



Medicinskt Intyg Parabänkpress

Intyg för idrottare som avser att tävla i parabänkpress. Kräver som minimum en funktionsnedsättning i nedre del av kroppen.

TILL DIG SOM BLIVIT OMBEDD ATT FYLLA I DETTA KORT (läkare eller sjukgymnast)

Svenska Styrkelyftförbundet är ett specialförbund inom Riksidrottsförbundet. Inom paraverksamhet bedrivs tävlingsidrott. För att uppnå jämlika förutsättningar för de tävlande är indelning efter funktionsnedsättning nödvändig och beslut tas med utgångspunkt från uppgifterna i detta intyg, varför vi ber dig att fylla i det så noggrant som möjligt. Kortet lämnas till förbundets Idrottsutvecklare via mail. Har du frågor kontakta Anett Langva, tel. 070-775 21 91, e-mail: anett.langva@styrkelyft.se
Tack för din hjälp!

Namn: _____

Gatuadress: _____

Postnr: _____ Postadress: _____

Födelsedata: _____ Telefonnr: _____ / _____

Förening: _____

Idrott: _____

Funktionsnedsättning _____

_____ År för skadetillkomst eller sjukdomsdebut: _____

Andra relevanta diagnoser: _____

Undersökning/testning utförd den _____ / _____ 20 _____

av: _____

Titel: _____ Tel dagtid: _____ / _____

e-mail: _____

1. CP-SKADA

För CP-skada ska särskilt formulär användas. Finns på Svenska Styrkelyftförbundets hemsida under Parabänkpress.

2. AMPUTATION

Ben: Höger Vänster

Nivå (knä): Över Under

Andra amputationer: _____

3. LEDSTELHET

A. Total rörelseförmåga i höft, knä eller fot

Ange lokalisation _____

Inskränkt rörlighet, v g använd tabellen nedan

4. ANNAT RÖRELSEHINDER

5. FÖRLAMNINGSSKADA

Hemiplegi – Hemipares

Höger Vänster

Lätt Måttlig Uttalad

Motorisk skadenivå (gäller ryggmärgsskador)

Total pares under: _____

Partiell pares under _____

Spasticitet

Ingen Lätt Måttlig Svår

Balans i sittande

Normal Hygglig Dålig Ingen

Använder rullstol för dagliga aktiviteter

ja nej

Övriga upplysningar som kan underlätta klassificering (gäller alla funktionsnedsättningar)

MUSKELTEST – gäller förlamningsskada LEDRÖRLIGHET – gäller ledsjukdom Icke ifyllt muskelfunktion respektive rörelseomfång betraktas som normal		Muskelstyrka*) (Daniels & Worthingham) höger vänster		Passivt rörelseomfång (grader) höger vänster	
SKULDRA	Flexion (normal 180□)				
	Extension (45□)				
	Abduktion (180□)				
	Utåttrotation (60□)				
ARMBÅGE	Flexion (150□)				
	Extension (0□)				
HANDLED	Dorsalflexion (70□)				
	Palmarflexion (80□)				
HÖFT	Flexion MP (90□)				
	Extension MP (15□)				
	Flexion (120□)				
	Extension (0□)				
KNÄ	Abduktion (45□)				
	Adduktion (20□)				
FOTLED	Flexion (135□)				
	Extension (0□)				
	Dorsalflexion (20□)				
	Plantarflexion (45□)				

Ev. kommentarer till testet:

***) Förklaring till muskeltestet:**

- 0 = Ingen muskelaktivitet märks.
- 1 = En ryckning kan ses i muskeln, men ingen rörelse kan utföras.
- 2 = En rörelse kan utföras genom hela rörelsebanan med kroppsdeln avlastad, t ex i vatten eller på glidbräda.
- 3 = Kroppsdeln kan lyftas mot tyngden genom hela rörelsebanan, t ex sitta med böjt knä och klara att sträcka det.
- 4 = Som grad 3, plus att något motstånd kan läggas på rörelsen.
- 5 = Full styrka genom hela rörelsebanan.