ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	1 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social	Centro dia tu casa	1.2. Unidad Operativa:	1015		
1.3. Localidad	Ciudad Bolivar	1.4. Dirección del Domicilio	Cra 73I # 75c - 36 sur	1.5. Teléfono de contacto	3112899973

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	Jose de Jesus Tellez Cortes	2.2 Edad Actual:	75
2.3 Fecha activación SIRBE:	19-07-2023	2.4 Documento de Identidad:	5788409

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1 Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	04-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:00 am

Tras llegar alla casa de la persona mayor realizo el lavado de las manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo la visita de cuidado calificado donde realizo la toma de registro de constantes vitales FC 71 FR 20 TA 130/76 T° 36.1° Sp° 94% a medio ambiente, luego realizo socialización con la persona mayor y el cuidador en la cual se le habla de los insumos del botiquin y fecha de vencimiento y su funcionamiento, luego realizo revision de estado de consciencia donde evidencio que esta alerta consciente se desorienta en tiempo por perdida de memoria, realizo revision cefalocaudal y evidencio cuero cabelludo integro pupilas reactivas ala luz fosas nasales humedas labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positiva con mienbros superiores e inferiores integros con poca movilidad por su hemiparesia izquierda deambula con apoyo del baston de resto piel integra superviso baño en ducha higiene oral afectada lo apoyo con lubricar piel y organicdrce- realicamos Caminata corta estiramiento de extremidades y ejercicios pasivos los cuales realiza muy bien sin ninguna novedad

3.4 Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	J.ESCT
3.1 Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	06-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:00 am

Tras llegar alla casa de la persona mayor realizo lavado- de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad y realizo visita de cuidado calificado donde realizo la toma de registro vitales FC 81 FR 22 TA 130/86 T°36.4 Sp° 90 a medio ambiente, luego realizo revision de estadio de consciencia donde evidencio que la persona mayor se desorienta en tiempo por perdida memoria, evidencio cuero cabelludo integro pupilas reactivas ala luz fosas nasales humedas labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis y deposicion con mienbros superiores integros con mienbros inferiores integros con hemiparesia izquierda y poca- movilidad deambula con apoyo del caminador en su entorno recibe visita de la profesional Daniel Rodriguez Terapeuta Fisica en la realizin estiramiento de extremidades ejercicios pasivos, le organizo el cuarto y le alisto la ropa le superviso baño en ducha higiene oral le apoyo a lubricar piel y lo ayudo a vestir- luego realizamos Caminata corta en su entorno se- entrega persona mayor estable alerta consciente sin novedad

3.4 Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	J.ESCT

3.7 Observaciones

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	2 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social:	Centro dia tu casa	1.2. Unidad Operativa:	1015		
1.3. Localidad:	Ciudad Bolivar	1.4. Dirección del Domicilio	cra 73c # 75c 36 sur	1.5. Teléfono de contacto	3112899973

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos	Jose de Jesus Tellez cortes	2.2 Edad Actual:	75
2.3 Fecha activación SIRBE:	19-07-2023	2.4 Documento de Identidad:	5788409

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1 Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	11/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:00 am

Tras llegar ala casa de la persona, realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo la visita de cuidado calificado donde realizo registros de constantes vitales FC 57 Fr 21 TA 135/68 T° 36.3° Spo 94% a medio ambiente, recibe visita de la doctora Andrea Sanchez trabajadora social, luego realizo revision de estado de consciencia donde evidencio que la persona mayor esta alerta consciente realizo revision cefalocaudal donde evidencio cuero cabelludo integro pupilas reactivas ala luz Fosas nasales humedas labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positiva con los mienbros superiores integros con mienbros inferiores integros con poca movilidad por hemiparesia izquierda deambula con apoyo del baston, le organizo el cuarto le alisto ropa y supervisa el baño en la ducha le apoyo el arreglo personal higiene oral y la afeitada, luego le paso el desayuno el cual tolero bien luego realizamos una pequeña caminata intermitente y estiramiento de extremidades con ejercicios pasivos

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Jully carolina parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	JESUS T

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	13/12/2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10: am

Tras llegar ala casa de la persona mayor realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo la visita de cuidado calificado en la cual tomo registro de constantes vitales FC 52 Fr 19 TA 136/89 T 36.92 realizo revision cefalocaudal y evidencio que la persona mayor esta alerta consciente se desorienta un poco en tiempo por perdida de memoria le realizo revision cefalocaudal donde evidencio, mi que tiene el cuero cabelludo integro pupilas reactivas a la luz Fosas nasales humedas labios integros cuello simetrico y torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positivo con los mienbros superiores integros y mienbros inferiores integros con poca movilidad por su hemiparesia izquierda deambula con apoyo del baston, le organizo piezo y le alisto la ropa, le supervisa baño y el arreglo personal higiene oral, luego tolera dieta via oral el desayuno, realizamos caminata corta y estiramiento de extremidades con ejercicios pasivos entrego persona mayor estable alerta sin novedad

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermería:	Jully carolina parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermería:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	JESUS T

3.7. Observaciones:

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	1 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1. Servicio Social:	Centro dia tu casa	1.2. Unidad Operativa:	1015		
1.3. Localidad:	Ciudad Bolivar	1.4. Dirección del Domicilio	cra73s #75c-36 Sur	1.5. Teléfono de contacto	3112899473

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	Jose de Jesus Tellez Cortes			2.2 Edad Actual:	75
2.3 Fecha activación SIRBE:	19-07-2023	2.4 Documento de Identidad:	5788409		

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	15-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10: am

Tras llegar ala casa de la persona mayor realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo la visita de cuidado calificado realizo registro de constantes vitales FC 79 Fr 23 TA 135/65 T° 36.6 Spo 95% a medio ambiente realizo revision de estadio-de consciencia donde evidencio que la persona mayor esta alerta y consciente se desorienta en tiempo por perdida de memoria, evidencio cuero cabelludo. Integro pupilas reactivas ala luz Fosas nasales humedas labios integro (pupi) cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positiva con mienbros superiores integros mienbros inferiores integros deambula con apoyo del baston por su poca movilidad por hemiparesia en medio cuerpo le superviso baño higiene oral ameglo personal luego desayuna toleran dis dieta via oral realizamos una camina corta por interiores se realiza estiramiento de extremidades con ejercicios pasivos en las cuales responde muy bien entrego persona mayor estable alerta con piel integra queda en compañia de su mascota

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina Parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina Parra	3.6. Firma de Participante:	Yes

3.1. Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	18-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:00 am

Tras llegar ala casa de la persona mayor realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad se realiza visita de cuidado calificado en la cual se realizo registro de constantes vitales FC 66 Fr 20 TA 130/81 T° 36.2 Spo 94% a medio ambiente realizo revision cefalo caudal donde evidencio cuero cabelludo integro pupilas-reactivas ala luz Fosas nasales humedas, labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positiva - con mienbros superiores e inferiores integros con hemiparesia izquierda que no le permite buena movilidad — deambula con apoyo del baston, le realizo revision de consciencia don de evidencio que la persona mayor-esta alerta consciente se desorienta en tiempo por su perdida de memoria, le organizo el cuarto y le alisto la ropa lo paso al baño y le superviso baño higiene oral afeitada hidrato piel y lo ayudo a vestir luego le realizo acompañamiento en el desayuno el cual tolera via oral realizamos pequeña caminata con descansos intermitentes realizamos estiramiento de extremidades responde positivo

3.4. Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina Parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully Carolina Parra	3.6. Firma de Participante:	Yes

3.7. Observaciones:

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO DE BITÁCORA DE INTERVENCIONES
SERVICIO CENTRO DÍA A TÚ CASA

Código:	
Versión:	
Fecha:	
Página:	2 de 2

1. DATOS GENERALES

1.1 Servicio Social:	Centro dia tu casa	1.2. Unidad Operativa:	1015		
1.3. Localidad:	Ciudad Bolivar	1.4. Dirección del Domicilio	cra 73 I #75c-36	1.5. Teléfono de contacto	3112894473

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR

2.1 Nombres y Apellidos:	Jose de Jesus Tellez Cortes			2.2 Edad Actual:	75
2.3 Fecha activación SIRBE:	19-07-2023	2.4 Documento de Identidad:	5788409		

3. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO CALIFICADO

3.1. Fecha de Desarrollo de Cuidado Calificado	20-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:00 am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:am

Tras llegar ala casa de la persona mayor realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo Visita de cuidado calificado donde realizo registro de los Constantes vitales FC 68 Fr 19 TA 130/84 T°36.2 Sp° 95% a medio ambiente realizo revision cefalocaudal y estadio de consciencia, evidencio persona mayor estable alerta consciente se desorienta en tiempo por perdida de memoria evidencio cuero cabelludo integro, pupilas reactivas a la luz Fosas nasales humedas labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positiva con mienbros superiores integros mienbros inferiores integros piel integra con hemiparesia izquierda en medio cuerpo que impide la movilidad deambula con apoyo del baston, le alisto ropa le organizo su cuarto le supervisó baño en ducha higiene oral arreglo personal y afeitada luego realizamos caminata corta desayuno y al rato reforzamos ejercicios pasivos en los cuales la persona mayor responde muy bien entrego persona mayor estable alerta

3.4 Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.5. Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	JESUS
3.1 Fecha de Desarrollo del Cuidado Calificado	22-12-2023	3.2 Hora de Inicio del Cuidado Calificado	7:am	3.3 Hora de Finalización del Cuidado Calificado	10:am

Tras llegar ala casa de la persona mayor realizo lavado de manos y con uso de mis elementos de bioseguridad realizo Visita de cuidado calificado en la cual realizo registro de constantes vitales FC 63 Fr 19 TA 130/87 T° 36.6° Spo 95% a medio ambiente, le realizo la revision de estadio de consciencia donde evidencio que la persona mayor esta alerta y consciente se desorienta en tiempo por su perdida de memoria, evidencio cuero cabelludo integro pupilas reactivas ala luz Fosas nasales, humedas labios integros cuello simetrico torax expandible abdomen palpable no doloroso eliminando diuresis deposicion positivo con mienbros superiores integros con mienbros inferiores integros con hemiparesia izquierda en medio cuerpo que impide la movilidad deambula con apoyo del baston le organizo el cuarto y le alisto ropa acepto y tolero desayuno en su totalidad le supervisó baño higiene oral afeitad y arreglo personal luego realizamos ejercicios con las bandas y las botellas de agua entrego persona mayor estable alerta sin novedad.

3.4 Nombre Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.5 Firma Auxiliar de Enfermeria:	Jully carolina parra	3.6. Firma de Participante:	JESUS

3.7 Observaciones

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner