

Evaluación física para a rehabilitación del piso pélvico

Nombre: _____ fecha: _____

MD: _____ visita junto con MD: _____

Familia MD: _____

Diagnóstico de PT: _____ diagnóstico médico: _____

Historia actual:	Examinas:
Pasado el historial médico de Ginecología:	Pasado el historial médico de Obstetricia:
Historia médica pasada:	Social:
Síntomas urinarios: ___ estrés ___ instar a ___ retención ___ prolapso	Síntomas del intestino: ___ estreñimiento ___ fuga ___ dolor
Dolor: ___ dispareunia ___ abdomen	Dolor: ___ baja atrás, nalga ___ otros

Consentimiento informado consentimiento de evaluación interna dada _____

Observación externa: Contracción voluntaria: <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/> presente Contracción involuntaria: <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/> presente Relajación involuntaria: <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/> presente Descenso perineal: descanso <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/> presente Descenso perineal: teniendo <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/> presente Afeción de la piel: Otros: _____	Introitus: Posición de reposo: Afeción de la piel: Cicatrices: Otros:
--	---

Puntuación de borde

Puntuación	1	2	3	4
Presión	No hay respuesta	Apretón débil; parpadeo	Contracción moderada; alrededor de todo el camino	Apretón fuerte; circunferencia completa
Desplazamiento	Ninguno;	Dedo base	Toda la longitud del dedo	Todo dedo + agarre / tirado
Tiempo	Ninguno	> 1 segundo	1 a 2.5 segundos	3 + segundos

Suelo pélvico:

- Tamaño de la cúpula vaginal: disminuido aumentado normal
- Volumen del músculo: disminuido normal defecto
- Tono PFM: disminuido aumentado normal
- Capacidad de contracción:
- Contracción voluntaria: ausente débil moderado fuerte
- Prueba muscular manual: derecho ____, ____ dejó
- Relajación voluntaria: ausente parcial completa
- Resistencia del músculo: _____ segundos a la derecha, la izquierda _____ segundos
- Número de contracciones rápidas en 10 segundos _____

Puntuación de borde

- _____ De desplazamiento
- _____ De presión
- _____ De tiempo
- Total ___ / 12

Prueba de laxitud de tejidos:

- Pared anterior: min mod severa normal
- Pared posterior: min mod severa normal
- Uretra: min mod severa normal

Calidad de las contracciones: _____
 Desbordamiento: _____

Tratamiento hoy: __ evaluación / diario de vejiga de __ examen dado __ Educación de vejiga y PFM ejercicios
 Otros _____

Evaluación:

- Disfunción PFM: PFM no contratantes PFM no-relajante no contratantes, no relajante PFM
- Condición PFM: hipotiroidismo PFM hiperactiva PFM PFM no funciona
- Rehabilitación potencial: excelente buena Feria pobres
- Síntomas de abuso: ausente presente _____
- Barreras de aprendizaje: ausente presente _____
- Obstáculos a la rehabilitación: _____

Lista de problemas de debilidad PFM

- ___ Mala comprensión de Fisiología del ejercicio y motivos de IU / POP
- ___ Ningún programa de inicio de ejercicio
- ___ Mala calidad de la contracción de PFM con ___ disminución de fuerza 5 y aguante ____ segundos
- ___ Paciente no se ha podido contratar PFM efectivamente antes aumentó intra presión abdominal (tos, estornudos, Ascensor)
- ___ Transferencia de sit a presentarse con mayor presión perineal / IU.
- ___ Pobre conocimiento de la correcta postura y mecánica de cuerpo sin mayor presión perineal / IU.
- ___ Permanente tolerancia _____ minutos con mayor presión perineal
- ___ Caminando / ejecución / ejercicio de tolerancia _____ con aumento de la presión perineal / IU.
- ___ Subir y bajar escaleras ___ con IU.
- ___ Levantar y transportar ___ libras con mayor presión perineal / IU
- ___ Ligeras y pesadas trabajos domésticas con mayor presión perineal / IU.
- ___ Traslados dentro y fuera del coche, dentro y fuera de la cama con mayor presión perineal / IU.
- ___ Frecuencia urinaria.
- ___ ___ Nocturia veces por noche
- ___ Pobre conocimiento de la ingesta de líquidos adecuada
- ___ Fuga / urgencia mientras caminaba al baño.
- ___ Social, ejercicio, trabajo limitado por aumento de la presión perineal o interfaz de usuario.

___ Síntoma índice ____ / ____
___ Calidad de vida de índice ____ / ____

Debilidad PFM

- ___ Paciente será verbalizar comprensión de la fisiología del ejercicio, tal como se aplica a su / su condición para la gestión de largo plazo
- ___ Paciente demostrará la capacidad de adherirse a un programa de ejercicio casa independiente para mejoras de continuo a largo plazo en función PFM y capacidad funcional.
- ___ Paciente demostrará la capacidad de realizar la contracción PFM con buena calidad ____ % de precisión (ningún desbordamiento)
- ___ Paciente demostrará contracción PFM con ____ segunda resistencia para mayor continencia
- ___ Paciente capaz de contratar efectivamente antes PFM aumentó intra presión abdominal (tos, estornudos, Ascensor) para ser continente / ____ % disminuyó IU
- ___ Capaz de transferir de sit a presentarse sin mayor presión perineal o fugas.
- ___ Demostrar comprensión de la postura correcta y la mecánica sin mayor presión perineal o fuga del cuerpo.
- ___ Mayor tolerancia para permanente a minutos de _____ actividad. Preparación de la comida, lavar platos, cambiar bebé, trabajo, receptor para el cuidado de sí mismo, sin aumento de la presión perineal
- ___ Mayor tolerancia para caminar / ejecución / ejercicio _____ min / distancia para actividad de _____. Sin mayor perineal presión o ____ % disminuyó IU. Para hacer la compra, trabajar, llegar al consultorio.
- ___ Capaz de subir y bajar escaleras ____ independientemente, con seguridad, sin fugas.
- Capaz de levantar y transportar ____ libras para _____ actividad sin mayor presión perineal o fugas. Cuidado del bebé, trabajo, tareas domésticas
- ___ Realizar tareas domésticas ligeras y pesadas sin mayor presión perineal o ____ % de disminución en la interfaz de usuario.
- ___ Traslados dentro y fuera del coche, adentro y afuera de la cama sin mayor presión perineal o interfaz de usuario.
- ___ Capaz de sostener 3 horas revocar intervalo de trabajo, actividades sociales, tareas domésticas, la visita al médico.
- ___ Nocturia normal para la edad del paciente (0, 1, 2) con el sueño reparador
- ___ Paciente será normalizar la ingesta de líquidos sin mayor IU
- ___ Capaz de caminar hasta el baño de forma segura sin fugas / ____ % disminuyó fugas y urgencia mínima.
- ___ Social, ejercicio, trabajo no limitadas por el aumento de la presión perineal o interfaz de usuario.
- ___ Descarga síntoma índice mejorado puntos ____ / ____ %
- ___ Alta calidad de vida índice mejorado puntos ____ / ____ %

Plan de tratamiento:

- Frecuencia: _____ Duración: _____
- ___ Estimulación eléctrica para músculo re educación y fortalecimiento
 - ___ Terapéutico ejercicio de fuerza, resistencia, estabilidad
 - ___ Neuromuscular re educación para aumentar la coordinación
 - ___ Inicio Programa de ejercicios para promover el fortalecimiento y mejora la función
 - ___ Educación del paciente sobre la fisiología de condición, auto cuidado, fluido y la ingesta de alimentos, formación de vejiga

Signatura: _____ Fecha: _____