

## **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 Po 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 neurológico 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, pCO<sub>2</sub> 35-45, HCO<sub>3</sub> 24, CO<sub>2</sub>: 24

**SIGNOS VITALES:** FC: 110lpm, FR 24rpm, T° 37.1°C, TA 100/85mmHg, SpO<sub>2</sub> 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, KI) 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