

Physio One 膝関節 評価シート

日付： _____ 名前： _____

基本情報の問診

今現在の症状： _____

発症日： _____ 発症のきっかけ： _____

痛みの強さ(0-10)： _____ 痛みの種類：持続的 / 間欠的 / その他： _____

発症後の経過：改善 / 変化なし / 悪化 _____

どのような時間帯に悪化するか：午前 / 時間が経つにつれ / 午後 / その他 _____

悪化要因： _____ 緩解要因： _____

日常生活で困っている事： _____

スポーツ： _____ 職場環境： _____

ゴール・目標： _____

現在治療中または既往歴： _____

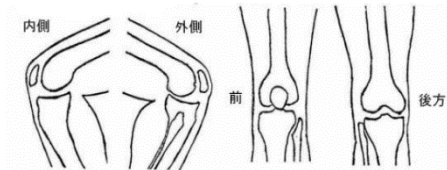
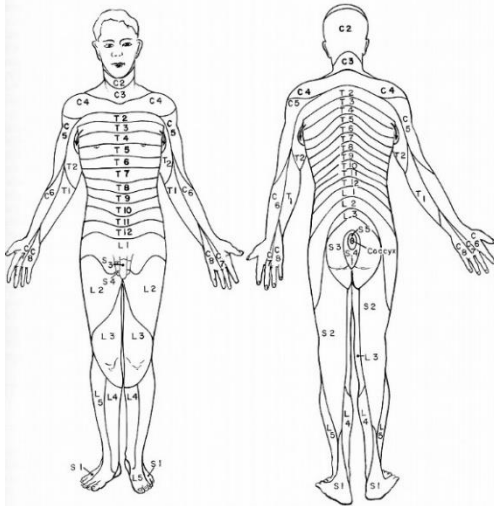
服用しているお薬： _____

レッドフラッグ： _____

この1か月間で、落ち込んだり、鬱になったり、喜びが減ったと悩むことはありますか？ はい・いいえ

この1か月間で、自分がしていることへ関心が減ったり喜びが減ったと悩むことはありますか？ はい・いいえ

視診および触診：症状や不良姿勢、圧痛、しびれのある部位を記録する



スクリーニングテスト

体幹前屈：指先が床に届く +・- 骨盤前傾が 80° 以上 +・-

体幹伸展：肩甲棘が踵より後方へいく +・-

体幹回旋：後ろから対側の肩が見える 右 +・- / 左 +・-

スクワット：太ももが水平より低い +・- 膝はつま先の上 +・- 手はつま先より後ろ +・-

膝関節スペシャルテスト

半月板損傷：テサリーテスト 右+・- /左+・- マクマレーテスト 右+・- /左+・-
 ACL 損傷：前方引き出しテスト 右+・- /左+・- ラックマンテスト 右+・- /左+・-
 PCL 損傷：後方引き出しテスト 右+・- /左+・- 後方サグサイン 右+・- /左+・-
 MCL 損傷：外反ストレステスト 右+・- /左+・- LCL 損傷：内反ストレステスト 右+・- /左+・-
 PF 障害：膝蓋骨傾きテスト 右+・- /左+・-

理学療法評価

形態計測

膝関節裂隙の周径：右_____cm /左_____cm ストロークテスト：右+・- /左+・-
 舟状骨ドロップテスト：右_____mm /左_____mm

可動性および筋力テスト

		ROM		MMT	
		右	左	右	左
膝関節	屈曲				
	伸展				
股関節	屈曲				
	伸展				
	外転				
	内転				
	外旋				

神経学テスト

	マイオトーム(MMT)	
	右	左
股関節屈曲 (L2)		
膝関節伸展 (L3)		
足関節背屈 (L4)		
足趾伸展 (L5)		
足関節底屈 (S1)		

	腱反射テスト	
	右	左
膝蓋腱 (L3)		
アキレス腱 (S1)		

オーバーテスト：右_____° /左_____° トーマステスト：右_____ /左_____
 ハム伸長テスト：右_____° /左_____° 荷重位ランジ：右_____cm /左_____cm

神経力学テスト

SLR テスト：右_____° /左_____° Prone knee bend：右_____° /左_____°

ファンクショナルテスト

片脚立位：開眼 右_____秒 /左_____秒 開眼 右_____秒 /左_____秒
 片脚立ち上がりテスト：右_____ /左_____
 ステップダウンテスト：右_____ /左_____
 ホップテスト：シングル 右_____m /左_____m トリプル 右_____m /左_____m
 Yバランス：前方 右_____cm /左_____cm 右後方 右_____cm /左_____cm 左後方 右_____cm /左_____cm

介入プラン

目標設定

短期：_____ 長期：_____

介入プラン

徒手療法：_____ 運動療法：_____

生活指導：_____ その他：_____