



McKENZIE INSTITUT VYŠETŘENÍ HORNÍ KONČETINY

Datum _____

Jméno _____ Pohlaví M / Ž

Adresa _____

Telefon _____

Datum narození _____ Věk _____

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

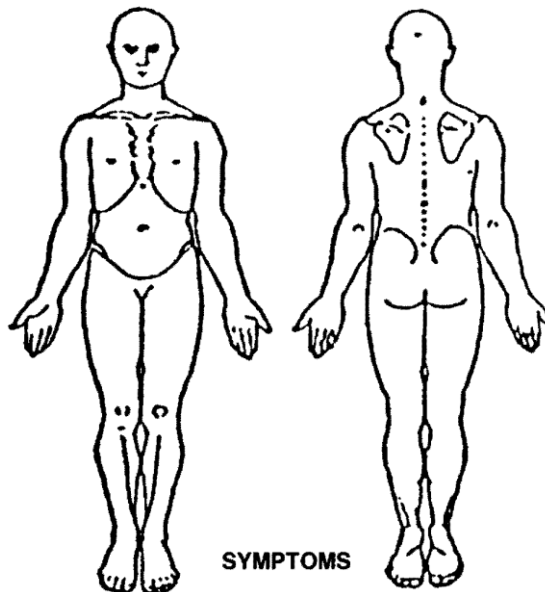
Práce: Mechanická zátěž _____

Volný čas: Mechanická zátěž _____

Funkční disability této epizody _____

Funkční disability skóre _____

VAS skóre (0-10) _____



Anamnéza

Pravák / levák

Současné symptomy _____

Trvající od _____ Zlepšení / Beze změny / Zhoršení

Začátek obtíží v důsledku _____ bez příčinné souvislosti

Počáteční obtíže _____ Parestézie: Ano / Ne

Anamnéza páteře _____ Kašel / Kýčání + / -

Konstantní symptomy: _____ Intermitentní symptomy: _____

Zhoršení předklon sezení otáčení krk oblékání dosáhnutí stisk
dopoledne/ během dne/ odpoledne v klidu / v pohybu Spánek: na břiše / zádech / bocích P / L
jiné _____

Zlepšení předklon sezení otáčení krk oblékání dosáhnutí stisk
dopoledne/ během dne/ odpoledne v klidu / v pohybu Spánek: na břiše / zádech / bocích P / L
jiné _____

Běžné používání bolest: Lepší Zhoršuje Bez efektu Porucha spánku Ano / Ne

Bolest v klidu: Ano / Ne Oblast: Krk / Rameno / Loket / Zápěstí / Ruka

Jiné doplnění: Otok Zarážka během pohybu / Zvukový fenomén / zamknutí Subluxace

Terapie této epizody _____

Předchozí epizody _____

Předchozí terapie _____

Celk.zdrav.stav: dobrý / průměrný / špatný _____

Léky: žádné / NSAID / analg / steroidy / anticoagul / jiné _____

Zobrazovací vyšetření: Ano / Ne _____

Operace v poslední době: Ano / Ne _____ Noční bolesti: Ano / Ne _____

Úrazy: A n o / Ne _____ Nevysvětlitelný váhový úbytek: A n o / Ne

Shrnutí Akutní / Subakutní / Chronický Trauma / pozvolný začátek

Oblast k objektivnímu vyšetření Krk / Rameno / Loket / Zápěstí / Ruka Jiné: _____

VYŠETŘENÍ

Držení těla

Sezení: správné / dobré / špatné Korekce držení: zlepšení / zhoršení / bez efektu / neprovedeno Stání: správné / dobré / špatné
 Jiné: _____

NEUROLOGICKÉ: **Neprovedeno / motorické / senzitivní / reflexy / napínací manévry** _____

BASELINE (bolest nebo funkční aktivity): _____

KONČETINA *Rameno / Loket / Zápěstí / Ruka* _____

OMEZENÍ POHYBU	Výraz	Střed	Min	0	Bolest
Flexe					
Extenze					
Supinace					
Pronace					

	Výraz	Střed	Min	0	Bolest
Addukce/ radiální dukce					
Abdukce / ulnární dukce					
Vnitřní rotace					
Zevní rotace					

Pasivní pohyb (+/- přetlak) (poznámky, symptomy a rozsah): _____	BBP	BNK

Odpověď na odporové testy (bolest) _____

Jiné testy _____

PÁTEŘ

Omezení rozsahu _____

Vliv opak. pohybů _____

Vliv u setrvání v pozicích _____

Testování páteře Nemá význam / má význam / sekundární problém _____

Baseline symptomy _____

Opakované pohyby	Symptomatická odpověď		Mechanická odpověď	
	Během – Produkce, odstranění, zvyšuje, snižuje, bez efektu	Po – Lepší, zhoršení, NL, NZ, BE	Efekt – ↑ nebo ↓ ROM, síla nebo funkční test	Bez efektu
Aktivní/ pasivní pohyby, odporové, funkční testy				
Vliv setrvání v pozicích				

PŘEDBĚŽNÁ KLASIFIKACE

Končetina

Páteř

Dysfunkce – Artikulární _____

Kontraktilní _____

Derangement _____

Posturální _____

Jiné _____

Nejasná _____

PRINCIP TERAPIE

Edukace _____

Pomůcky _____

Cvičení a frekvence _____

Bariéry k úzdравě _____

Cíl terapie _____