CASO CLÍNICO UROLITIASIS RENAL

Paciente de sexo femenino, edad 35 años, que consulta al servicio de urgencias a las 8:00 pm, con dolor lumbar tipo cólico, es valorada por el médico de urgencias quien sospecha cálculos renales (urolitiaisis renal), al examen físico se observa paciente de con facies álgidas, piel pálida y diaforética, puño percusión positiva a nivel lumbar, realiza anamnesis no presenta antecedentes importantes ni alergias a medicamentos, ordena tratamiento médico: colocar buscapina compuesta 1 ampolla en 100 cc de solución salina y una ampolla de tramadol por 50 mg subcutánea, ordena tomar exámenes de sangre y orina: cuadro hemático y parcial de orina.

Luego de 3 horas la paciente manifiesta sentirse mejor del dolor, el médico revisa exámenes de sangre y confirma urolitiasis renal, la deja en observación con líquidos endovenosos y manejo del dolor con buscapina compuesta cada 8 horas. Como la paciente mejora el médico al día siguiente decide dar salida con recomendaciones: tomar de abundante líquidos y medicación tipo buscapina simple cada 8 horas vía oral.

Reingresa al tercer día post alta con cuadro clínico de dolor tipo cólico a nivel lumbar, piel pálida, moteada y diaforética, taquicárdica, hipotensa, es valorada por el médico de urgencias quien ordena canalizar con solución salina normal, pasar 1000 cc a chorro y luego dejar a mantenimiento 1000 cada 8 horas, buscapina compuesta y ordena exámenes cuadro hemático y parcial de orina. Pasadas 1 hora la paciente presenta hipotensión sostenida, taquicardia, y siente mareo, se encuentra hemodinamicamente inestable, llegan exámenes, diagnóstican que la paciente está cursando con una urolitiasis más una sepsis por infección de vías urinarias, ordenan iniciar terapia antibiótica según los protocolos de la institución ertapenem 1 gr cada 24 horas pero antes de la primera dosis, toma de urocultivo por cateterismo vesical, valoración por urología y medicina interna y traslado a la unidad de cuidados intensivos.

Al tercer día llega el urocultivo con una E. coli Blee positiva por lo que el comité de infecciones informa que la paciente debe ser aislada por contacto.

Permanece en la unidad de cuidados intensivos, donde realizan tratamiento antibiótico, por su inestabilidad hemodinámica y sepsis deciden intubar y manejo agresivo, así permanece durante dos semanas. Después de las dos semanas la paciente se encuentra más estable por lo que deciden realizar urografía escretora, con este resultado el urólogo define hacer procedimiento: Litotricia extracorpórea por ondas de choque.

Luego de 4 semanas en la unidad de cuidados intensivos y ya hemodinámica mente estable deciden trasladar a pisos.

Preguntas:

1. Qué tipo de medicamentos se utilizó en el caso inicialmente, mencione efectos adversos y cuidados de enfermería para administrarlos.
2. Mencione los cuidados a tener en cuento para tomar hemograma y parcial de orina espontaneo.
3. Haga una nota de enfermería de egreso de la paciente en la primera consulta, mencione las recomendaciones que usted le daría a la paciente “plan post alta”.
4. Describa que es el mendicamento ertapenem, cuidados para la administración, en que se diluye y tiempo de administración.
5. Qué precauciones debe tener en cuenta usted como auxiliar de enfermería para la toma del urocultivo por sonda vesical.
6. Describa cuales son las precauciones por contacto que se debe tener en este caso.
7. Durante estas dos semanas que la paciente permanece intubada y bajo sedación que precauciones o cuidados de enfermería debe tener para evitar complicaciones como ulceras por presión, lesiones por incontinencias y las relacionadas con la administración de medicamentos según los protocolos de seguridad del paciente.
8. Mencione cuál es la preparación para la urografía excretora.
9. Describa cuales son las precauciones que se deben tener para la preparación de esta paciente para el procedimiento: Litotricia extracorpórea por ondas de choque.