



GOBIERNO DE  
MÉXICO



2020  
LEONA VICARIO  
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

## Resumen Clínico de Mortalidad.

### Ficha de identificación

**NOMBRE:** Adolfo Hernandez Gonzalez

**AFILIACION:** 1 M 1935 SS

**UMF ADSC:** CS Aguazarca

**DOMICILIO:** Calle Mariano Escobedo 42, Aguazarca, Tamazunchale

**DIAGNÓSTICO:** Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica exacerbado

**CERTIFICADO No:** 200636880

**LUGAR DE LA DEFUNCIÓN:** Carretera San Martin Km 3, Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P.

**DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:**

Parte I.	a)	EPOC Exacerbado	1 día
	b)		
	c)		
Parte II.	a)		
	b)		

**HORA DE DEFUNCIÓN:** 05:35 horas.

**FECHA DE DEFUNCIÓN:** 23.04.2020

**CERTIFICANTE:** Dr. Miguel Angel Morales Lara

**CÉDULA:** en tramite

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:** Interrogados y negados

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS:** Toxicomanías presentes

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Enfermedad crónica degenerativa de larga evolución Hipertensión, alergias, quirúrgicos, alcoholismo y tabaquismo crónicos.
23.04.2020 03:59 a.m.	UNIDAD MOVIL COVID. SIGNOS VITALES. TA 90/60, FC 52, FR 17, Temp 36.6°C, sat O2 89%, Glasgow NO ESPECIFICADO EN NOTA. Peso: 39, talla: 1.53 Paciente masculino de 84 años, traído a esta Unidad por referir, disnea, fiebre, cefalea y dolor precordial de 24 horas de evolución. A la exploración física encuentro paciente, tranquilo, consciente, orientado, en sus 3 esferas, piel y tegumentos de buena coloración con subhidratación, mucosa oral deshidratada, faringe y amígdalas hiperemias, sin exudados, campos pulmonares con discretas sibilancias difusas a la inspiración profunda. Se ausculta en ambas fases discreta hipo ventilación, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, abdomen blando, depresible, no doloroso, no organomegalias, extremidades integrales, sin edema. <b>Diagnóstico.</b> Probable IRAG/EPOC/HAS <b>Plan:</b> Pasa a observación Solución fisiológica 1000 cc para 12 horas Nebulizaciones con solución salina al 0.9% con 3 mls+1amp de combivent repetir cada 6 horas. Oxígeno por puntas nasales a 2 litros por minuto



	Solicito BHC, QS, EGO Solicito Radiografía de tórax
23.04.2020 04:00 a.m.	VALORACION ENFERMERIA. SIGNOS VITALES. TA 90/50, FC 52 lpm, FR 17rpm, afebril hombre, senil, tez morena, cabello cano, complexion delgada y estatura baja, desorientado, hipotenso, com dificultad respiratória, afásico, hipotérmico, y dificultad para deambular, patron respiratório ineficaz con fatiga de los músculos respiratórios, deterioro musculoesquelético, al retirar la ropa se le coloca en la cama, dificultad respiratória em aumento, queda estático com la mirada fija, trae rigidez bucal, inicia com hipotermia y leve cianosis. No se perciben signos vitales, se toma muestra de bh mínima, entra medico internista y corrobora fallecimiento alrededor de las 05:35 a.m.
23.04.2020 08:38 a.m.	Laboratorio: hb 14.2, hto 44.9, plaq 180 mil, leucocitos 27,500, neutr 77.8, linfos 20%.
FACTORES INTRINSECOS	Toxicomanias referidas de larga evolución, además de patologías de base crónicas no especificadas de manera adecuada por familiar acompañante (Jazmin Hernandez Lara) sobrina.
CONCLUSION	Paciente que por clínica PODEMOS DESCARTAR SITUACION VIGENTE EN EL PAIS (PANDEMIA COVID 19), por apoyo de reporte presencia de <b>leucocitosis</b> en reporte de biometría hemática, además de la ubicación de ubicación de sibilancias inspiratorias, ubicando como causa bacteriana. Antes del reporte de biometría hemática, se realiza llenado de estudio de caso y toma de muestra de exudados faríngeo y nasofaríngeo correspondiente, ubicando FOLIO SINOLAVE 2020090302, se deja muestra en administración comunicado al cuerpo de gobierno desde las 09:20 a.m. reporte negativo covid 19 emitido 26 abril 2020.

Elaboro:  
Dra. Maria Virginia Nava Alonso  
Coord. Vig Epidemiológica  
Matrícula 99259796