FICHA FAMILIAR ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Secretaria de Salud Departamento de Risaralda

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR	Versión 3 30/04/2024

Municipio: Santa Rosa de Cabal	Barrio o Vereda: LA EUGENIA	Direccción: MANZANA QCASA320	FICHA FAMILIAR NUMERO.2024314

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	23	7	2024	V2				V3			
Responsable 1: Antonio Oviedo Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:			

Nombre del Jefe del Hogar:KAREN DAHIANA TREJOS	NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA: KAREN DAHIANA TREJOS	N° telefono contacto:3202228700

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	Se realiza visita de caracterización e identificación de riesgo de la familia en general
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	NO permite el ingreso a la vivienda	La estructura de la vivienda se encuentra sin riesgo aparente,NO permite el ingreso a la vivienda, recibe la visita en la puerta, cuenta con todos los servicios publicos,no recicla no tiene animales,se realizo pomeroy,con aparente ambiente psicologico y social adecuado	A M X	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO INDIVIDUAL POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1		Usuario quien recibe la visita expresa que no sufre de nada,se remite al programa de juventud, salud bucal, y citologia, Se educa sobre buenos habitos alimenticios y estilo de vida saludable	A M X	A M B	A M B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILIGENCIADO POR:

Nombre y Apellidos ANTONIO OVIEDO
Profesión:

ACOMPAÑADO POR:

Nombre y Apellidos LILIANA MARIN
Profesión: