



**Universidad Del Sureste**

**Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**



**Tema:**

**“Caso clínico”**

**Alumnos:**

**Anzuetto Aguilar Mónica Monserrat**

**Díaz Sánchez Paola Isabel**

**Gómez Méndez Francisco Miguel**

**Morales Alfaro Layla Carolina**

**Grupo: A**

**Grado: 8°**

**Materia:**

**“Urgencias médicas”**

**Docente:**

**Dr. Jesús Alejandro Morales Pérez**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 05 de marzo de 2025.

**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?**

- Probable Estado Hiperglucémico Hiperosmolar
- Probable DM2 mal controlada
- Deshidratación clínica severa
- Probable Infección de Vías Urinarias (IVU)

### **2. Decides ingresar a tu paciente a choque/urgencias por lo que realizas sus indicaciones de ingreso.**

- Dieta: Ayuno
- Soluciones:
  - V1: Solución salina al 0.9% 1000 ml para 1 hora
  - V2: Solución salina al 0.9% 500 ml para 1 hora
- Medicamento:
  - Omeprazol 40 mg c/24 horas VO
- Medidas generales:
  - Cuidados generales de enfermería
  - Vigilar estado neurológico c/hora
  - Medición de signos vitales c/hora
  - Colocar sonda Foley
  - Cuantificar diuresis

- Medición de glucosa capilar c/ hora
- Solicitar estudios de laboratorio:
  - BH, GASA, química sanguínea de 6 paneles, EGO, electrolitos séricos (Na<sup>+</sup> y K)
- Reportar resultados de laboratorio
- Reportar eventualidades

- **POSTERIOR A UNA HORA:**

Obtienes los siguientes resultados de laboratorio:

**Biométrica Hemática:** Hb: 9, VCM 79, HCM 34, Hto 31, leucocitos 13, neutrófilos 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
- Deshidratación severa
- DM2 mal controlada
- Probable pielonefritis

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

306.22 mOsm/kg (hiperosmolar)

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

- Dieta: Ayuno
- Soluciones:
  - V1: Solución salina al 0.9% 250 ml para 1 hora
  - V2: Solución salina al 0.9% 1000 ml + 2 ámpulas de KCL para 8 horas
- Medicamentos:
  - Omeprazol 40mg c/24 hrs
  - Ciprofloxacino 500 mg cada 12 c/hrs durante su estancia en el hospital, después continuar tratamiento ambulatorio por 14 días
- Medidas generales:

- Cuidados generales de enfermería
  - Vigilar estado neurológico c/hora
  - Medición de signos vitales c/hora
  - Realizar urocultivo y reportar resultados
  - Cuantificar diuresis
  - Toma de GASA y electrolitos séricos y reportar resultado
  - Tomar glucosa capilar cada hora
- 

- Si el potasio llega a 4-5 disminuir en la V2 a 1 ampolleta de KCL
  - Administrar insulina a 0.1 UI/KG/DU (administrar 6.8 UI IV/SC/DU)
  - Administrar insulina a 0.1 UI/KG/hora infusión (administrar 6.8 UI IV por 1 hora)
  - Reportar eventualidades
  - Continuar con medidas generales
- 

- Si la insulina no disminuye de 50-70 mg/dl en 1hr aumentar 1 UI de insulina por hora
- Si la glucosa llega a rangos menores o iguales a 250 mg/dl disminuir la dosis de insulina en infusión a 0.05 UI/Kg/Hr (3.4 UI IV/Hr)
- Posterior retirar la solución de la V1 y agregar solución glucosada al 5% 250 ml para 6 hrs.
- Reportar eventualidades
- Continuar con medidas generales