



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



2020
LEONA VICARIO
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Resumen Clínico de Mortalidad.

Ficha de identificación

NOMBRE: Catalina Hernandez Hernandez

AFILIACIÓN: 1 F 56SS

UMF ADSC: CS SAN FELIPE, HGO

DOMICILIO: Huichintla, San Felipe Orizatlán, Hidalgo

DIAGNÓSTICO: Neumonía adquirida en la comunidad, Sospecha COVID-19, Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial sistémica

CERTIFICADO No: 200637420

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

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía viral, COVID 19	9 días
	b)		
	c)		
	d)		
Parte II.	a)	Diabetes mellitus tipo 2	10 años
	b)		

HORA DE DEFUNCIÓN: 17:20 horas.

FECHA DE DEFUNCIÓN: 12.07.2020

CERTIFICANTE: Dra. Maria Virginia Nava Alonzo

CÉDULA: 6515984

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: OTB hace 27 años

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Diabetes mellitus tipo 2 de 10 años de evolución.

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Diabetes mellitus de 10 años de evolución en tratamiento con metformina 850mg c/12h y gibenclamida 1 tab c/12h
03.07.2020 17:30	<p>VALORACIÓN URGENCIAS. SIGNOS VITALES. TA 110/60, FC 105, FR 23, TEMP 37, Sat O2 78%.</p> <p>Femenino 64 años, acude a esta unidad por presentar dificultad respiratoria con saturación de oxígeno al 78%. Refiere iniciar el 28/06/2020 con anorexia, adinamia, dolor abdominal, 3 evacuaciones diarreicas, disnea de medianos esfuerzos, rinorrea hialina matutina, tos seca, oliguria de aspecto turbio, mialgias, artralgias y cefalea.</p> <p>A la exploración se encuentra orientada, tegumentos con ligera palidez, mucosas subhidratadas, narinas con secreción hialina, faringe hiperemica, amígdalas hipertróficas, cardiopulmonar con presencia de estertores subcrepitantes bibasales, ruidos cardiacos rítmicos sin agregados, abdomen blandos no doloroso, extremidades integras sin edema.</p> <p>Se solicitan laboratorios los cuales reportan el día 03.07.2020. hb 12.0, plaq 327mil, leucos 11.0mil, neutro 77.8%, linfos 18.2%, gluc 315, bun 15.894, urea 34, Creat 0.6, Acido urico 2.5, TGO 71, TGP 73, DHL 454, Na 135, K 4.9, Ca 8.7, CK Total 98, CKMB 36.</p> <p>Análisis: paciente femenino en la 6ta década de vida, con diagnóstico de Sospecha de COVID-19, se solicita valoración por el servicio de medicina interna el cual decide ingreso del paciente al área COVID, se inicia doble esquema de antibiótico, oxígeno suplementario mediante mascarilla reservorio, así como broncodilatadores.</p> <p>Pronóstico reservado.</p>



<p>04.07.2020 12:00</p>	<p>NOTA MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO TA 130/70, FC 85 X MIN, FR 24, TEMP 36°C, SATO2 93% con oxígeno suplementario.</p> <p>Diagnósticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neumonía adquirida en la comunidad - Sospechoso COVID-19 - Diabetes mellitus tipo 2 <p>Paciente afebril, con oxígeno suplementario mediante bolsa reservorio, tolerando la vía oral, uresis presentes.</p> <p>Se encuentra consciente, orientado, en sus 3 esferas, no habla español, con buena coloración de tegumentos, narinas permeables, boca hidratada, con campos pulmonares con estertores bilaterales, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando depresible con peristalsis, extremidades integra sin alteración.</p> <p>Análisis: paciente el cual continua con mismo manejo, su estado de salud es grave con alto riesgo de complicarse incluso fallecer, familiares enterados.</p>
<p>06.07.2020 14:00</p>	<p>NOTA ILEGIBLE MNYA</p>
<p>08.07.2020 12:35</p>	<p>EVOLUCIÓN URGENCIAS MEDICO-QUIRÚRGICAS</p> <p>TA 139/84, FC 115 X MIN, FR 30, TEMP 37°C, SATO2 70% con oxígeno suplementario.</p> <p>Diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neumonía adquirida en la comunidad - Sospechoso COVID-19 (NEWS: 13, CURB 65: 2, QSOFA: 2) - DM2 <p>Paciente con mala respuesta al tratamiento se informa a familiares.</p> <p>Glasgow de 12 puntos, precordio taquicárdico, pulmonar con presencia de estertores generalizados, hipoventilación, resto sin alteraciones.</p> <p>Análisis: paciente muy grave con pronóstico malo para función y vida a corto plazo, continúa con mismas indicaciones, se solicitan laboratorios de control.</p>
<p>09.07.2020</p>	<p>EVOLUCIÓN URGENCIAS MEDICO-QUIRÚRGICAS</p> <p>TA 156/112, FC 107 X MIN, FR 28, TEMP 36°C, SATO2 98% con oxígeno suplementario.</p> <p>Diagnósticos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neumonía por probable COVID-19 (NEWS: 13, CURB 65: 2, QSOFA: 2) - Sospechoso COVID-19 - Diabetes mellitus tipo 2 <p>Se encuentra hipoactivo con poca interacción con el medio, Glasgow de 9 puntos, no habla español, con buena coloración de tegumentos, narinas permeables, boca hidratada, con campos pulmonares con estertores bilaterales, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando depresible con peristalsis, extremidades integra sin alteración.</p> <p>Labs del 08/07/2020 Hb 14.2, Plaquetas 343mil, Leucos 23mil, Neutro 90.8%, Linfos 4.6%, Glucosa 253, BUN 23.36, Urea 50, Creatinina 0.9, TGO 71, TGP 72, FA 257, LDH 1825, Na 150, K 2.7, Ca 8.6.</p> <p>Rx de tórax sin interpretación por medico radiólogo con infiltrado difuso generalizado con zonas en vidrio despolido.</p> <p>Análisis: Paciente con evolución tórpida la cual ha tenido desfavorable respuesta a tratamiento, la cual continua con importante deterioro neurológico, ventilatorio, y hemodinámico con tendencia a la hipertensión, a la desaturación, familiares ampliamente informados.</p>



11.07.2020 11:40	<p>EVOLUCIÓN MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO. TA 120/70, FC 110lpm, FR 29 rpm, Temp 38°C, SatO2 96% con oxígeno suplementario. Actualmente con fiebre, con oxígeno suplementario saturando 96%, polipnea, quejumbrosa, Glasgow 14, laboratorio de hoy con hipernatremia e hipocalcemia. A la exploración continua hipoactiva con poca interacción con el medio, Glasgow de 9 puntos, narinas permeables, boca hidratada, con campos pulmonares con estertores bilaterales, ruidos cardiacos rítmicos, abdomen blando depresible con peristalsis, extremidades integras sin alteración. Plan: se ajusta medicamento, se agrega broncodilatadores y antiespasmódicos, se incluye esquema de insulina, se inicia vía oral con dieta líquida. Continúa con estado de salud grave con pronóstico reservado a evolución.</p>
12.07.2020 12:40	Paciente fallece a las 17:50
Labs	<p>03.07.2020. hb 12.0, plaq 327mil, leucos 11.0mil, neutro 77.8%, linfos 18.2%, gluc 315, bun 15.894, urea 34, Creat 0.6, Acido urico 2.5, TGO 71, TGP 73, DHL 454, Na 135, K 4.9, Ca 8.7, CK Total 98, CKMB 36. 05.07.2020. hb 12.3, plaq 361mil, leucos 13.2mil, neutro 84.3%, linfos 11.7%, gluc 252, bun 14.49, urea 31, Creat 0.5, Na 138, K 4.8. 08.07.2020 Hb 14.2, Plaquetas 343mil, Leucos 23mil, Neutro 90.8%, Linfos 4.6%, Glucosa 253, BUN 23.36, Urea 50, Creatinina 0.9, TGO 71, TGP 72, FA 257, LDH 1825, Na 150, K 2.7, Ca 8.6. 09.07.2020 03.07.2020 SARS COV 2 POSITIVO EMITIDO DE LAB ESTATAL SALUD PÚBLICA NO SE RECIBE FORMATO OFICIAL.</p>
FACTORES INTRINSECOS	Diabetes Mellitus 2 de 10 años de evolución.
CONCLUSION	<p>Cabe hacer mención que se ingresa datos en plataforma SINOLAVE folio 2020366784, se recibe reporte hoy 04 JULIO 2020 vía electrónica, se reporta POSITIVO SARS COV 2 emitido 03 JULIO 2020 en laboratorio estatal salud pública. Se ratifican diagnósticos emitidos por medico certificante en formato oficial. De acuerdo al siguiente orden:</p> <p>Parte I</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Síndrome de distress respiratorio agudo.....4 días b) Neumonía viral, COVID 19.....9 días <p>Parte II</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Diabetes Mellitus tipo 2.....10 años

Elaboro:

Dra. María Virginia Nava Alonso
Coord. Vig Epidemiológica
Matricula 99259796

