CUNDEPORTES (ASISTENCIA A TERAPIA FÍSICA)

Nombre del Paciente Juan Carlos Pachon **CC,TI, RC** 80655482

Diagnóstico: M624- Contractura muscular **Nº AUTO**

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

Fecha	Hora	Firma del paciente	Fecha	Hora	Firma del paciente
11/12/21	12PM				

Maria Nepra.

Nombre del terapeuta

FIRMA

16362.

REGISTRO

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

SELLO DE LA INSTITUCIÓN

Scanned with CamScanner

HUMANA-VITAL S.A.S NIT 900217648-1

Lugar y fecha de emisión:
FUNZA, lunes, 23 de diciembre de 2024 14:23:19

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 80.655.482

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	JUAN CARLOS PEDRAZA ESCARPETTA	
Identificación	CC 80.655.482 Edad: 45 años, 3 meses y 10 días	
Nacimiento	BOGOTA (CUNDINAMARCA) jueves, 13 de septiembre de 1979	
Residencia	MOSQUERA Dirección: CALLE 19B 7B - 03 Teléfono: 3143670889	
Ocupación	TECNICO ELECTRICISTA Escolaridad: SIN INFORMACION	
Responsable	YADIRA OCHOA DIAZ Parentesco: ESPOSA Teléfono: 3133096578	
Acompañante	YADIRA OCHOA DIAZ Parentesco: ESPOSA Teléfono: 3133096578	
Entidad	CUNDEPORTES EAPB: EPS SURA Tipo usuario: 11 TOMADOR/AMPARADO PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD	
Estado civil	SOLTERO (con unión marital de hecho) (Estrato: 1) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)	Sexo: HOMBRE
Discapacidad	NINGUNA Religión: OTRO	G.S. y RH: O+

FECHA CONSULTA: miércoles, 11 de diciembre de 2024 12:26:15 - EDAD: 45 años, 2 meses y 28 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 12 Hora de salida: 13 No. de sesión: 3
CONDUCTA: Modalidades cinéticas y terapéuticas
TRABAJO REALIZADO: DESCRIPCION TERAPIA FISICA
quien se da inicio con medios sedativos con:
Electro estimulador: 7 MIN Termoterapia: 7 MIN Masaje: 7 MIN
ESTIRAMIENTO MIEMBROS SUPERIORES; en Hombro: Flexores, Extensores
Se realiza manejo de dolor, ejercicios isométricos estiramiento musculares, ejercicios de propiocepción y fortalecimiento de músculos estabilizadores de cadera
EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO MUSCULAR
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar plan casero
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: M238-OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). MARIA FERNANDA NEIRA GALINDO CC No. 1.020.835.904 - FISIOTERAPIA - R.M. 1020835904

Scanned with CamScanner