Humana Vital S.A.S	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL		
	PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE USUARIOS DOMICILIARIOS		
	VERSIÓN: 01	CÓDIGO: HV S 031	ELABORADO: COORDINACIÓN: MAYO 2019 REVISADO Y APROBADO: GERENCIA MATO 2019

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Dolores Sandoval

DIRECCIÓN: Finca el triunfo **TELÉFONO:** 3042392038

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
16/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
17/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
18/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
19/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
20/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
21/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
22/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
23/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
24/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval
25/06/2021	11:00 Am	M. Dolores Sandoval

Escaneado con CamScanner

HOJA DE RUTA DIARIA

044

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Dolores Sandoval

DIRECCIÓN: Finca el trianon **TELÉFONO:** 3042392038

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
26/06/2021	11:00 am	M. Dolores Sandoval
28/06/2021	11:00 am	M. Dolores Sandoval
29/06/2021	11:00 am	M. Dolores Sandoval
30/06/2021	11:00 am	M. Dolores Sandoval

Escaneado con CamScanner

MARIA DOLORES SANDOVAL VANEGAS

C.C: 41424870



Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 30 de junio de 2021 09:56:10 **HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 41.424.870**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	MARIA DOLORES SANDOVAL VANEGAS
Identificación	CC 41.424.870 Edad: 77 años, 2 meses y 10 días
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) jueves, 20 de abril de 1944
Residencia	FUNZA Dirección: FINCA EL TRIUNFO Teléfono: 3203233784
Ocupación	HOGAR
Responsable	NANCY MURILLO Parentesco: HIJA Teléfono: 3117757311
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: EPS022 - EPSS CONVIDA Tipo afiliación: PARTICULAR

Estado civil: VIUDO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO) Género: Femenino

FECHA CONSULTA: miércoles, 16 de junio de 2021 7:59:46 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
ANTECEDENTES
FAMILIARES: No refiere
HOSPITALARIOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
TRAUMATICOS: CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA
TOXICO ALERGICOS: No refiere
FARMACOLOGICOS: TIAMINA
LOSARTAN
HIDROCLOROTIAZIDA
METFORMINA
FUROSEMIDA
PATOLOGICOS: HIPERTENSION ARTERIAL

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente quien inicia ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria, refiere "Me duele mucho la rodilla derecha y el dolor se aumenta cuando camino"
DIAGNOSTICO MEDICO: Paciente de genero femenino con diagnostico medico de artrosis de miembros inferiores con un tiempo de evolución de 8 años.
OBSERVACION GENERAL: Paciente quien se encuentra en posición sedente en adecuadas condiciones generales, pero refiere dolor intenso en articulación de rodilla derecha se evidencia pie izquierdo equino varo
DOLOR: Manifiesta SI
Localización: articulación de rodilla derecha Intensidad: 10/10 según EVA Frecuencia: constante

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR (articulación y movimiento)
RODILLA -> FLEXION: derecho: 100º FLEXION: izquierdo: 100º EXTENSION/HIPERTENSION: derecho: -10º EXTENSION/HIPERTENSION: izquierdo: -10º
CUELLO DE PIE -> DORSIFLEXION: derecho: 20º DORSIFLEXION: izquierdo: 0º PLANTIFLEXION: derecho: 40º PLANTIFLEXION: izquierdo: 5º INVERSION: derecho: 30º INVERSION: izquierdo: 10º EVERSION: derecho: 20º EVERSION: izquierdo: 0º
EXAMEN MUSCULAR
Articulación: Rodilla Movimiento: Flexión Musculo: Bíceps crural, Semitendinoso, Semimembranoso Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 2
Articulación: Rodilla Movimiento: Extensión Musculo: Cuádriceps crural Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 2
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Inversión Musculo: Tibial posterior Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 1+
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Eversión Musculo: Peroneo lateral largo, Peroneo lateral corto Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 1+
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Dorsiflexión Musculo: Tibial anterior, Tibial posterior Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 1+
Articulación: Cuello de pie Movimiento: Plantiflexión Musculo: Gemelos, Soleo Calificación derecha: 2 Calificación izquierda: 1+
RETRACCIONES
Rodilla: Bíceps crural Moderado
Cuello de pie: Gemelos Moderado
CONTRACTURAS: Ninguna DEFORMIDADES: pie izquierdo equino varo

POSTURA
VISTA ANTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Espinas iliacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA LATERAL: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Lordosis cervical: NORMAL Cifosis dorsal: NORMAL Lordosis lumbar: NORMAL Pelvis: NORMAL Abdomen: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MEDIDAS ESPECIALES: No evaluadas

Escaneado con CamScanner

COORDINACION: Fina (viso manual): REGULAR Gruesa (visopedica): REGULAR
EQUILIBRIO DINAMICO: MALO
EQUILIBRIO ESTATICO ANTEROPOSTERIOR Sedente: BUENO Cuadrúpedo: MALO Rodillas: MALO Bípedo: MALO
EQUILIBRIO ESTATICO LATERAL Cuadrúpedo: MALO Rodillas: MALO Bípedo: MALO
TROFISMO: No evaluado
MARCHA
Apoyo de talón: No Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: No Realiza Cadencia: No Realiza Discriminación de cinturas: No Realiza Balanceo de brazos: No Realiza Diagnóstico fisioterapéutico: Paciente de género femenino con diagnostico medico de artrosis de miembros inferiores presenta alteración en los dominios osteomuscular en las categorías : desempeño muscular, rango de movilidad articular, marcha , locomoción y balance, integridad articular, lo cual la limita y restringe para ejecutar actividades de la vida diaria.
Pronóstico fisioterapéutico: Reservado
ESCALAS DE DISCAPACIDAD
BARTHEL: 60 INCAPACIDAD FUNCIONAL DEPENDIENTE LEVE
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Extensores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Valoración inicial y primera sesión
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: jueves, 17 de junio de 2021 8:11:10 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Extensores, Flexores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 18 de junio de 2021 8:12:25 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas

Escaneado con CamScanner

TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Supinación, Pronación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 19 de junio de 2021 8:13:57 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: Fortalecimiento isométrico con balón
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: domingo, 20 de junio de 2021 8:15:23 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores Mano: Extensores, Flexores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: Movilidad articular de MMSS con cicloergómetro
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI

Escaneado con CamScanner

DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 21 de junio de 2021 8:16:35 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente quien ingresa en óptimas condiciones generales, se realiza terapia sedativa (termoterapia, electroterapia). Se realizan estiramientos en tren superior y tren inferior. Se trabaja propiocepción. Paciente sale en óptimas condiciones generales sin complicaciones.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 22 de junio de 2021 8:17:52 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Flexores, Inclinadores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: miércoles, 23 de junio de 2021 8:19:25 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: Fortalecimiento muscular con banda elástica verde
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: Jueves, 24 de junio de 2021 8:20:02 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días

Escaneado con CamScanner

EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de Ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: Movimiento articular de MMII con cicloergómetro
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 25 de junio de 2021 8:22:10 p. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 7 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de Ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 10
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 26 de junio de 2021 9:43:46 a. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 10 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de Ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 11
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Modalidades cinéticas y terapéuticas

Escaneado con CamScanner

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 28 de junio de 2021 9:45:29 a. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 10 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 12
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 29 de junio de 2021 9:47:05 a. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 10 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 13
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: miércoles, 30 de junio de 2021 9:49:41 a. m. - EDAD: 77 años, 2 meses y 10 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 14
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores Muñeca: Desviación radial, Desviación cubital
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: Movilidad articular de tren superior e inferior haciendo uso de cicloergómetro

Escaneado con CamScanner

EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente quien finaliza ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria, a la valoración final se evidencia:

-Paciente refiere que disminuyo dolor en articulación de rodilla derecha con una calificación de 5/10 según EVA, el cual se exacerba durante el patrón de marcha y disminuye al reposo
-Persiste inflamación leve en articulación de rodilla derecha de 1cm y cuello de pie izquierdo por lesión antigua la cual no fue tratada a tiempo.
-Continúan retracciones musculares moderadas para gastro sóleos e isquiotibiales y cuádriceps de forma bilateral
-Paciente quien requiere ayuda externa de bastón y caminador para realizar desplazamientos y traslados dentro de su hogar
-Mejoro moderadamente propiocepción viso manual y visopedica de forma bilateral
-Mejoro moderadamente ejecución de pinzas ya agarres
-Rangos de movilidad articular mantienen según calificación inicial rodilla -> flexión: derecho: 100º flexión: izquierdo: 100º extensión: derecho: -10º extensión: izquierdo: -15º
cuello de pie -> dorsiflexión: derecho: 20º dorsiflexión: izquierdo: 0º plantiflexion: derecho: 40º plantiflexion: izquierdo: 5º inversión: derecho: 30º inversión: izquierdo: 10º eversión: derecho: 20º eversión: izquierdo: 0º
-Desempeño muscular aumento pasando de 2 a 2+/5 según la escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros superiores e inferior derecho y calificación de 2-/5 en miembro inferior izquierdo

Se recomienda control con médico tratante, continuar con fisioterapia y continuar realizando los ejercicios en casa
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

IPS HUMANA-VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
NIT 900217.648-1

FT: Sindy Fernández
RM: 029562

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Dolores Sandoval **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 47424870

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
16/06/22	11:00 pm	Se inicia encontrando a paciente en adecuadas condiciones generales, previo inicio ciclo de sesiones de terapia, a la valoración inicial se evidencia paciente hace dolor en articulación de rodilla derecha, limitos de movilidad para rodilla flexión de 100°, extensión de -10°, se evidencia hipotrofia de cuadriceps en muslo izquierdo en muslo y pantorrilla, disminución muscular de 2/5 según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de mmss y mmii, paciente hace uso de comadre para traslados y transferencias, alteración en patrón de marcha, locomoción y balance, se evidencia dependencia en pie izquierdo debido a antigua lesión sin tratar. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
17/06/22	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular activa en mmss y mmii de forma bilateral, diagonales de kabbat en mmss, descargas de peso, fortalecimiento muscular con balón, terapia sedativa haciendo uso de TENS, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
18/06/22	11:00 am	Se realiza movilidad articular activo-asistida, diagonales de kabbat, fortalecimiento isométrico con banda elástica verde, pasos básicos de lanzar y atrapar, trabajo de pinzas y agarres, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
19/06/22	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular, descargas de peso, fortalecimiento muscular con balón, se realizan diagonales de mmss trabajo de pinzas y agarres, se realiza terapia sedativa con TENS y termoterapia, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
20/06/22	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular activa en tren superior e activo-asistida en tren inferior, se realizan diagonales de kabbat y fortalecimiento con balón, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
21/06/22	11:00 pm	Se realiza movilidad articular de mmss y mmii de forma bilateral, se realizan ejercicios de fortalecimiento muscular con banda elastica verde, se realizan ejercicios de movilidad con cicloergometro para mmss de forma bilateral. Se realiza terapia sedativa con TENS - se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
22/06/22	11:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular activo-asistida en tren superior e inferior, diagonales de kabbat para mmss de forma bilateral, trabajo de agarres y pinzas con balón, se realiza terapia sedativa con TENS en articulación de rodilla derecha se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
23/06/22	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss de forma activa y en mmii haciendo uso de cicloergometro, se realizan fortalecimientos muscular haciendo uso de banda elastica verde, se realizan diagonales de kabbat, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
24/06/22	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular activo-asistida en tren superior e inferior, diagonales de kabbat en mmss, fortalecimiento muscular con balón, se realiza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 02562
25/06/22	11:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular, ejercicios de fortalecimiento muscular haciendo uso de balón y banda elastica amarilla, descargas de peso, se realiza terapia sedativa con TENS y

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Maria Dolores Sandoval **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 47424830

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
26/06/21	11:00 am	Se realiza sesión con movilidad articular activa-asistida de hombro derecho y muñeca, diagonales de kabbat en manos, movilización articular haciendo uso de banda elástica. Se realiza terapia sedativa haciendo uso de TENS, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
28/06/21	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular, diagonales de kabbat, higiene postural, FNP alcances mano con balón, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
29/06/21	11:00 am	Se realizan ejercicios de movilidad articular activa-asistida, descargas de peso, trabajo de pinzas y agarres, higiene postural, se realiza movilidad articular en hombro derecho y muñeca con theraband, se finaliza sesión con TENS, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
30/06/21	11:00 am	Se finaliza ciclo de sesiones de fisioterapia a la valoración final presenta leve disminución de dolor en mano derecha con calificación de 5/10 según EVA, se mantienen rangos de movilidad en mano según valoración inicial, descargas musculares de 2/5 según escala de Daniels, pinza mano y mm11, se evidencia alteración en equilibrio dinámico y patrón de marcha. Se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562

Escaneado con CamScanner

HISTORIA CLINICA PARA MIEMBROS INFERIORES

Historia Nº: 47424870 Fecha de ingreso: 16/06/2021
Apellidos Sandoval Vanegas Nombres Manuel Dolores
Documento de identidad: Tipo: cc Numero : 47424870 Fecha de nacimiento: Día: 19
Mes: 04 Año: 1944 Sexo: F x M Estado civil: soltero Municipio: Funza
Barrio: Santa Inés Dirección: Finca el Triunfo teléfono fijo: N.R
Móvil: 3042392038 Correo electrónico: N.R
Ocupación: N.R Entidad de salud: Ecopsos
Vinculación: contributivo
Empresa: N.R Nºterapias 14 Diagnostico: Artrosis rodilla derecha
Acompañante: Nancy murillo Parentesco: Hija Teléfono 3212237784
Entidad de salud por la que ingresa a la IPS: Alcaldía

Cronología de la enfermedad:

Fecha y hora de accidente de trabajo: —
Fecha de reconocimiento de enfermedad profesional: —
Fecha de reconocimiento de enfermedad general: Hace 15 años
Clínica de atención primaria: Hospital de Funza
Exámenes diagnósticos realizados: Radiografía de rodillas
Atención de médicos especialistas: Ortopedista
Tratamientos realizados: Terapia física
Recomendaciones: —
Resumen: "Al momento de caminar me duele mucho la pierna y rodilla derecha"

ANTECEDENTES:

Patológicos: Hipertensión arterial Traumáticos: No refiere
Toxico-alergicos: No refiere Quirúrgicos: No refiere Infecciosos: No refiere
Farmacológicos: Furosemida, metmorfina, losartan, tiamina

VALORACION TERAPEUTICA

Dolor: rodilla derecha, esporádico, aumenta al caminar
Escala Análoga Verbal 10/10
Sensibilidad Superficial: S.A Espasmo: S.A
Edema: S.A Inflamación: rodilla derecha 20m

RetraccionesMusculares: Severas - moderadas, cuadriceps, isquiotibiales, gastrocnemios.
Longitud de miembros inferiores Real y aparente: S.A
Marcha: Fase de apoyo; choque de talón ✓ Pie sobre el plano: ____ Postura intermedia ✓ Impulso. Fase de balanceo; aceleración ____ oscilación ____ Desaceleración: ____.
Aditamentos para la marcha: paciente hace uso de caminador y bastón
Propiocepcion: alterada insuficiente
Maniobras especiales: N.A

Escaneado con CamScanner

056

EXAMEN ARTICULAR

Derecho	Articulación (movimientos)	Izquierdo
	CADERA	
	Flexión	
	Extensión	/
	Abducción	/
/	Aducción	
	Rotación interna	
	Rotación externa	
	RODILLA	
100°	Flexión	90°
-75°	Extensión	-75°
	PIE	
20°	Dorsiflexión	0
20°	Plantiflexión	0
70°	Invesión	0
70°	Eversión	0

EXAMEN MUSCULAR

Derecho	Músculos	Izquierdo
	CADERA	
	Psoas mayor	
	Iliaco	
	Sartorio	
	Glúteo mayor	
	Glúteo mediano	
	Glúteo menor	
/	T.F.L	
	ADD	
	R.E.C	
	R.I.C	
	RODILLA	/
	Cuádriceps	
	Isquiotibiales	
2	**TOBILLO**	2
	Gastrosoleos	
	Tibial Anterior	
	Tibial Posterior	
	Peroneros	
	PIE	
2	Ext. Común de los dedos	2
	Ext. Propio del hallux	
	Flexor común de los dedos	
	Lumbricales, flexor corto del hallux	

Pruebas complementarias:

Piel: S.D

Faneras: S.D

Trofismo muscular: S.D

OBSERVACIONES / /

Diagnostico terapéutico: Paciente con alteración en dominio osteomuscular en categorías de rangos de movilidad, decremento muscular, dolor, marcha, locomoción y tolerancia que lo limita a ejecutar AVD.

FIRMA DE LA TERAPEUTA: Sindy Fernández Registro: 093582

Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Fecha 16/06/2021 hora 11:00 mm N° de terapias 74

Nombre: María Dolores Sandoval Cedula: 41424830

✓ **PARA REALIZAR UNA TERAPIA APROPIADA SU TERAPEUTA NECESITA SABER SI USTED A PADECIDO O PADECE ALGUNA DE ESTAS ENFERMEDADES. (Marque con una X)**

	NO	SI		NO	SI
SIDA O VIH	/		CÓLERA	/	
HERPES	/		H1N1	/	
DIFTERIA	/		HEPATITIS	/	
NEUMONÍA	/		VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	/	
TUBERCULOSIS	/		CÁNCER	/	

✓ **CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES**

Yo M. Dolores Sandoval con N° de cedula 41424830

En calidad de paciente o responsable de este, confirmo que conozco mis **DERECHOS Y DEBERES** que tengo ante la IPS HUMANA VITAL S.A.S con NIT 900217648-1 Desde el primer día en que acudí a la institución y antes de iniciar el tratamiento.

M. D. Sandoval

Firma del paciente o responsable

Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento sirve para que usted o quien lo represente de su consentimiento para el tratamiento de fisioterapia, esto significa que entienda en que consiste el tratamiento y nos autorice a realizarlo.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee, firmarlo no lo obliga a terminar el tratamiento, de su rechazo no derivara ninguna consecuencia adversa respecto a la calidad del resto de la atención. Antes de firmar, es importante que lea despacio la siguiente información.

Díganos si tiene alguna duda o necesita más información. Le atenderemos con mucho gusto

El tratamiento de fisioterapia consiste en: (a usted se le realizara lo que se encuentra marcado con una X en el cuadro de la izquierda)

- [x] Terapia sedativa: masaje, estimulación eléctrica transcutanea (TENS), ultrasonido, laser, vibración, calor superficial, crioterapia (frio). En este caso a usted se le va a emitir: _____
- [x] Movilidad articular.
- [x] Ejercicios activos
- [x] Fortalecimiento
- [x] Estiramientos
- [ ] Pliométricos (ejercicios para dar estabilidad a las articulaciones)

Se espera obtener de la terapia;

- [x] Disminución del dolor
- [x] Aumento de arcos de movimiento
- [x] Incremento en la fuerza
- [ ] Mejorar la estabilidad articular

Otros: _____

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 40% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede;

- ✓ Sentir malestar o incremento del dolor después del primer día de fisioterapia
- ✓ Dolor o inflamación con cada nuevo ejercicio.

Humana-vital s.a.s y sus profesionales no se hacen responsables de su tratamiento si:

- ✓ Usted no cumple con el número de terapias asignadas por el especialista teniendo en cuenta la continuidad, el tiempo y la actitud,
- ✓ Usted no sigue los consejos de la terapeuta y no realiza los planes caseros dados por el profesional.
- ✓ Acude a alguna persona que no tenga formación profesional en salud, eje; sobanderos, charlatanes, rezanderos, etc..

Fecha: 16/06/2021 Hora 12:00pm N° de terapias: 14 Diagnostico: M799

Yo M. Dolores Sandoval con documento de identidad: 41424870 como (parentesco con el paciente) _____ en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) _____ con documento de identidad (del paciente) _____. Después de leído este documento autorizo al profesional de fisioterapia de Humana-Vital s.a.s a realizar el tratamiento propuesto.

M. D. Sandoval

Firma del paciente

Cc 41424870

Sindy Fernández

Firma de la terapeuta

Cc. 1083526337 Registro 029562

IPS HUMANA - VITAL S
Especialistas en terap
Nit. 900.217 648 - 1

Escaneado con CamScanner

Autorización para el tratamiento de datos personales

Trabajadores de la IPS

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la IPS HUMANA VITAL S.A.S que:

1. HUMANA VITAL S.A.S actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme a la política de tratamiento de datos personales de HUMANA VITAL S.A.S que se encuentran en la página web www.humanavital.com
2. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre datos sensibles.
3. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
4. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos en HUMANA VITAL S.A.S y observando la política de tratamiento de datos personales de la IPS.
5. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico servicioalcliente@humanavital.com
6. HUMANA VITAL S.A.S garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su política de tratamiento de datos personales en cualquier momento.

Cualquier cambio será notificado a través del medio de comunicación que HUMANA VITAL S.A.S considere más adecuado para tal efecto, (por ejemplo correo electrónico, comunicación directa y/o anuncio en nuestra página web)

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a HUMANA VITAL S.A.S para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la IPS y para fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la política de tratamiento de datos personales de las compañías. La información obtenida para tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

FECHA EN QUE SE FIRMA ESTE DOCUMENTO: 16/06/2021

Firma: M. D. Sandoval

Nombre: _____

Número de identificación: 41 42 48 70

Escaneado con CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

U60

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 16/06/2021 HORA: 11:00AM

NOMBRE DEL PACIENTE: María Dolores Sandoval Cédula: 41424870

DIAGNOSTICO: Barosis de rodilla derecha

DIRECCIÓN: Finca el tranko

El domicilio cuenta:

SERVICIOS	SI	NO
1. Acueducto y alcantarillado	✓	
2. Luz	✓	
ESPACIO		
3. Ventilación óptima	✓	
4. Normas de higiene básica	✓	
5. Es suficientemente amplio para el paciente, la terapeuta y un acompañante	✓	
6. Cuenta con tomas eléctricas en buen estado	✓	
7. Normas de seguridad básicas para el paciente (Pisos, baños, escaleras)	✓	
8. Muebles del entorno del paciente en buen estado	✓	
9. Cama en buen estado	✓	
ACCESO		
10. Existe medios de transporte que lleguen o aproximen al domicilio.	✓	
11. Las vías cerca al domicilio son transitables.	✓	
12. El entorno donde se encuentra ubicado el domicilio es seguro (Índice de delincuencia mínima)	✓	

OBSERVACIONES:

¿Se puede realizar la terapia en el domicilio evaluado? SI ✓ NO

Si su respuesta es NO describa por qué: /

Datos del evaluador:

NOMBRE: Sindy Fernández Cedula: 1073576337

La visita fue atendida por:

NOMBRE: M. Dolores Sandoval Cedula: 41424870

Parentesco del paciente: Firma:

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S	PROCESO DE ATENCION AL CLIENTE ASISTENCIAL		
	PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE USUARIOS DOMICILIARIOS		
	VERSION: 01	CODIGO: HV S 031	ELABORADO: COORDINACION: MAYO 2019 REVISADO Y APROBADO: GERENCIA MATO 2019

AUTORIZACIÓN

Yo M Dolores Sandoval identificado con cc 47424870 autorizo a la IPS HUMANA VITAL S.A.S para toma de fotos como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollan.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Dolores Sandoval ***IDENTIFICACION*** 47424870

FIRMA M. D. Sandoval

FECHA: 16/06/21 ***HORA:*** 11:00 am ***ALCALDIA*** ✓ ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S	PROCESO DE ATENCION AL CLIENTE ASISTENCIAL PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION DE USUARIOS DOMICILIARIOS		
	VERSION: 01	CODIGO: HV S 031	ELABORADO: COORDINACION: MAYO 2019 REVISADO Y APROBADO: GERENCIA MATO 2019

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Sindy Fernández

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: María Dolores Sandoval **IDENTIFICACION** 47424870

FECHA: 26/06/19 **HORA:** 11:00 AM **ALCALDIA** ✓ **PARTICULAR**_____ **ARL**_____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	M. Dolores Sandoval
CONSENTIMIENTO INFORMADO	M. Dolores Sandoval
POLITICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	M. Dolores Sandoval
PLAN CASERO	M. Dolores Sandoval
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	M. Dolores Sandoval

Escaneado con CamScanner

Escala de MORSE

ITEM	ESCALA	PUNTAJE
Antecedentes de caídas recientes en los últimos tres meses	NO Puntaje 0 SI Puntaje 25	0
Diagnostico secundario	NO Puntaje 0 SI Puntaje 15	0
Ayuda para deambular: • Reposo en cama/ asistencia de enfermería • Bastón/muletas/caminador. • Se apoya en los muebles.	Puntaje 0 Puntaje 15 Puntaje 30	15
Vía Venosa	NO Puntaje 0 SI Puntaje 20	0
Marcha: • Normal/en reposo/en cama • Débil • Alterada requiere asistencia	Puntaje 0 Puntaje 10 Puntaje 20	20
Conciencia-estado mental: • Consiente de sus capacidades y limitaciones • No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0 Puntaje 15	0
	TOTAL	35

Escaneado con CamScanner