



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

CASO CLÍNICO

PRESENTA

Angel José Ventura Trejo

Urgencias médicas

Dr. Romeo Suarez Martínez

Comitán De Domínguez, Chiapas, 03 de marzo de 2022

CASO CLINICO

Se trata de paciente masculino de 28 años de edad, con antecedente de diabetes tipo 1 de reciente diagnóstico, mal apego a tratamiento médico. Es llevado al servicio de urgencias por presentar quemaduras con gasolina (fuego), observándose lesiones hiperémicas, en su periferia áreas blanquecinas, se observan algunas ampollas, presenta algunas lesiones donde se es posible ver parte de la aponeurosis, dichas lesiones se encuentran en tórax anterior, abdomen anterior, miembro superior derecho cara anterior y ambos miembros inferiores cara anterior y posterior.

Valoras a tu paciente y lo encuentras con los siguientes signos vitales FC 120x' FR 28x' TA 110/70 tep 37C satO2 94% peso 85kg talla 170cm glicemia apilar Hi

GASA Ph 7.2 pCO2 35 SatO2 93% HCO3 15

1. ¿Qué tipo de quemaduras presenta tu paciente? El paciente presenta quemaduras de 2 grado profundas y superficiales

2. ¿Al paciente se le considera gran quemado? Si, no, porque...

Si se considera gran quemado porque supera el 20 % de la superficie corporal quemada y siendo un hecho que tiene 58.5 % de superficie corporal quemada y tiene una patología crónico degenerativa y descontrolada.

3. De acuerdo a los datos antes mencionados, especifica cuál es su SCQ, como darías la indicación para manejo de líquidos para las primeras 24 horas en tu paciente (cantidad y tipo de solución). - Utiliza la regla de los 9 y fórmula Parkland

SCQ = 58.5%

Se ocupará solución salina al 0.9% un total de 19890 ml para 24 hrs.

Canalización doble vía, pasar 10,000 cc de solución salina al 0.9% para 8 hrs, posterior pasar 10,000 cc de solución salina para 16 hrs.

4. ¿Qué tipo de insulina utilizarías y como darías la indicación para su administración?

Utilizaría insulina de acción rápida

0.15U/kg/hr. en infusión

Pasar 8.5 U de insulina de acción rápida por infusión en una hora dilusion de 100 U en 100 ml de solución salina, cuantificar glucosa transcurrida la hora y notificar

5. ¿Qué otras medidas serian importante tener en cuenta para el manejo del paciente?

Verificar glucosa para cuantificar su descenso, posterior a que llegue a 250mg/dL continuar con infusión de insulina a dosis de 0.5 U/kg/hr.

Valorar electrolitos séricos seriados con el fin de evaluar la eficacia de reposición de líquidos.