

# Neurologstatus



Kristin Samuelsson

Specialistläkare, neurologiska kliniken Huddinge

130319

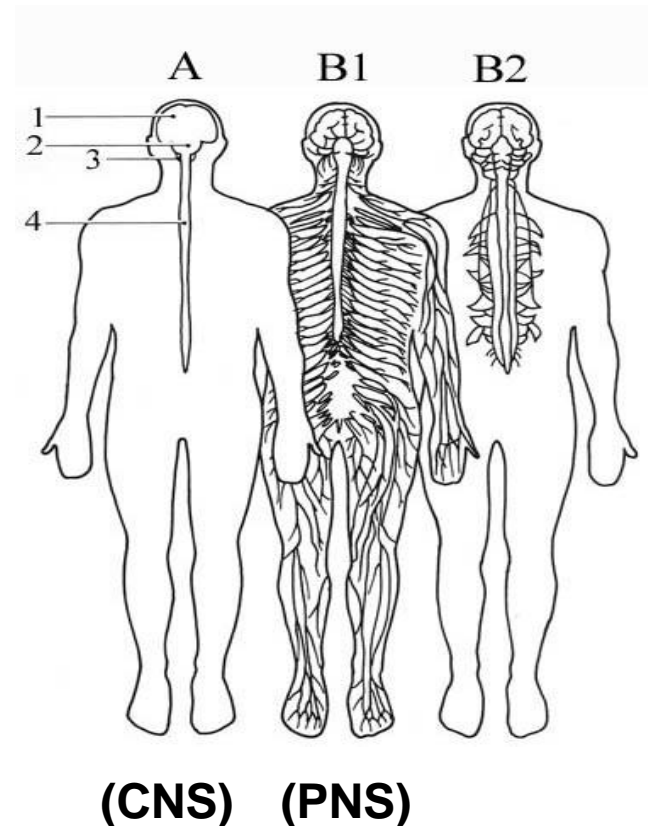
# Vad skall utvärderas?

## 1) Centrala nervsystemet (CNS)

- Hjärnan
- Ryggmärgen

## 2) Perifera nervsystemet (PNS)

- Perifera nerver
- Kranialnerver (II-XII)



# Vad ingår i ett rutinnervstatus?

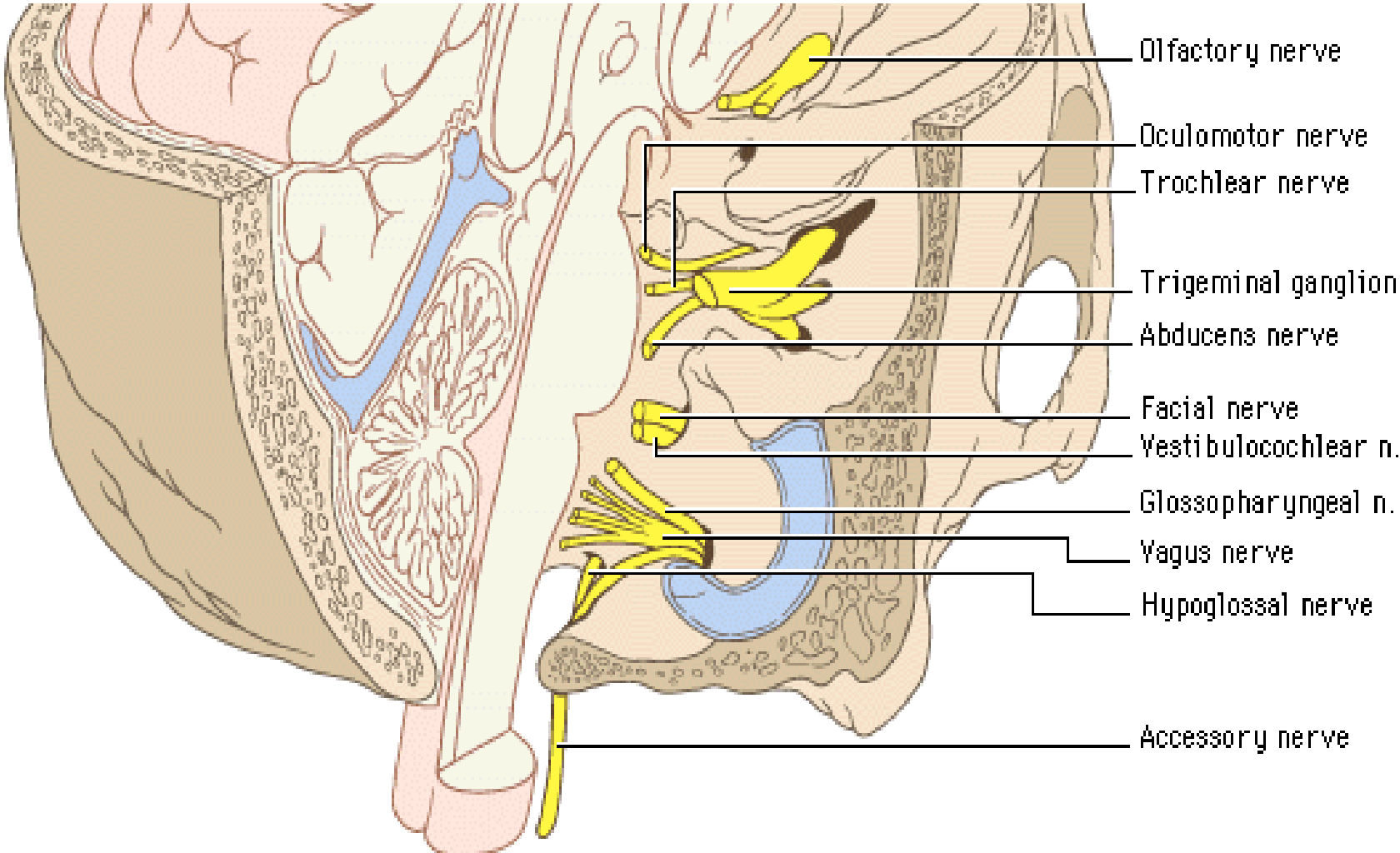
Utvärdering av:

- Högre cerebrala funktioner
- Kranialnerver
- Motoriska system
- Sensoriska system
- Balanssystem

# Högre cerebrala funktioner

- Vakenhetsgrad (Vaken, slö, somnolent, medvetandesänkt)
  - Glasgow coma scale, 3-15 = djup koma-vaken, (ögonöppning, motorisk reaktion, svar på tilltal)
- Orienteringsgrad
  - Orientering till tid, rum, person och situation
- Tal
  - Dysartri – sluddrigt tal
  - Dysfasi – hittar ej ord

# Kranialnerv



**N. II , III, IV, VI**

**ÖGAT**



Oculomotorius pares

**N. II** opticus                      ögonbotten, synfält, (visus)

**Ögonrörelser (nn. III, IV och VI)**

**N. III** Oculomotorius              4/6 ögonmuskler, ffa ögats adduktion

**N. IV** Trochlearis                  sänker det adducerade ögat

**N. VI** Abducens                      Ögats abduktion

**Pupillstorlek (n.III samt sympaticus)** isokori=likstora pupiller

**Ljusreaktion (n.III samt sympaticus)** direkt och indirekt ljus

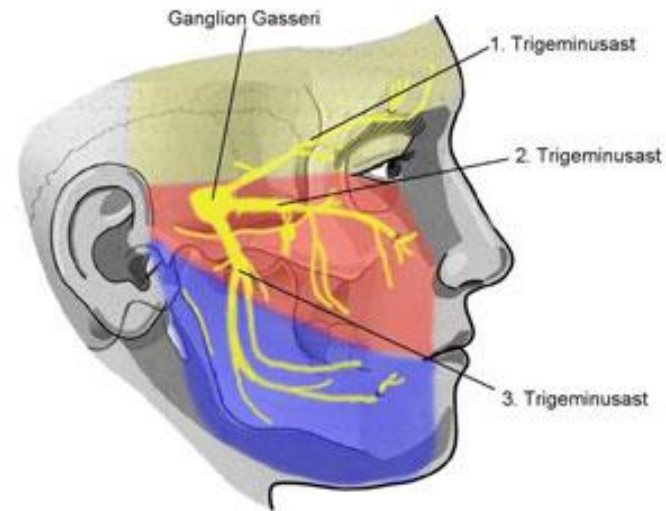
**Ptos** = hängande ögonlock

# N. V, VII

## ANSIKTET

**N. V** *N. Trigeminus – tre grenar*

Funktion: **Känsl i ansiktet**  
(munslemhinna och främre delen av  
tungan)



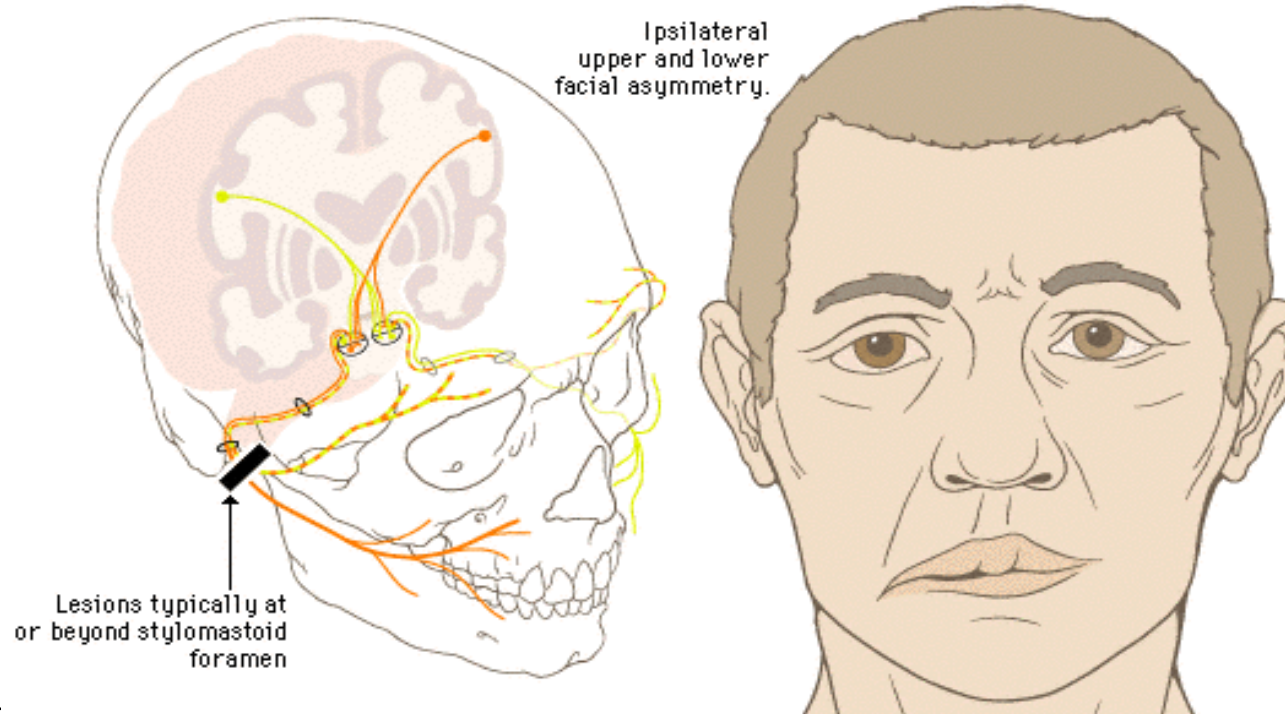
**N VII** *N. Facialis*

Funktion: **Ansiktsmotorik**  
(smak främre delen av tungan)

# N. VII

Störning ger:

- Hängande mungipa (**vid central och perifer facialispares**)
- Svårigheter att blunda (**vid perifer facialispares**)
- Utslätad pannmotorik (**vid perifer facialispares**)





## N. VIII

*N. Vestibulocochlearis*

Funktion: impulser från innerörats cochlea- och bäggångssystem till hjärnstam

Störning ger:

- Hörselnedsättning
- Rotatorisk yrsel
- Nystagmus (testas i samb m ögonmotoriken)

---

## N. IX + X

*N. Glossofaryngeus och n. Vagus*

Funktion: Svalgmotorik, (IX-känsl och smak i tungans bakre 1/3)

Störning ger:

- . Dysfagi (sväljningssvårighet)
- . Svalgasymmetri

---

## N. XII

*N. Hypoglossus*

Funktion: Tungmotoriken

Vid skada på den perifera nerven ser man halvsidig tungatrofi och vid framåtsträckning devierar den åt den skadade sidan



## Kranialnervfunktion- sammanfattning

- N. I.....Lukt
- N. II.....Visus, synfält**
- N. III.....Pupillstorlek, ljusreaktion, ögonrörelser**
- N. IV.....Drar ögat medialt nedåt
- N. V.....Känsl i ansiktet/munhålan, tuggning**
- N. VI.....Drar ögat lateralt**
- N. VII.....Ansiktsmimik, smak**
- N. VIII.....Hörsel, balans**
- N. IX.....Sväljning, smak**
- N. X.....Svalgmotorik, larynxmuskler,**
- N. XI.....Motorisk funktion (sternocleidomastoideus, trapezius)
- N. XII.....Tungans motorik**

## Kranialnerver- hur och vilka testas i rutinstatus?

- N. I Lukt test
- N. II Ögonbottnar och synfält**
- N. III Ögonrörelser, pupillstorlek och ljusreaktion, ptos?**
- N. IV Ögonrörelser
- N. V Sensibilitet i ansiktet**
- N. VI Ögonrörelser**
- N. VII Ansiktsmotorik**
- N. VIII Hörsel, Nystagmus?**
- N. IX Svalgreflex, svalgasymmetri**
- N. X Svalgreflex, svalgasymmetri**
- N. XI Dra axlarna uppåt!
- N. XII Tungmotorik**

# Undersökning av motoriska funktioner

## Muskulatur och grov kraft

- Armkraft, proximalt och distalt (axelabduktion, fingerspretning)
- Armar-framåt-sträck ("Grassets test")
- Benkraft, proximalt och distalt
  - Resa sig från nigsittande
  - Tå/hälgång
  - "Omvänd" Barré.

(benlyft i liggande)

# Reflexer

## Senreflexer:

- Biceps, triceps, brakioradialis
- Patella, akilles

## Primitiv reflex:

- Babinskis tecken
  1. saknas = tårna flekteras el rör sig inte alls
  2. föreligger = dorsalflexion av stortån, ofta förenad med spretning av övriga tår

## Statusfynd vid motorisk dysfunktion i CNS vs. PNS

	CNS <u>Övre motorneuronskada</u>	PNS <u>Nedre motorneuronskada</u>
Muskeltonus	Stegrad-spastisk pares	Nedsatt – slapp pares
Senreflexer	Stegrade	Försvagade
Babinski	föreligger	saknas
Muskelatrofier	Nej	Ja

# Undersökning av sensorisk funktion

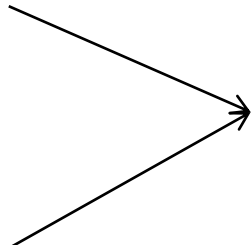
- Beröring - med handen eller bomullstuss
- **Smärta – nålstick**
- **Vibration - stämngaffel**
- Temperatur – metallyta tex stämngaffel =kyla



# Vidare undersökning av motorik

- Observera:
  - Ofrivilliga rörelser
  - Avklädning (patientens motorik)
- Gångmönster
- Diadokokinesi – förmåga att snabbt växla mellan rörelser med motsatt riktning
- Finger-spel -finmotorik
- Tonus i hand- armbågsled och knäleder (spasticitet, rigiditet, paratoni)

## Koordination - balans

- Finger-näsförsök (felpekning , intentionstremor)  
    
- Hälsknäsförsök (felpekning, slingrighet)
- Rombergs prov
  - bålataxi – pat står bredbent
  - Cerebellär skada – ipsilateral falltendens

# Rutinnervstatus

## UNDER SAMTALET

### Högre cerebrala funktioner

1. Påverkan på talet (dysartri, dysfasi)
2. Vb enkel screening avseende orientering, minne, spatial funktion, uppmärksamhetsstörning

### Observera

3. Ofrivilliga rörelser
4. Ansiktsmotorik
5. Avklädning (patientens motorik)

# Rutinnervstatus

## STÅENDE

1. Gångmönster
2. Tå- hälgång
3. Rombergs prov
4. Finger-näsförsök
5. Nigsittning och uppresning

# Rutinnervstatus

## SITTANDE

1. Ögonbottnar (n. II)
2. Synfält (n.II)
3. Ögonrörelser (nn. III, IV, VI)
4. Nystagmus
5. Ptos
6. Pupillstorlek och ljusreaktion
7. Ansiktsmotorik (n.VII)

# Rutinnervstatus

SITTANDE forts

8. Hörsel (n. VIII)

9. Svalgreflex, svalgasymmetri (nn. IX, X)

10. Tungmotorik (n. XII)

11. Diadokokinesi

12. Fingerspel

13. Armar framåt sträck ("Grassets test")

14. Muskelkraft i armar (fingerspretning och axelabduktion)

15. Reflexer i armar och ben

# Rutinnervstatus

## LIGGANDE

1. Sensibilitet för smärta och vibration (ansikte, distalt arm o ben)
2. ”Omvänd” Barré
3. Tonus i hand-, armbågs- och knäleder
4. Häl-knäförsök
5. Babinskis tecken

## Var i journalen hamnar neurologstatus?

AT

Bla: Vakenhetsgrad, orienteringsgrad, grad av allmänpåverkan, psykomotorisk status, temp,

MOS

Hjärta

BT

Pulm

Buk

Neurol

EKG



# Mitt personliga ”normala” akutneurologstatus

Likstora pupiller som reagerar ua för direkt och indirekt ljus.

Ögonmotoriken ua. Ingen nystagmus. Synfält ua.

Ögonbottenspegling – kan ej se ngt avvikande. Ansiktsmotorik ua. Sensibilitet för beröring och nålstick ua i ansikte, nedre och övre extremiteter. Armar- uppåt- sträck, finger-näs, diadokokinesi, häl-knä ua. Reflexer sidlika ordinära. Babinskis saknas. Grovkraft ua. Ej nackstyv. Romberg ua. Gång ua.