



ASUNTO: RESUMEN CLINICO.

DICIEMBRE 23, 2020

Hora: 08:43 HRS

Paciente: MARIA FRANCISCA HERNÁNDEZ X

Edad: 66 AÑOS

Sexo: FEMENINO

Domicilio: C. Juan Santiago S/N, Loc. Patnel, San Antonio S.L.P.

Folio de certificado de defunción: 200636831

Fecha de ingreso: 21 de diciembre de 2020

Fecha de egreso: 22 de diciembre de 2020

Fecha de defunción: 22 de diciembre de 2020

Hora de defunción: 17:50 HRS

ANTECEDENTES:

Paciente femenina de 66 años de edad, a cual al interrogatorio a su ingreso niega enfermedades crónico degenerativas como Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus, refiere ser portadora de soplo cardiaco para lo cual se encuentra en tratamiento con ácido acetilsalicílico y furosemida, sin embargo desde hace 6 meses suspendieron tratamiento farmacológico sus familiares y la han estado atendiendo por curandero, niega alergias, niega transfusiones, niega tabaquismo y alcoholismo.

VALORACIÓN CLÍNICA:

Femenina de 66 años de edad la cual ingresa para valoración médica al área de atención a pacientes con enfermedades respiratorias, refiere dificultad respiratoria de un día de evolución, con presencia de tos no productiva la cual se exacerba al decúbito supino y disminuye con semifowler, refiere dormir en semifowler desde hace 4 meses.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

A su ingreso paciente con los siguientes signos vitales: TA: 154/92mmHg, FC 88, FR 29, Temp. 36.6°C, paciente con palidez de piel y tegumentos, normocéfalo, ojos simétricos, pupilas isocóricas, normorreflécticas, faringe sin hiperemia, cuello cilíndrico sin adenomegalias, tórax íntegro, campos pulmonares hipoventilados con estertores basales bilaterales, sibilancias audibles a distancia, abdomen a tensión, doloroso a la palpación, peristalsis disminuida, genitorinario diferido, extremidades íntegras, cn llenado capilar 2-3 segundos, reflejos osteotendinosos conservados.





Paciente que se ingresa al área de respiratorio para atención hospitalaria por cumplir con definición operacional de caso sospechoso de Neumonía por infección por SARS-Cov-2 y ascitis por probable ascitis hepática.

EVOLUCIÓN:

22/11/2020: TA: 130/80 mmHg, FC: 90xmin, FR: 28 xmin, Temp: 36.2. Se reporta evolución de la paciente la cual cursa su primer día de estancia hospitalaria con diagnósticos de Caso sospechoso de Neumonía por SARS-CoV-2 y Hepatopatía + Ascitis a tensión. Paciente que al momento se la revisió refiere disnea en reposo. A la exploración física consciente, orientada, glasgow de 15, con adecuada coloración de piel y tegumentos, con regular estado de hidratación, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, campos pulmonares con murmullo vesicular con estertores crepitantes en ambos hemitorax, no sibilancias, abdomen globoso a expensas de edema de pares y ascitis a tensión, peristalsis disminuida de intensidad, no doloroso a la palpación, no datos de irritación peritoneal, extremidades íntegras con edema ++, llenado capilar de 3 segundos

Se reportan resultados de laboratorio con fecha del 21/12/2020, Hb12.7, Hto 38.8, plaquetas 164, leucocitos 11.7, neutrofilos 78%, monocitos 7%, linfocitos 15%, glucosa 82, BUN 38.52, Nitrógeno Uréico 18, Creatinina 0.7, Albúmina 3.0, Proteínas totales 6.8, Bilirrubinas totales 1.9, bilirrubina directa 1, bilirrubina indirecta 0.9, TGO 39, TGP 17, LDH 338, Proteína C Reactiva 57. Laboratorios con fecha del 22/12/2020 BUN 36.38, Urea 17, Creatinina 0.7, Sodio 135, Potasio 2.8, Cloro 101, Calcio 6.6, CK total 26, CK-MB 31. Citológico de liquido de ascitis repota color amarillo, aspecto turbio, densidad 1.010, Ph 9.0, glucosa 83, proteínas totales 2.1, amilasa 30, LDH 110, albúmina 1.0, leucocitos 100, eritrocitos 15-20 por campo.

Paciente de la septima década de la vida que ingresa por disnea secundaria a sobrecarga hídrica y ascitis a tensión, sin embargo cumple con definición operacional de caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2. Al momento hemodinamicamente estable, pero con taquipnea secundaria a ascitis por lo que se realiza paracentesis sin complicaciones aparentes obteniendo 3 litros, se continua con restricción hídrica y diuréticos, sin datos de hipoxemia que requiera esteroide, placa de rx tomada con mala técnica, cardiomegalia grado IV con crecimiento de cavidades derechas, con presencia de datos congestión

Paciente que presenta deterioro clínico progresivo durante el turno vespertino, presentando insuficiencia respiratoria aguda y posteriormente paro cardiorrespiratorio, se declara su fallecimiento a las 17:50 hrs del día 22/12/2020.





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



2020
AÑO DE
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

**PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR**

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

PARTE I:

- A) Infección Respiratoria Aguda Grave..... 2 días
- B) Caso sospechoso Covid-19..... 2 días
- C) Hepatopatía..... 6 meses

DRA. MARTINA ANAHI ARGUELLES SANCHEZ

CVE MATRÍCULA 98251475

DR. ANTONIO ORIZAGA ESPARZA

R3MF MATRÍCULA 99198428

