



Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez

Nombre del profesor: Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez

Nombre del trabajo: *Caso clínico - Urgencias – 1er unidad*

Materia: Urgencias Médicas

Grado: 8vo

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 03 de
marzo del 2025

CASO CLINICO

Caso clínico:

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

- 1. ¿Cuáles son los diagnósticos más probables de. este paciente?**

R= Probable Estado Hiperosmolar Hiperglicémico / Probable ITU

2. INDICACIONES MEDICAS

1) AYUNO

2) Vía IV I: administrar solución salina al 0.9% 1,000 cc IV para 1 hora

Vía IV II: administrar solución salina al 0.9% 500cc IV para 1 hora

3) Medicamentos:

-Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

4) Medidas Generales

-Signos vitales cada hora

-Cuidados generales de enfermería

-Cuantificación de líquidos con Sonda Foley

-Realizar GASA

-Realizar laboratorios: BH, QSC, EGO, Urocultivo, ES3

-Vigilar estado neurológico

-Cabecera a 45°

-Barandales en alto

-Medidas de precaución estándar

-Reportar eventualidades

5)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

- 1) ¿Cuál es el diagnóstico del paciente? IDX: Estado hiperosmolar hiperglicémico / Infección del Tracto Urinario**
- 2) ¿Cuál es la osmolaridad efectiva del paciente?
R= 302**

3) INDICACIONES MEDICAS

1. Ayuno

2. Vía IV I: administrar solución salina al 0.9% 250cc IV para

3. Vía IV II: administra solución salina al 0.9% 1,000cc + 2 ampulas de KCL (20 mEq) IV para 8 horas

4. Medicamentos

-Omeprazol 40mg IV cada 24 horas

-Trimetoprim / Sulfametoxazol 800/160mg VO cada 12 horas

-Insulina de acción rápida 7 UI en bolo intravenoso DU

-Insulina de acción rápida 7 UI (0.1UI/KG) infusión para 1 hora

-Si la glucosa no baja 50-70mg/dl en 1 hora, aumentar 1UI a la infusión (8UI) para 1 hora

-Si la glucosa baja a menos de 250mg/dl disminuir la dosis de la infusión de insulina a 0.05 UI/kg/hr (3.5UI para infusión) y retirar la solución de la vía IV I y administrar solución glucosada al 5% 250cc IV para 6 horas

5. Medidas generales

-Signos vitales cada 3 horas

-CGE

-Realizar GASA en 4 horas para valoración de ES

-Cuantificación de líquidos con Sonda Foley

- Barandales en alto**
- Cabecera a 45°**
- Medidas de precaución estándar**
- Vigilar estado neurológico**
- DXTX cada hora**
- Reportar eventualidades**

6. Gracias

MIP. Jasson Yael López Ordoñez

Urgenciólogo Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez