



I.P.S

NIT 901.128.801-2

SEDE PRINCIPAL

Cl. 12 # 1 - 90
Madrid, Cundinamarca
300 9125385
solicitudhcrohi@gmail.com
pqrs_cmarca@rohiips.com

SEDE BOGOTA

Cl. 18 # 77-67
Centro Comercial Meridiano 13 Este
Oficina 505-506

SEDE ESPINAL

Cl. 18 con Cra. 11
Urbanización Iguima (Tolima)
Manzana 1 Local 1

ORDEN DE REMISIÓN / FORMULACIÓN

FECHA: 21/6/2024 7:42:52

PACIENTE: FREDY FERNANDO CASTILLO - Cédula ciudadanía: 1073231934

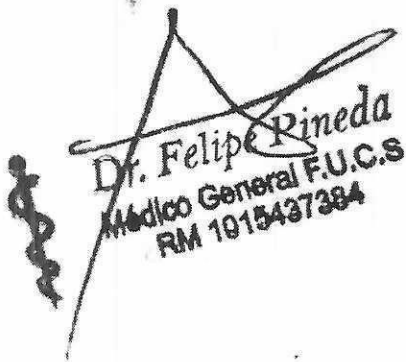
EPS: Famisanar

DIAGNÓSTICO: TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TORAX
(C493)

DESCRIPCIÓN

1. Se solicita oxígeno suplementario por cánula nasal a 4 litros por minuto 24/7 por 1 año
- Humidificador
Concentrador
Bala grande siempre recargada
Bala portátil siempre recargada
Camila nasal adulto

En constancia firma,


Dr. Felipe Pineda
Médico General F.U.C.S
RM 1015437384

EPICRISIS - RESUMEN CONSULTA

PACIENTE: FREDY FERNANDO CASTILLO CADENA	TIPO IDENTIFICACIÓN: CC	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: 1073231934	FECHA NACIMIENTO: 03/08/1986	EDAD: 37 año(s) 9 mes(es) 14 día(s)
GÉNERO: Masculino	INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA: FAMISANAR EPS		TIPO PLAN: Otro	TIPO VINCULACIÓN: No Aplica

SIGNOS VITALES					ANTROPOMETRÍA				
T/A	FC	SPO2	Ta	FR	OTROS	PESO	TALLA	IMC	OTROS
112/76 mm Hg	87 ppm	90 %	36.8 °C	17 rpm		0 Kg	0 m	N.A.	

FINALIDAD CONSULTA	CAUSA	PRIMERA VEZ	FECHA EVENTO
No aplica	Enfermedad general	Si	17/05/2024 14:22:00

MOTIVO CONSULTA	CONTROL PALIATIVO
ENFERMEDAD ACTUAL	<p>PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:</p> <ol style="list-style-type: none"> CORDOMA TORACICO T7-T9 DE CELULAS GRANDES CLARAS DE TIPO MUCOMIXOIDE 1.1 POP EXTRACCION TUMORAL 08/04/20 - 2DO TIEMPO QX 05/09/20 RESECCION PARCIAL DE MASA EN COLUMNA Y POSTERIOR TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA SIN RESPUESTA 2. MIELOPATIA COMPRESIVA CON PARAPLEJIA 3. VEJIGA NEUROGENICA <p>CORREO: fredcas77@hotmail.com</p> <p>S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE Y AUXILIAR DE ENFERMERI QUIENES REFIEREN REGULAR MODULACIÓN DEL DOLOR NIEGA ALZAS TÉRMICAS NIEGA HOSPITALIZACIÓN RECIENTE NIEGA OTRAS PACIENTE REFIERE HACE 1 SEMANA TOMA DECISIÓN DE RETIRARSE SU SONDA VESICAL Y REFIERE EMPIEZA A REALIZARSE CATETERISMOS VESICALES DOS AL DIA , TIENE PENDIENTE CONTROO POR UROLOGÍA PARA DEFINIR MANEJO AIDICONAL</p>



EXAMEN FÍSICO

* General: ESTADO GENERAL: REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO
 CABEZA: NORMOCEFALO CABELLO NORMO IMPLANTADO
 OJOS: PUPILAS NORMOREACTIVAS A LALUZ, AGUDEZA VISUAL BILATERAL NORMAL A LA PERCEPCIÓN DEL ENTREVISTADOR, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO
 IDOS: OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, MEMBRANA TIMPÁNICA INDEMNE COLOR PERLADO
 BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDA, NO PLACAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA
 CUELLO : MOVIL SIN ADENOPATÍAS , PULSOS CAROTÍDEOS Y YUGULARES PRESENTES
 TORAX: NORMOEXPANSIBLE , SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO , RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS DE BUEN TONO E INTENSIDAD , MAMÁS SIN MASAS
 ABDOMEN: BLANDO ,PERISTALSIS PERCEPTIBLE POSITIVO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, ATROFIA DE MIEMBROS INFERIORES HIPOTONIA EN CUATRO EXTREMIDADES PANTORRILLA 27 CM REJA COSTAL EVIDENTE NO MARCHA NO BIEUDO NO SEDANTE,NO DEFORMIDADES
 NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, CONSIENTE, GLASGOW 15/15
 PIEL Y FANERAS: PIEL SE EVIDENCIA APOSITOS DE ESCARAS EN TALONES BILATERALES, Y REGION SACRA CON ULCERA EN PROCESO DE CIERRE, EN MANEJO POR CLINICA DE HERIDAS

ESCALA BARTHEL

Comer: Dependiente
 Bañarse: Dependiente
 Vestirse: Dependiente
 Arreglarse: Dependiente
 Deposición: Incontinente
 Micción: Incontinente
 Ir al retrete: Dependiente
 Trasladarse sillón / cama: Dependiente
 Deambulaci3n: Dependiente
 Subir y bajar escaleras: Dependiente

TOTAL: 0

ESCALA NORTON

Estado físico general: Mediano
 Estado mental: Alerta
 Actividad: Muy limitada
 Movilidad: Encamado
 Incontinencia: Urinaria o fecal

TOTAL: 12

ESCALA CRUZ ROJA

Grado incapacidad física -> Grado 5: inmovilidad en cama o sill3n, necesita cuidados de enfermeria constantes, incontinencia total.
 Grados de incapacidad mental -> Grado 1: presenta trastornos de la memoria, pero puede mantener una conversaci3n normal.

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA ESTABLE CLÍNICAMENTE SATURANDO ADECUADAMENTE AL AIRE, TOLERANDO VIA ORAL, SIN SIGNOS DE INFECCI3N SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , PACIENTE EN CONDICIÓN IRREVERSIBLE DE DISCAPACIDAD SE INFORMA A FAMILIAR QUE PACIENTE QUIEN PERTENECE AL PROGRAMA PALIATIVO SEGÚN LEY 1733 DEL 2015 Y RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018, SE APLICA ESCALA DE RIESGO CARDIOVASCULAR POR SCORE DONDE SE EVIDENCIA RIESGO BAJO SE HACE ÉNFASIS EN HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLE BUENA ALIMENTACI3N Y ACTIVIDAD FÍSICA

SE HACEN ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION, PACIENTE CON PROTECCI3N ESPECIAL, CON DEPENDENCIA FUNCIONAL SEVERA EN CONTROL DE PATOLOGÍAS DE BASE . ADEMAS POR ESCALAS DE MANEJO Y POR ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE SE SOLICITA MANEJO POR ATENCION MEDICA DOMICLIARIA, EN CONJUNTO DE TERAPIAS ENCAMINADAS EN MANTENER ARCOS DE MOVIMIENTO APARICI3N DE ÚLCERAS POR PRESION TERAPIAS COMO FORMA DE MANTENIMIENTO ADICIONAL COMO MÉTODO DE PREVENCI3N DE COMPLICACIONES FRENTE A PATOLOGÍAS DE BASE , SE LE BRINDAN ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO , SE REALIZA MANEJO INTEGRAL, PACIENTE QUIEN SE BENEFICIA DE SEGUIMIENTOS PSICOSOCIALES INTEGRALES POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA , ADICIONAL PACIENTE A QUIEN SE LE BRINDA ATENCION A NUVEL DE SALUD ORAL Y NUTRICI3N

ENFERMERÍA 24 HORAS PARA CONTROL DE SIGNOS VITALES CONSTANTES POR EPISODIOS DE INESTABILIDAD VENTILATORIA Y HEMODINAMICA EN CRISIS LAS CUALES ESTAN EN AUMENTO PROGRESIVO. PACIENTE CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR , CONTROL METABÓLICO , ALTO RIESGO DE ESCARAMIENTO CON POSTERIOR COMPLICACI3N DE SEPSIS , MANEJO DE LA INTEGRALIDAD DEL PACIENTE, RIESGO ALTO DE BRONCOASPIRACION

SE ENVÍAN ÓRDENES AL CORREO SUMINISTRADO POR OACIENTE

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA DIRIGIRSE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 24 HORAS (SANGRADO, DESHIDRATACION, PERDIDA DE LA CONCIENCIA ,DOLOR INTENSO, PERSISTENCIA DE ALZAS TERMICAS A PESAR DEL USO DE ANTIPIRETIICOS) ; SE EXPLICAN CITAS MEDICAS LAS CUALES EL PACIENTE DEBERA SOLICITAR PRIORITARIAMENTE SE EXPLICA A FAMILIAR Y/O CUIDADOR DE PACIENTE CONDUCTA Y MANEJO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN

MEDICAMENTOS

- ACETAMINOFEN TABLETA 500MG #540, USO: 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 3 MESES
- ACIDO ASCORBICO TABLETA 500MG #180 USO: 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 3 MESES
- ENOXAPARINA AMP 40 MG #30 AMPOLLAS AL MES USO: 1 AMPOLLA SUBCUTÁNEA CADA DIA POR 3 MESES #90 AMPOLLAS - CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG USO: 1 TABLETA CADA DIA POR 3 MESES #90 TABLETAS
- BISACODILO TAB 5 MG VO C 12HRS POR 3 MESES #180 TABLETAS
- POLIETINELGLICOL 3350 - SOBRES 17 GR 1 SOBRE VO DIA POR 3 MESES #90 SOBRES
- BROMURO DE PINAVERIO/DIMETICONA 100/300 MG CAPS 1 AL DIA POR TRES MESES 90

MEDICAMENTOS DE CONTROL:

1. HIDROMORFONA TABLETA 2.5 MG TOMAR VÍA ORAL 1 TABLETA CADA 6 H CON DOSIS DE RESCATE 5 TABLETAS AL DIA POR 30 DÍAS TOTAL #150
- TABLETAS PARA RESCATES ENTRE DOSIS

MIPRES:

Ensure clinical Líquido 220 ml - Botella - ORAL - 220 mililitro(s) - 12 Hora(s) - 90 Día(s) - 180 Botella

PAÑALES -TALLA M 1 - 8 Hora(s) - 3 Mes(es) - 270

INSUMOS

1. SONDA NELATON URETERAL PARA CATETERISMOS 2 AL DIA POR TRES MESES # 180
2. LIDOCAINA JALEA 2% TUBO 15 AL MES POR TRES MESES 45
3. JERINGA 10 cc 1 AL DIA POR TRES MESES 90
4. GASAS ESTÉRILES 7.5X7.5 PAQUETE X 5 UI 1 PAQ AL DIA POR TRES MESES 90
5. GUANTES ESTÉRILES 7.5 PAR 2 PARES AL DIA POR TRES MESES 180 PARES

SE REALIZA ORDEN DE :

TRANSPORTE BASICO REDONDO EN AMBULANCIA #20 AL MES PARA ASISTIR A CITAS MÉDICAS , EXAMENES , LABORATORIOS POR TRES MESES 60

TIENE OENDIENTE TOMA DE RX DE TÓRAX , PENDIWNTE CONTROL POR PSIQUIATRÍA Y UROLOGÍA
Se dan signos de alarma para asistir a urgencias

PLAN DE MANEJO

PROGRAMA: Paliativo

ENFERMERÍA: Cantidad -> 24 horas / Frecuencia -> Domingo a domingo

VALORACIÓN MEDICA: Mensual

TERAPIAS

- * Física: 8 sesiones al mes
- * Respiratoria: Simple / 4 sesiones al mes
- * Ocupacional: 4 sesiones al mes

SEDE: Cundinamarca

Clínica de heridas
Valoración nutrición
Valoración trabajo social
Valoración psicología

INFORMACIÓN DIAGNÓSTICO(S)

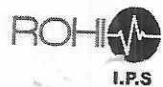
DIAGNÓSTICO	TIPO DIAGNÓSTICO	¿ES PRINCIPAL?	OBSERVACIONES
TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL TORAX (C493)	Impresión Diagnóstica	Si	Sin Información
INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA (R32X)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información
OTRO DOLOR CRONICO (R522)	Impresión Diagnóstica	No	Sin Información

INFORMACIÓN ORDENES

MEDICAMENTO(S)	Sin Información
PROCEDIMIENTO(S) O EXAMEN (ES) DIAGNÓSTICO(S)	Sin Información
REMISIÓN(ES) MÉDICA(S)	Sin Información

FUNCIONARIO RESPONSABLE:





ROHI IPS SAS

NIT: 901128801-2

DANIEL FELIPE PINEDA BARRERA
Medicina general
Registro Profesional: 1015437384

CONTACTOS

3009125385
gerencia@rohi-ips.com
Carrera 12 No 17 - 04 Barrio Serenas
Funza (Cundinamarca)