



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



2020
años de
LEONA VICARIO
Independencia y Democracia con Justicia Social

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Resumen Clínico de Mortalidad.

Ficha de identificación

NOMBRE: Juventino Ramírez Balvanera

AFILIACION: 1 M 1963 SS

UMF ADSC: HR 44 Zacatipan, IMSS Bienestar

DOMICILIO: Francisco I madero 32, Ixteamel, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICO: Neumonía Adquirida en la Comunidad

CERTIFICADO No: 2006367166

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

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

| | | | |
|------------------|----|------------------------------------|--|
| Parte I. | a) | Neumonía adquirida en la comunidad | |
| | b) | | |
| | c) | | |
| Parte II. | a) | | |
| | b) | | |

HORA DE DEFUNCIÓN: 11:00 horas.

FECHA DE DEFUNCION: 25.06.2020

CERTIFICANTE: Dra. Janeth Amador Francisco

CÉDULA: 4731944

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: Pos operado en abril 2020 hernia plastia inguinal bilateral.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Interrogados y negados. Toxicomanías negadas.

| FECHA | EVOLUCIÓN CLÍNICA |
|--------------------------|--|
| ANTECEDENTES | APP. Pos-operado en abril 2020 hernia plastia inguinal bilateral. Crónico degenerativos interrogados y negados, toxicomanías negadas. |
| 20.06.2020 16:00 hrs | UNIDAD MÓVIL IRAS. SIGNOS VITALES TA 100/70, FC 94, FR 44, temp 38.7, sat O2 93%, Glasgow 15 puntos, peso: 97 kgs, talla 1.66. Inicia padecimiento el 17 junio 2020 tos no productiva, fiebre no cuantificada, odinofagia, mialgias, artralgias, acude médico particular, le indican amoxicilina ácido clavulanico, benzonatato, seretide, montelukast y paracetamol. EF Cavidad oral hidratada, faringe hiperemica, csp's ventilados estertores finos a nivel basal izquierdo, no sibilancias, abdomen globoso expensas panículo adiposo, resto sin agregados. Diagnóstico: probable Neumonía adquirida en la comunidad/sospechoso COVID 19 Plan: se solicita interconsulta Medicina Interna. |
| 20.06.2020 16:30 | MÉDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES TA 100/60, FC 80, FR 22, TEMP 37.5, Sat O2 93%. EF.csp's estertores basales, predominio derecho. Diagnóstico: NAC/SOSP COVID/probable asma. Plan: ingressa área de covid. Para vigilancia y manejo de antibiótico, mucolítico, antiespasmódico, antipiréticos. Estado de salud: grave con pronóstico reservado a evolución |
| 21.06.2020 10:50 | MÉDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES. TA 100/70, FC 80, Sat O2 99%, FR 21. Presenta en la mañana desaturación a 85%, refiere disnea y dolor opresivo torácico, se realiza cambio de oxígeno a mascarilla con bolsa reservorio saturando 99%. EF Consciente, Glasgow 15 puntos, afebril, tolera vía oral, evacuaciones presentes, niega cefalea. Cavidad oral hidratada, csp's ventilados estertores basales. Se indica azitromicina, enoxaparina, esteroides, protector de la mucosa gástrica. Grave con pronóstico reservado a evolución, no se cuenta con servicio de rx. |
| 22.06.2020 10:00 a.m. | MEDICINA INTERNA. SIGNOS VITALES TA 100/70, FC 70, FR 28, TEMP 36.0, Sat O2 96% en reposo con mascarilla reservorio. |



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONOR VICARIO
DENTRO DEL PAÍS POR LA IGUALDAD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

| | |
|--------------------------|--|
| | <p>Diagnóstico Neumonía adquirida en la comunidad CURB 1, PSI CLASE 3, SOSPECHOSO COVID. NEWS 7.</p> <p>Refiere tos seca y disnea asociados a esfuerzo, acompañadas de desaturación, último pico febril el día de su ingreso.</p> <p>Alerta, orientado, precordio rítmico, estertores basales. SpFi=192 equivale a SIRA moderado.</p> <p>21.06.2020 hb 12, plaq 155, leu 9mil, neu7mil, linf mil, tp15, inr 1.2, ttp 40, gluc 183, bun 11, urea 24, cr 7, tgo 43, tgp 25, fa 65, bt .2, dhl 520, na 137, k 4.2, ca 7.5, (sin albumina para corrección).</p> <p>Comentario. Ha sido tratado desde su ingreso con oxígeno suplementario el cual se aumentó de manera progresiva para lograr saturaciones normales, así mismo broncodilatadores dosis medida, ceftriaxona y metamizol por fiebre, se agregó el 21 junio 2020 azitromicina (efecto inmunomodulador), esteroide y enoxaparina.</p> <p>Pronóstico: mortalidad 7% por sofá 3 puntos, reservado a diagnóstico etiológico definitivo.</p> <p>Plan: Continuar manejo de soporte, anticoagulación, esteroide y antibiótico, en espera de recabar prueba covid, en caso positivo derivación a hospital de referencia.</p> |
| 22.06.2020 16:58 p.m. | MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES FC 80, FR 32, Sat O2 94%, temp 36.0°C. Presenta broncoespasmo, se administra Hidrocortisona 200 mgrs, resto de nota ilegible. |
| 23.06.2020 16:45 p.m. | MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES. FC 81, FR 43, TEMP 36.5, Sat O2 86%, TA 150/70. Actualmente en ayuno, con tos no productiva, refiere dolor en sitio quirúrgico (hernia plastia), broncoespasmo, continua manejo ya establecido. |
| 24.06.2020 11:00 a.m. | MEDICINA INTERNA. SIGNOS VITALES TA 140/70, FC 113, FR 28, TEMP 36.0, Sat O2 75% bolsa mascarilla. Último pico febril desde su ingreso, presenta deterioro en turno matutino al presentar desaturación, taquicardia y taquipnea, asociado a elevación de cifras tensionales, se indica diurético con adecuada respuesta con posterior mejoría en saturación, en tensión arterial y en frecuencia cardiaca. Tolera dieta oral el 23 junio 2020, sin evacuaciones al momento, se inicia ayuno preventivo por deterioro respiratorio. Alerta, orientado, precordio rítmico, estertores bi basales, abdomen sin irritación peritoneal, dolor palpación en hipogastrio, extremidades integras. SpFi =121 equivale a SIRA grave. 22.jun.2020 rtx opacidad difusa en hemitórax derecho y 60% de hemitórax izquierdo con respeto relativo hacia ápice de dicho lado, cardiomegalia aparente. Comentario. Evolución tórpida, con aumento de escala news de manera progresiva, así mismo con linfopenia y elevación dhl, lo cual identifica de manera objetiva deterioro de enfermedad. Plan. Continuar manejo de soporte, anticoagulación, esteroide y antibiótico, en espera de recabar resultado de prueba para covid. |
| 25.06.2020 10:26 a.m. | MEDICINA INTERNA. Se acude a valorar paciente encontrándose en delirio y desaturación. Se informa a familiar riesgos, aceptándolos y se procede con intubación de secuencia rápida, pre medicación con lidocaína, inducción con midazolam y parálisis con recuveron., se intuba a 3er intento y se coloca tubo 7.5 fr a 25 cm de arcada dentaria. Posteriormente se solicita portátil de torax, no se cuenta, presenta expansión bilateral de tórax. Se programa ventilador 400 mls PEEP 8, FiO2 100%. Se administra carga rápida de cristaloides por no detectarse TA en equipo automático FC 55, Fr 25, temp 36.0. En espera de respuesta, mal pronóstico. |
| labs | <p>21.06.2020 hb 12, plaq 155, leu 9mil, neu7mil, linf mil, tp15, inr 1.2, ttp 40, gluc 183, bun 11, urea 24, cr 7, tgo 43, tgp 25, fa 65, bt .2, dhl 520, na 137, k 4.2, ca 7.5</p> <p>23.06.2020 hb 13.1, hto 40, plaq 207, leu 10.40, neu 88.7, linf 9, gluc 119, urea 34, bun 15.89, cr 0.7, tgo 46, tgp 29, na 137, k 3.9, ck total 108, ck mb 6</p> |



GOBIERNO DE
MÉXICO



UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

| | |
|----------------------|--|
| | <p>24.06.2020 hb 13.4, hto 40.4, plaq 228, leu 11.90, neu 92.4, lINF 5.6, gluc 127, urea 36m bun 16.82, cr 0.6, dhl 1000, tgo 55, tgp 32, bt 0.6, bd 0.3, bi 0.3, ck total 233, ck mb 13, na 135, k 3.9 24.06.2020 resultado COVID 19 Negativo emitido en Laboratorio Estatal Salud Pública San Luis Potosí. De muestra tomada el 20 junio 2020.</p> |
| FACTORES INTRINSEcos | Ninguno |
| CONCLUSION | <p>Cabe hacer mención que se ingresa datos en plataforma SINOLAVE folio 2020292094 desde el 21 junio 2020, se recibe reporte vía electrónica de resultado negativo el 25 junio 2020. Se ratifican diagnósticos emitidos previamente por medico certificante en formato oficial. De acuerdo al siguiente orden: Parte I a) Insuficiencia respiratoria aguda.... 30 minutos b) Neumonía adquirida en la comunidad 8 días</p> |

Elaboro:
Dra. María Virginia Nava Alonzo
Coord. Vig. Epidemiológica
Matrícula 99259796