



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Resumen Clínico de Mortalidad.

Ficha de identificación

NOMBRE: ORTA AGUADO EPITACIO

AFILIACION: INSABI

UMF ADSC: CS DE CHAPULHUACANITO

DOMICILIO: chapulhuacanito, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICO: Neumonía adquirida en la comunidad

CERTIFICADO No: 200636914

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: Carretera San Martin, km. 3.5. Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía adquirida en la comunidad	3 días
	b)		
	c)		
Parte II.			
	a)	Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica	12 años
	b)	Hipertensión arterial sistémica	12 años

HORA DE DEFUNCIÓN: 12.00 horas.

FECHA DE DEFUNCIÓN: 02.06.2020

CERTIFICANTE: MIREYA JASSO ZUÑIGA

CÉDULA: 9606919

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: negados

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: enfermedad pulmonar obstructiva crónica, hipertensión arterial.

FECHA	NOTA MÉDICA
ANTECEDENTES	APP. enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 12 años de evolución e hipertensión arterial sistémica con 12 años de larga evolución APNP. Escolaridad: primaria, estado civil: unión libre
01 06 2020	<p>Se trata de masculino de 75 años de edad, con tratamiento a base de nifedipino 30 mg tabletas cada 12 horas, furosemida: 20 mg tabletas cada 24 horas, isosorbide 10 mg tabletas cada 12 horas, además de salbutamol para las crisis de dificultad respiratoria, la última recaída hace 5 años, más uso de convivent en caso de exacerbación.</p> <p>VALORACIÓN AL INGRESO DEL HCB DE TAMAZUNCHALE: Signos vitales: hora: 18:45 horas. Fecha del 01 06 2020. SIGNOS VITALES. TA 110/70mmHg, Temp. 36.6, FC 82 lpm, FR 29 rpm, Sat O2:80%.</p> <p>Paciente quien acude al servicio de urgencia el día 1 de junio de 2020, en la madrugada. refiere Iniciarlo el dos días previo al ingreso al HBC de Tamazunchale, con fiebre y tos blanquecina, presencia de disnea de pequeños esfuerzos, negando mialgias, artralgias, fiebre, refiere atención medica previa con facultativo de forma particular, quien fue manejado a base de metilprednisolona, aminofilina y nebulización de rescate más convivent.</p> <p>Al ingreso al HBC. con signos con saturación de 80 %, esfuerzo ventilatorio, disnea franca, retracción xifoidea, además de la presencia de estertores bilaterales basales, y manejándose con oxígeno suplementario, y broncodilatadores, se</p>



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONORA VICARIO
MINISTERIO DE LA SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

	<p>maneja además en infusión a base de aminofilina, dexametasona intravenosa, se ingresa con diagnóstico hospitalario de enfermedad pulmonar obstructiva más probable neumonía adquirida en la comunidad.</p> <p>EXPLORACIÓN FÍSICA: Ingresa consciente, irritado con facies disneico, llega en sillas de ruedas, con esfuerzo respiratorio, cabeza normo cefálica, ojos simétricos, isocóricos, normo-reflexivos, narinas permeables, con presencia de aleteo nasal, cuello: sin presencia de adenomegalias, sin alteraciones, tráquea normal movable, tórax: con presencia de dificultad respiratoria con uso de músculos accesorios, con presencia de estertores bilaterales a nivel basal, precordial rítmico, abdomen blando depresible, sin dolor con movimiento peristálticos normales, no irritabilidad peritoneal. Extremidades integrales y funcionales, de sensibilidad conservada., genitales diferido. A nivel neurológico, consciente reactivo</p> <p>SEGUNDA VALORACIÓN MÉDICA FECHA 02 06 2020. 12:20 HORAS El paciente por la mañana refiere mejoría clínica, con saturación con oxígeno por puntas nasales a dos litros por Minuto, saturando al 94 %, se inicia en estos momentos con antibiótico-terapia, debido a Los datos negativos en la radiografía de tórax con presencia de consolidaciones parahiliares izquierda, además de imagen de brocograma aéreo, además de cardiomegalia grado III, se realiza prueba rápida del Covid-19, que resulta negativa y posteriormente la toma de muestra para PCR- Covid 19. Signos vitales: peso: 66 kgs, t/a: 90/40 mm Hg, temp: 36,50 grados Se realiza paraclínicos: leucos de 33 mil a expensas de neutrófilos, hipoglucemia de 25 mg/dl, creatinina de 1.3 gramos, plaquetas de 174 mil, hb de 13.1. El paciente lo inicia a las 12:20 horas con gran esfuerzo respiratorio, con saturación de oxígeno de 85%, cifras tensionales limítrofes, hipo-reactiva. el paciente en seguida cae paro cardio-respiratorio, se corrobora el cese de los signos vitales, y con corroboración de EKG con trazo isométrico. Por lo que fallece a las: 12:00 del día 02 de 06 2020. Se les informa a los familiares sobre la gravedad de la paciente y a la pobre respuesta al manejo inicial por la patología de base ya mencionada.</p>
Labs y/o estudios de Gabinete	<p>LABORATORIOS Radiografía compatible con neumonía adquirida en la comunidad, tele de tórax con presencia de consolidaciones parahiliares izquierda, se realiza prueba rápida del Covid-19, que resulta negativa y posteriormente la toma de muestra para PCR- Covid 19.</p>
FACTORES INTRINSECOS	La enfermedad pulmonar obstructiva crónica con 12 años de evolución e hipertensión arterial sistémica con 12 años de larga evolución
CONCLUSION	<p>Cabe mencionar que la paciente se descarta con estudio realizado para SAR-COV2, hacer mención que se ingresa datos en plataforma SISVER con folio 2431094673. Se recibe reporte negativo, con fecha del 03 06 de junio de 2020, De acuerdo al siguiente orden:</p> <p>Parte I</p>



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONA VICARIO
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

a) Neumonía adquirida en la comunidad..... 3 días

Parte II

- a) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica... 12 años
- b) Hipertensión arterial sistémica 12 años

Elaboro:
Dra. JOSE LUIS PEREZ CERAVANTES
Coord. Vig Epidemiológica