



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



**2020**  
LEONOR VICARIO

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

**Resumen Clínico de Mortalidad.**

**Ficha de identificación**

**NOMBRE:** Margarito Rivera Antonio

**AFILIACIÓN:** 1 M 1960SS

**UMF ADSC:** HR 44 Zacatipan

**DOMICILIO:** Temamafía, Tamazunchale, S.L.P.

**DIAGNÓSTICO:** Sospechoso COVID

**CERTIFICADO No:** 200637410

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

**DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:**

<b>Parte I.</b>	a)	Sospechoso COVID	17 días
	b)		
	c)		
	d)		
<b>Parte II.</b>	a)	Hipertensión arterial sistémica	3 días
	b)		

**HORA DE DEFUNCIÓN:** 20:37 horas.

**FECHA DE DEFUNCIÓN:** 02.08.2020

**CERTIFICANTE:** Dr. Adelaido Garrido Peralta

**CÉDULA:** 6311546

**PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS:** Interrogados y negados.

**FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS:** Interrogados y negados.

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP Crónico degenerativos negados, medicamentos negados, alergias negadas, transfusiones negadas, cirugías, cadera izquierda rotula. APNP Casado, tabaquismo negativo, alcoholismo positivo, transportista retirado, zoonosis +, biomasa.
30.07.2020	NOTA UMM IRAS. SIGNOS VITALES TA 130/80, FC 105, FR 52, TC 37.1, Sat O2 81-82%, Glasgow 15. Masculino 59 años edad, traído por familiares con oxígeno, inicia el 15 de julio 2020 con fiebre, cefalea, mialgias, artralgias odinofagia por lo cual acudió con médico particular recibiendo múltiples medicamentos acompañado de oxígeno con mascarilla reservorio sin mejoría, razón por la cual acuden al servicio de urgencias
30.07.2020 Sin registro de hora	VALORACION URGENCIAS SIGNOS VITALES. Masculino 59 años, traído por familiares cuenta con los siguientes antecedentes de relevancia para su padecimiento. Paciente el cual refiere 15 días de síntomas caracterizado por cefalea, fiebre, tos no productiva con ataque al estado general, de igual forma recibe atención médica por particular, maneja con diversos tratamientos entre ellos ceftriaxona, ivermectina, meropenem, dexametasona, enoxaparina, nebulizaciones sin mejoría al tratamiento, refiere que desde el día de ayer con severa disnea, aun con la administración de oxígeno complementario con mascarilla bolsa reservorio a 10 litros razón por la cual acuden hoy, solicitándose valoración por médico de triage respiratorio. Neurológico. Paciente activo, reactivo, tranquilo, cooperador, orientado en las 3 esferas, Glasgow de 15 puntos, pupilas isocóricas con reflejo fotomotor adecuado, con pupilas de 3 mm, movimiento activo de las 4 extremidades sin datos de focalización o lateralización. Cardiorespiratorio. Área cardíaca rítmica sin soplos o ruidos agregados, campos pulmonares con importante disminución de murmullo vesicular de predominio hemitórax derecho, estertores gruesos de predominio crepitantes en basal bilateral



	<p>con saturación que mejora a 92% con mascarilla reservorio a 15 litros posterior a salbutamol, que disminuye a 78% sin oxígeno complementario.</p> <p>Gastrometabólico. Abdomen blando, depresible, no doloroso, presenta peristaltismo adecuado, sin datos de abdomen agudo o de irritación peritoneal.</p> <p>Musculo esquelético. Fuerza muscular 5/5, llenado capilar adecuado</p> <p>Hemato infeccioso. Temperatura de 38.0°C, sin datos de sangrado activo.</p> <p>Piel y tegumentos. Palidez de piel y tegumentos con mucosas bien hidratadas.</p> <p>Radiografía. Del 20 julio 2020. Presencia de infiltrado difuso generalizado con imagen en vidrio despulido de predominio derecho.</p> <p>Plan se ingresa área de triage, se solicita toma de muestra exudado faringeo y nasal.</p> <p>Diagnóstico. Neumonía probable etiología atípica por sars cov 2.</p> <p>INDICACIONES.</p> <p>Dieta normal agua a libre demanda</p> <p>Solución NACL 1000 para 12 hrs</p> <p>Paracetamol 500 mgrs via oral cada 6 hrs</p> <p>Omeprazol 40 mgrs iv cada 24 horas</p> <p>Enoxaparina 40 mgrs iv cada 24 hrs</p> <p>Levofloxacin 750 mgrs iv cada 24 hrs</p> <p>Salbutamol 2 disparos con adecuada técnica cada 8 hrs</p> <p>Salmeterol con fluticasona 2 disparos con adecuada técnica cada 12 horas</p> <p>Oseltamivir 75 mgrs via oral cada 24 hrs</p> <p>Cabecera a 30 grados</p>
31.07.2020 12:33 p.m.	<p>NOTA EVOLUCION MATUTINA. URGENCIAS</p> <p>SIGNOS VITALES. TA 112/76, FR 18, FC 84, TC 37.</p> <p>Con presencia de mejoría solo con acceso de tos con flemas. Glasgow 15 puntos, torax con disminución de amplexion y amplexacion con estertores gruesos en ambos hemitórax de predominio derecho, con apoyo de O2 a 15 litros por minuto con mascarilla saturando al 94-96%, con ruidos cardiacos ritmicos, sin fenómenos agregados, frecuencia ventricular de 72 lpm, PAM 74 mmHg, llenado capilar de 3 segundos.</p> <p>Se ha mantenido afebril en el turno sin leucocitosis.</p> <p>Labs. Hb 12.6, hto 39.8, plaq 215, leucos 8.6, neutr 82.4, linfos 13.7, gluc 81, BUN 12.15, urea 26, cr 0.6, tgo 31, tgp 32, dhl 325, Na 131, K 3.8, Ca 8.3, PCR +, ego ph 7, proteínas +, cpos cetonicos trazas, leucos 2-4 por campo, bacterias escasas.</p> <p>Análisis. Paciente de la sexta década de la vida, se encuentra sin datos de compromiso hemodinámico, con mejoría respecto a su ingreso, continua con O2 mejorando saturación, con esquema de antibiótico, heparina de bajo peso molecular y antiviral, en espera de rx, continua manejo establecido, espera mejoría de condiciones.</p> <p>NEWS 2 4 puntos, q sofá 1 punto, CURB 65 2 puntos. Se informa a familiares</p> <p>Pronóstico reservado a evolución con alto riesgo de complicaciones.</p>
01.08.2020 10:30 a.m.	<p>NOTA MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO.</p> <p>SIGNOS VITALES. TA 158/84, FC 85, FR 40, TEMP 36.8, NEWS 12, qsofa 1</p> <p>2 días estancia hospitalaria, se refiere fiebre por la noche, cansado, agitado, tolerando la via oral, micciones presentes, polipnea, saturación 86%, oxígeno a 15 litros por minuto con bolsa reservorio, con TA elevada con diferencia marcada entre diastólica y sistólica.</p> <p>Se encuentra consciente, orientado, palidez de tegumentos, pupilas normoreflexicas, narinas permeables, boca hidratada, campos pulmonares con hipoventilacion basal bilateral, ruidos cardiacos ritmicos, abdomen blando depresible con peristalsis presente, extremidades integra.</p> <p>Se agrega diurético, broncodilatador se modifica cada 6hrs, resto igual, estado salud grave, con pronóstico reservado a evolución.</p>





01.08.2020 18:30 p.m.	<p>NOTA EVOLUCIÓN MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES TA 200/100, FC 123, FR 25, TEMP 37, Sat O2 83%.</p> <p>NOTA DE GRAVEDAD. Presenta saturación del 60% taquipnea de 42 rpm, taquicardia, con Glasgow de 14, se decide apoyo ventilatorio por lo que se aplica sedacion con midazolan y se realiza 4 intentos de entubación con laringo y canula de 7.5, sin lograrse, por lo que se solicita apoyo a residente de anestesiología el cual posterior a colorarse equipo de protección realiza sedacion y relajación del paciente colocando entubación con canula endotraqueal al 1er intento.</p> <p>Manteniéndose con ventilación mecánica en modo AC FR 24, PEEP 5, sat O2 95% sedacion con midazolan y analgésico con buprenorfina, se agrega isosorbide solución intravenosa a 2mls por hora por TA de 200/100, además de antibiótico, antipirético, esteroide.</p> <p>Su estado de salud es grave, alto riesgo de fallecer. Familiares enterados e informados.</p>
02.08.2020 21:00 p.m.	<p>NOTA DEFUNCION, INGRESO 30 julio 2020 EGRESO 02 agosto 2020 Diagnostico ingreso: sospechoso covid Diagnostico egreso: sospechoso covid + Hipertension arterial sistémica</p> <p>Paciente en fase III de ventilacion 40 minutos posteriores presenta hipotension y saturacion a la baja, disminucion de frecuencia cardiaca, inicia apoyo com aminas, sin mejoría, carga de soluciones a las 20:34 hrs presenta asistolia y piel marmórea, se da un ciclo de presion cardiopulmonar sin presentar respuesta, se da hora de defuncion a las 20:37 p.m.</p>
labs	<p>30.07.2020 hb 12.6, hto 39.8, plaq 251 mil, leucos 8.60, neutr 82.4 linfos 13.7, gluc 81, urea 26, cr 0.6, tgo 31, tgp 32, dhl 325, Na 131, K 3.8, Ca 8.3, ego ph 7.0, leucos 2-4por campo, bacterias escasas, eritrocitos 0-1 por campo.</p> <p>31.07.20 Hb 11.6, hto 35.7, plaq 274mil, leucos 13.40, linfos 7.8, neutro 89.2, gluc 105, urea 45, cr 0.7, tgo 34, tgp 29, fa 89, bt 0.3, bd 0.1, bi 0.20, dhl 346, Na 135, K 4.7, ego ph 5.0, leucos 0-2por campo, bacterias moderadas</p>
FACTORES INTRINSECOS	Sin patologías agregadas, exposición a biomasa.
CONCLUSION	<p>Cabe hacer mención que se ingresa datos en plataforma SINOLAVE folio 2020533681 el 30 Julio 2020, aun no se recibe reporte de muestra enviada a laboratorio estatal salud pública a través de Secretaria de Salud Oficio 187 entregada el 31 julio 2020 a la LE Lena Perez Lara. Con la necesidad de realizar clasificación de caso, se establece por clínica y apoyo radiográfico ratificar diagnostico emitido por medico certificante en formato oficial. De acuerdo al siguiente orden:</p> <p>Parte I</p> <p>a) Síndrome distress respiratorio aguda .....2 días</p> <p>b) Neumonía viral, covid 19..... 19 días</p> <p>Parte II</p> <p>Hipertension arterial sistémica..... 3 días</p>

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