**個 人 運 動 傷 害 評 估 與 處 理 記 錄 表**

姓名 專項 學號 性別 □男 □女

受傷部位 □左 □右 □新傷 □舊傷（復原後再次受傷）

受傷日期 / / 受傷報告日期 / /

# 一、 主觀敘述（Subjective Evaluation）

1.主述病史/傷害機轉 主要症狀：□骨折 □脫臼 □關節扭傷 □肌肉拉傷 □撞傷、挫傷 □嚴重外傷

□關節活動度受限 □肌肉無力 □痠痛（疼痛指數: /10） □麻 □腫

□其他 2.發生時間：□比賽期間 □一般練習 □非訓練及比賽期間 □其他

3.其他因素：（如天氣、運動場地、護具等）

4.過去醫療史：（受傷部位、受傷情形、發生時間、復原情形）

# 二、客觀檢查（Objective Evaluation）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 評估項目 | 正常 | 非正常 | |
| 意識 | □良好 | □清醒 □昏睡 □困惑 □不清 | |
| 視診/觸診 | □良好 |  |  |
| 皮膚與軟 組織狀況 | □良好 | □結痂 大小 (長)x (寬)公分  □傷口 大小 (長)x (寬)公分 | |
| 感覺 | □良好 | □視覺 □聽覺 □本體感覺 □溫度覺  □壓痛感(部位: ) □其他  □疼痛【□晨間/夜痛 □刺痛 □鈍痛】  動作： □動作開始□動作中□終端關節 疼痛指數:＿＿＿/10 | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 關節狀況 | □良好 | □變形 □半脫位 □脫臼  □關節活度動終端感覺：□軟 □緊 □硬 □空 |
| 關節活動 | □良好 | 頸 部□屈曲□伸展□右側彎□左側彎□右轉□左轉 軀 幹□屈曲□伸展□右側彎□左側彎□右轉□左轉  肩關節（左/右）□屈曲□伸展□外展□內收□內旋□外旋 肘關節（左/右）□屈曲□伸展□內旋□外旋 腕關節（左/右）□屈曲□伸展□尺偏□橈偏 髖關節（左/右）□屈曲□伸展□外展□內收□內旋□外旋  膝關節（左/右）□屈曲□伸展 踝關節（左/右）□內翻□外翻□蹠屈□背屈 掌指關節/指關節/趾關節（1 2 3 4 5）（左/右）□屈曲□伸展 |
| 肌肉測試 | □良好 | （左/右） 張力：□軟癱 □僵硬 □痙攣 疼痛：＿/10  （左/右） 張力：□軟癱 □僵硬 □痙攣 疼痛：＿/10  （左/右） 張力：□軟癱 □僵硬 □痙攣 疼痛：＿/10  （左/右） 張力：□軟癱 □僵硬 □痙攣 疼痛：＿/10  （左/右） 張力：□軟癱 □僵硬 □痙攣 疼痛：＿/10 |
| 腦神經學 檢查 | □良好 | □CN1 □CN2 □CN3 □CN4 □CN5 □CN6  □CN7 □CN8 □CN9 □CN10 □CN11 □CN12 |
| 反射 | □良好 | 二頭肌 三頭肌 旋後肌 腹部上 腹部下 膝反射 踝反射 蹠反射 左 □ □ □ □ □ □ □ □ 右 □ □ □ □ □ □ □ □ |
| 平衡 穩定性 | □良好 | □閉眼單腳站（左/右） /  □手旋前前抬（左/右） / □步態  □腳跟接腳趾 □腳跟及腳趾 |
| 特殊測試 | □良好 | □ 夾擠測試 □ 二頭肌肌腱測試  □ 棘上肌測試 □ 棘上肌測試  □ 前脫位測試 □ 後脫位測試  □ 伸腕肌群網球肘測試 □ 屈腕肌群高爾夫球肘測試  □ 手肘內側副韌帶測試 □ 手肘外側副韌帶測試  □ 腕隧道症候群屈腕測試 □ 正中神經敲擊測試  □ 橈骨莖突部狹窄性腱鞘炎握拳測試 |
| 區別髖關節與坐骨神經與椎間盤  □ 湯姆生屈髖測試 □ 直抬腿測試  □ 直抬腿足背屈測試 □ 良直抬腿測試  □ 髂脛束測試 □ 臀中肌測試 |
| □ 浮動髕骨測試 □ 髕骨輾磨測試  □ 髕骨恐慌測試 □ 回談測試  □ 半月板壓迫測試 □ 半月板測試  □ 膝蓋內側副韌帶測試 □ 膝蓋外側副韌帶測試  □ 膝蓋前十字韌帶測試 □ 膝蓋後十字韌帶測試  □ 腔室症候群 □ 阿基里斯腱測試  □ 腳踝內翻測試 □ 腳踝外翻測試  □ 腳踝前拉測試 |

**三、傷害評估（Assessment）**

1.傷害評估：

2.就醫紀錄：

# 四、處理計畫（Plan）

1.□ 暫時停止運動，時間：

2.□ 可繼續參與運動，限制相關動作：

3.□ 可繼續參與運動，不限制動作

4.□ 保護性貼紮及包紮，部位及特殊貼法註記：

5.□ 復建目標：各階段目標、預定完成日期、處理內容及作法

|  |  |
| --- | --- |
| 治療目標 | □↑關節角度 □↑肌力 □↑耐力 □↑平衡 □↑行走能力  □↑日常生活自主能力 □↓痠/痛/麻/腫 □其他 |
| 治療計畫 | □被動關節活動/主動關節活動/輔助式關節活動  □貼紮治療 □運動治療 □平衡 □行走能力 (□使用拐杖)  □心肺訓練 □肌力/肌耐力訓練 □軟組織放鬆 □伸展運動  □儀器治療 (□電療、□水療 □冰敷、□熱療)  □衛教 □其他 |

評估者簽名：

|  |  |
| --- | --- |
| 日 期 | 傷 害 處 理 紀 錄 及 復 原 情 況 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |