

Roteiro para elaboração do plano de tratamento

Avaliação Geral

Informações subjetivas

- Expectativa do paciente.
- Localização, sintomas, caracterização da dor, pontos gatilhos, etc.
- Medicamentos, movimentos que exacerbam ou diminuem a dor, doenças associadas, etc.

Informações Objetivas

- Definir a estrutura e limitações.
- Avaliar, se pertinente – sentado, em pé, sentar/levantar, marcha, uso de órtese, edema, hipotrofia, aparência da pele, etc.
- Testes de função muscular, testes articulares, palpação, testes neurológicos, testes cardiovasculares, testes motores funcionais.

Intervenção

- Objetivos
- Metas a serem atingidas a curto e médio prazo
- Responde as expectativas do paciente?

Seleção e aplicação do recurso terapêutico

- Qual o recurso terapêutico escolhido e por que? Qual artigo(s) de embasamento?
- Objetivo da aplicação
- Como explicaria a aplicação para o/a paciente? Como dar segurança para a paciente em relação à aplicação e efeitos do recurso?
- Aplicação do recurso:
 - 1) Parâmetros utilizados;
 - 2) Local de aplicação (estejam atentos à anatomia e área de aplicação);
 - 3) Cuidados a serem tomados;
 - 4) Estar atento a indicações e/ou contraindicações do recurso.
- Como saber se o objetivo foi atingido? Exemplifique.

Propor também um protocolo de exercícios terapêuticos.

Você utilizaria alguma escala/ questionário para seguir a evolução desse paciente?