

**Necmettin Erbakan Üniversitesi**

**Sağlık Bilimleri Fakültesi**

**Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü**

**Mesleki Uygulama Vaka Değerlendirme Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| Ad Soyad: | Yaş: |
| Cinsiyet: | Boy: |
| Kilo: | Meslek : |
| Adres : | Medeni hal: |
| Teşhis: |
| FM: |  |  |  |
| Şikayet:Diğer sistemlere ait bulgular |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Medikal Özgeçmiş: |
| Medikal Soygeçmiş:Risk Faktörlerinin Değerlendirilmesi (LDL, Sigara, Glukoz düzeyi vb. ): |
| Ev/çalışma ortamı: |
| **Vital bulgular** |
|  | Kalp hızı |  | Vücut ısısı |  |
|  | Kan basıncı |  | Solunum frekansı |  |
|  | Satürasyon |  | Dispne Borg Skalası |  |
|  |
| **Gözlemsel Postür Analizi** |
| **Anterior**  |  |
| **Lateral** |  |
| **Posterior** |  |
| **Postürografi sonuçları (varsa)** |  |

|  |
| --- |
| **Lokal gözlem**  |
| Deri durumu: | Atrofi: |
| Şekil değişikliği: | Ödem: |
| **Palpasyon**  |
| Ödem  |  Gode bırakıyor Gode bırakmıyor |
| Hassasiyet  |  0 10  |
| Isı artışı |  Var Yok  |
| Krepitus  |  Var Yok  |
| Skar  |  İyileşmiş İyileşmekte  Boyut: |
| **Ağrı** |
| Tipi |  |
| Yayılım |  |
| Nereye yayılıyor |  |
| Arttıran durumlar |  |
| Azaltan durumlar |  |
| Şiddeti | 0 10 |
| **Duyu**  |
| Dokunma duyusu | Anestezik Hiposensitif Hipersensitif  |
| Isı duyusu  | Artmış Azalmış Normal |
| Derin Duyu | Kinestezi | Artmış Azalmış Normal |
| Pozisyon hissi | Artmış Azalmış Normal |
| Kortikal duyular  | Steregnozis: |
| 2 nokta diskriminasyonu: |
| Taktil lokalizasyon: |
| Grafestezi : |
| Derin tendon refleksleriPatolojik refleksler  |  | Artmış  | Azalmış  | Normal |  |
| Biseps  |  |  |
| Brakioradialis  |  |  |
| Triseps  |  |  |
| Pektoral  |  |  |
| Parmak fleksiyonu |  |  |
| Quadriseps |  |  |
| Hamstring |  |  |
| Tibialis anterior |  |  |
| Tibialis posterior |  |  |
|  |  |  |
| Patolojik redfleksler |  |

|  |
| --- |
| **Eklem hareket açıklığı** |
| **Eklem/Hareket yönü** | **Pasif** | **Aktif** |
|  | Tedavi öncesiTarih: | Tedavi sonrasıTarih: | Tedavi öncesiTarih:  | Tedavi öncesiTarih  |
|  | Sağ  | Sol  | Sağ  | Sol | Sağ  | Sol  | Sağ  | Sol |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Kas Kuvveti** |
| **Kas**  | **Manuel**  | **Kas kuvvetini değerlendiren diğer testler**  |
|  | Tedavi öncesiTarih: | Tedavi sonrasıTarih: |  |  |
|  | Sağ  | Sol  | Sağ  | Sol | Sağ  | Sol  | Sağ  | Sol |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kas kısalık testleri** |
| **Kas Grubu** | **Tedavi Öncesi**Tarih: | **Tedavi Sonrası**Tarih: |
| Sağ | Sol | Sağ | Sol |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Çevre ölçümü** |
| Kol  | Uyluk |
| Ön kol  | Baldır |
| Ayak bileği | El bileği |
| Diğer | Diğer |  |
| Ekstremite uzunluğu  |
| Gerçek: | Görünen: |
| **Statik Denge (0: Yapamıyor, 1: Yardımlı, 2: Süpervize, 3: Bağımsız )** |
|  | Süre | Yukardaki seçeneklerden biri |
| Gözler açık  | Gözler kapalı  | Gözler açık | Gözler kapalı |
| Oturma  |  |  |  |  |
| Ayakta durma  |  |  |  |  |
| Tandem duruşta  |  |  |  |  |
| **Dinamik Denge** |
| Fonksiyonel uzanma  | Yapıyor Yapamıyor Mesafe:  |
| Pertürbasyon  | Yapıyor Yapamıyor  |
| Dengeye ait özel test sonuç ver yorumları |  |
| **Yürüme analizi** |
| Yürüme şekli (işaretleyin) | Antaljik  | Orak vari | Sıçrayarak  | Trendelenburg |
| Ataksik  | El dizde | Lordotik  | Ördekvari |
| Topukta  | Büyük adımla | Makaslayarak  | Diğer: |
|  |
|  | Artmış  | Azalmış  | Normal  |
| Yürüme fazları ve ölçülebilir parametrelerinin değerlendirilmesi | Sallanma fazı |  |  |  |
| Duruş fazı  |  |  |  |
| Destek yüzeyi  |  |  |  |
| Kadans : |
| Adım uzunluğu: |
| Bilgisayarlı yürüme analiz sonucu (varsa) |  |
| **Üst ekstremite fonksiyonel değerlendirme** |
| 1: Çok yardımlı Hasta <%25-Yardımcı ˃%752: Maks yardımlı Hasta =%25-Yardımcı=%75 3: Maks yardımlı Hasta =%50-Yardımcı=%504: Min yardımlı Hasta =%75-Yardımcı=%255:Süpervize (fiziksel yardım olmadan sözel uyarı)6: Modifiye bağımsız (yardımcı cihazla)7: tam bağımsız |
|  | Tedavi öncesi | Tedavi sonrası  |
| Aktivite Yeme Giyinme Saç tarama Banyo Tuvalet Diğer  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Alt ekstremite fonksiyonel değerlendirme** |
| 1: Çok yardımlı Hasta <%25-Yardımcı ˃%752: Maks yardımlı Hasta =%25-Yardımcı=%75 3: Maks yardımlı Hasta =%50-Yardımcı=%504: Min yardımlı Hasta =%75-Yardımcı=%255:Süpervize (fiziksel yardım olmadan sözel uyarı)6: Modifiye bağımsız (yardımcı cihazla)7: tam bağımsız |
|  | Aktivite  | Tedavi öncesi  | Tedavi sonrası  |
|  | Yürüme  |  |  |
|  | Merdiven inip çıkma  |  |  |
|  | Diğer  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Fonksiyonel Değerledirmede Kullanılan Özel testler** |
|  | Tedavi öncesi  | Tedavi sonrası  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Modifiye Ashworth Skalası(Spastisite Değerlendirmesi)** |
| Kas Grubu  | Tedavi öncesi | Tedavi sonrası |
|  | Sağ | Sol | Sağ | Sol |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Laboratuvar ve radyolojik değerlendirmeler** |
| **Hemogram:****Kan gazları:****EKG:****Göğüs X-Ray:****Ekokardiyografi:****Kardiyak enzimler:****Solunum Fonksiyon Testleri****Statik Akciğer Volümleri Dinamik Akciğer Volümleri****Kardiyopulmoner Egzersiz Test Sonuçları****MRG:****USG:****X-Ray****Diğer (Belirtiniz):** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kısa dönem hedefler** | **Uzun dönem hedefler** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tedavi planı** | **Ev programı** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Önemli Not:****Günlük yaşam aktivite ölçeği****Depresyon ölçeği** **Yaşam kalitesi ölçeği** **Kinezyofobi ölçeği** **Vb ölçekleri kullanabilir, kullandığınız ölçeği ve sonucunu forma ekleyebilirsiniz.****ÖNERİLERİNİZ**  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Mesleki uygulama yürütücüsü | : |  |  |
| Tarih | : |  |  |
| Ad Soyad | : |  |  |
| İmza | : |  |  |
| Mesleki uygulamayı yapan | : |  |  |
| Tarih | : |  |  |
| Ad Soyad | : |  |  |
| İmza | : |  |  |