1088

	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

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Diego Alfredo Garcia Hnado

DIRECCIÓN: Cra 21 # 14-58 TELÉFONO: 3185879495

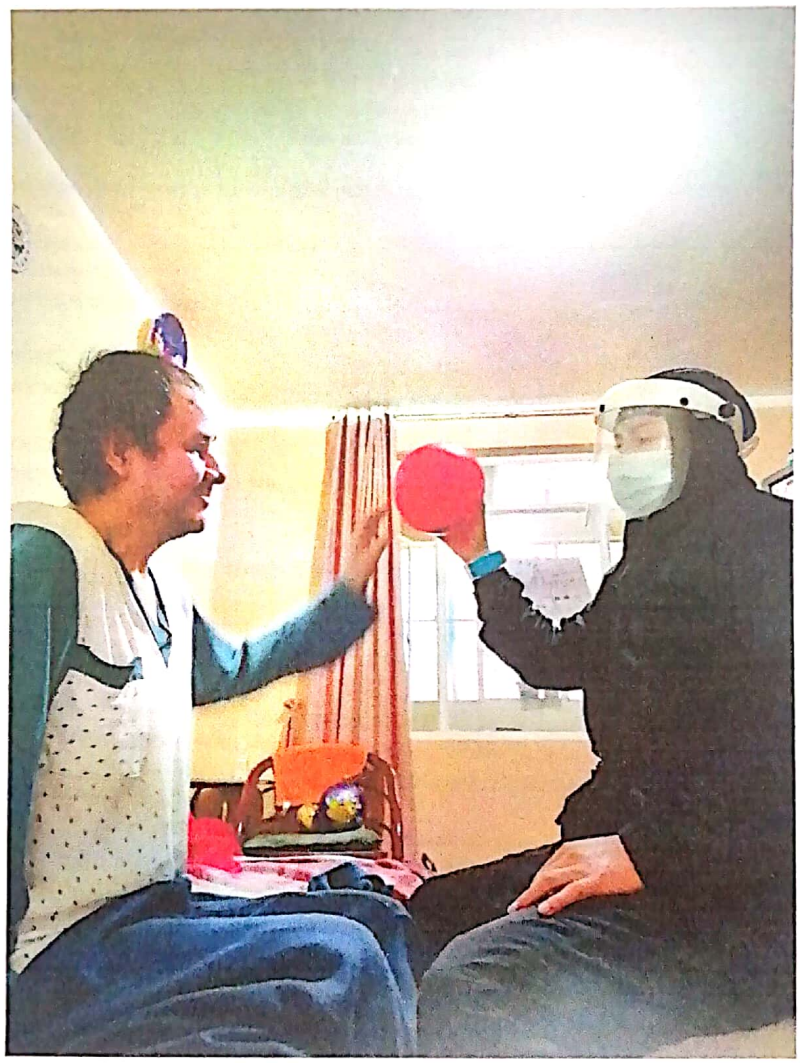
FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
2/08/21	12:00 pm	Silvia
3/08/21	12:00 pm	Silvia
4/08/21	12:00 pm	Silvia
5/08/21	12:00 pm	Silvia
6/08/21	12:00 pm	Silvia
7/08/21	12:00 pm	Silvia
9/08/21	12:00 pm	Silvia

Escaneado con CamScanner

1089

DIEGO ALFREDO GARCIA HURTADO

CC: 14700860



Escaneado con CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 11 de agosto de 2021 20:13:53

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 14.700.860

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	DIEGO ALFREDO GARCIA HURTADO
Identificación	CC 14.700.860 Edad: 48 años, 7 meses y 23 días
Nacimiento	SIN INFORMACION (CUNDINAMARCA) martes, 19 de diciembre de 1972
Residencia	FUNZA Dirección: KR 21 14 58 Teléfono: 3105547094
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN
Responsable	ANA SILVIA HURTADO Parentesco: MADRE Teléfono: 3208168664
Acompañante	ANA SILVIA HURTADO Parentesco: MADRE Teléfono: 3208168664
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: Masculino

FECHA CONSULTA: lunes, 2 de agosto de 2021 7:54:23 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Extensores, Abductores, Extensores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Pasivos, Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Higiene postural MANEJO DE: Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente quien finaliza inicia ciclo de sesiones de terapia física domiciliaria por continuidad, a la valoración inicial se evidencia:

- Paciente quien se encuentra en cama con dependencia total para ejecutar actividades de la vida diaria
- Retracciones musculares severas en musculatura gastro solea, isquiotibial, cuádriceps, peronea y tibial de forma bilateral
- Paciente quien esporádicamente hace uso de silla de ruedas propulsada por segunda persona para realizar traslados y desplazamientos
- Alteración en propiocepción viso manual y visopedica
- Desempeño muscular de 2- según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros superiores
- Rangos de movilidad articular en miembros superiores flexión de hombro 80º, extensión 20º, abducción 50º, rotaciones 30º, flexión de codo 90º, extensión -10º, flexión de cadera 30º, extensión -20º, flexión de rodilla 30º, extensión -10º
- No realiza movilidad articular de cuello de pie debido a que presenta pie caído bilateralmente
- Equilibrio dinámico y estático alterado

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 3 de agosto de 2021 7:57:27 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente quien se encuentra en óptimas condiciones generales, se realizan movilizaciones pasivas, modulación de tono, se trabajan patrones diafragmáticos para mejoría de patrón respiratorio. Se realiza fortalecimiento muscular global (Kabat, Rood). Se realizan estiramientos generales. Se realiza Higiene postural. Paciente finaliza 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: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

Escaneado con CamScanner

FECHA CONSULTA: miércoles, 4 de agosto de 2021 7:58:56 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 3
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, Aductores, Abductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Pasivos, 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: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: jueves, 5 de agosto de 2021 8:00:03 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: 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, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: Fortalecimiento isométrico con balón
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Pasivos, Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, 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: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 6 de agosto de 2021 8:01:09 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 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, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Abductores, Aductores Rodilla: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: fortalecimiento con banda elástica amarilla
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Pasivos, 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: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

Escaneado con CamScanner

FECHA CONSULTA: sábado, 7 de agosto de 2021 8:03:20 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 20 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: Paciente quien se encuentra en óptimas condiciones generales, se realizan movilizaciones pasivas, modulación de tono, se trabajan patrones diafragmáticos para mejoría de patrón respiratorio. Se realiza fortalecimiento muscular global (Kabat, Rood). Se realizan estiramientos generales. Se realiza Higiene postural. Paciente finaliza 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: G710-DISTROFIA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr.(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 9 de agosto de 2021 8:08:02 p. m. - EDAD: 48 años, 7 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Extensores, Flexores 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
TECNICAS: BOBATH, FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Pasivos, 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): Paciente quien finaliza ciclo de sesiones de terapia física domiciliaria, a la valoración final se evidencia:

- Paciente quien se encuentra en cama con dependencia total para ejecutar actividades de la vida diaria
- Se mantienen retracciones moderadas a severas en musculatura gastro solea, isquiotibial, cuadriculita peronea y tibial de forma bilateral
- Paciente quien esporádicamente hace uso de silla de ruedas propulsada por segunda persona para realizar traslados y desplazamientos
- Mejoro moderadamente propiocepción viso manual
- Se mantiene desempeño muscular de 2- según escala de Daniels para agonistas y antagonistas de miembros superiores
- Se mantienen rangos de movilidad articular según calificación inicial en miembros superiores flexión de hombro 80º, extensión 20º, abducción 50º, rotaciones 30º, flexión de codo 90º, extensión -10º, flexión de cadera 30º, extensión -20º, flexión de rodilla 30º, extensión -10º
- No realiza movilidad articular de cuello de pie debido a que presenta pie caído bilateralmente
- Mejoro levemente equilibrio dinámico en posición sedente corto
- Mejoro propiocepción viso manual
- Se evidencian contracturas marcadas en articulación de rodilla izquierda y cuello de pie de forma bilateral

Se recomienda control con médico tratante, continuar realizando los ejercicios en casa y continuar con Fisioterapia
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G710-DISTROFIA MUSCULAR 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 900.217.648-1

Ft: Sindy Fernández
Cm: 029502

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Diego Alfredo Garcia Hurtado **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 74700360

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
2/08/21	12:00 pm	Paciente inicia dia de terapias por contingencia, a la valoración inicial se evidencia: paciente refiere dolor no calificable en región lumbar, desempeño muscular de 4+/5 según escala de daniels en mmss, paciente quien no realiza movilidad contra de mmii, presenta pie caído de forma bilateral, no se evidencia edema ni inflamación, paciente quien permanece en cama por tiempo prolongado, dependiente total para realizar actividades de la vida diaria. fisioterapeuta: Sindy Fernández. rm: 02956z
3/08/21	12:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular de forma activa y pasiva en mmss y mmii, descargas de peso, aprehensiones cruzadas, tratamiento isométrico con balón, se realiza terapia sedativa con TENS en región lumbar, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. rm: 02956z
4/08/21	12:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular activo-asistida en hombro izquierdo, descargas de peso, diagonales de Kabbat, fortalecimiento muscular con balón y banda elastica amarilla, se realiza terapia sedativa con TENS, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. rm: 02956z
5/08/21	12:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular activa-asistida y pasiva para mmii, diagonales de Kabbat en mmss, ejercicios de fortalecimiento isométrico con balón, paciente con banda elastica amarilla, bipedo de equilibrio estático en sedente, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. rm: 02956z
6/08/21	12:00 pm	se realizan ejercicios de movilidad articular activa-asistida en mmss y mmii, diagonales de Kabbat en mmss, descargas de peso, fortalecimiento isométrico con balón, se realizan ejercicios de pinzas y agarres, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández. rm: 02956z
7/08/21	12:00 pm	se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y pasivos en mmii, diagonales de Kabbat, estiramientos musculares, equilibrio dinámico en sedente sobre, diagonales de Kabbat, terapia sedativa con TENS en región lumbar, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández rm: 02956z
9/08/21	12:00 pm	paciente quien realiza cada de sesiones de terapia física, a la valoración final se evidencia: paciente refiere que persiste dolor no calificable en región lumbar, desempeño muscular de 2-15 según daniels en mmss, se evidencia alteración en equilibrio dinámico y estático. reflejo progio-cepción bicameral, se evidencia contractura muscular en mmii izquierdo pie caído bilateral, no realiza movilidad activa en mmii, en mmss flexión de 30°, extensión 5°, abducción 40°, flexión de codo 50° extensión -70°, paciente dependiente total para actividades de la vida diaria, se finaliza sin complicaciones. fisioterapeuta: Sindy Fernández rm: 02956z

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

Otros: _____

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 30 % 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: 21/09/22 Hora 12:00 N° de terapias: 7 Diagnostico: Dolor muscular 6970

Yo Silvia con documento de identidad: 20683714 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.

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

Silvia M

Firma del paciente

Cc 20683714

Sindy Fernández

Firma de la terapeuta

Cc. 1033576372 Registro 02956

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 2/08/21 hora 7:00am N° de terapias 7

Nombre: Diego Alfredo Garcia Cedula: 14900860

✓ **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 Arvo Silva Ho con N° de cedula 20683774

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.

Silvia Ho

Firma del paciente o responsable

Escaneado con CamScanner

1096

	PROCESO DE ATENCION AL CLIENTE ASISTENCIAL		
Humana Vital S.A.S	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 Silvia H identificado con cc 20683174 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: Diego Correa **IDENTIFICACION** 74700860

FIRMA Silvia H

FECHA: 2/08/21 **HORA:** 12:00 pm **ALCALDIA** ✓ **PARTICULAR**____ **ARL**____

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Sindy Fernández

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Diego García IDENTIFICACION 14200860

FECHA: 21/08/21 HORA: 7:00 am ALCALDIA ✓ PARTICULAR_____ ARL_____

DOCUMENTOS ENTREGADOS	FIRMA
DEBERES Y DERECHOS	Silvia Sb
CONSENTIMIENTO INFORMADO	Silvia Sb
POLÍTICAS DE PRIVACIDAD Y TRATAMIENTO DE DATOS	Silvia Sb
PLAN CASERO	Silvia Sb
AUTORIZACION DE REGISTRO FOTOGRAFICO	Silvia Sb

Escaneado con CamScanner

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/caminedor. • Se apoya en los muebles.	Puntaje 0	0
	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	0
	Puntaje 10	
	Puntaje 20	
Conciencia-estado mental: • Consiente de sus capacidades y limitaciones • No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0	0
	Puntaje 15	
	TOTAL	0

Escaneado con CamScanner