

Resume af Ergoterapeutisk CPOP protokol



Cpr. nr.	_____ - _____	Dato	_____
Navn	_____	Udført af:	_____

Dominerende neurologisk symptom*		_____	
MACS *	_____	CFCS**	_____
EDACS***	_____		
Dominerende hånd	_____	Bilat. Håndfunk.	_____
House 0-8:	_____	House tommel I-IV*	_____
Zancolli (hø)*	_____	Zancolli (ve)*	_____

* Felterne indgår i beregning af indikator 3: Vurdering af håndfunktion

**Feltet indgår i indikator 8: Vurdering af kommunikation

***Feltet indgår i indikator 9: Spise og drikkeevne

Ortoser	_____
Operation – BoNT-A	_____

Ledbevægelighed		Kommentarer (stramhed, smerte)	
Skulder	Abduktion	_____ ° / _____ °	
	Flexion	_____ ° / _____ °	
	Udadrotation	_____ ° / _____ °	
	Indadrotation	_____ ° / _____ °	
Albue	Ekstension	_____ ° / _____ °	
	Flexion	_____ ° / _____ °	
Underarm	Supination	_____ ° / _____ °	
	Pronation	_____ ° / _____ °	
	Aktiv supination	_____ ° / _____ °	
Håndled	Ekstension	_____ ° / _____ °	
	Eks. strakte fingre	_____ ° / _____ °	
	Flexion	_____ ° / _____ °	
	Ulnardeviation	_____ ° / _____ °	
	Radialdeviation	_____ ° / _____ °	



Ergoterapi

Hjælpemidler

Kommentarer