HUMANA VITAL S.A.S

CUNDEPORTES (ASISTENCIA A TERAPIA FÍSICA)

Nombre del Paciente Maria Jose Pinzón Rivera **CC, TI, RC** 1.016.952.740

Diagnóstico: M624 Contractura Muscular **Nº AUTO** _____

Nombre del Acudiente: _____ **Parentesco** _____ **C.C** _____

Fecha	Hora	Firma del paciente	Fecha	Hora	Firma del paciente
18-10-2024	6pm	Maria Jose Pinzón			

Jorge Aranda — Jorge Aranda — 40615

Nombre del terapeuta **FIRMA** **REGISTRO**

IPS HUMANA - VITAL S.A.S
Especialistas en terapias
Nit. 900.217.648-1

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

Dirección: calle 11 N°10 A-79 Funza (Cundinamarca) Tel 8263636/3133712938
Pagina Web www.humanavital.com e-mail.humanavitals.a.s@hotmail.com

Powered by CamScanner

Lugar y fecha de emisión:
FUNZA, jueves, 31 de octubre de 2024 13:35:48

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 1.016.952.740

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	MARIA JOSE PINZON RIVERA
Identificación	TI 1.016.952.740 Edad: 16 años, 9 meses y 27 días
Nacimiento	BOGOTA (CUNDINAMARCA) viernes, 04 de enero de 2008
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 10 # 15 - 99 Teléfono: 3115773973
Ocupación	ESTUDIANTE Escolaridad: SIN INFORMACION
Responsable	JESLY RIVERA Parentesco: MADRE Teléfono: 3166069453
Acompañante	JESLY RIVERA Parentesco: MADRE Teléfono: 3166069453
Entidad	HUMANA EAPB: EPS008 - COMPENSAR Tipo usuario: 12 PARTICULAR
Estado civil	SOLTERO (Estrato: 2) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)
Discapacidad	NINGUNA Religión: OTRO

Sexo: MUJER
G.S. y RH: B+

FECHA CONSULTA: viernes, 18 de octubre de 2024 19:19:03 - EDAD: 16 años, 9 meses y 14 días
ANTECEDENTES
FAMILIARES: No refiere
HOSPITALARIOS: No refiere
QUIRURGICOS: No refiere
TRAUMATICOS: No refiere
TOXICO ALERGICOS: No refiere
FARMACOLOGICOS: No refiere
PATOLOGICOS: No refiere
EPIDEMIOLOGICOS: No refiere

MOTIVO DE CONSULTA: ingresa paciente de con deportes para descarga muscular
DIAGNOSTICO MEDICO: descarga muscular en miembros inferiores, practicante de baloncesto
OBSERVACION GENERAL: a las valoraciones dolor no presenta dolor ni al movimiento ni a la palpación ni a la interrogación
DOLOR: Manifiesta NO

TEST DE MOVILIDAD ARTICULAR (articulación y movimiento)
RODILLA -> FLEXION: derecho: 140 FLEXION: izquierdo: 140 EXTENSION/HIPERTENSION: derecho: 0
EXAMEN MUSCULAR
Articulación: Rodilla Movimiento: Flexión Musculo: Bíceps crural, Semitendinoso, Semimembranoso Calificación derecha: 4+ Calificación izquierda: 4+
Articulación: Rodilla Movimiento: Extensión Musculo: Cuádriceps crural Calificación derecha: 4+ Calificación izquierda: 4+

POSTURA
VISTA ANTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Espinas iliacas: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA LATERAL: Actitud corporal: NORMAL Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Columna Vertebral: NORMAL Abdomen: NORMAL Pelvis: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL
VISTA POSTERIOR: Cabeza: NORMAL Hombros: NORMAL Escapulas: NORMAL Columna: NORMAL Cadera: NORMAL Rodillas: NORMAL Pie: NORMAL

MARCHA
Apoyo de talón: Realiza Apoyo medio: Realiza Despegue de dedos: Realiza Cadencia: Realiza Discriminación de cinturas: Realiza Balanceo de brazos: Realiza
Diagnóstico fisioterapéutico: paciente femenina de con deportes que viene para descarga muscular en miembros inferiores no presenta alteración en ninguno de los dominios ni categorías, no presenta barreras para sus actividades
Pronóstico fisioterapéutico: reservado
DIAGNÓSTICOS
Principal: M624-CONTRACTURA MUSCULAR Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 18 Hora de salida: 19 No. de sesión: 1
CONDUCTA: modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
Electro estimulador: 12-15 MIN Termoterapia: 12-15 MIN Masaje: 12-15 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS INFERIORES
Rodilla: Flexores, Extensores

Powered by CamScanner

OTROS PROCEDIMIENTOS: se realiza trabajo de descarga muscular, con ayuda de vibro masajeador y masaje
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Activos, Ejercicios concéntricos
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): por orden de fisioterapia se ordena 10 terapias físicas, se dan recomendaciones y plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
Dr.(a). JORGE EMILIO ARANDA RODRIGUEZ CC No. 1.073.521.172 - FISIOTERAPIA - R.M. 40615

Powered by CamScanner