

Resume Fysioterapeut protokol 03.01.2022



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

Subtype*	_____	GMFCS-niveau*	_____
FMS*	_____ - _____	Stående funktion	_____
Vurdering af fod*	_____	Kørestol	_____

Ortoser	_____
Operation – BoNT-A	_____
Smerter - Fraktur	_____

Vurdering af spasticitet/muskeltonus	Ledbevægelighed
Hofteflexorer _____ / _____	Abduktion _____ ° / _____ °
Hofteekstensorer _____ / _____	Hamstingsvinkel _____ / _____ °
Adduktorer _____ / _____	Ekstension (knæ) _____ / _____ °
Knæflexorer _____ / _____	Dorsalfleksion _____ / _____ °
Knæekstensorer _____ / _____	Dorsalfleksion _____ / _____ °
Plantar fleksorer _____ / _____	Indadrotation _____ / _____ °
	Udadrotation _____ / _____ °
Ryg	Elys test _____ / _____ °
Er barnet opereret?* _____	Ekstension _____ / _____ °
Har barnet skoliose?* _____	

Fysioterapi
Fysisk aktivitet

GMFM** dato _____	GMFM-66 el. GMFM-88 score _____
--------------------------	---------------------------------

Kommentarer

* Felterne indgår i indikator 2 Vurdering af grovmotorisk funktion, ** GMFM indgår i indikator 7 Grovmotorisk funktionstest