



Servicios
de Salud

Autopsia Verbal de Defunción por Enfermedad Respiratoria Aguda Resumen Clínico



NUMERO DE CUESTIONARIO **0 | 0 | 1**

NOMBRE DEL NIÑO **ZEFERINO GERMAN** EDAD: **0 | 0 | 0 | 6 | 2 | 5** AÑOS MESES DÍAS SEXO: **1** 1. MASCULINO
2. FEMENINO

UNIDAD MEDICA: **HR 44 ZACATIPAN**

DOMICILIO: **VEGA LARGA, TAMAZUNCHALE, S.L.P.**

FECHA DE INGRESO **2 | 4 | 0 | 5 | 1 | 5** FECHA DE EGRESO **2 | 5 | 0 | 5 | 1 | 5**
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

HORA DE DEFUNCIÓN **0 | 0 | 4 | 5**
HORA MINUTOS

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO

1. CHOQUE SEPTICO
2. MENINGITIS
3. _____
4. _____

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

1. CHOQUE SEPTICO
2. MENINGITIS
3. _____
4. _____

DÍA DE ESTANCIA HOSPITALARIA **0 | 0 |**

MOTIVO DE EGRESO **3**

1. CURACIÓN, 2. MEJORIA, 3. DEFUNCIÓN
4. ALTA, 5. TRASLADO, 6. OTROS

SITIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA **1**

1. URGENCIAS
2. SALA DE PEDIATRA, 3. AMBOS

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

1. INGRESO

ANTECEDENTES **PRODUCTO DE LA 2DA GESTA, EMBARAZO APARENTEMENTE NORMOEVOLUTIVO, NACE POR PARTO, DE TERMINO EGRESADO JUNTO CON LA MADRE, DESARROLLO PSICOMOTOR NORMAL, ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO PADRES SANOS, NIEGAN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD EPILEPTICA EN LA FAMILIA, DE CONTACTO CON ALGUNA PERSONA CON ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA, SOLO COMENTAN ANTECEDENTE DE ENFERMEDADES DE VIAS RESPIRATORIAS ALTAS OCASIONALES, NIEGA ALERGIAS, TRAUMATISMOS, HOSPITALIZACIONES PREVIAS O ANTECEDENTES DE CONVULSIONES.**

PADECIMIENTO ACTUAL **TRAIDO DE MANERA ESPONTANEA POR LA MADRE POR "FIEBRE Y PORQUE NO PUEDE RESPIRAR" INICIA SEGÚN LA MADRE EL 24 DE MAYO POR LA MAÑANA ALREDEDOR DE LAS 7:00 AM CON FIEBRE Y TOS PRODUCTIVA LO DERIVAN A HOSPITAL CIVIL Y SE LE ADMINISTRA PARACETAMOL ATENCION SOLO POR ENFERMERA, SE LO LLEVAN A SU CASA Y ALREDEDOR DE LAS 16:00 HRS NOTA LA MADRE MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS ANORMALES DE HEMICUERPO DERECHO, APARENTEMENTE CRISIS CONVULSIVAS, CON PERDIDA DEL ESTADO DE ALERTA, SIN RESPONDER A ESTIMULOS, DESPUES NOTA QUE PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y ACUMULO DE SECRECIONES EN BOCA.**

EXPLORACIÓN FISICA PESO **0 | 7 | 0 | 0 | 0 |**
KILOS GRAMOS

A SU INGRESO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, DESHIDRATACION GRAVE, TAQUICARDICO, LLENADO CAPILAR RETARDADO DE 5 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS MUY DEBILES, MUCOSAS SECAS, RESPIRATORIO PATRON IRREGULAR, SATURANDO 85%, HEMATOINFECCIOSO CON PRESENCIA DE FIEBRE DE 42.5°C, SIN DATOS DE SANGrado ACTIVO NEUROLOGICO PACIENTE CON PRESENCIA DE CRISIS CONVULSIVAS GENERALIZADAS DE TIPO TONICO CLONICA. VADOS.

Resumen Clínico**II. EVOLUCIÓN**

SE COLOCA EN POSICION DE RECUPERACION SE SUMINISTRA O2 SUPLEMENTARIO , SE INTENTA CANALIZAR VIA PERIFERICA SIN SER POSIBLE, SE ADMINISTRA DIAZEPAN INTRARECTAL, SIN CEDER CONVULSION A LOS 5 MINUTOS SE ADMINISTRA 2DA DOSIS SIN LOGRAR YUGULAR CRISIS, POR QUE SE CONSIDERA PACIENTE EN ESTATUS EPILEPTICO Y SE ADMINISTRA ENTONCES MIDAZOLAN INTRANASAL CON LO QUE CEDE LA CRISIS, SE DECIDE PROTEGER VIA AEREA, POR LO QUE SE INTUBA CON CANULA DE 4 FR, A NIVEL DE 11 DE COMISURA LABIAL, SE COLOCA BAJO VMA. INICIA MANEJO PARACETAMOL Y METAMIZOL PARA CONTROL DE TEMPERATURA

III. MANEJO.

1. MEDIDAS GENERALES

CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERIA, CUIDADOS MEDICOS, INTUBACION TRAQUEAL, MEDICAMENTOS.

2. MEDICAMENTOS

MIDAZOLAM

DIFENILHIDANTONIA

CEFTRIAXONA

METAMIZOL SODICO

PARACETAMOL

IV. LABORATORIO

LEUCOCITOSIS, DATOS DE SEPSIS

OBSERVACIONES

ELABORO

DRA MARIA VIRGINIA NAVA ALONZO

FECHA: 0 | 4
DÍA0 | 6
MES1 | 5
AÑO