

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2018-08-08	
Datos Generales:					
Nombre Paciente:		FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ		Documento Paciente:	
F. Nacimiento:		1962-09-11		Edad: 56 Años	
RH:		A+		Género: Femenino	
Dirección:		CLL 128 B BIS N 119 D 11		Email: mireya128@hotmail.com	
Fecha Ingreso:		2018-07-10 07:07:38		Fecha Egreso:	
T. Usuario:		Contributivo		EPS: Famisanar EPS	
T. Afiliación:		Cotizante		Departamento:	
Municipio:					
DATOS DE ORDEN MEDICA					
Q403		EPILEPSIA		Y SINDROMES EPILEPTICOS	
Fecha registro:		2018-08-06 15:49:54		Tipo atención: Ambulatoria	
S12710		INTERACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA		Procedimientos ordenados:	

2

Profesional: Jorge Enrique Montero Diaz RM profesional:1002578806
Especialidad: MEDICINA GENERAL

fe

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emisión:2018-08-06
------------	------------	-----------------------------

Nombre Paciente:	FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ	Identificación:	51771425	Edad:	56
EPS:	Familsanar EPS				

EVOLUCION MEDICA

2018-08-06 | 10:03:00 Profesional: Jorge Enrique Montero Diaz Registro Profesional: 1002578806 Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION:

OBJETIVO: En aparentes estables condiciones generales de salud, afebril, hidratada, sin signos de dificultad respiratoria.

TA: 120/65 mmHg FC: 62 lpm FR: 18 rpm SaO2: 92% T°: 36.8 °C

Normocefalica, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías, Torax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos. Campos pulmonares con murmullo vesicular presente, sin ruidos sobreagregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas, sin signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente. Miembros: simétricos, llenado capilar < 3 seg, no edemas, neurovascular distal conservado. Neurologico: consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/15.

Coniente, alerta, orientada en las tres esferas, actitud pueril y demandante, establece mirada fija con el entrevistador, hipóprosexica, vestimenta adecuada para la ocasión, con buenos hábitos de higiene, afecto con tendencia a la irritabilidad, resonante y congruente, pensamiento concreto, lógico, coherente, bradipsiquía, parapsiquía, enciclopedia, sin actividad alucinatoria en el momento, juicio y raciocinio comprometidos. Calor e inteligencia por debajo del promedio. Insight y prospección nulos.

SUBJETIVO: Buen patrón de sueño y alimentario, Diuresis positiva

IDX: 1. Trastorno comportamental secundario a disfunción cerebral 2. Retraso mental de leve a moderado 3. Epilepsia 4. Cefalea tensional

ANÁLISIS: Paciente en la 6 década de la vida con diagnóstico de Trastorno comportamental secundario a disfunción cerebral y Retraso mental de leve a moderado + cefalea tensional. Al examen físico estable hemodinámicamente, sin algún hallazgo de importancia clínica. Hay alteraciones conductuales como falta de seguimiento de instrucciones y señalamientos. Persiste cefalea, por lo que se ha tomado demandante con este tema, incluso ingiriendo medicamentos sin prescripción médica, por lo que comentaremos esta situación con su acudante. PLAN: Hospital Día - Manejo por psiquiatría - Terapia conductual por psicología y terapia ocupacional - Paroxetina 300 mg (1-1-1), Topiramato tab 100 mg (1-1-2), Keppra tab 1000 mg (1-1-1), clonazepam tab 0.5 mg (0-0-1), Risperidona tab 1 mg (1-0-1) - Metocarbamol tab 750 mg, Tomar 1 tableta cada 8 horas por 3 días - Kateprofeno ungüento. Aplicar 2 veces al día en región del cuello -CSV

2

Nombre Paciente:	FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ	Identificación:	51771425	Edad:	56
EPS:	Familsanar EPS				

EVOLUCION PSICOLOGIA

2018-08-06 | 11:30:00 Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernandez Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA

EVOLUCION:

TIPO SESION: psicoterapia

OBJETIVO SESION: 06/08/2018. El objetivo de la sesión es el entrenamiento en función ejecutiva, relacionado con la toma de decisiones, y la ejecución de funciones adaptativas, involucrando respuestas motoras adaptativas y acordes a las demandas externas, generando procesos activos, para ello se trabaja fluidez semántica y fonológica.

ACTIVIDADES: Para ello se utiliza el juego STOP, dentro del cual se da letra, nombre, apellido, ciudad, color, cosa, fruta y animal.

RESULTADO: La paciente no sigue instrucciones, refiere cefalea y toma medicamento sin permiso de los terapeutas, en la actividad se muestra motivada por la actividad, bradipsiquía y pensamiento concreto, no obstante logra la ejecución de la actividad, escribiendo en cada una de las categorías, cumpliendo con el objetivo planteado.

OBSERVACION: Paciente Ingresó a sesión en adecuado estado de salud, por sus propios medios, alerta, consciente, vestimenta ordenada y limpia acorde a la edad cronológica de la paciente, orientada a nivel altopsiquico y autopsiquico, a nivel afectivo modulado de fondo irritable, hipóprosexica, mantiene conductas desafiantes.

3

Nombre Paciente:	FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ	Identificación:	51771425	Edad:	56
EPS:	Familsanar EPS				

EVOLUCION PSICOLOGIA

2018-08-06 | 14:38:00 Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernandez Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA

EVOLUCION:

TIPO SESION: Valoración

OBJETIVO SESION: 06/08/2018. Paciente quien ha presentado constantes pseudocrisis, por lo cual es necesario llevarla a la UCA para monitorizada, por lo cual no asiste a sesión.

ACTIVIDADES: -

RESULTADO: -

OBSERVACION: -

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-08-06

Nombre Paciente: **FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ** Identificación: **51771425** Edad: **56**
 EPS: **Famisanar EPS**

EVOLUCION MEDICA

2018-08-06 | 14:45:00 Profesional: **Jorge Enrique Montero Diaz** Registro Profesional: **1002578806** Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

EVOLUCION:

OBJETIVO: En aparentes estables condiciones generales de salud, afebril, hidratada, sin signos de dificultad respiratoria.

TA: 120/75 mmHg **FC:** 120 lpm **FR:** 20 rpm **SpO2:** 95% **T°:** 36.3 °C

Normocefalica, cuello móvil, simétrico, sin adenopatías. Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos, no soplos. Campos pulmonares con murmullo vascular presente, sin ruidos sobregregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas, sin signos de irritación peritoneal, peristaltismo presente. Miembros: simétricos, llenado capilar < 3 seg, no edemas, neurovascular distal conservado. Neurologico: consciente, alerta, orientada, Glasgow 15/16, convulsiones tipo ausencia no generaliza de duración de 20 segundos, con posterior parapleja y relajación de esfínter urinario.

Consciente, alerta, orientada en las tres esferas, actitud pueril y desinhibida, establece nudo fija con el entrevistador, hipoprosexica, vestimenta adecuada para la ocasión, con buenos hábitos de higiene, afecto con lentitud a la irritabilidad, resonante y congruente, pensamiento concreto, lógico, coherente, bradipsiquia, parapsicreas, eufónica, soliloquios, risas inmotivadas e impresión atenciones auditivas, juicio y raciocinio comprometidos. Cálculo e inteligencia por debajo del promedio. Insight y introspección nulos.

SUBJETIVO: Buen patrón de sueño y alimentario. Diuresis positiva

IDX: 1. Trastorno comportamental secundario a disfunción cerebral 2. Retraso mental de leve a moderado 3. Epilepsia 4. Cefalea tensional **ANÁLISIS:** Paciente en la 8 década de la vida con diagnóstico de Trastorno comportamental secundario a disfunción cerebral y Retraso mental de leve a moderado + cefalea tensional. En el momento taquicárdica, en estado postictal con somnolencia y parapleja de miembros inferiores y relajación de esfínter urinario, sin algún otro hallazgo de importancia clínica. Llaman la atención cefalea prodromica con posterior status epileptico? con más de 5 pseudocrisis convulsivas con deterioro neurológico, pero sin pérdida de conciencia y taquicardia, además de síntomas positivos ya descritos en examen mental directo. Se ha solicitado en varias oportunidades realizar consulta prioritaria por neurología por cuadro crónico de cefalea y convulsiones tipo ausencia presenciadas, sin embargo, no se ha obtenido la atención oportuna, motivo por el cual se inicia trámites de remisión a hospital de mayor complejidad para realización de neuro imágenes, valoración por especialidad pertinente y tratamiento oportuno. Se da orden de oxigenoterapia de bajo flujo y se baja a unidad de cuidado agudo para vigilancia neurológica y monitorización continua. **PLAN:** - Remisión a tercer nivel - Manejo por psiquiatría - Terapia conductual por psicología y terapia ocupacional - lamotrigina 300 mg (1-1-1), Topiramato tab 100 mg (1-1-2), Keppra tab 1000 mg (1-1-1), clonazepam tab 0.5 mg (0-0-1), Nisperidona tab 1 mg (1-0-1) - Metocarbamol tab 750 mg. Tomar 1 tableta cada 8 horas por 3 días - Ketoprofeno ungüento. Aplicar 2 veces al día en región del cuello -CSV

2

Nombre Paciente: **FANNY MUÑOZ RODRIGUEZ** Identificación: **51771425** Edad: **56**
 EPS: **Famisanar EPS**

EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2018-08-06 | 16:17:00 Profesional: **Claudia Patricia Ballen Ramos** Registro Profesional: **52154173** Especialidad: **TERAPIA OCUPACIONAL**

EVOLUCION:

..Promover la psico-educación en auto esquemas, específicamente un taller de auto-concepto, donde cada persona expresa sus ideas, sus sentimientos y proyección, Entrenando habilidades sociales, Mejorando área cognitiva y Autonomía. Cada persona debe escribir en una hoja como soy? Y como me voy? Con su nombre, luego rotan la hoja y los compañeros la escriben, al final socializamos. La paciente realizó el taller, escribiendo varias cualidades sin dificultad, y escribiéndole al compañero sus cualidades, se sintió feliz de lo que le escribieron y esto fortaleció su autoestima y el concepto de sí misma. En la sesión presenta algunos pensamientos incoherentes, varias ausencias y agotamiento físico debido a las constantes micro-convulsiones, soliloquios y relajación de control de esfínteres.

Claudia Patricia Ballen Ramos
 Psicóloga Ocupacional
 INEN