



Asunto: RESUMEN CLINICO.

AGOSTO 21, 2020.
Hora: 13:00hrs.

Paciente: EZEQUIEL CRUZ CRUZ
Edad: 65 AÑOS
Sexo: MASCULINO
Domicilio: XOLOCO, AXTLA DE TERRAZAS, SLP.
Folio de certificado de defunción: 200637434
Fecha de ingreso: 10/08/2020
Fecha de egreso: 14/08/2020
Fecha de defunción: 14/08/2020
Hora de defunción: 15:50

Se trata de paciente masculino de 65 años de edad con los siguientes antecedentes de importancia:

Interrogatorio directo: Antecedentes personales patológicos: alergias negados, quirúrgicos negados, transfusiones negados, hipertensión de reciente diagnóstico de 3 meses en tratamiento con losartan, niega otro crónico degenerativo.

Valoración clínica: Masculino de 65 años de edad el cual se ingresa a modulo por presentar saturación de 40%, sin apoyo de oxígeno suplementario, se pasa y se coloca en prono, se coloca mascarilla simple a 15 lts logrando saturación de 85%, sin presentar taquicardia, refiriendo mejoría de la disnea y mejorando el patrón respiratorio.

Exploración física: Paciente consciente, orientado, cooperador, con adecuado estado de hidratación, con mascarilla simple a 15 lts por minuto saturando 85%, cuello sin alteraciones, campos pulmonares con crépitos bilaterales, no sibilancias, precordio rítmico sin presencia de soplos, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, no datos de irritación peritoneal, extremidades sin edema con pulsos presentes, con datos de insuficiencia venosa crónica.

Signos vitales : TA :130/70mmHg FC:78xmin. FR :25xmin. T° :37° SpO2 : 85%

10/08/20 Paciente ingresa a área respiratorio por cumplir con definición operacional para caso sospechoso de SARS-COV2, se inicia manejo medico se coloca paciente con oxígeno en posición prono con mejoría de la saturación. Se habla con paciente y familiares por edad del paciente la alta probabilidad de requerir intubación orotraqueal, aceptan en caso de requerirse, se solicitan laboratoriales y gasometría se revalorara para ajuste en terapéutica con resultados.

12/08/20 14:00 hr Se interroga a familiar quien refiere haber presentado fiebre el día domingo 2/08/20 y el día domingo 09/08/20 inicia con dificultad respiratorio y tos, la cual ha sido progresiva. Paciente termodinámicamente en descontrol con descontrol hipertensivo se realiza una toma de 225/185 mm/hg, al momento sin compromiso de órgano blando, se modifica tratamiento antihipertensivo, neurológicamente sin deterioro, se encuentra con suplemento de oxígeno a flujos altos, con saturaciones a la movilidad, no taquicardia, con datos de dificultad respiratorio, alto riesgo de requerir apoyo ventilatorio, se informa a familiares lo cuales aceptan.

13/08/20 16:00 hr Signos vitales T/A 98/57, FC 90 lpm, FR 24 rpm, SAO2 89%

Se trata de masculino cursando con los siguientes diagnósticos: caso sospechoso de SARS-COV2, hipertensión arterial, síndrome postparo fase precoz, SIRA severo.

Por la mañana el paciente presenta taquicardia de 130 lpm y saturación de 70%, por lo que se comenta con paciente la necesidad de intubación orotraqueal. Se inicia inducción de sedación de brudenorfina, midazolam, Propofol y rocuroonio. Se realiza laringoscopia, al paso el laringoscopio no cuenta con iluminación, al solicitar otra hoja se notifica que ninguna cuenta con iluminación, al paciente se da apoyo mediante dispositivo por presión positiva, saturando al 30%, monitor sin trazo y con ausencia de pulso, se activa código rojo, se inicia compresiones mediante ciclos básicos de reanimación, se administra 1 dosis de adrenalina. Posterior a dos ciclos básicos, hay retorno de circulación.

Se consigue otro laringoscopio y se realiza intubación orotraqueal, sin complicaciones aparentes.

Posteriormente ante la ausencia de vías se coloca catéter venoso central, obteniendo retorno sanguíneo por ambos lúmenes y en monitor se visualiza extrasístole ventriculares.



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
AÑO DE
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

**PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR**

Paciente muy grave con alta probabilidad de presentar nuevamente paro cardiorrespiratorio e inclusive muerte en próximas horas. Se habla con familiares previo a su intubación.

14/08/20 16:00 hr. Se recibe llamado de enfermería por disminución progresiva de saturación y frecuencia cardíaca, con parámetros máximos de ventilación y apoyo de vasopresor.

Evidenciando nulo trazo en telemetría a las 15:40 hr. Administrando vaso presión sin lograr reversión a sinusal, hora defunción 15:50.

DIAGNOSTICOS DE DEFUNCION:

PARTE I: A) SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIO..... 48 HORAS.

B) CASO SOSPECHOSO DE COVID-19.....72 HORAS.

Dra. Martina Anahi Arguelles Sanchez CVE 98251475

