00000315

	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: Laura tatiana Vasquez Sierra

DIRECCIÓN: calle 26 N ÷ 2C-60 TELÉFONO: 3164697163

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
13/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
14/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
15/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
18/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
19/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
20/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez
21/10/2021	9:20 AM	Tatiana Vasquez

Escaneado con CamScanner

00000316



Laura Tatiana Vásquez sierra 51702251

Escaneado con CamScanner

00000317

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura tatiana vasquez DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 51702251

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
13/10/2021	9:20 AM	paciente con diagnostico artrosisis deficit a nivel musculo esqueletico refiere dolor en cuello y espalda limitacion leve para desempeño de actividades instrumentales manejo del hogar pr fatiga motora presenta funcionalidad en desempeño de actividades de la vida diaria movilidad funcional finaliza sesion se da indicaciones.
14/10/2021	9:20	paciente con quien se desarolla actividad de movilidad articular para miembros superiores actividad con uso de banda elastica finaliza sesion se da indicaciones
15/10/2021	9:20	paciente con quien se realiza intervencion domiciliaria se promueve movilizacion en cuello actividad con apoyo de pelota entre pared y cabeza con movimientos en cuello finaliza sesion se da indicaciones.
18/10/2021	9:20	paciente con quien se realiza intervencion domiciliaria se promueve amplitud articular para miembro superiores a nivel de hombro actividad traslado de balon en pared finaliza sesion se da indicaciones.
19/10/2021	9:20	paciente con quien se promueve ejecucion de actividad fisica en estiramiento y fortalecimiento muscular finaliza sesion se da indicaciones
20/10/2021	9:20	paciente con quien se promueve fortalecimiento muscular amplitud articular integracion propioceptivas para miembros superiores movilizacion para hombro codo actividad con uso de palo finaliza sesion se da indicaciones.

Escaneado con CamScanner

00000318

Humana Vital S.A.S

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:**

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
27/10/2021	9:20	paciente con quien se finaliza intervención por medio del proceso terapéutico se busco promover fortalecimiento muscular amplitud articular a nivel de cuello y miembros superiore movilización articular e integración propioceptiva paciente refiere disminución de dolor finaliza sesión se dan indicaciones.

Escaneado con CamScanner

00000319

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

HISTORIA CLÍNICA PARA TERAPIA OCUPACIONAL

Historia N° 51702251 Fecha de ingreso: 13/10/2021
Apellidos: Vasquez Sierra Nombres: laura tatiana
Documento de identidad: Tipo: cc Número: 51702251
Fecha de nacimiento: Día: 18 Mes: 12 Año: 1959 sexo: F: X M: ____ Estado civil: Casada Municipio: funza Barrio: zuame
Dirección: Calle 26 N° 2c-60 Teléfono fijo: — — — Móvil: 3164697163
Correo electrónico: Tatiana10024@gmail.com ocupacion: manualidades
Entidad de salud: Sanitas Vinculación: Cotizante Empresa: ____
N° de terapias: ____ Diagnostico: escoliosis toracica lumbar artrosis rodilla
Acompañante: ____ Parentesco: ____ Teléfono: hipertensa gastritis

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: hace 2 años artrosis 8 años
fecha y hora del accidente de transito: ____
clínica de atención primaria: Zona ing
Exámenes diagnósticos realizados: resonancia radiografias
atención de médicos especialistas: ginecologa rehabilitado cronica
tratamientos realizados: infiltraciones terapeutico
Recomendaciones dadas hasta la fecha de ingreso de las terapias: ____

Antecedentes:
Patologicos: no refiere Traumaticos: no refiere
Toxico-alergicos: ninguno Quirúrgicos: Queloide
Infecciosos: ninguna Farmacologios: complejo b analgesico tramadol leche alumnio Hidroclorotrazida Tiamina Niacina

ÁREA DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL:

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

Actividades de la Vida Diaria BÁSICAS	Descripción
Cuidado Personal	presenta independencia en la ejecución de actividades de la vidadiaria
Movilidad funcional	funcional sin apoyo tecnico

Escaneado con CamScanner

Locomoción	presenta funcionalidad en patron marcha.
INSTRUMENTALES	
Comunicación **Comprensión** **Rutina de medicamentos** **Manejo del dinero** **Manejo del transporte** **Manejo del hogar**	paciente aun presenta funcionalidad e independencia en el desempeño de actividades instrumentales.
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	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 PSICOLÓGICOS

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

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 con diagnostico artrosis aguda presenta deficit a nivel musculo esqueletico con limitación leve para desempeño en actividades de cuidado del hogar por fatiga motora

Historia ocupacional:

Nombre del terapeuta: Jenny silva suarez

Firma:

N° de registro 018865

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
- [ ] Desarrollo de patrones funcionales (mano-parte del cuerpo)
- [ ] 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
- [ ] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

_____

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 75% 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: 13/10/2021 Hora: 9:20 N° de Terapias: 7 Diagnóstico: artrosis

Yo Tatiana Vasquez con documento de identidad: 51702251 como (parentesco con el Paciente)_____ en calidad de responsable del paciente(nombre del paciente)_____

_____con documento de identidad (del paciente)_____

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

Tatiana Vasquez

Firma paciente

CC. 51702251

Firma profesional

CC. 52664540 RP 018865

Escaneado con CamScanner

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: 13/10/2021

Firma: Tatiana Vásquez

Nombre: Laura Tatiana Vásquez Sierra

Número de identificación: 51702257

Escaneado con CamScanner

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

00000325

Fecha 13/10/2021 hora 9:20 N° de terapias 7

Nombre: Laura tatiana Vasquez Sierra Cedula: 51702251

✓ **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 Tatiana Vásquez con N° de cedula 51702251

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.

Tatiana Vásquez

Firma del paciente o responsable

Escaneado con CamScanner

00000326

AUTORIZACIÓN

Yo Tatiana Vasquez identificado con cc. 51702251 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: Laura tatiana serna **IDENTIFICACION** 51702251

FIRMA Tatiana Vasquez

FECHA: 13/10/2021 **HORA:** 9:20 **ALCALDIA** X **PARTICULAR** _____ **ARL** _____

Escaneado con CamScanner

FIRMA DE RECIBIDO DE DOCUMENTOS DOMICILIARIOS

00000327

TERAPEUTA RESPONSABLE: Jenny Silva

NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO: tatiana Sierra IDENTIFICACION 51702251

FECHA: 13/10/2021 HORA: 9:20 ALCALDIA X PARTICULAR ARL

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

Escaneado con CamScanner

00000328

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

VALORACIÓN DEL DOMICILIO PARA ATENCIÓN A PACIENTES DOMICILIARIOS

FECHA: 13/10/2021 HORA: 9:20

NOMBRE DEL PACIENTE: Laura tatiana sierra Cédula: 51702251

DIAGNOSTICO: artrosis

DIRECCIÓN: Calle 26 N° 2c - 60

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: Jonny Silva Suarez Cedula: 526645c10

La visita fue atendida por:

NOMBRE: Tatiana Vásquez Cedula: 51702251

Parentesco del paciente: _____ Firma: Tatiana Vásquez

Escaneado con CamScanner

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

Escala de MORSE

ITEM	ESCALA	PUNTAJE
Antecedentes de caídas recientes en los últimos tres meses	NO Puntaje 0 SI Puntaje 25	0
Diagnostico secundario	NO Puntaje 0 SI Puntaje 15	15
Ayuda para deambular: • Reposo en cama/ asistencia de enfermería • Bastón/muletas/caminador. • Se apoya en los muebles.	Puntaje 0 Puntaje 15 Puntaje 30	0
Via Venosa	NO Puntaje 0 SI Puntaje 20	0
Marcha: • Normal/en reposo/en cama • Débil • Alterada requiere asistencia	Puntaje 0 Puntaje 10 Puntaje 20	0
Conciencia-estado mental: • Consiente de sus capacidades y limitaciones • No consiente de sus limitaciones	Puntaje 0 Puntaje 15	0
	TOTAL	15

Escaneado con CamScanner

Lugar y fecha de emisión: FUNZA, viernes, 29 de octubre de 2021 05:43:51 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 51.702.251**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	LAURA TATIANA VÁSQUEZ SIERRA	
Identificación	CC 51.702.251 Edad: 61 años, 10 meses y 11 días	
Nacimiento	SIN INFORMACIÓN (SIN INFORMACIÓN) viernes, 18 de diciembre de 1959	
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 22 # PC - 60 Teléfono: 3164697163/3164697162	
Ocupación	9999 - SIN INFORMACIÓN	
Responsable	NO REFIERE Parentesco: NO REFIERE Teléfono: NO REFIERE	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	ALCALDÍA EPS: AL 001 - ALCALDÍA DE FUNZA Tipo afiliación: PARTICULAR	
Estado civil: SEPARADO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: miércoles, 13 de octubre de 2021 4:55:38 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 días
ANTECEDENTES
- PERSONALES: No refiere
- PATOLÓGICOS: artrosis
- FAMILIARES: No refiere
- FARMACOLÓGICOS: complejo b analgésico tramo hodroclorotirazida tiamina
- QUIRÚRGICOS: quelite
- COMUNICATIVOS: No refiere
- OBSERVACIONES: Ninguna

MOTIVO DE CONSULTA: paciente con diagnostico artrosis
POSIBLE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD: Enfermedad general
ENFERMEDAD ACTUAL: artrosis
VALORACIÓN TERAPIA OCUPACIONAL
HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS
- Tono muscular aumentado: MS Ausente MIS Ausente
- Tono muscular disminuido: MS Presente MIS Presente
- Tono muscular fluctuante: MS Ausente MIS Ausente
- Fuerza muscular: MS Ausente MIS Ausente
- Amplitud articular: MS Ausente MIS Ausente
- Parestesias: MS Presente MIS Presente

HABILIDADES GRAFO MOTORAS
- Dominancia manual: MS Presente MIS Presente

PATRONES INTEGRALES
- Alcanzar: MS Presente MIS Presente
- Lanzar: MS Presente MIS Presente
- Agarre cilíndrico: MS Presente MIS Presente
- Agarre a mano llena: MS Presente MIS Presente
- Agarre dígito palmar: MS Presente MIS Presente
- Agarre dígito-digital: MS Presente MIS Presente
- Enganche: MS Presente MIS Presente
- Pinza fina: MS Presente MIS Presente
- Pinza lateral: MS Presente MIS Presente

PATRONES FUNCIONALES
- Mano-Cabeza: MS Presente MIS Presente
- Mano-Boca: MS Presente MIS Presente
- Mano-Cuello: MS Presente MIS Presente
- Mano-Hombro contralateral: MS Presente MIS Presente
- Mano-Hombro IPS-Lateral: MS Presente MIS Presente
- Mano-Espalda: MS Presente MIS Presente
- Mano-Glúteo: MS Presente MIS Presente
- Mano-Pie: MS Presente MIS Presente

HABILIDADES SENSORIALES
- Fijación visual: SI
- Seguimiento visual: SI
- Percepción visual: SI

- Tolera estímulo propioceptivo: NO
- Tolera estímulo vestibular: NO

HABILIDADES COGNITIVAS
- Atención: SI
- Concentración: SI
- Comprensión de órdenes: 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

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

OBSERVACIONES: Ninguna

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

Aducción: MS Bueno MIS Bueno
Abducción: MS Bueno MIS Bueno
O ponencia: MS Bueno MIS Bueno
- DEDOS
Flexión: MS Bueno MIS Bueno
Extensión: MS Bueno MIS Bueno
Aducción: MS Bueno MIS Bueno
Abducción: MS Bueno MIS Bueno
OBSERVACIONES: Ninguna
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 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 GRAFO MOTORAS: 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 ordenes
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Seguimiento de instrucciones
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con diagnostico artrosis quien presenta déficit a nivel musculo e esquelético refiere dolor en cuello y espalda limitación leve para desempeño en actividades instrumentales manejo del hogar por fatiga motora presenta funcionalidad en desempeño de actividades de la vida diaria movilidad funcional 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: jueves, 14 de octubre de 2021 5:06:19 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 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 GRAFO MOTORAS: 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 ordenes
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se desarrolla actividad para movilidad articular de miembros superiores con eso de banda elástica finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 15 de octubre de 2021 5:09:28 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 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 GRAFO MOTORAS: 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

IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve movilización en cuello estiramiento actividad con apoyo de pelota entre pared y cabeza movilización de cuello finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: lunes, 18 de octubre de 2021 5:13:41 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 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 GRAFO MOTORAS: 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
HABILIDADES COGNITIVAS: Atención
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve amplitud articular para miembros superiores a nivel de hombro actividad de traslado de balón en pared finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: martes, 19 de octubre de 2021 5:15:15 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 5
CONDUCTA: paciente con quien se realiza intervención domiciliaria se encuentra en adecuadas condiciones
TRABAJO REALIZADO: HABILIDADES MOTORAS BÁSICAS: Fuerza muscular, Amplitud articular, Sensibilidad, Fortalecimiento de patrones motores, Rehabilitación funcional de MMSS (miembros superiores)
HABILIDADES GRAFO MOTORAS: 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
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve ejecución de actividad física estiramiento y fortalecimiento muscular finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: miércoles, 20 de octubre de 2021 5:18:30 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 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 GRAFO MOTORAS: 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

HABILIDADES COGNITIVAS: Atención, Concentración, Comprensión de órdenes, Memoria
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve fortalecimiento muscular amplitud articular integración propioceptiva para miembros superiores actividad movilización a nivel de hombro codo con uso de palo finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: jueves, 21 de octubre de 2021 5:20:58 a. m. - EDAD: 61 años, 10 meses y 8 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 9 Hora de salida: 10 No. de sesión: 7
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 GRAFO MOTORAS: 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
IMAGEN CORPORAL: Reconocimiento, Concepto
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se finaliza intervención por medio del proceso terapéutico se buscó promover fortalecimiento muscular amplitud articular a novel de cuello y miembros superiores movilidad articular e integración propioceptiva paciente refiere disminución de dolor finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M199-ARTROSIS, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr(a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865
