

## Resumen Clínico

Nombre del paciente:	MUÑOZ GUTIERREZ MARIA ISABEL
Fecha de Nacimiento:	18/03/1957
Edad:	63 AÑOS
Sexo:	FEMENINO
Expediente:	166248

### Resumen

Paciente femenino de 63 años, originaria de San Luis Potosí, SLP. Cuenta con los siguientes antecedentes: Diagnóstico de Artritis reumatoide, niega alérgicos. Niega quirúrgicos.

**30/05/20 17:04 hrs.** Inicia aproximadamente hace 24 hr con astenia, adinamia, además de disnea de medianos y pequeños esfuerzos. Acude a esta unidad donde se documenta:

TA: 90/60 FC: 70 FR: 32 Temp: 35.5 Sat: 94%

A la EF con estertores bibasales, precordio rítmico. Resto de la exploración física sin alteraciones.

**IDx: Neumonía + Pb Covid 19 + Artritis Reumatoide**

**30/05/20 23:50 hrs.** Inicia manejo con antibiótico, medidas generales y apoyo de oxígeno suplementario. Ahora ventilatoria y hemodinámicamente estable. Pendiente resultado de prueba Covid.

**01/06/20 20:55 hrs.** Se documenta falla renal aguda AKIN I, continua con mismo manejo ventilatorio solo con necesidad de oxígeno suplementario por mascarilla. Hemodinámicamente estable.

**02/06/20 11:00 hrs.** Continua con mismo manejo, requerimiento de flujos altos de oxígeno suplementario. Ahora hemodinámicamente estable. Ya con electrolitos corregidos y falla renal leve.

**04/06/20 13:00 hrs.** Presenta deterioro respiratorio, con requerimientos altos de oxígeno para mantener saturación adecuada. .

**05/06/20 03:00 hrs.** Persistencia de desaturación a pesar de oxígeno suplementario, movilización de prono a lateral con ligera mejoría. Inicia esteroide pensando en tormenta de citocinas. Se decide a las 8:40 hrs intubación orotraqueal por el persistente deterioro respiratorio.

**06/06/20 12:30 hrs.** Se mantiene intubada, bajo sedación. Con requerimiento de apoyo vasopresor y persiste con falla renal aguda a pesar de manejo.

**07/06/20 12:17 hrs.** Continua con mismo manejo: ventilación mecánica, sedación, apoyo de vasopresores y manejo para falla renal aguda. Sin cambios en el estado clínico .

**10/06/20 02:30 hrs.** Se documenta bradicardia, se solicita EKG el cual sugiera cardiopatía isquémica. Se agrega dopamina para mejoría hemodinámica.

**13/06/20 23:50 hrs.** Continua con apoyo de ventilación mecánica y sedación. Disminución de aminas con adecuada estabilidad hemodinámica. .

**15/06/20 11:50 hrs.** Nuevamente con elevación de requerimiento de vasopresor para mantener estabilidad hemodinámica. Ahora continua bajo ventilación mecánica y sedación.

**19/06/20 03:00 hrs.** Continua con mismo manejo. Se agrega piperacilina tazobactam por alta sospecha de neumonía asociada a ventilador sobreagregada. Malas condiciones generales. Se valorará colocación de traqueostomía por intubación prolongada.

**21/06/20 08:20 hrs.** Se intenta disminución progresiva de aminas y ajuste de parámetros ventilatorios. Pendiente colocación de traqueostomía por parte de cirugía. .

**22/06/20 22:34 hrs.** Se mantiene con mismo manejo y sin cambios respecto a condición respiratoria. Se agrega antimicótico.

**26/06/20 22:31 hrs.** Deterioro clínico y respiratorio importante con necesidad de altos parámetros ventilatorios y de aminas.

**28/06/20 08:10 hrs.** Presenta paro cardiorespiratorio, debido a que el pronóstico no se puede modificar se decide no dar maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzadas. Se declara fallecimiento a las 7:38 hrs. Se expide certificado con folio 200625537.

- Dx. De Defunción:**
- a. Choque Séptico
  - b. Neumonía viral por COVID 19
  - c. Artritis Reumatoide