



# Universidad del Sureste

## Escuela de Medicina

---

**Urgencias médicas**

**Caso clínico**

**Thania Guadalupe López Guillén**

**Semestre: 8° "A"**

# Caso clínico

- Paciente masculino 28 años
- Antecedente de Diabetes tipo 1
- Quemaduras (lesiones hiperémicas, en su periferia áreas blanquecinas, se observan algunas ampollas, presenta algunas lesiones donde es posible ver parte de la aponeurosis)
- Tórax y abdomen anterior, miembro superior derecho cara anterior y ambos miembros inferiores ambas caras.

## Signos vitales

FC: 120x' FR: 28x' TA: 110/70 mmHg T°: 37°C  
SatO<sub>2</sub>: 94% Peso: 85 kg Talla: 170cm Glicemia capilar: Hi

## GASA

pH: 7.2 pCO<sub>2</sub>: 35 SatO<sub>2</sub>: 93% HCO<sub>3</sub>: 15

1.- ¿Qué tipo de quemaduras presenta tu paciente?

De 3er grado

2.- ¿Al paciente se le considera gran quemado? Si, no, porque  
Si, por el porcentaje de SCQ (58.5%) y presenta comorbilidades (diabetes tipo 1) y la glucemia se encuentra no cuantificable.

3.- Especifica SCQ, indicación del manejo de líquidos en las primeras 24 hrs.

Tórax y abdomen anterior → 18%

M. superior derecho cara anterior → 4.5

Ambos miembros ambas caras → 36%

SCQ: 58.5%



Fórmula de Parkland :

$$(2 \text{ ml}) (\text{kg}) (\text{SCQ} \cdot 1) \\ (2 \text{ ml}) (85) (58.5) = 9,945 \text{ ml sol. ringer lactato o Hartman}$$

Administrar 5,000 ml de solución Ringer lactato para 8 horas  
y 5,000 ml más para 16 horas.

4. ¿Qué tipo de insulina utilizarías para su administración?

Insulina de acción rápida -

Dosis en hora

$$0.15 \text{ UI / kg / hora} = 12.75 \text{ UI}$$

- Administrar 12.75 UI en una hora en bomba de infusión

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

- Corregir el pH y el  $\text{HCO}_3$
- Monitoreo constante de signos vitales
- Aislar al paciente y evitar las corrientes de aire
- Considerar el uso de analgésicos y sedantes
- Inmunización tetánica