00000113

	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 MAYO 2019

HOJA DE RUTA DIARIA

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Luz Maria Garzon Guaqueta

DIRECCIÓN: Cra 19B # 12-74 **TELÉFONO:** 3202667146

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
09-10-2021	11:00	
11-10-2021	11:00	
12-10-2021	11:00	
13-10-2021	11:00	
14-10-2021	11:00	
15-10-2021	11:00	
16-10-2021	11:00	
19-10-2021	11:00	

Escaneado con CamScanner

00000114

Luz Maria Garzón CC 41577552



Escaneado con CamScanner

00000115

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Luz Mario Garzon DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 41.577.552

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
01-10-2021	11h00	Encuentro paciente en decubito dorsal, se evidencia Arcos y fuerza muscular se mantienen Leve inflamación en tobillos bilateral, miembro superior izquierdo hipoma al perdida control de tranco no realiza patron de marcha se inicia sesion con movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores, se continua con ejercicios de flexo-extension en miembros inferiores finaliza sesion sin complicacion
11-10-2021	11h00	Se trabaja ejercicios activos-asistidos en miembro superior derecho refiere dolor moderado al movilizar, se trabaja movilizaciones pasivas refiere disminucion del dolor se pausa y continua con ejercicios resistidos con banda elastica en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones, finaliza con masaje manual a Tolerancia.
12-10-2021	11h30	encuentro paciente en decubito dorsal, se trabaja movilizaciones pasivas en miembros inferiores, refiere sentir dormida pierna derecho se continua con ejercicios de flexo-extension a Tolerancia paciente manifiesta dolor moderado a la movilizacion, se pausa y finaliza con masaje manual a tolerancia queda paciente en sedente en cama
13-10-2021	11h00	Encuentro paciente en decubito dorsal manifesta no haber pasado buena noche, refiere que movilizaron brazo izquierdo el dolor es intolerable con nada calma refiere. Se inicia sesion con esturamientos mantenidos en cabeza, cuello y miembros superiores a tolerancia, se continua con ejercicios pasivos en miembro superior derecha, se continua con ejercicios de agarres y alcances a tolerancia, paciente que hace su mayor esfuerzo lo que genera fatiga muscular queda paciente en sedente
14-10-2021	11h00	Encuentro paciente en decubito dorsal se inica sesion con movilizaciones pasivas en miembros inferiores, se continua con ejercicios unplanares y de flexo-extension en miembros inferiores a tolerancia, paciente que manifesta dolor moderado al movimiento, se continua con ejercicios isometricos paciente con dificultad para realizar actividad, finaliza sesion sin complicacion, queda paciente sedente
15-10-21	11h00	Encuentro paciente en decubito dorsal se traba ja esturamientos mantenidos en miembros inferiores, se realiza ejercicios unplanares y de flexo-extension a tolerancia paciente manifesta dolor moderado con mayor prevalencia

Escaneado con CamScanner

00000116

cia pierna derecha, finaliza con ejercicios isometricos en miembros inferiores. finaliza 2a sesion sin complicacion queda paciente en compañia familiar.		
encuentro paciente estable en sedente, se trabaja con movilizaciones pasivas en miembros superiores e inferiores, se continua con ejercicios asistidos con balon en planos de movimiento, paciente que se mantiene disminucion de inflamacion de miembros inferiores, movilidad articular se mantienen sin perdida ni ganancia de arcos de movimiento y fuerza muscular, realiza agarres a mano llena lado derecho, finaliza sesion con masaje en miembros inferiores.	LITO	16-10-2024
	LITO	19-10-2024

Escaneado con CamScanner

00000117

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

Fecha 09-10-2021 hora 1400 N° de terapias _____

Nombre: Luz María Garzón G Cedula: 41.377.552

✓ **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 Juvenal Tejillo G con N° de cedula 19260220

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este documento sirve para que usted o quien lo represente de su consentimiento para el tratamiento de fisioterapia, esto significa que entiende en que consiste el tratamiento y nos autoriza a realizarlo.

Puede usted retirar este consentimiento cuando lo desee, firmarlo no lo obliga a terminar el tratamiento, de su rechazo no 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: 10-2021 Hora: 1400 Nº de Terapias: _____ Diagnóstico: ELA

Yo JUVENAL Trujillo G con documento de identidad: 19.260220

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

Firma paciente 19260220

CC. _____

Mónica J. Fajardo

Firma profesional

CC. 1.101.176.041 RP 04773

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: 09-10-2021

Firma: _____

Nombre: JUVENAL TRUJILLO G.

Número de identificación: 19.260.220

Escaneado con CamScanner

00000120

	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 Juvenal Trujillo G.. Identificado con cc 19260220 autorizo a la IPS HUMANA VITAL S.A.S para toma de fotos como soporte de evidencia de las actividades institucionales que se desarrollen.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Luz María Garzón IDENTIFICACION 41577552

FIRMA

FECHA: 09-10-2021 HORA: 11:00 ALCALDIA X PARTICULAR ARL

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS 00000121

TERAPEUTA RESPONSABLE: Monica J Fajardo

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Luz Garzón IDENTIFICACION 41577552

FECHA: 09/02/2021 HORA: 11:00 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

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, miércoles, 27 de octubre de 2021 14:58:51 **HISTORIA CLÍNICA FISIOTERAPIA No. 41.577.552**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	LUZ MARÍA GARZÓN GUAQUETA	
Identificación	CC 41.577.552 Edad: 72 años, 2 meses y 3 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) miércoles, 24 de agosto de 1949	
Residencia	FUNZA Dirección: CRA 17B # 12 - 34 EL SOL Teléfono: 3202667147/3133537590	
Ocupación	INDEPENDIENTE	
Responsable	JUVENAL TRIVILLO Parentesco: ESPOSO Teléfono: 3133531590	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	ALCALDIA EPS: AL001 - ALCALDIA DE FUNZA Tipo afiliación: PARTICULAR	
Estado civil: UNIÓN LIBRE (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: sábado, 9 de octubre de 2021 5:43:06 p. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 18 Hora de salida: 19 No. de sesión: 1
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: movilizaciones pasivas en miembros inferiores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos MANEJO DE: Agarres
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que inicia ciclo de terapia física domiciliaria a la valoración por continuidad se encontró:
Se mantiene arcos y fuerza muscular de miembro superior derecho-
Dolor en hombros, cadera, rodillas y cuello de pie bilateral 7/10 EAV constante
- fuerza muscular en músculos paravertebrales se mantienen de 2/5 según escala de Daniels
-mantiene la posición sedente con ayudas externas
-Arcos de movimiento se mantienen para articulación de hombro izquierdo flexión de 0º, extensión de 0º, abducción de 0º, rotaciones de 0º, miembro superior derecho flexión 0-30, extensión 0-20, abducción 0-30- aducción 0-30
- Fuerza muscular se mantiene en miembro superior izquierdo de 1/5 según escala de Daniels y miembro superior derecho de 1+/5, miembros inferiores 0/5 según escala de Daniels
-mantiene control cefálico en sedente
Inflamación en piernas bilateral de 4 cm
- Retracciones moderadas en peroneros, gastrosoleos, cuádriceps e isquiotibiales de forma bilateral
- Se evidencia atrofia muscular en miembro superior izquierdo.
-paciente que mantiene los agarres a mano llena, en mano derecha
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 5:50:49 p. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 2
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores, Abductores, Aductores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Ejercicios isotónicos, Ejercicios excéntricos, Ejercicios concéntricos 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: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 5:52:47 p. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 3
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores Mano: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión
OTROS PROCEDIMIENTOS: movilizaciones pasivas en miembros inferiores, tomas de peso en puente a tolerancia, ejercicios de resistencia muscular con banda elástica 2 series 10 repeticiones en planos de movimiento
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Higiene postural MANEJO DE: Agarres
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 5:57:47 p. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 4
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Cuello: Inclinadores, Flexores, Extensores Hombro: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos, Mecanoterapia
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente que manifiesta no poder dormir en horas d ella noche
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 8:38:44 a. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 5
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: 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
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios de resistencia muscular con banda elástica en planos de movimiento 3 series 10 repeticiones
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: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 8:41:30 a. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 8 Hora de salida: 9 No. de sesión: 6

CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores Codo: Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión, Inver y ever
OTROS PROCEDIMIENTOS: ejercicios de alcances de objetos a 90°
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos asistidos, Ejercicios isométricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): ninguna
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS 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 8:47:28 a. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 7
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCIÓN TERAPIA FÍSICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES
Hombro: Flexores, Extensores Codo: Flexores, Extensores Mano: Desviación cubital, Desviación radial, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos 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: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775

FECHA CONSULTA: martes, 19 de octubre de 2021 12:07:10 p. m. - EDAD: 72 años, 1 meses y 28 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 No. de sesión: 8
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 Mano: Desviación cubital, Desviación radial, Flexores, Extensores
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Cadera: Flexores, Extensores Rodilla: Flexores, Extensores Cuello pie: Dorsiflexión, Plantiflexión
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios isométricos MANEJO DE: Pinzas, Agarres, Prensas
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): se finaliza sesiones de fisioterapia domiciliaria a la valoración final se encontró:
Se mantiene arcos y fuerza muscular de miembro superior derecho
Dolor en hombros, cadera, rodillas y cuello de pie bilateral 6/10 EAV constante refiere sentir alivio con las terapias
- fuerza muscular en músculos paravertebrales se mantienen de 2/5 según escala de Daniels
-Mantiene la posición sedente con ayudas externas
-Arcos de movimiento se mantienen para articulación de hombro izquierdo flexión de 0º, extensión de 0º, abducción de 0º, rotaciones de 0º, miembro superior derecho flexión 0-30, extensión 0-20, abducción 0-30- aducción 0-30
- Fuerza muscular se mantiene en miembro superior izquierdo de 1/5 según escala de Daniels y miembro superior derecho de 1+/5, miembros inferiores 0/5 según escala de Daniels
-mantiene control cefálico en sedente
Disminución de inflamación en piernas bilateral de 2cm
- disminución Retracciones leves en peroneros, gastrosoleos, cuádriceps e isquiotibiales de forma bilateral
- Se evidencia atrofia muscular en miembro superior izquierdo.
-paciente que mantiene los agarres a mano llena, en mano derecha
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI

DIAGNÓSTICOS
Principal: G122-ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). MÓNICA JOHANA FAJARDO FINO CC No. 1.101.176.041 - FISIOTERAPIA - R.M. 04775
