00000468

	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: Danna Sofia Castro Pulido

DIRECCIÓN: Carrera 18 N ÷ 10 A 28 " TELÉFONO: _____

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
23|10|2021	10:00	Beatriz Pulido.
25|10|2021	10:00	Beatriz Pulido.
26|10|2021	10:00	Beatriz Pulido
27|10|2021	10:00	Beatriz Pulido.
28|10|2021	10:00	Beatriz Pulido
29|10|2021	10:00	Beatriz Pulido

Escaneado con CamScanner

00000469



m

castro pulido danna sofia 1074345379

Escaneado con CamScanner

00000470

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Danna Sofia Castro Pulido DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1074345379

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
23/10/2021	10:00	paciente con diagnostico epilepsia presenta deficit a nivel musculo esqueletico y cognitivo con limitación en movilidad para hemicuerpo derecho. semi independencia en ejecucion de actividades de la vida diaria restricción en desempeño de rol escolar finaliza SESIÓN SE dan indicaciones.
25/10/2021	10:00	paciente con quien se promueve patron manual funcional miembro superior derecho actividad EJECUCION de alcances agarres cilindricos con uso de conos finaliza SESIÓN. SE dan indicaciones.
26/10/2021	10:00	paciente con quien se promueve coordinación viso motriz actividad ubicación de bandas elasticas en geoplano refuerzo en desempeño motriz fino finaliza SESIÓN SE da indicaciones
27/10/2021	10:00	paciente con quien se promueve integracion a estimulo tactil explicacion de textura arenosa a vilcasa elaboracion de plastilina casera finaliza SESIÓN SE da indicaciones.
28/10/2021	10:00	paciente con quien se promueve modulacion de tono muscular hemicuerpo derecho manejo tecnica de rodillo vibracion finaliza SESION SE da indicaciones.

Escaneado con CamScanner

00000471

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
29/10/2021		Paciente con quien se finaliza ciclo de intervención por terapia ocupacional se promueve integración a estímulos sensoriales de tipo tactil y propioceptivo rehabilitación miembro superior derecho destreza en motricidad fina y coordinación presenta tolerancia y adaptación a tiempos de ejecución de actividad y seguimiento de instrucciones finaliza sesión se dan indicaciones.

Escaneado con CamScanner

00000472

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

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 1074345379 Fecha de ingreso: 22/10/2021
Apellidos: Castro pulido Nombres: Danna Sofia
Documento de identidad: Tipo: TI Número: 1074345379
Fecha de nacimiento: Día: 3 Mes: 01 Año: 2012 sexo: F: X M: ____ Estado civil: soltera Municipio: Funza Barrio: el sol
Dirección: Carrera 18N # 10A - 28 Teléfono fijo: 8262824 Móvil: 3132447850
Correo electrónico: bettyw30@hotmail.com ocupacion: Estudiante
Entidad de salud: famisanar Vinculación: beneficiaria Empresa: ____
N° de terapias: 6 Diagnostico: epilepsia focal refractaria por hemisferectomia funcional encefalitis Rasmussen
Acompañante: Beatriz pulido Parentesco: mama Teléfono: retraso cognitivo trastorno comportamental
hipogammaglobulinia

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: a los 2 años de edad
fecha y hora del accidente de transito: ____
clínica de atención primaria: Colsubsidio funza
Exámenes diagnósticos realizados: electros resonancias
atención de médicos especialistas: neuropediatria
tratamientos realizados: farmacologico terapeutico
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: ____

Antecedentes:
Patologicos: epilepsia focal refractaria Traumaticos: fractura brazo
Toxico-alergicos: respiridona Quirúrgicos: colocar material ortesico
Infecciosos: ninguna Farmacologios: oxcarbazepina vigabatrina lacosamida

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	presenta semifuncionalidad se apoya en vestido de miembros inferiores come sola
Movilidad funcional	semifuncional

Escaneado con CamScanner

Locomoción	patron de marcha alteración en equilibrio
INSTRUMENTALES	
Comunicación **Comprensión** **Rutina de medicamentos** **Manejo del dinero** **Manejo del transporte** **Manejo del hogar**	presenta dependencia en la ejecución de actividades de la vida diaria e instrumentales.
TRABAJO	no funcional

COMPONENTES DEL DESEMPEÑO FUNCIONAL

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

Escaneado con CamScanner

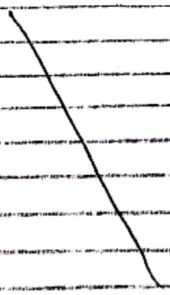
*Arco de movimiento *Tono muscular *fuerza *Resistencia *Control postural *Integridad de tejidos blandos		X X X X X X			
Motor					
*Tolerancia a la actividad *coordinación motora gruesa *Coordinación motora fina *cruzar línea media *Lateralidad *integración bilateral *Control oral motor		X X X X X X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

DESTREZAS PSICOSOCIALES Y COMPONENTES PSICOLOGICOS

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

Escaneado con CamScanner

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



Concepto ocupacional: estudiante proceso de inclusión escolar

Historia ocupacional: paciente con diagnostico epilepsia presenta deficit a nivel musculo esqueletico y cognitivo limitación en desempeño de actividades de la vida diaria restricción en desempeño de rol escolar finaliza sesion se dan indicaciones.

Nombre del terapeuta: Jenny silva

Firma: Jenny silva

N° de registro 078865

Escaneado con CamScanner

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

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

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 70% 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: _____ Hora: _____ Nº de Terapias: 6 Diagnóstico: epilepsia focal

Yo Beatriz Pulido Vargas con documento de identidad: 39762164 como (parentesco con el Paciente) Madre en calidad de responsable del paciente(nombre del paciente) Danna Sofia Castro Pulido con documento de identidad (del paciente) 1074345379

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

Beatriz Pulido V.

Firma paciente

CC. 39762164

Firma profesional

CC. 52664540 RP 0188865

Escaneado con CamScanner

00000478

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

Fecha 22/10/2021 hora 10:00 N° de terapias 6

Nombre: Danna Sofia Castro pulido Cedula: 1074345379

- ✓ **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 Beatriz Rulido con N° de cedula 39762164

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.

Beatriz Rulido Vargas

Firma del paciente o responsable

Escaneado con CamScanner

00000479

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 Beatriz Pulido identificado con cc 39762164 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: Dama Sofia Castro **IDENTIFICACION** 1074345379

FIRMA Beatriz Pulido V.

22/10/2021 **HORA:** 10:00 **ALCALDIA** X **PARTICULAR**_____ **ARL**_____

Escaneado con CamScanner

00000430

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: Jenny Silva

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: Danna Castro ***IDENTIFICACION*** 1074345379

FECHA: 22/10/2021 ***HORA:*** 10:00 ***ALCALDIA*** X ***PARTICULAR*** _____ ***ARL*** _____

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

Escaneado con CamScanner

00000481

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 22/10/2021 HORA: 10:00

NOMBRE DEL PACIENTE: Danna Sofia Castro Rolrdo Cédula: 1074345379

DIAGNOSTICO: epilepsia

DIRECCIÓN: Carrera 18 N° 10 A 28

El domicilio cuenta:

	SI	NO
SERVICIOS		
1. Acueducto y alcantarillado	X	
2. Luz	X	
ESPACIO		
3. Ventilación óptima	\	
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.		
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	
	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: Jenny Silva Suarez Cedula: 52664540

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Beatriz Rolido V. Cedula: 39762164

Parentesco del paciente: Madre. Firma: BeatrizRolido

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	0
	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	15
	Puntaje 15	
	TOTAL	40

Escaneado con CamScanner

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, viernes, 05 de noviembre de 2021 21:20:46 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 1.074.345.379**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	DANNA SOFÍA CASTRO PULIDO	
Identificación	TI 1.074.345.379 Edad: 9 años, 10 meses y 2 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) martes, 03 de enero de 2012	
Residencia	FUNZA Dirección: CRA 18 N°10A -28 Teléfono: 8262824/3132447850	
Ocupación	ESTUDIANTE	
Responsable	BEATRIZ PULIDO Parentesco: MADRE Teléfono: 3132447850	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	ALCALDÍA EPS: AL001 - ALCALDÍA DE FUNZA Tipo afiliación: PARTICULAR	
Estado civil: SOLTERO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: sábado, 23 de octubre de 2021 6:02:40 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
ANTECEDENTES
- PERSONALES: No refiere
- PATOLÓGICOS: No refiere
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLÓGICOS: oxcarbazepina vigabatril lacosamida
- QUIRÚRGICOS: hemisferectomia funcional
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: paciente con diagnostico epilepsia focal refractaria, encefalitis
POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general
ENFERMEDAD ACTUAL: epilepsia focal
VALORACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL
HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS
- Tono muscular aumentado: MSD Presente
- Amplitud articular: MSD Ausente
- Parestesias: MSD Presente
- Entumecimiento: MSD Presente

HABILIDADES GRAFOMOTORAS
- Dominancia manual: MSD Ausente

PATRONES INTEGRALES
- Alcanzar: MSD Ausente MSI Presente
- Lanzar: MSD Ausente MSI Presente
- Agarre cilíndrico: MSD Presente MSI Presente
- Agarre a mano llena: MSD Presente MSI Presente
- Agarre dígito palmar: MSD Ausente MSI Presente
- Agarre dígito-digital: MSD Ausente MSI Presente
- Enganche: MSD Ausente MSI Presente
- Pinza fina: MSD Ausente MSI Presente
- Pinza lateral: MSD Ausente MSI Presente

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

HABILIDADES SENSORIALES
- Fijación visual: NO
- Seguimiento visual: SI
- Percepción visual: SI
- Seguimiento auditivo: SI
- Tolera estímulo propioceptivo: SI

- Tolera estímulo vestibular: SI
- Ajustes posturales: SI

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención: SI
- Concentración: NO
- Comprensión de órdenes: SI
- Memoria: NO
- Calculo: NO
- Orientación en tiempo: NO
- Orientación en espacio: NO

HABILIDADES PROCESAMIENTO
- Tolerancia a la actividad: SI
- Tolerancia a la frustración: NO
- Seguimiento de instrucciones: SI
- Creatividad: NO

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

OBSERVACIONES: Ninguna

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR
- CUELLO
  Rotación derecha: Bueno
  Rotación izquierda: Bueno
  Inclinación derecha: Bueno
  Inclinación izquierda: Bueno
- ESCAPULA
  Elevación: MSD Regular MSI Bueno
  Depresión: MSD Regular MSI Bueno
  Abducción y rotación: MSD Regular MSI Bueno
  Aducción: MSD Regular MSI Bueno
  Depresión y rotación: MSD Regular MSI Bueno
- HOMBRO
  Flexión: MSD Regular MSI Bueno
  Extensión: MSD Regular MSI Bueno
  Abducción: MSD Regular MSI Bueno
  Aducción horizontal: MSD Regular MSI Bueno
  Rotación interna: MSD Regular MSI Bueno
  Rotación externa: MSD Regular MSI Bueno
- CODO
  Flexión: MSD Regular MSI Bueno
  Extensión: MSD Regular MSI Bueno
- ANTEBRAZO
  Supinación: MSD Regular MSI Bueno
  Pronación: MSD Regular MSI Bueno
- MUÑECA
  Flexión: MSD Regular MSI Bueno
  Extensión: MSD Regular MSI Bueno
- PULGAR
  Flexión: MSD Regular MSI Bueno
  Extensión: MSD Regular MSI Bueno
  Aducción: MSD Regular MSI Bueno
  Abducción: MSD Regular MSI Bueno
  Oponencia: MSD Regular MSI Bueno
- DEDOS

Flexión: MSD Regular MSI Bueno
Extensión: MSD Regular MSI Bueno
Aducción: MSD Regular MSI Bueno
Abducción: MSD Regular MSI Bueno
OBSERVACIONES: Ninguna
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 1
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres, Coloreado
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con diagnostico epilepsia presenta déficit a nivel musculo esquelético y cognitivo con limitación en movilidad para hemicuerpo derecho semiindependencia en ejecución de actividades dela vida diaria restricción en desempeño de rol escolar finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: lunes, 25 de octubre de 2021 6:11:22 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 2
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve patrón manual funcional para miembro superior derecho coordinación actividad de ejecución de alcances y agarres cilíndricos actividad con uso de conos finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: martes, 26 de octubre de 2021 6:18:48 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 3
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve coordinación viso motriz actividad ubicación de bandas elásticas en geo plano refuerzo en desempeño motriz fino finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: miércoles, 27 de octubre de 2021 6:20:35 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 4
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve integración a estimulo táctil exploración de textura arenosa a viscosa elaboración plastilina casera finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: jueves, 28 de octubre de 2021 6:21:30 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 5
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve modulación de tono muscular hemicuerpo derecho manejo técnica de rood vibración finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 29 de octubre de 2021 6:23:31 a. m. - EDAD: 9 años, 10 meses y 2 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 10 Hora de salida: 11 No. de sesión: 6
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Tono muscular, Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFOMOTORAS: Dominancia manual, Garabateo, Enhebrado/Encajado, Precisión y destreza, Rasgado de papel, Fuerza en agarres, Coloreado
PATRONES INTEGRALES: Alcanzar, Lanzar, Agarres, Enganche, Pinzas
HABILIDADES SENSORIALES: Visual, Auditiva, Táctil, Propioceptivo, Vestibular, Inseguridad gravitacional
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de ordenes
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto

HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias, Pautas de crianza
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se finaliza ciclo de intervención por terapia ocupacional se promovió integración a estímulos sensoriales de tipo táctil y propioceptivo rehabilitación de miembro superior derecho destreza en motricidad fina y coordinación presenta tolerancia y adaptación a tiempos de ejecución de la actividad y seguimiento de instrucción integración a estimulo táctil finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G408-OTRAS EPILEPSIAS Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865
