



ASUNTO: RESUMEN CLINICO.

Enero 14, 2021
Hora: 12:20 HRS

Paciente: MARTINEZ HERNANDEZ ALDEGUNDO

Edad: 81 AÑOS

Sexo: MASCULINO

Domicilio: Calle Venustiano Carranza No. 105, Loc. Aguazarca, Tamazunchale

Folio de certificado de defunción: 200637701

Fecha de ingreso: 03 de enero de 2021

Fecha de egreso: 13 de enero de 2021

Fecha de defunción: 13 de enero de 2021

Hora de defunción: 05:10 hrs

ANTECEDENTES:

Paciente masculino de 81 años de edad, con antecedente de Diabetes Mellitus de 25 años de evolución en tratamiento con glibenclamida y metformina, antecedente de craneotomía hace 10 años por probable hemorragia cerebral secundaria a Traumatismo Craneoencefálico, antecedente de mordedura por serpiente mahuaquita hace 30 años, antecedente de Tuberculosis Pulmonar hace 18 años para lo cual recibió tratamiento con antifímicos durante 6 meses, antecedente de exposición a biomasa.

VALORACIÓN CLÍNICA:

Paciente masculino de 81 años de edad el cual ingresa solicitando atención al módulo de atención respiratoria, presentando cuadro de aproximadamente una semana de evolución con presencia de tos con flemas, astenia e hiporexia, refiriendo 2 días previos con presencia de disnea de medianos a pequeños esfuerzos, sin presencia de fiebre, diarrea, anosmia u otra sintomatología.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

A su ingreso se recibe paciente consciente, orientado, con Glasgow de 15, con cráneo normocefálico, pupilas isocóricas, mucosa hidratada, campos pulmonares con sibilancias apicales, estertores gruesos bibasales e hipoventilación en hemitorax izquierdo, precordio rítmico, sin datos de falla ventricular, abdomen blando, peristalsis normal, extremidades íntegras, pulsos presentes. Paciente el cual se determina que cumple con definición operacional de Covid-19 por lo que se ingresa al área de atención a pacientes sospechosos.



EVOLUCIÓN:

04/01/2021: Paciente masculino que se encuentra hospitalizado con diagnósticos de caso sospechoso de Covid-19, Diabetes Mellitus 2 e Hiponatremia crónica, al momento se refiere el paciente con mejoría leve de la sintomatología, con uresis y evacuaciones al corriente, enfermería reporta signos vitales dentro de parámetros normales.

A la exploración física consciente, orientado, con leve palidez de piel y tegumentos, buen estado de hidratación, ruidos cardiacos de buen tono, ritmo, intensidad y frecuencia, campos pulmonares con estertores diseminados, abdomen blando, asignológico, extremidades íntegras, sin edema, llenado capilar de 2 segundos. Presenta desaturación hasta del 74% cuando se retira el oxígeno por lo que continua dependiente de él, se continua manejo con esteroide y anticoagulación. Pronostico reservado a evolución, no exento de complicaciones.

05/01/2021 (14:30hrs): Se reporta evolución del paciente el cual se refiere con mejoría de la disnea, tolerando la vía oral, afebril. A la exploración física consciente, orientado, glasgow de 15, con regular estado de hidratación, con palidez de piel y tegumentos, ruidos cardiacos rítmicos, sin agregados, campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido de intensidad, con estertores diseminados, no sibilancias, abdomen sin datos patológicos, extremidades íntegras, sin edema con llenado capilar de 3 segundos. Se reportan laboratorios con Hb 12.6, Hto 35.7, plaquetas 359, leucocitos 17.6, neutrofilia del 93%, linfocitopenia 4%, glucosa 220, urea 32, creatinina 0.4, sodio 114, potasio 5.7, cloro 81, PCR 161. Hasta el momento paciente con mejoría del patrón respiratorio con FiO2 al 60%, manteniendo saturaciones hasta del 95%, sin embargo presentando descensos hasta del 75% con la alimentación y la movilización, presenta hiponatremia crónica ya que no presenta manifestaciones neurológicas, no amerita reposición en agudo, se continua con soluciones de base salina, corticoesteroide, tromboprofilaxis, insulina basal y se solicitan laboratorios de control. Pronóstico reservado a evolución con alto riesgo de complicaciones, se reporta grave.



07/01/2021 (14:30hrs) : Se reporta evolución del paciente el cual se refiere con disnea con la alimentación y movilización a pesar de oxígeno suplementario, tolera la vía oral. A la exploración física consciente, orientado, glasgos de 15, regular estado de hidratación, palidez de piel y tegumentos, ruidos cardíacos normales, campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido de intensidad, con estertores diseminados, no sibilancias, abdomen asintomático, extremidades sin edema, llenado capilar de 3 segundos. Se reportan laboratorios con Hb 13, hto 38, plaquetas 383, leucocitos 17.7, glucosa 137, urea 25.8, creatinina 0.2, sodio 125, potasio 4.9, calcio 8.7. Hasta el momento paciente con estabilidad hemodinámica, manteniendo TAM perfusoras, sin embargo con requerimiento de oxígeno suplementario de hasta FiO2 del 80%, con disnea a los movimientos por lo que se insiste en posición prono, con datos de SIRS pero sin criterios de qsofa, se continua mismo manejo establecido. Pronóstico reservado a evolución con alto riesgo de complicaciones, estado grave.

09/01/2021 (14:00hrs) : Se reporta paciente inquieto, disneico con los movimientos, con presencia de tos, no tolera adecuadamente la vía oral, cursa afebril, uresis presente. A la exploración física orientado, campos pulmonares con sibilancias, hipoventilados, precordio rítmico, sin datos de falla ventricular, abdomen asintomático. Se aumenta dosis de inhaladores, continua vigilancia de patrón respiratorio. Se reporta paciente grave, con alto riesgo de complicarse.

10/01/2021 (16:35hrs) : Se reporta paciente tolerando poco la vía oral a dieta con papilla, con oxígeno suplementario a 15 litos, uresis presente, cursa afebril, desaturación hasta 87% con los movimientos, campos pulmonares con estertores subcrepitantes y sibilancias aisladas, precordio rítmico sin datos de falla ventricular, abdomen sin datos patológicos. Gasometría arterial con acidosis mínima, saturando al 91%. Continua tratamiento ya establecido. Paciente grave, pronóstico no exento de complicaciones.

13/01/2021: Paciente con deterioro de la función respiratoria, se notifica su fallecimiento a las 5:10 hrs.



GOBIERNO DE
MÉXICO



PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

PARTE I:

A) Caso sospechoso de SARS-CoV2..... 13 horas

PARTE II:

A) Diabetes Mellitus Tipo 2 25 años

DRA. MARTINA ANAHI ARGUELLES SÁNCHEZ
CVE MATRÍCULA 98251475
DR. ANTONIO ORIZAGA ESPARZA
R3MF MATRÍCULA 99198428