

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
" SOLCA	DUBRASKA DE LOS ANGELES	MADRIZ GARCIA	F	37	292364

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	PSICOLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	CUIDADOS PALIATIVOS	SALA	3	CAMA	317 B
NORMAL		URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA. SILVA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	DOLOR TOTAL		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

INTERCONSULTA A PSICOLOGIA

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN + RECAIDA/REFRACTARIA + CA DE CERVIX EC IIC1 + PROGRESION+ ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + DOLOR ONCOLOGICO EXACERBADO + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA ASINTOMATICA + DERRAME PLEURAL DERECHO
P01. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION EL 30/6/2022 CMF: 57.2% BLASTOS CON FENOTIPO LLA-B COMÚN. MEDULOGRAMA: TOS: 56%. EL 30/6/2022,
2023 DR. LOACHAMIN: POR TOXICIDAD DE RADIOTERAPIA Y , SE SUSPENDE TTO PARA ESTA ENFERMEDAD. CONDUCTA EXPECTANTE.DECIDEN INICIAR MANTENIMIENTO BMF ALTO RIESGO 16/6/2023, ULTIMA QT BMF 11-12/7/2023 DIA 30 Y 31.

P02. CA DE CERVIX EC IIC:

DIAGNOSTICADO EN EL 2021, SOMETIDA A 3 CONIZACIONES PREVIAS. LA ULTIMA EN DICIEMBRE DEL 2021, ULTIMO PAPANICOLAU 3/11/2022 SE EVIDENCIA CELULARIDAD ANORMAL NIC 1. COMITE RADIOTERAPIA 10/04/2023: TRATAMIENTO PALIATIVO SOBRE LA PELVIS 30GY EN 10 FRACCIONES + BOOST SOBRE VOLUMEN INTERNO HASTA 50GY Y VALORAR RESPUESTA. 15/5/2023 RT PALIATIVA 30GY EN 10 FX SOBRE PELVIS + BOOST HASTA 50 GY, TERMINO EL 18/5/2023. 06/08/2023
ULTIMA VALORACION POR ONCOLOGIA (DR BRAVO). SOLICITA TAC CORPORAL, LA CUAL REPORTA PROGRESION DE ENFERMEDAD.

P1. DOLOR ABDOMINAL Y TORACICO: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD; ASOCIADO A DERRAME PLEURAL POR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD CONTINUA CON ANALGESIA EN INFUSION DE MORFINA CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR. SE COMUNICA A PACIENTE Y A FAMILIAR SOBRE LA SITUACION ACTUAL Y PRONOSTICO LOS CUALES ENTIENDEN Y ACEPTAN; SIN EMBARGO SE REQUIERE VALORACION POR PSICOLOGIA PARA MANEJO INTEGRAL POR DOLOR TOTAL.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CARCINOMA DE CERVIX ESCAMOCELULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, NO ESPECIFICADO	C53.9	X	4			
				5			
3				6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD.

FECHA	01/08/2023	HORA	9:45	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA DIAZ 0801805698	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	------	------------------------	---------------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	DUBRASKA DE LOS ANGELES	MADRIZ GARCIA	F	37	292364

6. CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN + RECAIDA/REFRACTARIA + CA DE CERVIX EC IIIC1 + PROGRESION+ ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + DOLOR ONCOLOGICO EXACERBADO + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA ASINTOMATICA + DERRAME PLEURAL DERECHO

MC: DOLOR TOTAL

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE PRESENTA FASCIES DE TRISTEZA, LABILIDAD EMOCIONAL LLANTO FÁCIL. ANSIOSA. HOY INFORMADA SOBRE SU CONDICIÓN ACTUAL Y PRONÓSTICO. MUY PREOCUPADA POR SU FUTURO, CON SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN POR NO PODER CUMPLIR CON OBJETIVOS QUE TENÍA PLANEADO A FUTURO. SENTIMIENTOS DE MINUSVALÍA E IMPOTENCIA.

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL T. EXPLICATIVA, RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.

DE MORFINA, SE INCREMENTA DOSIS DE COADYUVANTE Y SE INICIA CORTICOIDE. SIN EMBARGO SE REQUIERE DE VALORACION POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA PARA UNA ATENCION INTEGRAL.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO	F41.2	X		4			
2					6			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

ENTREVISTA Y VALROACIÓN PSICOLÓGICA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

T. DE APOYO EMOCIONAL.

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

FECHA	01/08/2023	HORA	11:35	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA. EVELYN SILVA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	-------------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	DUBASKA DE LOS ANGELES	MADRIZ GARCIA	F	37	292364

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA CUIDADOS PALIATIVOS Y T DOLOR

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN + RECAIDA/REFRACTARIA + CA DE CERVIX EC IIC1 + PROGRESION+ ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + DOLOR ONCOLOGICO EXACERBADO + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA ASINTOMATICA + DERRAME PLEURAL DERECHO

PO1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION EL 30/6/2022 CMF: 57,2% BLASTOS CON FENOTIPO LLA-B COMÚN. MEDULOGRAFA: BLASTOS: 56%. EL 30/6/2022, 21/04/2023 DR. LOACHAMIN: POR TOXICIDAD DE RADIOTERAPIA Y, SE SUSPENDE TTO PARA ESTA ENFERMEDAD. CONDUCTA EXPECTANTE. DECIDEN INICIAR MANTENIMIENTO BMF ALTO RIESGO 16/6/2023, ULTIMA QT BMF 11-12/7/2023 DIA 30 Y 31.

PO2. CA DE CERVIX EC IIC:

DIAGNOSTICADO EN EL 2021, SOMETIDA A 3 CONIZACIONES PREVIAS, LA ULTIMA EN DICIEMBRE DEL 2021, ULTIMO PAPANICOLAU 3/11/2022 SE EVIDENCIA CELULARIDAD ANORMAL NIC 1. COMITE RADIOTERAPIA 10/04/2023: TRATAMIENTO PALIATIVO SOBRE LA PELVIS 30GY EN 10 FRACCIONES + BOOST SOBRE VOLUMEN INTERNO HASTA 50GY Y VALORAR RESPUESTA. 15/5/2023 RT PALIATIVA 30GY EN 10 FX SOBRE PELVIS + BOOST HASTA 50 GY, TERMINO EL 18/5/2023. 06/06/2023 ULTIMA VALORACION POR ONCOLOGIA (DR BRAVO). SOLICITA TAC CORPORAL, LA CUAL REPORTA PROGRESION DE ENFERMEDAD. TAC CORPORAL 27/7/23, EN LA CUAL EXISTE PERSISTENCIA TUMORAL + ADENOPATÍAS LOCORREGIONALES DE ASPECTO METASTÁSICO + ASCITIS LEVE- CARCINOMATOSIS PERITONEAL + IMPLANTES PERITONEALES + LESIONES HEPÁTICAS DE RECIENTE APARICIÓN DE ASPECTO METASTÁSICO MAS APARICIÓN DE IMPORTANTE DERRAME PLEURAL DERECHO CON EL EFECTO DE MASA DESCRITO ASOCIADO A NÚDULOS SUBPLEURALES CAPTANTES IPSILATERALES DE RECIENTE APARICIÓN + ADENOPATÍA HILAR DERECHA, SOSPECHOSA A CONSIDERAR PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD. ANTE ESTOS HALLAZGOS NOS INTERCONSULTAN PARA CONOCIMIENTO DE CASO.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

P1. DOLOR ABDOMINAL Y TORACICO: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD; ASOCIADO A DERRAME PLEURAL POR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD CONTINUA CON ANALGESIA EN INFUSION DE MORFINA CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR. SE COMUNICA A PACIENTE Y A FAMILIAR SOBRE LA SITUACION ACTUAL Y PRONOSTICO LOS CUALES ENTIENDEN Y ACEPTAN; SIN EMBARGO SE REQUIERE VALORACION POR PSICOLOGIA.

P2: ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA: AL INGRESO HB10.9 ASINTOMATICA

P3: HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA: INGRESA CON NA 131 (PREVIA DE 133, 134, 135). MULTIFACTORIAL EN POSIBLE RELACION CON LESIONES PULMONARES Y BAJA INGESTA. SOLICITAMOS NUEVO CONTROL

P6: ANTECEDENTE DE COVID 19: EL 09/02/2023 NEUMONIA MODERADA. VALORADA POR NEUMOLOGIA, NO SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, Y SOLICITAN TAC DE TORAX DE CONTROL. ULTIMA VALORACION NEUMO 28/6/2023, ESPIROMETRIA (PATRON SUGESTIVO DE RESTRICCION MODERADA).

S: PACIENTE ACOMPAÑADA POR FAMILIAR, REFIERE LEVE DOLOR EN TORAX POSTERIOR IZQUIERDO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONSCIENTE Y ORIENTADA EN 3 ESFERAS, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA

CONJUNTIVAS PALIDAS, FASCIES ALGIDA.

MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS.

TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, DOLOR A LA PALPACION EN REGION COSTAL IZQUIERDA, PUNTOS DE SUTURA EN LADO DERECHO (POST RETIRO DE TUBO TORACICO) SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZON: RUIDOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO, RMA PRESENTES.

EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS

ESCALAS PALIATIVAS: BARTHEL: 35 PUNTOS, KARNOFSKY: 30 PUNTOS, PPS: 40 PUNTOS, EMINA: 5 PUNTOS RIESGO MEDIO, PFEIFFER: SIN DETERIORO COGNITIVO, MORTON: 13 PUNTOS (RIESGO MEDIO)

A: PACIENTE ADULTA JOVEN CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON DEPENDENCIA MODERADA DE TERCERAS PERSONAS SOMOS INTERCONSULTADOS PARA EL MANEJO DEL DOLOR Y CONOCIMIENTO DE CASO, AL MOMENTO CON PROGRESION DE LA ENFERMEDAD SE CONVERSA CON MEDICO TRATANTE QUIEN DEFINIRÁ CONDUCTA TERAPEUTICA TRAS HALLAZGOS EN ULTIMA IMAGEN. SE COMUNICA A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE CONDICION ACTUAL Y DE LA ALTERNATIVA TERAPEUTICA CON QUIMIOTERAPIA PALIATIVA (MONODROGA) LAS CUALES ENTIENDEN; ENCUNTO A DOLOR CON MANEJO MULTIMODAL AL MOMENTO SE MANTIENE CON BOMBA DE INFUSION DE MORFINA, SE INCREMENTA DOSIS DE COADYUVANTE Y SE INICIA CORTICOIDE. SIN EMBARGO SE REQUIERE DE VALORACION POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA PARA UNA ATENCION INTEGRAL.

8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	MODERADAMENTE DIFERENCIADO, NO ESPECIFICADO	C53.9		X	4		
2	DERRAME PLEURAL DERECHO	R59		X	5		
3	ATENCION PALIATIVA	Z515		X	6		

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

ANALGESIA 3ER ESCALON

NEUROMODULACION

CORTICOIDE

INTERCONSULTA A PSICOLOGIA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

MORFINA INTRAVENOSO A 4 MG/H EN INFUSION CONTINUA

MORFINA 16 MG INTRAVENOSO POR RAZONES NECESARIAS (DOLOR EVA > 7)

ONDASETRON 8 MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS

GABAPENTINA 300 MG VI ORAL CADA 8 HORAS

LACTULOSA 20 CC VIA ORAL HORA SUEÑO, SUSPENDER SI HAY DIARREA

DEXAMETASONA 16 MG INTRAVENOSO ESTE MOMENTO Y LUEGO 8 MG IV CADA 8 HORAS

COMUNICAR NOVEDADES

INTERCONSULTA CON PSICOLOGIA

CODIGO

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
01/08/2023	7:43	DRA DIAZ 0801805698		