

RESUMEN RATI RECTIFICACION

NOMBRE: VELAZQUEZ GARCIA SARA NATALY

NSS: 4184 68 1111-9 3F2018OR, UMF 51, CONSULTORIO 03, TURNO VESPERTINO.

FOLIO CERTIFICADO DE DEFUNION: 190664667

FECHA DE INGRESO: 10/04/2019

FECHA DE EGRESO: 22/04/2019

Se realiza revisión de expediente de paciente femenino de 9 meses de edad. Producto de la gesta V, embarazo normoevolutivo, obtenida por parto, con peso de 3900g, egresado en binomio. Niega quirúrgicos, traumáticos, alérgicos. Esquema completo de vacunación con vacuna antiinfluenza aplicada el día 14/02/2019 primera dosis.

Ingresa el día con un padecimiento de 3 días de evolución caracterizado por fiebre hasta 39°C, rinorrea hialina, al tercer día se agrega tos no productiva y datos de dificultad respiratoria por lo que es traída a esta unidad. Ingresa al servicio de urgencias taquicardica (200x'), taquipnea (60x'), temperatura de 38.2°C, con estridor audible. Se ingresa a hospitalización con Dx de Neumonía adquirida en la comunidad, con definición operacional para infección respiratoria aguda grave, por lo que se toma exudado faríngeo para PCR de influenza, se inicia manejo con oseltamivir. La Rx de ingreso con datos de neumonía basal izquierdo.

En su primer día de estancia hospitalaria incrementa la dificultad para respirar hipo reactiva, ruidos respiratorios disminuidos, por lo que se inicia manejo avanzado de la vía respiratoria y se decide su traslado a la unidad de cuidados intensivos, presentando en su ingreso acidosis respiratoria no compensada. Se inicia manejo con antimicrobianos por sospecha de proceso bacteriano agregado. En la radiografía de control se observa daño pulmonar bilateral secundario a proceso neumónico. En notas subsecuentes de los días 5to y 6to de hospitalización comentan mejoría en parámetros de ventilación y con reducción de aminas. En su noveno día de hospitalización aun con recaída en patrón ventilatorio con necesidad de incrementar nuevamente los parámetros de ventilador, con sospecha de neumotórax por barotrauma, corroborándose con rx en la cual describen neumotórax del lado izquierdo, además con datos de sepsis asociada a cuidados de la salud por presentar leucocitosis de hasta 26 000, se coloca sello pleural.

El día 22/04/2019 en Rx de control ya con datos de neumodiastino y neumoperitoneo y datos sugerentes de fibrosis pulmonar. En malas condiciones generales con apoyo de aminas y con parámetros de ventilación altos sin datos de neumoperitoneo en ese momento; sin embargo continua hacia el deterioro presentando TA no cuantificables y con tendencia a la bradicardia, presenta parada cardíaca sin respuesta a maniobras avanzadas declarando la defunción a las 13:57 del día 30/04/2019.

El día de hoy 30/04/2019 se publica en plataforma SINOLAVE reporte de exudado faríngeo positivo para influenza tipo B linaje victoria.

De acuerdo a la investigación realizada en el expediente médico, de concluye que la causa de defunción es choque séptico como causa directa y causa intermedia neumotórax, y básica Neumonía por influenza tipo B.

Por lo que se corrige el orden de los diagnosticos del certificado de defunción con folio: 190664667.

Certificado de defunción dice:

Parte I.

- a) Síndrome de dificultad respiratoria aguda pediátrica
- b) Neumonía.

Parte II.

- a) Sepsis

Corrección de diagnósticos debe decir:

Parte I.

- a) Sepsis
- b) Neumotórax
- c) Neumonía por influenza B

Elaboro:

Dra. Dra. Genoveva Hurtado de la Torre

Epidemiología HGZ MF 1