

Aquí tienes el resumen clínico generado con los datos proporcionados del paciente:

Resumen Clínico de Carlos García

Fecha de ingreso: 20/09/2023

Datos del paciente:

Nombre completo: Carlos García

Edad: 22 años

Sexo: Masculino

Identificador: 3

Cama: 3

Código NUHSA: NA 62347987

Motivo de Ingreso:

El paciente ingresó por presentar polidipsia, poliuria, vómitos y confusión, siendo diagnosticado con cetoacidosis diabética.

Antecedentes médicos:

El paciente tiene como antecedente médico relevante Diabetes mellitus tipo 1 mal controlada. Se reporta una apendicectomía realizada a los 18 años. No presenta alergias conocidas.

Estado clínico actual:

Al ingreso, el paciente presentaba deshidratación severa y respiración de Kussmaul. El diagnóstico principal es cetoacidosis diabética. La evolución del paciente ha sido monitorizada en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Pruebas realizadas:

Resultados de Laboratorio:

- Glucosa: 450 mg/dL (elevada)
- pH: 7.1 (acidosis)
- Cetonas: 5.0 mmol/L (elevadas)
- Creatinina: 1.6 mg/dL (elevada)
- Hemoglobina: 16.0 g/dL
- Leucocitos: 18,000 / μ L (elevados)
- Sodio: 130 mEq/L (bajo)
- Potasio: 5.5 mEq/L (elevado)
- Urea: 60 mg/dL (elevada)
- Amilasa: 95 U/L

Pruebas realizadas:

- Colocación de catéter venoso central
- Monitorización en UCI
- Radiografía de tórax: sin evidencia de infección pulmonar

Notas médicas:

20/10/2023: 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. Se recomienda continuar con la medicación prescrita y realizar controles periódicos. Se recomienda aumentar la ingesta de líquidos y seguir una dieta balanceada. La presión arterial se encuentra estable tras el ajuste en la dosis de antihipertensivos.

31/08/2024: La presión arterial se encuentra estable. Se recomienda aumentar la ingesta de líquidos y seguir una dieta balanceada. Se aconseja descanso adecuado y reducción del estrés para mejorar la calidad del sueño. No se presentan reacciones adversas al medicamento administrado.

26/06/2024: No se reportan signos de inflamación. El examen físico muestra parámetros dentro de los rangos normales para su edad y condición. El paciente presenta síntomas de fatiga persistente y mareos ocasionales. El paciente sigue en observación por posibles complicaciones respiratorias. El paciente refiere haber experimentado episodios de ansiedad en los últimos días.

17/03/2024: Se recomienda continuar con el uso del inhalador según indicaciones médicas. El paciente sigue en observación por posibles complicaciones respiratorias. El paciente presenta síntomas de fatiga persistente y mareos ocasionales. Se aconseja descanso adecuado y reducción del estrés para mejorar la calidad del sueño.

Tratamiento y recomendaciones:

Tratamiento administrado:

- Insulina regular: 0.1 U/kg/h, IV perfusión

- Cloruro de potasio: 20 mEq, IV c/4h
- Suero fisiológico: 1000 ml, IV rápido
- Bicarbonato de sodio: 50 mEq, IV una dosis
- Insulina glargina: 20 U, SC noche

Además, se ha realizado hidratación IV, infusión de insulina y reposición de potasio.

Se recomienda continuar con la medicación prescrita, realizar controles periódicos, mantener una adecuada hidratación y seguir una dieta balanceada. Es importante el descanso adecuado y la reducción del estrés para mejorar la calidad del sueño. Se debe prestar atención a los síntomas de fatiga y mareos, así como a los episodios de ansiedad reportados. El paciente debe seguir bajo observación por posibles complicaciones respiratorias y continuar con el uso del inhalador según las indicaciones médicas.