

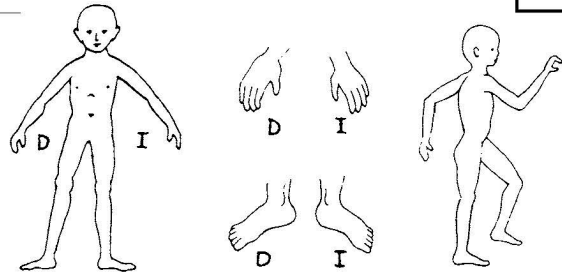
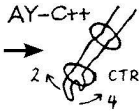
MUESTRA DE UN FORMULARIO PARA UN EXAMEN FÍSICO

FORMULARIO 2

Nombre del niño _____

Número de expediente _____

Marque sobre los dibujos las partes del cuerpo donde encuentre problemas. Use líneas y círculos junto con las abreviaciones que damos en esta página. Por ejemplo:



Cuando sea necesario, haga nuevos dibujos en otra hoja.

<p>Partes del cuerpo afectadas</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> </div> <p>I o D _____ (izquierda o derecha) otras _____ (indique)</p>	<p>Fuerza o debilidad de los músculos: Use esta clave</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">NORMAL 5</td> <td style="width: 25%;">Levanta y sostiene mucho peso.</td> <td style="width: 25%;">POCA 2</td> <td style="width: 25%;">La mueve algo, pero no levanta su propio peso.</td> </tr> <tr> <td>BUENA 4</td> <td>Levanta bastante peso.</td> <td>MÍNIMA 1</td> <td>Apenas la mueve.</td> </tr> <tr> <td>REGULAR 3</td> <td>Levanta su propio peso, pero nada más.</td> <td>NADA 0</td> <td>No hay señas de movimiento.</td> </tr> </table>	NORMAL 5	Levanta y sostiene mucho peso.	POCA 2	La mueve algo, pero no levanta su propio peso.	BUENA 4	Levanta bastante peso.	MÍNIMA 1	Apenas la mueve.	REGULAR 3	Levanta su propio peso, pero nada más.	NADA 0	No hay señas de movimiento.																	
NORMAL 5	Levanta y sostiene mucho peso.	POCA 2	La mueve algo, pero no levanta su propio peso.																											
BUENA 4	Levanta bastante peso.	MÍNIMA 1	Apenas la mueve.																											
REGULAR 3	Levanta su propio peso, pero nada más.	NADA 0	No hay señas de movimiento.																											
<p>AY: Dolor AY-C dolor en las coyunturas 0 no AY-M dolor en los músculos + poco ++ mucho +++ tanto que no lo mueve</p>	<p>T: habilidad de sentir que lo tocan, dolor, etc.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">D o I</th> <th style="width: 15%;">normal</th> <th style="width: 15%;">* reducida</th> <th style="width: 15%;">* ausente</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>otra</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	D o I	normal	* reducida	* ausente									otra																
D o I	normal	* reducida	* ausente																											
otra																														
<p>CTR: contracturas ESP: espasticidad</p> <p>— músculos tenses que no ceden con presión</p> <p>— *músculos tenses que ceden lentamente con presión</p>	<p>Problemas con:</p> <p>— * ojos o vista Qué: _____</p> <p>— * oído Qué: _____</p>																													
<p>Columna</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">Joroba (cifosis)</td> <td style="width: 25%;">curva hacia un lado (escoliosis)</td> <td style="width: 25%;">cintura hundida (lordosis)</td> <td style="width: 25%;">bulto duro (¿TB?)</td> </tr> </table> <p>curva fija _____ curva que puede enderezarse. _____ (Vea la pág. 161.)</p>	Joroba (cifosis)	curva hacia un lado (escoliosis)	cintura hundida (lordosis)	bulto duro (¿TB?)	<p>Reflejos profundos de los tendones:</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 15%;">*nada 0</th> <th style="width: 15%;">*poco +</th> <th style="width: 15%;">*normal ++</th> <th style="width: 15%;">*fuerte +++</th> <th style="width: 15%;">*extremo ++++</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rodilla derecha</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rodilla izquierda</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Otros _____</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	*nada 0	*poco +	*normal ++	*fuerte +++	*extremo ++++						Rodilla derecha					Rodilla izquierda					Otros _____				
Joroba (cifosis)	curva hacia un lado (escoliosis)	cintura hundida (lordosis)	bulto duro (¿TB?)																											
*nada 0	*poco +	*normal ++	*fuerte +++	*extremo ++++																										
Rodilla derecha																														
Rodilla izquierda																														
Otros _____																														
<p>* Espina bífida espalda ya operada _____ fecha _____</p> <p>bolsa blanda cabeza ya operada _____ fecha _____</p> <p>_____ grado de parálisis _____</p> <p>_____ grado de la pérdida de sensibilidad _____</p> <p>*cabeza grande (hidrocefalia) _____</p>	<p>* Daño de la médula espinal a qué nivel _____</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th style="width: 20%;">Poco</th> <th style="width: 20%;">Bueno</th> <th style="width: 20%;">Nada</th> </tr> <tr> <td>Control de intestino</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Control de vejiga</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Otros problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> — * llagas de presión raras — * temblores — * ataques — * falta de equilibrio — * retraso del desarrollo 		Poco	Bueno	Nada	Control de intestino				Control de vejiga																				
	Poco	Bueno	Nada																											
Control de intestino																														
Control de vejiga																														

IMPORTANTE: Esta forma *no* incluye todas las pruebas e información que usted querrá anotar cuando haga un examen. Apunte más información del otro lado de esta hoja o use otras hojas o formas.

Para las áreas marcadas con una estrellita (), necesitará hacer también una revisión más completa del sistema nervioso. Puede usar los Formularios 3, 4 y 6.