1075

	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

8

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Gloria Estela Ramosa

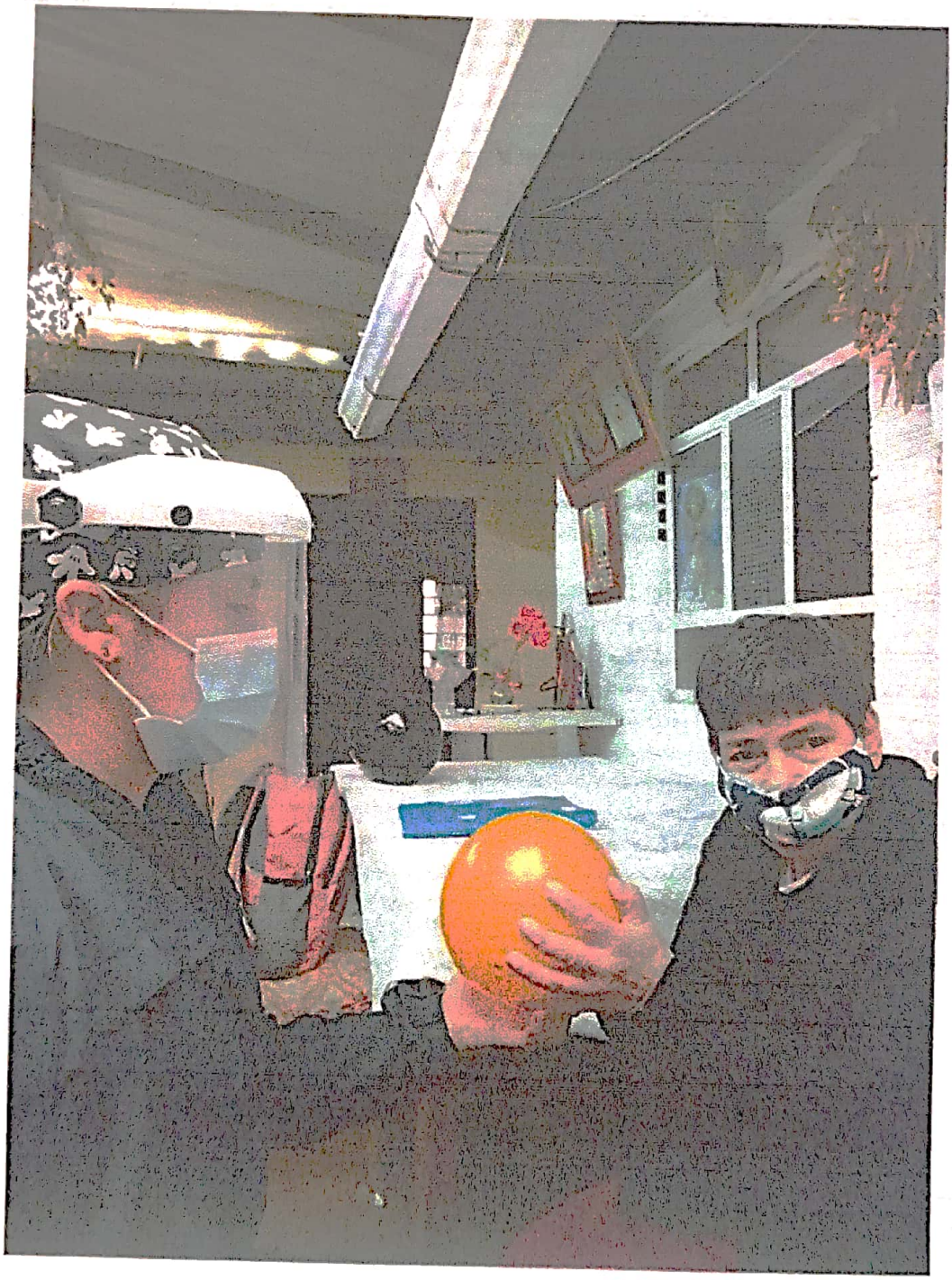
DIRECCIÓN: Cra 8 # 11-04 **TELÉFONO:** 3117405046

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
4/10/21	7:00 pm	
5/10/21	7:00 pm	
6/10/21	7:00 pm	
7/10/21	7:00 pm	
8/10/21	7:00 pm	
9/10/21	7:00 pm	
11/10/21	7:00 pm	
12/10/21	7:00 pm	

Escaneado con CamScanner

GLORIA ESTELA BARBOSA

CC: 52662623



Escaneado con CamScanner

MUTUALSER VIDA S.A.

NOMBRE DEL PACIENTE: Gloria Estela Balbosa DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52662623

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
4/10/21	7:00 pm	Paciente inicia año de sesiones, a la valoración inicial se evidencia: Paciente con alteración en esferas mentales, comunicación alterada, rangos de movilidad articular a la movilidad activa, disminución muscular de 2/5 según escala de balance en mmss y mmii, reflejos osteotendinosos conservados. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
5/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii, diagonales de Kabbat, fortalecimiento isométrico con balón, ejercicios de propiocepción usuario. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
6/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii, diagonales de Kabbat, fortalecimiento isométrico con balón, ejercicios de marcha FT: Sindy Fernández Rm: 029562
7/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii de forma activa-asistida, diagonales de Kabbat, fortalecimiento muscular con banda elástica amarilla. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
8/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular activo-asistido en mmss y mmii, diagonales de Kabbat, fortalecimiento muscular isométrico con balón, ejercicios de propiocepción usuario. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
9/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii, diagonales de Kabbat, descargas de peso, fortalecimiento muscular con banda elástica amarilla. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
11/10/21	7:00 pm	Se realizan ejercicios de movilidad articular en mmss y mmii, diagonales de Kabbat, descargas de peso, ejercicios de pinzas y agarres. FT: Sindy Fernández Rm: 029562
12/10/21	7:00 pm	Paciente inicia onceavo día de sesiones de fisioterapia y persiste con alteraciones en esferas mentales, lenguaje, alteración atención, rangos de movilidad conservados, disminución muscular de 2/5 según escala de balance en mmss y mmii, agarre fuerte equilibrio dinámico y propiocepción usuario, no se evidencia edema ni inflamación. FT: Sindy Fernández Rm: 029562

Escaneado con CamScanner

Fecha 4/10/21 hora 2:00pm N° de terapias 8

Nombre: Gloria Estela Barbosa Cedula: 52662623

✓ **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 Flor Marina Barbosa con N° de cedula 20550182

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.

Firma del paciente o responsable

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO TERAPIA FISICA

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 deriva 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 realizará lo que se encuentra marcado con una X en el cuadro de la izquierda)

- ☐ Terapia sedativa: masaje, estimulación eléctrica transcutánea (TENS), ultrasonido, láser, vibración, calor superficial, crioterapia (frío). En este caso a usted se le va a omitir:

  _____

- ☒ Movilidad articular
- ☒ Ejercicios activos
- ☒ Fortalecimiento muscular
- ☒ Estiramiento muscular y/o capsular
- ☐ Ejercicios pliométricos (ejercicios para dar estabilidad a las articulaciones)

Se espera obtener de la terapia:

- ☒ Disminución del dolor
- ☒ Aumento de arcos de movilidad articular
- ☒ Incremento de la fuerza muscular
- ☒ Mejorar estabilidad articular
- ☐ Otros:

  _____

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 30% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede:

- ➢ Sentir malestar en 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 alguna persona que no tenga formación en salud, ej: sobanderos, chamanes, rezanderos, etc.

Fecha: 4 ho 22 Hora: 7:00pm Nº de Terapias: 8 Diagnóstico: Retraso mental moderado F79

Yo [illegible] con documento de identidad: 20550132

En calidad de paciente después de leído este documento autorizo al fisioterapeuta de HUMANA VITAL S.A.S a realizar el tratamiento propuesto.

[illegible]

Firma paciente

cc. 20550132

Smicky Fernandez

Firma profesional

cc. 70756397 RP 07562

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: 4/10/21

Firma: [signature]

Nombre:

Número de identificación: 20550138

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 Flor Marina Barbosa identificado con cc 20650132 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: Gloria Estela Barbosa **IDENTIFICACION** 52662623

FIRMA Gloria Barbosa

FECHA: 4/6/19 **HORA:** 2:00pm **ALCALDIA** ✓ **PARTICULAR** _____ **ARL** _____

Escaneado con CamScanner

1082

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: Gloria Barbosa **IDENTIFICACION** 52662623

FECHA: 4/10/22 **HORA:** 2:00pm **ALCALDIA** ✓ **PARTICULAR**____ **ARL**____

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

Escaneado con CamScanner

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, lunes, 11 de octubre de 2021 20:22:56 **HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 52.662.623**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	GLORIA STELLA BARBOSA PAEZ	
Identificación	CC 52.662.623 Edad: 58 años, 5 meses y 23 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) jueves, 18 de abril de 1963	
Residencia	FUNZA Dirección: CR 18 NRO 17-04 Teléfono: 3117405046	
Ocupación	HOGAR	
Responsable	- Parentesco: - Teléfono: 0000000	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	ALCALDIA EPS: EPS022 - EPSS CONVIDA Tipo afiliación: SUBSIDIADO	
Estado civil: SOLTERO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: lunes, 4 de octubre de 2021 8:05:53 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores internos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Dorsiflexión, Inver y ever
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente quien inicia ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria por continuidad , a la valoracion inicial se evidencia:

- Paciente no refiere dolor
- Se evidencian retracciones musculares moderadas en cuádriceps , isquiotibiales y gastro soleos
- No requiere uso de ayudas externas
- Realiza patrón de marcha de forma independiente
- Se evidencia alteración moderada en equilibrio dinámico
- No se evidencia edema ni inflamación
- Rangos de movilidad conservados en miembros superiores e inferiores
- Se evidencia alteración en ejecución de patrón de pinzas finas
- Desempeño muscular de 2-/5 según escala de Daniels en miembros superiore e inferiores

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 5 de octubre de 2021 8:11:09 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Aductores, Aductores, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Aductores, 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: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: miércoles, 6 de octubre de 2021 8:12:17 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Extensores, Abductores, Abductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Inver y ever, Inver y ever, Plantiflexión, Dorsiflexión
TECNICAS: FNP
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: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: jueves, 7 de octubre de 2021 8:13:36 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Aductores, 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 equilibrio, 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: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: viernes, 8 de octubre de 2021 8:14:50 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, , Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Aductores, Rotadores internos, Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Plantiflexión, Inver y ever, Inver y ever
TECNICAS: FNP
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: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: sábado, 9 de octubre de 2021 8:16:13 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Extensores, Flexores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores internos, Rotadores internos Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Inver y ever, Inver y ever
TECNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: fortalecimiento muscular con banda elástica amarilla en tren superior
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de propiocepción, Reeducación de marcha, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: lunes, 11 de octubre de 2021 8:17:39 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: 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, Inver y ever
TECNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios de equilibrio, 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: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562

FECHA CONSULTA: martes, 12 de octubre de 2021 8:18:06 p. m. - EDAD: 58 años, 5 meses y 23 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Modalidades cinéticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Aductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos Codo: Flexores, Extensores, Pronación, Supinación Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Abductores, Aductores, 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 de equilibrio, Ejercicios de propiocepción, Mecanoterapia, Reeducación de marcha, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Paciente quien finaliza ciclo de sesiones de fisioterapia domiciliaria, a la valoracion final se evidencia:

- Paciente no refiere dolor
- Continuan retracciones musculares moderadas en cuádriceps, isquiotibiales y gastro soleos
- No requiere uso de ayudas externas
- Realiza patrón de marcha de forma independiente
- Mejoro levemente equilibrio dinámico
- No se evidencia edema ni inflamación
- Rangos de movilidad conservados en miembros superiores e inferiores
- Se mantienen alteración en ejecución de patrón de pinzas finas
- Aumento desempeño muscular a 2/5 según escala de Daniels en miembros superiores e inferiores
- Paciente alerta, comunicación alterada

Se recomienda control con médico tratante, continuar realizando los ejercicios en casa
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: F719-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). SINDY DAYANA FERNANDEZ TRANSLAVIÑA CC No. 1.073.516.331 - FISIOTERAPIA - R.M. 29562
