	PROCESO DE ATENCIÓN AL CLIENTE ASISTENCIAL		
Vita SAS	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: Ilva Elvira Gaviria Garcia

DIRECCIÓN: Cll 74A #24-26 villa paola **TELÉFONO:** 3115960777
3214734336

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
16/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
17/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
18/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
19/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
20/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
21/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
22/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
23/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
24/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.
25/06/2021	2:00 pm	Ilva Gaviria G.

Escaneado con CamScanner

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Ilia Elvira Guaqueta Gamón

DIRECCIÓN: Cll 74A # 24-26 Villa Paola **TELÉFONO:** 3115960777 - 3214334336

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
26/06/24	2:00 pm	Ilia E Guaqueta G
28/06/24	2:00 pm	Ilia E Guaqueta G
29/06/24	2:00 pm	Ilia E Guaqueta G
30/06/24	2:00 pm	Ilia Isabel Guaqueta G.

Escaneado con CamScanner

JULIA ELVIRA GUAQUETA GARZON

C.C:52662202



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, martes, 22 de junio de 2021 21:38:34

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 52.662.202

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	JULIA ELVIRA GUAQUETA GARZON
Identificación	CC 52.662.202 Edad: 78 años, 4 meses y 18 días
Nacimiento	SIN INFORMACION (SIN INFORMACION) jueves, 04 de febrero de 1943
Residencia	FUNZA Dirección: CLL 14 A NRO 24/26 Teléfono: 8374289/3208422633
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN
Responsable	00 Parentesco: 0 Teléfono: 0
Acompañante	Parentesco: Teléfono:
Entidad	ALCALDIA EPS: AL001 - ALCALDIA DE FUNZA Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: miércoles, 16 de junio de 2021 7:36:33 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días

ANTECEDENTES

FAMILIARES: No refiere

HOSPITALARIOS: No refiere

QUIRURGICOS: CIRUGIA POST FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA

TRAUMATICOS: Caídas desde su propia altura

TOXICO ALERGICOS: No refiere

FARMACOLOGICOS: Acetaminofén

Enalapril

Levotiroxina

PATOLOGICOS: Hipertensión arterial

Ulcera gástrica

MOTIVO DE CONSULTA: Paciente quien inicia ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria, refiere "Todo el tiempo me duele la cadera y la pierna izquierda después de la caída que tuve"

DIAGNOSTICO MEDICO: Paciente de género femenino de 77 años de edad, con diagnóstico médico de secuelas de polio presente desde el nacimiento

OBSERVACION GENERAL: Paciente quien se encuentra en su domicilio en compañía de familiares, requiere caminador de forma constante para su desplazamiento, se evidencia pie equino varo derecho y refiere dolor constante en miembro inferior izquierdo y región lumbar debido a herida antigua la cual no ha cicatrizado.

DOLOR: Manifiesta SI

Localización: región lumbar y miembros inferiores de predominio muslo izquierdo Intensidad: 10/10 según EVA Frecuencia: constante

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR (articulación y movimiento)

CADERA -> FLEXION: derecho: 50º FLEXION: izquierdo: 20º EXTENSION: derecho: 10º EXTENSION: izquierdo: 5º Abd: derecho: 10º Abd: izquierdo: 10º Add: derecho: 0º Add: izquierdo: 0º

RODILLA -> FLEXION: derecho: 50º FLEXION: izquierdo: 30º EXTENSION/HIPERTENSION: derecho: -10º EXTENSION/HIPERTENSION: izquierdo: -10º

CUELLO DE PIE -> DORSIFLEXION: derecho: 0 DORSIFLEXION: izquierdo: 5º PLANTIFLEXION: derecho: 0 PLANTIFLEXION: Izquierdo: 5º INVERSION: derecho: 0 INVERSION: izquierdo: 5º EVERSION: derecho: 0 EVERSION: izquierdo: 5º

EXAMEN MUSCULAR

Articulación: Cadera Movimiento: Flexión Musculo: Psoas iliaco Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

Articulación: Cadera Movimiento: Extensión Musculo: Glúteo mayor Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

Articulación: Cadera Movimiento: Abducción Musculo: Sartorio, Glúteo medio Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

Articulación: Cadera Movimiento: Aducción Musculo: Aductores Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

Articulación: Rodilla Movimiento: Flexión Musculo: Bíceps crural, Semitendinoso, Semimembranoso Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

Articulación: Rodilla Movimiento: Extensión Musculo: Cuádriceps crural Calificación derecha: 1+ Calificación izquierda: 1+

RETRACCIONES

Cadera: Psoas iliaco Severo

Rodilla: Bíceps crural Severo

Cuello de pie: Soleo Severo

CONTRACTURAS: Ninguna DEFORMIDADES: Pie derecho equino varo

POSTURA

VISTA ANTERIOR: Cabeza: Hombros: NORMAL Espinas Ilíacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

VISTA LATERAL: Cabeza: CABEZA ANTERIORIZADA Hombros: PROTRUIDOS Lordosis cervical: NORMAL Cifosis dorsal: AUMENTADA Lordosis lumbar: NORMAL Pelvis: RETROVERSION Abdomen: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

Escaneado con CamScanner

VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MEDIDAS ESPECIALES
REAL: MID: 62CM MII: 60CM
COORDINACION: Fina (viso manual): BUENA Gruesa (visopedica): REGULAR
EQUILIBRIO DINAMICO: MALO
EQUILIBRIO ESTATICO ANTEROPOSTERIOR Sedente: BUENO Cuadrúpedo: MALO Rodillas: MALO Bípedo: MALO
TROFISMO: No evaluado
MARCHA
Apoyo de talón: No Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: No Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: No Realiza Balanceo de brazos: No Realiza
CICATRIZ: Tamaño Paciente presenta herida en región lumbar de más de 30 años la cual no cicatriza cm Forma Diseminada
Diagnóstico fisioterapéutico: Paciente de género femenino quien presenta alteración en los dominios osteomuscular, tegumentario, cardiopulmonar en las categorías de: Movilidad articular, desempeño motor, marcha, locomoción y balance, postura, integridad articular, propiedades tegumentarias las cuales la limitan y restringe para ejecutar actividades de la vida diaria de forma independiente.
Pronóstico fisioterapéutico: Reservado
ESCALAS DE DISCAPACIDAD
BARTHEL: 70 INCAPACIDAD FUNCIONAL DEPENDIENTE LEVE
DIAGNÓSTICOS
Principal: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 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 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: Dorsiflexión, Plantiflexión, 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): 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 7:54:58 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Ultrasonido: 7 MIN Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Abductores, Extensores, 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: BOBATH
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 7:56:30 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días

Escaneado con CamScanner

EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente quien ingresa en óptimas condiciones generales, se realiza terapia sedativa (termoterapia, electroterapia, ultrasonido). Se realizan estiramientos en tren superior e inferior. Se trabaja propiocepción, se realizan ejercicios de fortalecimiento isométrico con balón. 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 7:57:43 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 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 Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 7:58:35 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores externos, Rotadores internos Codo: Flexores, Extensores 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 isotónicos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Reeducación de marcha 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 8:00:47 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA

Escaneado con CamScanner

Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
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
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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 8:02:45 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Ultrasonido: 7 MIN Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 8:04:29 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 13 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 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, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: fortalecimiento con banda elástica amarilla
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 8:41:00 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 14 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 9

Escaneado con CamScanner

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 Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Agarres
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 8:43:19 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 14 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 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, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 9:06:03 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 18 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 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 Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 9:08:41 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 18 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 12
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, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Extensores, Flexores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 9:09:51 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 18 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 13
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente quien ingresa en óptimas condiciones generales, se realiza terapia sedativa (termoterapia, electroterapia, ultrasonido). Se realizan estiramientos en tren superior. 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: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS 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 9:12:48 p. m. - EDAD: 78 años, 4 meses y 18 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 14 Hora de salida: 15 No. de sesión: 14
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, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: Trabajo de movilidad en tren superior con cicloergómetro
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente finaliza ciclo de sesiones de fisioterapia, a la valoración final se evidencia:

- Paciente refiere que persiste dolor en miembro inferior izquierdo con calificación de 8/10 según EVA el cual se exacerba al movimiento y durante el patrón de marcha
- Se mantienen retracciones moderadas a severas en musculatura gastro solea, isquiotibial y cuadricipital de forma bilateral
- Paciente quien hace uso de caminador para realizar traslados y desplazamientos
- Mejoro moderadamente propiocepción viso manual
- Aumento desempeño muscular a 2- según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros superiores e inferiores
- Rangos de movilidad articular se mantienen según calificación inicial para miembros inferiores cadera -> flexión: derecho: 50º flexión: izquierdo: 20º extensión: derecho: 10º extensión: izquierdo: 5º abd: derecho: 10º abd: izquierdo: 10º add: derecho: 0º add: izquierdo: 0º
rodilla -> flexión: derecho: 50º flexión: izquierdo: 30º extensión derecho: -10º extensión: izquierdo: -10º
cuello de pie -> dorsiflexión: derecho: 0 dorsiflexión: izquierdo: 5º plantiflexion: derecho: 0 plantiflexion: izquierdo: 5º inversión: derecho: 0 inversión: izquierdo: 5º eversión: derecho: 0 eversión: izquierdo: 5º
- Paciente con pie equino varo derecho de nacimiento
- Paciente presenta acortamiento de 3cm en miembro inferior derecho en relación con miembro inferior izquierdo
- Equilibrio dinámico alterado

Escaneado con CamScanner

- Paciente refiere que presenta herida que no cicatriza a nivel lumbar la cual presenta supuración

Se recomienda control con médico tratante y continuar realizando los ejercicios en casa
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: B91X-SECUELAS DE POLIOMIELITIS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

317

IPS HUMANA-VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit. 900.217.648-1

FT: Sindy Fernández
RM: 029562

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Julia Elvira Garagueta Garzón **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 52662202

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
26/06/21	2:00 pm	Ricente, inicia ciclo de terapias físicas domiciliarias - se realiza valoración inicial, Ricente presenta pie equino varo derecho, alteración en marcha, locomoción y balance, paciente hace uso de caminador para traslados y deambulación presenta dolor de carácter 10/10 según EVA en miembros inferiores de predominio izquierdo, se realiza movilidad articular activo-asistido - fortalecimiento isométrico y aplicación de TENS. Fisioterapeuta: Sindy Fernández Rm: 029562
27/06/21	2:00 pm	Se inicia sesión en adecuadas condiciones generales, se realiza movilidad activo-asistido de ten superior e inferior, fortalecimiento isométrico con balón, aplicación de TENS y termoterapia. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
28/06/21	2:00 pm	Se realiza movilidad activo-asistido de ten superior e inferior, se realiza fortalecimiento isométrico con balón para mmss e inferiores de forma bilateral 2 series de 5 repeticiones, se realiza trabajo de diagonales para ten superior, se realiza trabajo sedativo haciendo uso de TENS terapéutico, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
24/06/21	2:00 pm	Se realiza movilidad activo-asistida para ten superior e inferior, se hace uso de banda elástica color amarilla para fortalecimiento de miembros superiores, se realiza trabajo sedativo haciendo uso de TENS terapéutico, masaje en mmii de forma bilateral y termoterapia por 25 minutos, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
29/06/21	7:00 pm	Se realiza movilidad activo-asistida de mmss y mmii de forma bilateral, se realiza trabajo de diagonales de ten para ten superior, fortalecimiento isométrico con balón, se realiza terapia sedativa haciendo uso de TENS terapéutico en mmii de forma bilateral, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
27/06/21	7:00 pm	Se realiza trabajo de movilidad activo-asistida para miembros superiores e inferiores, se realiza trabajo de pinza y agarres de forma bilateral, se realiza trabajo de patrones básicos de lanzar y atajar, se realiza terapia sedativa con electroterapia, se finaliza sin complicaciones. Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
22/06/21	7:00 pm	se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa asistida, se realizan diagonales de Kabat en mmss, se realizan ejercicios de peso y aproximaciones articulares en mmii, se realiza terapia sedativa en miembro inferior izquierdo haciendo uso de TENS y termoterapia, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
23/06/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular, fortalecimiento muscular isométrico con balón, diagonales de Kabat para mmss de forma bilateral, se realiza trabajo sedativo haciendo uso de TENS terapéutico y ultrasonido en miembro inferior izquierdo, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
24/06/21	7:00 pm	se realiza trabajo de movilidad articular, activo-asistida de mmss y mmii de forma bilateral, se realiza fortalecimiento muscular haciendo uso de banda elástica, Fisioterapeuta: Sindy Fernández. Rm: 029562
25/06/21	7:00 pm	se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa asistida, diagonales de Kabat en mmss, trabajo de pulón básico lanzar y atajar, fortalecimiento isométrico con balón, se realiza terapia sedativa haciendo uso de TENS y ultrasonido, se finaliza sin

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
		complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. cm: 1024562
26/06/24	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa-asistida en mmss y mmii de forma bilateral. se realizan diagonales de kabbat, se realizan ejercicios de fortalecimiento con banda, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. cm: 1024562
28/06/24	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular. se realizan ejercicios de fortalecimiento muscular haciendo uso de banda elastica, se hace uso de cicloergometro para movilidad de mmss, se realiza terapia Sedativa haciendo uso de tens terapeutica. fisioterapeuta: Sindy Fernández. cm: 1024562
29/06/24	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa-asistida, diagonales de kabbat, fortalecimiento isométrico haciendo uso de bandas en mmss y mmii de forma bilateral, se realiza terapia Sedativa haciendo uso de tens y termoterapia, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. cm: 1024562
30/06/24	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa-asistida, diagonales de kabbat, descargas de peso, trabajo en cicloergometro para mmss de forma bilateral, paciente realiza ciclo de sesiones de fisioterapia a la valoración inicial se evidencia paciente refiere que presenta dolor de 8/10 según EVA en mmii izquierdo. medida real y aparente de 3cm de diferencia en mmii, paciente presenta pie equino varo derecho, deambula mediante 2-1s, alteración de marcha, locomoción y balance. fisioterapeuta: Sindy Fernández. cm: 1024562

Escaneado con CamScanner

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

350

HISTORIA CLINICA PARA MIEMBROS INFERIORES

Historia Nº: 52662202 Fecha de ingreso: 16/06/2021
Apellidos Buaqueta Banón Nombres Julia Elvira
Documento de identidad: Tipo: CC Numero : 52662202 Fecha de nacimiento: Día: 4
Mes: 02 Año: 1963 Sexo: F X M ___ Estado civil: Soltera Municipio: Funza
Barrio: Villa paola Dirección: Calle 14A # 24-26 teléfono fijo: —
Móvil: 3115960777 Correo electrónico: NO REFIERE
Ocupación: NO Entidad de salud: Ecopsos
Vinculación: Beneficiaria
Empresa: NO Nºterapias 14 Diagnostico: Sqlx secuelas de poliomielitis
Acompañante: Isabel Buaqueta Parentesco: Hermana Teléfono 3115960777
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: De nacimiento
Clínica de atención primaria: Funza, Hospital de Funza
Exámenes diagnósticos realizados: TAC, Resonancias
Atención de médicos especialistas: Ortopedia, cirugía plástica
Tratamientos realizados: Curaciones en la herida zona lumbar
Recomendaciones: —
Resumen:

ANTECEDENTES:

Patológicos: Tiroides, Hipertensión Traumáticos: Caída
Toxico-alergicos: NO Quirúrgicos: Ex cadera Infecciosos: Herida
Farmacológicos: acetaminofen, embapril, levotiroxina

VALORACION TERAPEUTICA

Dolor: Miembros inferiores, izquierda
Escala Análoga Verbal 7o/10
Sensibilidad Superficial: alterada Espasmo: —
Edema: — Inflamación: —

RetraccionesMusculares: Secuelas en cuadriceps, gastrosóleos, peroneos
Longitud de miembros inferiores Real y aparente: ___
Marcha: Fase de apoyo; choque de talón NO Pie sobre el plano: — Postura intermedia NO Impulso. Fase de balanceo; aceleración ___ oscilación ___ Desaceleración: ___.
Aditamentos para la marcha: Caminador
Propiocepcion: alterada
Maniobras especiales: N.A

Escaneado con CamScanner

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

EXAMEN ARTICULAR

Derecho	Articulación (movimientos)	Izquierdo
	CADERA	20°
80°	Flexión	5°
20°	Extensión	5°
70°	Abducción	70°
0°	Aducción	0
5°	Rotación interna	5°
5°	Rotación externa	5°
	RODILLA	
50°	Flexión	30°
-70°	Extensión	-70°
	PIE	
N/R	Dorsiflexión	5°
N/R	Plantiflexión	5°
N/R	Invesión	5°
N/R	Eversión	5°

EXAMEN MUSCULAR

Derecho	Músculos	Izquierdo
	CADERA	
	Psoas mayor	
	Iliaco	
	Sartorio	
	Glúteo mayor	
	Glúteo mediano	
	Glúteo menor	
7+	T.F.L	
	ADD	7+
	R.E.C	
	R.I.C	
	RODILLA	
	Cuádriceps	
	Isquiotibiales	
7+	**TOBILLO**	
	Gastrosoleos	7+
	Tibial Anterior	
	Tibial Posterior	
	Peroneros	
	PIE	
	Ext. Común de los dedos	
7+	Ext. Propio del hallux	
	Flexor común de los dedos	7+
	Lumbricales, flexor corto del hallux	

Pruebas complementarias:

Piel: Paciente presenta herida en región lumbar sin abscesos ni secreciones

Faneras: NP

Trofismo muscular: Atrofia mmii izquierdo

OBSERVACIONES

Diagnostico terapéutico: Paciente con alteración en dominio ocupacional en categoría de ADM, desempeño ocupacional, marcha, locomoción y balance, de la cual para ejecutar AVD.

FIRMA DE LA TERAPEUTA: Sindy Fernández Registro: 019502

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 16/06/2021 hora 2:00 pm N° de terapias 14

Nombre: Julia Elvira Guaqueta Cedula: 52662202

✓ **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 Ana Isabel Guáqueta G con N° de cedula 20549784

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.

Ana I. Guaqueta G.

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 entiende en que consiste el tratamiento y nos autoriza 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 adverse respecto a la calidad del resto de la atención. Antes de firmar, es importante que lea despacio la siguiente información.

Digamos 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 omitir: _____
- [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) 50% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede;

- ✓ Sentir malestar e incremento del dolor después del primer día de fisioterapia
- ✓ Dolor e 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, chamanes, rezanderos, etc..

Fecha: 26/06/2021 Hora 2:00pm N° de terapias: 14 Diagnostico: Secuelas de polineuritis

Yo Ana Isabel Guaqueta G con documento de identidad: 20549784 como (parentesco con el paciente) _____ en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) Hermana con documento de identidad (del paciente) 52662202. Después de leído este documento autorizo al profesional de fisioterapia de Humana-Vital s.a.s a realizar el tratamiento propuesto.

Ana Guaqueta G

Firma del paciente

Co 20549784

Sindy Fernández

Firma de la terapeuta

Co. 1073576331 Registro 09562

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

Escaneado con CamScanner

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

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: Ana Guaqueta G

Nombre: Ana Isabel Guaqueta G.

Número de identificación: 20549184

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 16/06/2021 HORA: 2:00 pm

NOMBRE DEL PACIENTE: Julia Elvira Guaqueta Cédula: 52662202

DIAGNOSTICO: Secuelas de Poliomielitis

DIRECCIÓN: Calle 7#B # 24-26

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: Ingrid Guaqueta Cedula: 20549484

Parentesco del paciente: Hermana Firma:

Escaneado con CamScanner

AUTORIZACIÓN

Yo Ana Isabel Guáqueta G. identificado con cc 20549784 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: Julia Elvira Guaqueta **IDENTIFICACION** 52662202

FIRMA Julia Guaqueta

FECHA: 16/06/22 **HORA:** 2:00pm **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: Julia Elvira Guayeta ***IDENTIFICACION*** 52662202

FECHA: 16/06/21 ***HORA:*** 2:00 pm ***ALCALDIA*** √ ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	Sra Isabel Guayeta G
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Sra Isabel Guayeta G
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	Sra Isabel Guayeta G
PLAN CASERO	Sra Isabel Guayeta G.
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	Sra Isabel Guayeta G.

Escaneado con CamScanner

353

Escala de MORSE

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

Escaneado con CamScanner