



Nombre: JUAN JOSE PALENCIA PÉREZ		MASCULINO	Edad: 34 AÑOS
Domicilio CALLE CAMINO AL AGUAJE 525 INT 23 FRACC RESIDENCIAL DEL BOSQUE		Municipio y Estado SLP SLP.	
Unidad de Adscripción: HCIMP	Fecha de ingreso: 04/02/19	FECHA DE EGRESO: 07/02/19	
Motivo DE EGRESO: DEFUNCIÓN		Registro Hospitalario:	

RESUMEN CLÍNICO:

Paciente masculino de 34 años de edad quien acude por presentar un cuadro de 1 mes de evolución con datos de síndrome consuntivo, fiebre, dolor óseo, pérdida ponderal de 15 kg y en los últimos días por intensificarse sintomatología con astenia adinamia y hematemesis. A su ingreso pálido, caquético, con choque hipovolémico, se realiza toma de laboratorios generales dentro de los cuales presenta pancitopenia, lesión renal aguda AKIN 3, desequilibrio hidroelectrolítico y falla hepática, se realiza serología por factores de riesgo por anamnesis y se obtiene resultado positivo para VIH (realizando notificación a medicina preventiva), catalogado como Estadio C3 SIDA, se comenta resultado con familiares, para valorar abordaje y necesidad de realizar procedimientos para mejorar estado hemodinámico, metabólico y neurológico. Durante su estancia hospitalaria en piso de medicina interna, taquipneico, con hipoglucemias persistentes, se comentó con familiares la necesidad de Hemodiálisis y de intubación orotraqueal los cuales rechazaron mediante consentimiento informado estos procedimientos, dentro de sus laboratorios de control con acidosis metabólica con hiperlactatemia y con criterios de urgencia dialítica. Se corrige anemia con transfusión de hemoderivados. El día de hoy hemodinámicamente inestable, hipotenso y con datos de insuficiencia respiratoria se replantea la necesidad de intubación, aceptando por parte de familiares y revocando negación del consentimiento previo, por lo cual procede a IOT, de manera urgente y colocación de cateter subclavio para administración de líquidos, corrección hidroelectrolítica y manejo con aminos vasopresoras. Por parte del médico adjunto se realiza IOT con tubo #7 de manera urgente al primer intento, se corrobora mediante auscultación ruidos respiratorios y se coloca con VMA y se deja sedación con propofol y buprenorfina, así mismo al finalizar el procedimiento mediante asepsia y antisepsia se colocan campo estéril y se procede a realizar punción para colocación de cateter subclavio izquierdo, realizándose al primer intento con retorno venoso, se procede a colocación de ampulas de bicarsol para corrección de acidosis y posteriormente con infusión de gluconato de calcio para corrección de arritmia cardíaca secundaria a alteraciones hidroelectrolíticas por urgencia dialítica. El paciente continúa hipotenso, con malos parámetros de perfusión a pesar de reanimación indicada, se habla con los familiares de pobre pronóstico y alta mortalidad dado por comorbilidades y tiempo de evolución de sintomatología. El paciente cae en paro cardiorespiratorio a las 13:01min, se comprueba mediante trazo electrocardiográfico asistolia, se dicta hora de defunción a las 13:01hrs.

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO:	PROCEDIMIENTOS:
URGENCIA DIALÍTICA, ACIDOSIS METABÓLICA REFRACTARIA	ESTUDIOS DE LABORATORIO
FALLA ORGANICA MULTIPLE	COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL, E INTUBACIÓN
CHOQUE SÉPTICO	MANEJO MÉDICO
VIH SIDA	CUIDADOS MÉDICOS Y DE ENFERMERÍA

Dr. Martin Magaña Aquino

DR LUIS SAUCEDO MB/ DRA LETICIA MARTINEZ 10531169

JEFE DE LA DIVISIÓN

MÉDICO TRATANTE