

Caso Clínico

Materia: Urgencias Médicas

Grado: 8°

Grupo: "A"

Integrantes:

Fátima del Rocío Salazar Gómez

Karen Paulina López Gómez

Keyla Samayoa Pérez

José Manuel López Cruz

**Nombre del docente: Dr. Jesús Alejandro
Morales Pérez**

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 hundidos, 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, FR27rpm, 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 Hiperglucémico Hiperosmolar**
- **Shock hipovolémico**
- **Deshidratación**

2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso. DIETA / SOLUCIONES / MEDICAMENTOS / MEDIDAS GENERALES:

Plan Manejo:

1.- Dieta: Ayuno

2.- Soluciones:

- Via 1: Administrar solución salina al 0.9% 1,000 cc para 1 hora
- Via 2: Administrar solución salina al 0.9% 500 cc para 1 hora

3.- Medicamentos:

- Omeprazol ampula 40 mg IV c/24hrs

4.- Medidas Generales :

- Colocar sonda Foley
- Monitoreo de signos vitales cada hora
- Cuantificación de uresis cada hora
- DXTX cada hora
- Vigilar estado neurológico del paciente cada hora

- Plan de estudios: BH, ES (Na,K, Cl), QS4, EGO, GASA
- Reportar Eventualidades
- Gracias

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 Hiperglucémico Hiperosmolar consecuencia de ITU**
- **Shock Hipovolémico**

4. ¿Cuál es la osmolaridad efectiva en este paciente?

- **Osmolaridad 3-8 mOsm Kg/hr (320 mOsm)**

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

Plan Manejo:

1.- Dieta: Ayuno

2.- Soluciones:

- Vía 1: Solución salina al 0.9% 1,000 cc + Kcl 2 amp. para 8 hrs.
- Vía 2: Solución salina al 0.9% 500 cc para 8 hrs.

3.- Medicamentos:

- Omeprazol ampula 40 mg IV c/24hrs
- TMP/SMX amp. 160mg/800mg/3ml IV cada 12 hrs x 3 días (1)
- Insulina 0.1 UI/Kg, administrar 6.8 UI IV/SC D.U.
- Insulina 0.1 UI/Kg/hr (infusión), administrar 6.8 UI IV/SC para 1 hr.
- Si Glucosa es igual o menor a 50-70 Mg/dl posterior a 1 hora., aumentar 1 UI de insulina
- 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 (3.4 UI de insulina)

4.- Medidas Generales:

- Monitoreo de signos vitales cada hora
- Cuantificación de uresis cada hora
- DXTX cada hora
- Vigilar estado neurológico del paciente cada hora
- Plan de estudios: ES (Na,K, Cl), GASA
- Reportar Eventualidades
- Gracias