

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Daniel Acosta Huerta
Fecha de Nacimiento:	23/07/1968
Edad:	50 años
Sexo:	Masculino
Expediente:	154253

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Originario de San Luis Potosí, escolaridad primaria, desempleado, presenta discapacidad auditiva de nacimiento, depende económicamente de sus hermanos.

Antecedentes heredofamiliares: Negados.

Antecedentes no patológicos: Adicciones negadas, transfusiones negadas, sedentario.

Antecedentes patológicos: Paciente con Tuberculosis pulmonar, actualmente en recaída diagnosticada el 29 de octubre del 2018 en Hospital Central, reinicia TAES con DOTBAL en esta misma fecha.

- Motivo de ingreso a urgencias (02/11/2018 20:10 horas):**

Acude por presentar dificultad respiratoria que se agudiza 24 horas previas (01/11/2018), tos, y palidez generalizada. Presenta Baciloscopía positiva de H Central.

- Exploración física:**

FC: 131 lpm, FR: 29 rpm, TA: 60/40 mmHg, Tº: 35 ºC, SatO2: 98%, Glicemia 138 mg/dl.

Consciente, orientado, Glasgow 15, taquicárdico, hipotensio. Caquético, palidez generalizada, mucosa oral deshidratada, campos pulmonares hipoventilado no estertores ni sibilancias audibles, ruidos cardiacos con presencia de taquicardia, no soplos, llenado capilar lento, pulsos presentes. Extremidades sin compromiso evidente, genitales diferidos.

Radiológicos:

TAC de tórax: Se observa derrame pleural izquierdo + datos de Tb pulmonar.

Laboratorios:

VIH (-), datos de Acidosis metabólica, anemia.

Diagnósticos:

Tuberculosis + derrame pleural izquierdo + Enfermedad renal crónica estadio V + Desequilibrio hidroelectrolítico + Acidosis metabólica.

- **Evolución 03/11/2018 18:16 horas:**

Se transfunde un paquete globular, Medicina Interna recomienda inicio de terapia sustitutiva renal (hemodiálisis).

- **Evolución 06/11/2018 03:56 horas:**

Presenta paro cardiorespiratorio 03:45 am, se inicia ciclo de RCP avanzado, se recupera ritmo sinusal, permanece con mascarilla con reservorio.

- **Evolución 06/11/2018 14:30 horas:**

Apertura ocular espontánea, responde a estímulos dolorosos. Presentó hipoglicemia de 40 mg/dl. Continúa con datos de insuficiencia respiratoria.

- **Evolución 10/11/2018 09:00 horas:**

Pupilas midriáticas con respuesta a la luz, se encuentran datos de sangrado de tubo digestivo alto (presencia de melena), se transfunden dos paquetes globulares más. Se establece diagnóstico de Neumonía definida clínicamente (IAAS).

- **Evolución 11/11/2018 11:05 horas:**

Paciente con deterioro al estado general, continua con anemia (4.3 Hb), no se realizó hemodiálisis (familia no autoriza), se reporta grave. Familia no desea se realicen nuevamente maniobras de RCP ni acepta ventilación mecánica.

- **Nota de defunción 12/11/2018 08:53 horas:**

Presenta paro cardiorespiratorio a las 07:38 am, se confirma defunción con ECG.

Diagnósticos de defunción:

Neumonía intrahospitalaria + Tb pulmonar + Sangrado de tubo digestivo alto + Enfermedad Renal Crónica.