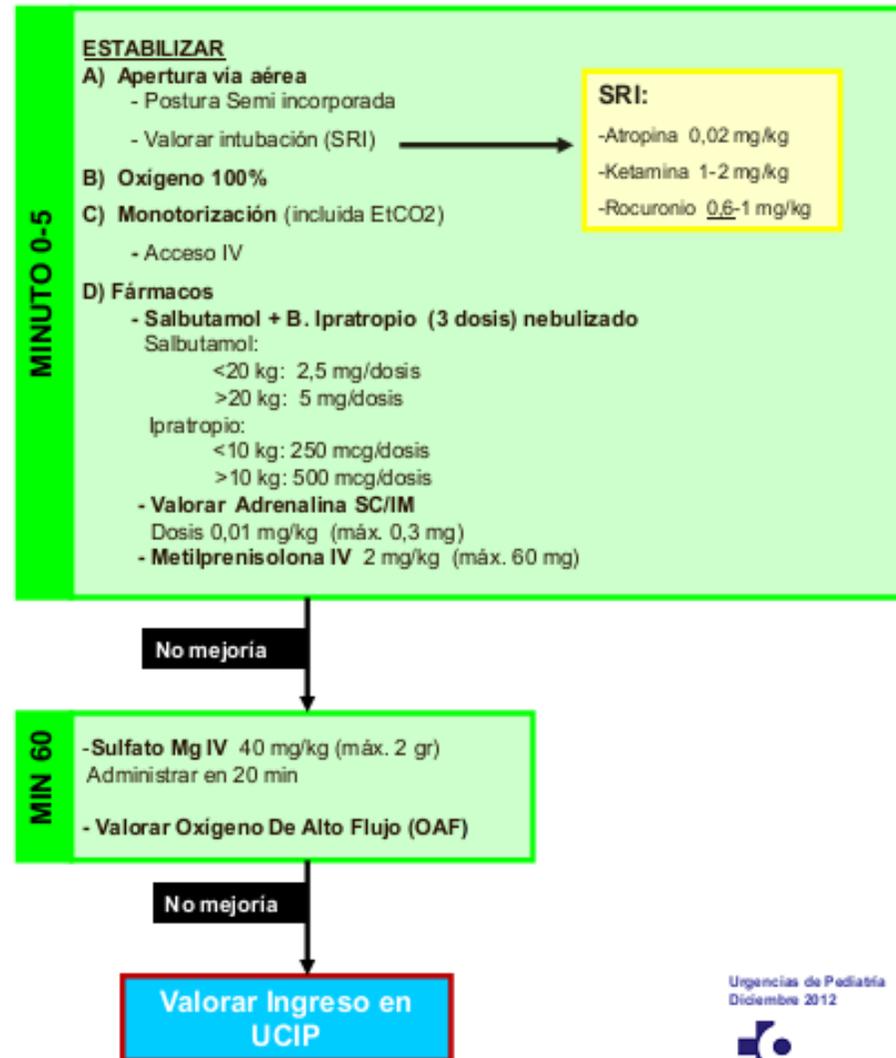
secreto #1

Las Cards

Hospital cruces | BARA



ASMA GRAVE



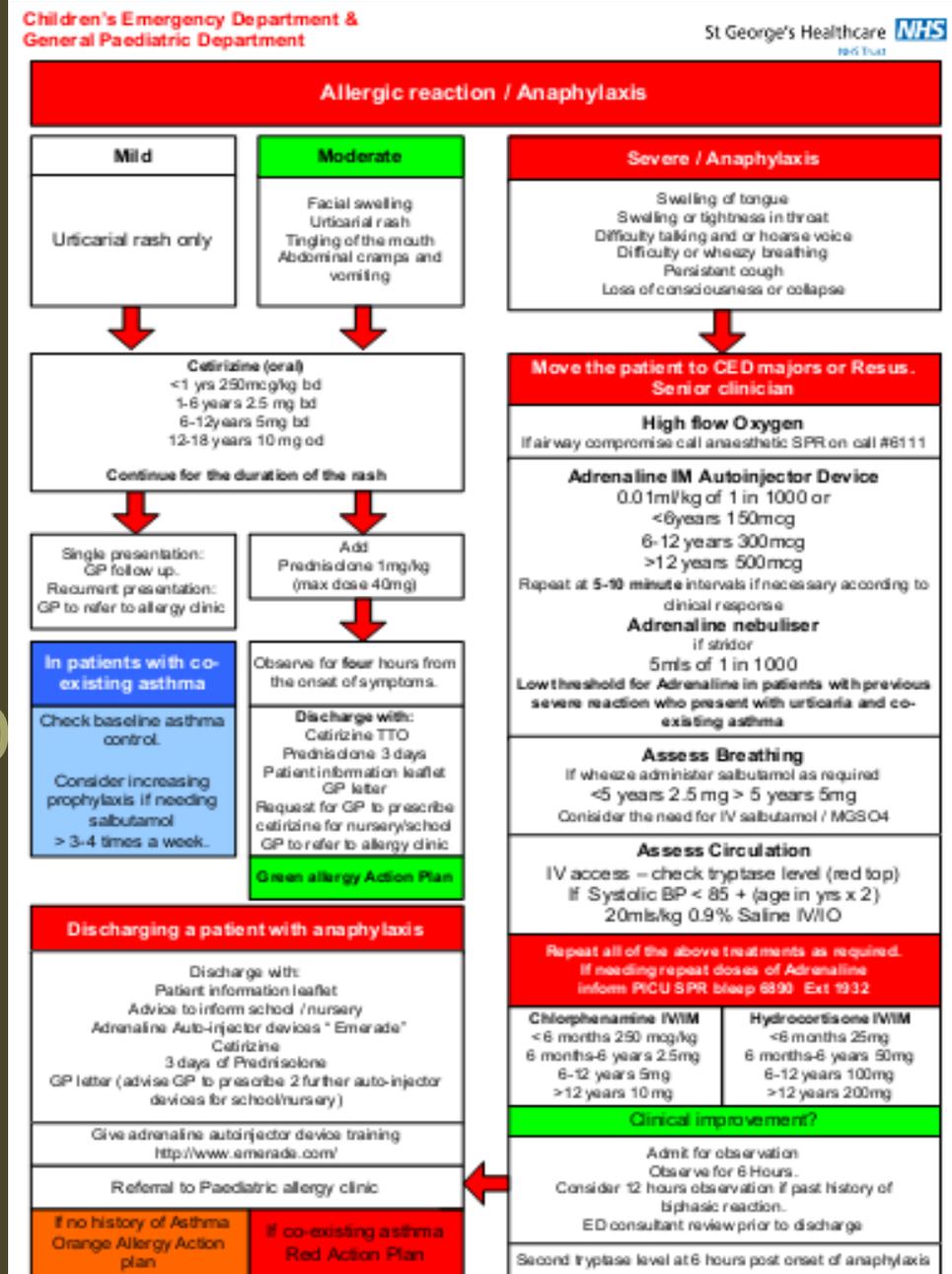
Urgencias de Pediatría
Diciembre 2012



secreto #1

Las Cards

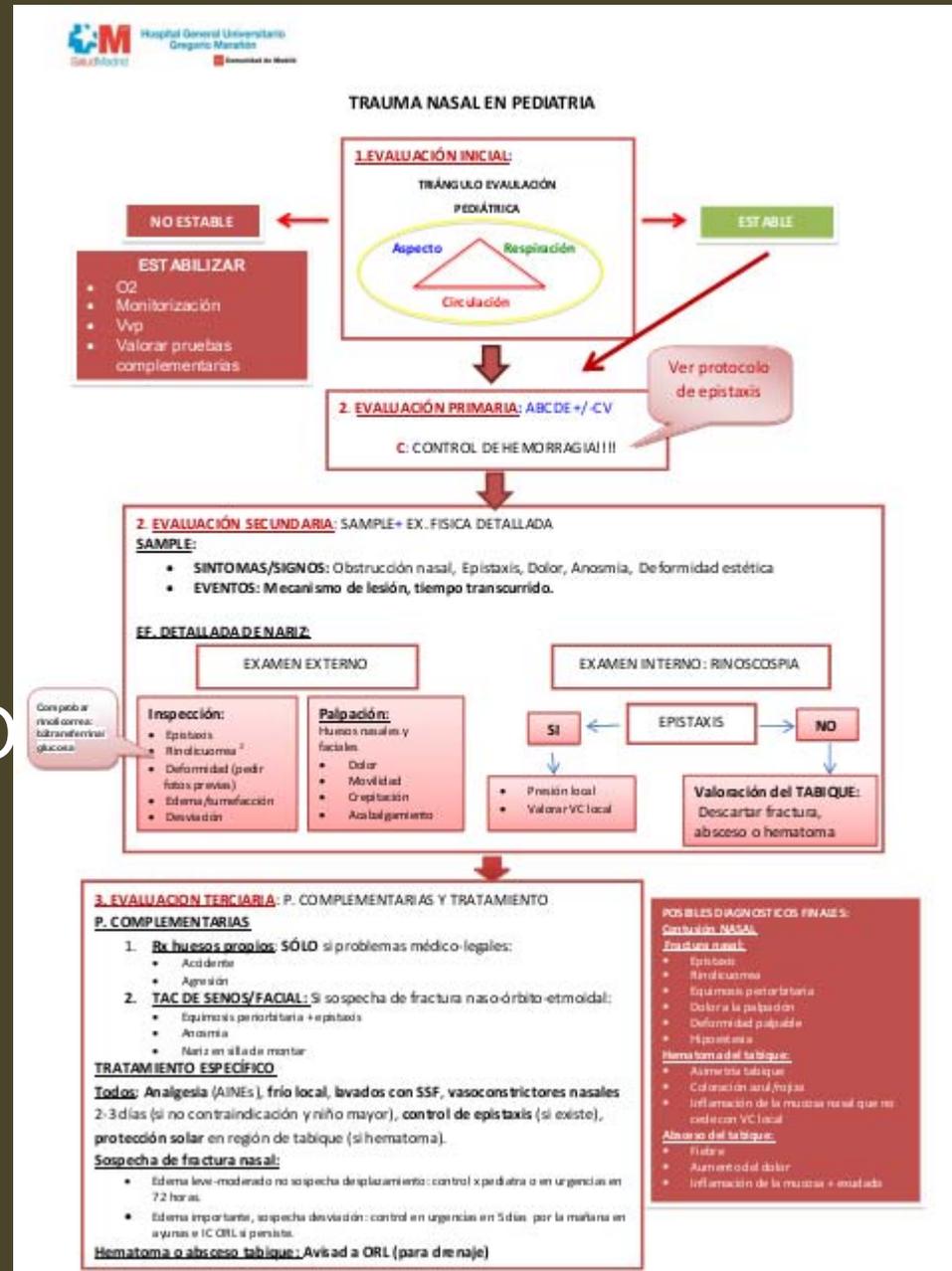
St Georges | LOND



secreto #1

Las Cards

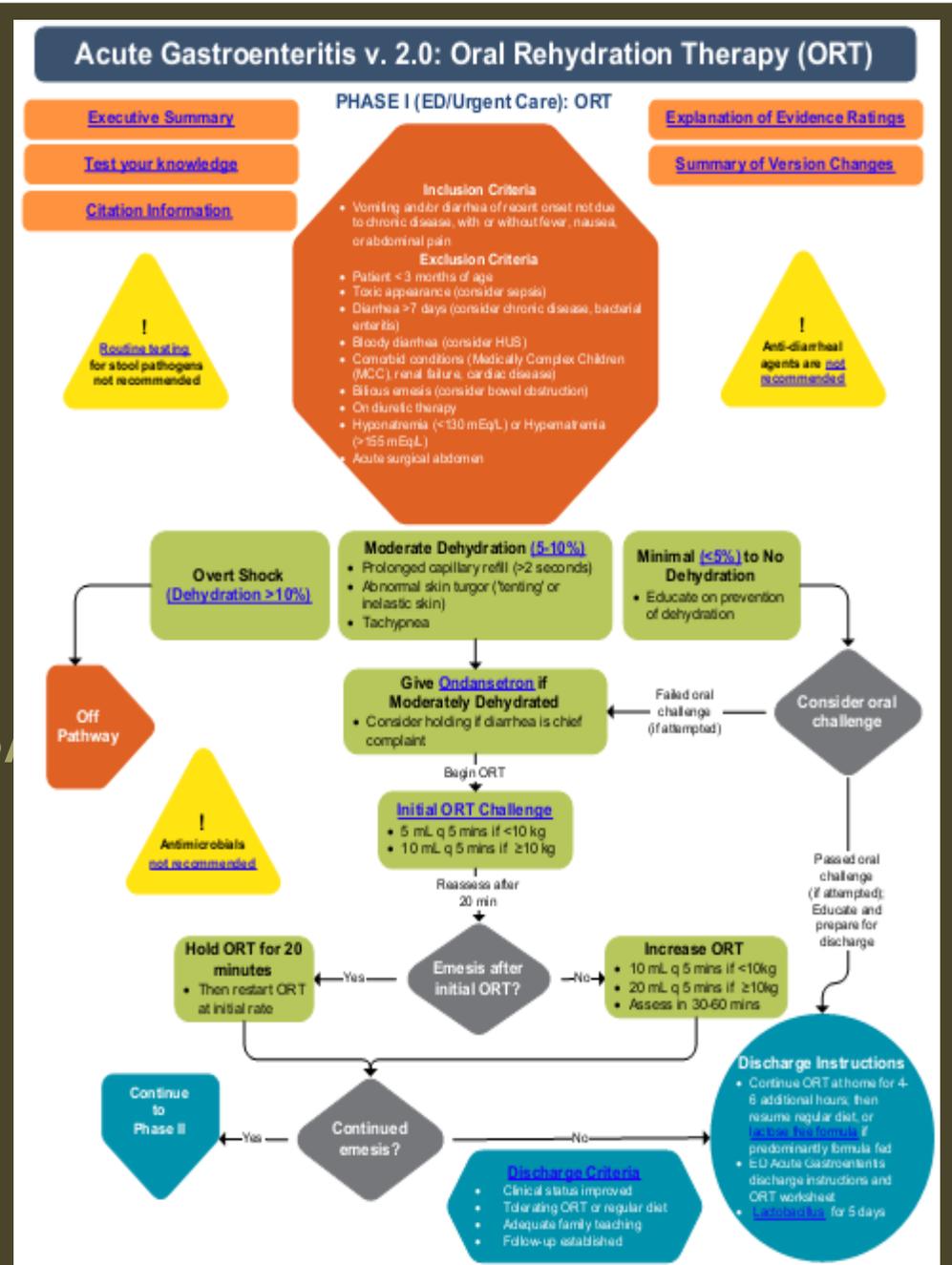
GREGORIO MARAÑO



secreto #1

Las Cards

Seattle childrens | US



secreto #1

Las Cards

FRANCESC DE BORJA



QUEMADURAS EN NIÑOS
 HOSPITAL FRANCESC DE BORJA (JULIO 2012)

FECHA Y HORA DE QUEMADURA:

FECHA Y HORA DE EVALUACION:

	PRIMER GRADO	SEGUNDO GRADO	TERCER GRADO
Porcentaje%			

	Edad en años				
Áreas Ant ó Post:	0	1	5	10	15
A= cabeza	9%	8%	6%	5%	4%
B= muslo	2 ½	3%	4	4%	4%
C= pierna	2%	2%	2%	3	3%

	% DE QUEMADURA	
	ANTERIOR	POSTERIOR
CABEZAY CUELLO		
TRONCO		
BRAZO Y MANO		
BRAZO Y MANO		
PIERNA Y PIE DERECHA		
PIERNA Y PIE IZQUIERDA		
GENITALES Y GLUTEO		
TOTAL		

ENFRIAR INMEDIATAMENTE:

- Para cortar el proceso de quemado
- No prolongar por riesgo de hipotermia

OXIGENOTERAPIA Y SATURACION A TODOS:

- Al 100% si sospecha de inhalación

DOLOR: (de acuerdo a intensidad)

- Paracetamol (Apreital) IV- 10-15mg/kg/día
- Metamizol (nolotil) IV, IM- 2.0-2.5mg/kg/día
- Cl. Morfio IV, IM, SC- 0,05-0,1 mg/kg/día (max.15mg/día) (Amp 10mg/ml)
- Fentanilo IV- 1-2mcg/Kg/día (max.50mcg/día) (Amp 150mcg/3ml)

OTROS:

- Ranitidina 1,5 mg/kg/día cada 6 horas
- Cubrir con apósitos estériles no adherentes

ACCESO VENOSO:

- ≥ 10% - <30% = 1 vía periférica
- ≥ 30% = 2 vías periféricas
- Inestable hemodinámica = CVC

HOSPITAL DE REFERENCIA
 La FE (Unidad de Quemados)
 Telefono:
 245760 ó 412830

SONDAJE VESICAL:

- Todas ≥ 20% de quemaduras
- Valorar las de 10-19%
- Todas las perineales

SONDAJE OROGASTRICO:

- Quemadura Cara
- Quemadura >50%
- Vómitos

HIDRATACION: (Siempre Ringer Lactato las 1^{as} 24hrs)

- <10% ó poco profunda : Hidratación oral
- >10% < 5 años : IV (Formula de Parkland + NB)
- >10% > 5 años : IV solo formula de Parkland

PARKLAND: (considerar solo 2 y 3º grado, si duda considera el mayor)

- 4 ml/Kg/% de Quemaduras
- En 24 hrs desde inicio de la quemadura dando la ½ en las 1ras 8 hrs & ½ en las 2das 16 hrs
- NB: Necesidades básicas. CVC: Cateter venoso central

CRITERIOS DE TRANSFERENCIA:

- Quemaduras 2 y 3º ≥ 10%
- Quemaduras 3º ≥ 5%
- Quemadura cara, manos, articulaciones, cuello y genitales.
- Quemadura + Trauma Severo
- Quemadura y necesidad de RO2 > 50%



16

W

R

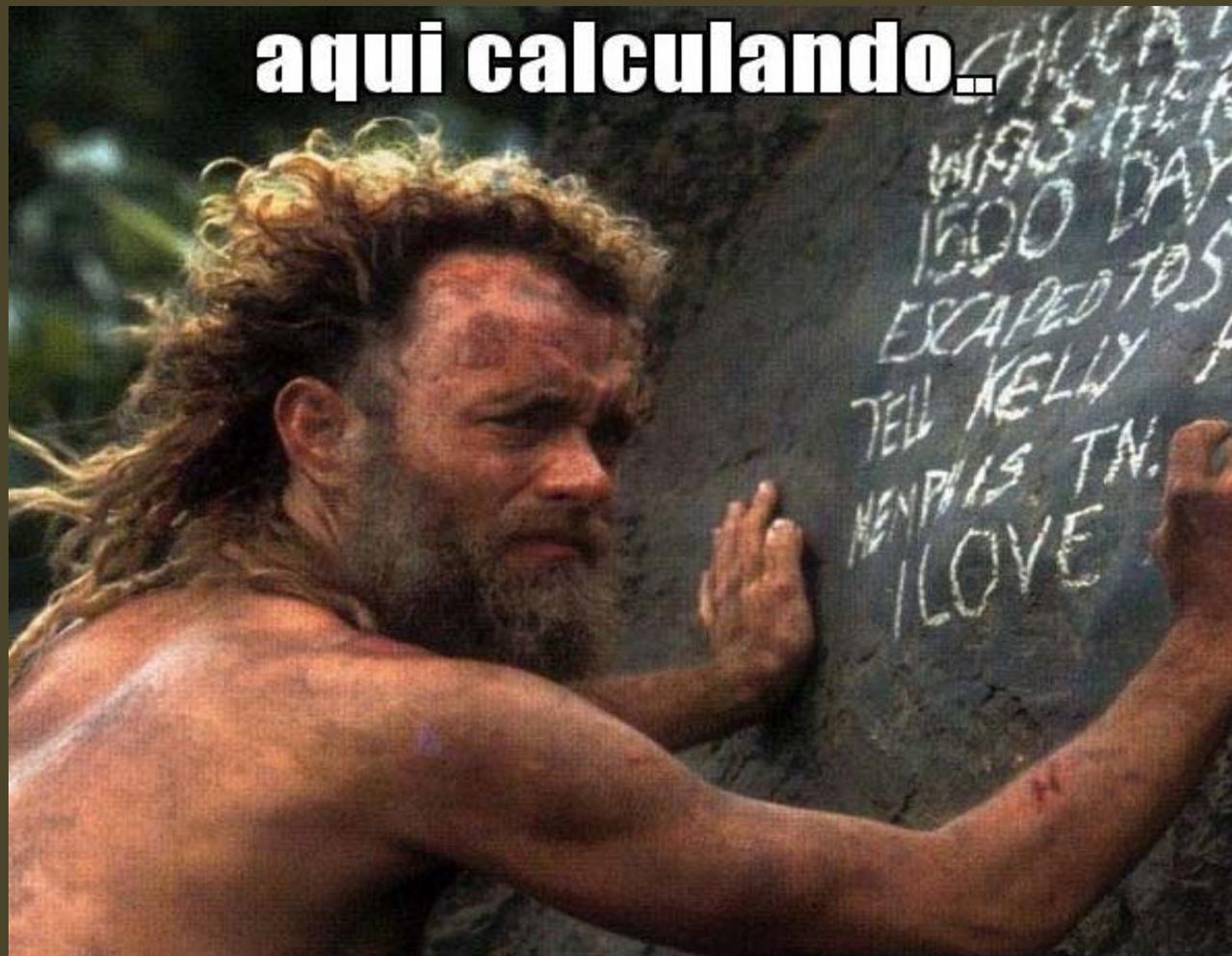
+

+

3

+

secreto #3



Fármaco	Presentación	Dilución	Equivalencia
Atropina	Atropina Braun® 1mg = 1ml	1ml + 9ml SSF	1ml = 0.1mg
Tiopental	Pentothal® sódico vial 500mg	20ml SSF	1ml = 25mg
Midazolam	Midazolam® ampollas 5mg/ml Midazolam® ampollas 1mg/ml	3ml + 12ml SSF	1ml = 1mg
Propofol	Lipuro® 1% vial 20ml Lipuro® 2% vial 50ml	1ml = 10mg 1ml = 20mg	
Ketamina	Ketolar® 500mg = 10ml	2ml + 8ml SSF	1ml = 10mg
Etomidato	Hyponomidate® 20mg = 10ml		
Fentanilo	Fentanest® ampollas 150µg = 3ml (0.15mg/3ml)	3ml + 12ml SSF	1ml = 10µg
Lidocaína	Lidocaína® 2% - 5ml Lidocaína® 5% - 10ml		
Succinilcolina	Anectine® ampollas 100mg = 2ml		
Vecuronio	Norcuron® vial polvo 10mg	+ 5ml API + 10ml API	1ml = 2mg 1ml = 1mg
Rocuronio	Esmeron® vial 50mg = 5ml		

6 KG / 4-5 MESES

*SSF: suero salino fisiológico. **a.p.i: agua para inyección.
***PCR: parada cardiorrespiratoria.

Principio activo	Nombre comercial	DOSIS ML	DOSIS MG	DOSIS/KG	NOTAS
Adenosina	Adenocor 6 mg/2 ml	0,2 ml	0,6 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 segundos seguido de inyección de SSF*. Aumentar en fracciones de 0,05 mg/kg cada 2 minutos, hasta máximo 0,3 mg/kg. Máximo 6 mg (2 ml) 1ª dosis, dosis posteriores dosis máxima: 12 mg (4 ml).
Adrenalina	Adrenalina 1: 1000 1 mg/1 ml	0,06 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Administración directa. Dosis máxima en PCR 1 mg (1 ml). Dosis endotraqueal en PCR*** 10 veces mayor. En anafilaxia máximo 0,3 mg (0,3 ml).
Amiodarona	Trangorex 150 mg/3 ml	0,6 ml	30 mg	5 mg/kg	Diluir en 10 cc de DX 5%. En Fibrilación Ventricular y Taquicardia Ventricular sin pulso en 3-5 minutos. En pacientes con pulso en 20 minutos. Dosis máxima 300 mg/dosis. Se puede repetir cada 15 minutos. Dosis máxima acumulativa 1,5 mg/kg.
Atropina	Atropina 1 mg/1 ml	0,12 ml	0,12 mg	0,02 mg/kg	Administración directa. Puede repetirse a los 5 minutos. Dosis mínima 0,1 mg/dosis (0,1 ml). Dosis máxima 0,5 mg (0,5 ml) niños, 1 mg (1 ml) adolescentes. Dosis máxima total 1 mg (1 ml) niños, 2 mg (2 ml) adolescentes.
Bicarbonato sódico	Bicarbonato sódico 1 M 10 mEq/10 ml	6 ml	6 mEq	1 mEq/kg	Diluir al 1/2 (1:1) con DX 5% o SSF. Administrar a velocidad NO superior a 10 ml/min. Máximo 100 mEq/dosis = 100 ml.
Cloruro mórfico	Morfina Clorhidrato 1% 10 mg/1 ml	0,03 ml	0,3 mg	0,05 mg/kg	Administración IV en 5 minutos, diluir en 50 cc de SSF. Administración SC o IM directa. Máximo 15 mg/dosis (1,5 ml).
Cloruro cálcico	Cloruro cálcico 10% 1 g/10 ml	1,2 ml	120 mg	20 mg/kg	Diluir al 1/2 (1:1) con SSF. Administración IV en 10-20 segundos, en PCR. Máximo 1 g/dosis. Se puede repetir cada 10 minutos hasta dosis total máxima acumulativa 1 g.
Diazepam	Valium 10 mg/2 ml	0,24 ml	1,2 mg	0,2 mg/kg	Pasar en 3-5 minutos. Se puede repetir cada 15-30 minutos. Preferible no diluir, si se diluye hacerlo en a.p.i** o SSF (1:1). Dosis máxima acumulativa total < 5 años: 5 mg (1 ml), > 5 años: 10 mg (2 ml).
Etomidato	Hypnomidate 20 mg/10 ml	0,9 ml	1,8 mg	0,3 mg/kg	Administración directa en 30 segundos.
Fenitoina	Fenitoina 250 mg/5 ml	2,4 ml	120 mg	20 mg/kg	Ritmo de infusión: 1 mg/kg/min. Diluir en 20 cc de SSF. Dosis máxima 1500 mg/24 horas (30 ml /24 horas).
Fentanilo	Fentanest 0,15 mg/3 ml	0,12 ml	0,006 mg	1,5 microgr/kg	Administración IV en 3-5 minutos, diluir en 10 cc de SSF. Se puede repetir cada 30-60 minutos. Dosis máxima única 50 microgr (1 ml). Dosis máxima acumulada 100 microgr (2 ml).
Flumazenil	Flumazenilo 0,5 mg/5 ml	0,6 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Administración directa en 15-30 segundos. Se puede repetir cada minuto. Dosis máxima 0,2 mg (2 ml). Dosis máxima acumulada 1 mg (10 ml).
Ketamina	Ketolar 50 mg/1 ml	IV: 0,18 ml IM: 0,48 ml	IV: 9 mg IM: 24 mg	IV: 1,5 mg/kg IM: 4 mg/kg	Administración directa. Velocidad infusión IV NO más de 0,5 mg/kg/min (0,01 ml/kg/min) NI administrar en menos de 1 minuto. Dosis máxima IV 50 mg (1 ml). Dosis máxima IM 100 mg (2ml). Contraindicación relativa entre 3-12 meses.
Lidocaina	Lidocaina 1% 10 mg/1 ml	0,6 ml	6 mg	1 mg/kg	Administración directa lenta en 2-4 minutos, se puede repetir en 10-15 minutos. Dosis máxima: 100 mg/dosis. Dosis máxima total 3-5 mg/kg en 1ª hora (0,3-0,5 ml/kg).
Midazolam IV	Midazolam 5 mg/1 ml	0,18 ml	0,9 mg	0,15 mg/kg	Administración IV en 2-3 minutos, completar la dosis a administrar hasta 10 cc con SSF. Dosis máxima 5 mg/dosis (1 ml). En < 5 años dosis máxima acumulativa 6 mg (1,2 ml). En > 5 años dosis máxima acumulativa 10 mg (2 ml).
Midazolam IM	Midazolam 5 mg/1 ml	0,24 ml	1,2 mg	0,2 mg/kg	Dosis máxima 10 mg/dosis.
Manitol	Manitol 20% 20 g/100 ml	7,5 ml	1,5 g	0,25 g/kg	Administrar IV en 20 minutos.

12,5 kg – 2 años

Hospital Dr. Peset. Urgencias de Pediatría.

PPIO ACTIVO	NOMBRE ®	MG	DILUCIÓN → ML	MODO DE ADMINISTRACIÓN
FENTANILO 1 – 5 mcg/kg	<i>Fentanest</i> 0,15 mg / 3 ml	0,013	2 ml amp + 8 ml SSF (0,01 mg = 1 ml)	1,3 Administración en 30 segundos. Repetible cada 30-60 minutos. MAX dosis : 50 mcg = 0,05 mg = 1 ml de la ampolla = 5 ml de la dilución MAX total: 100 mcg = 0,1 mg = 2 ml de la ampolla = 10 ml de dilución
FLUMACENIL 0,01 mg/kg	<i>Anexate</i> 1mg / 10 ml	0,13	-	1,3 Administración en 15-30 segundos. Repetible cada minuto hasta 5 dosis. MAX total: 1 mg = 10 ml ampolla.
KETAMINA IV: 2 mg/kg IM: 10 mg/kg	<i>Ketolar</i> 50 mg/ml = 500 mg/10 ml	25 125	-	0,5 2,5 Administración directa en un minuto. MAX IV: 50 mg = 1 ml de la ampolla MAX IM: 100 mg = 2 ml de la ampolla
MANITOL 250 mg/kg	<i>Manitol 10%</i> 10 g / 100 ml	3125	-	31 Administración en 20 -30 minutos.
MIDAZOLAM IV: 0,15 mg/kg IM: 0,2 mg/kg	<i>Midazolam</i> 5 mg / 5 ml	IV — 1,87 IM — 2,5	-	1,9 2,5 Administración directa. MAX total < 5 años: 6 mg = 6 ml de la ampolla
NALOXONA PCR: 0,1 mg/kg NO: 0,01 mg/kg	<i>Naloxona</i> 0,4 mg / 1 ml	1,3 0,13	-	3,3 0,3 Administración directa IV, IM, SC, ET. Repetible cada 2-3 minutos vía IV y cada 10 minutos vía IM hasta 3 dosis. MAX total: 10 mg. = 25 ml de la ampolla (¡25 ampollas!)
PROPOFOL 3 mg/kg	<i>Propofol 1%</i> 10 mg/ml = 200 mg/20 ml	38	-	3,8 Administración en 20 –30 segundos.
ROCURONIO SRI : 1 mg/kg	<i>Esmeron</i> 50 mg/ 5ml	12,5	-	1,3 Administración directa. Repetible cada 40 minutos a 0,2 mg/kg.
SUCCINIL-COLINA 2 mg/kg	<i>Anectine</i> 100 mg / 2ml	25	2 ml amp + 8 ml SSF (10 mg = 1 ml)	2,5 Administración directa.
CISATRACURIO 0,15 mg/kg	<i>Nimbex</i> 20 mg / 10 ml	1,9	5 ml amp + 5 ml SSF (1 mg = 1 ml)	1,9 Administración directa en 5 – 10 segundos (vía diferente al propofol y BIC) Repetible cada 20 minutos a 0,03 mg/kg.

secreto

Bolsas

Broselow



PACIENTE > 30 KG (Niño mayor o Adulto)

EN BOLSA:

- TUBO ENDOTRAQUEAL..... 6-6.5balon (Introducir 18-21 cm, Nº x 3)
- CANULA DE GUEDEL (Orofaringea)..... 4 (roja) – 5 (Amarillo)
- MASCARILLA FACIAL TRIANGULAR Adulto pequeño
- MASCARILLA CON RESERVORIO..... Adulto pequeño
- SONDA DE ASPIRACION 12 (blanca)
- SONDA NASOGASTRICA 18 Fr (rojo)
- CATETER VENOSO CENTRAL 4 Fr
- CATETER VENOSO PERIFÉRICO 22 G (azul)
- PALOMILLAS..... 21 G (verde)
- FIADOR..... 10 Fr =2.6 mm
- ESPARADRAPO

SI PRECISA:

- PALA CURVA 2-3
- MASCARILLA LARINGEA..... Nº1 (hinchar máximo 20 ml)
- PALAS CARDIACAS Adulto
- TUBO DE TORAX 32 Fr
- PINZA DE MAGIL Grande
- INTRAOSEA 15 G (Sobre maleolo tibial interno)
- SONDA FOLEY 12 Fr

secreto #5

Hojas para

padres

seup| 2012

XXI REUNIÓN ANUAL SEUP| 2016



BRONQUIOLITIS 毛细支气管炎

¿QUÉ ES LA BRONQUIOLITIS? 什么是毛细支气管炎?

Es una infección vírica que afecta a niños menores de dos años y se manifiesta con dificultad para respirar y, a veces, ruidos de "pitos" en el pecho.
毛细支气管炎, 是一种由滤过性病毒传染而引起的呼吸道疾病, 多影响2岁以下的儿童, 其症状, 主要表现在呼吸困难, 有时, 其胸腔内发出类似哨声的杂音。

Generalmente, se inicia con tos y mucosidad nasal. Después de 3-4 días aparece la dificultad respiratoria. El niño puede estar irritable, comer menos y presentar fiebre. 一般而言, 发病之初, 主要表现为咳嗽和流鼻涕。3, 4天后, 出现呼吸困难。患病儿童可以有过敏, 食欲减退及发烧等症状。

¿QUÉ DEBE HACER EN CASA? 如何在家中护理?

- Mantenga al niño algo incorporado ya que le ayudará a respirar mejor.
搀扶小孩, 让其适度欠起身体, 以帮助他更好的呼吸。
- Los lavados nasales con suero fisiológico son necesarios si tiene mucosidad, preferiblemente, antes de comer.
如果有鼻涕, 有必要用生理盐水清洗鼻腔, 而且最好是在进食之前。
- Para evitar que el niño se fatigue, las tomas de alimento deben ser más pequeñas y frecuentes.
为了避免儿童呼吸困难, 应该减少进食量, 而增加进食次数。
- Evite ambientes con humo.
避免烟尘环境。

¿CUÁNDO DEBE CONSULTAR EN UN SERVICIO DE URGENCIAS? 何时应该求助急诊?

- Si presenta mal estado general – irritable, adormilado –,
如出现常见的病况时---躁怒, 萎靡昏睡。
- Si el niño se fatiga mucho con las tomas, casi no come,
如果儿童因为进食量而导致严重呼吸困难, 或者几乎无法进食时。
- Si su hijo se pone morado o pálido
如果儿童肤色紫红或非常苍白。
- Si respira peor: respira cada vez más deprisa, se le marcan las costillas, mueve mucho el abdomen, se le hunde el pecho o deja de respirar durante segundos.
如果呼吸恶化:呼吸持续急促, 肋骨凸显, 腹部起伏范围大, 胸骨随每次呼吸而陷入, 或在数秒内暂停呼吸。

CUESTIONES IMPORTANTES 重要提示

- En la actualidad, no existe ningún medicamento que cure la bronquiolitis.
当今并没有任何药物能够彻底治愈毛细支气管炎。
- Los síntomas de la bronquiolitis pueden persistir hasta 2-4 semanas.
毛细支气管炎的症状可以延续2至4周。
- Algunos niños, tras padecer una bronquiolitis, presentan episodios sucesivos de dificultad respiratoria con tos que recuerdan el cuadro inicial.
有些儿童在患上毛细支气管炎之后, 正如症状初发时所表现出的情况那样, 会因为咳嗽而导致连续呼吸困难。

secreto #6

Organiza tu material !



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

secreto #7



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

2. La necesidad es

La madre de todos los inventos



El Libro de Recetas



Para el MIR de Urgencias

receta #1

Delicia de Gelatina

- Ecógrafo
- 1 Dren plano
- 1 Dren PER # 12
- Recipiente de plástico
- Gelatina comercial de limón
- Colorante Rojo y Azul
- Jeringas de 10 ml
- Seda negra
- Bisturí



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #2 Pintxo de Globos

- 1 Ecógrafo
- Gelatina comercial
- Recipiente de plástico
- Jeringas de 10 ml
- 3 Globos



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #3 “Cordones al formol”

- 1 Tetina
- 1 Botella de biberón
- Cordones umbilicales ordeñados
- -Equipo de canalización Umbilical
 - Colorante o Betadine
 - Agua



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #4 “Pintxo de resident@”

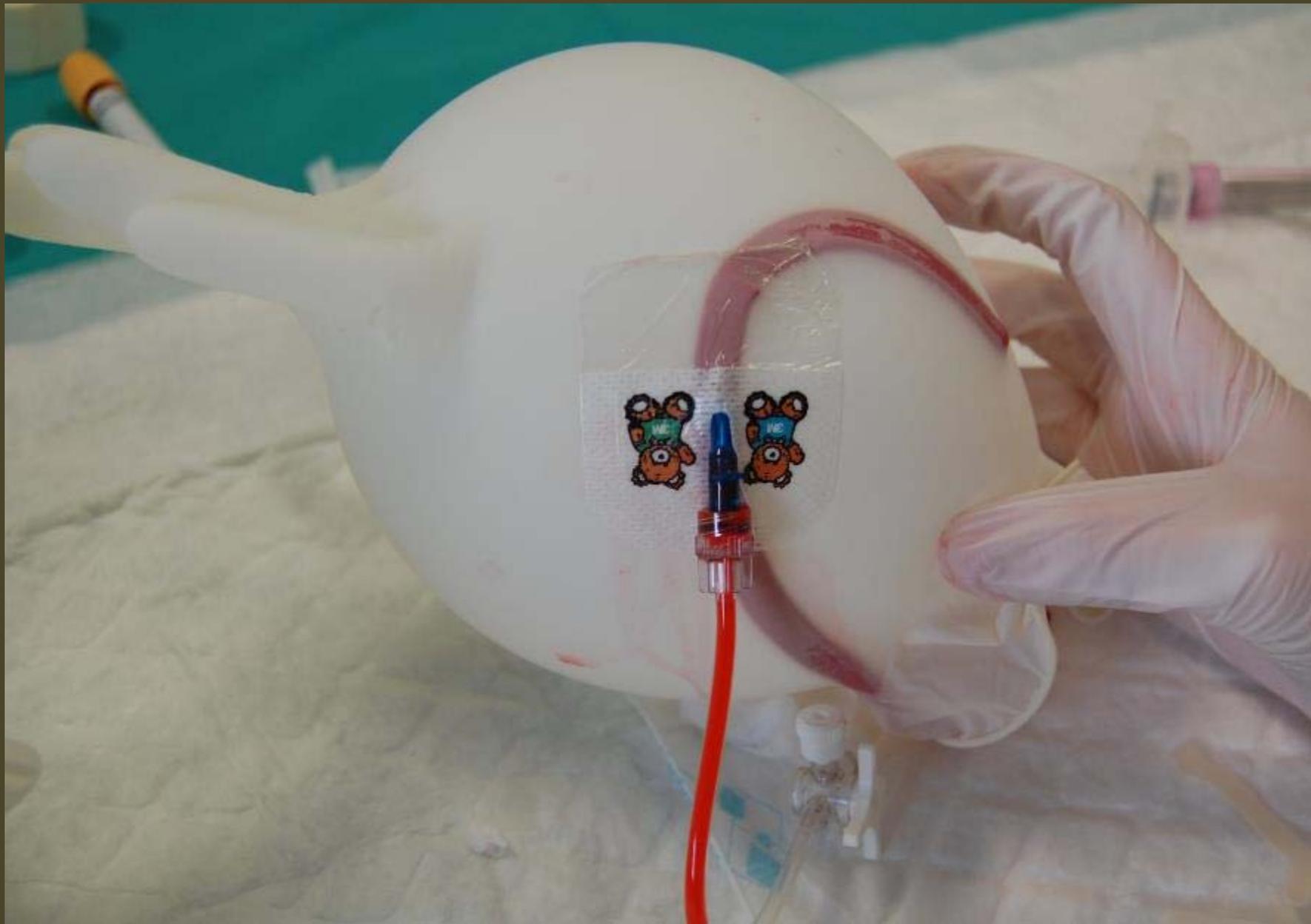
- 1 residen@ de especialidad.
- Material de canalización
 - +/- Ecógrafo



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #5 “Pintxo sin residente”

- 1 Globo normal
- 1 Guante de látex
- 1 Globo de fiesta largo
- Material de canalización
- Colorante o betadine
- 1 jeringa de 5 ml



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #6

“Crico de Cordero”

- 1 Tráquea de cordero
- Material de Cricotiroidotomía
“Quicktrach o con aguja”



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #7 “Tórax Vegetariano”

- Esponja
- Goma Eva
- Escurre platos
- Bolsas con cierre Zip
- Cinta americana
- Hilos de sutura
- Soporte



receta #8

“Brochetas torácicas”

- Esponja
- Papel film
- Costillas de cerdo
 - Ecógrafo
 - Soporte



receta #9 “Churros de Escayola”

- Globos
- Vendas de escayola
- Vendas de algodón
- esparadrapo

re

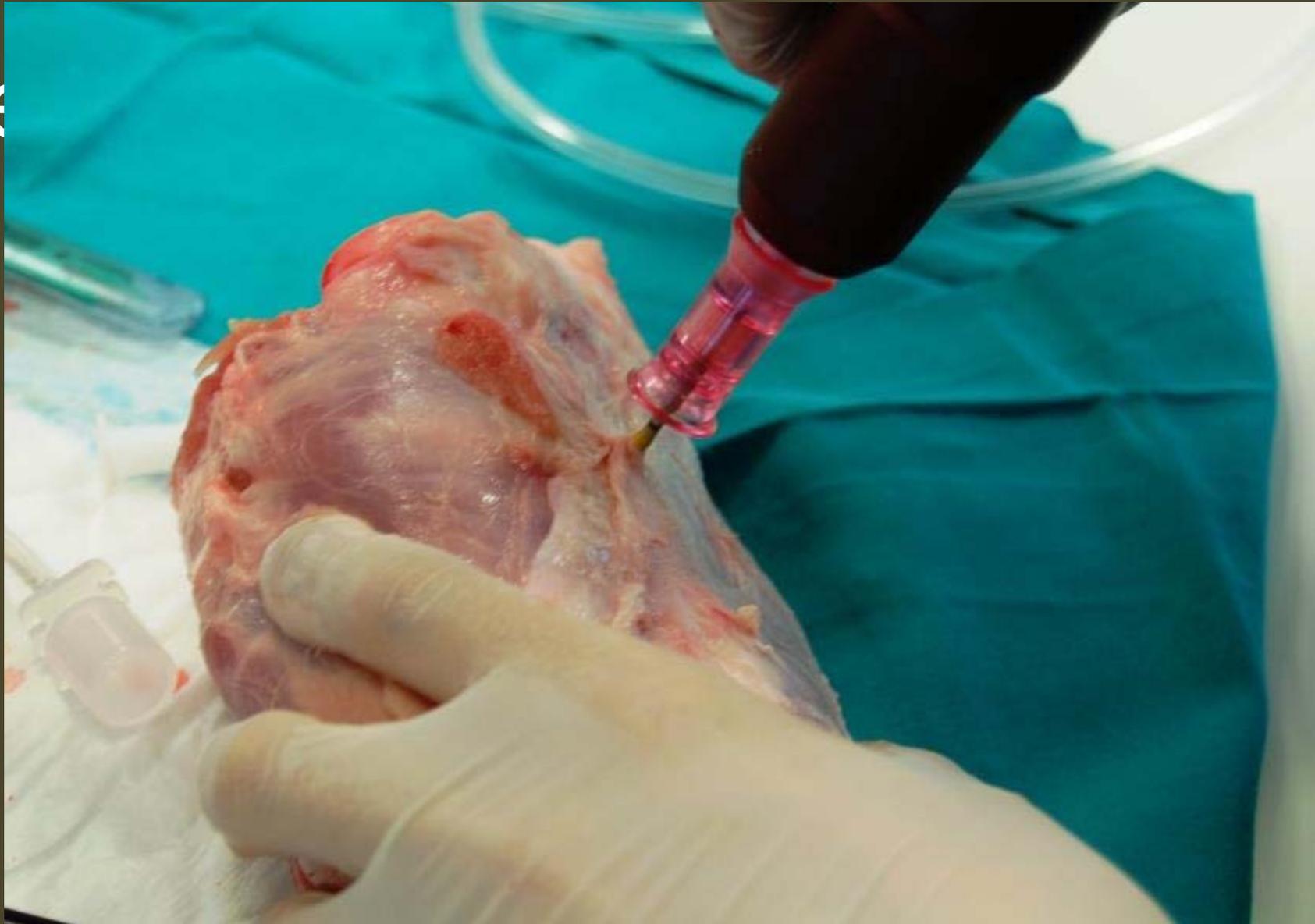


XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #10 “Nuggets de pollo”

- Huesos de pollo
- Opcional: Huevo y/o canilla de cerdo
 - Agujas de Cook
 - Taladro EZ-IO

re

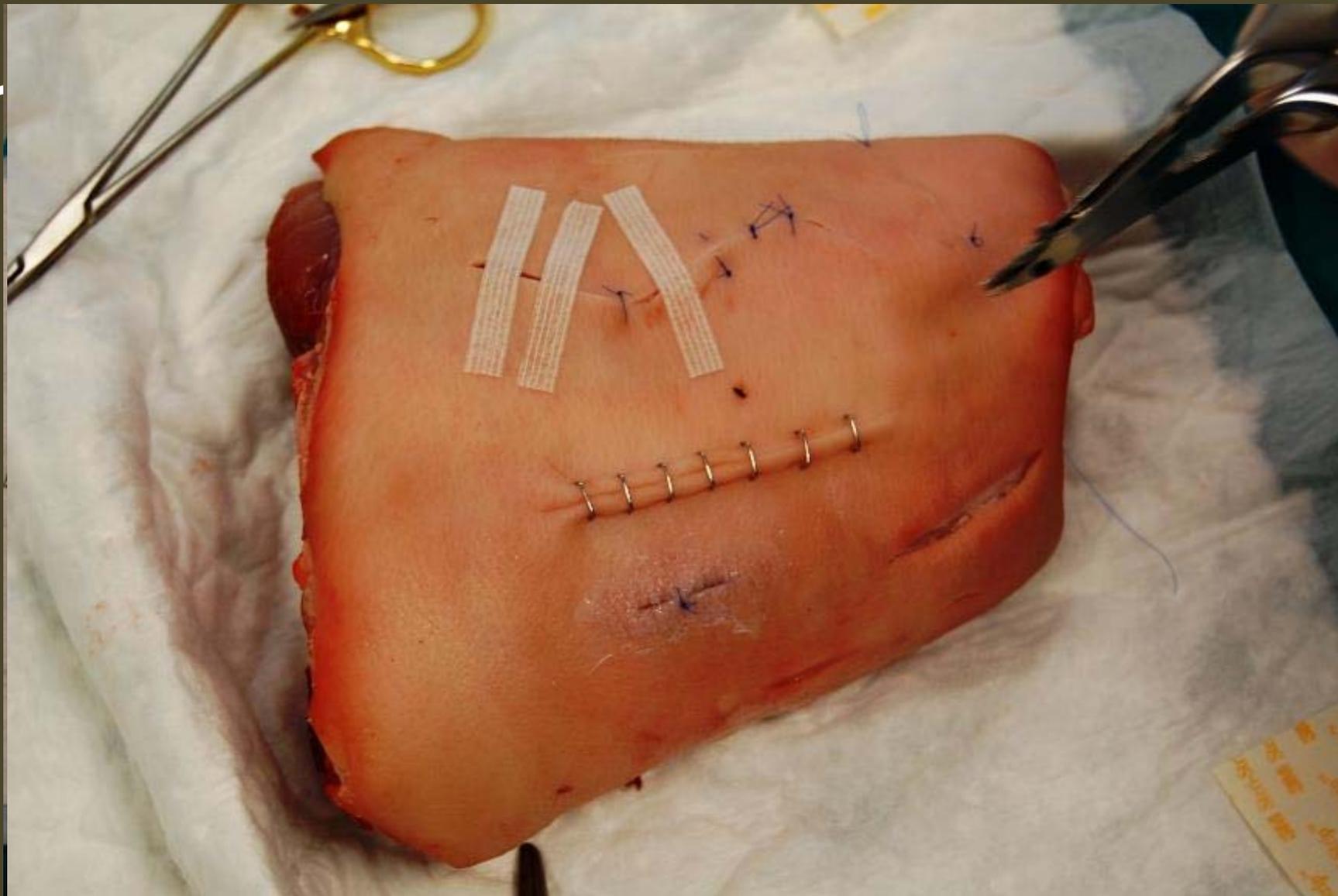


XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #11 “Cocido de cerdo”

- Codillo de cerdo
- Equipo de suturas
 - Aguja e hilos
 - Grapadora
 - Pegamento

r



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

receta #12

“Soufflé de Simulación”

- 1 Portátil
- 1 Pantalla de ordenador
- <https://sourceforge.net/projects/vitalsignsim/>



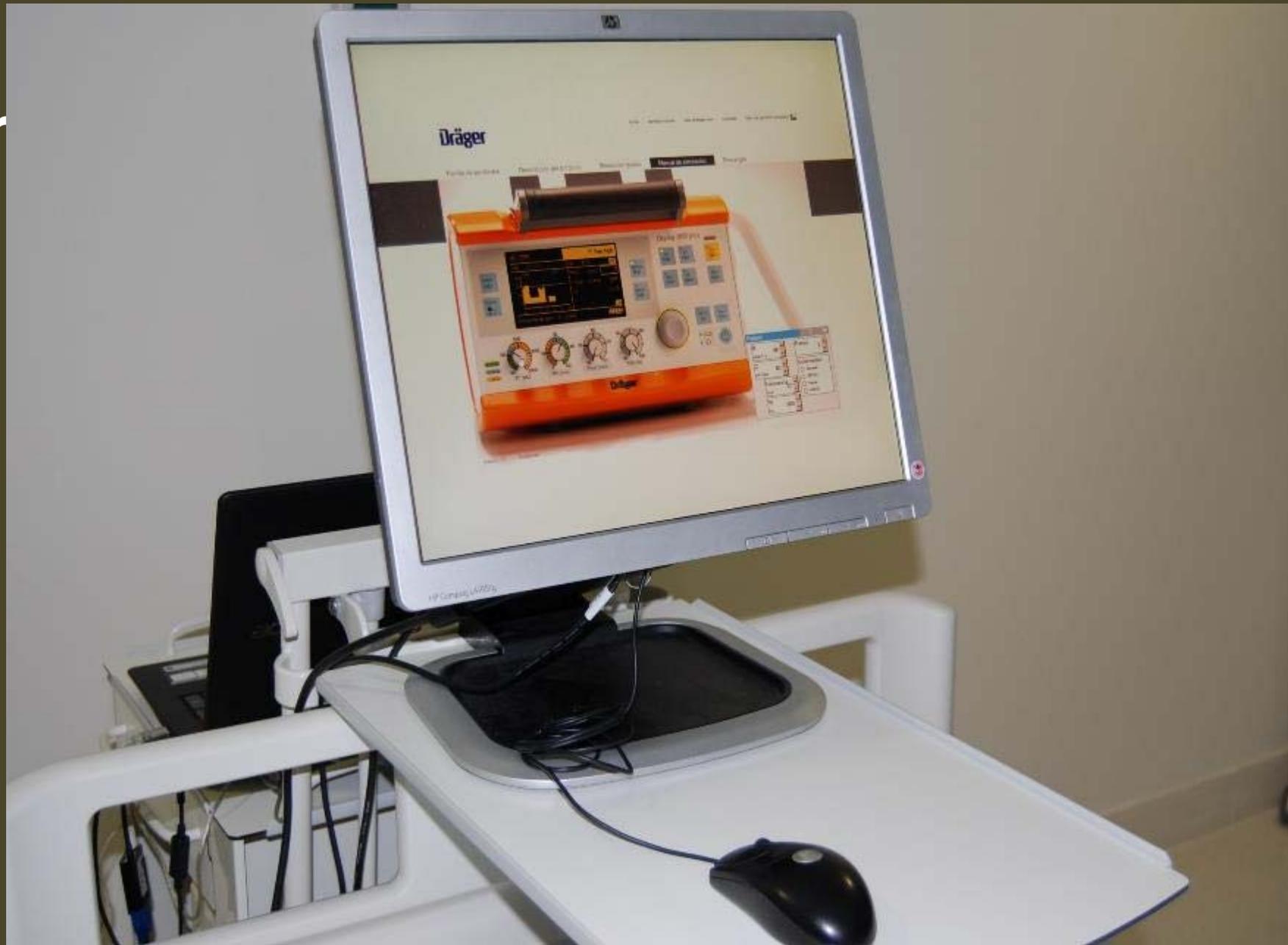
receta #13 “Cortadito de ventilador”

- 1 Portátil

- 1 Pantalla de ordenador

- http://static.draeger.com/trainer/oxylog_3000_plus_trainer_en/start.html

r



Cual ha sido

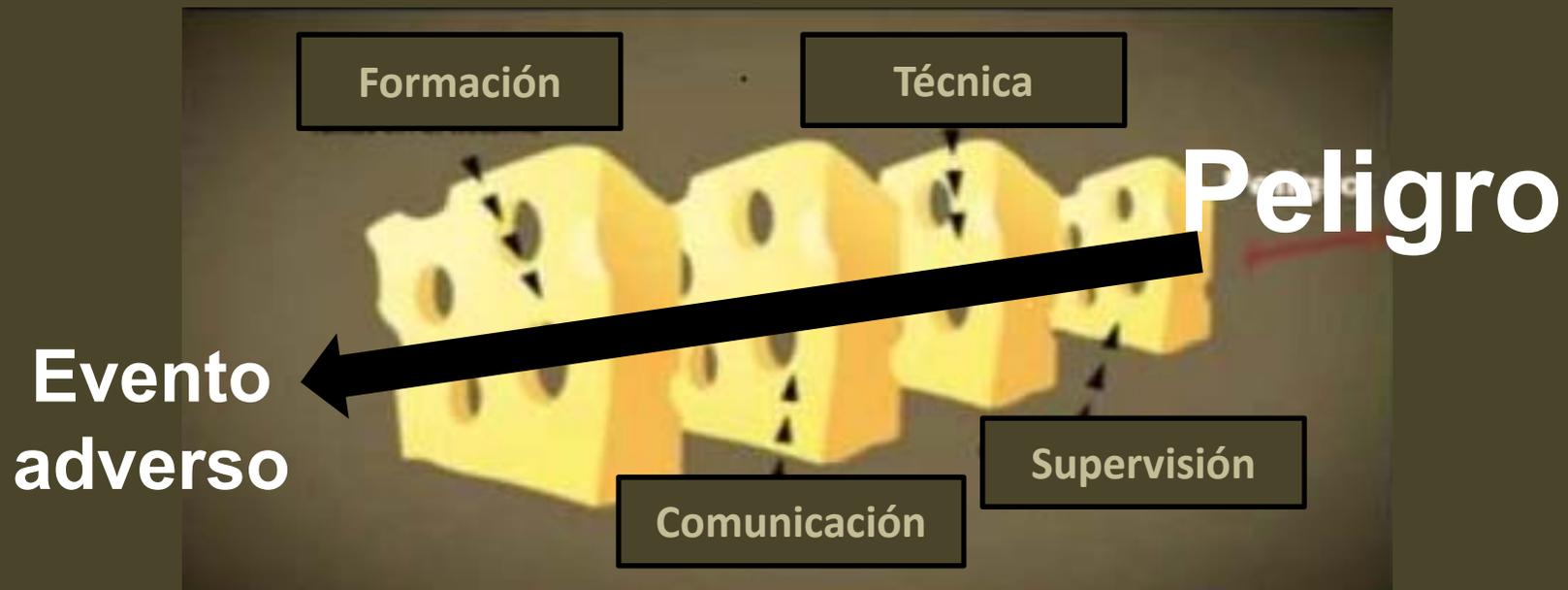
El objetivo de todo esto?



XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

ERRORES

Teoría del queso Suizo



Las urgencias ...



Gracias por su atención



Fin

XXI REUNIÓN ANUAL SEUP | 2016

cmangelats@hotmail.com