



GOBIERNO DE  
**MÉXICO**



PROGRAMA  
IMSS-BIENESTAR



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 Martín Km 3, Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P.

**DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:**

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

**HORA DE DEFUNCIÓN:** 05:40hrs

**FECHA DE DEFUNCION:** 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
<b>ANTECEDENTES</b>	<p>Diabetes mellitus tipo 2 de 12 años de evolución tratamiento: insulina NPH 40 UI cada 24 hrs, Metformina</p> <p>Hipertensión arterial sistémica de 3 años de evolución tratamiento: Losartán.</p> <p>Parálisis del trigémino</p> <p>Sin antecedentes quirúrgicos, transfusionales o alérgicos</p>
20.02.2021 04:30Hrs	<p><b>NOTA DE CONSULTA DE URGENCIAS</b></p> <p><b>SIGNOS VITALES:</b> TEMP 26.9, TA 130/90, FR 22 FC 88 SOX 82%</p> <p><b>APP:</b> Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica.</p> <p><b>PADECIMIENTO ACTUAL:</b> Inicia el día 12-02-2021 con cefalea y parálisis de nervio trigémino, además tos seca y fiebre.</p> <p>Acude a médico particular quien indica ivermectina, azitromicina, clopidogrel y complejo b, se realiza prueba covid 19 con reporte POSITIVO.</p> <p><b>EXPLORACIÓN FÍSICA</b></p> <p>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.</p> <p><b>INDICACIONES MÉDICAS</b></p> <p>Ayuno</p> <p>Catéter venoso sellado</p> <p>Toma de BH, QS, PFH, PCR para SARCOV 2</p>

Dirección: QOAD, Tel: 01 722 200 00 00



GOBIERNO DE  
MÉXICO

IMSS

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

PROGRAMA  
IMSS-BIENESTAR

Medicamentos:

Ceftriaxona 1gr intravenoso cada 8 hrs

Metamizol sódico 1 gr intravenoso 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



#### 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 líquida

Cuidados generales

Vigilancia del estado neurológico, respiratorio y hemodinámico

Oxígeno suplementario

Oxímetría continua con monitos

Dxtx 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 si cada 24 hrs

Rx de tórax

Laboratorios

Benzonatato perlas 2 cada 8 hrs vía oral

B. ipratropio 2 disparos cada 6 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

20.02.2021  
Sin registro de  
hora

21.02.2021  
11: 41 hrs

18:00

Dirección DODA, T



**Gobierno de  
MÉXICO**

Haloperidol 1 ampolla iv cada 8 hrs  
Clonazepam gotas 2 vo cada 12 hrs



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

PROGRAMA  
IMSS-BIENESTAR



22.02.2021  
09:00

Actualmente en las siguientes condiciones:  
Neurológico: paciente mal sedación rass + 2, inicio midazolam y Propofol tratar de tener rass -3 a -4, pupilas isocoricas, 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  
Hematoinfeccioso: 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 mg aforados en 100 ml 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 SAO2 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, glicolífero lento, omega 3,6. Densidad calórica 1:1

23.02.2021  
Sin registro de hora

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

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 MÉJICO y parte de antíbióticos, esteroides y anticoagulante.
26.02.2021 12:48 hrs	Se inicia insulina glargina 29 ui sc cada 24 hrs Suspender buprenorfina
LABORATORIOS	<p>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</p> <p>21.02.2021: Hb 10.6, hto 10.6 plt 302, 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</p> <p>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</p> <p>24.02.2021 00:05 hrs: ph 7.28, pc02 37 po2 142 na 153 k 4.9 ca 0.96 lac 1.4 hto 28 hc03 18.3 cox 99 hb 8.7</p> <p>24.02.2021 RT PCR SARCOV-2: POSITIVO</p>
CONCLUSION	<p>Ingresa caso plataforma SINOLAVE el 20 febrero 2021 folio 202211118, 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 Médico 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:</p> <p>Parte I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) Síndrome de distres respiratorio ..... 30 minutos</li> <li>B) Neumonía viral, SARS COV - 2 ..... 15 días</li> <li>C) Enfermedad renal aguda grado II.....05 días</li> </ul> <p>Parte II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A) Diabetes mellitus tipo 2 .....12 años</li> <li>B) Hipertensión arterial sistémica.....3 años</li> </ul>

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