

Fecha : 07-AGO-2023 11:29:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD3Y BETANCOURT MALDONADO YURI ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1900529924

Evolución: NOTA DE RADIOTERAPIA

PACIENTE CON DX DE LINFOMA EN TTO DE QUIMIOTERAPIA AL MOMENTO CON ALTERACION NEUROLOGICA, EN LA MRI CEREBRAL SE OBSERVA UNA LESION + EDEMA ESTA PENDIENTE LA VALORACION DE NEUROLOGIA Y EL INFORME MEDICO DE LAS IMAGENES. POR MI PARTE PROGRAMO RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FX.

PACIENTE RECIBE SESIONES 27 GY /7 FR HASTA EL 02/08/2023
NOC COMUNICAMOS EL DIA D EHOY CON EL DR HIDALGO Y NOS COMUNICA VIA TELEFONICA QUE PACIENTE PRESENTA DETRIORO NEUROLOGICO Y PASA A ACUIDADOS PALAITIVOS

PLAN:
INDICACIONES PALIATIVOS

DRA BETANCOURT
CI: 1900529924
MEDICA EN RADIOTERAPIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Yuri Betancourt M.
ESP RADIOTERAPIA
C.I.: 1900529924

Fecha : 03-AUG-2023 15:53:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: SE REALIZA EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	140160	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Patricia Hidalgo
Médico Residente
C.I.: 1004023360

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

Fecha : 03-AUG-2023 11:46:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
 Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
 ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSICOLOGIA DRA SILVA
 FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD
 PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIO)
 RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. HIPOFRACCIONADA. 12GY. .
 POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE
 RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA
 RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23
 HASTA EL 15/04/23.
 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1
 P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA , DIAGNOSTICADA EN
 DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA
 IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. EN SEGUIMIENTO
 POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE NEFROSTOMIA
 DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO, PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN CLINICA.
 AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO
 INFECCIOSO. CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07
 GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4
 P2: DOLOR ONCOLOGICO DE DIFICIL CONTROL QUE EL DIA DE HOY AMERITA RETITULACION DE
 ANALGESIA. ADEMAS CON AFECTACION DE ESFERA EMOCIONAL SE OBSERVA COMPONENTE DE DOLOR
 TOTAL.
 P3, SINDROME ANSIOSO DEPRESIVO EN MANEJO POR PSIQUIATRIA.

Examen Físico: S. REFIERE DOLOR EN REGION PELVICA ENA 5/10
 TENSION ARTERIAL 88/50 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 119 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 RPM
 TEMPERATURA 36.5 °C SATURACION DE OXIGENO 91% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M I:3370 E1140
 BH+2230 GU 1.3
 PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA.
 OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. TORAX EXPANSIBILIDAD
 CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR
 CONSERVADO ABDOMEN BLANDO. DEPRESIBLE. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO.
 RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE
 REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES, ULCERA SACRA CUBIERTA CON
 APOSITO MANCHADO. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

 PACIENTE FEMENINO DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES
 DESCRITOS. QUIEN INGRESA POR ALZA TERMICA ASOCIADO A INFECCION DE VIAS URINARIAS, SE
 SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD YA QUE DURANTE VALORACION SE OBSERVA
 COMPONENTE DE DOLOR TOTAL.

 DRA MERCEDES DIAZ
 0801805698
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Mercedes Díaz
 INTERNISTA
 C.C. 0801805698

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-03-23 12:35:35

Fecha : 03-AUG-2023 08:37:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: ***RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO*****
EDAD: 79 AÑOS
DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III

PO: ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO GASTRICO. DESDE MAYO/23 (IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE. EN EL 1% DE CÉLULAS TUMORALES. - CK5/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO.- TTF1: NEGATIVO) CON METASTASIS MEDIASTINALES E INVASION HEPATICA INICIO QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO) EL 17/7/2023 TERMINA EL 30/7/223 PRIMER CICLO.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA: PRESENTO SOMNOLENCIA. . POR CA AVANZADO SE DEREIA DESCARTAR METS CEREBRALES. AL MOMENTO CON HIPONATREMIA ASINTOMATICA. PACIENTE CON GLASGOW 15/15.

P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA PRESENTA MUCOSITIS. AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANALGESICO, ANTIFUNGICO Y ANTIRETROVIRAL.

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA EN COMPENSACION HIDROELECTROLITICA.

P3: ANEMIA LEVE MICROCITICA HIPOCROMICA: PROBABLEMENTE FERROPENICA.

P3:SINDROME COLESTASICO, BILIRRUBINA ELEVADA A EXPENSAS DE LA DIRECTA: SE SOSPECHA OBSTRUCCION EXTRAHEPATICA POR CA GASTRICO INVASOR INR NORMAL.

P4: FIEBRE DE ORIGEN A DETERMINAR: PCR ELEVADO. EN ESTUDIO.

P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHE FINO, AUN PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

Examen Físico:**SIGNOS VITALES**

Pulso : 82 Presión Arterial : 88 / 50 Temperatura°C : 36.5 Respiración : 20
Observación: SAT 96% FIO2: 24%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.C. 0801805698

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR.

OBJETIVO:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15, HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAR HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES:

PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, NO PALPO ADENOPATIAS

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO

CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE

SUPERIOR DERECHO. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES.

ESCALAS PALIATIVAS:

BARTHEL: 60 PUNTOS

KARNOFSKY: 50 PUNTOS

PPS: 50 PUNTOS

EMINA: 5 PUNTOS RIESGO MEDIO

PAP: 5 PUNTOS SUPERVIVENCIA A LOS 30 DIAS >70%

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS ANTECEDENTES DESCRITOS QUE INGresa POR PRESENTAR DETERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA. INFECCION DE FOCO RESPIRATORIO Y CURSANDO ALTERACION HIDROELECTROLITICA EN COMPENSACION. PACIENTE ESTABLE, CON BUEN MANEJO DEL DOLOR. AL MOMENTO SE REALIZA CONOCIMIENTO DE CASO Y NOS MANTENEMOS EN CONDUCTA EXPECTANTE.

PLAN

- CONDUCTA EXPECTANTE

-RESTO CONTINUAR INDICACIONES DE SERVICIO DE BASE.

DRA. MERCEDES DIAZ 0801805698 MEDICINA INTERNA / CUIDADOS PALIATIVOS /
MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NUCLEO DE QU
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.C. 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 12:09:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE FEMENINO DE 69 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL MAS ATENCION PALIATIVA

SE NOS INTERCONSULTA PARA VALORACIÓN PSICOLÓGICA E INTERVENCIÓN DE APOYO A FAMILIA. AL MOMENTO PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO. DME Y PFEIFFER NO APLICA.

SE REALIZA ENTREVISTA PSICOLÓGICA CON FAMILIAR (ESPOSO) CUIDADOR PRINCIPAL. REFIERE ESTAR INFORMADO DE LA CONDICIÓN ACTUAL DE LA PACIENTE EN RECONOCIMIENTO DE PRONÓSTICO. T. EXPLICATIVA. REFUERZO INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO PALIATIVO. SE PROPORCIONA APOYO EMOCIONAL A FAMILIAR.

Examen Físico: ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO. DME Y PFEIFFER NO APLICA

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 03-AUG-2023 11:46:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución:

****INTERCONSULTA A PSICOLOGIA CLINICA****

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC: POR PRESENCIA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23, HOY 02/8 7 TA SESION. VALORADO POR NEUROLOGIA DR VALENZUELA 01/8/23 QUIEN SOLICITA TAC S DE CRANEO PARA VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA EN ESPERA DE REVALORACION

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RAICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: 08/07/23 CREAT: 0.80 FILTRADO 75., 15/07/23 CREAT: 1.04 FILTRADO 54.8, INGRESO EL 24/07/23 CREAT: 1.31 FILTRADO 44.1, 27/07/23 CREAT: 1.01 FILTRADO 60.6. 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO 81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA FLUCONAZOL 5/10 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL

P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: POR ANTECEDENTE DE IVU EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DM2 SE REALIZA EMO EL 25/07/23 EVIDENCIANDO INFECCION POR LO QUE SE INICIA PIPERAZILINA TAZOBACTAM POR 2 DIAS, EN UROCULTIVO REPORTAN DE E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D6/7. PORTADORA DE Sonda VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR GLOBO VESICAL

P5: DIABETES MELLITUS TIPO II: DIAGNOSTICADO DESDE 2006 INSULINA DEPENDIENTE, POR USO DE CORTICOIDES, SE REAJUSTAN DOSIS DE NPH 22 UI AM Y 13UI PM COPN GLICEMIAS ESTABLES

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 118/62MMHG. FC: 77LPM, FR: 18RPM, T:36.1°C °C SATO2: 92% FIO 21. INGRESOS: 2240CC EGRESOS: 2400
BT: -160 GU: 2.ML/KG/H

GLICEMIAS 2/08/23: 6AM 165, 12PM 214, 17H00: 282, 22H00 200 HOY 03/8/23: 3AM 127, 6AM: 169MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS. HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO. CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO BASAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, LIGERAMENTE DOLOROSO DIFUSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 2/5. EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE FEMENINO DE LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD.COMORBIDA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON CRITERIOS DE ALTA POR LO QUE SE REQUIERE DE VALORACION POR PSICOLOGIA CLINICA PARA MANEJO INTEGRAL.

ECOG 4 KARNOFSKY 40% PAP 7 PUNTOS PPI 6.5 PUNTOS G8 7 PUNTOS

P:
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA CLINICA
ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS

DRA MERCEDES DIAZ
0801805698
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.F. 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 07:07:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: NOTA DE ACTUALIZACION

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

DH: 10

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC:
CUADRO DEBUT EN NOVIEMBRE DE 2022 CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES POR LO QUE SE
REALIZA EDA CONFIRMADO CON BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL: LINFOMA NO HODGKIN
DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL. INICIA TRATAMIENTO ESQUEMA R-CHOP
C1 EL 16/12/23 Y C2 06/01/23 EN EL HOSPITAL IESSQS. ES TRANSFERIDA A SOLCA PARA CONTINUAR
TRATAMIENTO RECIBIENDO C3 EL 23/1/2023. SE REALIZA TAC 7/2/23: SE EVIDENCIA ACTIVIDAD
TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO CON ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL
ANTRO. CONTINUA CON R-CHOP CULMINANDO C6 EL 28/3/23. SE REALIZA TAC POSC6 EL 02/05/2023 CON
ESTABILIDAD TOMOGRAFICA POR LO QUE SE PLANIFICA INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA PARA
POSIBILIDAD DE CONSOLIDACION, SIN EMBARGO EN MAYO DEL 2023 PRESENTA SINTOMAS
NEUROLOGICOS CON CUADRO DE PARESIA DERECHA. BRADIPSQUIA POR LO QUE ACUDE A CLINICA
INFES DONDE SE EVIDENCIA EN RMN CEREBRAL UNA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON
EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA. EDEMA VASOGENICO. SE REALIZA CITOLOGIA DE LCR:
POSITIVO PARA INFILTRACION MALIGNA CON LO QUE SE DIAGNOSTICA RECAIDA CON INFILTRACION A
SNC. SE INICIA SEGUNDA LINEA CON ESQUEMA DE METROTREXATE A ALTAS DOSIS RECIBIENDO QT IT C1
Y C2 EL 8/06/23 EN CLINICA INFES. ACUDE A SOLCA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. RECIBE C3
DE METOTREXATE A ALTAS DOSIS EL 13/7/2023 HOY DIA+19. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72
HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA. DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR
DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO
DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE. CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO

Examen Físico: POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31 MM CRUZA LA
LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO. ASOCIA IMPORTANTE EDEMA
PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL, EN EL LÓBULO PARACENTRAL,
EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL IPSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR
LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE. MANEJADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO
DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO
26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD
LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA
VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL
25/07/23, HOY 02/8 7 TA SESION. VALORADO POR NEUROLOGIA DR VALENZUELA 01/8/23 QUIEN SOLICITA
TAC S DE CRANEO PARA VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA EN ESPERA DE REVALORACION

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RAICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE
COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE
RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: 08/07/23 CREAT: 0.80 FILTRADO 75., 15/07/23 CREAT: 1.04 FILTRADO 54.8, INGRESO EL
24/07/23 CREAT: 1.31 FILTRADO 44.1, 27/07/23 CREAT: 1.01 FILTRADO 60.6. 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO
81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA
FLUCONAZOL 5/10 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL

P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: POR ANTECEDENTE DE IVU EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DM2
SE REALIZA EMO EL 25/07/23 EVIDENCIANDO INFECCION POR LO QUE SE INICIA PIPERAZILINA
TAZOBACTAM POR 2 DIAS. EN UROCULTIVO REPORTAN DE E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE
ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D6/7. PORTADORA DE SONDA VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR GLOBO
VESICAL

SOLICITUDES

FORM.005

Dra. Maritza Cal
Reg. Sanit. 06/05/2017

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATOLOGO
C.I. 1705617927

Fecha : 03-AUG-2023 07:59:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: CONTINUA NOTA DE ACTUALIZACION

P5: DIABETES MELLITUS TIPO II: DIAGNOSTICADO DESDE 2006 INSULINA DEPENDIENTE. POR USO DE CORTICOIDES. SE REAJUSTAN DOSIS DE NPH 22 UI AM Y 13UI PM COPN GLICEMIAS ESTABLES

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III. RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM. PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS. DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR GENERALIZADO

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 118/62MMHG, FC: 77LPM, FR: 18RPM, T:36.1°C °C SATO2: 92% FIO 21.

INGRESOS: 2240CC EGRESOS: 2400 BT: -160 GU: 2.ML/KG/H

GLICEMIAS 2/08/23: 6AM 165, 12PM 214, 17H00: 282, 22H00 200 HOY 03/8/23: 3AM 127, 6AM: 169MG/DL

Examen Físico: PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. . OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS. HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO, CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO BASAL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, LIGERAMENTE DOLOROSO DIFUSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 2/5. EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD, DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA, CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD. POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 22 UI AM Y 13 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLOGICOS EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23 EN MALAS CONDICIONES GENERALES NOS COMUNINICAMOS CON HIJOJUAN PABLO CONTEROS Y ES DECISION EXPLICITA DE FAMILIARES Y DE PACIENTE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS

ECOG 4 KARNOFSKY 40% PAP 7 PUNTOS PPI 6.5 PUNTOS G8 7 PUNTOS

P:

VALORACION PRORITARIA DE PALIATIVOS

CEFTRIAXONA 1 GR IV BID (D7/7)

FLUCONAZOL 100MG IV QD (D6/10)

CONTINUAR SESIONES DE RADIOTERAPIA. HOY SESION 8/10 (PENDIENTE VERIFICAR SI ACUDE A RADIOTERAPIA Y BAJAR SEGUN EL LLAMADO)

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA YA CUIDADOS PALIATIVOS

DR. ARIAS ANDRES. MSP 1718809203

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD MARITZA CALI MSP 0603571795

MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS

SECCION NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATOLOGO
C.I.: 1705611927

Dra. Maritza Cali
Médico General
Reg. San. 0603571795

Fecha : 03-AUG-2023 08:11:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD7V HIDALGO DILLON MANUEL PATRICIO
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA - CC: 1705611927

Evolución: NOTA DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS


PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD. DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA. CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD. POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 22 UI AM Y 13 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLOGICOS EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23 SE APLICO 7 SESIONES AL MOMENTO EN MALAS CONDICIONES GENERALES NOS COMUNICAMOS CON HIJO JUAN PABLO CONTEROS CON NUMERO DE CEDULA 1715005318 Y ES DECISION EXPLICITA DE FAMILIARES Y DE PACIENTE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO CURATIVOS AL MOMENTO CON LAS SIGUIENTES ESCALAS PALIATIVAS

ECOG 4 KARNOFSKY 40% PAP 7 PUNTOS PPI 6.5 PUNTOS G8 7 PUNTOS

DR HIDALGO PATRICIO MSP 1705611927
MEDICO TRATANTE DE HAMTOLOGIA

MD MARITZA CALI MSP 0603571795
MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS


Dra. Maritza Cali
Médico General
Reg. Sanit. 0603571795


Dr. Patricio Hidalgo
Hematólogo
C.C. 1705611927
SOLCA NOCTE DE QUITO

Fecha : 02-AUG-2023 07:16:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

DH: 09

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC:
CUADRO DEBUT EN NOVIEMBRE DE 2022 CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES POR LO QUE SE
REALIZA EDA CONFIRMADO CON BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL: LINFOMA NO HODGKIN
DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL. INICIA TRATAMIENTO ESQUEMA R-CHOP
C1 EL 16/12/23 Y C2 06/01/23 EN EL HOSPITAL IESSQS. ES TRANSFERIDA A SOLCA PARA CONTINUAR
TRATAMIENTO RECIBIENDO C3 EL 23/1/2023. SE REALIZA TAC 7/2/23: SE EVIDENCIA ACTIVIDAD
TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO CON ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL
ANTRO, CONTINUA CON R-CHOP CULMINANDO C6 EL 28/3/23. SE REALIZA TAC POSC6 EL 02/05/2023 CON
ESTABILIDAD TOMOGRAFICA POR LO QUE SE PLANIFICA INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA PARA
POSIBILIDAD DE CONSOLIDACION. SIN EMBARGO EN MAYO DEL 2023 PRESENTA SINTOMAS
NEUROLOGICOS CON CUADRO DE PARESIAS DERECHA. BRADIPSQUIA POR LO QUE ACUDE A CLINICA
INFES DONDE SE EVIDENCIA EN RMN CEREBRAL UNA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON
EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA. EDEMA VASOGENICO, SE REALIZA CITOLOGIA DE LCR:
POSITIVO PARA INFILTRACION MALIGNA CON LO QUE SE DIAGNOSTICA RECAIDA CON INFILTRACION A
SNC. SE INICIA SEGUNDA LINEA CON ESQUEMA DE METROTREXATE A ALTAS DOSIS RECIBIENDO QT IT C1
Y C2 EL 8/06/23 EN CLINICA INFES. ACUDE A SOLCA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO, RECIBE C3
DE METOTREXATE A ALTAS DOSIS EL 13/7/2023 HOY DIA+19. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72
HORAS DE EVOLUCION DE PARAPRESIA. DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR
DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO
DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE, CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO

Examen Físico: POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31 MM CRUZA LA
LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA IMPORTANTE EDEMA
PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL. EN EL LÓBULO PARACENTRAL,
EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL IPSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR
LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE. MANEJADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO
DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO
26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD
LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA
VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL
25/07/23. HOY 02/8 7 TA SESION. VALORADO POR NEUROLOGIA DR VALENZUELA 01/8/23 QUIEN SOLICITA
TAC S DE CRANEO PARA VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA EN ESPERA DE REVALORACION

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RAICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPRESIA SE
COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE
RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: 08/07/23 CREAT: 0.80 FILTRADO 75.. 15/07/23 CREAT: 1.04 FILTRADO 54.8, INGRESO EL
24/07/23 CREAT: 1.31 FILTRADO 44.1. 27/07/23 CREAT: 1.01 FILTRADO 60.6. 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO
81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA
FLUCONAZOL 5/10 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL

P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: POR ANTECEDENTE DE IVU EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DM2
SE REALIZA EMO EL 25/07/23 EVIDENCIANDO INFECCION POR LO QUE SE INICIA PIPERAZILINA
TAZOBACTAM POR 2 DIAS, EN UROCULTIVO REPORTAN DE E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE
ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D6/7. PORTADORA DE Sonda VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR GLOBO
VESICAL

Fecha : 02-AUG-2023 07:42:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDSJ CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución:

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION

P5: DIABETES MELLITUS TIPO II: DIAGNOSTICADO DESDE 2006 INSULINA DEPENDIENTE, POR USO DE CORTICOIDES, SE INDICO INSULINA NPH 22 UI AM Y 13 UI PM MAS CORRECCIONES CON INSULINA CRISTALINA, SIN EMBARGO PRESENTO HIPOGLICEMIA ASINTOMATICA CON NECESIDAD DE COMPENSACION CON BOLO DE DEXTROSA POR LO QUE SE REAJUSTAN DOSIS DE NPH 21 UI AM Y 13UI PM COPN GLICEMIAS ESTABLES

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III, RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM. PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS, DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23

S: FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA NAUSEA Y VOMITO POR UNA OCASION EN LA MAÑANA Y DOLOR ABDOMINAL

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 127/62MMHG. FC: 79LPM. FR: 18RPM. T:36.5°C °C SATO2: 92% FIO 21.

INGRESOS: 2520CC EGRESOS: 3150 BT:+630 GU: 2.6ML/KG/H

GLICEMIAS 1/08/23: 6AM 212, 12PM 190, 17H00: 230, 20H 200, 22H00 168 HOY 02/8/23: 3AM 161, 6AM: 165MG/DL

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTA. DESORIENTADA EN TIEMPO. ESPACIO Y PERSONA. . OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS. HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO BASAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. LIGERAMENTE DOLOROSO DIFUSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 2/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION. ERITEMA, PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD. DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA, CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD, POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 22 UI AM Y 13 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLOGICOS EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23 EN MALAS CONDICIONES GENERALES Y ESPERA DE REVALORACION POR NEUROLOGIA CON RESULTADOS DE TOMOGRAFIA S DE CRANEO

P:

CEFTRIAXONA 1 GR IV BID (D6/7)

FLUCONAZOL 100MG IV QD (D5/10)

BH + FUNCION RENAL + ELECTROLITOS +PCR TOMAR 03/8/23 05H00 (PEDIDO GENERADO)

CONTINUAR SESIONES DE RADIOTERAPIA, HOY SESION 7/10 (PENDIENTE VERIFICAR SI ACUDE A

RADIOTERAPIA Y BAJAR SEGUN EL LLAMADO)

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA YA CUIDADOS PALIATIVOS

DR. ARIAS ANDRES. MSP 1718809203

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD MARITZA CALI MSP 0603571795

MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2954046	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATOLOGO
C.I.: 171927

Dra. Maritza Cali
Médico General
Reg. Sanit. 0603571795

Fecha : 02-AUG-2023 11:47:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: ++NOTA DE SEGUIMIENTO DE SEGUIMIENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS++

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC:
INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y
CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C
CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE. CON GRAN PROCESO
NEOFORMATIVO POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31
MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA
IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE
EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA.

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE
COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE
RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: SUPERADA 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO 81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS -EN
TRATAMIENTO CON FLUCONAZOL.

P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO REPORTA E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE
SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D5/7. PORTADORA DE Sonda VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR
GLOBO VESICAL

P5: DIABETES MELLITUS TIPO II: EN TRATAMIENTO CON INSULINA NPH 20 UI AM Y 12UI PM.

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE
LA PARED
ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA
DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III. RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS
9PM. PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS. DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL
DRA. DIAZ 29/3/23 CON ADECUADO CONTROL.

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERMISTA
0801805698

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERMISTA
0801805698

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR LA CUAL REFIERE SENSACION DE LLENURA Y LEVE DOLOR ABDOMINAL, CANALIZA FLATOS.

IK: 50 PPS: 50 BARTHEL: 40 PPI: 3.5 PAP: 2.5 EVA: 0/10

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 127/62 MHG, FC: 79 LPM, FR: 18RPM, T: 36.5°C °C SATO2: 92% FIO 21.

INGRESOS: 2520CC EGRESOS: 3150 BT: 630

PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN ESPACIO, OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. MUCOSAS ORALES: SEMIHUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5. EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE SONDA VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD, CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA EN CONOCIMIENTO DE CASO. AL MOMENTO PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES CLINICAS, SIN EMBARGO QUE POR MALESTAR ESPIRITUAL SE MANTIENE PENDIENTE VISITA DE ASESOR ESPIRITUAL; MANTENEMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

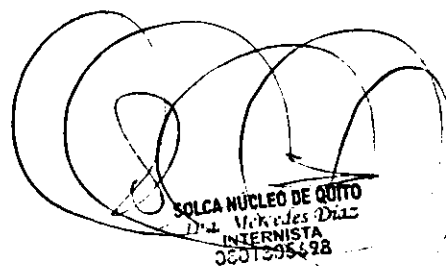
PLAN

PENDIENTE APOYO ESPIRITUAL (TRAMITE POR TRABAJO SOCIAL)
CONDUCTA EXPECTANTE

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698

CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

MD.ANA SANCHEZ PG CUIDADOS PALIATIVOS /CI 1725442170



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
0801805698

Fecha : 01-AUG-2023 16:26:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS
S: PACIENTE CON ASTENIA MARCADA

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.
TA: 116/55MMHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C SATO2: 89% FIO 21.

PACIENTE DESPIERTA. DESORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. . OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5. EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON LESION OCUPANTE DE ESPACIO CEREBRAL. MEDICO TRATANTE DE NEUROLOGIA SOLICITA TAC SIMPLE DE CRANEO DE CONTROL PARA VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA . ADEMAS INDICA ROTACION DE FENITOINA A VIA ORAL, SE COLOCA INDICACION.


PLAN:
TAC SIMPLE DE CRANEO (GENERO PEDIDO)
FENITOINA 100MG VO QD (D8)

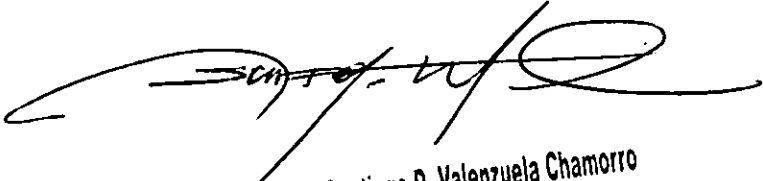
DR. SANTIAGO VALENZUELA . MSP 17117348476
MEDICO TRATANTE DE NEUROLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
1719863845


Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro
Médico especialista en Neurología
MSP - 1717348476

Fecha : 01-AUG-2023 16:09:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
 Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
 MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA
 PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS
 S: PACIENTE CON ASTENIA MARCADA

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.
 TA: 116/55MHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C °C SATO2: 89% FIO 21.

PACIENTE DESPIERTA. DESORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. . OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, CON LESION OCUPANTE DE ESPACIO CEREBRAL. MEDICO TRATANTE DE NEUROLOGIA SOLICITA TAC SIMPLE DE CRANEO DE CONTROL PARA VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA .


PLAN:
 TAC SIMPLE DE CRANEO (GENERO PEDIDO)

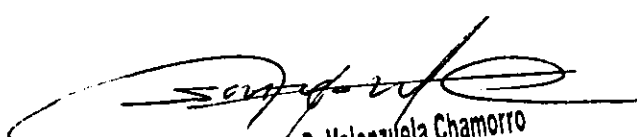
DR. SANTIAGO VALENZUELA . MSP 17117348476
 MEDICO TRATANTE DE NEUROLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA MSP 1719863845
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953921	ESTUDIOS DE IMAGEN


 SOLCA, NUCLEO QUITO
 Dra. Katherine Pedraza
 MÉDICO RESIDENTE
 C.I.: 1719863845


 Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro
 Médico especialista en Neurología
 MSP - 1717348476

ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III, RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM. PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS. DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23 CON ADECUADO CONTROL.

S: PACIENTE CON MALESTAR ESPIRITUAL, REFIERE "DOLOR DEL ALMA"

IK: 50 PPS: 50 BARTHEL: 40 PPI: 3.5 PAP: 2.5 EVA: 0/10

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 116/55MMHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T: 36.0°C SATO2: 89% FIO 21.

INGRESOS: 3220CC EGRESOS: 3300 BT: -80 GU: 2.7ML/KG/H

PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN ESPACIO, OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA. PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO ANTE MAL PRONÓSTICO. AL MOMENTO PACIENTE NIEGA DOLOR FÍSICO. SIN EMBARGO PRESENTA MALESTAR ESPIRITUAL POR LO QUE SE COMUNICARÁ CASO A TRABAJO SOCIAL PARA CONSEGUIR VISITA DE ASESOR ESPIRITUAL; MANTENEMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

PLAN

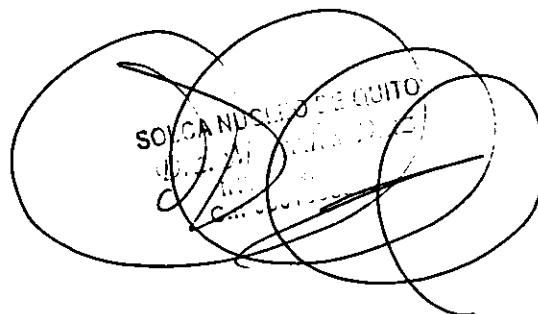
CONDUCTA EXPECTANTE

APOYO ESPIRITUAL (TRAMITAR POR TRABAJO SOCIAL)

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698

CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

MD. ELIZABETH ROSALES PG CUIDADOS PALIATIVOS /CI 0803469527



Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 16:13:49

Fecha : 01-AUG-2023 16:13:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDC✕ VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID
ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

Evolución: INTERCONSULTA NEUROLOGÍA
- SEGUIMIENTO -

PACIENTE FEMENINA CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON PROGRESIÓN A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, TRATAMIENTO POR HEMATOLOGÍA.

S: LA PACIENTE REFIERE DEBILIDAD GENERALIZADA Y SENSACIÓN DE FATIGA, HA DESAPARECIDO EL MOVIMIENTO DE LA PIERNA.

O:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA:

> FUNCIONES SUPERIORES: CONSCIENTE. REACTIVA AL MEDIO. LENGUAJE FLUENTE: NOMINA, COMPRENDE AUNQUE SE INTOXICA. REPITE. CONFUSIÓN IZQUIERDA-DERECHA. TENDENCIA A LA PERSEVERACIÓN DEL LENGUAJE.

> PARES CRANEALES: II, III, IV, V, VI, IX, XI, XII. INDEMNES.

> SISTEMA MOTOR: DEBILIDAD CON BALANCE MUSCULAR DE 3/5 EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO Y DE 1/5 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ARREFLEXIA.

RM CEREBRAL: LESIÓN PARIETO-OCCIPITAL IZQUIERDA QUE CAPTA CONTRASTE EN ANILLO, QUE RESTRINGE A LA DIFUSIÓN Y QUE PROVOCA EDEMA VASOGENICO SEVERO QUE LLEGA HASTA REGIONES MESIALES DE LÓBULO FRONTAL IZQUIERDO.

ELECTROENCEFALOGRAMA: NORMAL

RM LUMBAR: SIN MASA NI LESIÓN RADICULAR.

A: PACIENTE FEMENINA, 69 AÑOS DE EDAD. LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO DE TIPO LINFOMA.

RESOLUCIÓN DE MOVIMIENTO ANORMAL, SEGURAMENTE SE TRATÓ DE CRISIS FOCAL MOTORA. AL

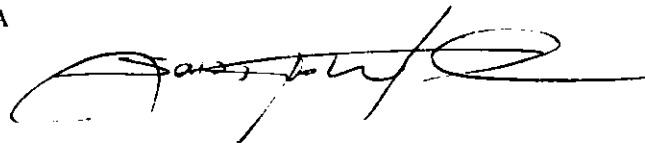
MOMENTO EN TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA, EN ESTE CONTEXTO DEBILIDAD Y ASTENIA MARCADA

P: MANTENER FENITOÍNA 100 MG C/8 HORAS PASAR A VÍA ORAL Y DEXAMETASONA 8 MG C/8 HORAS.

RECOMIENDO TAC CRANEAL SIMPLE DE CONTROL, A VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA

/DESPLAZAMIENTO DE LA LÍNEA MEDIA.

DR. VALENZUELA CHAMORRO
NEUROLOGÍA
1717348476



Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro
Médico especialista en Neurología
MSP - 1717348476

Fecha : 01-AUG-2023 06:43:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD
DH: 08

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC:
CUADRO DEBUT EN NOVIEMBRE DE 2022 CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES POR LO QUE SE
REALIZA EDA CONFIRMADO CON BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL: LINFOMA NO HODGKIN
DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL. INICIA TRATAMIENTO ESQUEMA R-CHOP
C1 EL 16/12/23 Y C2 06/01/23 EN EL HOSPITAL IESSQS. ES TRANSFERIDA A SOLCA PARA CONTINUAR
TRATAMIENTO RECIBIENDO C3 EL 23/1/2023, SE REALIZA TAC 7/2/23: SE EVIDENCIA ACTIVIDAD
TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO CON ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL
ANTRO.CONTINUA CON R-CHOP CULMINANDO C6 EL 28/3/23, SE REALIZA TAC POSC6 EL 02/05/2023 CON
ESTABILIDAD TOMOGRAFICA POR LO QUE SE PLANIFICA INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA PARA
POSIBILIDAD DE CONSOLIDACION. SIN EMBARGO EN MAYO DEL 2023 PRESENTA SINTOMAS
NEUROLOGICOS CON CUADRO DE PARESIA DERECHA. BRADIPSQUIA POR LO QUE ACUDE A CLINICA
INFES DONDE SE EVIDENCIA EN RMN CEREBRAL UNA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON
EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA. EDEMA VASOGENICO, SE REALIZA CITOLOGIA DE LCR:
POSITIVO PARA INFILTRACION MALIGNA CON LO QUE SE DIAGNOSTICA RECAIDA CON INFILTRACION A
SNC. SE INICIA SEGUNDA LINEA CON ESQUEMA DE METROTExATE A ALTAS DOSIS RECIBIENDO QT IT C1
Y C2 EL 8/06/23 EN CLINICA INFES. ACUDE A SOLCA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. RECIBE C3
DE METOTREXATE A ALTAS DOSIS EL 13/7/2023 HOY DIA+19. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72
HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA. DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR
DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO
DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE. CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO

Examen Físico: POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31 MM CRUZA LA
LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO. ASOCIA IMPORTANTE EDEMA
PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL, EN EL LÓBULO PARACENTRAL,
EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL IPSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR
LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE. MANEJADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO
DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO
26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD
LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA
VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL
25/07/23, HOY 01/8 6TA SESION. AL MOMENTO CONTINUA CON SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA.

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RAICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE
COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE
RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: 08/07/23 CREAT: 0.80 FILTRADO 75., 15/07/23 CREAT: 1.04 FILTRADO 54.8, INGRESO EL
24/07/23 CREAT: 1.31 FILTRADO 44.1, 27/07/23 CREAT: 1.01 FILTRADO 60.6. 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO
81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA
FLUCONAZOL 4/7 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
Neumatólogo
C.M. 1765611927

Dra. Maritza Cali
Médico General
Reg. Sanit. 06035

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 01-AUG-2023 07:04:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION

P4: DIABETES MELLITUS TIPO II: DIAGNOSTICADO DESDE 2006 INSULINA DEPENDIENTE. POR USO DE CORTICOIDES, SE INDICO INSULINA NPH 24 UI AM Y 12 UI PM MAS CORRECCIONES CON INSULINA CRISTALINA. SIN EMBARGO PRESENTO HIPOGLICEMIA ASINTOMATICA CON NECESIDAD DE COMPENSACION CON BOLO DE DEXTROSA POR LO QUE SE REAJUSTAN DOSIS DE NPH 20 UI AM Y 12UI PM.

P6: INFECCION DE VIAS URINARIAS: POR ANTECEDENTE DE IVU EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DM2 SE REALIZA EMO EL 25/07/23 EVIDENCIANDO INFECCION POR LO QUE SE INICIA PIPERAZILINA TAZOBACTAM POR 2 DIAS. EN UROCULTIVO REPORTAN DE E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D5/7. PORTADORA DE Sonda VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR PRESENCIA DE GLOBO

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III, RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM, PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS, DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23

S: PACIENTE CO DECAIMINETO

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.
TA: 116/55MHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C °C SATO2: 89% FIO 21.
INGRESOS: 3220CC EGRESOS: 3300 BT:-80 GU: 2.7ML/KG/H
GLICEMIAS 3/07/23: 6AM 231, 12PM 232, 17H55: 171, 20H 246. HOY 31/7/23: 3AM 164, 6AM: 212MG/DL

Examen Físico: PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA. OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION. ERITEMA. PORTADORA DE Sonda VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD. DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA, CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD. POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 20 UI AM Y 12 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLÓGICOS EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - CORTICOIDE

DR. ARIAS ANDRES. MSP 1718809203
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD MARITZA CALI MSP 0603571795
MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS

GOBIERNO DE QUITO
Patricio Hidalgo
Médico LOGO
19927

Dra. Maritza Cali
Médico General
Reg. San. C. 0603571795

Fecha : 01-AUG-2023 07:47:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA A TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC:
INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y
CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C
CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE, CON GRAN PROCESO
NEOFORMATIVO POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31
MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA
IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE,
MANEJADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23, SE
SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR
INICIA EL 25/07/23. HOY 01/8 6TA SESION. AL MOMENTO CONTINUA CON SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA.

P1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE
COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE
RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME).

P2: IRA AKIN I: SUPERADA 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO 81.3

P3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA
FLUCONAZOL 4/7 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL

P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO REPORTA E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE
SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D5/7. PORTADORA DE SONDA VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR
GLOBO VESICAL

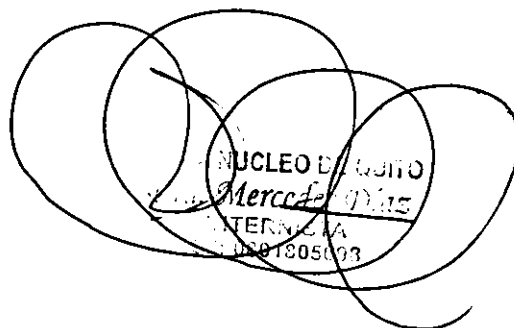
P5: DIABETES MELLITUS TIPO II: EN TRATAMIENTO CON INSULINA NPH 20 UI AM Y 12UI PM.

P6: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE
LA PARED

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización



Dra. Mercedes Díaz Cueva
C.C. 0801805698

ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE

P7: DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON NEURALGIA GRADO II-III. RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM. PARACETAMOL 500MG CADA 12 HORAS. DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23 CON ADECUADO CONTROL.

S: PACIENTE CON MALESTAR ESPIRITUAL. REFIERE "DOLOR DEL ALMA"

IK: 50 PPS: 50 BARTHEL: 40 PPI: 3.5 PAP: 2.5 EVA: 0/10

O: PESO: 50.7KG. TALLA: 144 CM.

TA: 116/55MMHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C SATO2: 89% FIO 21.

INGRESOS: 3220CC EGRESOS: 3300 BT:-80 GU: 2.7ML/KG/H

PACIENTE DESPIERTA. DESORIENTADA EN ESPACIO, OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO. NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION. ERITEMA. PORTADORA DE SONDA VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO ANTE MAL PRONÓSTICO. AL MOMENTO PACIENTE NIEGA DOLOR FÍSICO. SIN EMBARGO PRESENTA MALESTAR ESPIRITUAL POR LO QUE SE COMUNICARÁ CASO A TRABAJO SOCIAL PARA CONSEGUIR VISITA DE ASESOR ESPIRITUAL; MANTENEMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

PLAN

CONDUCTA EXPECTANTE

APOYO ESPIRITUAL (TRAMITAR POR TRABAJO SOCIAL)

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698

CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

MD. ELIZABETH ROSALES PG CUIDADOS PALIATIVOS /CI 0803469527

Dra. Mercedes del Pilar Díaz Cueva
C.I. 0801805698

SOLCA NÚCLEO DE ATENCIÓN
Dra. Mercedes del Pilar Díaz
INTERCONSULTA
C.I. 0801805698

Fecha : 31-JUL-2023 07:35:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
SE GENERA INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS


PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD
DH: 07

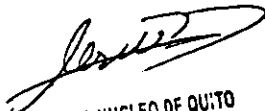
DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON INFILTRACION A SNC + IRA AKIN I + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + ITU + DOLOR ONCOLOGICO + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: PARA CONOCIMIENTO DEL CASO

PO: PACIENTE FEMENINA DEBUTA EN NOVIEMBRE DE 2022 CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CONFIRMADO POR ESTUDIOS PARTICULARES DE EDA + BIOPSIA DE MASA DE ESTOMAGO Y DUODENO. SE TRANSFIERE A IEISS SUR DONDE RECIBE 2 CICLOS QT CON R CHOP (1 16/12/22 Y 2DA 6/1/2023). EL TERCER CICLO RECIBE EN SOLCA QUITO POR FALTA DE INSUMOS. POST TERCER CICLO REALIZAN TAC CORPORAL S/C 7/2/23 DONDE SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO Y CON ATEROMATOSIS. ABDOMEN: ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE + MICRONÓDULO PULMONAR IZQUIERDO Y DOS NÓDULOS EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DERECHO. TERMINA 6 CICLOS CON REMISION COMPLETA EL 28/3/23. EN BIOPSIA DE CONTROL DE MARZO 2023 DE MUCOSA GÁSTRICA DE ANTRO. INCISURA Y CUERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRITIS QUÍMICA POR REFLUJO. EN TAC CORPORAL S/C DE 2/5/23 INFORMAN ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. ESTE MISMO MES PRESENTA PARESIA DERECHA, BRADIPSQUIA, Y DR. WALI EN CLINICA INFES REALIZA RMN CEREBRAL QUE IDENTIFICA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA. HIPERCAPTANTE. EDEMA VASOGENICO GRADO 2 CON ESTUDIO DE LCR 8.6.23: POSITIVO. CON LO QUE SE CONCLUYE COMO LINFOMA EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y RECIBE 2 CICLOS DE METOTREXATE Y CITARABINA. INGRESA A SOLCA CON INFORME DE DR WALI EL 4 DE JULIO/23 Y EL 16/7/2023 RECIBE 3ERA DOSIS DE METOTREXATO A ALTAS DOSIS ADEMÁS DESTETE DE PRESNISONA NADIR +18. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 24/7/2023 TAC/S CEREBRO

Examen Físico:


Ana Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1999 - 2016 - 1767086


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
C.I.: 1708504995

+ RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO SUBCORTICAL PARIETAL POSTERIOR IZQUIERDA QUE PODRÍA SUGERIR PROBABLE CLOROMA SIN DESCARTAR SEGUNDO PRIMARIO SE ASOCIA MODERADO EDEMA PERILESIONAL. NEUROLOGIA INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO 26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME). SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RT CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23, HOY 31/7 5TA SESION.

S: PACIENTE DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

O: PESO: 50.7KG. TALLA: 144 CM.

TA: 125/73MMHG. FC: 77LPM. FR: 18RPM. T:36.6°C °C SATO2: 88% FIO 21.

GLICEMIAS HOY 31/7/23: 3AM 230, 6AM: 220MG/DL

PACIENTE DESPIERTA. CONTINUA CON DESORIENTACION. OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS. HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5. EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDA 5/5. REGION GENITAL PORTADORA DE Sonda VESICAL.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD. DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA. CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD. POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 20 UI AM Y 12 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLOGICOS EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23.


P: INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS

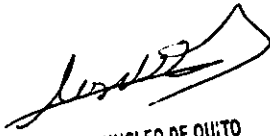
DRA MIREYA VEGA. MSP 1708504905

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1718317082

MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS


Valeria Espinoza Castro
Médica POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Leg: 1009 - 2016 - 1767083


SCLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
C.M. 1708504905

Fecha : 31-JUL-2023 07:12:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : MD&K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
SE GENERA INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA


PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD
DH: 07


DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON INFILTRACION A SNC + IRA AKIN I + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + ITU + DOLOR ONCOLOGICO + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA.

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: PACIENTE FEMENINA DEBUTA EN NOVIEMBRE DE 2022 CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CONFIRMADO POR ESTUDIOS PARTICULARES DE EDA + BIOPSIA DE MASA DE ESTOMAGO Y DUODENO. SE TRANSFIERE A IESS SUR DONDE RECIBE 2 CICLOS QT CON R CHOP (1 16/12/22 Y 2DA 6/1/2023). EL TERCER CICLO RECIBE EN SOLCA QUITO POR FALTA DE INSUMOS. POST TERCER CICLO REALIZAN TAC CORPORAL S/C 7/2/23 DONDE SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO Y CON ATEROMATOSIS. ABDOMEN: ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE + MICRONÓDULO PULMONAR IZQUIERDO Y DOS NÓDULOS EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DERECHO. TERMINA 6 CICLOS CON REMISION COMPLETA EL 28/3/23. EN BIOPSIA DE CONTROL DE MARZO 2023 DE MUCOSA GÁSTRICA DE ANTRO. INCISURA Y CUERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRITIS QUÍMICA POR REFLUJO. EN TAC CORPORAL S/C DE 2/5/23 INFORMAN ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. ESTE MISMO MES PRESENTA PARESIA DERECHA, BRADIPSQUIA, Y DR. WALI EN CLINICA INFES REALIZA RMN CEREBRAL QUE IDENTIFICA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA, HIPERCAPTANTE, EDEMA VASOGENICO GRADO 2 CON ESTUDIO DE LCR 8.6.23: POSITIVO, CON LO QUE SE CONCLUYE COMO LINFOMA EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y RECIBE 2 CICLOS DE METOTREXATE Y CITARABINA. INGRESA A SOLCA CON INFORME DE DR WALI EL 4 DE JULIO/23 Y EL 16/7/2023 RECIBE 3ERA DOSIS DE METOTREXATO A ALTAS DOSIS ADEMÁS DESTETE DE PRESNISONA NADIR +18. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA

Examen Físico:


Ana Valeria Espinoza Castro
MÉDICA PÓSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
C.I.: 170850-176708


SCLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
C.I.: 170850-4995

LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO SUBCORTICAL PARIETAL POSTERIOR IZQUIERDA QUE PODRÍA SUGERIR PROBABLE CLOROMA SIN DESCARTAR SEGUNDO PRIMARIO SE ASOCIA MODERADO EDEMA PERILESIONAL. NEUROLOGIA INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO 26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME). SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RT CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23. HOY 31/7 5TA SESION. S: PACIENTE DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 125/73MMHG. FC: 77LPM. FR: 18RPM. T: 36.6°C °C SATO2: 88% FIO 21.

GLICEMIAS HOY 31/7/23: 3AM 230, 6AM: 220MG/DL

PACIENTE DESPIERTA. CONTINUA CON DESORIENTACION. OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS. HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDA 5/5. REGION GENITAL PORTADORA DE Sonda VESICAL.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ADULTA MAYOR. CON SINDROME DE FRAGILIDAD. DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA. CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD, POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 20 UI AM Y 12 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLÓGICOS EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA MANEJADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. INICIÓ RT 25/7/23.

P: INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA

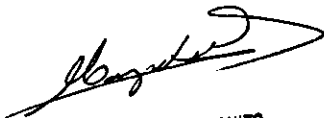
DRA MIREYA VEGA. MSP 1708504905

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1718317082

MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS


Valeria Espinoza Cu.
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
TEL: 1009 - 2016 - 1767085



SCLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
C.I.: 1708504905

Fecha : 03-AUG-2023 10:21:00 **H.C. :** 304591 **Paciente:** ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA FISICA- SEGUIMIENTO
NOTA AL ALTA
HORA: 8:30 AM - 09:30 AM

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC + EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO 2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

POR PRESCRIPCION MÉDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA FISICA:

SE TRABAJA EN ACTIVACION MUSCULAR ACTIVO ASISTIDA CON COMANDOS DE VOZ (CUADRICEPS, ISQUIOTIBIALES, CORE, BICEPS).
SE TRABAJA EN TECNICAS DE ROOTS.
CAMBIOS POSTURALES
SE TRABAJA EN FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA
SE TRABAJA EN TAPPING.
SE TRABAJA EN SEDESTACION

TERAPIA FISICA (291122)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
MOVILIDAD ARTICULAR
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA
CAMBIO DE POSTURAS
SEDESTACION
FNP
TAPPING

FT: ANA LOZADA
1720022670

[Handwritten signature]
Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC 17200226-003
SENESCYT 1027-2016-17373-3

Fecha : 02-AUG-2023 14:07:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA FISICA- SEGUIMIENTO
INTERVENCION I
HORA 7:30 AM - 8:20 AM

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

POR PRESCRIPCION MÉDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA FISICA:
SE TRABAJA EN MOVILIDAD ARTICULAR SE INDICA AL FAMILIAR EL TRABAJO QUE SE DEBE REALIZAR
CADA DOS HORAS.
SE TRABAJA EN ACTIVACION MUSCULAR ACTIVO ASISTIDA CON COMANDOS DE VOZ (CUADRICEPS,
ISQUITIOBALES, CORE, BICEPS).
SE TRABAJA EN TECNICAS DE ROOTS.
SE TRABAJA EN PUENTE GLUTEO.
CAMBIOS POSTURALES
SE TRABAJA EN FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOSEPTIVA
SE TRABAJA EN TAPING.
SE TRABAJA EN SEDESTACION

TERAPIA FISICA (291122)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
MOVILIDAD ARTICULAR
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA
CAMBIO DE POSTURAS
SEDESTACION
FNP
TAPPING

FT: ANA LOZADA
1720022670

Karen Unda
SOLCA NUCLEO DE QUITO
FT. Karen Unda
ESP. FISIOTERAPIA
CUIDADO CRITICO
CI. 1720596036

Fecha : 02-AUG-2023 14:08:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA FISICA- SEGUIMIENTO
INTERVENCION 2
HORA: 11:30 AM - 12:20 AM

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

POR PRESCRIPCION MÉDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA FISICA:

SE TRABAJA EN ACTIVACION MUSCULAR ACTIVO ASISTIDA CON COMANDOS DE VOZ (CUADRICEPS,
ISQUITIOBALES, CORE, BICEPS).

SE TRABAJA EN TECNICAS DE ROOTS.

CAMBIOS POSTURALES

SE TRABAJA EN FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOSEPTIVA

SE TRABAJA EN TAPING.

SE TRABAJA EN SEDESTACION

TERAPIA FISICA (291122)

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:

MOVILIDAD ARTICULAR

MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA

CAMBIO DE POSTURAS

SEDESTACION

FNP

TAPPING

FT: ANA LOZADA
1720022670

Karen Unda
SOLCA NUCLEO DE QUITO
FT. Karen Unda
ESP. FISIOTERAPIA
CUIDADO CRITICO
CI. 1720596038

Fecha : 01-AUG-2023 13:21:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

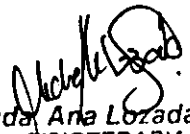
Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA
DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC +
EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO
2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.
PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD DESPIERTA, DESORIENTADA EN ESPACIO, MUCOSAS ORALES
SEMIHUMEDAS, NO PRESENCIA DE DISTRES RESPIRATORIO. PACIENTE PRESENTA PARAPARESIA
DERECHA PREDOMINIO EN MIEMBRO SUPERIOR ESPASTICIDAD. DANIELS: MSD 2/5 MID 3/5 ASHWORTH:
MSD 1 MID 2 ROTS 1+
MSI 4/5 MII 4/5 ASHWORTH: MSD 3 MID 3 ROTS 2+
RANGOS ARTICULARES CONSERVADOS, BRADEN: 2 RIESGO MEDIO DE CAIDAS. PACIENTE NO
DEAMBULA PRESENCIA DE HIPOTONIA POR ENCAMAMIENTO, NO PRESENTA EDEMAS.
TA: 116/55MMHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C °C SATO2: 89% FIO 21.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA FISICA:
SE TRABAJA EN MOVILIDAD ARTICULAR SE INDICA AL FAMILIAR EL TRABAJO QUE SE DEBE REALIZAR
CADA DOS HORAS.
SE TRABAJA EN ACTIVACION MUSCULAR ACTIVO ASISTIDA CON COMANDOS DE VOZ (CUADRICEPS,
ISQUITIOBALES, CORE, BICEPS).
SE TRABAJA EN TECNICAS DE ROOTS.
SE TRABAJA EN PUENTE GLUTEO.
CAMBIOS POSTURALES
SE TRABAJA EN FACILITACION NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA
SE TRABAJA EN TAPING.
SE TRABAJA EN SEDESTACION

TERAPIA FISICA (291122)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
MOVILIDAD ARTICULAR
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA
CAMBIO DE POSTURAS
SEDESTACION
FNP
TAPPING

FT: ANA LOZADA
1720022670


Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC 1720022670001
SENESCYT 1027-2016-1737573

Fecha : 03-AUG-2023 10:48:00 H.C. : 304591 Paciente: ROMERO RODRIGUEZ BLANCA ODERAY
 Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
 ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: TRAMITE DE AMBULANCIA
 PACIENTE FEMENINO DE 69 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL MAS ATENCION PALIATIVA. AL MOMENTO CON LAS SIGUIENTES ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO. POR SU CONDICION REQUIERE TRASLADO EN AMBULANCIA A SU DOMICILIO SIN OXIGENO.
 DIRECCION: PROVINCIA PICHINCHA CANTON QUITO PARROQUIA LA MAGDALENA BARRIO CDLA 5 DE JUNIO CALLE PASAJE LICTO OE3-156 Y GATAZO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

