

# PROTOKOLL FÖR LÄKARUNDERSÖKNING (rev.2024)

## enligt MKA, AFS 2023:15 Vibrationer

Namn: \_\_\_\_\_ Personnummer: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Företag: \_\_\_\_\_

Föregående läkarundersökning för vibrationer. År: \_\_\_\_\_

<b>Allmäntillstånd</b> <input type="checkbox"/> ua Kommentar: _____	<b>Achillesenreflexer</b> <input type="checkbox"/> ua <input type="checkbox"/> Saknas höger <input type="checkbox"/> Saknas vänster
<b>Hud händer</b> <input type="checkbox"/> ua Kommentar: _____	<b>Vibrationssinne i fötter</b> <input type="checkbox"/> ua
<b>Kontrakturer i händer</b> <input type="checkbox"/> ua Kommentar: _____	<b>Mediala malleolen</b> <input type="checkbox"/> Saknas höger <input type="checkbox"/> Saknas vänster
<b>Muskler, leder</b> <input type="checkbox"/> ua Kommentar: _____	

### KÄNSELINNEN

Hudtemperatur Höger \_\_\_\_\_ °C Vänster \_\_\_\_\_ °C

För att få tillförlitligt resultat på test av känsel ska hudtemperaturen vara minst 28 °C.

#### BERÖRINGSSINNE (Semmes-Weinsteins monofilament)

Kryssa för det monofilament där beröring kan uppfattas.

Oförmåga att uppfatta beröring med 0,07 g (2,83) tolkas som misstänkt avvikande.

Oförmåga att uppfatta beröring med 0,4 g (3,61) 3,61 tolkas som avvikande.

	0,07g (2,83)	0,4g (3,61)	2,0g (4,31)	3,6g (4,56)	300g (6,65)
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### VIBRATIONSSINNE

Stämgauffel (Rydel-Seiffer stämgauffel)

Disappearance threshold. Lägre än 6 tolkas som avvikande.

Kvantitativ sensorisk mätning

	Normal	Avvikande
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### TEMPERATURSINNE

Rolltemp eller kvantitativ mätning. Oförmåga att identifiera varm respektive kall temperaturrulle på yttersta falangen tolkas som avvikande.

	KALL		VARM	
	Normal	Avvikande	Normal	Avvikande
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* ua = Utan anmärkning

**DISKRIMINATIV KÄNSEL** (Tvåpunktsdiskrimination)

Förutsätter att den undersökte kan känna ett monofilamenttryck på 4,0 g (4,56) eller lägre.

Kryssa för det minsta avstånd där två punkter kan uppfattas som åtskilda.

Oförmåga att uppfatta beröringen som två punkter vid mer än 5 mm tolkas som avvikande.

	5 mm	6 mm	7 mm	> 7 mm
Dig II höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig II vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dig V vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**HANDGREPPSSTYRKA** (Jamar)

	TEST 1 (KG)	TEST 2 (KG)	TEST 3 (KG)	HÖGST AV TEST 1-3 (KG)	TESTET PÅVERKADES AV SMÄRTA (X)
Höger					
Vänster					

32 kg eller lägre för män och 20 kg eller lägre för kvinnor tolkas som avvikande.

**TINELS TEST ÖVER N.MEDIANUS I HANDLEN**

Ökad nervretbarhet (positivt test) tolkas som avvikande.

	Ua	Positivt
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**TUMABDUKTORMUSKULATUREN**

Inget eller endast visst muskelmotstånd tolkas som avvikande, liksom tydlig sidoskillnad i kraft.

	Normal	Atrofi	Svag
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**PHALENS TEST**

Ökad nervretbarhet (positivt test) tolkas som avvikande.

	Ua	Positivt
Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**BEDÖMNING** Läkareundersökning enligt MKA, AFS 2023:15 vibrationer

- Ingen misstanke på skada som kräver Utvidgad klinisk undersökning.  
 Misstanke på skada som kräver Utvidgad klinisk undersökning.

- Misstanke på Raynauds fenomen (RF).\*  Grad I  Grad II  Grad III  Grad IV  
 Misstanke på Neurosensorisk skada (NS).\*  Grad I  Grad II  Grad III  
 Misstanke på Karpaltunnelsyndrom.\*  Misstänkt CTS  Sannolikt CTS  
 Misstanke på Dupuytren's kontraktur.\*  Stadium Ib  eller högre  
 Misstanke på handsmärta relaterat till vibrationer.\*  Ja  Nej  
 Nyttillkommen skada eller försämring, som bedöms relaterad till nuvarande arbete.  Ja  Nej

Läkare: \_\_\_\_\_ Undersökare: \_\_\_\_\_

Kommentar: \_\_\_\_\_

Du rekommenderas: \_\_\_\_\_

Nästa medicinska kontroll om \_\_\_\_\_ år.

Får vi meddela denna bedömning till din arbetsgivare?  Ja  Nej  Med förbehåll

Läkares underskrift: \_\_\_\_\_

\* Enligt gradering i denna guide.