

Besvärssritning

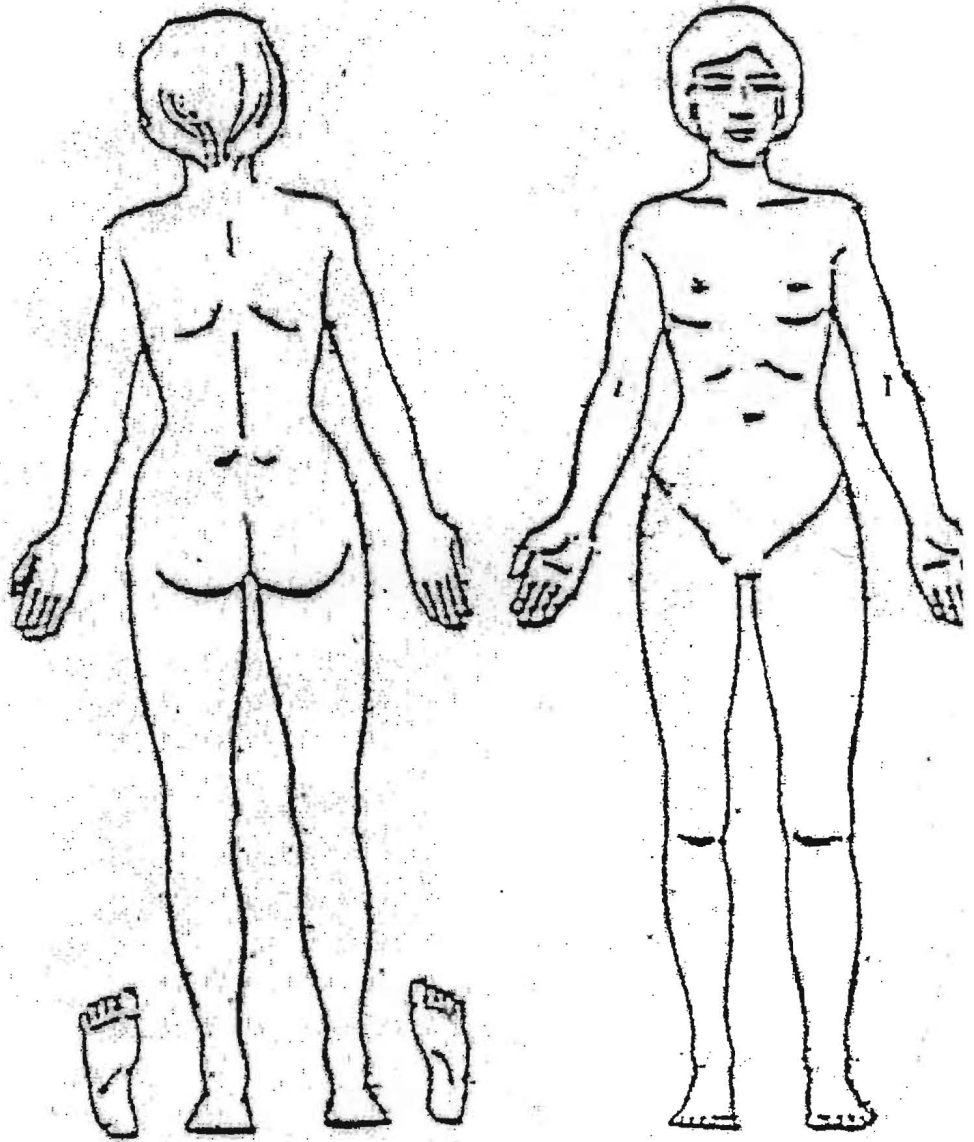
datum _____

Var och Vad slags besvär upplever du?

Skugga med blyerts alla områden där du upplevt besvär sista 3 månaderna.

Nyansera svärtningen efter grad av besvär.

Skriv bredvid figuren vad slags besvär, tex: värk, sus, pirr, stick, domning, kramp, surr.



När och Hur mycket besvär?

Hur har dina besvär varierat sedan du först märkte dem.

Visa med en kurva.

Värsta tänkbara besvär
(hellre dö)

Inga besvär

Första gången
när.....

Idag
datum.....

tid

Mall för omhändertagande av whiplashfall

datum och tid _____

undersökare _____

patient _____

A Anamnes (olycksbeskrivning, aktuella symtom, medvetandestörning, tidigare och nuvarande sjukdomsbesvär, socialt)

B Besvärsskattning och besvärsskattning (VAS) enligt separat mall

C Status

Test sida	Hypotrofi och		Sensorisk beröring				Reflexer		Motorik		Palpation av ryggraden			Andra tester			Nervpåverkan			
	H	V	H	V	H	V	H	V	H	V	H	S	V	H	C	V	H	C	V	
område																				
kind																				
hals																				
supraspina																				
ö. arm																				
u. arm/tum																				
u. arm/dig3																				
hand ulnart																				
axill övre																				
axill nedre																				
övre thorax																				
övre mam.																				
mamillomr.																				
ned. mam.																				
övre buk																				
buk																				
ovan navel																				
navelreg																				
nedom navel																				
nedre buk																				
lumske																				
övre lår																				
meil. läret																				
knä																				
lat. vad																				
lat. fot																				

Utvärdering och förkortningar; H = höger, V = vänster, S = spinalt, C = cervikal, T = torakal, PBr = plexus brachialis, C = centralt

3	uttalad	saknas	saknas	paralys	saknas	uttalad obehag	3	uttalad
2	klar	nedsatt	nedsatt	nedsatt	nedsatt	nedsatt/ obehag/ lättnad	2	klar
1	lätt	lätt nedsatt	lätt nedsatt	lätt nedsatt	lätt nedsatt	lätt nedsatt/ obehag/ lättnad	1	lätt
0	ingen	normal	normal	normal	normal	normal/ inget obehag/ lättnad	0	ingen
4		hyperestesi / allodyni	hyperreflexi					

Kranialnervstatus och ev. övriga statusfynd _____

D Bedömning WAD grad 0 inga nackbesvär eller fynd I besvär men status ua II muskuloskeletal fynd III neurologiska fynd IV fraktur / dislokation / ligamentruptur

och ev. andra skador: _____

E Radiologisk utredning (ej vid WAD grad 0-I)
 vid WAD grad II Ståtrtg i ext / flex (efterfråga skelettskada, subluxation, mjukdelssvullnad, avstånd mellan spinalutskott, utratad lordos, degeneration)
 vid WAD grad III/IV DT/MRT/belastad eller fMRI /PET

F Kompletterande undersökning / remiss efter behov _____

G Atgardsplan _____

