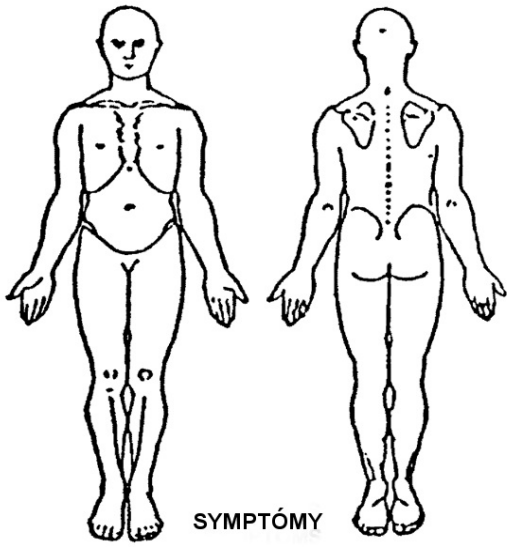
THE McKENZIE INSTITUTE
HODNOTENIE KRČNEJ CHRBTICE



Dátum _____

Meno _____ Pohlavie M / Ž

Adresa _____

Telefón _____

Dátum nar. _____ Vek _____

Odoslaný: *OL /Ort. / Bez odporučenia /Ostatní* _____

Práca / držanie tela _____

_____

Voľný čas / držanie tela _____

Funkčná disability tejto epizódy _____

_____

Funkčné disability skóre = _____

Škála bolesti (0-10) _____

ANAMNÉZA

Popíšte súčasné symptómy _____

Trvajúce od _____ *Zlepšenie / Bez zmeny / Zhoršenie*

Začiatok problémov v dôsledku _____ *alebo bez príčinnej súvislosti*

Začiatočné problémy: *krk / paža / predlaktie / bolesť hlavy* _____

Konštantné symptómy: *krk/ paža / predlaktie / bolesť hlavy* Intermitentné symptómy: *krk / paža / predlaktie / bolesť hlavy*

Zhoršenie *predklon* *sedenie* *otáčanie* *ležanie/ vstávanie*

doobeda / počas dňa / poobede *v kľude / v pohybe*

iné _____

Zlepšenie *predklon* *sedenie* *otáčanie* *ležanie/ vstávanie*

doobeda / počas dňa / poobede *v kľude / v pohybe*

iné _____

Poruchy spánku *Áno / Nie* Vankúše _____

Poloha v spánku *na bruchu / na chrbte / boku / P / L* Matrac *tvrdý / mäkký / prehýba sa*

Predchádzajúce ataky 0 1-5 6-10 11+ Prvý atak v roku _____

Predchádzajúca anam. _____

_____

Predchádzajúca terapia _____

_____

CIELENÉ OTÁZKY

Závraty / tinitus / zvracanie / prehĺtanie / + / - Chôdza / HKK: *normálna / abnormálna*

Lieky: *žiadne / antireumatiká / analgetiká / steroidy / anticoagul / iné* _____

Celkový zdravotný stav: *dobrý / priemerný / zlý* _____

Zobrazovacie vyšetrenia: *Áno / Nie* _____

Operácie v poslednej dobe: *Áno / Nie* _____ Nočná bolesť: *Áno / Nie* _____

Úrazy: *Áno / Nie* _____ Nevysvetliteľný váhový úbytok: *Áno / Nie*

Iné: _____

_____

McKenzie Institute Slovakia 2017©

VYŠETRENIE

DRŽANIE TELA

V sede: s*právne / dobré / zlé* V stoji: s*právne / dobré / zlé* Protrakcia hlavy: *Áno / Nie* Akutny ústrel: *vpravo / vľavo /0*

Korekcia držania tela: *zlepšenie / zhoršenie / bez efektu* _____ Klinický význam: *Áno / Nie*

Iné: _____

NEUROLOGICKÉ

Motorický deficit _____ Reflexy _____

Senzorický deficit _____ Napínacie manévre _____

OBMEDZENIE POHYBU	výraz	stred	min	0	bolesť
Protrakcia					
Flexia					
Retrakcia					
Extenzia					

	výraz	stred	min	0	bolesť
Úklon (P)					
Úklon (L)					
Rotácia (P)					
Rotácia (L)					

TEST POHYBOV **Popíšte efekt na súčasnú bolesť - Počas:** produkuje, odstraňuje, zvyšuje, znižuje, bez efektu, centralizuje, periferizuje. **Po:** lepšie, zhoršenie, nie je lepší, nie je zhoršený, bez efektu, centralizácia, periferizácia.

	Symptómy počas testovania	Symptómy po testovaní	Mechanická odpoveď		
			Rozsah pohybu		Bez efektu
			↑	↓	
Popis príznakov pred testom v sede:					
PRO					
Opak. PRO					
RET					
Opak. RET					
RET EXT					
Opak. RET EXT					
Popis príznakov pred testom v ľahu:					
RET					
Opak. RET					
RET EXT					
Opak. RET EXT					
Popis príznakov pred testom v sede:					
Úklon (P)					
Opak. Úklon (P)					
Úklon (L)					
Opak. Úklon (L)					
ROT (P)					
Opak. ROT (P)					
ROT (L)					
Opak. ROT (L)					
FLEX					
Opak. FLEX					

STATICKÉ TESTY

Protrakcia _____ Flexia _____

Retrakcia _____ Extenzia: *v sede / na bruchu / na chrbte* _____

INÉ TESTY _____

PREDBEŽNÁ KLASIFIKÁCIA (pracovná dg)

Derangement Dysfunkčný Posturálny Iné

Derangement: Miesto bolesti _____

PRINCÍP TERAPIE

Edukácia: _____ Pomôcky: _____

Mechanická terapia: *Áno / Nie* _____

Extenčný princíp: _____ Laterálny princíp: _____

Flekčný princíp: _____ Iné: _____

Bariéry k vyzdraveniu: _____

Cieľ terapie: _____

McKenzie Institute Slovakia 2017©