



SS
SECRETARÍA DE SALUD

JURISDICCIÓN SANITARIA No. VI

DIRECCIÓN

HOSPITAL BASICO COMUNITARIO DE XILITLA

NOTA INFORMATIVA

ASUNTO: RESUMEN CLINICO

Xilitla, S.L.P.; A

03 FEB 2022

NOMBRE: EBARISTO ROSA GARAY
FECHA DE NACIMIENTO: 26/10/1954
EDAD: 67a
DOMICILIO: Calle Alejandrina No.2, Col. La Minita, Xilitla, San Luis Potosí.
FECHA DE INGRESO: 28/01/2022
FECHA DE DEFUNCION: 02/02/2022
DX DE DEFUNCION: Neumonía atípica + SARS COV 2+ Cardiopatía isquémica

Masculino de 67 años de edad quien se presenta al servicio de urgencias llevado por familiares por disnea.

AHF: Alzheimer en madre (finada), niega antecedentes de diabetes, hipertensión, neoplásicos o fímicos.
APNP: Habita en casa de material con todos los servicios intradomiciliarios, zoonosis negado, ocupación comerciante, estado civil unión libre, religión católico, escolaridad secundaria incompleta, toxicomanías negadas, alimentación regular en cantidad y calidad, inmunizaciones incompletas no cuenta con vacuna COVID ni antiinfluenza.

APP: Infarto agudo al miocardio en octubre de 2021, en tratamiento de cardiopatía a base de bisoprolol un cuarto cada 24 hrs, atorvastatina 40mg cada 24 hrs, isosorbide 10mg cada 8 hrs, ácido acetilsalicílico 100mg cada 24 hrs, clopidogrel 75mg cada 24hrs, ivabradina 7.5mg cada 24 hrs, metoprolol 100mg cada 24 hrs, epilepsia desde aproximadamente 10 años en tratamiento con fenitoina 100mg cada 12 hrs, fractura de muñeca y tobillo izquierdo, alcoholismo y tabaquismo en la juventud, niega alergias, cirugías, transfusiones.

PA: Inicia padecimiento el 21/12/21 con astenia, adinamia, fiebre no cuantificada, con exacerbación de la disnea en los últimos días, por lo que requiere apoyo de oxígeno suplementario en casa desde hace aproximadamente 3 días, en tratamiento con levofloxacino 750mg vía oral cada 24 hrs desde esa fecha, paracetamol desde el día 26/01/22 y prueba rápida de antígeno COVID 19 negativo, con resultado en espera de PCR, las cuales se les realiza en medio particular, así como tele de tórax de ese día con infiltrados basales bilaterales de predominio derecho, valorado por cardiólogo ese día por antecedente de infarto agudo al miocardio en octubre de 2021, sin aparente relaciones cardiacas, debido a no mostrar mejoría y a exacerbación de síntomas deciden traerlo a esta unidad el 28/01/22, siendo ingresado a las 19:20 hrs con palidez de tegumentos, saturación 88%, neurológicamente integro, mucosa semideshidratada, campos pulmonares bien ventilados, sin agregados audibles, uso de músculos accesorios, movimientos de amplexion y amplexacion disminuidos, polipnea y disnea de medianos esfuerzos.

Se inicia manejo con esteroides tanto sistémicos como inhalados, broncodilatadores, antibioticoterapia, diuréticos, analgésicos, heparina, continuando con tratamiento de enfermedades de base, así como oxígeno suplementario con alto flujo manteniéndose saturación entre 80-88%. Se recibe resultado de PCR positiva realizada en medio particular con fecha 28/01/22.

El día 02/02/22 con mala progresión de cuadro respiratorio, saturando al 45%, estuporoso, disociación toracoabdominal, polipnea y cianosis distal, presentando paro cardiorespiratorio a las 19:45hrs siendo hora de defunción, no se realizan maniobras de reanimación

ATENTAMENTE
DIRECTOR H.B.C XILITLA

DR. LUIS DANIEL ZEPEDA GARCIA

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



SERVICIOS DE SALUD
DE SAN LUIS POTOSÍ
HOSPITAL BASICO
COMUNITARIO
XILITLA