

Nombre de los alumnos:

William de Jesús López Sánchez
Paola Gpe. Hilerio Gonzalez
Jorge Alberto Hilerio Gonzalez
Cesar Enrique Utrilla Domínguez
Luis Antonio Meza Puon

Nombre del Dr: Dr. Jesús Alejandro
Morales Pérez

Nombre del trabajo: Caso clínico

Materia: Urgencias Médicas

Grado: 8°

Grupo: "A"

Nombre del paciente: María Fernanda Castillo Ventura **Edad:** 53 años **Peso:** 68kg

Se trata de paciente femenino de 53 años de edad, quién es traída por su hija al servicio de urgencias, refiriendo hace aproximadamente 1 hora se desmayó en su cocina.

Al momento de valorar a tu paciente observas que tiene piel seca, ojos unidos, mucosa oral completamente seca, llenado capilar de 6 seg, por lo que el familiar (hija) refiere hace 4 días inició con una sed abundante que no saciaba a pesar de tomar dos litros de agua por día, y notó que iba al baño aproximadamente entre 6-8 veces por día, así como la presencia de fiebre en 3 ocasiones, de inicio hace 6 días, y ultimo pico el día de ayer por la tarde de 38.2°C

Antecedentes de importancia: DM2 de 12 años de evolución tratada con metformina 850mg C/24 hrs, ultima Hb1A de 5 (hace 1 mes), no refiere otra enfermedad crónico-degenerativa, niega traumatismos / hemotransfusiones. Quirúrgicos: cesárea hace 22 años por presentación podálica, colecistectomía hace 12 años. AGO: G2 P0 C1 A1 (Hace 30 años).

Al momento de ser valorada en triage se obtienen los siguientes SV: FC 130lpm, FR 27rpm, T° 36°C, TA 90/80mmHg, SpO2: 92%, Glucosa periférica: 780mg/dL

-Únicamente con los datos obtenidos de primera instancia responde lo siguiente.

- 1. ¿Cuáles son los diagnósticos más probables en esta paciente?** Estado hiperglucemico hiperosmolar / deshidratación grave
- 2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso.**

DIETA: AYUNO

SOLUCIONES:

1° VÍA: SOL. SALINA 1000ML 0.9% PARA 1 HRA

2° VÍA: SOL. SALINA 500 ML 0.9% PARA 1 HORA

MEDICAMENTOS: ADMINISTRAR OMEPRAZOL I.V 40 MG C/24H

LABORATORIOS: GASOMETRIA, BH, ES (Na, Cl, K), QS (6), EGO

MEDIDAS GENERALES:

- CGE
- Vigilar signos vitales c/30 min
- Colocar sonda Foley
- Cuantificación de uresis cada hora
- Dctx cada hora
- Vigilar estado neurologico del paciente c/h
- Reportar resultados de estudios de laboratorio
- REPORTAR EVENTUALIDADES AL PERSONAL MÉDICO

POSTERIOR A UNA HORA:

Obtienes los siguientes resultados de laboratorio:

Biométrica Hemática: Hb: 9, VCM 79, HCM 34, Hto 31, leucocitos 13, neutrofilos segmentados: 87%, plaquetas 210mil.

Electrolitos séricos: Na: 129mEq / K 3.2mEq / CL 90 mEq

Química sanguínea: Glucosa: 800mg/dL / Urea 50mg/dL / creatinina 1.8mg/dL / BUN 10.61

EGO: pH: 7, amarillo ámbar, esterasa leucocitaria 250, glucosa en orina: 1000, cuerpos cetónicos +, nitritos ++, leucocitos 8-10 p/campo, resto negativo.

GASA: pH 7.3, pCo2 35-45, HCO3 24, CO2: 24

SIGNOS VITALES: FC: 110lpm, FR 24rpm, T° 37.1°C, TA 100/85mmHg, SpO2 94%.
Llenado capilar 4 seg. Gasto urinario: 0.4mlkgmin

3. Con los resultados de laboratorio obtenidos ¿Qué diagnósticos dejas en tu paciente? ESTADO HIPERGLUCEMICO HIPEROSMOLAR A CONSECUENCIA DE IVU

4. ¿Cuál es la osmolaridad efectiva en este paciente? OSMORALIDAD DE 3 mOsm A 8mOsm KG/HORA (320 mOsm)

5. ¿Cuáles serían las nuevas indicaciones en tu paciente?

DIETA: AYUNO

SOLUCIONES:

1° VÍA: SOL. SALINA 1000cc 0.9% + 2 amp de Kcl P/8hrs

2° VÍA: SOL. SALINA 500 cc 0.9% P/8 hrs

MEDICAMENTOS:

- Insulina a 0.1 UI/Kg (53 kg), pasar 5.3 UI de insulina dosis única.
- Pasar insulina a 0.1 UI/kg (53 kg), pasar 5.3 UI si la glucosa no baja entre 50 – 70 mg aumentar 1 UI de insulina p/1 hra

LABORATORIOS: GASOMETRIA, ES (Na, Cl, Kl) cada dos horas

MEDIDAS GENERALES:

- Si la glucosa baja <250 mg cambiar a solución glucosada al 5% en Vía 2 p/6 hrs
- Si la glucosa es <250mg disminuir insulina a 0.05 UI/kg/hora (2.65 UI de insulina)
- Vigilar signos vitales c/hora
- Vigilar estado neurologico del paciente c/hora
- REPORTAR EVENTUALIDADES AL PERSONAL MÉDICO