



THE MCKENZIE INSTITUTE HODNOCENÍ BEDERNÍ PÁTEŘE

Datum _____

Jméno _____ Pohlaví M / Ž _____

Adresa _____

Telefon _____

Datum nar. _____ Věk _____

Odeslán: LP / Ort. / Bez doporučení / Ostatní _____

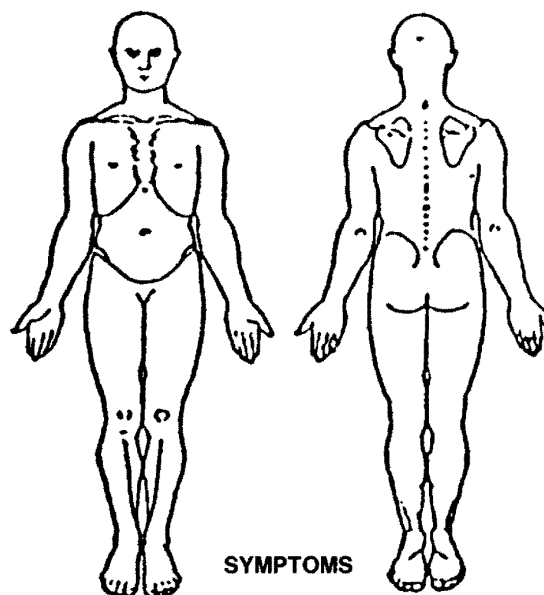
Práce / držení těla _____

Volný čas / držení těla _____

Funkční disability této epizody _____

Funkční disability skóre = _____

Škála bolesti (0-10) _____



ANAMNÉZA

Popište současné symptomy _____

Trvající od _____ Zlepšení / Bez změny / Zhoršení

Začátek obtíží v důsledku _____ Nebo bez příčinné souvislosti

Počáteční obtíže: záda / stehno / noha _____

Konstantní symptomy: záda / stehno / noha _____ Intermitentní symptomy: záda / stehno / noha

Zhoršení	<i>předklon</i>	<i>sezení / vstávání</i>	<i>stání</i>	<i>chození</i>	<i>ležení</i>
	<i>dopoledne / v průběhu dne / odpoledne</i>			<i>v klidu / v pohybu</i>	
	<i>jiné</i> _____				

Zlepšení	<i>předklon</i>	<i>sezení</i>	<i>stání</i>	<i>chození</i>	<i>ležení</i>
	<i>dopoledne / v průběhu dne / odpoledne</i>			<i>v klidu / v pohybu</i>	
	<i>jiné</i> _____				

Poruchy spánku *Ano / Ne* Poloha spánku: *na břiše / na zádech / boku P L* Matrace: *tuhá / měkká / prohýbá se*

Předchozí ataky 0 1-5 6-10 11+ První ataka v roce _____

Předchozí anamnéza _____

Předchozí terapie _____

CÍLENÉ OTÁZKY

Kašel / Kýčání / Napětí např. při stolici + / - Močení / vyměšování: *norm. / abnorm.* Chůze: *normální / abnormální*

Léky: *žádné / antirevmatika / analgetika / steroidy / anticoagul / jiné* _____

Celkový zdravotní stav: *dobrý / průměrný / špatný* _____

Zobrazovací vyšetření: *Ano / Ne* _____

Operace v poslední době: *Ano / Ne* _____ Noční bolest: *Ano / Ne* _____

Úrazy: *Ano / Ne* _____ Nevysvětlitelný váhový úbytek: *Ano / Ne*

Jiné: _____

VYŠETŘENÍ

DRŽENÍ TĚLA (pohledem)

Vsedě: *správné/dobré/špatné* Vstoje: *správné/dobré/špatné* Lordóza: *snížená/zvýšená/normální* Vybočení: *vpravo/vlevo/žádné*
 Korekce držení těla: *zlepšení / zhoršení / bez efektu* _____ Klinický význam: *Ano / Ne*
 Jiné: _____

NEUROLOGICKÉ

Motorický deficit _____ Reflexy _____
 Senzorický deficit _____ Napínací manévry _____

OMEZENÍ POHYBU

	výraz	střed	min	0	bolest
Flexe					
Extenze					
Lateroposun (P)					
Lateroposun (L)					

TEST POHYBŮ

Popište efekt na současnou bolest - Během: produkuje, odstraňuje, zvyšuje, snižuje, bez efektu, centralizace periferizuje. **Po:** lepší, zhoršení, není lepší, není zhoršení, bez efektu, centralizace, periferiz.

	Symptomy během testování	Symptomy po testování	Mechanická odpověď		Bez efektu
			Rozsah pohybu		
			↑	↓	
Popis příznaků před testem vstoje:					
FVS					
Opak. FVS					
EVS					
Opak. EVS					
Popis příznaků před testem vleže:					
FVL					
Opak. FVL					
EVL					
Opak. EVL					
Případně symptomy před testem:					
Lateroposun (P)					
Opak. Lateroposun (P)					
Lateroposun (L)					
Opak. Lateroposun (L)					

STATICKE TESTY

Ochablý sed _____ Vzpřímený sed _____
 Ochablý stoj _____ Vzpřímený stoj _____
 Leh na břicho v extenzi _____ Sed s nataž. DKK _____

JINÉ TESTY

PŘEDBĚŽNÁ KLASIFIKACE (pracovní dg.)

Derangement _____ Dysfunkční _____ Posturální _____ Jiné _____
 centrální / symetrický _____ unilaterální / asymetrický nad koleno _____ unilaterální / asymetrický pod koleno _____

PRINCIP TERAPIE

Edukace _____ Pomůcky _____
 Extenční princip: _____ Laterální princip: _____
 Flekční princip: _____ Jiné: _____
 Bariéry k uzdravě _____
 Cíl terapie: _____