

ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

NIT: 801000713-9

HISTORIAS CLINICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: LOAIZA NARANJO **Edad:** 69 Años 03 Meses 19 Dias (23/05/1954)
Nombres: JOSE RAMIRO **Sexo:** MASCULINO
Tipo Documento: CC **Numero:** 10242378
Dirección: CALLE 2C NUMERO 2-56 IRRA - RISARALDA - RISARALDA - CALDAS **Teléfono:** 3133303731 - 3206944427
Entidad Responsable: NUEVA EPS S.A **Tipo Afiliado:** COTIZANTE
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO **Estado Civil:** UNION LIBRE
Profesión: PERSONAS QUE REALIZAN TRABAJOS VARIOS **Grupo Étnico:** NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Seguridad Social: NUEVA EPS S.A

Fecha de Impresión: lunes, 11 de septiembre de 2023 04:18 p. m. Página 1/8

DIAGNÓSTICO DE CÁNCER CONFIRMADO

Diagnóstico: C449 - TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO

T: **N:** **M:** **Estadio:** Estadio clínico (ec) 0 (tumor in situ)

Fecha Historia: 11/09/2023 6:01:21 a. m.
Ingreso: 638854 **Fecha Ingreso:** 7/09/2023 6:32:24 p. m.
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Número de Folio: 140 **Ubicación:** SAN MARCEL - HOSPITALIZACION PISO 6 SAN MARCEL
Profesional: DANIELA ROJAS LOAIZA **Tarjeta Profesional #** 1053832796
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Grupo

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA		<input checked="" type="checkbox"/>
C449	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	masivo, multiloculado	<input type="checkbox"/>
R060	DISNEA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

se abre folio para ordenamiento de laxantes

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PRIMER EPISODIO GRAVE
DETERIORO SUBITO DE LA SITUACION BASAL
PRESENCIA DE FACTORES DE MAL PRONOSTICO
CONDICIONES CONCOMITANTES
ESTUDIOS DE EXTENSIÓN
CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

[N] BISACODILO 5 MG TABLETA DE LIBERACION RETARDADA Administrar continuamente 5 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

[N] LACTULOSA 66,7G/100ML X 15 ML (SOBRE) SOLUCION ORAL Administrar continuamente 1 SOBRE cada 12 Hora(s) de forma ORAL

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 11/09/2023 6:36:50 a. m.
Ingreso: 638854 **Fecha Ingreso:** 7/09/2023 6:32:24 p. m.
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Número de Folio: 141 **Ubicación:** SAN MARCEL - HOSPITALIZACION PISO 6 SAN MARCEL
Profesional: DANIELA ROJAS LOAIZA **Tarjeta Profesional #** 1053832796
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Grupo

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA		<input checked="" type="checkbox"/>
C449	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	masivo, multiloculado	<input type="checkbox"/>
R060	DISNEA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

se abre folio para realizar ajustes indicados por cuidados paliativos

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

- PRIMER EPISODIO GRAVE
- DETERIORO SUBITO DE LA SITUACION BASAL
- PRESENCIA DE FACTORES DE MAL PRONOSTICO
- CONDICIONES CONCOMITANTES
- ESTUDIOS DE EXTENSIÓN
- CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

[M] MORFINA 10 MG X 1 ML SOLUCION INYECTABLE Administrar continuamente 5,00 mg cada 6 Hora(s) de forma INTRAVENOSA
Indicaciones: Morfina 5 mg IV cada 6 horas + rescates de 3 mg por disnea o dolor

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 11/09/2023 12:23:56 p. m.
Ingreso: 638854 **Fecha Ingreso:** 7/09/2023 6:32:24 p. m.
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Número de Folio: 142 **Ubicación:** SAN MARCEL - HOSPITALIZACION PISO 6 SAN MARCEL
Profesional: JUAN JOSE LOPEZ TAMAYO **Tarjeta Profesional #** 1053834531
Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

Evolución médica
 Procedencia: ODO sede la presentación
 Fecha de ingreso: 07/09/2023 (al 4 piso, ingreso al 6 piso el 09/09/2023)
 Días de hospitalización: 5

- Diagnósticos:
- Sarcoma de células dendríticas en cuello 1/7/2017 tratado con Cirugía y RT
 - Metástasis pulmonar lóbulo inferior izquierdo y hepática
 - Derrame pleural masivo izquierdo multiloculado con desviación de mediastino contralateral
 - Toracotomía izquierda (07/08/2023) / Retiro 10/09/2023 (disfuncional)
 - Disnea secundaria
 - Antecedente Ca Basocelular en mejilla

Subjetivo: Paciente en compañía de familiar (hija) refiere verlo en estables condiciones, sin nuevos episodios de dificultad para respirar, dolor modulado, niega fiebre ni palpitations, no otros sintomas

Revisión por sistemas: Niega fiebre, ni malestar general, no cambios en el gusto o el olfato ni otros síntomas

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 104/69 mmHg **FC:** 97 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 34.4 °C **SO2:** 96% **PESO:** 64,1 KG **TALLA:** 166,0 CM **Dolor:** 0

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza:** N AN Normocéfalo
- Ojos:** N AN Pupilas isocóricas, normorreactivas, escleras anictéricas
- ORL:** N AN Mucosa oral húmeda, sin lesiones evidentes
- Cuello:** N AN Cuello móvil, simétrico, sin ingurgitación yugular. No aparenta masas
- Tórax:** N AN Tórax simétrico, restricción AP y patrón toracoabdominal, tirajes subclaviculares, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular en campo pulmonar izquierdo abolido completamente, sin enfisema subcutáneo. Aposito cubriendo sitio de retiro de toracostomia
- N AN
- Abdomen:** N AN Abdomen distendido, poco depresible, hepatomegalia palpable no dolorosa, sin otras masas ni megalias palpables, peristaltismo positivo en sus cuatro cuadrantes, no aparentan signos de irritación peritoneal
- Genitourinario:** N AN
- Extremidades:** N AN Extremidades simétricas, moviles fuerza conservada, pulsos distales positivos, llenado capilar menor a 3 segundos
- Neurológica:** N AN Neurológico Glasgow 15/15, sin déficit motor ni sensitivo aparente, rot ++/++++, fuerza en 4 extremidades 5/5, pares craneales sin alteraciones ni déficit aparente
- Piel:** Piel: Lesión descamativa en región del pómulo derecho. Ala nasal derecha con porción hipopigmentada, sin signos de infección local. Cicatriz en cuello lado derecho, aprox 4 cms de longitud

Observaciones:
 Regulares condiciones generales, alerta, consciente, orientado, hidratado, afebril, restricción de patrón toracoabdominal, disnea en reposo, tirajes supraclaviculares como signos de dificultad respiratoria, requerimiento de O2 por cánula nasal

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
C443	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA		<input checked="" type="checkbox"/>
C449	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
J90X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	masivo, multiloculado	<input type="checkbox"/>
R060	DISNEA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

Análisis:

Paciente de 67 años de edad, con diagnóstico oncológico de sarcoma de células dendríticas foliculares de cuello derecho desde julio del 2017 tratado con cirugía convencional y radioterapia, además con segundo primario de Carcinoma Basocelular de patrón sólido nodular, con documentación de lesiones metastásicas en pulmón y nivel hepático, siendo llevado a toma de biopsia de lesiones hepáticas el 17/07/2023 que reportó neoplasia maligna pobremente diferenciada pendiente IHQ. Presentó derrame pleural masivo izquierdo, con requerimiento de oxígeno suplementario y toracotomía izquierda el 7/08/2023, se dio egreso hospitalario con oxígeno domiciliario. Paciente acudió a consulta de morbilidad ya que pleurovac está por llenarse, a su ingreso pleuroVAC disfuncional y sin retorno aún con apoyo de succión. Fue valorado por cirugía de tórax Dra Angela quien considera no candidato a procedimiento quirúrgico dado que se encuentra con septos en su interior interfiriendo con expansibilidad pulmonar y manejo debe ser enfocado a manejo paliativo exclusivo y control de síntomas, actualmente bajo estrategia de techos terapéuticos por parte de cuidado paliativo.

Paciente en estables condiciones, afebril, sin nuevos episodios de dificultad respiratoria, alerta, orientado, hidratado, afebril, con soporte de oxígeno sin signos de dificultad respiratoria, sin nuevos hallazgos al examen físico, ante estado actual de enfermedad se redirecciono a manejo netamente paliativo, Familiares enterados de condición actual, indican que en caso de deterioro clínico no realizar maniobras avanzadas de reanimación, fue valorado por cx general quien revisa TAC de tórax con evidencia de derrame pleural izquierdo con múltiples septos, atelectasia pulmonar, sonda de toracostomia anterior sin contacto directo con efusión pleural, por lo tanto se retira toracostomia izquierda sin complicaciones, por parte de cuidado paliativo se indica continuar manejo bajo estrategia de techos terapéuticos, indica realizar formula ambulatorio y según evolución se podrá definir egreso hospitalario, además de esto paciente con requerimiento de O2 suplementario 24 horas al día, ya cuenta con condensador por lo cual se solicita bala de transporte, por ahora continúa igual manejo, manejo exclusivo de control de síntomas y calidad de vida. Continúa manejo integral en unidad conjunto. Se explica a familiar y paciente quienes refieren entender, comprender y aceptar.

NOTA: La valoración del paciente se realiza previo lavado de manos, con todos los elementos de protección requeridos en protocolos institucionales y nacionales. Por emergencia sanitaria COVID 19 para protección y prevención, tanto de paciente como personal médico asistencial.

Recomendaciones para el paciente y su acompañante permanente: Adecuado uso de tapabocas dentro de la habitación, uso de alcohol glicerinado y lavado de manos

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

- PRIMER EPISODIO GRAVE
- DETERIORO SUBITO DE LA SITUACION BASAL
- PRESENCIA DE FACTORES DE MAL PRONOSTICO
- CONDICIONES CONCOMITANTES
- ESTUDIOS DE EXTENSIÓN
- CONTROL DEL DOLOR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Codigo:	Medicamento:	Administración:	Cantidad
		Administrar 2,5 mg cada 6 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es)	120
		Administrar por una sola vez 600 GOTAS de forma ORAL	1
Indicaciones:	tomar 5 gotas en caso de dolor, maximo 6 veces al dia, intervalo entre dosis minimo de 1 hora		
		Administrar 8 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es)	30
Indicaciones:	tomar 1 tableta en caso de nauseas		

Administrar 5 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es) 30

Administrar 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es) 30

Administrar 25 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es) 30

Administrar 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es) 30

Administrar 40 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 1 Mes(es) 30

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio C00363	Servicio: OXIGENO DOMICILIARIO. Observaciones: PACIENTE QUIEN CUENTA CON OXIGENO DOMICILIARIO (CONDENSADOR), AHORA CON PROGREISON DE ENFERMEDAD CON REQUERIMIENTO DE 02 SUPLENENTARIO 24 HORAS AL DIA DE MANERA PERMANENTE, POR LO CUAL SE SOLICITA BALA DE TRANSPORTE	Cantidad en Sitio 1 <input type="checkbox"/>
----------------------------------	--	--

RECOMENDACIONES

- Plan:
- Medidas generales:
- Estrategia de manejo bajo techos terapéuticos
 - Dieta corriente a tolerancia
 - Habitación bipersonal
 - Acompañante permanente
 - Control de LA/LE
 - Control de signos vitales y curva térmica
 - Vigilar aparición de dolor torácico y/o disnea.
 - Vigilar la aparición de dolor y/o distensión abdominal.
 - Vigilar el deterioro del estado neurológico y/o alteración del estado de consciencia.
 - Vigilar presencia o aumento de hemorragias, equimosis o petequias
 - Vigilar signos de dificultad respiratoria
 - Terapia respiratoria diaria
 - Terapia física diaria
 - Informar cambios
 - Gracias

- Medicamentos:
- Omeprazol tab 20 mg, 1 tab cada noche
 - Quetiapina tab 25 mg, 1 tab cada noche
 - Furosemida tab 40 mg 1 tab cada dia
 - Atorvastatina tab 40 mg, 1 tab cada dia
 - Ondansetron amp 8 mg 1 amp cada horas IV
 - Morfina 5 mg IV cada 6 horas + rescates de 3 mg por disnea o dolor
 - Tromboprofilaxis mecánica

- Pendientes:
- Seguimiento por cuidado paliativo
 - SS bala de transporte para oxigeno

Formula ambulatoria
Hidromorfona tab 2.5mg, 1 tab cada 6 horas

Morfina gotas, tomar 5 gotas en caso de dolor maximo 6veces al dia

Ondasetron tab 8mg, tomar 1 tab en caso de nauseas

bisacodilo tab 5mg, 1 tab cada dia

Omeprazol tab 20 mg, 1 tab cada noche

Quetiapina tab 25 mg, 1 tab cada noche

Furosemida tab 40 mg 1 tab cada dia

Atorvastatina tab 40 mg, 1 tab cada dia

TIPO DE ESTANCIA

GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

