

SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA

FECHA: _____

NOMBRE: _____ NUMERO DE D.I: _____ EDAD: _____

RESPONDA DE MANERA DESCRIPTIVA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

1. Menciona las 5 clasificaciones de disfonía que menciona el protocolo de disfonía de terapia CTJ.

R./: _____, _____,
_____, _____,

2. Dislexia Diseidética ó Visual, se caracteriza por:

R./ _____

3. La Dislexia Disfonética ó Auditiva, se caracteriza por:

R./ _____

4. Los objetivos de la evaluación de un paciente portador de una disfagia orofaríngea son:

R./:
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

REVISADO POR: _____

SERVICIO DE TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA

FECHA: _____

NOMBRE: _____ NUMERO DE D.I: _____ EDAD: _____

RESponDA DE MANERA DESCRIPTIVA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

1. CUÁLES SON LAS ESCALAS DE VALORACIÓN MÁS FRECUENTES QUE SE USAN PARA VALORAR EL DESEMPEÑO MUSCULAR

R./:

2. MENCIONE LAS PRINCIPALES CATEGORÍAS DE MOVIMIENTO A EVALUAR EN UN PACIENTE CON COMPROMISO DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR

R./:

3. NOMBRE TRES OBJETIVOS DE TRATAMIENTO PARA EL MANEJO DE UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR DE ACUERDO A LAS ETAPAS DE RECUPERACION RELATIVA

R/:

2.

3.

4. MENCIONE TODO EL ABORDAJE TERAPÉUTICO EN UNA LESIÓN DE SÍNDROME DE TUNEL DEL CARPO

R./:

5. QUE SON LOS SIGNOS VITALES

6. DEFINA SATURACION DE OXIGENO

7. DEFINA FRECUENCIA CARDIACA

REVISADO POR: