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 2	Direccción: MANZANA D CASA 66	FICHA FAMILIAR NUMERO.2024382

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	7	8	2024	V2				V3			
Responsable 1: Antonio Oviedo Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:				Responsable 1: Responsable 2:			

Nombre del Jefe del Hogar: MADELEYNE HENAO COLORADO	NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA : MADELEYNE HENAO COLORADO	N° telefono contacto:3209361116

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, cuenta con todos los servicios publicos recibe la visita en la puerta de la casa, con actividad lucrativa dentro de la vivienda, papeleria. No recicla tiene un perra vacunada, desparacitada,y esterelizada, camina 6 horas a la semana con ambiente psicologicoy social aparentemente 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 es HTA,con tratamiento,con antecedentes familiares de diabetes,e HTA se remite al programa de saud bucal, se educa sobre signos de alarma, 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: