



HISTORIA CLÍNICA

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (Documento de identidad): 1012408319

FECHA DE APERTURA DE LA H.C D/M/A: 2021-10-20

DATOS DEL PACIENTE

TIPO DE DOCUMENTO CC	DOCUMENTO NÚMERO 1012408319	
PRIMER NOMBRE LINA	SEGUNDO NOMBRE TAHIRYM	
PRIMER APELLIDO BECERRA	SEGUNDO APELLIDO MALAGÓN	
FECHA DE NACIMIENTO: D/M/A 1994-02-19	EDAD: 27 AÑOS	ESTADO CIVIL SOLTERA
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CARRERA 29 A #22 - 46	TELÉFONO: 3012023388	
SEXO FEMALE	EPS NUEVA EPS	
OCUPACIÓN DEL PACIENTE PROFESIONAL EN DAVIVIENDA		
NOMBRE DEL RESPONSABLE ADELA BECERRA	TELÉFONO 3142768834	PARENTESCO MADRE
DIAGNOSTICO MÉDICO SINOVITIS TIBIA POSTERIOR FHL Y PERONEOS DEL TOBILLO IZQUIERDO		

MOTIVO DE CONSULTA DE FISIOTERAPÉUTICA

DISMINUIR DOLOR DISMINUIR EDEMA MEJORAR FLEXIBILIDAD MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MEJORAR FUERZA Y ESTABILIDAD PLAN DE TRATAMIENTO MEDIOS FÍSICOS CRIOTERAPIA TENS ULTRASONIDO MASAJE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING AUTOCARGA THERABAND HIGIENE POSTURAL EDUCACIÓN EN SALUD.

ANTECEDENTES

MÉDICO PATOLÓGICO	QUIRURGICOS
NIEGA,	NIEGA,
TRAUMÁTICOS	ALERGICOS
ESGUINCE DE CUELLO DE PIE IZQUIERDO HACE 2 AÑOS,	NIEGA,
FAMILIARES	FARMACOLÓGICOS
,	ANEXIA 120MG TOMA 1 AL DIA,,
OTROS	

VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

DOLOR: EN TOBILLO Y PLANTA DE PIE IZQUIERDO OCASIONAL. AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN NO HAY PRESENCIA DE DOLOR,

EDEMA: EDEMA GRADO I EN DORSO DE PIE Y MALEOLO EXTERNO DE PIE IZQUIERDO,

MOVILIDAD ARTICULAR: RANGOS DE MOVILIDAD FUNCIONALES CONSERVADOS,

SENSIBILIDAD: SUPERFICIAL Y PROFUNDA CONSERVADA,

SISTEMA INTEGUMENTARIO: PROPIEDADES DE LA PIEL CONSERVADAS,

FUERZA MUSCULAR: FUNCIONAL GENERAL MMII 4/5 BILATERAL,

FLEXIBILIDAD: ACCIONES MUSCULARES DE LA FASCIA PLANTAR PIE IZQUIERDO
GASTRONEMIOS TIBIALES Y PERONEOS,

POSTURA: CONSERVADA,

MARCHA: FASES CONSERVADAS,

EQUILIBRIO: ESTÁTICO Y DINÁMICO BUENO,

RIESGO DE CAIDA: BAJO,

OTRAS VALORACIONES: POSTURA: LEVE ROTACIÓN DE CABEZA A LA DERECHA DESCENSO DE HOMBRO DERECHO PÉRDIDA DE ÁNGULOS DE CODOS GENU VALGO, PROTRUSIÓN DE HOMBROS, LEVE ESCOLIOSIS CONCAVIDAD DERECHA ESCÁPULAS ALADAS PIES EN VALGO,

DIAGNOSTICO FISIOTERAPÉUTICO (Según CIF)

PACIENTE CON LEVE LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES COTIDIANAS Y RECREO DEPORTIVAS

OBJETIVO Y PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

DISMINUIR DOLOR DISMINUIR EDEMA MEJORAR FLEXIBILIDAD MANTENER RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR MEJORAR FUERZA Y ESTABILIDAD PLAN DE TRATAMIENTO MEDIOS FÍSICOS CRIOTERAPIA TENS ULTRASONIDO MASAJE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING AUTOCARGA THERABAND HIGIENE POSTURAL EDUCACIÓN EN SALUD

NOMBRE DEL PROFESIONAL: EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ

FIRMA DEL PROFESIONAL:




C.C DEL PROFESIONAL: 52976746



FORMATO DE EVOLUCIÓN

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 170

DATOS GENERALES	
PRIMER NOMBRE: LINA	SEGUNDO NOMBRE: TAHIRYM
PRIMER APELLIDO: BECERRA	SEGUNDO APELLIDO: MALAGÓN
TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC. 1012408319	
EDAD: 27 AÑOS	EPS: NUEVA EPS
DIAGNOSTICO MÉDICO: SINOVITIS TIBIA POSTERIOR FHL Y PERONEOS DEL TOBILLO IZQUIERDO	
NÚMERO DE SESIONES ORDENADAS: 10 SESIONES	

EVOLUCIÓN
SESIÓN 1 DE 10 3:30 PM PACIENTE FEMENINO DE 27 AÑOS DE EDAD REMITIDA POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DRA. CATHERINE REYES CON DIAGNÓSTICO MEDICO DE SINOVITIS TIBIA POSTERIOR FHL Y PERONEROS DEL TOBILLO IZQUIERDO DE 2 AÑOS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN INFLAMACIÓN Y DOLOR OCASIONAL EN TOBILLO Y PLANTA DE PIE IZQUIERDO., AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN NO HAY PRESENCIA DE DOLOR, SE ENCUENTRA RETRACCIONES DE FASCIA PLANTAR IZQUIERDA Y MUSCULATURA DE TOBILLO, EDEMA GRADO I EN DORSO DE PIE Y MALEOLO EXTERNO TOBILLO IZQUIERDO, SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 90/60 mmHg, FC 65X', FR 17X', SAT 95%, SE INICIA CON CRIOTERAPIA POR 7 MINUTOS EN DORSO DE PIE Y MALEOLO EXTERNO IZQUIERDO, TENS EN PLANTA DE PIE POR 10 MINUTOS, MASAJE Y DRENAJE. FINALIZA SESIÓN PACIENTE REFIERE NO SENTIR DOLOR QUEDA EN CASA SIN COMPLICACIONES
FIRMA DEL PROFESIONAL: 

EVOLUCIÓN

SESIÓN 2 DE 10 5:30 PM, PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SUS FAMILIARES MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR, SINTIÓ MEJORA CON LA PRIMERA TERAPIA. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 90/60 mmHg, FC 75X', FR 17X', SAT 94%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA ADUCTORES, ISQUIOTIBIALES GASTRONEMIOS, SOLEO, TIBIALES, PERONEROS, REALIZA EJERCICIOS EN BALANCÍN PARA TOBILLO 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS DE EQUILIBRIO BIPODAL 2 SERIES DE 5 REPETICIONES , MASAJE EN PLANTA DE PIE IZQUIERDO. FINALIZA SESIÓN MANIFESTANDO SENTIRSE MUY BIEN SIN DOLOR. PACIENTE QUEDA EN DOMICILIO SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL: 

EVOLUCIÓN

SESIÓN 3 DE 10 5:20 PM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR Y QU LAS TERAPIAS LE HAN AYUDADO, SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 90/60 mmHg, FC 64X', FR 18X', SAT 94%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA ISQUIOTIBIALES, GASTRONEMIOS, TIBIALES, PERONEROS, REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND AZUL 3 SERIES DE 10 REPETICIONES PARA DORSIFLEXION Y PLANTIFLEXION, FORTALECIMIENTO CON AUTOCARGA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN BIPODAL CON BASE INESTABLE 2 SERIES DE 5 REPETICIONES, EJERCICIOS CON BALANCÍN PARA PIE 2 SERIES DE 25 REPETICIONES, EJERCICIOS CON BOTELLA 2 SERIES DE 25 REPETICIONES. FINALIZA SESIÓN MANIFESTANDO SENTIRSE BIEN CON LOS EJERCICIOS, SIN DOLOR Y SIN COMPLICACIONES.

FIRMA DEL PROFESIONAL: 

EVOLUCIÓN

SESIÓN 4 DE 10 10:50 AM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 100/70 mmHg, FC 64X', FR 18X', SAT 94%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA GASTRONEMIOS, TIBIALES Y PERONEROS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON AUTOCARGA 2 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS DE EQUILIBRIO Y PROPIOCEPCIÓN CON BASE INESTABLE 2 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS CON BALANCÍN PARA PIE 2 SERIES DE 25 REPETICIONES. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES, MANIFIESTA SENTIR MEJORIA EN SU TOBILLO Y PIE.

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 5 DE 10 7:00 AM PACIENTE EN SU DOMICILIO SOLA, MANIFIESTA SENTIRSE MUY BIEN CON LAS TERAPIAS, NO REFIERE DOLOR, SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 120/80 mmHg, FC 68X', FR 18X', SAT 94%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA GASTRONEMIOS, TIBIALES, PERONEROS, REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON AUTOCARGA EN PUNTAS DE PIES 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN Y EQUILIBRIO BIPODAL Y UNIPODAL EN BASE INESTABLE 2 SERIES DE 5 REPETICIONES SOSTENIDAS EN 10 SEGUNDOS CADA UNA, EJERCICIOS CON BALANCÍN PARA PIE 3 SERIES DE 25 REPETICIONES, EJERCICIOS CON BOTELLA PARA FASCIA PLANTAR 2 SERIES DE 25 REPETICIONES.

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 6 DE 10 5:00 PM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SUS FAMILIARES, MANIFIESTA SENTIR MUCHA MEJORIA, NO REFIERE DOLOR. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 100/60 mmHg, FC 72X', FR 17X', SAT 95%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN, EQUILIBRIO BIPODAL CON BASE INESTABLE CON OJOS CERRADOS 5 REPETICIONES DE 10 SEGUNDOS CADA UNO, EQUILIBRIO UNIPODAL BASE INESTABLE CON OJOS ABIERTOS 2 SERIES DE 10 SEGUNDOS CADA UNO, EJERCICIOS EN BALANCÍN PARA PIE 2 SERIES DE 50 REPETICIONES. FINALIZA SESIÓN Y MANIFIESTA SENTIRSE MUY BIEN

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 7 DE 10 5:20 PM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR, REFIERE SENTIR MEJORIA EN SU CUADRO CLÍNICO. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 120/80 mmHg, FC 88X',FR 19X', SAT 93%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA TIBIALES, PERONEROS, GASTRONEMIOS, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN Y EQUILIBRIO BIPODAL Y UNIPODAL EN BASE INESTABLE 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNA SOSTENIDA EN 15 SEGUNDOS, EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO PARA CUELLO DE PIE CON THERABAND AZUL PARA DORSIFLEXION Y PLANTIFLEXION E SERIES DE 15 REPETICIONES PARA CADA UNO. FINALIZA SESIÓN MANIFESTANDO MEJORIA EN SUS SÍNTOMAS, QUEDA EN DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 8 DE 10 10:00 AM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR; HA MEJORADO SIGNIFICATIVAMENTE SU SINTOMATOLOGÍA. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 110/70 mmHg, FC 69X', FR 19X', SAT 94%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA GASTRONEMIOS, TIBIALES, PERONEROS, REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON THERABAND AZUL ENTRENAMIENTO FUNCIONAL PARA MUSCULATURA DE TOBILLO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN Y EQUILIBRIO BIPODAL CON OJOS CERRADOS EN BASE INESTABLE, UNIPODAL CON OJOS ABIERTOS EN BASE INESTABLE 3 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNA SOSTENIDA EN 10 SEGUNDOS. FINALIZA SESIÓN MANIFESTANDO SENTIRSE MUY BIEN Y AGRADECE POR LAS TERAPIAS. QUEDA EN DOMICILIO SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 9 DE 10 10:30 AM PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA NO SENTIR DOLOR. SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 120/80 mmHg, FC 73X', FR 17X', SAT 93%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA GASTRONEMIOS, TIBIALES, PERONEROS, PELVITROCANTERICOS, GÉMINOS, PIRAMIDAL, ISQUIOTIBIALES Y ADUCTORES. REALIZA EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN Y EQUILIBRIO BIPODAL EN BASE INESTABLE CON OJOS CERRADOS, EQUILIBRIO UNIPODAL CON BASE INESTABLE OJOS ABIERTOS 2 SERIES DE 5 REPETICIONES CADA UNO SOSTENIDO EN 10 SEGUNDOS BILATERAL, ENTRENAMIENTO FUNCIONAL CON THERABAND VERDE PARA TIBIALES Y PERONEROS 2 SERIES DE 15 REPETICIONES. FINALIZA SESIÓN MANIFESTANDO NOTABLE MEJORIA QUEDA EN DOMICILIO SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN






SESIÓN 10 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ, MANIFIESTA HABER MEJORADO SU SINTOMATOLOGÍA, NO REFIERE DOLOR, SE INICIA INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA CON TOMA DE SIGNOS VITALES TA 100/70 mmHg, FC 69X', FR 17X', SAT 93%, REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 3 REPETICIONES PARA TIBIALES, PERONEROS, GEMELOS, SOLEO, ISQUIOTIBIALES, GLÚTEOS, PELVITROCANTERICOS, GÉMINOS Y PIRAMIDAL. REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO CON BANDA AZUL PARA TIBIALES, PERONEROS Y GASTRONEMIOS 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, EJERCICIOS CON BALANCÍN 2 SERIES DE 50 REPETICIONES, EJERCICIOS DE PROPIOCEPCIÓN Y EQUILIBRIO UNIPODAL CON BASE INESTABLE 2 SERIES DE TU REPETICIONES SOSTENIDAS EN 15 SEGUNDOS CADA UNA BILATERAL. FINALIZA ORDEN Y SESIÓN MANIFESTANDO QUE DESAPARECIERON SUS SÍNTOMAS Y QUE SE SIENTE MUY BIEN CON EL TRATAMIENTO. SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD E HIGIENE POSTURAL, SE ENTREGA INFORME DE FISIOTERAPIA, QUEDA EN DOMICILIO SIN COMPLICACIONES






FIRMA DEL PROFESIONAL:



PLANILLA DE FIRMAS DOMICILIO	NOMBRE PACIENTE		LINA TAHIRYM BECERRA MALAGÓN		
	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		CC 1012408319		
	N° DE SESIONES ORDENADAS		10 SESIONES		
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LAS TERAPIAS	EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ	PAGO DE DEDUCIBLE	SI	NO	VALOR
			X		105500

PLANILLA DE FIRMAS

N°	FECHA DE ATENCIÓN	HORA DE INICIO	HORA FINAL	FIRMA DEL PACIENTE
1	2021-10-20 16:15:53	15:30	16:15	
2	2021-10-22 18:15:27	17:30	18:15	
3	2021-10-26 18:10:20	17:25	18:10	
4	2021-10-27 11:35:16	10:50	11:35	
5	2021-10-29 07:45:23	07:00	07:45	

6	2021-11-02 17:47:42	17:00	17:45	
7	2021-11-03 18:05:19	17:20	18:05	
8	2021-11-04 10:45:20	10:00	10:45	
9	2021-11-05 11:10:56	10:25	11:10	
10	2021-11-06 09:46:07	09:00	09:45	

TOTAL SESIONES REALIZADAS: 10 SESIONES

OBSERVACIONES:

LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,LM4782988,,

EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ



C.C. 52976746

NOMBRE DE FISIOTERAPEUTA

FIRMA Y C.C FISIOTERAPEUTA