

## PEVA Kontroll vid 10 års ålder

fylls i vid besök mellan 9 år 6 mån och upp till (innan) 10 år 6 mån ålder

Patient: ..... Personnr: ..... Doktor:.....

Alla frågor måste besvaras!		
Datum för besök		
Har ortosbehandlingen avslutats efter 4-årskontrollen (obligatoriskt enbart om EJ avslutad vid 4 års ålder)		<input type="checkbox"/> Ja, ange när: <input type="checkbox"/> <6 år <input type="checkbox"/> ≥6-10 år <input type="checkbox"/> Nej
Fotens utseende och funktion (detta avgör på vilket sätt foten ska bedömas)		
Är barnet självständig gångare helt utan stöd samt utan ortos eller skena?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
För barn som <b>inte är självständig gångare</b> bedöms foten på detta sätt		
	Höger	Vänster
Varus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Adductus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Supination	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Cavus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Dorsalextension fotled PASSIVT	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°
Plantarflektion fotled AKTIVT	<input type="checkbox"/> <30° <input type="checkbox"/> 30-<60° <input type="checkbox"/> ≥60°	<input type="checkbox"/> <30° <input type="checkbox"/> 30-<60° <input type="checkbox"/> ≥60°
För barn som <b>är helt självständig gångare</b> bedöms foten på detta sätt (PBS-score)		
	Höger	Vänster
Varus i bakfot, stående	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Supination i framfot, stående	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Supination i framfot, dynamisk, gående	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Tidigt hällyft, stående	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Subtalar abduction PASSIVT, sittande	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<5° <input type="checkbox"/> 5-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<5° <input type="checkbox"/> 5-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°
Dorsalextension fotled PASSIVT	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<5° <input type="checkbox"/> 5-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> 0-<5° <input type="checkbox"/> 5-<10° <input type="checkbox"/> ≥10°
Dorsalextension fotled AKTIVT	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> ≥0°	<input type="checkbox"/> <0° <input type="checkbox"/> ≥0°
Plantarflektion fotled AKTIVT	<input type="checkbox"/> <30° <input type="checkbox"/> 30-<60° <input type="checkbox"/> ≥60°	<input type="checkbox"/> <30° <input type="checkbox"/> 30-<60° <input type="checkbox"/> ≥60°
<b>PROM besvaras vid detta besök</b>	Formuläret besvaras i samband med besöket (på papper eller digitalt). Instruktioner finns upplagd på hemsidan, <a href="http://www.spoq.se">www.spoq.se</a> under Stöd för vårdpersonal.	
DEFINITIONER		
Se hjälpbilder som finns upplagda på hemsidan, <a href="http://www.spoq.se">www.spoq.se</a> under Stöd för vårdpersonal		
Bedömning av fotens utseende/funktion baseras på barnets gångförmåga		
Självständig gångare	Barnet går självständigt helt utan stöd samt utan ortos eller skena.	
Om barnet <b>inte är självständig gångare</b> bedöms enbart utseende		
Varus	Hälen sedd bakifrån är vinklad medialt i förhållande till tibia	
Adductus	Framfoten medialt vinklad i förhållande till bakfoten med konvex lateral fotrand	
Supination	Vridning av fotbladets inre kant uppåt	
Cavus	Högt långsgående fotvalv	
Om barnet <b>är självständig gångare</b> bedöms utseende och funktion (PBS-score)		
PBS-score	Används för beskrivning av fotens utseende och funktion.	
Bedömning av fotledens rörlighet		
Rörelseomfång i fotled	Mäts från lateralsidan med goniometer, <b>med böjt knä</b> och avser maximalt passivt/aktivt rörelseuttag. Referenspunkter: goniometerens fasta skänkel hålls parallellt med tibias framkant, rörlig skänkel följer laterala fotranden (metatarsale 5).	
PASSIV dorsal-extension	Utförs med barnet ryggliggande/sittande. Fixera tibia med en hand, medan den andra handen fixerar calcaneus, ta sedan ut dorsalextensionen.	
AKTIV dorsal-extension	Utförs i ryggliggande eller sittande. Be barnet att aktivt dra tårna mot sig/upp mot taket.	
AKTIV PLANTAR-flektion	Utförs i ryggliggande eller sittande. Be barnet att aktivt dra tårna FRÅN sig/NER mot golvet.	

**OBS! Glöm inte registrera ev. recidiv sedan senaste inmatningen!**