	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

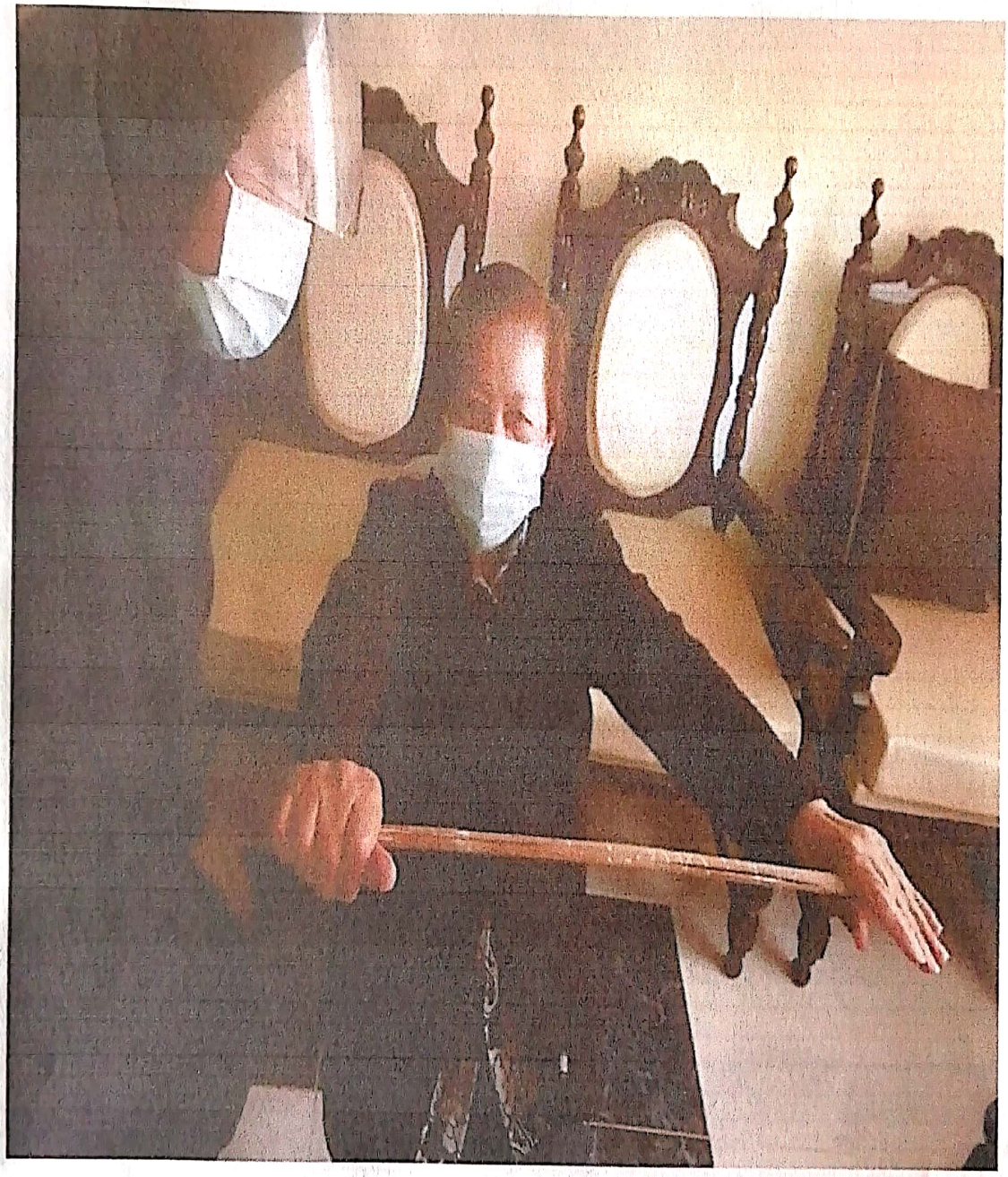
HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Ana victoria Lopez

DIRECCIÓN: cra 15 # 9-58 **TELÉFONO:** 3138031193

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
08-10-2021	8:00	
09-10-2021	8:00	
11-10-2021	8:00	
12-10-2021	8:00	
13-10-2021	8:00	
14-10-2021	8:00	
15-10-2021	8:00	
16-10-2021	8:00	
18-10-202	8:00	

Ana Victoria Lopez C.C 20231139



NOMBRE DEL PACIENTE: Ana Victoria Lopez DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 20231139

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
08 10-2021	8:00	Encuentro paciente estable en sedente manifiesta presentar dolor ocacional en zona cervical que irradia a hombro derecho 6/10EAV, no presenta inflamacion ni edema, Espasmos musculares leves en trapecio fibras superiores, Se inicia sesion con colocacion de corriente tens por 15 minutos en zona cervical, se continua con estiramientos mantenidos en cabeza cuello y miembros superiores se continua con ejercicios activos con baston 3 series 10 repeticiones. Finaliza sesion sin complicacion
09 10-2021	8:00	encuentro paciente pa estable en sedente, se inicia sesion con estiramientos mantenidos en miembros superiores, se trabaja ejeracios activos con baston en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones, se continua con ejercicios resistidos con banda elastica en diagonales de movimiento, Paciente colaboradora finaliza con colocacion de corriente tens por 15 minutos finaliza sesion
10 10-2021	8:00	encuentro paciente estable, refiere dolor en hombro derecho al movimiento, se inicia sesion con terapia sedativa con colocacion de corriente tens por 15 minutos, se continua con ejercicios activos - asistidos con baston en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones, se continua con ejercicios resistidos con banda elastica 3 series 10 repeticiones, Paciente colaboradora finaliza sesion sin complicacion
11-10-2021	8:00	encuentro paciente estable en sedente, se realiza terapia con estiramientos mantenidos en miembros superiores se trabaja ejercicios activos asistidos con polea a tolerancia, se pausa y continua con ejercicios resistidos con banda elastica 3 series 10 repeticiones en planos de movimiento. Finaliza con ejercicios de estabilidad en bipeda queda paciente en sedente compañia de familiar.
12 10-2021	8:00	Encuentro paciente estable en sedente, se inicia sesion con colocacion de corriente tens por 15 minutos en hombro derecho se trabaja estiramientos mantenidos en cabeza, cuello y miembros superiores, se continua con ejercicios activos con polea en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones, se pausa y finaliza con ejercicios de coordinacion con balon. Queda paciente sedente.
13 10-2021	8:00	encuentro paciente estable en sedente se trabaja ejercicios activos con baston en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones

1021

NOMBRE DEL PACIENTE: Ana victoria Lopez **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 2023 7139

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
		Se continua con ejercicios resistidos con banda elastica 3 series 10 repeticiones en diagonales de movimiento Finaliza con ejercicios de coordinacion.
14-10-2021	8:00	encuentro paciente estable en sedente refiere dolor en hombros bilateral, se inicia sesion con colocacion de corriente tens por 15 minutos en hombros, se continua con ejercicios activos - resistidos con polea a tolerancia, se pausa y prosigue con ejercicios isometricos con balon, paciente colaboradora finaliza sesion sin complicacion
15-10-2021	8:00	encuentro paciente estable en sedente, se inica sesion con estiramientos mantenidos en miembros superiores, se continua con ejercicios activos con polea por 7 minutos prosigue se realiza ejercicios resistidos con banda elastica 3 series 10 repeticiones. paciente colaboradora Finaliza con colocacion de corriente tens por 15 minutos.
18-10-2021	8:00	Encuentro paciente estable refiere disminucion de dolor en hombro derecho, movilidad y fuerza se mantienen, manifiesta sentirse mas activa se inicia sesion con colocacion de corriente tens por 15 minutos en hombros bilateral se trabaja ejercicios activos con baston en planos de movimiento 3 series 10 repetidores, se finaliza sesion con ejercicios de coordinacion en bipedo paciente colaboradora.

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento sirva 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. La 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) 80 % de su recuperación.

Durante el tratamiento usted puede;

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

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

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

Fecha: 10-2021 Hora 8:00 N° de terapia: 9 Diagnostico: cervicalgia

Yo Mariz Gladys Gonzalez con documento de identidad: 51.567.932 como (parentesco con el paciente) Hija en calidad de responsable del paciente (nombre del paciente) Victoria Lopez con documento de identidad (del paciente) 207.3.11.39 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 terap
Nit. 900.217.648 - 1

Firma del paciente

Cc 51.567.932

Mónica J. Fajardo

Firma de la terapeuta

Cc. 1.101.176.041 Registro 04773

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

Fecha 08-10-2021 hora 8to N° de terapias 9

Nombre: Ana Victoria Lopez Cedula: 2023 1139

✓ **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 Maria Gladys Gonzalez con N° de cedula 51.567.932

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

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: 08-10-2021

Firma: _____

Nombre: María Elidys Gonzalez

Número de identificación: 51.567.932

1025

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 Hanz Gladys Gomez. identificado con cc 51-567932 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: victoria Lopez ***IDENTIFICACION*** 20231139

FIRMA _____

FECHA: 08-10-23 ***HORA:*** 8:00 ***ALCALDIA*** X ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

1026

TERAPEUTA RESPONSABLE: Monica J Fajardo

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Victoria Lopez IDENTIFICACION 2CB1139

FECHA: 08/02/2021 HORA: 8:00 ALCALDIA X PARTICULAR _____ ARL _____

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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, sábado, 16 de octubre de 2021 15:41:37 **HISTORIA CLÍNICA FISIOTERAPIA No. 20.231.339**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	ANA VICTORIA LÓPEZ DE GONZÁLEZ	
Identificación	CC 20.231.339 Edad: 89 años, 5 meses y 12 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) miércoles, 04 de mayo de 1932	
Residencia	FUNZA Dirección: CRR 15 NRO 9-58 Teléfono: 8257543	
Ocupación	HOGAR	
Responsable	MARÍA GONZÁLEZ Parentesco: HIJA Teléfono: 3138031193	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	HUMANA EPS: EPS017 - EPS FAMISANAR LTDA CAFAM-COLSUBSIDIO Tipo afiliación: PARTICULAR	
Estado civil: VIUDO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: viernes, 8 de octubre de 2021 3:12:30 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 1
CONDUCTA: modalidades cinticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios CODMAN
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que inicia ciclo de terapia física domiciliaria a la valoración por continuidad se encontró:
Refiere dolor en cuello que irradia hombro derecho de 8/10 EAV
Retracciones musculares en:
Columna cervical: Recto anterior menor, recto mayor de la cabeza Moderado
Espasmos musculares en trapecio fibras superiores moderado
No presenta inflamación
CONTRACTURAS: Ninguna
DEFORMIDADES: Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: sábado, 9 de octubre de 2021 3:15:10 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 2
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios activos con polea a tolerancia
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: lunes, 11 de octubre de 2021 3:17:31 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 3
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA

Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: se trabaja ejercicios con polea
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: martes, 12 de octubre de 2021 3:18:20 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 4
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores, Rotadores internos, Rotadores externos
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios resistidos con banda elástica en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, 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: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: miércoles, 13 de octubre de 2021 3:25:21 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 5
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: jueves, 14 de octubre de 2021 3:27:09 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 6
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios con polea, ejercicios resistidos con banda elástica amarilla en planos de movimiento e series 10 repeticiones
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, 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: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: viernes, 15 de octubre de 2021 3:32:42 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 7
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios activos con bastón en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones, se trabaja con pesa de 1 libra en diagonales de movimiento miembro superior derecho
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: sábado, 16 de octubre de 2021 3:34:00 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 8
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: lunes lunes, 18 de octubre de 2021 3:36:05 p. m. - EDAD: 89 años, 5 meses y 12 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 9
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios concéntricos, Ejercicios de equilibrio, Ejercicios de propiocepción
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que finaliza ciclo de terapia física a la valoración final se encontró:
- disminución de dolor en cuello que irradia hombro derecho de 6/10 EAV
Retracciones musculares disminuyen en
Columna cervical: Recto anterior menor, recto mayor de la cabeza leve
- Disminución de espasmos muscular en trapecio fibras superiores leve
No presenta inflamación
Mejora higiene postural
CONTRACTURAS: Ninguna
DEFORMIDADES: Ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M542-CERVICALGIA Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775
