

REPORTE DE ESTADO BASAL PARA METHYLCOBALAMIN

Nombre _____

Fecha sometida: _____

Nombre:	
Fecha de Nacimiento:	
Estatura:	
Peso Corriente:	
Ritmo Cardíaco:	
Presión de Sangre: Sistólica Diastólica	
Ritmo de Respiración	
Temperatura	
Capacidad Forzal Vital Sentado Tendido	
<p>Si la examinación esta hecha por su medico, la siguiente información será necesaria.</p> <p style="padding-left: 40px;">Cabeza, Oídos, ojos, nariz, garganta</p> <p style="padding-left: 40px;">Fondo de ojo</p> <p style="padding-left: 40px;">Cuello y tiroides</p> <p style="padding-left: 40px;">Cardiovascular</p> <p style="padding-left: 40px;">Respiratorio</p> <p style="padding-left: 40px;">Abdomen</p> <p style="padding-left: 40px;">Musculoesqueléticos</p> <p style="padding-left: 40px;">neurológico</p> <p style="padding-left: 40px;">Dermatológica</p> <p style="padding-left: 40px;">Otros</p>	<p>Normal Anormal No hecho</p>
<p>1. Habla</p> <p style="padding-left: 20px;">Procesos normales del habla</p> <p style="padding-left: 20px;">Disturbio del Habla</p> <p style="padding-left: 20px;">Inteligible sin Repitiendo Habla combinado con comunicación que no es vocal</p> <p style="padding-left: 20px;">Perdida del Habla Útil</p>	<p>Ponga X a lado de numero correcto</p> <p style="padding-left: 20px;">4</p> <p style="padding-left: 20px;">3</p> <p style="padding-left: 20px;">2</p> <p style="padding-left: 20px;">1</p> <p style="padding-left: 20px;">0</p>
<p>2. Salivación</p> <p style="padding-left: 20px;">Leve pero Exceso Definitivo de Saliva, Baba durante la Noche,</p> <p style="padding-left: 20px;">Saliva Mediadamente Excesiva, Babeado</p> <p style="padding-left: 20px;">Minima</p> <p style="padding-left: 20px;">Notable exceso de Saliva con un poco de Baba</p> <p style="padding-left: 20px;">Notable Babeando: Requiere tejido constante</p>	<p>Ponga X a lado de numero correcto</p> <p style="padding-left: 20px;">4</p> <p style="padding-left: 20px;">3</p> <p style="padding-left: 20px;">2</p> <p style="padding-left: 20px;">1</p> <p style="padding-left: 20px;">0</p>
<p>3. Trago</p> <p style="padding-left: 20px;">Normal</p> <p style="padding-left: 20px;">Hábitos de normales de comer</p> <p style="padding-left: 20px;">Problemas tempranos de comer-horcando ocasionalmente</p> <p style="padding-left: 20px;">Cambios consistentes de Dieta</p> <p style="padding-left: 20px;">Necesita alimentarse de tubos suplementales</p>	<p>Ponga X a lado de numero correcto</p> <p style="padding-left: 20px;">4</p> <p style="padding-left: 20px;">3</p> <p style="padding-left: 20px;">2</p> <p style="padding-left: 20px;">1</p> <p style="padding-left: 20px;">0</p>

NPO (Exclusivamente parental o enteral alimento)	
4. Letra Normal Despacio o descuidado; todas las palabras son legible No todas las palabras son legible Puede agarrar el bolígrafo pero no puede escribir No puede agarrar el Bolígrafo	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
5.a. Cortando Comida y Tratando Utensilios Normal Algo despacio y torpe pero no necesita ayuda Puede cortar mayoría de comida pero aunque puede ser torpe y despacio, un poco de ayuda necesitada. La comida debe de ser cortada por alguien pero todavía puede sentir despacio Necesita que le den de Comer.	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
5 b. Pacientes CON Gastronomía Normal Torpe pero puede hace manipulaciones independiente Necesita un poco de ayuda con clausura y cierres Ofrece asistenta mínimo hacia el cuidante No puede hacer ciertos aspectos de tareas	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
6. Vistiendo e Higiene Funciones Normales Cuidado propio completa e independiente con esfuerzo o eficiencia reducida Ayuda intermitente o métodos substitutos Necesita ayuda para ayuda propia Dependencia total	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
7. Vuelta en la Cama, ajustando ropa de cama Normal Algo despacio y torpe, pero no necesita ayuda Puede dar vuelta solo o ajusta la sabanas, pero con gran dificultad. Puede iniciar, pero no puede dar vuelta o ajustar sabanas solo Incapaz	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
8.Caminando Normal Dificultades tempranos de deambulación Camina con asistencia Movimiento funcional sin deambulación Ningún movimiento de las piernas con determinación.	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
9. Subiendo Escalones Normal Despacio Leve inestabilidad o fatigo Necesita Ayuda No lo puede hacer	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0

10. Disnea Nada Ocurre cuando camina Ocurre con una o mas de los siguientes: Comiendo, bañando, vistiendo(actividades de la vida diaria) Ocurre cuando descansa, dificultad respirando cuando sentado o acostado Dificultad significativa, considera usando soporte mecánico respiratorio.	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
11. Ortopnea Un poco de dificultad durmiendo en la noche por causa de problemas de respiro, normalmente no utiliza mas de dos almohadas Necesita almohadas extras para dormir(Mas de Dos) Solamente puede dormir sentado boca arriba No puede Dormir	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0
12. Insuficiencia Respiratoria Nada Intermitente use de BiPap Uso Continuo de BiPap Durante la Noche Uso Continuo de BiPap Durante la Noche y el dia Ventilación mecánica invasiva por intubación o tracheostomia.	Ponga X a lado de numero correcto 4 3 2 1 0