

## Hjerneslag, undersøkelse. Fysioterapi, SSHF

Side 1 av 3

 Dokument ID:  
**II.MSK.SEF.2.2.2.4-4**

 Godkjent dato:  
**05.03.2021**

 Gyldig til:  
**05.03.2023**

 Revisjon:  
**2.00**

Medisinsk serviceklinikk/Sosionom, ergoterapi, fysioterapi/Pasienter og brukere/Fysioterapi/Diagnoserettede tiltak

### Innledning:

Undersøkelsesmalen er ment som et verktøy hvor man plukker ut aktuelle deler av undersøkelsen tilpasset hver enkelt pasient. Det tilstrebes at alle pasienter som er innlagt på slagavdelingen skal vurderes av fysioterapeut.

### Anamnese:

- Tidligere funksjonsnivå.
- Sosialt/familie, miljøfaktorer (boforhold)
- Aktuell sykehistorie.

### Observasjon:

- Bevissthetsnivå: våken/somnolent/komatøs.
- Språk: Afasi, dysartri.
- Ansikt: Facialisparese.
- Kognitiv funksjon: hukommelse, orientering for tid/sted/situasjon, apraksi, neglekt, rom-retningsproblemer etc.
- Respirasjon: Pustemønster og hostekraft.
- Syn: Blikkdeviasjon, blikkparese, synsfeltutfall (homonym hemianopsi).
- Svelg: Svelgparese. Er pasienten svelgvurdert? Fare for aspirasjon?
- Hørsel: nedsatt eller endret hørsel.

### Funksjon:

- Vurder bevegelsesmønster og -kvalitet.
- Tyngdeplassering, vektbæring, symmetri/asymmetri, ”skyvproblematikk”?, koordinasjon.
- Forflytning: i seng, opp på sengekant, over i stol, reise/sette seg osv.
- Balanse - både statisk og dynamisk: i sittende, stående og gående. Evne til å gjenvinne balanse.
- Ganganalyse. Gange med eller uten støtte, symmetrisk gangmønster?
- Finmotorikk: Knepe knapper, knytte skolisser, skrivefunksjon, håndtering av små ting.
- Andre ADL oppgaver, som f.eks å gå i trapp.

### Muskelkraft:

Sammenligne affisert med ikke-affisert side. Bevegelsesutslag. Muskelkraften vurderes hovedsaklig i muskelgrupper, og det kan være aktuelt å skille mellom proksimal og distal muskelkraft.

Muskelkraft graderes som:


- Normal.

 Utarbeidet av:  
**Ellen Marie Wiersholm og Grete  
 Stave Johannessen**

 Fagansvarlig:  
**Siren Askevold Vaaler**

 Godkjent av:  
**Per Kristian Andersen**

 Dokumentnr.:  
 D36631

|   |   |  |                                 |                                       |                                |
|---|---|--|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
|  |   | <b>Hjerneslag, undersøkelse. Fysioterapi, SSHF</b> |                                 |                                       | <b>Side: 2</b><br><b>Av: 3</b> |
| Dokument-id:<br>II.MSK.SEF.2.2.2.4-4  | Utarbeidet av:<br>Ellen Marie Wiersholm og<br>Grete Stave Johannessen | Fagansvarlig:<br>Siren Askevold Vaaler             | Godkjent<br>dato:<br>05.03.2021 | Godkjent av:<br>Per Kristian Andersen | Revisjon:<br>2.00              |

Medisinsk serviceklinikk/Sosionom, ergoterapi, fysioterapi/Pasienter og brukere/Fysioterapi/Diagnoserettede tiltak

- Bevegelse mot motstand.
- Bevegelse mot tyngdekraften.
- Aktiv medbevegelse (ikke mot tyngden).
- Muskelkontraksjon (ikke bevegelse).
- Ingen kontraksjon (paralyse).

Oxford-skala (0-5) kan brukes, men er ikke anvendbar ved sentrale skader hvor spastisitet er uttalt.

#### **Tonus:**

- Hyper-/hypoton.
- Spastisitet/rigiditet.
- Tonus kan variere ut i fra utgangsstilling, øker ofte ved utfordrende oppgaver/aktiviteter.

#### **Tempo:**

- Fleksjon/ekstensjon fingre, klappe med flat hånd mot lår.
- Supinasjon/pronasjon underarm. Dysdiadokoknesi.
- «Tramping» med forfot.

#### **Koordinasjon:**

- Finger-nese-test.
- Hæl-Kne-prøve.
- Tegne 8-tall med fot


#### **Sensibilitet:**

- Overfladisk: Berøring, smerte, temperatur.
- Dyp: Leddsans.
- Stereognostisk sans, evnen til å gjenkjenne gjenstander ved berøring

#### Aktuelle standardiserte tester:

- Rombergs-test
- TUG
- Bergs balansetest
- 5-10m gangtest

|   |   |  |                        |
|---|---|--|------------------------|
| Utarbeidet av:<br><b>Ellen Marie Wiersholm og Grete Stave Johannessen</b> | Fagansvarlig:<br><b>Siren Askevold Vaaler</b> | Godkjent av:<br><b>Per Kristian Andersen</b> | Dokumentnr.:<br>D36631 |
|---|---|--|------------------------|

|   |   |  |                                 |                                       |                                |
|---|---|--|---------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
|  |   | <b>Hjerneslag, undersøkelse. Fysioterapi, SSHF</b> |                                 |                                       | <b>Side: 3</b><br><b>Av: 3</b> |
| Dokument-id:<br>II.MSK.SEF.2.2.2.4-4  | Utarbeidet av:<br>Ellen Marie Wiersholm og<br>Grete Stave Johannessen | Fagansvarlig:<br>Siren Askevold Vaaler             | Godkjent<br>dato:<br>05.03.2021 | Godkjent av:<br>Per Kristian Andersen | Revisjon:<br>2.00              |

Medisinsk serviceklinikk/Sosionom, ergoterapi, fysioterapi/Pasienter og brukere/Fysioterapi/Diagnoserettede tiltak

- SPPB
- Håndstyrke

### Oppfølging videre:

Husk å vurdere behov for videre fysioterapi. Behov for spesialisert rehabilitering, kommunal rehabilitering eller oppfølging av privatpraktiserende fysioterapeut.

### Kryssreferanser

### Eksterne referanser

|   |   |  |                        |
|---|---|--|------------------------|
| Utarbeidet av:<br><b>Ellen Marie Wiersholm og Grete Stave Johannessen</b> | Fagansvarlig:<br><b>Siren Askevold Vaaler</b> | Godkjent av:<br><b>Per Kristian Andersen</b> | Dokumentnr.:<br>D36631 |
|---|---|--|------------------------|