

Servicios de Salud de San Luis Potosí

RESUMEN DE DEFUNCIONES SUJETAS A VIGILANCIA  
EPIDEMIOLOGICAS

Nombre	JOSE HERNAN JUAREZ GALVAN
Edad	35 AÑOS
Domicilio	PRIMO DE VERDAD 109 RIOVERDE
Folio del certificado de defunción:	200632368
Fecha de la defunción	08/07/2020
Diagnósticos emitidos en el certificado de defunción	PARTE I a) SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA b) NEUMONIA c) COVID 19 SOSPECHOSO
Necropsia	NO SE REALIZO
Lugar de ocurrencia de la defunción:	HOSPITAL GENERAL DE RIOVRDE
Antecedentes Ginecobstétricos: (Campos obligatorios)	NO APLICAN
Antecedentes personales patológicos:	LAPARATOMIA EXPLORADORA HADE 17 A POR ACCIDENTE AUTOMIOVILISTICO
Resumen	PACIENTE MASCULINO 36 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EL 070720 A LAS 09:21 HORAS REFIERE PA DE APROXIMADAMENTE I SEMANA DE EVOLUCION CON DISNEA, DOLOR TORACIO Y MALESTAR A SU INGRESO CON PICO FEBRIL, POLIPNEICO CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS CON APOORTE DE OXIGENO POR PUNTAS NAALES SE REALIZA RADIOGRAFIA CON INFILTRADO INTERSTICIAL POR LO QUE SE REALIZA DIAGNOSITCO DE NEUMONIA CON SOSPECHA DE COVID 19 HEMODINAMICAMENTE ESTBLE PRIMERAS DIA DE ESTANACIA HOSPITALARIA SUS LABORATORIOS DESTACAN NEUTROFILIA, HIPERTRIGLICERIDEMIA PCR DE 85.4 . DURANTE ELSEGUNDO DIA DE ESTANCIA CON DETERIORO SUBITO DE SU ESTADO RESPIRATORIO POLIPNEICO REQUIRIENDO APOYO VENTILATORIO PRESENTANDO PARO CARDIORESPIRATORIO SE EMITE HORA DE DEFUNCION A LAS 07:15 HRS. SE INFORMA A FAMILIARES
Diagnósticos finales:	PARTE I a) SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA 1 J 80X b) NEUMONIA J 189 c) COVID 19 CONFIRMADO U 071
Comentarios:	SE SOLICITA PRUEBA DE PCR PARA COVID, LA CUAL SE REPORTA COMO POSITIVA



Dra. Edith Reynaga Hernández

FIRMA DEL INVESTIGADOR

