

# URGENCIAS

## EN CLÍNICAS PODOLÓGICAS

AUTORA: M<sup>a</sup> DEL PILAR ALFAGEME GARCÍA

**SÍNCOPE:** Pérdida brusca y transitoria de la conciencia.

**Características:** - Instauración brusca.  
- Corta duración.  
- Recuperación completa.

**Tratamiento:** - Paciente en decubito supino.  
- Lateralización de cabeza.  
- Aflojar prendas de vestir.  
- Evitar la ida del paciente.  
- Cuello en ligera hiperextensión.

**HIPERVENTILACIÓN:** Pacientes con gran nerviosismo o estado de ansiedad.  
Aumento de la frecuencia respiratoria.

**Tratamiento:** - Hacer que el paciente respire en una bolsa de plástico.  
- Intentar tranquilizarle.  
- Administrar ansiolítico.

**HIPOGLUCEMIA:** Complicación aguda del paciente diabético con tratamiento de insulina.  
Descenso de glucosa en sangre. (< 50 mg/dl).

**Manifestaciones:** - Palidez, frialdad, taquicardia, palpitaciones.  
- Sensación de hambre, astenia...  
- Sin tratamiento: Cefalea, Somnolencia  
- Falta de concentración, coma.

**¿Qué hacer?** Una vez diagnosticada mediante punción con lanceta en el pulpejo del dedo:

Si **Paciente consciente:** Dar bebidas azucaradas, zumos, frutas...

Si **Paciente inconsciente:** No líquidos por vía oral  
Glucagón I.V.  
Remitir al hospital.

### **SHOCK ANAFILÁCTICO:**

Situación extrema de una reacción de hipersensibilidad tipo I. Puede darse tras administración de antibióticos, anestésicos locales, picaduras de insectos...

El cuadro aparece tras la liberación de mediadores químicos de la anafilaxia que al actuar sobre sus receptores producirán un cuadro clínico:

- **Cardiovascular:** Enrojecimiento cutáneo, prurito, urticaria, edema, hipotensión ...etc.
- **Respiratorio:** Nudo en la garganta para seguir con ronquera, Tos espasmódica. Disnea, opresión torácica..
- **Gastrointestinal:** Náuseas, Peristaltismo intestinal, diarreas...

**Tratamiento:** - **Antihistamínicos:** Anafilaxis leves. La dosis IV debe administrarse lentamente.

- **Adrenalina:** Anafilaxis grave.: Observar si aparecen taquicardias, hipertensión...

- **Broncodilatadores:** Aminofilina: dilata arterias pulmonares, diurético, aumenta capacidad vital, causa vasodilatación coronaria.

Salbutamol

- Remitir al hospital.

**Prevención:** - Preguntar siempre sobre posibles alergias

- Cuidado con los medicamentos que son familia de los medicamentos de los cuales el paciente es alérgico.
- Destacar los antecedentes de alergia en la gráfica y en el plan de cuidados del paciente.

**CRISIS CONVULSIVAS:** Contracciones violentas e involuntarias de la musculatura estriada.

**MAL EPILEPTICO:** Distiende en cuatro periodos: A- **P.Podrómico:** Mal estar general

b- **P.Tónico:** Pérdida brusca de conciencia. Rigidez, apnea y cianosis.

C- **P.Clónico:** Sacudidas en las 4 extremidades. Respiración con ruidos y espuma por la boca, incontinencia.

D- **P. Recuperación:** Cesan las convulsiones. Recuperación gradual de conciencia. Somnolencia.

Si la crisis convulsiva se da en consulta:

**Tratamiento:** - Diazepan 1 ampolla 5-10 mg. I.M. o I.V. Lenta.

- Remitir al paciente al hospital.

- En niños se administrará 0,2 mg/kg de peso de Dizepan por vía rectal.

**URGENCIA HIPERTENSIVA:** Diferenciar con crisis hipertensiva y emergencia hipertensiva.

Subida tensional con presión diastólica superior a 120 mm hg que es motivo de consulta médica.

**Tratamiento:** - Tranquilizar al paciente. - Nifedipino. - Traslado del paciente. - Si existe insuficiencia cardíaca utilizar Captopril.

### BIBLIOGRAFÍA:

Apuntes de Juan Carlos L.C. del "Experto en podología médico quirúrgica" // Apuntes de M<sup>a</sup> Angeles Gómez de 3<sup>o</sup> podología // Protocolos de actuación en medicina de urgencias. L.Jimenez Murillo.F.J. Montero. Ed. Mosby// Diccionario terminológico de ciencias médicas.Masson// Apuntes del Curso de RCP básica// www.uninet.edu//www.redalergia.com//