SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Alcaldía de Cúcuta

ASOCADEVI

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LIMITES"

REGISTRO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA / 2018

NOMBRE PROFESIONAL: Joana M. Garzón Díaz **CARGO:** Fisioterapeuta **MES:** JULIO

	FECHA	NOMBRE USUARIO	DIAGNOSTICO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	DIRECCION / VEREDA	TELEFONO	FIRMA DE CUIDADOR /USUARIO
1	07/18	Carlos A. Baron	Esclerosis bilateral Paraparesia Espast.	80024641	C115 # 15-09 Cairo	8155892 3133530172	Carlos Andres Baron
2	07/18	Jareth. C. Martinez	R.T.C.	51858730	Cr 14 # 9-39	3176238322 3157482761	Jometh Martinez
3	07/18	Ximena Hurtano	P.C	1072706510	Cr 14b # 9-26	8632975	Margarita Mora
4	07/18	Yury Andrea López	T.C.E.	1072711428	C11 9c # 13a -06	8857388	Mercedes Oliva
5	07/18	Lucia Oliveros	A.R.O.	35473070	Cr 11 # 8-04	8630233	L. M. OA
6	07/18	Manana Aquine	Microcefalea	1094898938	C11 4 # 7a - 24	3106794388	Jessica A. Diaz
7	07/18	Rosalba Torres	Polio/ hemiplejia	35472866	C11 4 # 7a -34	3202567041	ROSALBA
8	07/18	Luz Stella Gonzalez	L.E.S.	39804874	C11 32 # 1-57	8855021	maria Stella
9	07/18	Claudia Limas	Polio	35196186	Bajaca / Cs 127/817	3213214255	Claudia Limas
10	07/18	Valerie Camelo	P.C.	1072990194	Cr 5 # 31-14 Cs 1	8637817	Diana C. Garzon.
11	07/18	Hernando Bedoya	Discap. Visual	97179783	Cr 5 # 30-16 Cs 5	3125944351	Hernando
12	07/18	Claudia Vargas	A.O.J.	51901499	Libano III	3164365442	Claudia Vargas
13	07/18	Mercedes Gómez	Hemiplejia	35512555	Cr 9 # 15-79	8630403	Mª MERCEDES GOMEZ O.
14	07/18	Juan A. Jimenez	P.C.	1072702944	El rinconcito / la bolsa	3114961107	William Jimenez

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

Alcaldía de Chía

ASOCADEVI

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LIMITES"

REGISTRO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA / 2018

15	07/18	José I. Rey	Sind. Convulsivo	80400150	Cll 9 #6-43	312 5368476	
16	07/18	Eliana Ospina	P.C/Sordera bilat.	1072640818	cll 19 #109-60	3142675744	Eliana
17	07/18	Ana M. Santander	A.J.D.	35479349	Cr 6 #7-35	3107680711	Ana María
18	07/18	Jairo Hernandez	Acc. Electricidad	80397637	Cll 5a #5-49	8850814	Cecilia G. A
19	07/18	Andrés Mahecha	Microaplicación x9 28	1029566337	Cr 46 este #69-24	3222779946	Nina Alonso
20	07/18	Nicolás Ramirez	P.C.	990625020571	Cr 7 #9-24	8614158	
21	07/18	Julio Molina	Cuadriplejia	4107438	Cr 7 #7-11	3132385266	Steve molina
22	07/18	Juan A. Jiménez	P.C/Lavandero	1072702944	El rincancito/La balsa	3114961107.	William Jimenez
23	07/18	Johan M. Vargas	hemiparesia	1072652342	4 esquinas/Tiquiza	3188479573	
24	07/18	Valentina Rico	R.M.L.	1034396333	Cr 146 #9a-75	3104798359	Laura
25	07/18	Daluy Sánchez	Paño	28191395	El chamizo/Fagua	3212971635	Yan Camila Sanchez

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Carlos Andrés Borón

DIAGNOSTICO: Paraparesia Espástica

EDAD: _____ TELÉFONO: 3133539172 DIRECCIÓN: Cll 5 # 16-09 Cairo

FECHA DE VISITA: Julio / 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario con signos vitales estables, acompañado por la mamá, se realiza una revisión del plan casero con ejercicios isométricos para MMSS y MMII en series de 3 por 10 repeticiones. Se realizan estiramientos de los mismos segmentos. Se finaliza sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero

JOANNA M. GARZ...
Fisioterapeuta
U.M.B.
...357168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Joneth Martinez

DIAGNOSTICO: Reemplazo Total de Cadera

EDAD: _____ TELÉFONO: _____ DIRECCIÓN: Cl 14 #9-39

FECHA DE VISITA: Julio 1/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria sin compañía, con signos vitales estables, se realiza el desarrollo de ejercicios del plan casero, con ejercicios de tronco y cadera para mantenimiento, se explica como realizarlos, la frecuencia y la intensidad. Se finaliza VISITA con usuaria en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega Plan Casero.

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
52 [illegible] 168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Ximena Hierro

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral

EDAD: _____ TELÉFONO: 8632975 DIRECCIÓN: Cr 14b #9-26

FECHA DE VISITA: Julio / 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria con signos vitales estables, acompañada por familiares, se realizan ejercicios para disminuir tono muscular y estiramientos musculares. Finaliza visita con usuaria en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
52 [illegible] 763

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Yury Andrea Lopez

DIAGNOSTICO: Trauma Craneo Encefálico

EDAD: _____ TELÉFONO: 8857388 DIRECCIÓN: Cll 9c #13a-06

FECHA DE VISITA: Julio 12018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de la mamá, con signos vitales estables, se realizan ejercicios de equilibrio y coordinación, con marcha corta y larga, con obstáculos y caminato en línea recta, circunferencia, 219209, y figuras geométricas la usuaria realiza toda la actividad sin dificultad con seguimiento de órdenes verbales adecuada. Finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en ápimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
C.M.B.
52 357 168

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Lucia Olivares

DIAGNOSTICO: Artritis Reumatoidea Degenerativa

EDAD: _____ TELÉFONO: 8630233 DIRECCIÓN: Cr 11 #8-04

FECHA DE VISITA: Julio 2019 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de la cuidadora, con signos vitales estables, se realizan movilizaciones osteomusculares de MMSS y MMII a tolerancia de la usuaria, se realizan estiramientos de todos los grupos musculares. La usuaria realiza e intenta completar series de todos los ejercicios. Finaliza visita con usuaria en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Sede la plan casco.

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
V.M.B.
52351103

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Manano Aguirre

DIAGNOSTICO: Microcefalia

EDAD: _____ TELÉFONO: 3106794388 DIRECCIÓN: Cll 4 # 7a-24

FECHA DE VISITA: JUNIO 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria con signos vitales estables, acompañada por la mamá, se realizan ejercicios de mantenimiento para cadera y MMII, se reeduca marcha y se deja plan casero para ejecutar a diario en casa. Se termina visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero.

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
M.P. 52357-168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Rosalba Torres

DIAGNOSTICO: Polio / hemiplejía

EDAD: _____ TELÉFONO: 3202567041 DIRECCIÓN: C11 4 # 79-34

FECHA DE VISITA: JULIO 12018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro paciente sin compañía, con signos vitales estables. Se realizan movilizaciones articulares de MMSS y MMII, estiramientos de todos los grupos musculares, se explica plan casero para ejecutarlo de forma diaria. Finaliza la visita con calma en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
52 [illegible] 168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Luz Stella Gonzalez

DIAGNOSTICO: Lupus Eritematoso Sistémico

EDAD: _____ TELÉFONO: 8-855021 DIRECCIÓN: Cll 32 41-57

FECHA DE VISITA: Julio / 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria acompañada por familiares con signos vitales estables, se realizan ejercicios de mantenimiento, de MMSS, Tronco y MMII, en series de 3 por 10 repeticiones cada uno; estiramientos de todos los grupos musculares y reeducación de postura y marcha. Finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero.

JOANNA M. CARDENAS DIAZ
Fisioterapeuta
U.M.
52 357158

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Claudia Limas

DIAGNOSTICO: Polio

EDAD: _____ TELÉFONO: 3213214255 DIRECCIÓN: Bosa | Cs 127 | B7.

FECHA DE VISITA: Julio | 2018 ÁREA _____

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de Familiares con signos vitales estables, se realizan movilizaciones articulares de MMII, ejercicios de Fortalecimiento de MMSS, estiramientos de todos los grupos musculares; Cada uno en series de 3 por 10 repeticiones. Finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero

JOANNA M. BARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
C.M.P.
52 351 768

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Valeria Camelo

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral.

EDAD: _____ TELÉFONO: 6437817 DIRECCIÓN: Cr 5 # 31-14 Cs 1

FECHA DE VISITA: 12/07/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de la mamá, con signos vitales estables, se realizan ejercicios para disminuir tono muscular, se realizan movilizaciones articulares y estiramientos de todos los grupos musculares. Finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
[illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Hernando Bedoya

DIAGNOSTICO: Discapacidad visual bilateral.

EDAD: _____ TELÉFONO: 3125944351 DIRECCIÓN: Cr J #30-16 Cs J

FECHA DE VISITA: Junio 12018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario acompañado por la esposa, se realizan estiramientos de todos los grupos musculares, ejercicios de fortalecimiento de MMSS y MMII. Se realiza caminata corta y larga. Finaliza visita sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
52357 168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Claudia Vargas

DIAGNOSTICO: Artritis Reumatoidea Degenerativa

EDAD: _____ TELÉFONO: 3164365442 DIRECCIÓN: Ibarra III

FECHA DE VISITA: Junio 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria sin ninguna compañía, con signos vitales estables, se realizan ejercicios de mantenimiento y se aplican medios físicos para disminuir dolor, se realizan movilizaciones articulares y estiramientos de todos los grupos musculares a tolerancia de la usuaria. Se finaliza sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero.

JOANNA M. CARTAGENA DIAZ
Fisioterapeuta
M.M.C.
52357668

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Mercedes Gómez

DIAGNOSTICO: Hemiplejia

EDAD: _____ TELÉFONO: 8630403 DIRECCIÓN: Cra #15-79

FECHA DE VISITA: Julio/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de familiares, con signos vitales estables, se realizan ejercicios pasivos de MMII, estiramientos musculares de MMSS y MII, fortalecimiento de cuadriceps, a tolerancia de la usuaria. se finaliza sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

se entrega plan de ejercicios.

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.C.
52857462

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Juan Andrés Jimenez

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral / Slnd. Zoraudeo

EDAD: _____ **TELÉFONO:** 3114961107 **DIRECCIÓN:** Rincorcito / La balsa

FECHA DE VISITA: Julio/2018 **ÁREA** Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario acompañado de familiares, con signos vitales estables, se realizan movilizaciones articulares, ejercicios para disminuir tono muscular, se realizan estiramientos musculares. Se finaliza sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones.

*Se realiza segunda visita en el mes por requerimiento de secretaría de desarrollo, enfocado en el manejo de tono muscular y cambios de posición. Se finaliza con usuario en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZ... AZ
Fisioterapeuta
U.M.B
62 367 1...

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Jose Ignacio Rey

DIAGNOSTICO: Sindrome Convulsivo / Epilepsia

EDAD: _____ TELÉFONO: 3125368476 DIRECCIÓN: C11 9 #6-43

FECHA DE VISITA: Julio/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario acompañado por familiares, con signos vitales estables. Se realizan ejercicios de mantenimiento y acondicionamiento físico, se revalua postura y marcha y se realizan ejercicios para centralizar atención pues se encuentra muy disperso. Se finaliza visita con usuario en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega Plan Casero

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
[illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Eliana Ospina

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral / Sordera bilateral

EDAD: _____ TELÉFONO: 3147675744 DIRECCIÓN: C11 19 #109-60

FECHA DE VISITA: Julio 2.018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria acompañada por la mamá, se toman signos vitales estables, se realizan ejercicios isométricos de cuadriceps, fortalecimiento de MMII y estiramientos de todos los grupos musculares, se repite a tolerancia de la usuaria. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega Plan Casero.

JOANNA M. CARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.H.
52 887 968

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Ana María Santander

DIAGNOSTICO: Artritis Degenerativa Juvenil

EDAD: _____ TELÉFONO: 3107680711 DIRECCIÓN: Cr 6 #7-35

FECHA DE VISITA: Julio 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria en compañía de la mamá, con signos vitales estables. Se realizan movilizaciones articulares, ejercicios para disminuir rigidez muscular, estiramientos de todos los grupos musculares en series de 3 por 10 repeticiones. Se finaliza visita con usuaria en óptimas condiciones y sin complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Se entrega plan casero

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
52 357 [illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Faiber Hernandez

DIAGNOSTICO: Accidente de Electricidad

EDAD: _____ TELÉFONO: 8850814 DIRECCIÓN: Cll 39 #5-49

FECHA DE VISITA: Julio 1/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario en compañía de familiares, con signos vitales estables, muy depresivo, se realizan ejercicios para aumentar arcos de movimiento en el lado derecho especialmente; se realizan estiramientos musculares a tolerancia. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
42 367 68

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Andrés Manecha

DIAGNOSTICO: Microduplicacion XQ 28

EDAD: _____ TELÉFONO: 3222779946 DIRECCIÓN: Cr. 46 este #5-49

FECHA DE VISITA: Julio/2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario en compañía de la abuelita, con signos vitales estables, se realizan estiramientos musculares y movilizaciones articulares, se reeduca marcha y se realiza Fortalecimiento de MMII. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. CARZÓN DIAZ
Fisioterapeuta
UMH
52857169

Firma de profesional

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Nicolas Ramirez

DIAGNOSTICO: Parálisis Cerebral

EDAD: _____ **TELÉFONO:** 8614158 **DIRECCIÓN:** Cr 7 # 9-24

FECHA DE VISITA: Julio/2018 **ÁREA** Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario acompañado por familiares, con signos vitales estables, se realizan movilizaciones articulares, ejercicios para disminuir tono muscular, y estiramientos de todos los grupos musculares. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuario en optimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.B.
52355168

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Julio Molina

DIAGNOSTICO: Cuadriparesia Espastica

EDAD: _____ TELÉFONO: 3132385266 DIRECCIÓN: Cr 7 # 7-11

FECHA DE VISITA: Julio 12018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

En cuento usuario acompañado por la esposa, con signos vitales estables, se realizan ejercicios isometricos de MMII, Fortalecimiento de cuadriceps, reeducacion de pasivo y marcha en barras paralelas, en series de 3 por 10 repeticiones teniendo en cuenta la tolerancia del usuario. Se Finaliza sin complicaciones y con usuario en optimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. GARZÓN DIAZ
Fisioterapeuta
UL [illegible]
[illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Johan Miguel Vargas

DIAGNOSTICO: hemiparesia

EDAD: _____ TELÉFONO: 3188499993 DIRECCIÓN: 4 CORRINOS / TICORIZO

FECHA DE VISITA: JULIO / 2018 ÁREA FISIOTERAPIA

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuario en compañía de la cuidadora con signos vitales estables, se realizan ejercicios de fortalecimiento de MMII, en series de 3 por 10 repeticiones. Se realizan estiramientos de todos los grupos musculares. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuario en óptimas condiciones

RECOMENDACIONES:

Se Entrega plan de Ejercicios

JOANNA M. GARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
52.347.[illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Valentina Rivera

DIAGNOSTICO: Retraso Mental Leve

EDAD: _____ TELÉFONO: 3104798359 DIRECCIÓN: Cr 14b #9a-75

FECHA DE VISITA: Junio 2018 ÁREA Fisioterapia

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro diaria acompañada por familiares con signos vitales estables. Se realizan movilizaciones articulares, estiramientos de todos los grupos musculares, reeducación de postura y marcha, con caminata corta y larga, con obstáculos, en línea recta, curva, zig zag, con varias repeticiones. Se finaliza visita sin complicaciones y con Valentina en buenas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. CARZÓN DÍAZ
Fisioterapeuta
U.M.N.G.D.
52[illegible]

Firma de profesional

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

PROGRAMA DE DISCAPACIDAD "RESPLANDECIENDO SIN LÍMITES" FORMATO DE SEGUIMIENTO

NOMBRE DEL USUARIO: Maria Dialiry Sánchez

DIAGNOSTICO: Pie

EDAD: _____ **TELÉFONO:** 3212971635 **DIRECCIÓN:** El chamizo Fraga

FECHA DE VISITA: JUNIO 12018 **ÁREA** FISIOTERAPIA

DESCRIPCIÓN DE LA VISITA:

Encuentro usuaria acompañada por familiares, con signos vitales estables, se realizan movilizaciones articulares de las 4 extremidades, estiramientos de todos los grupos musculares, y ejercicios de fortalecimiento de cuadriceps en series de 3 por 10 repeticiones. Se finaliza visita sin complicaciones y con usuaria en óptimas condiciones.

RECOMENDACIONES:

JOANNA M. CARDENAS DIAZ
Fisioterapeuta
C.C. 65.774.168

Firma de profesional