| | | | | lı | nte | ns | id | ad | de | el C |)ol | or | V | | | | | | | |
|-----------------------------|---------|---|---|----|-----|----|----|----|----|-------|-----|----|----------|---|---|---|---|---|---|----|
| FECHA DE EVALUACIÓN | INICIAL | | | | | | | | | FINAL | | | | | | | | | | |
| Escala Análoga del Dolor | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |

Observaciones:

<u>Evaluación inicial.</u> A la evaluación inicial se observa herida quirúrgica en proceso de cicatrización con material de sutura, inflamación moderada a nivel antero-superior, no se observa signos de infección, se observa limitación en el movimiento de flexo-extensión de rodilla. Presenta atrofia muscular de cuádriceps con predominio a nivel de vasto interno. Se observa claudicación a la ambulación.

Evaluación final: A la evaluación final se observa herida quirúrgica 100% cicatrizada sin signos de infección, se observa inflamación leve a nivel antero-superior de rodilla, paciente refiere dolor tipo presión a nivel de la articulación a los movimientos de flexo-extensión y al permanecer de pie por tiempo prolongado, se observa muy buena evolución para las amplitudes articulares, presentando para la flexión de rodilla 125 grados y la extensión en grados normales, fuerza muscular grados 3+ para cadera y rodilla y grados 4 para tobillo. Se observa atrofia muscular de cuádriceps e isquiotibiales en un 20% comparado con miembro inferior izquierdo. Se enfatiza en ejercicios isométricos y cadena cinética cerrada, se sugiere dar continuidad al proceso de rehabilitación física, para enfatizar en la etapa de fortalecimiento y propiocepción, se remite con médico tratante para decidir conducta a seguir.

Agradezco su referencia, quedo sus órdenes.

Leda. Ana Félix Ventosa López. Licenciada en fisioterapia, fisioterapeuta.

Colegiado Numero CA-088

Ana Felix Ventosa López Licenciada en Fisioterapia Colegiado C A · 088