



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

“Caso clínico Quemado”

Materia:

Urgencias médicas

Docente:

Dr. Romeo Suarez Martínez

Alumno:

Oscar Miguel Sánchez Argüello

Semestre:

8° “A”

Caso clínico

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?
R: segundo grado profundo
2. ¿Al paciente se le considera gran quemado? Si, no, porque...
R: El paciente cuenta con quemaduras de segundo grado, con una superficie corporal quemada mayor del 20%, ya que con la regla de los 9 nos da una SCQ de 58.5%
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
 - 58.5 % de SCQ.
 - Formula: (58.5 SCQ) (85kg) (4ml): 19890 MI
 - Primeras 8 Hrs (50%)= 9945ml: 1243 o 1200 ml/hr solución Hartman
 - 16 hrs restantes (50%): 9945:621 o 600ml/hr solución Hartmann
4. ¿Qué tipo de insulina utilizarías y como darías la indicación para su administración?
R: (.1u) (85kg): 8.5 UI
5. ¿Qué otras medidas sería importante tener en cuenta para el manejo del paciente?
 - ABC (vía aérea/ O2 puntas nasales a 2L/min si la saturación de oxígeno es menor de 94% mínimo / circulación 2 vías IV)
 - Analgesia: 1° opción AINE (, segunda opción opioide (tramadol) tercera opción: morfina
 - Instalación de sonda vesical para cuantificar uresis
 - Aislamiento
 - Vacunación si la requiere (tétanos)

- Curación inicial: retiro de tejido desvitalizado, flictenas y otros contaminantes.
- Lavado con suero fisiológico, escarectomia y fasciotomia en quirófano o medio estéril.
- En pacientes estables realizar escarectomia en quirófano
- Aseo quirúrgico, curaciones uso de asepsia y antisepsia, realizando prevención de hipotermia
- Según la GRR: uso de suplementos con glutamina en nutrición parenteral/alimentación enteral temprana, posterior a estudios a los estudios clínicos necesarios

Adjunto evidencia en fotografías en la siguiente hoja, redacte el caso clínico en computadora en dado caso que no pueda leer alguna palabra en la imagen



Caso clínico.

Se trata de paciente masculino de 28 años de edad, con antecedentes de diabetes tipo 1 de reciente diagnóstico, mal apego a tratamiento. Es llevado al servicio de urgencias por presentar quemaduras con gasolina (fuego), observándose lesiones hiperémicas, en su porción áreas blanquecinas, se observen algunas ampollas, presenta algunas lesiones donde 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.

Varias a tu paciente y lo encuentras con los siguientes signos vitales FC=120x' FR=28x' TA=110/70 Temp=37°C SatO₂ 94%. Peso 85 kg talla 170cm Glicemia capilar H.

GASA = PH= 7.2 pCO₂ 35 SatO₂ 93% HCO₃ 15.

1. ¿Que tipo de quemaduras presenta tu paciente?
R: Segundo grado profundo

2. ¿Al paciente se le considera gran quemado?
R: El paciente cuenta con quemaduras de 2º, con una SCQ mayor del 20%, con la regla de los 9, nos da una SCQ de 58.5%.

3. ¿Cual es su SCQ y cual sería el manejo de líquidos en la primeras 24 hrs?

- 58.5% SCQ
- Fórmula = (58.5 SCQ) (85 kg) (4 ml) = 19890 ml
- Primeras 8 hrs (50%) = 9945 ml o 1200 ml/hr Hartmann
- 16 hrs restantes (50%) = 9945 ml o 600 ml/hr Hartmann

¿Que tipo de moulina utilizarías y como darías la indicación para su administración

$$R = (1.1 \text{ UI}) (85 \text{ kg}) = 8.5 \text{ UI/Bolo}$$

¿Que otras medidas sería importante tener en cuenta para el manejo del paciente?

- 1° ABC (vía aérea / O₂ punta nasal si disminuye la saturación de O₂ a menos de 94% a 2 L/min (incluyen intubación de 2 vas IV)
- 2° Analgesia = 1° AINE, 2° opción Opioido (tramadol)
3° opción morfina
- 3° Instalación de sonda vesical para cuantificar uriasis
- 4° Aislamiento
- 5° Vacunación si lo requiere (Tetanos)
- 6° Cura inicial = Retiro de tejido devitalizado, flicterias, y otros contaminantes, lavado con suero fisiológico, escatotomía, fasciotomía en quirófano o medio estéril.
- 7. El asero debe de respetar las medidas de asepsia y antisepsia en todas sus capas, realizando prevención de hipotermia
- 8. EPR = uso de suplementos con glutamina en nutrición parenteral / Alimentación enteral temprana, posterior a estudios clínicos necesarios.