



ASUNTO: RESUMEN CLINICO.

DICIEMBRE 07, 2020
Hora: 14:00 HRS

Paciente: HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ ALMA ROSA

Edad: 26 AÑOS

Sexo: FEMENINO

Domicilio: LA PURÍSIMA, AXTLA DE TERRAZAS

Folio de certificado de defunción: 200636231

Fecha de ingreso: 26/11/2020

Fecha de egreso 07/12/2020

Fecha de defunción: 07/12/2020

Hora de defunción: 00:40 HRS

ANTECEDENTES:

Femenina de 26 años de edad, sin antecedente de enfermedades crónicas, alergias negadas, con diagnóstico probable de Tuberculosis Pulmonar, se desconoce el tiempo de evolución, con aparente mal apego al tratamiento farmacológico. Con antecedente de ingreso hospitalario previo el día 09/11/2020 por disnea, encontrándose en esa ocasión taquicardia supraventricular, por lo que se inicia tratamiento con metoprolol con lo cual remite la taquicardia y sede la sintomatología por lo que se egresa a su domicilio y se indica continuar tratamiento antifímico.

VALORACIÓN CLÍNICA:

Acude paciente con hoja de referencia de UMM No. 2 Nvo Ayotocoxo, con diagnóstico de envío Tuberculosis Pulmonar + Insuficiencia Respiratoria + Desnutrición. A su ingreso se comenta que inicia el mismo día con insuficiencia respiratoria, se comenta la paciente suspendió su tratamiento con metoprolol debido a que se le terminó su medicamento y se reporta nuevamente en taquicardia sinusal.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

A su ingreso signos vitales TA: 90/60mmHg, FC: 125xmin, FR: 26xmin, Temp: 36°C, con Sat O2: 98%, se reporta paciente consciente, intranquila, cooperadora con mal estado general, mal estado de hidratación, mucotegumentario, caquexia, pupilas isocoricas normorreflejéticos, tórax con mala amplexión y amplexación, con crépitos discretos en ambas bases pulmonares, extremidades hipertróficas, con llenado capilar de 3 segundos.



EVOLUCIÓN:

26/11/2020: Se recalan exámenes de laboratorio solicitados a su ingreso los cuales reportan Hb 11, hto 32.9, plaquetas 363, leucocitos 21.8, neutrofilos 85%, linfocitos 10%, urea 29, creatinina 0.4, dhl 579, sodio 137, potasio 4.6, cpk 45, cpk mb 136, VDRL no reactivo, antc. VIH no reactivo. Se reporta paciente con FC <150 que no cumple con criterios para taquicardia supraventricular por lo que se inicia reanimación hidrica y betabloqueador con lo que mejora hasta 100, sin presencia de datos de bajo gasto, sin dificultad respiratoria, sin embargo por resultados de laboratorio con datos de SIRS, sin presencia de foco infeccioso aparente por lo que se solicita EGO y Rx de toral. Tomando en cuenta el deterioro progresivo y mal apego al tratamiento se sospecha de TB multirresistente, se agrega al tratamiento fluroquinolona y dotbal. Pronóstico malo para la vida y la función, estado de salud grave.

27/11/2020: Signos vitales TA 100/70, FC 100, FR 18. Se reporta la paciente sin presentar mejoría clínica, continua sospecha de TB multirresistente, continua hemodinamicamente estable, sin apoyo de aminas vasoactivas para lograr presiones perfusoras, en espera de resultado de cultivo de esputo. El día de hoy se reporta resultado negativo para infección por Sars-Cov-2. Paciente altamente complicable, se habla con familiares.

30/11/2020: Paciente con mejoría de la disnea, pero aún dependiente de oxígeno suplementario, tolerando la vía oral, signos vitales TA 90/60, FC 95, FR 20, Temp. 36.3, Sat.O2 98%. Exámenes de laboratorio del 28/11/2020 Hb 7.2, Hto 20.3, plaquetas 212, leucocitos 18.2, linfocitos 14%, neutrofilos 81%, glucosa 114, creatinina 0.3, sodio 132, cloro 114, potasio 3.4. Paciente que durante su estancia ha presentado TA sistólica menor de 90mmHg por lo que se inician soluciones cristaloides en cargas sin embargo por talla y peso se pueden considerar cifras tensionales bajas dentro de parámetros normales con TAM perfusoras de 55-60mmHg, sin presencia de datos de bajo gasto y con balances hidricos positivos. Se continua manejo establecido, con antifimicos, fluroquinolona, betabloqueador y tromboprofilaxis con heparina de bajo peso molecular por PADUA de 5 puntos. Pronóstico malo para la vida y la función a corto plazo, estado de salud grave, se habla con familiares.

02/12/2020: Signos vitales TA 90/60, FC 110, FR 24, Temp 36°C, Sat O2 96%. Paciente que continua con evolución clínica desfavorable, refiere agitación y disnea, paciente delicada, se comenta con la paciente la posibilidad de requerir intubación, aunque actualmente no presenta criterios de intubación.

04/12/2020: Paciente con evolución tórpida, con deterioro progresivo de su estado de salud, se platica con sus familiares sobre el estado de salud grave de la paciente, se informa LIBRAMIENTO AL COBACH NO.136 COLONIA SANTA MARIA II AXTLA DE TERRAZAS CP. 79930





GOBIERNO DE
MÉXICO



2020

PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR

pronóstico desfavorable se ofrece protección de la vía aérea con intubación, familias que
aceptan intubación, no aceptan maniobras de soporte y reanimación cardiopulmonar
avanzado.

07/12/2020: Se reporta el fallecimiento de la paciente a las 00:40hrs.

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

PARTE I:

- A) Septicemia no específica..... 11 días
- B) Neumonía bacteriana no específica..... 11 días

PARTE II:

- A) Tuberculosis del pulmón, con exámenes bacteriológico e histológico negativos..... 4 meses
- B) Desnutrición proteico calórica 8 meses

DRA. MARTINA ANAHI ARGUELLES SANCHEZ
CVE MATRÍCULA 98251475
DR. ANTONIO ORIZAGA ESPARZA
R3MF MATRÍCULA 99198428