HUMANA VITAL S.A.S NIT 900217648-1

HIDROTERAPIA (CUNDEPORTES)

Nombre del paciente: Elvira Marina Gomez CC. TI. CE: 1073507133

Nombre del acudiente: Milton Barajas Parentesco: Esposo CC: _____

Observaciones o Diagnostico: G811 Hemiplejia Espastica.

FECHA	HORA	FIRMA DE PACIENTE O ACUDIENTE	FECHA	HORA	FIRMA DE PACIENTE O ACUDIENTE
03 Dic	9am				
05 Dic	9am				
05 Dic	10am				
17 Dic	9am				
19 Dic	9am				

Nombre del terapeuta: Nly Elena Madera Firma: Nly Elena Madera Registro 41534.

Dirección: Calle 11 # 10ª-79 Funza (Cundinamarca)Tel: 6018237239 / 3102444309 Pagina web:www. humanavital.com

Scanned with CamScanner

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

Lugar y fecha de emisión:
FUNZA, lunes, 23 de diciembre de 2024 16:14:24

HISTORIA CLINICA FISIOTERAPIA No. 1.073.507.133

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	ELIANA MARITZA GOMEZ BARBOSA	
Identificación	CC 1.073.507.133 Edad: 35 años, 4 meses y 3 días	
Nacimiento	MADRID (CUNDINAMARCA) domingo, 20 de agosto de 1989	
Residencia	FUNZA Dirección: CALLE 25 N° 6 66 Teléfono: 3024622862	
Ocupación	HOGAR Escolaridad: SIN INFORMACION	
Responsable	MARIA BARBOSA Parentesco: MAMA Teléfono: 3006208141	
Acompañante	ESPOSO Parentesco: ESPOSO Teléfono: 3016607606	
Entidad	CUNDEPORTES EAPB: EPS017 - EPS FAMISANAR LTDA CAFAM-COLSUBSIDIO Tipo usuario: 12 PARTICULAR	
Estado civil	CASADO (Estrato:) Raza: BLANCO (Etnia: HISPANO O LATINO)	Sexo: MUJER
Discapacidad	NINGUNA Religión:	G.S. y RH:

FECHA CONSULTA: martes, 3 de diciembre de 2024 13:28:26 - EDAD: 35 años, 4 meses y 2 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 09/00 Hora de salida: 10/00 No. de sesión: 8
CONDUCTA: Hidroterapia.
TRABAJO REALIZADO: La sesión comenzó con un enfoque en la activación de la musculatura y la mejora de la movilidad articular, en especial en la extremidad afectada. Iniciamos con ejercicios de respiración profunda y relajación para reducir la espasticidad muscular. A continuación, realizamos movilizaciones pasivas en la extremidad superior e inferior afectadas, comenzando con movimientos suaves de flexión y extensión de codo y rodilla, con el objetivo de reducir la rigidez y mejorar el rango de movimiento.

En cuanto a la extremidad inferior, se realizaron movimientos pasivos de flexión y extensión de cadera y rodilla para mejorar la circulación y aliviar la rigidez en la articulación. Se prestó especial atención a la planta del pie y los dedos para prevenir contracturas. En la extremidad superior, se realizaron movilizaciones de muñeca y hombro para facilitar la movilidad articular y evitar el riesgo de anquilosis.

Al final de la sesión, el paciente reportó una ligera mejoría en el rango de movimiento (alrededor de 5-10 grados en la flexión de rodilla) y una leve disminución en la espasticidad (EVA 7/10).
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar plan casero.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G811-HEMIPLEJIA ESPASTICA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: jueves, 5 de diciembre de 2024 10:16:01 - EDAD: 35 años, 4 meses y 3 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 09/00 Hora de salida: 10/00 No. de sesión: 9
CONDUCTA: Hidroterapia.
TRABAJO REALIZADO: En esta sesión, comenzamos nuevamente con ejercicios de respiración y relajación, que ayudaron a reducir la espasticidad y facilitar la movilidad. A continuación, se realizaron movilizaciones activas asistidas en la extremidad inferior, con la participación del paciente en el movimiento, mientras se guiaba la pierna en movimientos de flexión y extensión de la rodilla. Esta sesión se centró en la activación muscular y en evitar la rigidez progresiva en las articulaciones de la cadera y rodilla.
En la extremidad superior, continuamos con ejercicios de movilidad pasiva y activa asistida en la muñeca y el hombro, ayudando a mantener la movilidad articular. Se trabajó también la estimulación del movimiento con técnicas de facilitación neuromuscular, como la movilización rítmica, que favoreció el reclutamiento de fibras musculares.
El paciente reportó una mejora en la movilidad de la rodilla afectada (alcanzando una flexión de aproximadamente 25°) y una ligera mejora en el tono muscular. La espasticidad disminuyó a un nivel de EVA 6/10, con una ligera mejoría en la funcionalidad de la extremidad superior.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Realizar pan casero.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G811-HEMIPLEJIA ESPASTICA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: jueves, 5 de diciembre de 2024 10:17:06 - EDAD: 35 años, 4 meses y 3 días
EVOLUCION TERAPEUTICA

Scanned with CamScanner

Hora de ingreso: 10/0 Hora de salida: 11/00 No. de sesión: 10
CONDUCTA: hidroterapia.
TRABAJO REALIZADO: La sesión comenzó con un enfoque en ejercicios de relajación y respiración, seguidos de movilizaciones activas y pasivas tanto en la extremidad superior como en la inferior. En la extremidad inferior, se trabajó en movimientos de flexión y extensión de cadera y rodilla, con énfasis en la mejora de la marcha y la coordinación. La flexión de la rodilla alcanzó los 40°, mejorando la movilidad en comparación con las sesiones anteriores.
En la extremidad superior, realizamos ejercicios de movilidad en la muñeca y hombro, enfocándonos en mejorar el control motor y reducir la espasticidad en los músculos flexores. Se trabajaron movimientos controlados de flexión y extensión, y se continuó con la movilización rítmica en la muñeca y los dedos para evitar la rigidez.
Al final de la sesión, el paciente reportó un dolor leve (EVA 5/10) y notó una mayor facilidad para mover los miembros afectados, especialmente la extremidad inferior. La espasticidad disminuyó y hubo una leve mejora en la amplitud de movimiento en la rodilla.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): realizar pan casero,
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G811-HEMIPLEJIA ESPASTICA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: martes, 17 de diciembre de 2024 10:26:58 - EDAD: 35 años, 4 meses y 3 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 09/00 Hora de salida: 10/00 No. de sesión: 11
CONDUCTA: hidroterapia.
TRABAJO REALIZADO: En esta sesión, se centró en los ejercicios de movilidad en el agua, lo que permitió trabajar en la reducción de la espasticidad muscular sin sobrecargar las articulaciones. Iniciamos con un ejercicio de caminata acuática suave, con la asistencia del terapeuta, para fomentar la movilidad articular en la extremidad inferior. A medida que la sesión progresó, el paciente mostró una mejoría en la amplitud de movimiento de la rodilla, alcanzando aproximadamente los 50° de flexión.
Se trabajaron también ejercicios en la extremidad superior con el uso de la mano asistida, promoviendo la flexión y extensión de la muñeca y codo. Durante esta sesión, se implementaron técnicas de facilitación neuromuscular para mejorar la respuesta muscular, logrando una ligera mejora en la movilidad del hombro.
El paciente reportó una disminución del dolor (EVA 4/10) y la espasticidad continuó disminuyendo. Hubo una ligera mejora en la funcionalidad general y en la capacidad para realizar movimientos controlados con la extremidad superior e inferior.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): realizar plan casero.
El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI
DIAGNÓSTICOS
Principal: G811-HEMIPLEJIA ESPASTICA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO
Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

FECHA CONSULTA: jueves, 19 de diciembre de 2024 10:27:08 - EDAD: 35 años, 4 meses y 3 días
EVOLUCION TERAPEUTICA
Hora de ingreso: 09/00 Hora de salida: 10/00 No. de sesión: 12
CONDUCTA: hidroterapia.
TRABAJO REALIZADO: La sesión comenzó con ejercicios de relajación y respiración profunda, seguidos de movilizaciones pasivas y activas en la extremidad superior e inferior. En la extremidad inferior, se trabajó en la flexión y extensión de cadera y rodilla, con el objetivo de lograr mayor amplitud de movimiento. El paciente alcanzó una flexión de 60° en la rodilla, lo que representa una mejoría respecto a las sesiones anteriores.
En la extremidad superior, continuamos con los ejercicios de movilidad en muñeca y hombro, con enfoque en los movimientos de flexión y extensión. Se implementaron técnicas de estimulación neuromuscular para mejorar la respuesta de los músculos afectados por la espasticidad, lo que resultó en una mejor coordinación y control de los movimientos.
Al final de la sesión, el paciente reportó un dolor leve (EVA 3/10) y mostró una mejora notable en la funcionalidad y movilidad de la extremidad afectada, tanto en la pierna como en el brazo.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES (plan casero): Valoración Final
Dolor (EVA):
Inicial: 8/10.
Final: 3/10.
Espasticidad:
Inicial: Moderada, con rigidez en las extremidades superior e inferior.
Final: Levecha, con una notable disminución del tono muscular en ambas extremidades.
Movilidad Articular (Goniometría):
Rodilla:
Flexión: Aumento de 20° a 60°.
Hombro y muñeca:
Mejoría en la movilidad, con un aumento significativo en la amplitud de movimiento en ambos.

Scanned with CamScanner

Funcionalidad:

El paciente ha mejorado considerablemente en cuanto a la amplitud de movimiento, especialmente en la rodilla y la extremidad superior. Se observa una reducción de la espasticidad, lo que ha permitido un mejor control motor y mayor facilidad para realizar movimientos funcionales.

Observaciones:

La terapia acuática y las técnicas de facilitación neuromuscular han sido efectivas para reducir la espasticidad y mejorar la movilidad articular. La mejora en el rango de movimiento, la disminución del dolor y la espasticidad son indicadores positivos del progreso alcanzado en el tratamiento.

Recomendaciones:

Continuar con la rehabilitación, haciendo hincapié en la movilidad y fortalecimiento muscular.

Incorporar ejercicios de marcha y coordinación en la rutina de tratamiento.

Reevaluar la condición periódicamente para ajustar el plan de tratamiento conforme se logren avances adicionales.

El paciente ingresa y sale en adecuadas condiciones, finaliza la sesión sin novedad: SI

DIAGNÓSTICOS

Principal: G811-HEMIPLEJIA ESPASTICA Tipo: CONFIRMADO REPETIDO

Dr.(a). NILY ESTEFANIA MENDOZA CC No. 1.007.669.016 - FISIOTERAPIA - R.M. 1007669016

Scanned with CamScanner