

Departamento Clínico de um Clube

O sistema tem como objetivo ajudar e melhorar o Departamento Clínico de um Clube, permitindo que os seus fisioterapeutas tenham um maior controlo e organização dos dados clínicos de um atleta, os treinadores consigam visualizar a sua recuperação e estes (atletas) tenham um registo clínico que os acompanhe ao longo dos anos na sua prática desportiva.

Assim, o sistema deve permitir que um clube caracterizado por nome, ano de fundação, logotipo e cidade, possa conter várias modalidades que são caracterizadas por nome e ano de reconhecimento. Estas são divididas em diversos escalões que têm associado um nome e um intervalo de idades.

Os utilizadores alvo, com credenciais de entrada definidas pelo seu email e password, são de 3 tipos:

- Treinador que treina um escalão de determinada modalidade, e é caracterizado pelo seu número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone, email e profissão;
- Atleta, que pratica uma modalidade (num certo escalão), e é caracterizado por número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone, email, profissão e lado predominante;
- Fisioterapeuta, caracterizado pelo seu número de identificação civil, nome, data de nascimento, idade, número de telefone e email.

Os atletas têm também associados a si a sua história clínica externa ao clube, caracterizada por exames, medicamentos e observações e adicionada pelo fisioterapeuta. O objetivo deste histórico é manter registo daquilo por que o atleta passa fora do contexto de atleta.

O fisioterapeuta pode realizar uma nova avaliação médica, com uma data de início e eventual fim, a um atleta aquando de uma lesão. Nesta avaliação regista peso, altura, a história do acontecimento da lesão, e quando em princípio estará curada. A avaliação é dividida em várias sessões de reavaliação que contêm uma data da sessão e observações importantes em relação a cuidados a ter. É nestas reavaliações que o fisioterapeuta descobre os problemas do atleta, acompanhados de uma pequena descrição, e estipula um plano de tratamentos relativamente aos problemas encontrados. O plano de tratamentos é caracterizado por uma descrição do tratamento e pelos objetivos a atingir, e pode estar ou não associado a um problema alvo. É em cada reavaliação que o fisioterapeuta regista os resultados da avaliação funcional feita ao atleta e marca num body chart pontos que considera relevante documentar e/ou registar. Os testes funcionais realizados provêm de uma lista de testes de referência existente, e que contém o nome e uma descrição sobre cada um. Para cada teste realizado, o fisioterapeuta anota o seu resultado. Já o objetivo do body chart é permitir que sejam feitas anotações ao longo de uma representação do corpo humano. Para isso cada ponto no body chart é caracterizado pelas suas coordenadas, nível de dor (se aplicável) e descrição do porquê de estar a ser registado, podendo ainda ser feitas diversas anotações (simbólicas, p.e. ↑) pelo fisioterapeuta e que são caracterizadas pelo seu símbolo e significado. A representação usada no body chart provém de um conjunto de vistas pré definidas, que podem contudo variar ao longo do tempo, e devem ser apresentadas segundo uma ordem.