00000063

	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

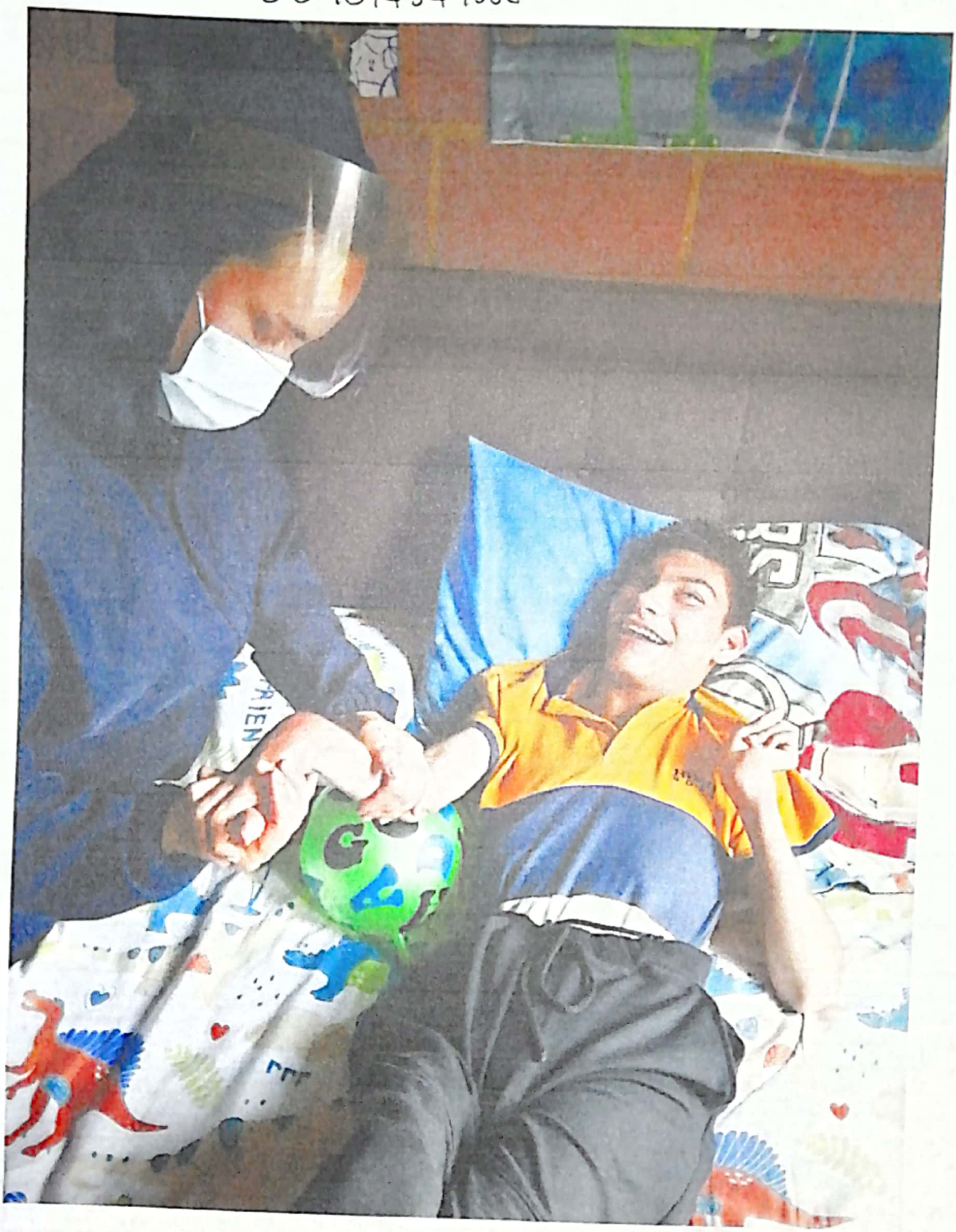
NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Juan Esteban Cortez

DIRECCIÓN: cll 13 # 02-93 **TELÉFONO:** 3058158174

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
19-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
20-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
21-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
22-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
23-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
26-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
27-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.
28-10-2021	9:00	Luz Marina Esteban.

Escaneado con CamScanner

Juan Esteban Cortez CC 1074344332



Escaneado con CamScanner

NOMBRE DEL PACIENTE: Juan Esteban Cortez DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1074344332

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
19-10-2021	9:00	encuentro paciente estable en decubito dorsal, paciente con contracturas en muñecas bilateral deformidad en pies retracciones musculares moderadas en palmar mayor, cuadriceps, isquiotibiales y peroneos, paciente realiza rolados por si solo no mantiene sedente dependiente en AVD, se inicia sesion con movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores cambios de postura y rotacion de tronco inferior. Finaliza sesion sin complicacion
20-10-2021	9:00	encuentro paciente estable en decubito dorsal en compañia de Auxiliar se inicia sesion con masaje manual cefalo-caudal, se continua con movilizaciones pasivas cefalo-caudal, se trabaja FNP, se continua con cambios de postura, rotacion de tronco inferior, finaliza con agarres de objetos. Finaliza sin complicacion queda etc en sedente.
21-10-2021	9:00	encuentro paciente estable, alerta en decubito dorsal, se inicia sesion con masaje anticon traclurante se trabaja movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiore, se continua con rotacion de tronco inferior, disociacion de cinturas, se adopta sedente donde paciente se muestra rigido, se pausa y trabaja ejercicios de estabilidad en compañia de auxiliar. Finaliza sin complicacion
22-10-2021	9:00	Encuentro paciente estable, Alerta en compañia de auxiliar se inicia sesion con movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores, se continua con ejercicios de flexo-extension y uniplanares en miembros inferiores, rotacion de tronco inferior se realize cambios de postura paciente colaborador se trabaja alcances, se le dificulta los agarres. Finaliza sesion sin complicacion
23-10-2021	9:00	encuentro paciente estable en sedente, se realiza traslado a cama donde se trabaja masaje manual en miembros superiores e inferiores, se trabaja movilizaciones pasivas, se trabaja estimulacion con texturas en manos y pies bilateral, se adopta sedente con ayuda donde se trabaja ejercicios de estabilidad. Finaliza sesion sin complicacion. queda paciente en decubito dorsal
26-10-2021	9:00	Encuentro Paciente estable en decubito dorsal se inicia sesion con movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores, se trabaja cambios de postura, discrimacion de anteras e ejercicios uniplanares y de flexo-extension, se adopta sedente con Ayuda donde se trabaja ejercicios de estabilidad, paciente que ante estimulo se muestra rigido. Finaliza sesion

Escaneado con CamScanner

00000066

NOMBRE DEL PACIENTE: Juan Esteban Cortez DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1074324332

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
27-10-2021	9:00	encuentro paciente estable en sedente se rea liza traslado a cama donde se trabaja movilizaciones pasivas en miembros supe riores e inferiores, se continua con ejerci cios uniplanares y de fleto-ettension en miembros inferiores. se trabaja rotacion de tronco inferior, paciente alerta ante ordenes, se trabaja ejercicios de alcances finaliza sesion sin complicacion
28-10-2021	9:00	encuentro paciente estable alerta en decubito dorsal, paciente que atiende a ordenes e intenta ejecutarlas, mantiene por mas tiempo los brazos en extension realiza agarres por periodo corto, realiza cambios de postura (rolados) control cefalico, se inicia sesion con movilizaciones pasivas en miembros superio res e inferiores, se trabaja discriminacion de cinturas, se trabaja ejercicios de alcan- ces finaliza sesion sin complicacion queda paciente en compañia de auxiliar se recomienda Apertura de manos

Escaneado con CamScanner

00000067

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

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) 70% 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: 14-10-2021 Hora: 9:00 Nº de Teraplas: 8 Diagnóstico: Parálisis cerebral Espastica

Yo Luz Marina Esteban Miranda con documento de identidad: 1055988246

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

Luz Marina E
C.C. 1055988246.
Firma paciente

cc._____

Monica J. Fajardo

Firma profesional

cc. 1.101.176041 RP 04773

Escaneado con CamScanner

00000068

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

Fecha 16-6-2021 hora 9700 N° de terapias 8

Nombre: Juan esteban Cortez P. Cedula: 1074344332

✓ **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 Luz Marina Esteban con N° de cedula 1055988246.

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.

Luz Marina E.

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, 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: 19-10-2021

Firma: Luz Marina Esteban

Nombre: Luz Marina Esteban

Número de identificación: 1055988246

Escaneado con CamScanner

00000070

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 Luz Marina Esteban Miranda identificado con cc 1055988246. 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: Juan Esteban ***IDENTIFICACION*** 1074344332

FIRMA Luz Marina Esteban.

FECHA: 10-2021 ***HORA:*** 9toc ***ALCALDIA*** X ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

Escaneado con CamScanner

00000071

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: Monica J Fajardo

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Juan Esteban Cortes ***IDENTIFICACION*** 1074341332

FECHA: 19-10-2021 ***HORA:*** 9:00 ***ALCALDIA*** X ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

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

Escaneado con CamScanner

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, lunes, 01 de noviembre de 2021 19:37:43 **HISTORIA CLÍNICA FISIOTERAPIA No. 1.074.344.332**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	JUAN ESTEBAN CORTES PÉREZ	
Identificación	TI 1.074.344.332 Edad: 16 años, 9 meses y 28 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) martes, 04 de enero de 2005	
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 13#2-93 Teléfono: 7555688/3005007943	
Ocupación	ESTUDIANTE	
Responsable	RUBÍ PÉREZ Parentesco: MADRE Teléfono: 3058158174	
Acompañante	Parentesco: Teléfono: 0	
Entidad	ALCALDÍA EPS: EPS FAMISANAR LTDA CAFAM-COLSUBSIDIO Tipo afiliación: PARTICULAR	
Estado civil: SOLTERO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Masculino

FECHA CONSULTA: martes, 19 de octubre de 2021 7:13:40 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 1
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Mano: Desviación cubital, Desviación radial, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
TÉCNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que inicia ciclo de terapia física a la valoración por continuidad se encontró:
Paciente alerta
Dificultad para realiza alcances por periodo prolongado
Adopta posición en decúbito lateral y la mantiene
Estabilidad en sedente mala
Contracturas en cuello de pie
Se sugiere férulas para mantener apertura de manos bilateral
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: miércoles, 20 de octubre de 2021 7:16:29 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 2
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: rotación de tronco inferior, ejercicios uniplanares y de flexo extensión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos 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: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: jueves, 21 de octubre de 2021 7:18:02 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 3

CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Mano: Desviación cubital, Desviación radial, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
TÉCNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios de estabilidad en sedente
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Reeducación de marcha
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: viernes, 22 de octubre de 2021 7:21:44 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 4
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores Codo: Flexores, Extensores
TÉCNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios de flexo extensión rotación de tronco inferior
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Reeducación de marcha MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: sábado, 23 de octubre de 2021 7:22:07 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 5
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
TÉCNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: rotación de tronco inferior, cambios de postura
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Higiene postural
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: sábado, 23 de octubre de 2021 7:24:00 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 6
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever

TÉCNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos 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: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: miércoles, 27 de octubre de 2021 7:26:32 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 7
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores Mano: Desviación cubital, Desviación radial, Flexores, Extensores
TÉCNICAS: FNP
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, 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: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: jueves, 28 de octubre de 2021 7:32:20 p. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 8
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Extensores, Flexores Rodilla: Flexores, Flexores Cuello pie: Inver y ever, Dorsiflexión, Plantiflexión
TÉCNICAS: FNP
OTROS PROCEDIMIENTOS: rotaciones tronco inferior ejercicios uniplanares y de flexo extensión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Higiene postural MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que finaliza sesión de fisioterapia a la valoración final se encontró:
Mejora agarres
Realiza alcances
Realiza rolados por si solo
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G800-PARALISIS CEREBRAL ESPÁSTICA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775
