+

ON/OFF-skjema ved Parkinsons sykdom

Dato Tid

Motorikk - bevegelighet	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05
+ 3 Mye ufrivillige bevegelser																								
+ 2 Middels ufrivillige bevegelser																								
+ 1 Noen ufrivillige bevegelser																								
0 Normal																								
- 1 Noe stiv																								
- 2 Middels stiv																								
- 3 Mye stiv																								

Andre symptomer	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05
Skjelving + / ÷																								
Mentalt + / ÷																								
Smerter + / ÷																								
Spasmer/kramper + / ÷																								

Medikamenter	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05
Duodopa morgendose ml																								
Duodopa ml/t																								
Duodopa ekstradose ml																								

Andre opplysninger

Fysisk aktivitet

Bevegelsesbeskrivelser ved ON-OFF-registrering

+ 3 **ON**	**Mye ufrivillige bevegelser** Ufriville bevegelser i hele kroppen Både armbevegelser og gange er forstyrret av voldsomme ufrivillige bevegelser Så store ufrivillige bevegelser at han/hun risikerer å falle av stol/seng Kan ikke drikke av kopp/glass uten å søle
+ 2 **ON**	**Middels ufrivillige bevegelse** Ufrivillige bevegelser i hele kroppen eller i noen kroppsdeler Finger og armbevegelser er påvirket av ufrivillige bevegelser Gange er påvirket av ufrivillige bevegelser Klarer ikke å stå stille Har ballansekontroll og klarer å drikke av glass
+ 1 **ON**	**Noen ufrivillige bevegelser** Ufrivillige bevegelser i noen kroppsdeler Akseptable finger- og armbevegelser Normal gange med normale armbevegelser og skrittlengde. Kan være stille i 5-15 sekunder Pasienten syntes ofte selv at dette nivået er optimalt Klarer å drikke vann uten problemer
0 **NORMAL**	**Normale bevegelser** Raske bevegelser i fingre og armer God skrittlengde og normale armbevegelser ved gange Ingen tydelige bevegelighetsforstyrrelser (dyskinesier)

- 1 **OFF**	**Noe stiv** Langsomme/trege bevegelser i fingre og armer. Noe nedsatt svingvidde Noe fingertremor Reiser seg fra stol uten problemer Langsom gange med noe redusert skrittlengde og noe reduserte armbevegelser Ingen nøling eller stopp (freezing) Føler seg stiv
- 2 **OFF**	**Middels stiv** Langsomme bevegelser i fingre og armer Noe fingertremor Har problemer med å reise seg fra stol. Kan trenge hjelp fra liggende til sittende stilling Startvansker ved gange Subbende gange med korte skritt, ikke naturlige armbevegelser Tendens til freezing når han/hun skal snu/vende
- 3 **OFF**	***Mye stiv*** Fremoverbøyd kroppsholdning Åpen munn Langsomme bevegelser i fingre og armer, men allikevel god svingvidde Kan ikke reise seg fra stol og klarer selvsagt ikke å gå Klarer ikke å reise seg fra liggende til stående stilling. Svelgproblemer (sikler)