



## HISTORIA CLÍNICA

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (Documento de identidad): 1098737212

FECHA DE APERTURA DE LA H.C D/M/A: 2021-10-19

## DATOS DEL PACIENTE

TIPO DE DOCUMENTO CC	DOCUMENTO NÚMERO 1098737212	
PRIMER NOMBRE SANDRA	SEGUNDO NOMBRE MILENA	
PRIMER APELLIDO TRIANA	SEGUNDO APELLIDO PARRA	
FECHA DE NACIMIENTO: D/M/A 1993-04-19	EDAD: 28 AÑOS	ESTADO CIVIL UNIÓN MARITAL DE HECHO
DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 6A #87A -15	TELÉFONO: 3227524073	
SEXO FEMALE	EPS SANITAS	
OCUPACIÓN DEL PACIENTE ANALISTA DE FACTURACIÓN		
NOMBRE DEL RESPONSABLE CAMILO BERMÚDEZ	TELÉFONO 3132856996	PARENTESCO PAREJA
DIAGNOSTICO MÉDICO CERVICALGIA		

## MOTIVO DE CONSULTA DE FISIOTERAPÉUTICA

REDUCIR DOLOR CON AYUDA DE MEDIOS FÍSICOS COMO TENS, TERMOTERAPIA, ULTRASONIDO, MASAJE TERAPEUTICO. MEJORAR FLEXIBILIDAD POR MEDIO DE ESTIRAMIENTOS ACTIVOS, PASIVOS, AUTOASISTIDOS, TÉCNICA FNP. EDUCAR A LA PACIENTE EN TÉCNICAS DE AUTOCUIDADO CON PAUSAS ACTIVAS, GIMNASIA LABORAL, MANIPULACIÓN DE CARGAS. REEDUCAR POSTURA POR MEDIO DE TÉCNICAS DE PILATES, YOGA, RPG Y AJUSTES POSTURALES..

## ANTECEDENTES

<b>MÉDICO PATOLÓGICO</b>	<b>QUIRURGICOS</b>
Niega,	Laparoscopia hace 4 años,
<b>TRAUMÁTICOS</b>	<b>ALERGICOS</b>
Fractura de clavícula izquierda hace 5 años,	Niega,
<b>FAMILIARES</b>	<b>FARMACOLÓGICOS</b>
,	Dicetel dúo 100mg/300mg. Imipramina 25mg,,
<b>OTROS</b>	

Niega,,

## VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

**DOLOR:** 7/10 según EAV, se exagera al finalizar la jornada laboral, se reduce con el medicamento y el reposo. Dolor punzante en lado izquierdo de la cabeza y se irradia hacia el hombro izquierdo,

**EDEMA:** Grado 1 en trapecio lado derecho,

**MOVILIDAD ARTICULAR:** Buena hacia flexión, extensión, rotación e inclinación derecha e izquierda.,

**SENSIBILIDAD:** Profunda y superficial conservada,

**SISTEMA INTEGUMENTARIO:** Propiedades tróficas y mecánicas conservadas,

**FUERZA MUSCULAR:** Buena en erectores de la columna, paraespinales cervicales, trapecio fibras superiores, escalenos,

**FLEXIBILIDAD:** Retracciones musculares moderadas trapecio fibras superiores, escalenos, dorsal ancho, pectoral mayor,

**POSTURA:** EIAS derecha descendida, escoliosis lumbar,

**MARCHA:** Fases de la marcha conservada,

**EQUILIBRIO:** Conservado,

**RIESGO DE CAIDA:** Leve,

**OTRAS VALORACIONES:** Espasmos musculares en trapecio fibras superiores, occipital,

## DIAGNOSTICO FISIOTERAPÉUTICO (Según CIF)

Paciente de género femenino quien presenta deficiencia en sistema osteomioarticular, quien la limita en ROM, flexibilidad, postura, dolor, fuerza, espasmos musculares. Restringiéndola en actividades laborales y algunas actividades de autocuidado.

## OBJETIVO Y PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

Reducir dolor con ayuda de medios físicos como tens, Termoterapia, ultrasonido, masaje terapéutico. Mejorar flexibilidad por medio de estiramientos activos, pasivos, autoasistidos, técnica FNP. Educar a la paciente en técnicas de autocuidado con pausas activas, gimnasia laboral, manipulación de cargas. Reeducar postura por medio de técnicas de Pilates, yoga, RPG y ajustes posturales.

**NOMBRE DEL PROFESIONAL:** LAURA NATALY GAMBA MONTAÑO

**FIRMA DEL PROFESIONAL:**

**C.C DEL PROFESIONAL:** 1012384775



## FORMATO DE EVOLUCIÓN

**HISTORIA CLÍNICA NÚMERO** 168

### DATOS GENERALES

<b>PRIMER NOMBRE:</b> SANDRA	<b>SEGUNDO NOMBRE:</b> MILENA
<b>PRIMER APELLIDO:</b> TRIANA	<b>SEGUNDO APELLIDO:</b> PARRA
<b>TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:</b> CC. 1098737212	
<b>EDAD:</b> 28 AÑOS	<b>EPS:</b> SANITAS
<b>DIAGNOSTICO MÉDICO:</b> CERVICALGIA	
<b>NÚMERO DE SESIONES ORDENADAS:</b> 10 SESIONES	

### EVOLUCIÓN

Ingreso a domicilio y encuentro paciente estable, en posición sedente. Se lleva a cabo atención con uso de epp y protocolos de bioseguridad, se hace la respectiva valoración fisioterapéutica. Se hace manejo sedativo con tens y Termoterapia en trapecio fibras superiores durante 15 minutos. Se educa a la paciente en higiene postural y pausas activas. Se deja paciente estable y en óptimas condiciones. Sesión 1/10. 1:03-1:52pm

**FIRMA DEL PROFESIONAL:**

### EVOLUCIÓN

Ingreso a domicilio y encuentro paciente estable alerta y orientada. Se brinda atención con uso de epp y protocolos de bioseguridad. Inicia sesión con manejo sedativo con tens y Termoterapia en trapecio fibras superiores durante 15 minutos, liberación miofascial y digitopresion en paraespinales, trapecio fibras superiores, escalenos y elevador de la escapula. Crioterapia durante 7 minutos, ultrasonido continuo durante 7 minutos y estiramientos activos suaves y sostenidos durante 15 segundos de cuello. Se deja paciente estable y en buenas condiciones. Sesión 2/10. 12:15pm-1:00pm.

**FIRMA DEL PROFESIONAL:**

### EVOLUCIÓN

Ingreso a domicilio y encuentro paciente estable alerta y orientada. Se brinda atención con uso de epp y protocolos de bioseguridad. Se realiza manejo sedativo con tens y termoterapia en trapecio fibras superiores y redondo menor durante 15 minutos. Se hace liberación miofascial y digitopresion en puntos gatillo. Crioterapia durante 7 minutos y ultrasonido continuo durante 7 minutos. Termoterapia durante 10 minutos. Estiramientos activos suaves y sostenidos durante 15 segundos de cuello y miembros superiores. Se finaliza sesión sin complicaciones, paciente refiere disminución del dolor y sintomatología. Sesión 3/10. 4:00pm-4:45pm



**FIRMA DEL PROFESIONAL:**

### EVOLUCIÓN





Ingreso a domicilio y encuentro paciente estable alerta y orientada. Se brinda atención con uso de epp y protocolos de bioseguridad. Se hace manejo sedativo con tens y Termoterapia en trapecio fibras superiores bilateral durante 15 minutos, liberación miofascial y digitopresion en puntos gatillo, Crioterapia durante 7 minutos, Termoterapia durante 15 minutos y estiramientos activos suaves y sostenidos durante 15 segundos de cuello. Se dejan recomendaciones de pausas activas y gimnasia laboral, se educa a la paciente en técnicas de autocuidado. Se deja paciente estable y en buenas condiciones. Finaliza sesión 4/10 sin complicaciones. 2:50pm-3:35pm



**FIRMA DEL PROFESIONAL:**

<b>PLANILLA DE FIRMAS DOMICILIO</b>	<b>NOMBRE PACIENTE</b>		SANDRA MILENA TRIANA PARRA		
	<b>IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE</b>		CC 1098737212		
	<b>N° DE SESIONES ORDENADAS</b>		10 SESIONES		
<b>NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LAS TERAPIAS</b>	LAURA NATALY GAMBA MONTAÑO	<b>PAGO DE DEDUCIBLE</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>VALOR</b>
			X		42200

### PLANILLA DE FIRMAS

N°	FECHA DE ATENCIÓN	HORA DE INICIO	HORA FINAL	FIRMA DEL PACIENTE
1	2021-10-19 13:54:30	13:03	13:52	
2	2021-10-20 12:33:59	12:15	13:00	
3	2021-10-21 16:20:26	16:00	16:45	
4	2021-11-09 15:13:46	14:50	15:35	

**TOTAL SESIONES REALIZADAS:** 10 SESIONES

**OBSERVACIONES:** PV0776882,PV0776882,PV0776882,PV0776882,,

LAURA NATALY GAMBA MONTAÑO



**C.C. 1012384775**

**NOMBRE DE FISIOTERAPEUTA**

**FIRMA Y C.C FISIOTERAPEUTA**