



Apellido paterno B. J. J.	Apellido materno Cayetano	Nombre Raul	Fecha nacimiento 23/12/78	Edad 40	Sexo M
Póliza del seguro popular:			Derechohabiente a:		

RESIDENCIA HABITUAL

Calle	Número	Colonia o fraccionamiento	Municipio o Localidad	Estado
-------	--------	---------------------------	-----------------------	--------

DATOS COMPLEMENTARIOS EN CASO DE LESIONES-CONSECUTIVAS A ACCIDENTES

Lugar de ocurrencia	Circunstancias	Bajo efecto de: drogas, alcohol.
Se presentó solo o acompañado	Nombre acompañante	Conducido en vehículo, especificar placas

DATOS SOBRE LA ATENCIÓN MÉDICA

Fecha y Hora de atención			Nombre del médico que valora			Firma del médico que valora		
Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso	Talla	Glucometría	Escala Coma de Glasgow	Saturación de Oxígeno

27/06/20
19:00 hrs. Se refiere ♂ 40 años con Dx de Intoxicación crónica aguda que es tratado por furosemida y de HBCA. Por tener 2 días de haber estado dormido. Se acompaña de disfonía, Disnea, Náuseas y vómito en repetidas ocasiones.

alergias (-) tabaquismo (-) etilismo (+) 1 vez al mes 4-5 cervezas
transf (-) Fx (-) ex (-).

al examen físico se encuentra consciente, orientado hacia persona, lugar y tiempo. Cráneo Normocefalo. Pupilas isocóricas normorreflejas. Cefalea hiperemica, se acompaña de tos seca. Cuello cilíndrico sin adenopatías. Tórax simétrico con sibilancias basales bilaterales. Abdomen blando depresible peristaltismo normal. Presente extremidades íntegras. Síntomas sin edema.

IDX. IRA + Intoxicación Fisiológica

Dr. Andy Michel Vázquez Godínez
MÉDICO CIRUJANO
CER. PROE 10792307
UNIVERSIDAD DEL NORESTE
TAMPICO, TAMPS., MÉXICO

NOMBRE:	Sr(a): Raul Bautista Cayetano			FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	SEXO:
SERVICIO:	CAMA:	FECHA:	No. EXPEDIENTE:	HOJA No.		

FECHA Y HORA:	INDICACIONES DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)
----------------------	---

SIGNOS VITALES	Fecha y hora: 29/06/2020 a las 7.20hrs
-----------------------	--

Enterado del caso.

Se notifica por enfermería la presencia de inestabilidad de paciente Raúl, falla de mecánica ventilatorio, desaturado con alteración neurológica. El diagnóstico de inicio es intoxicación con organofosforados; se mantiene con atropina en infusión!!!

No hay familiares a quien interrogar, basándonos en la nota inicial de urgencias tiene 4 días con exposición a organofosforados, presentando hipertrofia amigdalina, datos de disfonía y dificultad respiratoria. Es valorado en esta unidad donde se maneja como intoxicación con organofosforados. Destaca que en nota de envío se reportan estudios de laboratorio con Urea 77mg, BUN 36mg, y creatinina 4.8mg... AL pasar visita encuentro paciente en malas condiciones generales, ameritando asegurar vía aérea por la alteración ventilatoria, se comenta por enfermero de guardia datos de hemoptisis posible... Se procede a IOT bajo secuencia de intubación rápida, donde se inicia lidocaína, con posterior uso de midazolam y vecuronio (cabe mencionar que el paciente no presenta fiebre ni datos progresivos de distress respiratorio, sin embargo por situación de pandemia se opta por uso de relajantes y manejo de vía aérea como paciente COVID). Se realiza laringoscopia la cual aprecia VÍA AEREA CON EDEMA IMPORTANTE DE FARINGE/ LARINGE, PUNTILLO Y RAZGOS DE SANGRADO (FRAGILIDAD), se decide OIT con cánula número 7 con cierta dificultad, ajustándose a 22 cm de arcada dentaria, se corroboran campos pulmonares; colocación de orogástrica sin complicaciones. SE ajustan parámetros ventilatorios mejorando sustancialmente saturación de oxígeno

Actual con RASS -3, Midazolam, PBPS 5 puntos, Buprenorfina, conserva reflejos de tallo. Cuello con cierta inflamación sin crepitaciones, Campos pulmonares aireados, no ausculto estertores o sibilancias, no cuento con equipo gasometría disponible en estos momentos. Precordio hiperdinámico, suspendo inmediatamente uso de atropina. TA 150/80mmHg. NO cuento con CVC ahora. Nefrouinario: Urea 236mg, Creatina 9.3mg, BUN 110mg, Na 135mmol, K 4.6mmol. No hay balance de líquidos en estos momentos. Gastrohepático con glucosa 87mg, Bilirrubina total de 7.5mg, a expensas de indirecta de 4.8mg, Elevación de transaminasas. Hematoinfeccioso: Hemoglobina 15 g/dl, Plaquetas 182mil, Leucocitos 10mil con predominio neutrofílico y linfopenia, O positivo con Tp 11.9", Ttp 23".

COMENTARIO:

Por el momento destaca la falla multiorganica (respiratoria, hepática, renal), a determinar causal, GASA inicial con lactato 13mmol con acidemia metabólica con déficit de base -15, tuvo exposición a organofosforados desde hace más de 4 días, sus condiciones acorde a hallazgos de vía aérea y clínica parecieran más a anafilaxia, ajustamos esteroides e iniciamos manejo de hiperazoemia... NO descarto patrón de rhabdomiólisis (no cuento con CPK ni DHL), por posible exposición en tiempo de fumigación, solicito EGO para determinar alcalinización de orina, así como GASA para evaluar grado de acidemia pos reto hídrico... Por el momento será meritorio ajustar líquidos y evaluar función renal actual, de no haber mejoría y presentar oligoanuria será candidato a sesión de hemodiálisis para mejoría de condiciones (no descarto neumonitis o gastropatía urémica).

Paciente quien requerirá ingresarse a medicina crítica por condiciones actuales.

Paciente grave con alto riesgo de morbilidad, su pronóstico es a certeza diagnóstica.

Diagnosticos:

- 1) Falla orgánica múltiple
- 2) Descartar choque anafiláctico
- 3) Falla renal aguda AKIN III
- 4) Posible neumopatía y gastropatía urémica

Dr. Juan Carlos Medina Barrios.

MNF Urgenciólogo 10893395

CMMU 2512/CU/17

PROCESS

SERVICIOS
DE SALUD

SECRETARIA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD DE SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL GENERAL DE CD. VALLES S.L.P.
REGISTRO DE NOTAS MÉDICAS



NOTAS MÉDICAS

NOMBRE: <u>Raul Batista Cayetano</u>	FECHA DE NACIMIENTO: DÍA: MES: AÑO:	EDAD: <u>41</u>	SEXO: <u>Msc.</u>
SERVICIO: <u>UCIA</u>	CAMA: <u>3</u>	FECHA: <u>06-07-20</u>	No. EXPEDIENTE: <u></u>
		HOJA No. <u></u>	

FECHA Y HORA:

NOTAS DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUIDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)

SIGNOS VITALES

06-07-20

Nota de defunción UCIA-

06:40h.

Msc. 41 años

Mala evolución desde ingreso, en últimas horas labilidad
hemodinámica, edo de choque refractario a líquidos y am
Respirar pero cerdeas persistentes x enfermar
se des. Mucos cerdeas x Smn y adm de adrenerlin
sin obtener respuesta.

Tubo existencia en murto, no se tom EKG (no
contumes canal)

Hora de defunción 06:00h.

Diagnósticos

Falla Orgánica Múltiple 2da

Intoxicación por opiáceos fstrados 12da

Se informa a TS. Se informa a familia

Se realiza certificado de def. 200635046

Dr. Damas Cárillo
720850

PROCESS