



Codice scheda clinica

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Documento 1

Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Direttore : R. Solère

crt@wanadoo.fr

**RACCOLTA DATI-Scheda di segnalazione n°1.****Qualifica e coordinate del terapista**

Professione :

Cognome :

Nome :

Indirizzo della struttura nella quale sarà effettuato il trattamento:

tipo di struttura :

- Studio di Fisioterapia  
 Studio di osteopatia  
 Studio di Fisioterapia e di osteopatia  
 Struttura privata (Clinica, Centro di rieducazione, Talassoterapia...)  
 Altro: \_\_\_\_\_

**Codice di identificazione paziente, data di nascita**

Indicare le prime due lettere del nome e del nome

Cognome : Nome : Data di nascita:   19  **Diagnosi del medico****Referto radiologico**



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Direttore : R. Solère

*crt@wanadoo.fr*

### **PROTOCOLLO I : prima seduta**

<b>Caratteristiche del trauma</b>			
Circostanza	<b>caduta</b>	<b>cammino</b>	<b>corsa</b>
Attività	<b>tempo libero</b>	<b>lavoro</b>	<b>sport</b>
<b>Manifestazione clinica</b>	<b>Ecchimosi</b>	<b>Edema</b>	
Malleolo interno			
Malleolo esterno			
Entrambi i malleoli			
Totalità del piede			
<b>Data del trauma</b>	__	__	20__

**Si raccomanda di rispettare le prescrizioni mediche del trattamento immediato della distorsione: ghiaccio, bendaggio compressivo, riposo, antalgici se necessari, per 3 giorni.**

<b>Scheda dolore: V.A.S. 1</b>	
<b>Misura dell'intensità del dolore</b>	
<i>Annotare la graduazione ottenuta sulla righello VAS. L'intensità va misurata in millimetri, (arrotondamento al millimetro più vicino).</i>	
<p>La presentazione della scala al paziente deve essere relativamente standardizzata, con spiegazioni sufficienti e dopo essersi assicurati della comprensione da parte del paziente.</p>	

<b>Questionario 1</b>		<i>A cura del paziente.</i>								
☞ Apporre un cerchio attorno alla cifra che descrive meglio la sua inabilità in ciascuna delle circostanze evocate nel questionario:										
<b>A) cammino su terreno piano</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>B) scendere le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>C) salire le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>D) alzarsi da posizione seduta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>E) stare in piedi</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>F) entrare o uscire dall'auto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>G) accelerare il passo</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>H) in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>I) effettuare una flessione-estensione delle ginocchia dalla stazione eretta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>J) effettuare una flessione-estensione del ginocchio in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>K) saltellare sul posto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>L) correre</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
☞ Indichi il perimetro di marcia senza affaticamento		nessuno	5 metri	10 metri	100 metri	1 km	abituale			

<b>Trattamento 1</b>		<i>(tra 1 e 3 giorni post trauma)</i>					
<b>Data della seduta :</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">_ _</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">_ _</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">20</td> <td style="width: 20px; height: 20px;">_ _</td> </tr> </table>	_ _	_ _	20	_ _		
_ _	_ _	20	_ _				
	<b>Flessione plantare</b>	<b>Flessione dorsale</b>	<b>Circonduzione</b>				
Limitata							
Impossibile							
Non limitata	<i>raggiunge i 20°</i>	<i>raggiunge i 50°</i>					
<b>Contrassegnare le manipolazioni utilizzate : (Ref: modello terapeutico NA.52)</b>							
	DAO-115. Torsione dell'Osso sacro <i>(detto Sinistro/Sinistro)</i>						
	DAO-116. Torsione dell'Osso sacro <i>(detto Destro/Destro)</i>						
	DAO-117. Torsione dell'Osso sacro <i>(detto Sinistro/Destro)</i>						
	DAO-118. Torsione dell'Osso sacro <i>(detto Destro/Sinistro)</i>						
	DAO-126. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione rotula, tendini, legamenti						
	DAO-131. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione ginocchio <i>in posizione di flessione</i>						
	DAO-134. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione dei movimenti neutri						
	DAO-135. Disfunzione / Peroneo-tibiale: Manipolazione della testa del perone						
<b>Contrassegnare i punti dolorosi che sono stati trattati :</b>							
	33VB	<b>Punti barriera del ginocchio (Ref: modello terapeutico NE.66)</b> <i>Il dolore dei punti è determinato da una sensibilità particolare alla pressione</i>					
	36VB						
	7F						
	11F						

**Ogni modello terapeutico** dà la possibilità di leggere la realtà. È evidente che senza il paziente è impossibile indicare precisamente quali dei parametri di disfunzione saranno in causa. Il **quadro clinico del paziente** fornirà con certezza l'orientamento terapeutico tra tutte le manipolazioni e le altre manovre riflesse **considerabili**. L'enumerazione (codice DAO numerico) vi permetterà di contrassegnare gli atti effettuati **in relazione al quadro clinico del giorno della consultazione**.

L'effetto della **normalizzazione articolare adeguata** permetterà il ritorno alla norma di funzionamento all'articolazione. **L'efficienza della normalizzazione potrà essere** notata subito dopo l'intervento (test di mobilità). Non è obbligatorio invece che il dolore indotto dalla disfunzione articolare sparisca immediatamente, cosa che a volte accade. Sin dalla prima seduta di Normalisations articulaires® si consiglia quindi di agire in modo puntiforme su appositi punti ad azione riflessa. Questi punti, descritti in MTC come "punti barriera" procurano un sollievo quasi immediato (valutazione del paziente). Ne citiamo l'indicazione. L'apparecchio AMPi.sm® realizza appositamente questo tipo di massaggio contro il dolore.

<b>Valutazione effettuata dal(la) paziente, immediatamente dopo la seduta</b>				
<b>Effetto</b>	<b>nessuno</b>	<b>5 metri</b>	<b>10 metri</b>	<b>100 metri</b>
Sulla <b>mobilità</b>				
Sul <b>dolore</b>				



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Direttore : R. Solère

crt@wanadoo.fr

### **PROTOCOLLO II : seconda seduta**

#### **Valutazione effettuata dal(la) paziente, prima della seconda seduta,**

Indicare la percentuale di sollievo apportato dalla seduta precedente

0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
<i>Nessun miglioramento</i>					<i>Miglioramento completo</i>					

#### **Scheda dolore: V.A.S. 2**

Misura dell'intensità del dolore

*Annotare la graduazione ottenuta sulla righello VAS. L'intensità va misurata in millimetri, (arrotondamento al millimetro più vicino).*

La presentazione della scala al paziente deve essere relativamente standardizzata, con spiegazioni sufficienti e dopo essersi assicurati della comprensione da parte del paziente.

#### **Eventualità di diagnosi di esclusione**

Ricordiamo che, sebbene sia provata l'assenza di frattura, resta da scartare l'eventualità di un danno ai legamenti di entrambi i malleoli se, a quattro a cinque giorni dal trauma permanga ancora impotenza funzionale e dolore.

In questo caso, vi sarà diagnosi di esclusione.

Se la caviglia negli stessi termini è ridivenuta funzionale il trattamento può essere proseguito.

<b>Diagnosi di esclusione</b>	
<b>Il paziente viene inviato al proprio medico</b>	
<b>Proseguimento del trattamento</b>	

<b>Questionario 2</b>		<i>A cura del paziente.</i>								
☞ Apporre un cerchio attorno alla cifra che descrive meglio la sua inabilità in ciascuna delle circostanze evocate nel questionario:										
<b>A) cammino su terreno piano</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>B) scendere le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>C) salire le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>D) alzarsi da posizione seduta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>E) stare in piedi</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>F) entrare o uscire dall'auto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>G) accelerare il passo</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>H) in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>I) effettuare una flessione-estensione delle ginocchia dalla stazione eretta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>J) effettuare una flessione-estensione del ginocchio in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>K) saltellare sul posto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>L) correre</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
☞ Indichi il perimetro di marcia senza affaticamento		nessuno	5 metri	10 metri	100 metri	1 km	abituale			

<b>Trattamento 2</b>		<i>(tra 4 e 7 giorni dal trauma)</i>					
<b>Data della seduta :</b>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">_ _</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">_ _</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">20</td> <td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">_ _</td> </tr> </table>	_ _	_ _	20	_ _		
_ _	_ _	20	_ _				
	<b>Flessione plantare</b>	<b>Flessione dorsale</b>	<b>Circonduzione</b>				
Limitata							
Impossibile							
Non limitata	<i>raggiunge i 20°</i>	<i>raggiunge i 50°</i>					
<b><u>Contrassegnare le manipolazioni utilizzate:</u></b> (Ref: modello terapeutico NA. 54)							
	DAO-130. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione dei legamenti						
	DAO-132. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione nell'asse della gamba						
	DAO-133. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione sull'asse dei malleoli						
	DAO-135. Disfunzione / Peroneo-tibiale : Manipolazione della testa del perone						
	DAO-136. Disfunzione / articolazioni del piede : Manipolazione sotto-astragalica						
	DAO-137. Disfunzione / articolazioni del piede : Manipolaz. dell'art.di Chopart						
	DAO-138. Disfunzione / articolazioni del piede : Manipolazione dell'art. scafo-cuboidea						
	DAO-139. Disfunzione / articolazioni del piede : Manip. dell'art. di Lisfranc						
	DAO-142. Bendaggio post distorsione di caviglia						
<b><u>Trattare i seguenti punti riflessi dolorosi alla pressione:</u></b>							
<i>ginocchio</i>			<i>caviglia</i>				
	33VB	<i>Punti barriera del ginocchio (Ref: modello terapeutico NE.66)</i> <i>Punti barriera della caviglia (Ref: modello terapeutico NE.65)</i> <i>Il dolore dei punti è determinato da una sensibilità particolare alla pressione</i>					
	36VB		39E				
	7F		63V				
	11F		5R				
			8RP				

<b>Valutazione effettuata dal(la) paziente, immediatamente dopo la seduta</b>				
Effetto	nessuno	positivo 1 (+)	positivo 2 (++)	positivo 3 (+++)
sulla <b>mobilità</b>				
sul <b>dolore</b>				



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Direttore : R. Solère

crt@wanadoo.fr

### PROTOCOLLO III : terza seduta

#### Valutazione effettuata dal(la) paziente, prima della terza seduta

Indicare la percentuale di sollievo apportato dalla seduta

0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
<i>Nessun miglioramento</i>					<i>Miglioramento completo</i>					

#### Scheda dolore: V.A.S. 3

##### Misura dell'intensità del dolore

*Annotare la graduazione ottenuta sulla righello VAS. L'intensità va misurata in millimetri, (arrotondamento al millimetro più vicino).*

La presentazione della scala al paziente deve essere relativamente standardizzata, con spiegazioni sufficienti e dopo essersi assicurati della comprensione da parte del paziente.

#### Valutazione effettuata dal terapeuta prima della terza seduta

Manifestazione clinica	Ecchimosi	Edema
Malleolo interno		
Malleolo esterno		<b>B</b>
Entrambi i malleoli	<b>B</b>	
Totalità del piede		

Utilizzare le lettere A, B, o C : in stagnazione = A, in regressione = B, scomparsa totale = C

<b>Questionario 3</b>		<i>A cura del paziente.</i>								
☞ Apporre un cerchio attorno alla cifra che descrive meglio la sua inabilità in ciascuna delle circostanze evocate nel questionario:										
<b>A) cammino su terreno piano</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>B) scendere le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>C) salire le scale</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>D) alzarsi da posizione seduta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>E) stare in piedi</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>F) entrare o uscire dall'auto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>G) accelerare il passo</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>H) in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>I) effettuare una flessione-estensione delle ginocchia dalla stazione eretta</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>J) effettuare una flessione-estensione del ginocchio in appoggio unipodale, lato distorsione</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>K) saltellare sul posto</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
<b>L) correre</b>										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>				
☞ Indichi il perimetro di marcia senza affaticamento		nessuno	5 metri	10 metri	100 metri	1 km	abituale			

**Trattamento 3 (tra 10 e 15 giorni post trauma)**

Data della seduta :

__	__	20	__
----	----	----	----

	Flessione plantare	Flessione dorsale	Circonduzione
Limitata			
Impossibile			
Non limitata	(raggiunge i 20°)	(raggiunge i 50°)	

**Contrassegnare le manipolazioni utilizzate:****Ref: modello terapeutico NA.54**

DAO-130. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione dei legamenti
DAO-132. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione nell'asse della gamba
DAO-133. Disfunzione / Tibio-tarsica : Manipolazione sull'asse dei malleoli
DAO-135. Disfunzione / Peroneo-tibiale : Manipolazione della testa del perone
DAO-136. Disfunzione / articolazioni del piede : Manipolazione sotto-astragalica
DAO-137. Disfunzione / articolazioni del piede : Manip. dell'articolazione di Chopart
DAO-138. Disfunzione / articolazioni del pied : Manipolazione scafo-cuboidea
DAO-139. Disfunzione / articolazioni del pied : Manip. dell'articolazione di Lisfranc
DAO-142. Bendaggio post distorsione di caviglia

**Ref: modello terapeutico NA.52**

DAO-115. Torsione dell'Osso sacro ( <i>detto Sinistro/Sinistro</i> )
DAO-116. Torsione dell'Osso sacro ( <i>detto Destro/Destro</i> )
DAO-117. Torsione dell'Osso sacro ( <i>detto Sinistro/Destro</i> )
DAO-118. Torsione dell'Osso sacro ( <i>detto Destro/Sinistro</i> )
DAO-126. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione rotula, tendini, legamenti
DAO-131. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione ginocchio <i>in posizione di flessione</i>
DAO-134. Disfunzione / Femoro-tibiale: Manipolazione dei movimenti neutri
DAO-135. Disfunzione / Peroneo-tibiale: Manipolazione della testa del perone

**Trattare i punti riflessi dolorosi alla pressione:**

ginocchio		<i>Punti barriera del ginocchio (Ref: mod. terapeutico NE. 66)</i> <i>Punti barriera della caviglia (Ref: mod. terapeutico NE. 65)</i> <i>Il dolore dei punti è determinato da una sensibilità particolare alla pressione</i>	caviglia	
	33VB			39E
	36VB			63V
	7F			5R
	11F			8RP

**Valutazione effettuata dal(la) paziente, immediatamente dopo la seduta**

Effetto	nessuno	positivo 1 (+)	positivo 2 (++)	positivo 3 (+++)
Sulla <b>mobilità</b>				
Sul <b>dolore</b>				



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Direttore : R. Solère

crt@wanadoo.fr

Document 5

**RACCOLTA DATI – scheda di segnalazione n°2.**

Bilancio funzionale a 1 mese dal trauma											
<b>Data del trauma</b>				<b>Data di fine di trattamento</b>				<b>Data del controllo</b>			
<i>Valutazione fatta dal terapeuta:</i>											
	<b>Flessione plantare</b>	<b>Flessione dorsale</b>	<b>Circonduzione</b>								
Limitata											
Impossibile											
Non limitata	<i>(raggiunge i 20°)</i>	<i>(raggiunge i 50°)</i>									
<i>Questionario paziente:</i>				<i>non soddisfacente</i>	<i>soddisfacente</i>	<i>molto soddisfacente</i>					
<input type="checkbox"/> Perimetro di marcia senza fatica <input type="checkbox"/> Assenza di dolori <input type="checkbox"/> Ritorno alla funzionalità											
<input type="checkbox"/> Apporre un cerchio attorno alla cifra che descrive meglio la <b>sua inabilità</b> in ciascuna delle circostanze evocate nel questionario :											
<b>A) cammino su terreno piano</b>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>					
<b>B) cammino su terreno accidentato</b>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>					
<b>C) scendere o salire delle scale</b>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>					
<b>D) durante l'attività professionale</b>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>					
<b>E) durante l'attività sportiva o di tempo libero</b>											
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
<i>Nessuna difficoltà</i>						<i>Difficoltà estrema</i>					
<input type="checkbox"/> Indichi il perimetro di marcia senza affaticamento				nessuno	5 metri	10 metri	100 metri	1 km.	abituale		

**Codice di identificazione e firma paziente** \_ \_ \_ \_ \_