

Caso clínico: Manejo de la hipoglucemia cetósica en lactante en el Servicio de Urgencias del Hospital Infantil.

Autores: Ana Belén Abad, Roxana Párraga, Miriam Matencio, Leticia Edurne Alarcón, Laura Galant, Concepción González, Alba María Marín, Rosa María Triviño, Andrea Noguera, Carmen García, María Martínez, Ana Lorente, Cristina Soriano y Paloma Vivancos

➤ Introducción

Descripción del caso clínico: Lactante de 12 meses traído a puerta de urgencias del Hospital Maternal. Tras 10 minutos, la madre entra al control de Enfermería de manera desesperada. Estaba preocupada porque nunca lo había visto tan decaído. Refería que durante la mañana su hijo no había comido y que se encontraba desde hace unas semanas con síntomas catarrales. A la exploración física: Apariencia anormal, circulación y respiración aparentemente normales. Se sospecha de disfunción del sistema nervioso central.

➤ Métodos

Valoración por patrones de Marjory Gordon: Se han encontrado afectados los siguientes patrones:

1.Percepción-Manejo de la salud: Broncoespasmos de repetición. Tratamiento domiciliario con inhaladores. Vacunas correctas. No alergias.

2.Nutricional metabólico: Peso 10 kg. 14 horas de ayuno. Temperatura 34°C. Piel fría. Mucosas pálidas. Glucemia capilar 28mg/dl y cetonemia 4.2mmol/L. Abdomen blando. Piel sin exantemas, ni petequias.

3.Eliminación: Sudoración excesiva.

4.Actividad-Ejercicio: Hipotonía. Estado respiratorio levemente afectado a la auscultación; no distrés. SatO2 100%. FC rítmica, 82lpm. TA 85/52.

6.Cognitivo-Perceptivo: Somnoliento con respuesta a la luz y el sonido. Glasgow 12/15. Movilidad simétrica de las cuatro extremidades. Pupilas isocóricas normorreactivas. Fontanela normotensa. Ausencia de dolor

➤ Resultados

Diagnóstico [00002] Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales r/c aversión hacia los alimentos m/p hipoglucemia.

NOC: [1005] Estado nutricional: Determinaciones bioquímicas.

Indicadores: Glucemia. Puntuación inicial: 2 (Desviación sustancial del rango normal). Puntuación tras actuación de urgencias: 5 (Sin desviación).

NIC: [2030] Manejo de la hipoglucemia. Actividades:

- Identificar y monitorizar los signos y síntomas de hipoglucemia.
- Mantener una vía i.v. Se canaliza vía periférica 24G en fosa cubital izquierda.
- Vigilar la glucemia. Gasometría capilar inicial; glucosa 34mg/dl y acidosis metabólica compensada. A los 20 minutos glucemia de 63mg/dl.
- Administrar glucosa i.v. 50 ml de SG10% a 180ml/h.
- Mantener la vía aérea permeable. Mascarilla reservorio con humidificador. 4 inhalaciones de salbutamol.
- Revisar los sucesos anteriores a la hipoglucemia para determinar la posible causa.
- Enseñar al paciente y a la familia los signos y síntomas, factores de riesgo y tratamiento de la hipoglucemia.

Diagnóstico: [00006] Hipotermia r/c disminución del nivel de glucosa en sangre m/p piel fría al tacto.

NOC: [0800] Termorregulación.

Indicadores: Cambios de coloración cutánea. Puntuación inicial: 3 (Moderado). Puntuación tras actuación de urgencias: 5 (Ninguno).

NIC: [3800] Tratamiento de la hipotermia. Actividades:

- Monitorizar los síntomas de hipotermia leve (taquipnea, disartria, escalofríos, hipertensión arterial y diuresis).
- Monitorizar la temperatura del paciente. Toma inicial de temperatura de 34°C y a los 25 min de 35°C.
- Colocar al paciente en decúbito supino, minimizando los cambios ortostáticos.
- Retirar la ropa fría y húmeda del paciente.
- Aplicar recalentamiento pasivo. Se tapa con una manta.
- Aplicar recalentamiento interno activo. Toma de oxígeno con humidificador.
- Identificar los factores médicos, ambientales y de otro tipo que puedan precipitar la hipotermia.

➤ Conclusiones

He decidido desarrollar este caso clínico que aborda una hipoglucemia cetósica, puesto que es la causa más frecuente de hipoglucemias en la infancia. La hipoglucemia es un trastorno metabólico que se debe manejar de manera cuidadosa debido a los potenciales efectos negativos y secuelas cerebrales. El paciente pediátrico puede ser un obstáculo a la hora de su detección precoz. Las enfermeras debemos estar entrenadas y actualizadas para su correcto manejo y trabajar en base a la evidencia científica

➤ Bibliografía

