

JURISDICCION SANITARIA No. VI
HOSPITAL BASICO COMUNITARIO TAMAZUNCHALE
DIRECCION

EXPEDIENTE: 4C.18

NOTA INFORMATIVA

ASUNTO: DEFUNCION DE
PACIENTE
SOSPECHOSO
COVID-19 y DENGUE
GRVAVE

Tamazunchale S.L.P. A 01 de Noviembre del 2020

DR. OSCAR JIMENEZ VILLALOBOS
JEFE DE LA JURISDICCION SANITARIA No. VI
CARRETERA NACIONAL MEXICO LAREDO No. 85
BARRIO IXTLAPALACO, TAMAZUNCHALE S.L.P.

At'n.
DR. JOSE LUIS PEREZ CERVANTEZ
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA
JURISDICCION SANITARIA NO VI

Se recibe paciente masculino de 73 años de edad el día 31 de octubre 2020 a las 21: 30 horas, de nombre ZEFERINO VALDEZ SALAZAR de la localidad de las Mesas, municipio de TAMPACAN, San Luis Potosí.

A su ingreso se encuentra paciente con actitud libremente escogida, facies disneica y algica, constitución mediana, conformación brevilineo, marcha normal. Refiere padecimiento actual con inicio el día lunes 26 de octubre con; fiebre no cuantificada, sin predominio horario, con persistencia de la misma al día 31 de octubre, niega tramiento farmacológico para la misma; mialgias , artralgias y diaforesis, el día martes se agrega hiporexia, ataque al estado general y evacuaciones diarreicas en número de 5 de consistencia semilíquida no fétidas , por lo que acude a facultativo el día jueves donde es tratado con dualgos 1 tableta cada 8 hrs por 5 días, sensibit 1 tableta cada 24 hrs por 7 dias, bedoyecta 1 tableta cada 24 hrs por 30 días, sin mostrar mejoría clínica , el día 31 de octubre se agudiza padecimiento con disnea de medianos esfuerzos , por lo que acude a nuestra unidad.

Presenta paraclínicos: perfil dengue: NS1 positivo, IGG E IGM negativos , BIOMETRÍA HEMÁTICA: Hb 12.6 gr/dl, Hto 37% , plaquetas 139 000, leucocitos totales: 9 400 uL, neutrófilos segmentados 65% , linfocitos 30% , eosinofilos 2 %.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: Niega quirúrgicos, transfusionales, fílicos, oncológicos y traumáticos, refiere pancreatitis hace 10 años.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS: escolaridad: primaria incompleta, ocupación comerciante, zoonosis negativa, hacinamiento negativo.

ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS: refiere dengue en localidad aledaña "El hulero " a la cual acudió hace 1 semana aproximadamente".

NOTA INFORMATIVA

Página 1 de 2

Signos vitales a su ingreso: FC 103x', fr 28 x', ta 90/ 60 mmHg, temp 36.4°C, sat 88% , Glasgow 15 puntos, peso: 65 kg, talla: 1.58 cm . Exploración física se encuentra paciente consciente orientado, inquieto, pupilas isocóricas normoreflexias, narinas permeables, mucosa oral deshidratada, faringe hiperémica con exudados blancos , cuello cilíndrico sin megalias, campos pulmonares con estertores crepitantes generalizados en tórax anterior y posterior, polipneico, ruidos cardíacos rítmicos intensos sin agregados, aumentados en frecuencia, abdomen distendido con dolor a la palpación media en hemiabdomen superior, peristalsis normal, no megalias, extremidades integras y simétricas, frías con llenado capilar de 3 a 5 segundos, palidez de tegumentos +++;++. Se encuentra paciente de la octava década de la vida con factor de riesgo edad mayor a 60 para patología actual, padecimiento actual con criterios clínicos para caso probable dengue GRAVE vs COVID 19 , clínicamente con datos de deshidratación grave, hiperdinámico (taquicardico/ polipneico / hipotensión) en estado de choque hipovolémico , se inicia protocolo de estudio para enfermedad transmitida por vector y caso sospechoso de enfermedad respiratoria viral a descartar sars cov 2, se otorga manejo empírico para neumonía adquirida en la comunidad y caso sospechoso covid 19: antibioticoterapia base cefalosporina 3era generación, estatina 2da generación , esteroide base dexametasona, aporte ventilatorio con bajo flujo mascarilla reservorio, se agrega fluidoterapia con solución cristaloide a razón 10ml / kg/ hora respuesta. Durante primeras horas de estancia hospitalaria se encuentra paciente inquieto, con evolución tórpida, deterioro agudo de mecánica ventilatoria, en lo renal paciente ánurico, manteniendo TA MEDIA de 70 mmHg, continua paciente hemodinámicamente inestable, con persistencia de estado de choque , por lo que se decide envió a 2do nivel , presentando defunción durante inicio de traslado, se otorga fecha de defunción el día 1 de noviembre 2020 a las 08: 45 horas con folio de certificado 200637790, se emiten los siguientes diagnósticos:

APARTADO I

- A) INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- B) NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
- C) CASO SOSPECHOSO COVID 19
- D) .

APARTADO II

CASO SOPECHOSOS DE DENGUE GRAVE

A T E N T A M E N T E,
DIRECTOR DEL HBC TAMAZUNCHALE

DR. ENRIQUE TEJADA GIJON

c.c.p. Archivo
c.c.p. Minutario

DÉTG

Página 2 de 2