



Resumen Clínico de Mortalidad

Ficha de identificación

NOMBRE: Guerrero Márquez Ma. Lidia

AFILIACION: 2F1957SS

UMF ADSC: Hidalgo

DOMICILIO: Miahuatla, Chapulhuacan, Hidalgo

DIAGNÓSTICO: Neumonía por SARCOV 2

CERTIFICADO No: 210841083

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: Carretera San Martin Km 3, Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía por SARS COV-2	15 días
	b)		
	c)		
Parte II.	a)	Diabetes mellitus tipo 2	12 años
	b)	Hipertensión arterial sistémica	3 años

HORA DE DEFUNCIÓN: 05:40hrs

FECHA DE DEFUNCIÓN: 27.02.2021

CERTIFICANTE: Dr. Adelaido Garrido Peralta

CÉDULA: 6311546

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: interrogados y negados

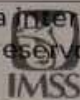
FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial sistémica

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	Diabetes mellitus tipo 2 de 12 años de evolución tratamiento: insulina NPH 40 UI cada 24 hrs, Metformina Hipertensión arterial sistémica de 3 años de evolución tratamiento: Losartán. Parálisis del trigémino Sin antecedentes quirúrgicos, transfusionales o alérgicos
20.02.2021 04:30Hrs	NOTA DE CONSULTA DE URGENCIAS SIGNOS VITALES: TEMP 36.9, TA 130/90, FR 22 FC 88 SOX 82% APP: Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica. PADECIMIENTO ACTUAL: Inicia el día 12-02.2021 con cefalea y parálisis de nervio trigémino, además tos seca y fiebre. Acude a médico particular quien indica ivermectina, azitromicina, clopidogrel y complejo b, se realiza prueba covid 19 con reporte POSITIVO. EXPLORACIÓN FÍSICA Paciente quejumbrosa con hidratación moderada, campos pulmonares hipoventilados sin sibilancias con murmullo disminuido se encuentra con puntas nasales para oxigenación a 8 litros por minuto saturando al 82%, abdomen sin datos de patología, extremidades con disminución del llenado capilar. INDICACIONES MÉDICAS Ayuno Catéter venoso sellado Toma de BH, QS, PFH, PCR para SARCOV 2

Dirección QOAD, Toluca



GOBIERNO DE
MEXICO



PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR



Valoración por medicina interna
Oxigenación con bolsa reservorio 6-10 litros por minuto

Medicamentos:

Ceftriaxona 1 gr intravenoso cada 8 hrs
Metamizol sódico 1 gr intravenosos por razón necesaria
Enoxaparina 40 mg subcutáneo cada 12 hrs
Dexametasona 8mg intravenoso dosis única
Captopril tabletas 25 mg vía oral dosis única
Glucometría por turno

20.02.2021
Sin registro de
hora

NOTA DE VALORACIÓN MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO

Paciente femenino de 63 años con los diagnósticos de probable COVID 19, Diabetes mellitus tipo 2, Hipertensión arterial sistémica, crisis hipertensiva, cetoacidosis diabética.

Refiere inicia hace 10 días con tos, cefalea, odinofagia y fiebre acude a valoración a hospital de Chapulhuacan, Hidalgo el día 18.02.2021 no se conoce las condiciones de su egreso. Acude a centro de salud de donde es referida a esta unidad con saturación de 47%.

A su ingreso manejada con antihipertensivo, insulina y oxígeno. Laboratorios son serie roja normal, leucocitosis a expensas de neutrofilia, glucemia elevada, azoados elevados e insuficiencia renal II, PFH y DHL elevados. Se reporta grave con pronóstico reservado a evolución.

Se solicita envío a Hospital general de valles

INDICACIONES MEDICAS

Dieta liquida

Cuidados generales

Vigilancia del estado neurológico, respiratorio y hemodinámico

Oxigeno suplementario

Oximetría continua con monitos

Dtxx cada 8 hrs con EIARS 180- 240: 2 UI 241- 300 4 UI, 301- 400 6 UI, > 400 8 UI

Solución fisiológica 0.9% 1000 ml para 1 hora, posterior para 2 horas posterior para 6 horas

Solución glucosada 5% 100 ml + 100 ui de IARS a pasar 6 ml por hora

Medicamentos:

Losartan 50mg vo cada 12 hrs

Isosorbida 5mg sl cada 24 hrs

Rx de tórax

Laboratorios

Benzonatato perlas 2 cada 8 hrs via oral

B. ipratropio 2 disparos cada 6 hrs

21.02.2021
11: 41 hrs

NOTA DE EVOLUCIÓN

Diagnóstico: NAC POR COVID + DM2 + HAS + PB ESQUIZOFRENIA VS ENCEFALOPATIA HIPOXICA

Paciente no cooperadora, continúa agitada con saturación de 60%, hipertensa 190/100. Se decide aporte avanzado de la vía aérea previa sedación con midazolam, se realiza intubación al segundo intento, presenta reflejo vagal con bradicardia, posterior a intubación se mantiene con saturación 71-79%, con tga 120/80 fc 80, con midazolam a 0.5/mkl/hra, con ventilador a ac a 390 FR 33 SOX 100% T 0.2 PEEP 13, se informa a familiar padre e hijo.

Indicaciones

Furosemida 40mg iv cada 8 hrs

Nifedipino 30 mg vo cada 12 hrs

18:00

Dirección OOAD, T



PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR

GOBIERNO DE
MÉXICO

Haloperidol 1 ampula iv cada 8 hrs
Clonazepam gotas 2 vo cada 12 hrs
IMSS

Presenta desaturación a 55% se realiza aspiración de secreciones saturando al 89%

22.02.2021
09:00

Actualmente en las siguientes condiciones:
Neurológico: paciente mal sedación rass + 2, inicio midazolam y Propofol
tratare de tener rass -3 a -4, pupilas isocóricas, isoreflexicas.
Ventilatorio: Con intubación orotraqueal en apoyo de ventilación
mecánica en ac- v vy 400 fr 20 fio2 100% peep 12 sat 62%
Hemodinámico: sin apoyo de vasopresor tam 11, precordio rítmico fc 110
Gastrointestinal: se da inicio de dieta por sonda
Nefro urinario: se indica coloración de sonda Foley y cuantificación de
líquidos
Hemato infeccioso: se inicia imipenem, no contamos con cultivos

Se reporta muy grave alto riesgo de defunción a corto plazo, familiares
informados.

Se inicia esteroide sistémico.

Indicaciones

Propofol 1 gr sin diluir en bomba de infusión a 10ml/hr

Midazolam 100 mf aforados en 100 sol salina a 10/ml/hr

Paracetamol 1 gr vo cada 8 hrs

Amlodipino 10 mg vo cada 24 hrs

Insulina glargina 15 ui sc cada 24 Hrs

Esquema de insulina de acción rápida

22.02.2021
Sin registro de
hora

Paciente con sedación a base de midazolam y Propofol RASS -3
Con intubación orotraqueal con ventilación mecánica en AC-V VT 400, FR
20, FIO2 100% PEEP 12 SAT 67%, ruidos respiratorios disminuidos.

22.02.2021
02:41

Vuelve a presentar desaturación hasta 45% se aspiran secreciones llega
hasta 69%. Estado grave con mal pronóstico.

23.02.2021
09:00

Paciente bajo sedación con midazolam y Propofol RASS -4
Ventilatorio: intubación orotraqueal con ventilación mecánica: AC. VT 400,
FR 20, FIO2 100, PEEP 12 SAOX 92%
Gasto urinario 0.5ml/kg/hr.

23.02.2021
Sin registro de
hora

Valoración por nutrición
Dieta artesanal por sonda 1800 kcal / 24 hrs 5 tomas de 360 ml cada una
baja en alimentos con índice glucémico alto, baja en grasa saturadas, gc
liberación lenta, omega 3,6. Densidad calórica 1:1

23.02.2021
Sin registro de
hora

NOTA DE VALORACIÓN ANESTESIOLOGIA
Propofol amp 800mg sin diluir en boba de infusión a pasar 8ml/hr
Midazolam 45 mg aforados en 50 ml de solución fisiológica a pasar 9ml
hra

24.02.2021
Sin registro de
hora

Dieta licuada por sng 1400 kcal
Propofol 1 gr sin diluir a 10 ml/hr
Midazolam 100 mg aforados en 100 cc a 10 ml/ hr
Sol Hartman 1000 cc para 12 hrs
Norepinefrina 8mg en 100 cc de solución fisiológica 0.9% administrar
10ml/hr para mantener PAM > 65 e ir disminuyendo en caso de
incrementar PAM.

Dirección OOAD, Teléfono



25.02.2021 Sin registro de hora	GOBIERNO DE MÉXICO Continúa con las presiones por bomba de infusión y corte de antibióticos, esteroide y anticoagulante.	PROGRAMA Postoperatorio
26.02.2021 12:48 hrs	Se inicia insulina glargina 29 ui sc cada 24 hrs Suspender buprenorfina	
LABORATORIOS	20.02.2021: hb 10.9 hto 33 plt 345 leucos 17.70 neutros 93.1 linfos 4.8 gluc 486 urea 128, cr 1.4 tgo 51, tgp 36 fa 1652 bt 0.4 bi 0.0 ldh 810 21.02.2021: Hb 10.6, hto 10.6 plt302, leucos 22.10, neutros 93.3 linfos 4.3 gluc 311, urea 98 cr 0.9 na 147, k 5.2 cpk 135 cpk mb 12 23.02.2021 HB 9.1 HtCO 29.4 PLAQ 147 LEUCOS 20.60 NEUTR 93.5 LINFOS 4.9 GLUC 292 UREA 209 CR 4.6 TGO 97 TGP 34 FA 214 BT 0.4 BI 0.0 DHL 1000 24.02.2021 00:05 hrs: ph 7.28, pcO2 37 po2 142 na 153 k 4.9 ca 0.96 lac 1.4 hto 28 hcO3 18.3 cox 99 hb 8.7 24.02.2021 RT PCR SARCOV-2: POSITIVO	
CONCLUSION	Ingresa caso plataforma SINOLAVE el 20 febrero 2021 folio 2022111118, se toma muestra RT PCR el 24 febrero 2021, se obtiene resultado POSITIVO el 24 febrero 2021, se rectifican los diagnósticos emitidos en formato oficial llenado por Medico certificante en su momento en el siguiente orden, considerando la sintomatología presente a su ingreso a esta Unidad Hospitalaria y reportes de laboratorio realizados durante su atención: Parte I A) Síndrome de distrés respiratorio 30 minutos B) Neumonía viral, SARS COV – 2 15 días C) Enfermedad renal aguda grado II.....05 días Parte II A) Diabetes mellitus tipo 212 años B) Hipertensión arterial sistémica.....3 años	

Elaboro:
Dra. Maria Virginia Nava Alonso
Coord. Vig Epidemiológica
Matrícula 99259796