

Resumen Clínico de Ana Gómez

Fecha de ingreso: 30/10/2023

Datos del paciente:

Nombre completo: Ana Gómez

Edad: 50 años

Sexo: Femenino

Identificador: 6

Cama: 6

Código NUHSA: NA 72171424

Motivo de Ingreso:

La paciente ingresó con fiebre alta, taquicardia y bajo nivel de conciencia. Se presentó hipotensa (PA 75/45) y confusa, lo que sugiere un cuadro de shock séptico.

Antecedentes médicos:

Ana tiene antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 y nefrolitiasis recurrente. Además, se reporta una histerectomía total realizada hace 5 años. La paciente es alérgica al ibuprofeno.

Estado clínico actual:

El diagnóstico principal es sepsis. Al ingreso, la paciente se encontraba en estado de

shock séptico, con hipotensión y confusión. La evolución del paciente no se detalla en la información proporcionada.

Pruebas realizadas:

Resultados de Laboratorio:

- Glucosa: 220 mg/dL (elevada)
- pH: 7.25 (acidosis)
- Cetonas: 0.4 mmol/L
- Creatinina: 2.0 mg/dL (elevada)
- Hemoglobina: 13.0 g/dL
- Leucocitos: 18,000 / μ L (elevados)
- Sodio: 132 mEq/L (ligeramente bajo)
- Potasio: 5.2 mEq/L (elevado)
- Urea: 90 mg/dL (elevada)
- Amilasa: 25 U/L

Pruebas realizadas:

Se realizó un TC abdominopélvico que mostró signos de pielonefritis derecha con cálculo ureteral distal.

Notas médicas:

27/02/2024: No se reportan signos de inflamación en la zona afectada. La paciente presenta síntomas de fatiga persistente y mareos ocasionales. Reporta mejoría en el dolor articular tras el tratamiento con antiinflamatorios. Sigue en observación por

posibles complicaciones respiratorias. Se recomienda continuar con la medicación prescrita y realizar controles periódicos. El examen físico muestra parámetros dentro de los rangos normales para su edad y condición.

13/11/2024: Se ha programado una revisión para evaluar la respuesta al tratamiento en una semana. No se observan signos de infección en la evaluación clínica realizada hoy. La paciente presenta síntomas de fatiga persistente y mareos ocasionales. La presión arterial se encuentra estable tras el ajuste en la dosis de antihipertensivos. La paciente refiere haber experimentado episodios de ansiedad en los últimos días. Reporta mejoría en el dolor articular tras el tratamiento con antiinflamatorios.

18/01/2024: No se presentan reacciones adversas al medicamento administrado. El examen físico muestra parámetros dentro de los rangos normales para su edad y condición. Se aconseja descanso adecuado y reducción del estrés para mejorar la calidad del sueño. La paciente refiere haber experimentado episodios de ansiedad en los últimos días. Se recomienda continuar con el uso del inhalador según indicaciones médicas. Se ha programado una revisión para evaluar la respuesta al tratamiento en una semana. Se recomienda aumentar la ingesta de líquidos y seguir una dieta balanceada. La paciente sigue en observación por posibles complicaciones respiratorias.

Tratamiento y recomendaciones:

Tratamiento administrado:

- Meropenem: 1 g IV cada 8 horas
- Vancomicina: 1 g IV cada 12 horas

- Norepinefrina: 0.1 µg/kg/min IV en perfusión
- Solución salina 0.9%: 1000 ml IV rápido
- Paracetamol: 1 g IV cada 6 horas
- Insulina rápida: 6 U SC cada 6 horas

Procedimientos realizados:

- Colocación de catéter venoso central
- Intubación orotraqueal (ventilación mecánica)

Tratamientos adicionales:

- Fluidoterapia agresiva
- Vasopresores
- Antibióticos de amplio espectro

Notas adicionales:

El caso de Ana Gómez presenta un cuadro complejo de sepsis con shock séptico, posiblemente relacionado con una pielonefritis aguda complicada por su historial de nefrolitiasis. La paciente requirió medidas agresivas de reanimación, incluyendo fluidoterapia, vasopresores y ventilación mecánica. El manejo de su diabetes subyacente es crucial durante este episodio agudo.

Las notas médicas posteriores sugieren una mejoría gradual, aunque persisten síntomas como fatiga y mareos. Es importante mantener un seguimiento estrecho de su función renal y continuar con el manejo de su diabetes. Los episodios de ansiedad reportados podrían estar relacionados con su experiencia en la UCI y merecen atención

psicológica.

Se recomienda un enfoque multidisciplinario para su recuperación, incluyendo seguimiento nefrológico, endocrinológico y posiblemente apoyo psicológico. La educación del paciente sobre el manejo de su diabetes y la prevención de futuras infecciones urinarias será fundamental para prevenir recurrencias de este cuadro grave.