

**CPEF eftirfylgni – IÐJUPJÁLFUN**

Kennitala \_\_\_\_\_

Nafn \_\_\_\_\_ Sveitarfélag \_\_\_\_\_

Matið framkvæmt af \_\_\_\_\_

Dagsetning \_\_\_\_\_

**FLOKKUN Á TJÁSKIPTUM í samræmi við CFCS I - V**I  II  III  IV  V 

Athugasemdir \_\_\_\_\_

Viðkomandi notar eftirfarandi tjáskiptaleiðir  
(fyllið inn í alla reiti sem eiga við)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tal  | <input type="checkbox"/> Bendingar                 |
| <input type="checkbox"/> Hjóð svo sem „aaaah” til að ná athygli annarra   | <input type="checkbox"/> Samskiptabók, kort/myndir |
| <input type="checkbox"/> Augnaráð, svipbrigði, látbragð og/eða bendingar<br>(t.d. með líkamshluta, pinna eða laser) | <input type="checkbox"/> Talgervill                |
| <input type="checkbox"/> Annað _____  |  |

**FLOKKUN í samræmi við EDACS I – V (Eating and Drinking Classification System)**I  II  III  IV  V 

Athugasemdir

Magn aðstoðar:  Sjálfbjarga  Þarf aðstoð  Þarf fulla aðstoð**FÍNHREYFIFÆRNIFLOKKUN í samræmi við MACS I – V**I  II  III  IV  V 

Athugasemdir

Mini – MACS fyrir börn yngri en 4 ára

I  II  III  IV  V

**FÍNHREYFIFLOKKUN í samræmi við HOUSE 0 – 8**

Hæ.

Vi.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Athugasemdir

Ríkjandi hönd

Hæ.

Vi.

Hvorug

**SAMBEITING HANDA**

Athugasemdir

Sambeiting handa er til staðar

Sambeiting handa er ekki til staðar, notar hendur aldrei saman

**ÓVIRKIR HREYFIFERLAR Í EFRI ÚTLIMUM**

Mat á inn og útsnúningi (in- og utrotation) í öxl er gert í liggjandi stöðu. Aðrar mælingar í öxlum er hægt að gera í liggjandi eða sitjandi stöðu. **Einungis er merkt við mótstöðu ef mælingar eru innan viðmiðunarmarka (græn gildi).**

**ÖXL**

Hæ.

Mótstaða

Vi.

Mótstaða

Mæling gerð:

Já Nei

Já Nei

Sitjandi Liggjandi

Fráfærsla (abduktion) &gt;160°

\_\_\_\_\_°

\_\_\_\_\_°

Beygja (flexion) &gt;160°

\_\_\_\_\_°

\_\_\_\_\_°

Útsnúningur (utrotation) 90°

\_\_\_\_\_°

\_\_\_\_\_°

Innsnúningur (inrotation) 80°

\_\_\_\_\_°

\_\_\_\_\_°

Athugasemdir \_\_\_\_\_

**ÓLNBOGI**

Hæ.

Mótstaða

Vi.

Mótstaða

Rétta (extension) 0°

\_\_\_\_\_°

Já  Nei 

\_\_\_\_\_°

Já  Nei 

Beygja (flexion) 150°

\_\_\_\_\_°

Já  Nei 

\_\_\_\_\_°

Já  Nei 

Athugasemdir \_\_\_\_\_

**FRAMHANDLEGGUR**

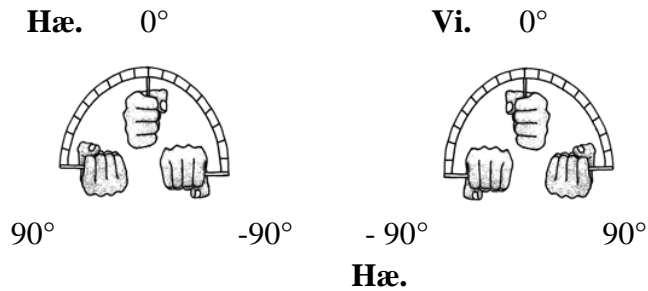
Rétthverfing (supination) 90°

Hæ. Mótstaða  
\_\_\_\_° Já  Nei Vi. Mótstaða  
\_\_\_\_° Já  Nei 

Ranghverfing (pronation) 90°

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Mat á virkri supination:

**Virk rétthverfing** (aktiv supination)

\_\_\_\_°

\_\_\_\_°

Getur ekki rétthverft á virkan hátt

Athugasemdir \_\_\_\_\_

**ÚLNLÍÐUR**

Rétta (ext.) með beygða fingur

Hæ. Mótstaða  
\_\_\_\_° Já  Nei Vi. Mótstaða  
\_\_\_\_° Já  Nei 

Rétta (ext.) með beina fingur

þar til fingur byrja að beygjast

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Full rétta (ext.) með beina fingur

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Beygja (flexion) 80°

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Ulnardeviation 30°

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Radialdeviation 20°

\_\_\_\_° Já  Nei \_\_\_\_° Já  Nei 

Athugasemdir \_\_\_\_\_

STAÐA ÞUMALS	Hæ.	Vi.	Athugasemdir
	<b>Já Nei</b>	<b>Já Nei</b>	
Volarabduktion, móttstaða	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<b>Já Nei</b>	<b>Já Nei</b>	
Þumall leitar inn í lófa	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

RÉTTA SAMTÍMIS ÚR ÚLNLIÐ OG FINGRUM		
	Hæ.	Vi.
Í samræmi við Zancolli <b>hópur 1, 2A, 2B eða 3</b>	_____	_____
Getur rétt fyllilega úr fingrum með úlnliðinn í 20° réttu (extension) eða meira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ekki er hægt að meta úlnliðs- og fingraréttu í samræmi við Zancolli	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Athugasemdir _____		

**ÍÐJUPJÁLFUN**

Hefur barnið fengið þjónustu vegna eigin umsjár og fínhyfinga frá síðustu CPEF eftirfylgni?

Já  Nei 

Íhlutun	Hversu oft	Tímabil	Hvernig og hver	Skilgreind markmið
<b>Eigin umsjá</b> <input type="checkbox"/> Snyrting <input type="checkbox"/> Klæðnaður <input type="checkbox"/> Salemisferðir <input type="checkbox"/> Borðhald	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
<input type="checkbox"/> Handarþjálfun	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
<input type="checkbox"/> Færniþjálfun tengd fínhyfingum (T.d. hneppa, skrifa, teikna, reima)	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
<input type="checkbox"/> Þvinguð notkun handa (CI-terapi)	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
<input type="checkbox"/> Sambeiting handa (Bi-manuel træning) (Ákveðin aðferðafræði notuð í afmarkaðan tíma)	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
<input type="checkbox"/> Ráðgjöf og leiðsögn <input type="checkbox"/> Munnlegar <input type="checkbox"/> Skriflegar			Til: <input type="checkbox"/> Foreldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta

**Íhlutun: Líkamlegir þættir**

<input type="checkbox"/> Teygjur <input type="checkbox"/> Öxl - fráfarsla/beygja <input type="checkbox"/> Öxl – snúningur (inn-/út-) <input type="checkbox"/> Olnbogi – rétta/beygja <input type="checkbox"/> Framhandl. pro/sup <input type="checkbox"/> Úlnliður – rétta/beygja <input type="checkbox"/> Úlnliður – rétta, beinir fingur <input type="checkbox"/> Úlnliður – ulnar/ radial <input type="checkbox"/> Þumall – rétta/fráfærsla	<input type="checkbox"/> < 1 x í viku <input type="checkbox"/> 1 – 2 í viku <input type="checkbox"/> 3 – 5 í viku <input type="checkbox"/> > 5 x í viku	<input type="checkbox"/> < 2 vikur <input type="checkbox"/> 2 – 6 vikur <input type="checkbox"/> 7 – 12 vikur <input type="checkbox"/> > 12 vikur	<input type="checkbox"/> Íðjuþjálfari <input type="checkbox"/> Foeldrar <input type="checkbox"/> Aðrir	Markmið Markmiðum náð <input type="checkbox"/> Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Að hluta
--	--	--	--	--

Óhefðbundin meðferð – hvaða? \_\_\_\_\_

**SPELKUR**

Notar spelku    Já     Nei     Á spelku en notar ekki

Merkið við þá liði/líkamshluta sem spelkunni er ætlað er að hafa áhrif á og hvort markmiðið er að bæta færni (funktion) eða hindra liðkreppur (passivar teygjur).

	<b>Bæta færni</b>		<b>Hindra liðkreppur</b>	
	<b>Hæ.</b>	<b>Vi.</b>	<b>Hæ.</b>	<b>Vi.</b>
Olnbogi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Framhandleggur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úlnliður	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Þumall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fingur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notkunartími spelku sem notuð er til að hindra liðkreppur			≥ 6 tímar/sólarhring <input type="checkbox"/>	< 6 tímar/sólarhring <input type="checkbox"/>

Athugasemdir \_\_\_\_\_

**Það er einnig til sérstakt eyðublað fyrir spelkur**

**AÐGERÐIR - SPRAUTUMÉÐFERÐ**

Hefur barnið farið í **aðgerð** á efri útlimum Já  Nei

Dags. \_\_\_\_\_ Hvaða aðgerð/aðgerðir \_\_\_\_\_

Hefur barnið fengið **Botox** í efri útlimi Já  Nei  Dags. \_\_\_\_\_

*Vöðvar sem sprautað var í:*

**Hægri**

- Ekki vitað
- 1. Axlarvöðvar**  
Deltoideus  
Subscapularis  
Supraspinatus  
Infraspinatus  
Pectoralis major/minor
- 2. Olnbogavöðvar**  
Biceps brachii  
Brachialis  
Brachioradialis
- 3. Pronatorvöðvar**  
Pronator teres  
Pronator quadratus
- 4. Úlnliðsvöðvar**  
Flexor carpi ulnaris  
Flexor carpi radialis  
Extensor carpi ulnaris  
Extensor carpi radialis longus/brevis
- 5. Beygjuvöðvar fingra**  
Flexor digitorum profundus  
Flexor digitorum superficialis
- 6. Intrinsic**  
Interosseer / lumbricaler
- 7. Þumalfingursvöðvar**  
Adduktor pollicis  
Flexor pollicis longus  
Flexor pollicis brevis  
Opponens pollicis
- Aðrir vöðvar**

**Vinstri**

- Ekki vitað
- 1. Axlarvöðvar**  
Deltoideus  
Subscapularis  
Supraspinatus  
Infraspinatus  
Pectoralis major/minor
- 2. Olnbogavöðvar**  
Biceps brachii  
Brachialis  
Brachioradialis
- 3. Pronatorvöðvar**  
Pronator teres  
Pronator quadratus
- 4. Úlnliðsvöðvar**  
Flexor carpi ulnaris  
Flexor carpi radialis  
Extensor carpi ulnaris  
Extensor carpi radialis longus/brevis
- 5. Beygjuvöðvar fingra**  
Flexor digitorum profundus  
Flexor digitorum superficialis
- 6. Intrinsic**  
Interosseer / lumbricaler
- 7. Þumarfingursvöðvar**  
Adduktor pollicis  
Flexor pollicis longus  
Flexor pollicis brevis  
Opponens pollicis
- Aðrir vöðvar**

<b>PEDI</b> tekið (ár – mán-dag) _____					
<b>I. hluti</b> Færni	Kvarðað gildi	SE (staðalvilla)	<b>II .hluti</b> Aðstoð	Kvaðrað gildi	SE (staðalvilla)
Eigin umsjá			Eigin umsjá		
Hreyfifærni			Hreyfifærni		
Félagsfærni			Félagsfærni		

<b>III. hluti</b> Fjöldi aðlagana	Engin	Almenn	Hjálpartæki	Sértækar aðlaganir
Eigin umsjá				
Hreyfifærni				
Félagsfærni				

<b>AHA – Assisting Hand Assessment</b>	Dagsetning _____
AHA niðurstöður (frá síðustu CPEF mælingu)	
Útgáfa 5.0 <input type="checkbox"/> Mini AHA <input type="checkbox"/> BoHA <input type="checkbox"/>	
Heildarniðurstaða _____	AHA/Mini-AHA/BoHA einingar _____

<b>Hefur CPEF haft breytingar í för með sér varðandi íhlutun (Hvað, hverjar?)</b>

<b>Aðrar athugasemdir</b>



**Viðauki A**

Hluti I og II varðandi mælingar á þumalfingrum eru til reynslu frá árinu 2018. Ennþá er ekki hægt að skrá niðurstöður í gagnagrunninn.

<b>ÞUMALL - HLUTI I, skráning</b>	<b>Hæ.</b>			<b>Vi.</b>		
Virkt grip (aktiv)	Já	Nei	Ekki hægt að meta	Já	Nei	Ekki hægt að meta
Merki um inndreginn þumal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yfirréttá í MCP liðnum er sýnileg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yfirréttá í IP liðnum er sýnileg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Getur hreyft IP liðinn þegar MCP liðnum er haldið stöðugum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Athugasemdir:</b>						
<b>ÞUMALL - HLUTI II, skráning</b>						
<b>FLOKKUN Á ÞUMLI (IZA´S)</b>	<b>Hæ.</b>			<b>Vi.</b>		
<b>Virkt fráfærsla þumals (aktiv radialabduktion)</b>						
1) Virkt fráfærsla þumals >45°(grænt)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
2) Virkt fráfærsla þumals 45°- 30°(gult)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
3) Virkt fráfærsla þumals <30°(rautt)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
4) Virkt fráfærsla þumals ekki til staðar	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
Ekki hægt að meta	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
<b>Óvirkt fráfærsla þumals (passiv radialabduktion)</b>						
A) Óvirkt fráfærsla þumals >45°(grænt)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
B) Óvirkt fráfærsla þumals 45°- 30°(gult)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
C) Óvirkt fráfærsla þumals <30°(rautt)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
D) Óvirkt fráfærsla þumals ekki til staðar	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		
<b>Athugasemdir:</b>						
<b>Flokkun á fráfærslu þumals</b>						
(Tölustafur fyrir virka (aktiv) og						
bókstafur fyrir óvirka (passiv) fráfærslu þumals						
				_____	_____	_____
				virkt	óvirkt	virkt
						óvirkt

**Þýðandi úr sænsku á íslensku 2011:** Guðbjörg Eggertsdóttir sjúkráþjálfari, can san, Æfingastöð Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra Háaleitisbraut 13, 108 Reykjavík

**Yfirlestur:** Valrós Sigurbjörnsdóttir iðjuþjálfari, Æfingastöð Styrktarfélags lamaðra og fatlaðra

**Þýðandi úr íslensku á sænsku (bakþýðing)**

Anna Rappich sjúkráþjálfari Kristnesi

**Breytingar á skráningareyðublaði í samræmi við CPUP gerðar 2020**

Valrós Sigurbjörnsdóttir og Gerður Gústavsdóttir iðjuþjálfarar á Æfingastöðinni