



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 crepitos 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 dia 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 de 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 postparto 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 rocuronio. 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



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 cardiaca, 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

