

PROGRAMA DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA
 CENTRO DE CANCER
 PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE

2° Intensificación

FECHA : 21-04-2017

NOMBRE : Maite Córdova Martinez

RUT : 24483351-9

DIAGNOSTICO : Tu de Wilms

MEDICO TRATANTE : Dr. Barriga

ISAPRE: Fonasa

UF: \$ 26.529

I		ACONDICIONAMIENTO Y REINFUSION MEDULAR	COD FONASA	PPTO UNIT	PPTO FINAL
		HOSPITALIZACION			
X	6	Cama quimioterapia pediatria TMO	0202104-00	217.799	1.306.794
X	1	INSTALACION CATETER VENOSO CENTRAL TRANSI	0	400.000	400.000
		FARMACIA (QMT según protocolo y Medicamentos)			
X	34	Tiotepa 15 mg	0	\$ 336.627	11.445.318
X	4	Ciclofosfamida 500mg	0	\$ 9.200	36.800
X	18	Ondansetron AM 4 mg	0	4.998	89.964
		EXAMENES (Según Protocolo)			
X	2	Recuento Hematológico Automatizado	0301036-00	3.920	7.840
X	1	Hemograma y VHS	0301045-00	3.680	3.680
X	1	Exámenes previo a transfusión	0702004-00	11.070	11.070
X	2	Perfil Bioquímico	0302075-00	10.400	20.800
X	1	Tromboplastina Tiempo de TTPA	0301085-00	2.910	2.910
X	1	Tiempo de Protrombina	0301059-00	2.910	2.910
X	2	Hemocultivo rápido aerobico	0306009-00	5.220	10.440
X	3	Creatinina	0302023-00	1.620	4.860
X	3	Electrolitos	0302032-00	4.470	13.410
x	3	BUN	0302057-00	1.600	4.800
X	1	Torax AP/L	0401070-00	23.100	23.100
X	1	TAC Torax	0403013-00	114.300	114.300
X	1	TAC Abdomen	0403014-00	106.990	106.990
X	1	TAC Pelvis	0403016-00	68.050	68.050
X	1	Medios de contraste	0	29.754	29.754
		BANCO DE SANGRE			
X	1	INSUMOS DE ENFERMERIA (aproximado)		800.000	800.000
		SUB TOTAL			14.503.790

II		HOSPIT POR PRENDIMIENTO MEDULAR	COD FONASA	PPTO UNIT	PPTO FINAL
		HOSPITALIZACION (15-40 días)			
X	20	Cama aislamiento pediatria TMO	0202104-00	258.860	5.177.200
		INSUMOS DE FARMACIA:			
X	40	Aciclovir 250mg IV	0	15.618	624.720
X	60	Ondansetron AM 4 mg	0	4.998	299.880
X	2	Enjuagatorio Bucal x 200ml	0	3.500	7.000
X	15	Loracepam 4mg /2ml	0	2.642	39.630
X	15	Loracepam 1mg (sublingual)	0	2.142	32.130
X	10	Nutrición parenteral	0	100.000	1.000.000
X	30	Morfina 10mg x 1ml	0	619	18.570
X	15	Ketorolaco AM 30mg	0	5.297	79.455
X	10	Clorfenamina 10 mg x 1 ml	0	262	2.620
X	40	Omeprazol 20mg x 15 U	0	1.286	51.440

X	20	Omeprazol 40mg	0	8.247	164.940
X	10	Multivitaminico endovenoso NPT	0	10.600	106.000
X	10	Filgrastin 300 mg	0	58.847	588.470
X	6	Hidrocortisona succinato 100mg	0	3.204	19.224
X	40	Ceftazidima 1gr	0	6.714	268.560
X	40	Amikasina 100 mg x 2 ml	0	929	37.160
X	25	Vancomicina 500mg	0	4.328	108.200
X	21	Metronidazol EV 500mg / 100ml	0	1.285	26.985
X	40	Imipenem 500mg + Cilastatina 500mg	0	20.973	838.920
X	20	Paracetamol 500 mgr IV	0	6.861	137.220
X	3	Paracetamol jarabe	0	10.300	30.900
X	1	INSUMOS DE ENFERMERIA: aproximados		3.200.000	3.200.000
		EXAMENES (Según Protocolo)			
X	10	Exámenes previo a transfusión	0702004-00	11.070	110.700
X	2	Citotoxina Clostridium	0	53.443	90.853
X	15	Recuento Hematológico Automatizado	0301036-00	3.920	58.800
X	15	Creatinina	0302023-00	1.620	24.300
X	15	Electrolitos	0302032-00	4.470	67.050
X	15	Nitrógeno Ureico en sangre	0302057-00	1.600	24.000
X	15	Magnesio en sangre	0302056-00	3.680	55.200
X	15	Glucosa en Sangre	0302047-00	1.520	22.800
X	4	Sedimento de orina	0309024-00	1.330	5.320
X	4	Leucocitos Fecales	0308005-00	1.410	5.640
X	15	Hemocultivo rápido aerobico	0306009-00	5.220	78.300
X	4	Perfil Bioquímico	0302075-00	10.400	41.600
X	5	Hemograma y VHS	0301045-00	3.680	18.400
X	4	Coprocultivo	0306007-00	5.120	20.480
X	4	Urocultivo con recuento y estudio	0306011-00	4.480	17.920
X	8	Proteina C Reactiva	0305031-00	7.490	59.920
X	2	Amilasa	0302008-00	2.940	5.880
X	2	Lipasa	0302053-00	2.910	5.820
X	5	Triglicéridos	0302064-00	2.190	10.950
X	5	Pruebas Hepáticas	0302076-00	12.910	64.550
X	15	Sensibilidad por dilución	0306027-00	9.440	141.600
		BANCO DE SANGRE			
X	28	Filtración para Transfusión	0	43.488	1.217.664
X	28	Irradiación de productos Sanguíneos	0	4.798	134.344
X	8	Globulos rojos Tranfusión por unidad	0702003-00	30.660	245.280
X	8	Plaquetas Tranfusión por 6 unidades	0702006-00	28.380	227.040
X	6	Plaquetas Dador único	0702004-00	212.220	1.273.320
		EXAMENES RADIOLOGICOS			
X	3	TAC Torax	0403013-00	114.300	342.900
X	3	TAC Abdomen	0403014-00	106.990	320.970
	3	TAC Pelvis	0403016-00	68.050	204.150
X	3	Medios de contraste	0	29.754	89.262
X	3	Torax AP/L	0401070-00	23.100	69.300
		SUB TOTAL			17.913.537

ETAPA II ACONDICIONAMIENTO Y REINFUSION MEDULAR					
X	1	Honorarios quimioterapia (40UF)		1.061.160	1.061.160
X	10	Honorarios Médicos Interconsulta otras especialidades		40.000	400.000
X	40	Honorarios por cada visita médica (al menos 2 diarias desde infusion med		40.000	1.600.000
SUB TOTAL					3.061.160
TOTAL PROCEDIMEINTOS TMO					32.417.327
TOTAL HONORARIOS MEDICOS					3.061.160
TOTAL TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA					35.478.487

OBS: ESTOS VALORES SON APROXIMADOS.
ESTE PRESUPUESTO CONSIDERA CONSULTA MEDICA AMBULATORIA .
HASTA 60 DIAS POST ALTA.
ESTE PRESUPUESTO **NO** CONSIDERA EXAMENES AMBULATORIOS POSTERIOR AL ALTA,
COMPLICACIONES DURANTE EL TRATAMIENTO NI HOSPITALIZACIONES POR COMPLICACIONES
POSTERIORES AL ALTA
ESTE PRESUPUESTO NO CONSIDERA LA COMPRA DEL INJERTO

