

FYSIOTERAPIEPIKRISE FOR BARN/UNGDOM

DATO ANKOMST:

AVREISE:

Lokal fysioterapeuts navn:	Navn: Født:
Har barnet/ungdommen hatt fysioterapi behandling den siste måneden?	
Tilleggsdiagnoser/handikap:	
Diagnose:	
Har sykdommen noen konsekvenser for deg i dagliglivet, hvilke ?	
KLINISKE FUNN: Navngi sykdomsaktive ledd ved innkomst (• hovne eller • ømme <u>og samtidig</u> bevegelsesinnskrenkede):	
Kun bevegelsesinnskrenkede ledd ved innkomst– passivt:	
Bekkensenkning:	
Feilstilling kne/ankel/fot:	
1.Test Balanse: 4-6 år Gå på tå på 7 cm bred planke hevet fra underlaget med vending, maks 20 skritt. ☐ Resultat i antall skritt: Ved innkomst: Ved utreise: Ikke utført ☐	
7 år> Stå på et ben på tid. Resultat i sek.(maks 45 sek) (TOLS-Timed One Leg Standing) ☐ Høyre Ved innkomst Ved utreise Ikke utført ☐ Venstre Ved innkomst Ved utreise Ikke utført ☐	
2.Test koordinasjon: 4-6 år Fange erterpose, maksimalt 10 stk. ☐ 7-8 år Sprette tennisball og gripe med en hånd. ☐ 9-10 år Kaste ball mot vegg og gripe med begge hender ☐ 11 år > Kaste ball mot vegg og gripe med en hånd ☐ Ved innkomst: Ved utreise: Ikke utført ☐	

3. Test Grepsstyrke: Utføres med dynamometer Baseline/JAMAR.

Grepsinnstilling, spor nr:

Dominant hånd er:

Resultat målt i kg.

Hø hånd ved innkomst:

Hø hånd ved utreise:

Ve hånd ved innkomst:

Ve hånd ved utreise:

Er testen smertefull?

Ikke utført ☐**4. Liggende – stående - liggende**

Resultat målt i sekunder.

Ved innkomst:

Ved utreise:

Ikke utført ☐**5. 40 meter løp:** Løper 20 meter, snur og løper tilbake.

Resultat i sekunder.

Vedd innkomst:

Ved utreise:

Bruk av hjelpemidler, type:

Ikke utført ☐**6. Mål og konklusjon av innkomstundersøkelsen:****7. Gjennomført fysioterapi/trening under oppholdet:****8. Sluttstatus****9. Anbefalte vidre tiltak:****Dato:**

Elektronisk signatur av behandlende fysioterapeut: