

04BB. DIGITALNERVSKADA FUNKTIONSFORMLÄR

HAKIR
HANDKIRURGISKT
KVALITETSREGISTER



Uppföljning: 3 månader 12 månader Annat (ange antal månader)

Patientens personnummer (ååååmmdd-nnnn): *

Undersökningsdatum (åååå-mm-dd): *

Undersökt hand/sida (som har opererats): Vänster Höger

SENSORIK (nerv som har opererats)

INNERVATION

SW monofilament (endast skadad nerv, resultat 0-5)

	Grundfalang (radialt/ulnart)	Mellanfalang (radialt/ulnart)	Ytterfalang (radialt/ulnart)
<input type="checkbox"/> I	— /		— /
<input type="checkbox"/> II	— /	— /	— /
<input type="checkbox"/> III	— /	— /	— /
<input type="checkbox"/> IV	— /	— /	— /
<input type="checkbox"/> V	— /	— /	— /

TAKTIL GNOSIS (enbart tumme/fingrar som har opererats, 2PD statistik, resultat 0-3)

	Topp dig I	Topp dig II	Topp dig III	Topp dig IV	Topp dig V
Radialt	□	□	□	□	□
Ulnart	□	□	□	□	□

AKTIV RÖRLIGHET (enbart tumme/fingrar som har opererats, extension/flexion; rak led = 0 grader, hyperextension anges med minus)

	MCP	PIP	DIP (IP)
<input type="checkbox"/> I	— _ _ _ _ / _ _ _ _		— _ _ _ _ / _ _ _ _
<input type="checkbox"/> II	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _
<input type="checkbox"/> III	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _
<input type="checkbox"/> IV	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _
<input type="checkbox"/> V	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _	— _ _ _ _ / _ _ _ _

STYRKA (båda händerna, medelvärde av tre mätningar i kg, en decimal)

Grov kraft Höger □□.□□ Vänster □□.□□
(Jamar)

04BB. DIGITALNERVSKADA FUNKTIONSFORMLÄR

SMÄRTA/OBEHAG

Köldintolerans (resultat 0-3)

Hyperestesi (resultat 0-3)

POSTOPERATIV BEHANDLING (anges endast vid 3 månader, ett alternativ)

Start av behandling med gips/ortosskydd (antal dagar postoperativt):

Pågår/pågick under (antal dagar):

KOMMENTAR