

Valutazione dei bambini ed adolescenti

Cognome, nome:		Data di nascita:	
Data:	Terapista:	Genitori:	
Diagnosi:			
Diagnosi secondarie rilevanti/disordine(i) successivo(i):			
CAVE:			
Medicamento:			
Paralisi cerebrale : classificazione secondo SCPE/GMFCS:			

Anamnesi

Principale problema soggettivo, obiettivi personali, obiettivi delle persone di riferimento, disponibilità a collaborare/comprendimento del linguaggio (d 1-3), autosufficienza, ausili (d 5), fattori ambientali (e), ambiente sociale/situazione di vita (e 3), esperienze precedenti con cavalli, hobby

Comportamento generale e spontaneo del movimento

Posizione seduta spontanea in riposo/seduta libera (d 415), trasferimento sedia/sedia (2 sedie ad angolo retto l'una rispetto all'altra) (d 410), trasferimento seduto-in piedi, stare in piedi, seduto in riposo sul rotolo **fissato**, **distanza a piedi** (d 4500 < 1km) (d 4501 > 1km), (d 4502), con/senza ausili, andatura (da dietro/di lato), salire le scale (d 451), **funzione di sostegno** (b 763) estremità superiore/funzione di presa della mano (d 440)

Senso-motricità

Tono muscolare (b 735), ripercussioni del tono muscolare sulla posizione seduta su di una sedia, ripercussioni nella posizione seduta su di un rullo fisso, possibili ripercussioni sulla posizione seduta sul cavallo fermo.

Sensibilità/percezione (b270) (da esaminare dai giovani)

ridotta, aumentata, cambiata

Atassia - Capacità di coordinazione (b760) (da esaminare dai giovani)

Estremità: movimenti rapidi, ritmici-alternati: tallone-ginocchio, disdiadocinesi, battere il ritmo, tamburo
Atassia tronco: vedi sotto comportamento della seduta e capacità di contrapposizione da seduti

Mobilità passiva (b 710) esaminata sul rotolo fissato (commisurata alla larghezza del cavallo)

Anche (F/E, ABD, ROT), colonna vertebrale lombare (FL, F/E), giunzione toraco-lombare (ROT torace), colonna vertebrale toracica (FL, F, E) - normale, ridotta, sufficiente, insufficiente

Forza selettiva (b730) esaminata sul rotolo fissato (commisurata alla larghezza del cavallo)

Anche (b7301) F/E, ADD/ABD, torretta ventrale/dorsale, LF



Comportamento della seduta

Generalmente esaminato sul rotolo fissato (a seconda della larghezza del cavallo). Per bambini e giovani "insicuri": sedile alto con i piedi a contatto del pavimento

Controllo della testa: posizione: seduti su una panca senza contatto dei piedi con il pavimento, terapeuta muove il bacino/torace nel piano frontale e sagittale

Controllato = l'asse longitudinale della testa rimane verticale, la direzione dello sguardo rimane orizzontale	controllo impossibile	temporaneamente controllato	controllato
Frontale			
Sagittale			

Allineamento entro l'asse verticale del tronco (fase preliminare - 1)	impossibile da realizzare anche con assistenza	possibile con assistenza	possibile senza aiuto
Il bacino			
Il torace			
La testa			

Osservazioni:

Capacità di contrapposizione da seduti (livelli 2-4)

Movimenti accelerati delle braccia Test utile solo se i movimenti delle braccia vengono effettuati in maniera selettiva	impossibile con fissazione al bacino	possibile con fissazione al bacino	possibile senza aiuto
Sagittale			
Frontale			
Trasversale			

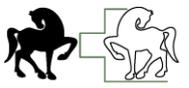
Osservazioni:

Mobilità pelvica dinamica sul piano frontale:

sul rotolo mobile :

- simmetrico
- asimmetrico
- posizione seduta libera possibile ma non allineata
- livello 3 (testa, torace e bacino allineati)

Osservazioni:



Sommario:

Problemi principali, disturbi conseguenti, disturbi secondari rilevanti, analisi dei problemi (contestualizzare il livello strutturale, di attività e di partecipazione)

Obiettivi dell'Ippoterapia-K®:

Descritti secondo lo SMART a livello di attività e partecipazione

Obiettivo globale:

Obiettivo locale:

-
-
-

Eventuali valutazioni (Assessments) aggiuntive rilevanti:

Procedura pianificata / misure:

Fase preliminare - Livello di esercizio 1:

Livello di pratica 2 -4:

Livello di trattamento (frontale, sagittale, trasversale):

Scelta del cavallo:

Sussidio/mezzi d'aiuto:

Salita e discesa:

Osservazioni: