



HISTORIA CLÍNICA

NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA (Documento de identidad): 1022338174

FECHA DE APERTURA DE LA H.C D/M/A: 2021-09-08

DATOS DEL PACIENTE

| | | |
|---|--|-----------------------------|
| TIPO DE DOCUMENTO CC | DOCUMENTO NÚMERO 1022338174 | |
| PRIMER NOMBRE LEIDY | SEGUNDO NOMBRE VIVIANA | |
| PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ | SEGUNDO APELLIDO ARCINIEGAS | |
| FECHA DE NACIMIENTO: D/M/A 1987-10-01 | EDAD: 34 AÑOS | ESTADO CIVIL UNION LIBRE |
| DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 11 A # 79A -28 | TELÉFONO: 3004910713 | |
| SEXO FEMALE | EPS FAMISANAR | |
| OCUPACIÓN DEL PACIENTE HOGAR | | |
| NOMBRE DEL RESPONSABLE GERMAN MAYNE | TELÉFONO 3004910041 | PARENTESCO ESPOSO |
| MÉDICO TRATANTE EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ | DIAGNOSTICO MÉDICO CERVICALGIA CON DORSALGIA ASOCIADA, DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES, TENDINITIS | |

MOTIVO DE CONSULTA DE FISIOTERAPÉUTICA

DISMINUIR DOLOR DISMINUIR EDEMA MEJORAR FLEXIBILIDAD MEJORAR FUERZA CORREGIR POSTURA PLAN DE TRATAMIENTO MEDIOS FÍSICOS, TENS, ULTRASONIDO, MASAJE DRENAJE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING AUTOCARGA, THERABAND RETROALIMENTACIÓN VERBAL EDUCACIÓN EN SALUD HIGIENE POSTURAL.

ANTECEDENTES

| | |
|-----------------------------------|-----------------------|
| MÉDICO PATOLÓGICO | QUIRURGICOS |
| EPICONDILITIS BILATERAL, RINITIS, | CESÁREA, |
| TRAUMÁTICOS | ALERGICOS |
| NIEGA, | POLVO, |
| FAMILIARES | FARMACOLÓGICOS |
| , | NIEGA,, |
| OTROS | |
| SEDENTARIA,, | |

VALORACIÓN FISIOTERAPÉUTICA

| |
|---|
| DOLOR: EN REGIÓN CERVICAL Y DORSAL DE 8/10 SEGÚN EAV, AUMENTA CON ROTACIÓN E INCLINACIÓN DE CUELLO, DISMINUYE CON REPOSO, Y EN MIEMBROS SUPERIORES EL DOLOR SE PRESENTA EN CODOS Y ANTEBRAZOS DE 8/10 SEGÚN EAV AUMENTA AL CARGAR PESO Y DISMINUYE CON REPOSO, |
| EDEMA: GRADO I EN REGIÓN CERVICAL C7 Y EN CODOS, |
| MOVILIDAD ARTICULAR: DISMINUIDA LA MOVILIDAD POR PRESENCIA DE ESPASMOS Y DOLOR EN REGIÓN CERVICAL, EN CODOS CONSERVADO RANGOS PERO PRESENTA DOLOR AL REALIZAR PRONACION Y SUPINACION., |
| SENSIBILIDAD: CONSERVADA EN CUELLO Y MMSS EXCEPTO EN REGIÓN CERVICAL DERECHA AL MANIFESTAR AUMENTO DE SENSIBILIDAD AL DOLOR, |
| SISTEMA INTEGUMENTARIO: PROPIEDADES DE PIEL CONSERVADAS, |
| FUERZA MUSCULAR: GENERAL FUNCIONAL MUSCULATURA DE CUELLO 3+/5 BILATERAL, FUERZA PARA MUSCULATURA DE BRAZOS CARA ANTERIOR 4/5 BILATERAL Y EN CARA POSTERIOR 3+/5 BILATERAL, |
| FLEXIBILIDAD: RETRACCIONES MUSCULARES MODERADAS PARA CINTURA ESCAPULAR Y MMSS, |
| POSTURA: CIFOTICA, |
| MARCHA: CONSERVADA, |
| EQUILIBRIO: ESTÁTICO Y DINÁMICO BUENO, |
| RIESGO DE CAIDA: BAJO, |
| OTRAS VALORACIONES: POSTURA: PEQUEÑA ROTACIÓN DE CABEZA A LA DERECHA HOMBROS DESCENDIDOS PÉRDIDA DE ÁNGULOS DE CODOS GENU VALGO, PROMINENCIA A NIVEL C7, AUMENTO DE CIFOSIS DORSAL HOMBROS EN PROTRUSIÓN ABDOMEN PROMINENTE RETROVERSIÓN PÉLVICA GENU RECURVATUM, ESCÁPULAS ALADAS PIES CON APOYO EN VALGO., |

DIAGNOSTICO FISIOTERAPÉUTICO (Según CIF)

| |
|--|
| PACIENTE CON LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, COTIDIANAS, ACTIVIDADES LABORALES Y RECREO DEPORTIVAS |
|--|

OBJETIVO Y PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

| |
|---|
| DISMINUIR DOLOR DISMINUIR EDEMA MEJORAR FLEXIBILIDAD MEJORAR FUERZA CORREGIR POSTURA PLAN DE TRATAMIENTO MEDIOS FÍSICOS, TENS, ULTRASONIDO, MASAJE DRENAJE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING AUTOCARGA, THERABAND RETROALIMENTACIÓN VERBAL EDUCACIÓN EN SALUD HIGIENE POSTURAL |
|---|

NOMBRE DEL PROFESIONAL: EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ

FIRMA DEL PROFESIONAL: 

C.C DEL PROFESIONAL: 52976746



FORMATO DE EVOLUCIÓN

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO

152

DATOS GENERALES

PRIMER NOMBRE: LEIDY

SEGUNDO NOMBRE: VIVIANA

PRIMER APELLIDO: RODRIGUEZ

SEGUNDO APELLIDO: ARCINIEGAS

TIPO Y NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC. 1022338174

EDAD: 34 AÑOS

EPS: FAMISANAR

DIAGNOSTICO MÉDICO: CERVICALGIA CON DORSALGIA ASOCIADA, DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES, TENDINITIS

NÚMERO DE SESIONES ORDENADAS: 10 SESIONES

EVOLUCIÓN

SESIÓN 1 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SU ESPOSO CON TA 100/60 mmHg, FC 65X', FR 18X', SAT 93%, REMITIDA POR EL SERVICIO DE MEDICINA GENERAL PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR DX ANOTADOS DE 7 MESES DE EVOLUCIÓN, REFIERE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL, DORSAL Y DE MMMSS DE 8/10 SEGÚN EAV, INICIA SESIÓN CON CRIOTERAPIA POR 7 MINUTOS, TENS. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:

EVOLUCIÓN

SESIÓN 2 DE 10 SE APLICA ULTRASONIDO EN REGIÓN CERVICAL Y DORSAL, SE REALIZA MASAJE SEDATIVO Y DRENAJE, REALIZA ESTIRAMIENTOS MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 30 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA TRAPÉCIOS, ESCALENOS Y ROMBOIDES FINALIZA SESIÓN CON DOLOR DE 6/10 SEGÚN EAV Y SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:

EVOLUCIÓN

SESIÓN 3 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO CON TA 100/60 mmHg, FC 63X', FR 18X', SAT 93%, REFIERE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL Y DORSAL DE 5/10 SEGÚN EAV, INICIA SESIÓN CON CRIOTERAPIA POR 7 MINUTOS, TENS, ULTRASONIDO, MASAJE. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 4 DE 10 REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 45 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA TRAPÉCIOS, ESCALENOS, ROMBOIDES, ESPINALES, ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO, FLEXOR DE CUELLO, EXTENSOR DE CUELLO, BICEPS, PRONADOR REDONDO, PALMAR MAYOR, PALMAR MENOR, CUBITAL ANTERIOR, FLEXORES DE MUÑECA Y DEDOS, SUPINADOR CORTO, ANCONEO, EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS, FINALIZA SESIÓN CON DOLOR DE 3/10 SEGÚN EAV Y SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 5 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑIA DE SU ESPOSO CON TA 100/70 mmHg, FC 77X', FR 20X', SAT 93% REFIERE DOLOR DE 1/10 SEGÚN EAV EN REGION CERVICAL Y DORSAL, INICIA SESION CON TENS POR 10 MINUTOS, ULTRASONIDO, MASAJE Y DRENAJE PARA ESPASMOS EN TRAPÉCIOS, ROMBOIDES Y ESCALENOS. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 6 DE 10 REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA TRAPECIOS, ESCALENOS, ROMBOIDES, ESPINALES, PECTORALES, DORSAL ANCHO, ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO, MMSS, EJERCICIOS CON BALÓN DE BOBATH 3 SERIES SOSTENIDO EN 60 SEGUNDOS. FINALIZA SESIÓN SIN DOLOR Y SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 7 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO SOLA CON TA 100/60 mmHg, FC 72X', FR 20X', SAT 93%, REFIERE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL DERECHA DE 1/10 SEGÚN EAV Y EN CODOS DE 10/10 SEGÚN EAV, INICIA SESIÓN CON CRIOTERAPIA EN CODOS POR 7 MINUTOS, TENS, ULTRASONIDO, MASAJE, EN REGIÓN CERVICAL MASAJE Y DRENAJE. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 8 REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA TRAPECIOS, ESCALENOS, ROMBOIDES, BICEPS, TRICEPS, PRONADOR REDONDO, PALMAR MAYOR, PALMAR MENOR, CUBITAL ANTERIOR, FLEXORES DE DEDOS, SUPINADOR LARGO, SUPINADOR CORTO, ANCONEO, EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS FINALIZA SESIÓN SIN DOLOR Y SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 9 DE 10 PACIENTE EN SU DOMICILIO EN COMPAÑÍA DE SUS FAMILIARES CON TA 90/60 mmHg, FC 65X', FR 20X', SAT 97%, REFIERE DOLOR EN REGIÓN DE ACROMION DERECHO, DOLOR EN CODO DERECHO DE 2/10 SEGÚN EAV Y EN CODO IZQUIERDO DE 1/10 SEGÚN EAV, INICIA SESIÓN CON TENS EN LOS TRES SITIOS DE DOLOR, ULTRASONIDO EN HOMBRO Y CODO DERECHO, MASAJE EN LOS TRES SITIOS DE DOLOR. FINALIZA SESIÓN SIN COMPLICACIONES

FIRMA DEL PROFESIONAL:



EVOLUCIÓN

SESIÓN 10 DE 10 REALIZA EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MÉTODO STRETCHING SOSTENIDOS EN 60 SEGUNDOS POR 2 REPETICIONES PARA TRAPÉCIOS, ESCALENOS, ROMBOIDES, BICEPS, TRICEPS, PRONADOR REDONDO, PALMAR MAYOR, PALMAR MENOR, CUBITAL ANTERIOR, FLEXORES DE DEDOS, SUPINADOR LARGO, SUPINADOR CORTO, ANCONEO, EXTENSOR COMÚN DE LOS DEDOS FINALIZA SESIÓN SIN DOLOR Y SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES PARA MANEJO EN CASA, SE REALIZA EDUCACIÓN EN SALUD E HIGIENE POSTURAL


FIRMA DEL PROFESIONAL:





| | | | | | |
|--|---------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|-----------|--------------|
| PLANILLA DE FIRMAS DOMICILIO | NOMBRE PACIENTE | | LEIDY VIVIANA RODRIGUEZ ARCINIEGAS | | |
| | IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE | | CC 1022338174 | | |
| | 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 | 2021-09-08 09:23:11 | 08:00 | 08:45 | |
| 2 | 2021-09-08 09:45:06 | 08:45 | 09:30 | |
| 3 | 2021-09-13 12:37:52 | 11:30 | 12:15 | |
| 4 | 2021-09-13 12:49:41 | 12:15 | 13:00 | |
| 5 | 2021-09-15 08:15:47 | 07:30 | 08:15 | |
| 6 | 2021-09-15 09:11:22 | 08:15 | 09:00 | |
| 7 | 2021-09-22 08:57:32 | 07:30 | 08:15 | |
| 8 | 2021-09-22 09:05:48 | 08:15 | 09:00 | |
| 9 | 2021-09-24 07:59:46 | 07:00 | 07:45 | |
| 10 | 2021-09-24 08:30:57 | 07:45 | 08:30 |  |

TOTAL SESIONES REALIZADAS: 10 SESIONES

OBSERVACIONES: LM4729727,PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORIA,LM4729727,PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORIA,LM4729727,PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORÍA,LM4729727,PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORÍA,LM4729727,PACIENTE REFIERE SENTIR MEJORÍA, QUEDA PENDIENTE SOLICITAR CITA MEDICA DE CONTROL,,

EDITH MAGALLY PACHÓN JIMÉNEZ



C.C. 52976746

NOMBRE DE FISIOTERAPEUTA

FIRMA Y C.C FISIOTERAPEUTA