



GOBIERNO DE
MÉXICO



PROGRAMA
IMSS-BIENESTAR
OOAD San Luis Potosí
Región II Huasteca...
Hospital Rural 44 Zacatipan.....



Resumen Clínico de Mortalidad.

Ficha de identificación

NOMBRE: Tomas Hernández Cruz

AFILIACION: SD

UMF ADSC: UMR EL HUExCO

DOMICILIO: Calle El Sacrificio No 9, El Huexco, Tampacan, San Luis Potosí

CERTIFICADO No: 210844187

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: El Sacrificio No 9, El Huexco, Tampacan, San Luis Potosí

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía por sospecha COVID-19	7 días
	b)		
	c)		
Parte II.	a)	Hipertensión arterial	2 años
	b)		

HORA DE DEFUNCIÓN: 00:30

FECHA DE DEFUNCIÓN: 19/05/2021

CERTIFICANTE: Dra. Patricia Cardenas Moreno.

CÉDULA: 3471699.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: Interrogados y negados.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Alcoholismo. Hipertensión arterial sistémica de 2 años de evolución.

FECHA	EVOLUCIÓN CLÍNICA
13/05/2021. 15:30 horas.	<p>TRIAGE RESPIRATORIO</p> <p>SIGNOS VITALES: TA 110/70 mmHg. FR 26 respiraciones por minuto. FC 96 latidos por minuto. Saturación de O₂ 87%. Glasgow: 15 puntos. PESO: 69 kg. TALLA: 1.64 m. Masculino de 77 años de edad cursando con fiebre y dificultad respiratoria de 2 días de evolución. Exploración física: tranquilo, consciente, buena coloración, amígdalas no hipertróficas sin puntillero, campos pulmonares sin estertores ni sibilancias, con abdomen plano blando, depresible, no doloroso, miembros inferiores sin edema ROTS normales. Prueba rápida antigénica SARS COV 2 negativa.</p> <p>Plan: ingresa a área de reconversión.</p> <p>INDICACIONES MEDICAS</p> <p>Dieta normal.</p> <p>Solución Hartman 1000 cc para 8 horas.</p> <p>Paracetamol 1 gramo cada 6 horas vía oral.</p> <p>Ceftriaxona 1 gramo IV cada 12 horas.</p> <p>Oxígeno suplementario con mascarilla con reservorio.</p> <p>Mantener mayor a 94% la saturación de oxígeno.</p> <p>Signos vitales por turno y cuidados generales de enfermería.</p> <p>Posición semifowler.</p> <p>Biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, TP y TPT, INR, PFH.</p> <p>Tele de tórax.</p> <p>Gasometría arterial.</p> <p>Interconsulta a medicina interna.</p> <p>Pasa a reconversión.</p> <p>Reportar eventualidades.</p>

Carr. San Martín Km3, Col. Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P. Tel. 483 362 03 97



14/05/2021. 12:00 HORAS.	INDICACIONES MEDICAS AREA COVID URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS Ayuno hasta nuevo aviso. Solución fisiológica 0.9% 1000 cc IV para 12 horas. Omeprazol 40 mg IV cada 12 horas. Levofloxacino 750 mg IV cada 24 horas. Beclometasona 2 inhalaciones cada 12 horas. Bromuro de ipatropio 2 inhalaciones cada 8 horas. Paracetamol 500 mg VO cada 6 horas en caso de fiebre. Dexametasona 6 mg IV cada 24 horas. Cuidados generales de enfermería. Cardiomonitorización continua. Cama con barandales arriba con cabecera a 30°. Oxígeno suplementario con puntas nasales a 5 litros por minuto en caso de saturación de oxígeno <92%. Curva térmica. Control estricto de líquidos y cuantificación. Vigilancia del estado neurológico. Vigilancia del patrón respiratorio. Vigilancia del estado hemodinámico. Cambio de posición cada 2 horas más profilaxis de úlceras. Glucometría capilar cada 6 horas con EIA-RSC, en caso de presentar <80 mg/dL colocar 25 cc de solución glucosada al 50% IV dosis única, en caso de 121-160: 2 UI, 161-220: 4 UI, 221-260: 6 UI, 260-300:8 UI. Reportar eventualidades.
15/05/2021. 09:00 HORAS.	NOTA DE EVOLUCIÓN AREA COVID MEDICINA INTERNA Primer día de estancia en área de reconversión con diagnósticos de neumonía adquirida en la comunidad con sospecha de COVID-19 e hipertensión arterial sistémica. Saturación de oxígeno e 92% con oxígeno suplementario con mascarilla con reservorio con flujo de 6 litros por minuto, TA 100/60 mmHg, frecuencia cardiaca de 89 latidos por minuto, frecuencia de 32 respiraciones por minuto, temperatura de 37°C. Subhidratación oral, campos pulmonares con estertores y sibilancias. Dependencia a oxígeno se agregan dilatadores bronquiales, se documenta saturación de oxígeno de 74% sin oxígeno suplementario. Estado de salud grave pronóstico malo a mediano plazo.
16/05/2021. 11:00 HORAS.	NOTA DE EVOLUCIÓN AREA COVID MEDICINA INTERNA Segundo día de estancia en área de reconversión con diagnósticos de neumonía adquirida en la comunidad con sospecha de COVID-19 e hipertensión arterial sistémica. Saturación de oxígeno en 92% con oxígeno suplementario con oxígeno suplementario con mascarilla con reservorio con flujo de 6 litros por minuto, TA 150/60 mmHg, frecuencia cardiaca de 99 latidos por minuto, frecuencia de 32 respiraciones por minuto, temperatura de 37°C. Subhidratación oral, campos pulmonares con estertores y sibilancias, resto de exploración física no documenta alteraciones. Dependencia a oxígeno se agrega antihipertensivos y diuréticos. Mejoría discreta en parámetros de laboratorios. Hoy se informa por parte de los familiares que el paciente no se vacuno contra COVID-19 se desconocen motivos.
17/05/2021. 13:00 HORAS.	NOTA DE EVOLUCIÓN AREA COVID URGENCIAS MEDICO QUIRURGICAS Masculino 78 años tercer día de estancia en área COVID con los siguientes diagnósticos: <ol style="list-style-type: none">1. Síndrome de distres respiratorio agudo grave PAFI 64 calculada por SAFI.2. Neumonía por sospecha de COVID-19.3. Hipertensión arterial crónica. Signos vitales con TA 132/84 mmHg, saturación de oxígeno de 86% con FiO2 al 80%, frecuencia cardiaca de 104 latidos por minuto, frecuencia de 34 respiraciones por minuto, temperatura de 37°C. Exploración física paciente alerta, agitado, desorientado en tiempo, facies de tristeza y angustia. Fuerza muscular 4/5 sensibilidad y reflejos normales.



Se notifica únicamente con datos de hipoperfusión secundaria a insuficiencia respiratoria con llenado capilar en 4 segundos. Saturación de oxígeno capilar en 86% con oxígeno suplementario con mascarilla con reservorio con flujo de 15 litros por minuto, campos pulmonares con disminución del murmullo vesicular bilateral, estertores crepitantes difusos bilaterales. Sin afectación gastrointestinal o genitourinaria. Presencia de picos febriles con leucocitosis de 15.10 a expensas de neutrofilia de 90.1%.

Paciente en estado grave, inestable, cursando con distres respiratorio por proceso neumónico de etiología probable viral (COVID-19), evolución tórpida que requiere apoyo ventilatorio mecánico lo cual no es aceptado por el paciente ni familiares, no tolera decúbito ventral exacerbando desaturación. Pronóstico malo para la vida y la función con alto riesgo de muerte inminente.

18/05/2021.
11:30 HORAS.

INDICACIONES MÉDICAS AREA COVID URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS

Dieta blanda a tolerancia con apoyo de puntas nasales.

Solución fisiológica 0.9% 1000 cc IV para 12 horas.

Omeprazol 40 mg IV cada 24 horas.

Levofloxacino 750 mg IV cada 24 horas.

Beclometasona 2 inhalaciones cada 12 horas.

Bromuro de ipatropio 2 inhalaciones cada 8 horas.

Paracetamol 500 mg VO cada 6 horas en caso de fiebre.

Dexametasona 6 mg IV cada 24 horas.

Enoxaparina 60 mg SC cada 24 horas.

Cuidados generales de enfermería.

Cardiomonitorización continua.

Cama con barandales arriba con cabecera a 30°.

Oxígeno suplementario con mascarilla con reservorio con flujo de 15 litros por minuto.

Curva térmica.

Control estricto de líquidos y cuantificación.

Vigilancia del estado neurológico.

Vigilancia del patrón respiratorio.

Vigilancia del estado hemodinámico.

Cambio de posición cada 2 horas más profilaxis de úlceras.

Glucometría capilar cada 6 horas con EIA-RSC, en caso de presentar <80 mg/dL

colocar 25 cc de solución glucosada al 50% IV dosis única, en caso de 121-160: 2 UI, 161-220: 4 UI, 221-260: 6 UI, 260-300: 8 UI.

Reportar eventualidades.

20/05/2021
14:20 horas.

NOTA ADMINISTRATIVA

Masculino de 78 años. Acude familiar a realización de certificado de defunción con acta de autoridades de su localidad y documentos pertinentes. Pacientes tratado en hospital 44 Zacatipan síndrome de distres respiratorio agudo grave PAFI 64 calculada por SAFI, neumonía por sospecha de covid-19, hipertensión arterial.

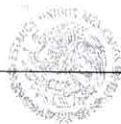
Se realiza certificado de defunción número 210844187 con diagnósticos de: neumonía por sospecha de COVID-19 e hipertensión arterial.

Se entrega por enfermería dicho documento.

Laboratorio y
gabinete

Del día 13/05/2021: hemoglobina 14.4, hematocrito 42.2, plaquetas 175, leucocitos 14.40, neutrófilos 91.3, linfocitos 6.7, TP 16.6, TTP 29.2, INR 1.3, glucosa 124, nitrógeno ureico 13.08, urea 28, creatinina 0.8, TGO 74, TGP 27, fosfatasa alcalina 36, bilirrubina total 2.2, bilirrubina directa 1.5, bilirrubina indirecta 0.7, DHL 929, sodio 124 y potasio 13.08.

Del día 16/05/2021: hemoglobina 13.4, hematocrito 39.6, plaquetas 215, leucocitos 15.10, neutrófilos 90.1, linfocitos 5.9, glucosa 130, nitrógeno ureico 22.43, urea 48, creatinina 0.6, TGO 32, TGP 25, fosfatasa alcalina 65, bilirrubina total 0.4, bilirrubina directa 0.3, bilirrubina indirecta 0.1, DHL 306, sodio 144 y potasio 3.8.



Del día 18/05/2021: hemoglobina 13.7, hematocrito 42, plaquetas 155, leucocitos 12.80, neutrófilos 92.6, linfocitos 5.0, TP 17.5, TTP 24.7, INR 1.4, glucosa 102, nitrógeno ureico 19.63, urea 42, creatinina 0.6, TGO 47, TGP 40, fosfatasa alcalina 70, bilirrubina total 0.8, bilirrubina directa 0.3, bilirrubina indirecta 0.50, DHL 471, sodio 141, potasio 3.6, colesterol total 136, triglicéridos 200 y ácido úrico 3.6
RT PCR POSITIVO EMITIDO CON FECHA DEL 19 MAYO DE 2021 DE LABORATORIO CENTRO DE INVESTIGACION BIOMEDICA ZACATECAS

CONCLUSION

Ingresa caso plataforma SINOLAVE el 14 de mayo 2021 folio 2022621581, se toma muestra RT PCR y se obtiene resultado POSITIVO el 19 de mayo del 2021, se ratifican 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, cabe mencionar que el 18 mayo 2021 firman familiares alta voluntaria y el deceso ocurre en domicilio del paciente localizado en El Huexco, Tampacan:

Parte I

- A) Síndrome de distress respiratorio agudo.....48 horas
- B) Neumonía viral, covid 19.....48 horas

Parte II

- A) Hipertensión arterial sistémica2 años

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