

# "Orienterande neurologisk status" anvisning från VCS

## Donders synfältstest

Patienten ser på läkarens näsa. Läkaren för in handen i synfältets fyra kvadranter från olika håll.

## Hjärnnerverna 2-12

Kan ögonen följa rörelsen uppåt-neråt, mot sidorna och i mellanväderstrecken samt beröringskänslan i ansiktet och är pupillrörelserna symmetriska, normala. Ansiktsmimiken, hörseln, höjningen av gombågen vid fonation, ljudets heshet (vagus), är tungan i mittlinjen, är krafterna i trapezius och sternocleidomastoideus symmetriska.

## Koordination och extremitetsmotorik

Diadokokinesi (DDK), finger-näsprov, grundtest och Romberg.

## Reflexer

Kontroll att biceps, triceps, brachioradialis, patella, akilles kan fås fram symmetriskt, (hos äldre saknas ofta akillesreflexerna). Symmetriska, icke-positiva Babinskireflexer.

Om status utfördes på det sätt som anges ovan, kan status anges som "orienterande neu-status enligt VCS-anvisning, är inom normala gränser".

## Den remitterande läkaren bedömer behovet av komplettering

- Misstanke om skada i ryggmärgens nervsystem eller i det perifera nervsystemet.
- Känslgräns, söks på kroppen (beröring).
- Extremiteternas känsel: värme, smärta (knip), vibration (stor stämgafl). Handrygg, knä- samt ankelnivå både medialt och lateralt.
- Skakning eller vid misstanke om Parkinson iaktas om patienten skakar när han går på stället med slutna ögon (vilotremor), finger-näsprov (intention) och under grundtestet (aktion/posturalt).
- Rigiditeten bedöms i handlederna och armbågarna genom bedömning av förmågan att svänga på huvudet.