

PLA DE TRACTAMENT FISIOTERAPÈUTIC

Informació del Client

Nom:		
Telèfon casa:	Mòvil:	E-mail:

Informació de l'Animal

Nom:	
Espècie:	Raça:

Història clínica de l'animal

Història clínica previa:
Condicions cròniques:
Diagnosi (incl. data de lesió i cirurgia):
Medicació i suplementos (incloent dosi i freqüència):

Informació del Veterinari

Clínica/Hospital veterinari:	
Nom veterinari:	Num. Col.legiat:
Telèfon:	E-mail:
M'agradaria ser actualitzat sobre el progrés del pacient via: <input type="checkbox"/> Telèfon <input type="checkbox"/> E-mail	
Cada: <input type="checkbox"/> Setmana <input type="checkbox"/> 15 dies <input type="checkbox"/> Al final de la rehabilitació	

Pla de Tractament

TERÀPIES PASSIVES			
<input type="checkbox"/>	Termoteràpia. Fred		
<input type="checkbox"/>	Termoteràpia. Fred		
<input type="checkbox"/>	Electroestimulació. TENS		
<input type="checkbox"/>	Electroestimulació. EMS		
<input type="checkbox"/>	Massatge		
<input type="checkbox"/>	Estiraments		
<input type="checkbox"/>	Cinesiteràpia passiva		
TERÀPIES ACTIVES			
<input type="checkbox"/>	Hidroteràpia		
<input type="checkbox"/>	Exercicis de Reeduació de la Marxa	<input type="checkbox"/>	Cavaletti
		<input type="checkbox"/>	Serpentina
		<input type="checkbox"/>	"Sentadilles"
		<input type="checkbox"/>	Cinta terrestre
		<input type="checkbox"/>	Escale
		<input type="checkbox"/>	"Carretilla" i ball
		<input type="checkbox"/>	Marxa sobre superfícies inestables
<input type="checkbox"/>	Exercicis de Propiocepció	<input type="checkbox"/>	Càrregues alternes sencilles i creuades
		<input type="checkbox"/>	Balanceig sobre terra i altres superfícies
		<input type="checkbox"/>	Pilota terapèutica
		<input type="checkbox"/>	Plat de Bohler
		<input type="checkbox"/>	Taula de Freeman
<input type="checkbox"/>	Altres tractaments		

En la meua opinió l'animal esmentat a dalt és apte per al tractament de fisioteràpia proposat

Firma veterinari: _____

Data: ___/___/___