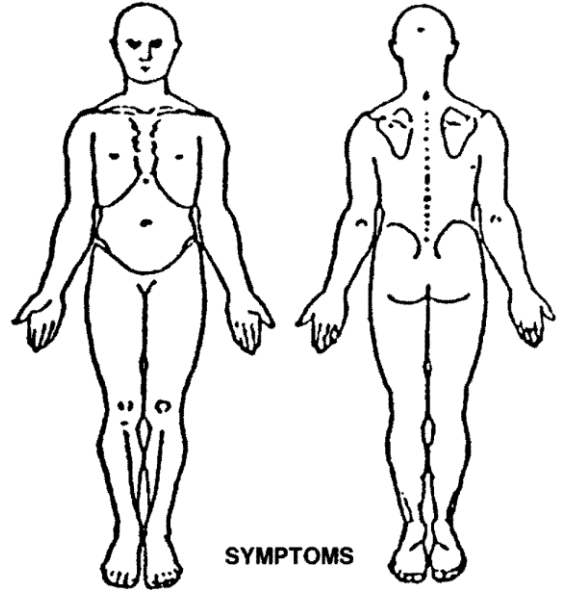




Suomen McKenzie Instituutti Yläraajan tutkimuslomake

Päiväys: _____
 Nimi: _____ M / N
 Osoite: _____
 Puhelin: _____
 Syntymäaika: _____ Ikä _____
 Lähetä: TK/ortopedi/itse/muu _____
 Ammatti/ työkuormitukset: _____
 Vapaa-ajan kuormitukset: _____
 Toiminta, mitä nykyiset oireet haittaavat: _____
 Toiminnan haitta-aste: _____
 VAS arvo (0-10) _____



TAUDINKUVA

Kätisyys: Oikea / Vasen

Nykyiset oireet: _____
 Milloin alkanut: _____ Parane massassa/Ennallaan/Pahenemassa
 Alkamissy: _____ tai ei selvää syytä
 Alkuoireet: _____ Paresthesia: Kyllä / Ei
 Rankaoireet: _____ Yskäisy /Aivastaminen + / -
 Jatkuvat oireet: _____ Ajoittaiset oireet: _____

Pahempi

eteentaivutus istuminen pään kääntäminen pukeminen kurottaminen tarttuminen
 aamulla/päivän edetessä/illalla paikallaan/ liikkeessä nukkuma-asento:päin/ selin/ kylkimakuu O/ V
 Muu: _____

Parempi

eteentaivutus istuminen pään kääntäminen pukeminen kurottaminen tarttuminen
 aamulla/ päivän edetessä/illalla paikallaan/ liikkeessä nukkuma-asento:päin/ selin/ kylkimakuu O/ V
 Muu: _____

Jatkuvan kuormituksen vaikutus kipuun: Parempi Pahempi Ei vaikutusta Häiritsee yöunta Kyllä / Ei
 Lepokipu Kyllä / Ei Sijainti: Niska /Olkapää /Kyynärpää / Ranne / Kämmen
 Kysymyksiä: Turvotus Vihlaisu /Loksahtaminen /Lukkiutuminen / Subluksaatio
 Aik. kipuavaiheet: _____
 Aik. historia: _____

Yleinen terveys:Hyvä/Kohtalainen/Huono
 Lääkitys: Ei /Tulehduskipu /Kipu /Steroidit / Verenhennus/ Muu: _____
 Kuvantaminen Kyllä / Ei _____

Äskeittäiset/suuret leikkaukset:Kyllä/Ei _____ Yökipu: Kyllä / Ei _____
 Tapaturmat: Kyllä / Ei _____ Selittämätön laihtuminen: Kyllä / Ei _____

Yhteenveto: Akuutti / Sub-akuutti / Krooninen Trauma / Yllättäen alkanut
 Tutkiminen Niska /Olkapää /Kyynärpää /Ranne / Kämmen Muu: _____

Tutkiminen

Asento

 Istuminen *Hyvä /Kohtalainen /Huono*

 Asennon korjaus: *W / B / NE*

 Seisominen: *Hyvä/Kohtalainen/Huono*

Muuta: _____

Neurologiset oireet: **Motoriset /Sensoriset /Refleksit /Dura** _____

Lähtö (Kipu tai toiminnallinen aktiivisuus): _____

Yläraaja *Olkapää /Kyynärpää /Ranne /Kämmen* _____

Liikerajoitukset	Paljon	Koht.	Vähän	Ei	Kipu
Fleksio					
Ekstensio					
Supinaatio					
Pronaatio					

	Paljo	Koht	Vähän	Ei	Kipu
Adduktio/ Radiaali Deviaatio					
Abduktio / Ulnaari Deviaatio					
Sisärotaatio					
Ulkorotaatio					

Passiiviset liikkeet (+/- lisäpaine) (oireet ja liikelaaajuus): _____

	KLA	KLL

Vastutetut liikkeet _____

Muut testit _____

Ranka

Liikerajoitus _____

Toistoliikkeiden vaikutus _____

Staattisen asennon vaikutus _____

 Rangan testaus *Ei oleellinen /Oleellinen /Toissijainen ongelma* _____

Lähtötilanne _____

Toistoliikkeet	Oireiden vaste		Mekaaninen vaste		
	Aktiivinen/Passiivinen liike, vastustettu tai toiminnallinen testi	Liikkeen aikana – P, A, ↑, ↓, NE	Liikkeen jälkeen – B, W, NB, NW, NE	Vaikutus – ROM, Voima, Toiminnalliset testit	NE
Staattisen asennon vaikutus					

Väliaikainen luokitus

Dysfunction- articular _____

Derangement _____

Other _____

Raajat

Ranka

Contractile _____

Postural _____

Epäselvä _____

Hoitopäperiaate

Opetus: _____

Harjoitteet ja useus _____

Paranemisen esteet _____

Tavoitteet: _____

Tarvittavat välineet: _____

Muutos _____