



Apellido paterno	Apellido materno	Nombre	Fecha nacimiento	Edad	Sexo
RAMIREZ	AVITUD	LUCIA		74 años	FEMEINO

Póliza del seguro popular:

Derechohabiencia a:

RESIDENCIA HABITUAL

Calle	Número	Colonia o fraccionamiento	Municipio o Localidad	Estado
Martín de los Andes #333		Col. Guadalupe	El Pinal	cd. Valles SLP

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		
15/1/20 20:18hrs								
Tensión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Peso	Talla	Glucometría	Escala Coma de Glasgow	Saturación de Oxígeno
130/90	130	28	37.7	61.9	1.56			

MOTIVO: Disnea

Se trata de paciente femenino de 74 años de edad con antecedente de HAS, exposición única a combustión de biomasa, niega alergias o eventos quirúrgicos.

PA: 7 días de evolución con astenia, adinamia, mialgias, artralgias, tos productiva, cefalea, hace dos días con disnea de pequeños esfuerzos hoy en reposo, refiere de centro monitor rotarios con diagnóstico de caso sospechoso covid 19 por dificultad respiratoria.

EF: paciente con signos respiratorio franco, taquipnea, saturación oxígeno ambiente 50%, palidez de piel y tegumentos, campos pulmonares con estertores bilaterales, precordio rítmico, a d m en con peritasis nor o iva, extremidades eutrofas, lle acilar 2.5 segundos.

IDX: Pble SARS COV 2

Plan: amerita manejo intrahospitalario, anti tico eraia. es ero id si temco, brcodilatadores, aislamiento protector, se umienopor el servicio de medicina interna y epidemiológico. Paciente crítica, familiar en ceptan intubación.

DR CEBALLOS NAVA JUAN MANUEL 09583817

Fecha y hora: 15/07/2020
 22:30 - Femenina de 75 años
 136/76 - Dx: (1) Insuficiencia respiratoria aguda → 24h de evolución
 97.5% (2) Neumonía viral ^{grupos} por SARS-CoV2 (CURB-65 = 4 puntos)
 120x1 (3) IVRB Admisión de evolución (12/07/20)
 26x1 (4) Anticoagulación con Enoxaparina (≤ 5 días) por definición
 5) SRIS ESCALA DE GRAVEDAD (NEWS 2) 13 puntos Riesgo alto emergencia
 - Múltiples alteraciones generales, taquipnea, polipnea, cianosis
 - 40% ps menor a O₂ suplementado a 12 L
 - Aket, Tachicardia, con fiebre, GPs con hiperventilación pulmonar
 - Chequeo/sibilancias, Ref hipotónica sin edem
 - Laboratorio: F8 (3370) con rectal: 89%
 Hb 10.5g
 Pla. 100.000
 Orhct 1 TP=14" TTP=29.7"
 Cx 136 U=64 Cr=1.8 PFH: BT=0.4 AST=91
 ALT=60 FA=12 PCR=>90mg/L
 CPK=23 (tku) DHL=49 Albumina: 3.2
 Na=133 K=4.2
 - Rx torax con consolidación lóbulo derecho, datos EPOC
 - Pten: - Paciente en estado crítico
 - con datos de dificultad respiratoria y datos de fallo
 multiorgánico.
 - Alto riesgo de complicaciones.
 - Ingreso a área COVID
 Dr. Cutiérg

16/07/2020 Epidemiología
 11:30 am Femenina de 75 años de edad, en su primer día de estancia
 intrahospitalaria con Dx de Insuficiencia respiratoria aguda, neumonía
 viral, caso sospechoso de COVID-19. Se tomó exudado faríngeo
 por PCR, se envía muestra a LESP por confirmación diagnóstica.
 Se realiza notificación epidemiológica de caso y notificación a nivel
 jurisdiccional.

16/07/2020 Evidencia M1
 13:10h. Lugar: 75a entrada de evolución.
 118/83 Neumonía por viral x SARS-CoV2.
 67x1 Datos de ERC / HAS larga evolución (no preso tiempo nro)
 25x1 Exf. sobre a biomas. - Boay. Córrea. Ant. NAG
 35.3°C Δ 1 pose de nro asintomático, teniendo Set. en 95% con TC 72x1
 Sat 87% Con su estado, buena coloración, abdomen y extremidades
 RAN 71. Su estado, GPs y perder no se nota por EPP.
 Se agotan líquidos, continúan vigilar estado.
 Corazón muy brue, pta. ruidos. Completa.

Alegre a Penicilina

hacéptamos Su intervención

Fabiola Hcz. Raz



NOTAS MÉDICAS

NOMBRE: Lucía Emz ar-lud	FECHA DE NACIMIENTO: DÍA: MES: AÑO:	EDAD: 75 años	SEXO:
SERVICIO:	CAMA:	FECHA:	No. EXPEDIENTE:
		HOJA No.	

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

SIGNOS VITALES
21.07.2020
18:38
TA 131/44 mmHg
FR 20x
Temp 36°C
FC 70x

Nota de esp
Q generica 75 años, dependiente de AMV, historia
Rass-5, con acaplemento Ventilatorio, CSP
extremos velcro diseminados, precordio dinámico
abdomen SDP, extremidades cianóticas
GA car acidos mixta, Saturación O2 96%
Se ajusta parámetros ventilatorios, en espera de
lentitud de femraje para norma convida

Dr. Hdez Ortiz
6525503

22.07.2020
11:35 hrs

Nota evolución Medicina Interna Nat.
Paciente femenino de 75 años de edad con diagnósticos ya
comentados, en su 7mo día de estancia intrahospitalaria.
Actualmente paciente con apoyo mecánica ventilatoria, FiO2:
PEEP= Saturación:
en apoyo con midazolam,
Exploración física, ruidos cardiacos dinamicos, abdomen asiglogico,
extremidades inferiores integrales.
Plan: Ajuste en manejo medico, pendiente resultado de prueba
COVID-19, se le notifica a familiares sobre estado de salud
Pronóstico: Grave

Dr. Susana Morales 1944494

Act

Paciente de 74 años de edad dependiente de
Ventilación mecánica a presentada asincronia
Ventilatoria en pesar de sedación así mismo con
entulacia hemodinamica por lo que se inie
Vaso presor tiene parámetros ventilatorios
T: 38.0 PEEP: 10 FiO2 = 100% PaO2 115 mmHg
Car acidos mixta pH 7.19, PCO2 48. Pres O2 87.8
HCO3 17.8 Exces de Base: -8.9 Saturación 10.1%

Paciente (a) con rasgos de SARS-CoV-2
en espera de resultado in pre paragon en
a cura de apoyo. Solicitar biquímico pro
de maning

TA 137/46 mmHg FR 27 Temp 36°C FC 120

Dr. [Firma]
10787405



NOMBRE:	FECHA DE NACIMIENTO:	NUM. EXPEDIENTE:
DIA:	MES:	AÑO:

FECHA Y HORA	NOTAS DEL MEDICO (DEBEN IR SEGUNDAS DEL NOMBRE, FIRMA Y CEDULA PROFESIONAL)
--------------	---

23-07-20	Nota evolutiva MI.
----------	--------------------

01:00L	Muc. 74 años 32 ya citados.
--------	-----------------------------

	Mucho condensa, gremio.
--	-------------------------

	Sedado, con grupo de vacuolas con tendencia a hipertension.
--	---

	TA 90/37 FC 125 FR 23 T36.7 SatO2 90%.
--	--

	RASS -3, se dejó pasar por VM, los capillos distendidos.
--	--

	Los hipertendidos sin agudados, abdomen blando no TP.
--	---

	Centenas de coagulados se ↑ respirar Mh.
--	--

	Resonancia torácica.
--	----------------------

	NOTA DE EVOLUCION
--	-------------------

	795552
--	--------

	Dr. Jarama
--	------------

	Coatib
--	--------

	795552
--	--------

	Dr. Jarama
--	------------

	Coatib
--	--------

	795552
--	--------

	Dr. Jarama
--	------------

	Coatib
--	--------

	795552
--	--------

	Dr. Jarama
--	------------

	Coatib
--	--------

	795552
--	--------

	Dr. Jarama
--	------------

	Coatib
--	--------