00000422

	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: Nieves oicata rajo

DIRECCIÓN: Sarrey N° 15-53 **TELÉFONO:** 3133804241

FECHA	HORA	FIRMA USUARIO
14/10/2021	11:50	
15/10/2021	11:50	
18/10/2021	11:50	
19/10/2021	11:50	
20/10/2021	11:50	
22/10/2021	11:50	
25/10/2021	11:50	

Escaneado con CamScanner

00000423



Nieves oicata Riaño 23521618

Escaneado con CamScanner

00000424

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900317648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Nieves Oicata Frño DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 23521618

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
14/10/2021	11:50	paciente Con quien se da Continuidad a proceso terapeutico por terapia ocupacional Con el fin de promover rehabilitacion de miembro superior patron manual funcional para hemicuerpo izquierdo finaliza sesion se dan indicaciones.
15/10/2021	11:50	paciente Con quien se realiza intervencion domiciliaria se promueve estiramiento muscular para miembros superiores manejo tecnica de rood finaliza sesion se dan indicaciones.
18/10/2021	11:50	paciente Con quien se realiza intervencion domiciliaria se promueve Coordinacion praxias motoras finas actevidad de ubicacion de cauchos elasticos en geoplano Con movimientos de oposicion de dedos finaliza sesion se dan indicaciones.
19/10/2021	11:50	paciente Con quien se promueve patron manual funcional ejecucion de agarres y alcances actividad Con uso de conos traslados en plano frontal cruce de linea media finaliza sesion se dan indicaciones.
20/10/2021	11:50	paciente Con quien se promueven praxias motoras finas para desempeño en actividades de la vida diaria vestido actividad de encajado movimientos de oposicion de dedos finaliza sesion se dan indicaciones.
22/10/2021	11:50	paciente Con quien se promue amplitud articular a nivel de hombro y codo actividad agarre y traslado de toalla en superficie plana movimientos de extencion y flexion finaliza sesion se dan indicaciones

Escaneado con CamScanner

00000425

HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648 -1

NOMBRE DEL PACIENTE: Nieves Oicata Ricardo DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 23521618

FECHA	HORA	EVOLUCIÓN
25/10/2021	11:50	paciente quien finaliza ciclo de intervención por terapia ocupacional durante el proceso terapeutico se promovio el mantenimiento de habilidades funcionales en pro de patron manual funcional para miembro superior izquierdo en ejecucion de agarres y alcances con manejo de tecnicas de rood finaliza sesion se da indicaciones.

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
- [ ] Estimulación cognitiva
- [ ] Otros

Esperamos lograr el (indicar en porcentaje) 80-1. 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: 14/10/2021 Hora: 12:00 Nº de Terapias: 7 Diagnóstico: Secuela enfermedad Cerebro vascular

Yo Nieves Oicatá Riaño con documento de identidad 23521618 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.

Firma paciente

CC 23521618

Firma profesional

CC 52664546 RP 218865

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: 14/10/2021

Firma:

Nombre: Nicolás Ricaurte Niño

Número de identificación: 23621618

Escaneado con CamScanner

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

Fecha 14/10/2021 hora 12:00 N° de terapias 7

Nombre: Nieves oicata Riño Cedula: 23521618

✓ **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 Nieves Oicata Riño con N° de cedula 23521618

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

00000429

AUTORIZACIÓN

Yo Nieves Oicata Riaño identificado con cc 23521618 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: Nieves oicata riaño **IDENTIFICACION** 23521618

FIRMA

FECHA: 14/10/2021 **HORA:** 12:00 **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: Nieves Orcata Piño **IDENTIFICACION** 23521618

FECHA: 14/10/2021 **HORA:** 12:00 **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, viernes, 05 de noviembre de 2021 22:40:14 **HISTORIA CLÍNICA TERAPIA OCUPACIONAL No. 23.521.618**

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	NIEVES BLANCA OIC ATA RIAÑO	
Identificación	CC 23.521.618 Edad: 16 años, 9 meses y 27 días	
Nacimiento	FUNZA (CUNDINAMARCA) domingo, 09 de enero de 2005	
Residencia	FUNZA Dirección: CR 4 NRO 15-53 Teléfono: 3133804241	
Ocupación	HOGAR	
Responsable	- Parentesco: FAMILIAR Teléfono: 3133804241	
Acompañante	Parentesco: Teléfono:	
Entidad	ALCALDÍA EPS: EPS002 - EPSS CONVIDA Tipo afiliación: SUBSIDIADO	
Estado civil: SOLTERO (G.S. y RH:) Religión: (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)		Género: Femenino

FECHA CONSULTA: jueves, 14 de octubre de 2021 5:18:42 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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
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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se da continuidad a proceso terapéutico por terapia ocupacional con el fin de promover rehabilitación de miembro superior patrón manual funcional pata hemicuerpo izquierdo finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, 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 5:21:09 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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 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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve estiramiento muscular para miembros superiores modulación de tono muscular manejo técnica de rood finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, 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 5:26:55 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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
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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve coordinación praxis motoras finas actividad de ubicación de cauchos elásticos en geo plano con movimientos de oposición de dedos finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, 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 5:28:10 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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 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: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve patrón manual funcional ejecución de agarres y alcances actividad con uso de conos traslado en plano frontal cruce de línea media finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, 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 5:33:07 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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: 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, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueven praxis motoras finas para desempeño en actividades de la vida diaria vestido actividad de encajado con movimientos de oposición de dedos finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Relacionado 1: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: viernes, 22 de octubre de 2021 5:36:42 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA

Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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
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, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente con quien se promueve amplitud articular a nivel de hombro y codo actividad agarre y traslado de toalla en superficie plana movimientos de extensión y flexión finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865

FECHA CONSULTA: lunes, 25 de octubre de 2021 5:41:49 a. m. - EDAD: 16 años, 9 meses y 26 días
EVOLUCIÓN TERAPÉUTICA
Hora de ingreso: 11 Hora de salida: 12 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 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 ordenes
HABILIDADES PROCESAMIENTO: Tolerancia a la actividad, Tolerancia a la frustración, Seguimiento de instrucciones, Creatividad, Tiempos de ejecución
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: Autocuidado, Alimentación, Vestido, Traslados, Transferencias
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): paciente quien finaliza ciclo de intervención por terapia ocupacional durante el proceso terapéutico se promovió el mantenimiento de habilidades fortalecimiento de patrón manual funcional para miembro superior izquierdo en ejecución de agarres y alcances manejo de técnicas de rood para modulación de tono integración a estímulos sensoriales de tipo táctil y propioceptivo finaliza sesión se dan indicaciones
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: I679-ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA Tipo: CONFIRMADO NUEVO
Dr. (a). JENNY CONSTANZA SILVA SUAREZ CC No. 52.664.540 - TERAPIA OCUPACIONAL - R.M. 018865
