

**SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSI
HOSPITAL GENERAL DE RIOVERDE
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**

INFORME NARRATIVO

NOMBRE: JUAN MANUEL CEBALLOS GALICIA

FECHA DE NACIMIENTO: 13/07/1982

EDAD: 34 AÑOS

DOMICILIO: MAPLE S/N, COL. EL ALTILLO, CIUDAD FERNANDEZ, SLP.

CERTIFICADO DE DEFUNCION: 170852136

FECHA DE DEFUNCION: 24/02/2017

DERECHOHABIENTIA: SEGURO POPULAR

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: SOBREPESO, DIABETES DE TIEMPO DESCONOCIDO EN TRATAMIENTO EN EUA (EN MEXICO NEGÓ PADECIMIENTO), RESTO INTERROGADOS Y NEGADOS

APNP: REFIERE TABAQUISMO CRONICO INTENSO (UNA CAJETILLA APROX AL DIA), ANTECEDENTE DE CONSUMO DE COCAINA INHALADA, ULTIMA VEZ HACE 3 AÑOS, SIN VACUNA PARA INFLUENZA.

RESUMEN CLINICO:

MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD, CON LOS ANTECEDENTES ARRIBA MENCIONADOS, INICIA PADECIMIENTO 7 DIAS PREVIOS A SU INGRESO CON RINORREA, TOS, CEFALEA, FIEBRE NO CUANTIFICADA, EVACUACIONES DISMINUIDAS DE CONSISTENCIA. EL DIA 20 DE FEBRERO 2017 SE AGREGA DISNEA EN REPOSO Y POLIPNEA, MOTIVO POR EL QUE ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS DONDE SE DETECTAN OCCIMETRIAS DE PULSO DE HASTA 85%, CON DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE INICIA MANEJO A BASE DE ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANTIVIRAL (OSELTAMIVIR) Y SE TOMAN LABORATORIOS, ENCONTRANDO EN RX DE TORAX DATOS SUGESTIVOS DE NEUMONIA ATIPICA. SE DECIDE SU INGRESO A HOSPITALIZACION.

DURANTE SU ESTANCIA SE MANTIENE CON OXIMETRIAS DE HASTA 85% CON APOYO CON MASCARILLA – RESERVORIO, SE PLATICA CON FAMILIARES Y CON PACIENTES LA POSIBILIDAD DE INTUBACION EN CASO DE CONTINUAR CON MISMA SATURACION DE OXIGENO, SIN EMBARGO EL Y FAMILIARES NO ACEPTAN PROCEDIMIENTO. SE CONTINUA CON TRATAMIENTO A BASE DE ESTEROIDES INHALADOS, ANTIVIRAL, ANTIBIOTICOTERAPIA, SIN MEJORIA EVIDENTE DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

EL DÍA 24 DE FEBRERO SE REPORTA EN PARO CARDIORESPIRATORIO, POR LO QUE SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION AVANZADA, SIN RESPUESTA FAVORABLE, POR LO QUE SE DECLARA LA DEFUNCION QUEDANDO CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN:

PARTE I


- a) NEUMONIA ATIPICA

LABORATORIO ESTATAL REPORTA PRUEBA PARA INFLUENZA POSITIVA PARA INFLUENZA AH1N1, POR LO QUE EL DIAGNOSTICO SE RECTIFICA:

CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN:

PARTE I

- b) NEUMONIA POR INFLUENZA AH1N1


DR. JAIR YAÑEZ SANTAOLALLA
7244697

RESPONSABLE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA