

## RESUMEN CLINICO

**NOMBRE:** PABLO GODINEZ MARTINEZ

**FECHA DE NACIMIENTO:** 06/06/1940

**EDAD:** 80a

**DOMICILIO:** Galeana 202, Zona Centro; Xilitla, S.L.P.

**FECHA DE INGRESO:** 27/01/2021

**FECHA DE DEFUNCION:** 01/02/2021

**DX DE DEFUNCION:** Neumonía adquirida en la comunidad + Síndrome de insuficiencia respiratoria severa + Covid 19

Masculino de 80 años de edad quien en es traído a la Unidad por familiares quienes refiere manejo previo no especificado a cargo de medico particular.

Se desconocen con certeza antecedentes heredo familiares

**APNP:** Habita casa del medio urbano, cuenta con servicios intradomiicliarios, no hay condiciones de hacinamiento, zoonosis (+), escolaridad primaria, dedicado al comercio

**APP:** Diabetes mellitus 2 de larga evolución en tratamiento con insulina glargina. Fractura de cadera por traumatismo con colocación de material de osteosíntesis hace 3 años. Niega fírmicos, alérgicos o transfusionales.

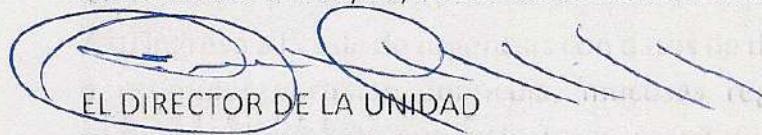
**PA:** Inicia hace 3 semana con disnea de medianos esfuerzos, tos con escasa expectoración blanquecina, manejado por medico particular en su domicilio, no se especifica con precisión pero se menciona que se trataba de antibióticos y antitusígenos. Aproximadamente 12 horas previo a su ingreso se exacerba la disnea, a pesar de estar con oxígeno suplementario en su domicilio, y se acompaña de fiebre, astenia y adinamia. Por recomendación de la enfermera que se encontraba cuidándolo en su domicilio acuden a esta Unidad para que se realice aspiración de secreciones.

A su ingreso a la sala de urgencias con datos de dificultad respiratoria franca, poca respuesta motora a estímulos verbales, febrícula, mucosas regularmente hidratada, taquicardico, taquipneico, campos pulmonares con estertores crepitantes finos bilaterales de predominio basal, roncus generalizado, no sibilancias. Se realiza toma de muestra para prueba de PCR para Covid y se decide ingreso para manejo en área de respiratorios por presentar saturación de oxígeno de 40%

Durante sus primeros días de internamiento se ajustan esquemas antibioticos y se inician esteroides, broncodilatadores, anticoagulante y oxígeno suplementario

Presenta ligera mejoría en patrón respiratorio pero con déficit cognitivo progresivo aparentemente secundario a hipoxia. Se comenta con la familia la posibilidad de presentarlo a 2do nivel para manejo invasivo lo cual es rechazado.

Mala progresión de su cuadro a expensas de polipnea y baja saturación de oxígeno a pesar del incremento en el aporte de oxígeno suplementario hasta que presenta paro cardio respiratorio a las 11:45hrs del día 01/02/2021. No se realizan maniobras de reanimación

  
EL DIRECTOR DE LA UNIDAD

DR. LUIS DANIEL ZEPEDA GARCIA



SERVICIOS DE SALUD  
DE SAN LUIS POTOSÍ  
HOSPITAL BÁSICO  
COMUNITARIO  
XILITLA