

O.M.T. 評価表

個人的情報 PERSONAL DATA

氏名 NAME:

年齢 AGE:

主治医名 DOCTOR NAME:

職業 OCCUPATION:

保険の種類 INSURANCE:

電話番号 TELEPHONE NO.:

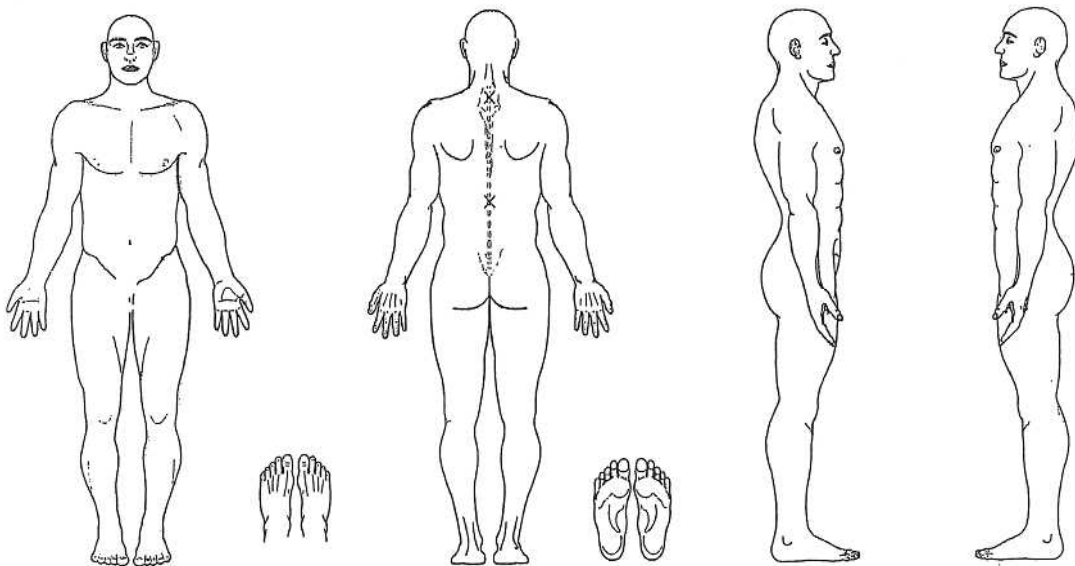
診断名 MEDICAL DIAGNOSIS:

現病歴 ANAMNESIS

(主観的所見 SUBJECTIVE FINDINGS)

局在症状 SYMPTOM LOCATION:

(身体図 BODY CHART)



症状の流れ BEHAVIORAL OF THE SYMPTOM

現症の始まり PRESENT EPISODE ONSET:

症状はどのように出現したのか HOW THE SYMPTOM START ED:

持続期間 DURATION:

悪化する要因 AGGRAVATING FACTORS:
(症状を再現させる動作・姿勢 ACTIVITIES THAT REPRODUCE SYMPTOM)

何によって軽減するか?WHAT RELIEVES?:

スクリーニングのための問診 SCREENING QUESTIONS:

趣味 HOBBIES:

既往歴 PAST MEDICAL HISTORY:
(事故,受傷...ACCIDENTS,INJURIES...)

治療 歴(その結果)THERAPIES(AND RESULTS):

家族歴 FAMILY HISTORY:

(客観的所見 OBJECTIVE FINDINGS)

観察・視診 OBSERVATION:

セキユリティーテスト SECURITY TESTS:
(頸椎 CERVICAL SPINE)

神経テスト NERVE TESTS

神経滑走テスト NERVE MOBILITY TESTS:
(SLUMP,BOWSTRING, SLR,上肢緊張テスト U.L.T.T...)

感覚テスト SENSORY TESTS :

筋力テスト STRENGTH TESTS:
(認識筋 Key Muscles)

反射 REFLEXES:

機能的運動テスト(自動運動)FUNCTIONAL MOVEMENTS:
(ROM, End Feel, 症状)

症状局在テスト SYMPTOM LOCALIZATION TESTS:

可動性テスト(他動運動)MOBILITY TESTS:
(ROM, Joint Play, End Feel)

筋の長さテスト MUSCLE LENGTH:

**筋スパズム MUSCLES SPASM:
(引き金点 TRIGGER POINTS)**

医学的所見(画像所見)MEDICAL EXAMS(X-RAY.MRI.CT...):

禁忌 CONTRAINDICATION:

**評価から得られた診断 POSSIBLE DIAGNOSIS:
(結論, 症状の原因 CONCLUSION, CAUSE OF SYMPTOM)**

治療計画 TREATMENT PLAN

試験治療 TRIAL TREATMENT:

短期治療 SHORT TERM TREATMENT:

長期治療 LONG TERM TREATMENT: