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

11170

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Ana Leonor Ortiz

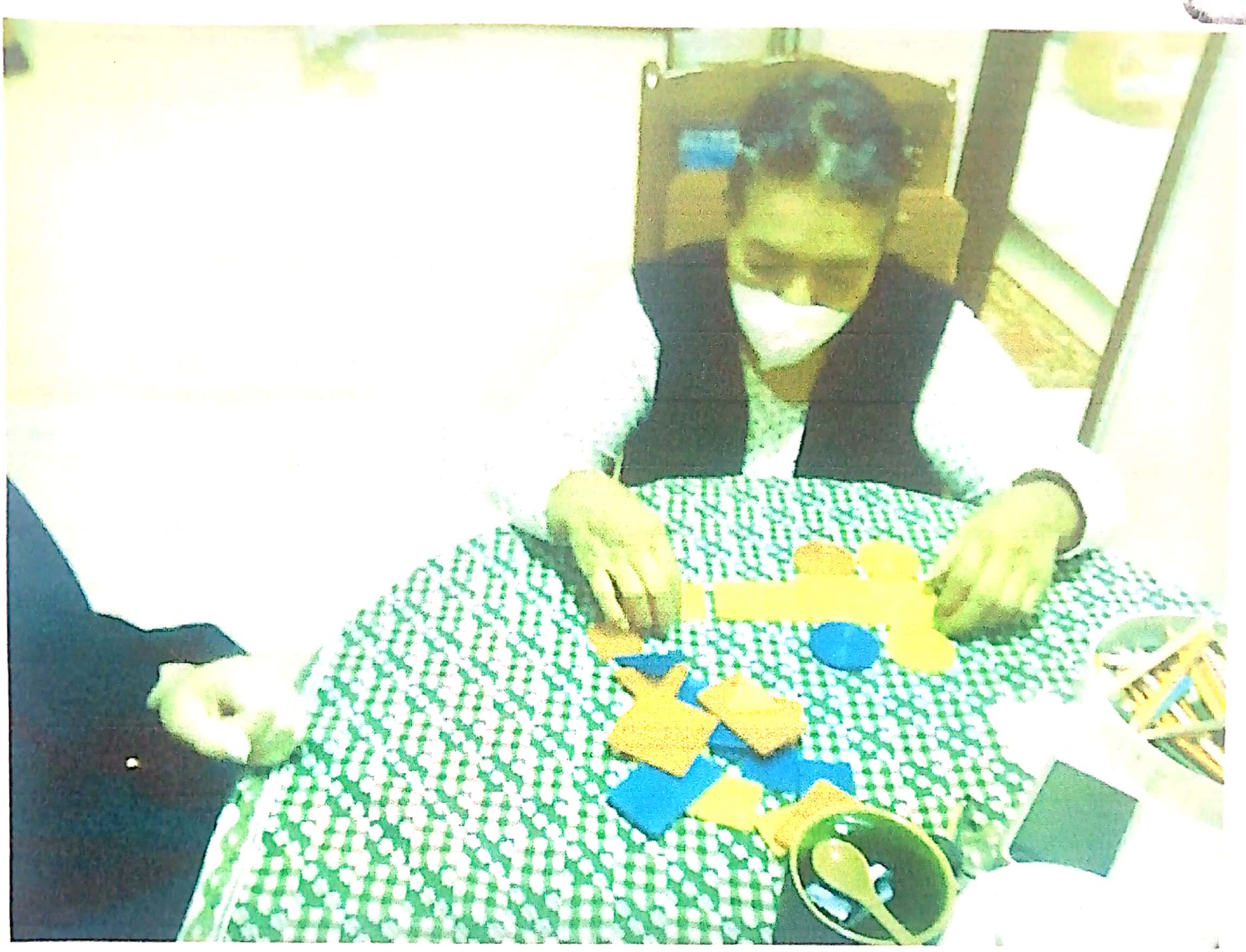
DIRECCIÓN: Cra 6A #10-40 int 3 **TELÉFONO:** 3123787762 8234131

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
15/09/21	15:00	Ana Leonor.
17/09/21	12:00	Martha P. Cantor
21/09/21	15:00	Gregorio C.
22/09/21	12:00	Gregorio C.
23/09/21	12:00	Gregorio C.
24/09/21	11:00	Gregorio C.
25/09/21	12:00	Gregorio C.
27/09/21	15:00	Gregorio C.
28/09/21	8:00	Gregorio C.
29/09/21	10:00	Gregorio C.

Escaneado con CamScanner

ANA LEONOR ORTIZ

20930750



Escaneado con CamScanner

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

4172

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, jueves, 30 de septiembre de 2021 17:47:36 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 20.930.750**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	ANA LEONOR ORTIZ DE CANTOR
Identificación	CC 20.930.750 Edad: 70 años, 5 meses y 15 días
Nacimiento	SIN INFORMACIÓN (SIN INFORMACIÓN) domingo, 15 de abril de 1951
Residencia	SERREZUELITA Dirección: CRA 6A # 10-40 Teléfono: 8234131
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN
Responsable	. Parentesco: . Teléfono: .....
Acompañante	0 parentesco: Teléfono:
Entidad	HUMANA EPS: EPS008 - COMPENSAR EPS Tipo afiliación: PARTICULAR

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

FECHA CONSULTA: miércoles, 15 de septiembre de 2021 3:00:13 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
ANTECEDENTES
- PERSONALES: Fractura de columna y cadera; mano y pie
- PATOLÓGICOS: EPOC
HTA
ASMA
DISCOPATÍA CERVICAL
DIABETES
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLÓGICOS: EMPAGLIFOZINA, METFORMINA, LOSARTAN, DOLEX, ASA.
- QUIRÚRGICOS: Histerectomía, Columna y mano
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna
MOTIVO DE CONSULTA: Paciente que pertenece al programa de adulto mayor de la Alcaldía de Funza

POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general
ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente con diagnóstico de EPOC, Diabetes, HTA, Discopatía cervical y Asma
VALORACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL
HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS
- Fuerza muscular: MSD Presente MSI Presente
- Amplitud articular: MSD Presente MSI Presente
HABILIDADES MOTORAS GRUESAS
- Posición bípeda:SI
DESPLAZAMIENTO
- Marcha:SI
IMAGEN CORPORAL
- Reconocimiento:SI
- Concepto:SI
HABILIDADES GRAFOMOTORAS
- Dominancia manual: MSD Presente
- Corta con tijeras: MSD Presente MSI Presente
- Realiza una torre: MSD Presente MSI Presente
- Hace garabateo: MSD Presente MSI Presente
- Hace enhebrado: MSD Presente MSI Presente
- Hace encajado: MSD Presente MSI Presente
- Rasgado de papel: MSD Presente MSI Presente
- Fuerza en escritura: MSD Presente MSI Presente
- Fuerza en coloreado: MSD Presente MSI Presente
PATRONES INTEGRALES
- Alcanzar: MSD Presente MSI Presente
- Lanzar: MSD Presente MSI Presente
- Agarre cilíndrico: MSD Presente MSI Presente
- Agarre a mano llena: MSD Presente MSI Presente
- Agarre dígito palmar: MSD Presente MSI Presente
- Agarre dígito-digital: MSD Presente MSI Presente

Escaneado con CamScanner

- Enganche: MSD Presente MSI Presente
- Pinza fina: MSD Presente MSI Presente
- Pinza lateral: MSD Presente MSI Presente

PATRONES FUNCIONALES
- Mano-Cabeza: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Boca: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Cuello: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro contralateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Hombro IPSI-Lateral: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Espalda: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Glúteo: MSD Presente MSI Presente
- Mano-Pie: MSD Presente MSI Presente

HABILIDADES SENSORIALES
- Seguimiento visual:SI
- Seguimiento auditivo:SI
- Ajustes posturales:SI

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención:SI
- Concentración:SI
- Comprensión de ordenes:SI
- Memoria:SI
- Calculo:SI
- Orientación en tiempo:SI
- Orientación en espacio:SI
- Iniciativa:SI
- Imitación creatividad:SI

HABILIDADES PROCESAMIENTO
- Tolerancia a la actividad:SI
- Tolerancia a la frustración:SI
- Seguimiento de instrucciones:SI
- Creatividad:SI

HABILIDADES SOCIALES
- Interactúa con familia:SI
- Interactúa con otros:SI

ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
- Alimentación: Independiente
- Vestido: Semi-Independiente
- Higiene menor: Semi-Independiente
- Higiene mayor: Semi-Independiente
- Traslados: Semi-Independiente
- Transferencias: Semi-Independiente
- Hábitos y rutinas: Semi-Independiente

OBSERVACIONES: Ninguna

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR
- CUELLO
  Rotación derecha: Bueno
  Rotación izquierda: Bueno
  Inclinación derecha: Bueno
  Inclinación izquierda: Bueno
  Flexión: Bueno
  Extensión: Bueno
- ESCAPULA
  Elevación: MSD Bueno MSI Bueno
  Depresión: MSD Bueno MSI Bueno
  Abducción y rotación: MSD Bueno MSI Bueno
  Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
  Depresión y rotación: MSD Bueno MSI Bueno
- HOMBRO
  Flexión: MSD Bueno MSI Bueno

Escaneado con CamScanner

Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
Aducción horizontal: MSD Bueno MSI Bueno
Rotación interna: MSD Bueno MSI Bueno
Rotación externa: MSD Bueno MSI Bueno
- CODO
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- ANTEBRAZO
Supinación: MSD Bueno MSI Bueno
Pronación: MSD Bueno MSI Bueno
- MUÑECA
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
- PULGAR
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
Oponencia: MSD Bueno MSI Bueno
- DEDOS
Flexión: MSD Bueno MSI Bueno
Extensión: MSD Bueno MSI Bueno
Aducción: MSD Bueno MSI Bueno
Abducción: MSD Bueno MSI Bueno
OBSERVACIONES: Ninguna
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 1
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 80 años con diagnóstico de EPOC, diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis, discopatía cervical y asma; quién se evidencia semi funcional en AVD y con adecuadas habilidades cognitivas.
TRABAJO REALIZADO: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza valoración inicial a paciente de 80 años con diagnóstico de EPOC, diabetes, hipertensión arterial, osteoporosis, discopatía cervical y asma; quién se evidencia semi funcional en AVD y con adecuadas habilidades cognitivas.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): SE ENTREGA PLAN CASERO
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: viernes, 17 de septiembre de 2021 12:00:53 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 2
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad ensartado con tablero de pines pequeños, integración bilateral y atención.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Enhebrado/Encajado
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

Escaneado con CamScanner

FECHA CONSULTA: martes, 21 de septiembre de 2021 1:00:09 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 13 Hora de salida: 14 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de secuenciación, ensartado y atención; durante la sesión se evidencia a la paciente con fatiga y sibilancia, se toma saturación encontrándola en 78%, paciente e hijo realiza esquema de crisis con Salbutamol y se pone oxígeno a 3 litros, se espera 10 minutos y se tomaron nuevamente saturación subiendo a 81%, se sugiere llamar el servicio médico particular con el que cuenta la paciente; se dejan compañía del hijo con uso de oxígeno a 3 lts.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Enhebrado/Encajado
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Memoria
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: miércoles, 22 de septiembre de 2021 12:00:24 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 4
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad con figuras geométricas, trabajando seguimiento de instrucciones, creatividad y planeación.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Comprensión de órdenes, Imitación creatividad
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: jueves, 23 de septiembre de 2021 12:00:00 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 5
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad asociación, planeación y atención con juego de 40 parejas.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: viernes, 24 de septiembre de 2021 11:00:28 a. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 6
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza ingreso al domicilio y se encuentra a la paciente con oxígeno a 2 litros por sintomatología de crisis asmática, se realiza actividad de asociación, resolución de problemas y concentración.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Calculo
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS

Escaneado con CamScanner

Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: sábado, 25 de septiembre de 2021 12:00:27 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 7
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de lotería, favoreciendo discriminación visual, atención y velocidad de ejecución.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Tiempos de ejecución
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: lunes, 27 de septiembre de 2021 3:00:36 p. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 15 Hora de salida: 16 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad motora fina, trabajando coordinación viso-manual, fuerza en agarre y agarre trípode.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fortalecimiento de patrones motores
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Agarres
HABILIDADES SENSORIALES: Visual
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: martes, 28 de septiembre de 2021 8:00:33 a. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad de precisión, coloreado y seguimiento de instrucciones.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Precisión y destreza, Coloreado
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Ninguno
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

FECHA CONSULTA: miércoles, 29 de septiembre de 2021 10:00:44 a. m. - EDAD: 70 años, 5 meses y 15 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 10

Escaneado con CamScanner

CONDUCTA: Se realizan protocolos de bioseguridad y lavado de manos para prevención de covid-19. Se realiza actividad cognitiva de resolución de problemas, planeación y concentración.
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Memoria, Imitación creatividad
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Seguimiento de instrucciones, Creatividad
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Se culmina ciclo de terapias evidenciando mantenimiento en las habilidades cognitivas y motoras finas con las que se inició, sin embargo, se evidencia deterioro respiratorio por patología de base y se sugiere consultar con especialista.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: J459-ASMA, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado1: I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Relacionado2: G560-SINDROME DEL TÚNEL CARPIANO Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr(a). MARÍA ANGELICA GONZALEZ FLÓREZ CC No. 1.032.358.273 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 1032358273

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

Escaneado con CamScanner

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Ana Leaon Ortiz **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 20930750

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
15/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza valoración inicial y se brinda información del servicio. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Gauvidet
17/09/21	12:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de ensartado con tablero de pines percepción integración bilateral y atención. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Gauvidet
21/09/21	15:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de secuenciación, ensartado y atención, durante la sesión se evidencia fatiga y sibilancia, se toma saturación estado en 78%, paciente, el uso realizan esfuerzo de cese con salbutamol y se pone oxigeno a 3lts, se espera 10 minutos y se toma nuevamente saturación sobre 90 a 91% se suspende llaman a servicio medico para ser visto el que evalua la paciente. Se deja en compañía de uso, con uso de oxigeno Mª Angelica Gauvidet
22/09/21	12:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad con figuras geométricas, trabajando reconocimiento de instrucciones creatividad y atención. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Gauvidet
23/09/21	12:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de asociación planeación y atención con juego de 40 parejas. Se finaliza sin complicaciones. Mª Angelica Gauvidet
24/09/21	11:00	Se realizan protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza ingreso al domicilio, evidenciando a la paciente con oxigeno a 2lts por cánula nasal con saturometría de 89% aumentando a 92% se realiza actividad de asociación,

Escaneado con CamScanner

resolución de problemas y concentración evaluando sus complicaciones"

Mª Angelica Gonzalez

Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de habilidad, fortaleciendo destreza visual, atención y velocidad de reacción. Se analiza sus complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	25/09/21	12:00
Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19 Se realiza actividad motora fina trabajando coordinación oculo-manual, fuerza en agarre y agarre trípode Se analiza sus complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	27/09/21	11:00
Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19. Se realiza actividad de precisión, coloreado y seguimiento de instrucciones. Se analiza sus complicaciones" Mª Angelica Gonzalez	28/09/21	8:00
Se realiza protocolos de bioseguridad para prevención de COVID19 Se realiza actividad cognitiva de resolución de problemas, planeación y concentración. Se observa apoyo de terapia ocupacional cuando mantenimiento en las habilidades cognitivas motoras finas con las que inicio, su embargo, se evidencia deterioro respiratorio por patología de base y se sugiere consultar con especialista	29/09/21	10:00

Escaneado con CamScanner

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

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 20930750 Fecha de ingreso: 15/09/21
Apellidos: Ortiz de Cuta Nombres: Ana Teresa
Documento de identidad: Tipo: CC Número: 20930750
Fecha de nacimiento: Día: 15 Mes: 04 Año: 1941 sexo:F: X M: ___ Estado civil: Viuda Municipio: Tunja Barrio: Santa Inés
Dirección: Cra 6A #10-40 Teléfono fijo: 8234131 Móvil: 3123787762
Correo electrónico: ___ ocupacion: Hogar
Entidad de salud: Compensar Vinculación: Contributivo Empresa: ___
N° de terapias: 10 Diagnostico: EPOC, Diabetes, HTA, Osteoporosis, Discopatia cervical
Acompañante: Doreen Cuta Parentesco: Hija Teléfono: ___

Cronología de la enfermedad:
Fecha y hora del accidente de trabajo: ___
fecha de reconocimiento de la enfermedad laboral: ___
fecha del reconocimiento de la enfermedad general: ___ Aprox. 30 años
fecha y hora del accidente de transito: ___
clínica de atención primaria: ___
Exámenes diagnósticos realizados: ___
atención de médicos especialistas: Internista, Dermatologo
tratamientos realizados: ___
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: Acompañamiento permanente

Antecedentes:
Patoiogicos: EPOC, Diabetes, HTA, osteoporosis Traumaticos: Columna y Cadera, Mano y pie
Toxico-alergicos: Ninega Quirúrgicos: Histerectomia, Colonia, cadera, mano
Infecciosos: Ninguna Farmacologios: Empagliflozina, metformina, losartan, dotex antiulcer, ASA, Vitaminas.

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

F= Funcional SF=Semifuncional NF=No Funcional NA=No aplica

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	Semi- funcional
Movilidad funcional	Semi- funcional

Escaneado con CamScanner

Locomoción	Semi- funcional
INSTRUMENTALES	
Comunicación Comprensión Rutina de medicamentos Manejo del dinero Manejo del transporte Manejo del hogar	Funcional
TRABAJO	No funcional

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL

Componente sensoriomotor	Funcional	semifuncional	disfuncional	No aplica	Observaciones
Integración sensorial					
Conciencia sensoria					
*Tactil	/				
*Auditiva	/				
*Visual	/				
*Olfativo	/				
*vestibular	/				
*Cognitivo					
*Procesamiento sensorial	/				
Destrezas perceptuales	/				
*Esterognosia					
*Respuesta al dolor	/				
*Kinestesia	/				
*oclusión visual	/				
*Figura-fondo	/				
*Relaciones espaciales	/				
*Esquema Corporal	/				
Neuromuscular					
*Reflejo	/				

Escaneado con CamScanner

*Arco de movimiento *Tono muscular *fuerza *Resistencia *Control postural *Integridad de tejidos blandos					
Motor					
*Tolerancia a la actividad *coordinación motora gruesa *Coordinación motora fina *cruzar línea media *Lateralidad *integración bilateral *Control oral motor					
Integración cognitiva y componentes cognitivos	**Funcional**	**semifuncional**	**disfuncional**	**No aplica**	**Observaciones**
Nivel de alertas a estímulos					
Orientación					
Reconocimiento					
Tiempo de atención					
Memoria					
Secuenciación					
Categorización					
Formación de conceptos					
Operaciones intelectuales en el espacio					

DESTREZAS PSICOSOCIALES Y COMPONENTES PSICOLÓGICOS

Psicológicos	**Funcional**	**semifuncional**	**disfuncional**	**No aplica**	**Observaciones**
*Roles *Valores *Intereses *Iniciación de la actividad *Terminación de la actividad *Concepto de si mismo					

Escaneado con CamScanner

Sociales					
*Conducta social	/				
*Conversación	/				
*expresión	/				
Manejo de si mismo					
*destreza para manejar y resolver las dificultades	/				
*Manejo del tiempo	/				
*Autocontrol	/				

Concepto ocupacional: Paciente de 80 años con diagnosticos asociados, sensorial en AVD, con adecuadas habilidades cognitivas"

Historia ocupacional: Paciente que no realiza actividad productiva, realiza actividades de ocio"

Nombre del terapeuta: Mg Angélica Gonzalez

Firma: Mg Angélica Gonzalez F

N° de registro 1032319217

Escaneado con CamScanner

CONSENTIMIENTO INFORMADO TERAPIA OCUPACIONAL

Este documento sirve para que usted o quien lo represente de su consentimiento para el tratamiento de Terapia ocupacional, 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 Terapia ocupacional consiste en: (a usted se le realizará lo que se encuentra marcado con una X en el cuadro de la izquierda)

- [x] Movimiento de las diferentes articulaciones
- [ ] Actividades terapéuticas para aumentar fuerza muscular
- [ ] Desarrollo de patrones funcionales (mano-parte del cuerpo)
- [ ] Entrenamiento de patrones integrales (mano-acción motora)
- [ ] Manejo de coordinación
- [ ] Control motor y conciencia corporal
- [ ] Manejo de sensibilidad
- [ ] Estimulación sensorial
- [x] Manejo de ritmos de trabajo
- [x] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 100% de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede:

- Irritación, mareos o alergias
- Fatiga ante la demanda de la actividad
- Presentar dolor en las articulaciones

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: 15/09/21 Hora: 15:00 Nº de Terapias: 10 Diagnóstico: EPOC, Diabetes, HTA, Osteoporosis, Dx para cervicalgia, Asma

Yo Doweni Cubas con documento de identidad: 39736659 como (parentesco con el Paciente) Hija en calidad de responsable del paciente(nombre del paciente) Ana Isaura Ortiz con documento de identidad (del paciente) 20930750

Después de leído este documento autorizo al fisioterapeuta de HUMANA VITAL S.A.S a realizar el tratamiento propuesto.

Firma paciente

cc. 39736659.

Firma profesional

cc. 1083218273 RP _____

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 15/09/21 hora 15:00 N° de terapias 10

Nombre: Nucleonor Ortiz Cedula: 20930750

✓ **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	X		CÓLERA	X	
HERPES	X		H1N1	X	
DIFTERIA	X		HEPATITIS	X	
NEUMONÍA	X		VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	X	
TUBERCULOSIS	X		CÁNCER	X	

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

Yo Rosmery Cantor con N° de cedula 39736609

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

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, conjunto 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: 15/09/21

Firma: [signature]

Nombre: Rosmeri Cantor

Número de identificación: 39736659

Escaneado con CamScanner

	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 MAYO 2019

AUTORIZACIÓN

Yo Doswer Cuto identificado con cc 39736659 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: Anabesaor Ortiz IDENTIFICACION 20930750

FIRMA

FECHA: 15/09/21 HORA: 15:00 ALCALDIA X PARTICULAR ARL

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

TERAPEUTA RESPONSABLE: Ma Angelica Gonzalez

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Anabeque Ortiz IDENTIFICACION 20930750

FECHA: 15/04/21 HORA: 15:00 ALCALDIA X PARTICULAR ____ ARL ____

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

Escaneado con CamScanner

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 15/09/21 HORA: 15:00

NOMBRE DEL PACIENTE: Anatalia Ortiz Cédula: 20930350

DIAGNOSTICO: EPOC, Diabetes, HTA, Osteoporosis, Discopatia Cervical

DIRECCIÓN: Cra 6A #10-40 int 3

El domicilio cuenta:

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

OBSERVACIONES: _____

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

Si su respuesta es NO describa por qué: _____

Datos del evaluador:

NOMBRE: Ma Angelica Castillo Cedula: 1082318213

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Deiver Cortes Cedula: 39736654

Parentesco del paciente: Hija Firma: _____

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	15
	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	10
	Puntaje 10	
	Puntaje 20	
Conciencia-estado mental: ◦ Consiente de sus capacidades y limitaciones ◦ No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0	0
	Puntaje 15	
	TOTAL	40

Escaneado con CamScanner