

PSYKIATRISK UNDERSÖKNING

NEUROLOGSTATUS

NEUROLOGSTATUSKranialnerver

1. Nedsatt synskärpa (kraftig reduktion som icke kan korrigeras)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
	5	finnes bilat	
2. Synfältsdefekt (hemianopsi, kvadrantanopsi inkl s k attentionsdefekt d v s upp- märksamhetsstörning; testning enl Donders dubbelkonfrontationsmetod)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	hemianopsi åt hö	
	4	hemianopsi åt vä	
	5	övre kvadrantanopsi åt hö	
	6	nedre kvadrantanop- si åt vä	
	7	nedre kvadrantanop- si åt hö	
	8	nedre kvadrantanop- si åt vä	
	9	bitemporal defekt/ annat	
3. Patologisk ljusreaktion/pupiller (tröghet eller stelhet; direkt betyder patologisk reaktion i ögat som stimuleras, indirekt betyder patologisk reaktion i det icke stimulerade ögat)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	direkt hö	
	4	direkt vä	
	5	direkt hö och vä	
	6	direkt och indirekt hö	
	7	direkt och indirekt vä	
4. Patologisk pupillstorlek (mios = liten pupill, mydriasis = stor pupill)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	mios hö	
	4	mios vä	
	5	mios bilat	
	6	mydriasis hö	
	7	mydriasis vä	
8	mydriasis bilat		
5. Vertikal blickinskränkning (följerörelser)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	uppåt	
	4	nedåt	
	5	uppåt och nedåt	

6. Nedsatta ögonföljerörelser horisontellt (sackaderande följörörelser d v s hackighet då föremål följes med blicken; blickparet)	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes vid blick åt hö	
	4	finnes vid blick åt vä	
	5	finnes vid blick åt hö och vä	
7. Blickriktningsnystagmus (vid horisontella ögonföljerörelser)	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes vid blick åt hö	
	4	finnes vid blick åt vä	
	5	finnes vid blick åt hö och vä	
8. Patologisk cornealreflex (tröghet eller avsaknad av reaktion; direkt betyder avsaknad av reaktion i det stimulerade ögat, indirekt betyder avsaknad av reaktion i det icke stimulerade ögat, corneandimulär reflex se rubrik primitivreflexer variabel nr 367)	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	direkt hö	
	4	direkt vä	
	5	direkt hö och vä	
	6	direkt och indirekt hö	
	7	direkt och indirekt vä	
	8	direkt och indirekt hö och vä	
9. Facialis pares (ansiktsmotilitetsstörning)	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	finnes centralt hö	
	3	finnes centralt vä	
	4	finnes perifert hö	
	5	finnes perifert vä	
6	bilat/annat		
10. Nedsatt hörsel (subjektivt och/eller objektivt)	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
	5	finnes bilat	
11. Tungpares	0	ej undersökt	○
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
	5	finnes bilat	

12. Svalgpares	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
	5	finnes bilat	

13. Dysartri (artikulationssvårigheter; skiljes från afasi)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	

Motorik

14. Central pares i hö övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes lätt	
	4	finnes mer uttalat	

15. Central pares i vä övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes lätt	
	4	finnes mer uttalat	

16. Central pares i hö nedre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes lätt	
	4	finnes mer uttalat	

17. Central pares i vä nedre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes lätt	
	4	finnes mer uttalat	

18. Spasticitet/ökad reflexaktivitet hö övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	

19. Spasticitet/ökad reflexaktivitet vä övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	

20.	Spasticitet/ökad reflexaktivitet hö nedre extremitet	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>
21.	Spasticitet/ökad reflexaktivitet vä nedre extremitet	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>
22.	Positiv Babinski (i sammanhanget är odeciderad Babinski liktydigt med negativ)	0 1 2 3 4 5 6 7 8	ej undersökt ej bedömbart saknas suspekt hö hö suspekt vä vä suspekt bilat bilat	<input type="radio"/>
23.	Patologisk muskelatrofi	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
24.	Fasciculationer	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>

Sensibilitet

25.	Hypalgesi hö övre extremitet (nedsatt sensibilitet för stick)	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>
26.	Hypalgesi vä övre extremitet	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>
27.	Hypalgesi hö nedre extremitet	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>
28.	Hypalgesi vä nedre extremitet	0 1 2 3	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes	<input type="radio"/>

29.	Nedsatt djup sensibilitet hö övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes	
30.	Nedsatt djup sensibilitet vä övre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes	
31.	Nedsatt djup sensibilitet hö nedre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes	
32.	Nedsatt djup sensibilitet vä nedre extremitet	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes	

Koordination

(ataxi, tonusrubbning, involontära rörelser)

33.	Ataxi finger-näs hö (intentionstremor, slutoscillationer, dysmetri, sirligt/långsamt rörelsemönster; ses vid cerebellär störning, pares, sensorisk störning, bristande medverken)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
34.	Ataxi finger-näs vä	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
35.	Ataxi häl-knä hö	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
36.	Ataxi häl-knä vä	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	

37. Paratonier hö övre extremitet (oförmåga att alternera mellan agonister och antagonister (mus- kelgrupper) vid passiv manipula- tion; Gegerhalten, till synes volontärt motstånd, ses vid diffus hjärnskada)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
38. Paratonier vä övre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
39. Paratonier hö nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
40. Paratonier vä nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
41. Rigiditet hö övre extremitet (tonusökning vid snabba och lång- samma rörelser; skiljes från spas- ticitet som innebär tonusökning endast vid snabba rörelser; ej kugg- hjulsfenomen)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
42. Rigiditet vä övre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
43. Rigiditet hö nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
44. Rigiditet vä nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>

45.	Kugghjulsfenomen hö övre extremitet (tonusökning av typen rigiditet + interpolerad tremor, uppfattas som kugghjulsfenomen)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
46.	Kugghjulsfenomen vä övre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
47.	Kugghjulsfenomen hö nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
48.	Kugghjulsfenomen vä nedre extremitet	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
49.	Tremor hö övre extremitet (fin-/grovvågig, hög-/lägfrekvent; parkinsonistisk tremor: pillertrillar- tremor, rytmisk 5/sek, vilotyp, för- svinner under rörelse, ökar vid spän- ning, saknas under sömn; intentions- tremor exkluderas, se ataxi variabel 313-316)	0 1 2 3 4 5	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes (av parkin- sontyp) finnes (övrig organisk) finnes (spännings- betingad)	<input type="radio"/>
50.	Tremor vä övre extremitet	0 1 2 3 4 5	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes (av parkin- sontyp) finnes (övrig organisk) finnes (spännings- betingad)	<input type="radio"/>
51.	Hypokinesi (förlängsammat rörelsenönskar)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>

51.	Hyperkinesi	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
52.	Dystoni (kraftfulla axiella vridrörelser i proximala leder, nacke/rygg; under den initiala rörelsefasens snabbhet, mot slutet långsamhet, vid max vridning kvarhålls den erhållna ställningen under några sek)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
53.	Dyskinesi (varierande, icke ändamålsenlig men för funktionen ej störande motorisk paraktivitet såsom grimasering, tungprotrusion etc; skiljes från rörelsestereotypi, hyperkinesi, dystoni, tics; samtidig medvetanderubbning får ej förekomma - jämför psykomotorepilepsi)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
54.	Tics (upprepade stereotypa, enkla, icke funktionshinderande rörelser som är lätta att frambringe volontärt t ex ögonlocksblinking, axelryckning; skiljes från rörelsestereotypier som är mer komplexa och interfererar med funktionen; samtidig medvetanderubbning får ej förekomma)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
55.	Balataxi (ostadighet i sittande, tendens att falla vid lätt knuffning)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	

Gångrubbning

56.	Gång i flexionsställning (förekommer normalt hos äldre; lätt framåtböjning av övre delen av bälen, flexion i armbågs- och knäleder, nedåttåta vridningar i armar, förkortad steglängd)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	
57.	Gångapraxi (långsamt gångmönster, svårigheter att starta, hasande gång, fötterna fastnar i golvet (s k arreteringsfenomen), av visst bredskårigt inslag; pares, sensorisk, cerebellär störning saknas)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
		1	ej bedömbart	
		2	saknas	
		3	finnes lätt	
		4	finnes mer uttalat	

58.	Extrapiramidal gångrubbnig (accentuering av "gång i flexions- hållning", kan vara svårt att skilja från gångapraxi)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
59.	Hemiparetisk gångrubbnig (den afficerade sidan är stel, gång med cirkumduktion, flexion och utåtrotation i fotleden)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
60.	Paraparetisk gångrubbnig (hyperadduktion av båda nedre extremiteterna, s k saxgång t ex hyperadduktion)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
61.	Gångrubbnig vid neuromuskulär dysfunktion (Vaggande gång då proximal musku- latur är afficerad; tågång vid affektion av fötternas dorsa- flektorer)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
62.	Ataktisk gångrubbnig (ostadig bredspårig gång; ses vid cerebellära störningar och vid störning av djup sensibilitet i nedre extremiteterna)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
63.	Choreatisk gångrubbnig (överrörlighet, slängighet i nedre extremiteterna, oförmåga att in- korporera extremiteterna i ett funktionellt rörelsemönster, dan- sande inslag i gången)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
64.	Gångrubbnig sekundär till icke neurologisk sjukdom (gångrubbnig sekundär till artros, occlumfraktur, fetma; entydig kli- nisk bild saknas, kombinationer av ovanstående gångrubbnig)	0 1 2 3 4	ej undersökt ej bedömbart saknas finnes lätt finnes mer uttalat	<input type="radio"/>
65.	Patologisk Romberg	0 1 2 3 4 5 6	ej undersökt ej bedömbart saknas specifik svajning fall/falltendens hö fall/falltendens vä annat patologiskt	<input type="radio"/>

Primitivreflexer

66. Snout reflex (reflexen är positiv om perkussion av överläppen medför en putande munrörelse; korrelerar med diffus hjärnskada)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
67. Nuchocephal reflex (på en stående person med huvudet i medelläge och med linser som omintetgör visuell fixation fås en positiv reflex om en huvudvridning av axlarna medför att huvudet kvarstår i utgångsställningen, hos normala följer huvudet axelvridningen; korrelerar med diffus hjärnskada)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
5	finnes bilat		
68. Palmomental reflex (reflexen är positiv om en relativt kraftig stryckning av tenarmuskulaturen medför en ipsilateral rörelse i mungipan; korrelerar med diffus hjärnskada)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes hö	
	4	finnes vä	
5	finnes bilat		
69. Glabella reflex (reflexen är positiv då lätt perkussion av glabella medför fortsatta ögonlocksblinkningar, göres ett kortvarigt uppenåll varefter testningen återupptas fås hos normala avsaknad av blinkningar medan fortsatta blinkningar indikerar positiv reflex; korrelerar med diffus hjärnskada)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
70. Masseterreflex (reflexen är positiv om ett lätt reflexhammarslag på den sublingualt placerade pek fingern (undersökarens) medför en tydlig stängning/stängningstendens av den halvöppna patientmunnen; korrelerar med diffus hjärnskada; pseudobulbärt tecken)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	

EP/övrigt

Observationer

71. Myoklonier (plötsliga, snabba muskelryckningar framför allt i flexorer i armar och extensorer i benen medförande rörelser i lederna; epileptiskt fenomen)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
72. Frånvaroattacker (kortvariga attacker av medvetanderubbning (sek - minuter) ej sällan i kombination med mindre motoriska manifestationer såsom tuggning, blinkning, ibland mer komplex motorik; hos vuxna som del i psykomotor-epilepsi)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
73. Grand mal-anfall (generellt anfall med medvetandeförlust och toniska/kloniska manifestationer)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
74. Medvetanderubbning utan närmare specifikation (anfall vars genes är svårbedömd)	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	
75. Fluktuerande neurologiska symptom	0	ej undersökt	<input type="radio"/>
	1	ej bedömbart	
	2	saknas	
	3	finnes	