

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	BAHENAS PADRÓN ADÁN
Fecha de Nacimiento:	17 DE JULIO DE 1976
Edad:	43 AÑOS
Sexo:	MASCULINO
Expediente:	56209

Resumen

FECHA DE INGRESO: 31/05/2020

DIAGNÓSTICO DE INGRESO: NEUMONÍA POR COVID-19 + DM2

Paciente masculino de 43 años de edad que ingresa al Hospital General de Soledad el día 31 de mayo de 2020 por urgencias en su vehículo particular. Antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 de dos años de diagnóstico en control con dieta. Dedicado al comercio como vendedor en una tienda de abarrotes.

Inició padecimiento actual el día 20 de mayo de 2020, con odinofagia, por lo cual acude a un médico particular en Santa María del Río, el cual lo envía a aislamiento domiciliario. Se realiza prueba PCR para COVID el día 26 de mayo de 2020 y obtiene resultado POSITIVO el día 27 de mayo de 2020 con folio: 006928.

El día 29 de mayo se agregan al cuadro: disnea de pequeños esfuerzos, astenia, adinamia y tos seca, acudiendo a un médico particular, el cual lo encuentra desaturado (no especificado) y lo envía a esta unidad en la cual ingresa por el área de urgencias.

Al ingreso el paciente se encuentra consciente, con un Glasgow de 15, buena coloración e hidratación mucocutánea, conjuntivas normales, pupilas isométricas, normoreactivas, orofaringe eutrófica, no exudado ni adenomegalias, precordio rítmico sin ruidos agregados, campos pulmonares hipoventilados bibasal, no sibilancias, no estertores, abdomen blando, peristalsis presente, no doloroso a la digito presión superficial ni profunda, no masas ni megalias palpables, extremidades íntegras sin edema, fuerza conservada, pulsos distales presentes. Recupera satO2 A 92% con puntas nasales de 3L/min.

Se le solicitaron TAC de tórax, gasometría arterial y laboratorios.

El día 31 de mayo del 2020 es subido a piso, con una TA de 117/74, frecuencia cardíaca de 86 lat/min, frecuencia respiratoria de 19 RPM, temperatura de 39 °C, donde se le cambian las puntas nasales a mascarilla facial, donde se deja a 11 litros por minuto alcanzando una saturación al 93%. No se le realizó TAC debido a problemas técnicos.

El día 1 de Junio de 2020 a las 13:00 hrs se le agrega al diagnóstico lesión renal aguda AKIN I. Laboratorios del 1 de Junio de 2020: Hemoglobina de 15.6 gr/dL, tiempo de protrombina de 12.8 seg, Glucosa sérica de 117 mg/dL, urea sérica de 52 mg /dL, BUN de 24.30, Sodio de 143 mmol/L, cloro 108 mEq/L. GASOMETRÍA: pH: 7.44, PCO2:26, PaPO2: 43.5, bicarbonato de 17.6. A las 21:11 hrs del mismo día es ingresado a UCIP.

El día 4 de Junio de 2020 se agrega al diagnóstico: Neumonía por COVID-19+ SIRA severo+ Choque séptico+ Insuficiencia respiratoria. Con una TA de 110/70, frecuencia cardíaca de 89, frecuencia respiratoria de 37, temperatura de 36°C y SaO2 de 76%, GASOMETRÍA pH: 7.052, PCO2: 20 mmHg, PaPO2: 46.8, bicarbonato de 5.30. LABORATORIOS del día 3 de Junio de 2020: leucocitos totales de 10.52 x10³, neutrófilos totales 91% Refiere un deterioro en su estado general por lo cual se procede a la intubación, con complicaciones por lo cual, se le decide pasar un vasopresor, a lo cual responde.

El día 7 de Junio de 2020 a las 9:36 horas presenta paro cardiorespiratorio, por lo cual se le realizan maniobras de reanimación durante 11 minutos sin éxito, administrándole 5 ampollas de adrenalina de 1 mg cada 3 min. Se informa a familiares y se expide certificado con folio 200623803.

FECHA DE EGRESO: 7 DE JUNIO DE 2020

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: DEFUNCIÓN POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA
+ CHOQUE SÉPTICO SEVERO + NEUMONÍA POR
COVID-19+ DIABETES MELLITUS TIPO II.