

Formulario de Evaluación para el Posicionamiento en Sentado

Datos del Paciente:

Nombre y Apellido:	Correo Electrónico:
Fecha de Nacimiento:	Nombre del Tutor/Acompañante:
Número de Teléfono:	
Género:	Fecha de Evaluación:

Motivo de la Cita/ Consulta

Entrevista	Notas/ Comentarios
Diagnóstico Médico	
Condición de Salud	<input type="radio"/> Estable <input type="radio"/> Degenerativo
Cognición y Percepción	
Medicación	
Audición	<input type="radio"/> Adecuada <input type="radio"/> Deteriorada <input type="radio"/> Sordo
Visión	<input type="radio"/> Adecuada <input type="radio"/> Deteriorada <input type="radio"/> Ciego
Sistema Respiratorio	<input type="radio"/> Adecuado <input type="radio"/> Ventilación Mecánica <input type="radio"/> Oxígeno Dependiente
Sensibilidad	<input type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Aletrada
¿Presencia o Historial de Úlceras por Presión?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si _____
¿Riesgo de Úlceras por Presión en el Sentado?	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si _____
Alivio de Presión	<input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Dependiente <input type="radio"/> Asistido Método _____
¿Presenta Dolor?	Área / Zona de Dolor _____ Severidad (1= sin dolor, 5= dolor severo) ____
Evaluación Postural	
Chasis de la Silla de Ruedas Actual	<input type="radio"/> Traslado <input type="radio"/> Manual <input type="radio"/> Postural con Tilt/ Basculación <input type="radio"/> Motorizada <input type="radio"/> No Presenta
Impacto de las AVD con el Actual Sistema de Posicionamiento	
¿Ofrece el calce y el apoyo postural apropiado?	
Transferencias	<input type="radio"/> Independiente <input type="radio"/> Requiere Asistencia <input type="radio"/> Dependiente
Objetivos/ Expectativas del usuario con respecto a la evaluación	

Dibuje/ Describa la Postura del Usuario en Sentado

VISTA ANTERIOR (PLANO FRONTAL)

VISTA LATERAL (PLANO SAGITAL)

VISTA SUPERIOR (PLANO TRANSVERAL)

Evaluación Física en Supino



Pelvis			Notas/Comentarios
Anteversión/ Tilt Anterior		<input type="radio"/> Reducible <input type="radio"/> No-Reducible	
Retroversión / Tilt Posterior		<input type="radio"/> Reducible <input type="radio"/> No-Reducible	
Rotación	<input type="radio"/> Izquierda <input type="radio"/> Derecha	<input type="radio"/> Reducible <input type="radio"/> No-Reducible	
Oblicuidad (Flexión Lateral)	<input type="radio"/> Izquierda <input type="radio"/> Derecha	<input type="radio"/> Reducible <input type="radio"/> No-Reducible	
Cadera	Izquierda	Derecha	
Dislocación/Subluxación			
Flexión			
Abducción			
Aducción			
Rotación Interna			
Rotación Externa			
Rodilla	Izquierda	Derecha	
Flexión			
Extensión			
Tobillo	Izquierda	Derecha	
Dorsi - Flexión			
Flexión Plantar			
Miembro Superior	Izquierda	Derecha	
Flexión de Hombro			
Flexión/ Extensión de Codo			
Muñeca/Mano			
Inspección de la Piel			
Pelvis			
Tronco			
Miembros Inferiores			
Miembros Superiores			
Tono Muscular			
<input type="radio"/> Normal			
<input type="radio"/> Alto	Segmentos Corporales Involucrados:		
<input type="radio"/> Bajo	Segmentos Corporales Involucrados:		
<input type="radio"/> Mixto	Describe: _____		

Simulación Manual en Sentado



Balance/ Control Postural en Sentado

- No utiliza sus manos como soporte
 Utiliza las manos como soporte
 Asistencia de un tercero

Pelvis

- Neutra Anteversión pelvica Retroversión pelvica
 Rotación ----- Izquierda Derecha
 Oblicuidad ----- Izquierda Derecha

Tronco

- Simétrico Escoliosis Cifosis Lordosis
 Otras Describe: _____

Cabeza y Cuello

- Neutro Extensión Flexión
 Otras Describe: _____

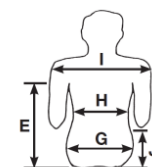
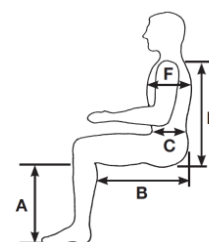
Notas/Comentarios

Posición óptima para el sentado:

Toma de Medidas en Sentado:

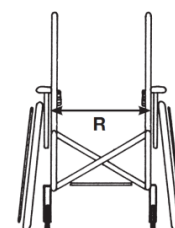
	IZQUIERDA	DERECHA	IZQUIERDA	DERECHA
A Longitud de Pierna			F Profundidad de Tórax	
B Profundidad muslo - glúteo			G Ancho de Cadera	
C Lonquitud Isquiática			H Ancho de Tórax	
D Altura de Hombro			I Ancho de Tronco Superior	
E Altura de Axila			J Altura Art. de Codo	

Otras Medidas:



Medida de los Componentes de la Silla de Ruedas:

R Ancho del Asiento		S Profundidad del Asiento
T Altura del Caño para Soporte Posterior		Ángulo del apoya pies



Chasis Considerado
 Traslado (tipo Cochecito)
 Manual
 Postural con Tilt/ Basculación
 Motorizada No Presenta

Marca/Tipo de Silla de Silla de Rueda

Tipo de Caño de la Silla de Rueda

Notas de la Silla de Ruedas

