

Rowe-Schulter-Instabilitäts-Score

Name, Vorname: _____	Betroffene Schulter: <input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li																																													
Geb.-Datum: _____	Dominanter Arm: <input type="checkbox"/> re <input type="checkbox"/> li																																													
Untersuchungsdatum: _____																																														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">STABILITÄT:</th> <th style="text-align: right;">re</th> <th style="text-align: right;">li</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> keine Wiederluxation, Subluxation oder Apprehension</td> <td style="text-align: right;">50</td> <td style="text-align: right;">50</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Apprehension in bestimmten Armpositionen</td> <td style="text-align: right;">30</td> <td style="text-align: right;">30</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Subluxation</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rezidivluxation</td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> </tbody> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">BEWEGLICHKEIT:</th> <th style="text-align: right;">re</th> <th style="text-align: right;">li</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> 100% von normaler Außen-, Innenrotation und Elevation</td> <td style="text-align: right;">20</td> <td style="text-align: right;">20</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 75% von normaler Außenrotation, normale Elevation und Innenrotation</td> <td style="text-align: right;">15</td> <td style="text-align: right;">15</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 50% von normaler Außenrotation 75% von normaler Elevation und Innenrotation</td> <td style="text-align: right;">5</td> <td style="text-align: right;">5</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> keine Außenrotation 50% von normaler Elevation und Innenrotation</td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> </tbody> </table> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">FUNKTION:</th> <th style="text-align: right;">re</th> <th style="text-align: right;">li</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> keine Einschränkung in Arbeit und Sport, geringes oder kein Unbehagen</td> <td style="text-align: right;">30</td> <td style="text-align: right;">30</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> geringe Einschränkung und leichtes Unbehagen</td> <td style="text-align: right;">25</td> <td style="text-align: right;">25</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> mäßige Einschränkung (Überkopfarbeit, schwere Lasten, Wurfbewegungen, harter Tennisaufschlag, Schwimmen) und mäßige Schmerzhaftigkeit</td> <td style="text-align: right;">10</td> <td style="text-align: right;">10</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> deutliche Einschränkung (unfähig zur Überkopfarbeit, Heben und Werfen, kein Tennis oder Schwimmen) und chronische Schmerzen</td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> </tbody> </table>		STABILITÄT:	re	li	<input type="checkbox"/> keine Wiederluxation, Subluxation oder Apprehension	50	50	<input type="checkbox"/> Apprehension in bestimmten Armpositionen	30	30	<input type="checkbox"/> Subluxation	10	10	<input type="checkbox"/> Rezidivluxation	0	0	BEWEGLICHKEIT:	re	li	<input type="checkbox"/> 100% von normaler Außen-, Innenrotation und Elevation	20	20	<input type="checkbox"/> 75% von normaler Außenrotation, normale Elevation und Innenrotation	15	15	<input type="checkbox"/> 50% von normaler Außenrotation 75% von normaler Elevation und Innenrotation	5	5	<input type="checkbox"/> keine Außenrotation 50% von normaler Elevation und Innenrotation	0	0	FUNKTION:	re	li	<input type="checkbox"/> keine Einschränkung in Arbeit und Sport, geringes oder kein Unbehagen	30	30	<input type="checkbox"/> geringe Einschränkung und leichtes Unbehagen	25	25	<input type="checkbox"/> mäßige Einschränkung (Überkopfarbeit, schwere Lasten, Wurfbewegungen, harter Tennisaufschlag, Schwimmen) und mäßige Schmerzhaftigkeit	10	10	<input type="checkbox"/> deutliche Einschränkung (unfähig zur Überkopfarbeit, Heben und Werfen, kein Tennis oder Schwimmen) und chronische Schmerzen	0	0
STABILITÄT:	re	li																																												
<input type="checkbox"/> keine Wiederluxation, Subluxation oder Apprehension	50	50																																												
<input type="checkbox"/> Apprehension in bestimmten Armpositionen	30	30																																												
<input type="checkbox"/> Subluxation	10	10																																												
<input type="checkbox"/> Rezidivluxation	0	0																																												
BEWEGLICHKEIT:	re	li																																												
<input type="checkbox"/> 100% von normaler Außen-, Innenrotation und Elevation	20	20																																												
<input type="checkbox"/> 75% von normaler Außenrotation, normale Elevation und Innenrotation	15	15																																												
<input type="checkbox"/> 50% von normaler Außenrotation 75% von normaler Elevation und Innenrotation	5	5																																												
<input type="checkbox"/> keine Außenrotation 50% von normaler Elevation und Innenrotation	0	0																																												
FUNKTION:	re	li																																												
<input type="checkbox"/> keine Einschränkung in Arbeit und Sport, geringes oder kein Unbehagen	30	30																																												
<input type="checkbox"/> geringe Einschränkung und leichtes Unbehagen	25	25																																												
<input type="checkbox"/> mäßige Einschränkung (Überkopfarbeit, schwere Lasten, Wurfbewegungen, harter Tennisaufschlag, Schwimmen) und mäßige Schmerzhaftigkeit	10	10																																												
<input type="checkbox"/> deutliche Einschränkung (unfähig zur Überkopfarbeit, Heben und Werfen, kein Tennis oder Schwimmen) und chronische Schmerzen	0	0																																												
Untersucher: _____	Gesamtpunktzahl: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 50%;">re _____</td> <td style="text-align: center; width: 50%;">li _____</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">max 100</td> <td style="text-align: center;">max 100</td> </tr> </table>	re _____	li _____	max 100	max 100																																									
re _____	li _____																																													
max 100	max 100																																													