

- 1.Datos personales 2.Motivo de la consulta 3. Descripción y comportamiento de los síntomas. 4. Pruebas complementarias
5. Factores atenuantes 6. Factores agravantes. 7.Aspectos psicosociales y económicos. 8.Irritabilidad. 9.Severidad. 10.Tratamientos previos.
- 11.Expectativas del paciente. 12.Historia previa. 13.Otras patologías. 14.Fármacos habituales.

- 1.Datos personales 2.Motivo de la consulta 3. Descripción y comportamiento de los síntomas. 4. Pruebas complementarias
5. Factores atenuantes 6. Factores agravantes. 7.Aspectos psicosociales y económicos. 8.Irritabilidad. 9.Severidad. 10.Tratamientos previos.
- 11.Expectativas del paciente. 12.Historia previa. 13.Otras patologías. 14.Fármacos habituales.

14.Body Chart

15. ¿Es un perfil compatible con banderas rojas? 16. ¿Diagnóstico diferencial? 17. ¿Qué hipótesis diagnóstica sospecho?
18. ¿Conozco cómo pueden interferir las demás comorbilidades / fármacos en el motivo de consulta actual?
19. ¿El paciente ha entendido la información que le he trasladado durante la anamnesis?

20.Observación visual. 21.Movilidad funcional. 22.Movilidad agravante. 23.Movilidad atenuante. 24.Movilidad activa. 25.Movilidad pasiva.
26.Movimientos contraresistidos. 27.Movilidad accesorio. 28. Examen complementario.

29.Objetivos tratamiento:

30.Datos para valoración objetiva/subjetiva:

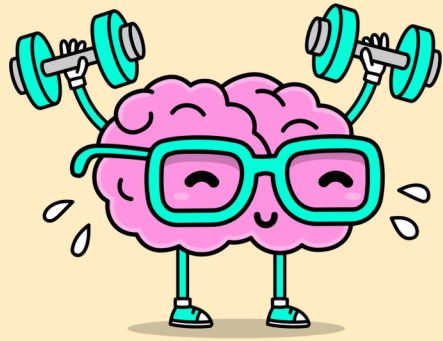
31.Pronóstico:

32.Intervención terapéutica inicial:

33.Intervención terapéutica
medio-largo plazo:

34.Plan de contingencia si no evoluciona
favorablemente:

Aspectos a mejorar



35. Resume, en una frase, el problema que presentaba el paciente:

36. ¿Cuál es el diagnóstico según las categorías de hipótesis?

37. ¿Qué otros diagnósticos tuviste en cuenta y cómo los has descartado?

38. ¿Tengo evidencia del tratamiento propuesto para el caso clínico? ¿Última vez que consulté fuentes? ¿eran estas fuentes?