

تقييم العلاج الطبيعي الأولي

صفحتان: التحويل والتاريخ، والألم، ومدى الحركة والقوة، والأهداف، والخطوة.

اسم المريض رقم الملف تاريخ الميلاد
الهاتف التاريخ الطبيب

التحويل والتشخيص

جهة التحويل تاريخ التحويل
التشخيص الطبي تشخيص العلاج الطبيعي
تاريخ بداية المشكلة أو الإصابة المهنة والنشاط
الجهة المصابة ☐ يمين ☐ يسار ☐ الجهتان

التاريخ

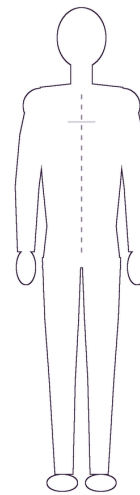
الشكوى الحالية
كيف حدثت الإصابة
التاريخ المرضي والجراحي
تصوير وفحوصات
نوبات وعلاجات سابقة
الأدوية الحالية
ما يريد المريض استعادته
علامات تحذيرية تمت مراجعتها ☐ نعم، لا يوجد ☐ نعم، يوجد (اكتب) ☐ لم تُراجع

الألم

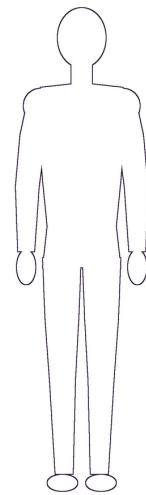
مقياس الألم: 0 بلا ألم، 10 أسوأ ألم ممكن

10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

الألم الآن (0-10)
أسوأ ألم خلال الأسبوع
أخف ألم خلال الأسبوع
نوع الألم
يزيد مع
يخف مع
النمط خلال اليوم
خدر أو تنميل
ظل مكان الألم، وضع سهمًا إن كان ينتشر.



خلفي



أمامي

مدى الحركة

المفصل	الحركة	الجهة	نشط (°)	سلي (°)	الطبيعي (°)	ملاحظة (ألم، نهاية الحركة)

القوة العضلية

المجموعة العضلية	الجهة	الدرجة (0-5)	المجموعة العضلية	الجهة	الدرجة (0-5)

الاختبارات الوظيفية

الاختبار أو النشاط	النتيجة	ملاحظة

الأهداف (قابلة للقياس)

المدى	الهدف	كيف يُقاس	بحلول
قصير المدى			
قصير المدى			
طويل المدى			
طويل المدى			

الخطة

عدد الجلسات في الأسبوع	عدد الجلسات المخطط
موعد إعادة التقييم	برنامج التمارين المنزلية
☐ تمارين علاجية	☐ علاج كهربائي
☐ موجات فوق صوتية	☐ شريط لاصق علاجي
☐ إبر جافة	☐ أخرى:
	☐ علاج يدوي
	☐ حرارة أو تبريد
	☐ تثقيف المريض

الموافقة على العلاج

شرح لي التقييم والخطة وما يتضمنه العلاج، وأُتيحت لي فرصة السؤال. أوافق على بدء العلاج، وأعلم أنني أستطيع التوقف في أي وقت.

توقيع المريض أو وليّه

اسم أخصائي العلاج الطبيعي وتوقيعه

التاريخ

تقرير التقدم في العلاج الطبيعي

اسم المريض رقم الملف تاريخ الميلاد
الهاتف التاريخ الطبيب
إلى الطبيب المحوّل التشخيص
الفترة من إلى
الجلسات المنجزة من أصل الجلسات المخططة

الألم: عند التقييم والآن

عند التقييم	الآن
الألم الآن (0-10)	
أسوأ ألم في الأسبوع	

مدى الحركة: عند التقييم والآن

المفصل	الحركة	الجهة	عند التقييم (°)	الآن (°)	الطبيعي (°)

التغير الوظيفي

الاختبار أو النشاط	عند التقييم	الآن

الأهداف

الهدف	تحقق / جزئياً / لم يتحقق	ملاحظة

الخطة

القرار ☐ الاستمرار ☐ تعديل الخطة ☐ إنهاء العلاج

جلسات إضافية من الذي تغيّر في الخطة

توصية للطبيب المحوّل

.....
.....

اسم أخصائي العلاج الطبيعي وتوقيعه التاريخ

في ميديكولايز يُحفظ هذا المستند على ملف المريض: medicolize.com