

Rombergův test

Pomocí **Rombergova testu** se zjišťují motorické funkce, které se posuzují na základě postoje, rovnováhy a chůze pacienta.

Romberg I.

Hodnotí se spontánní stoj pacienta s otevřenýma očima.

Zaměřujeme se na :

- šířku rozkročení pacienta;
- celkové držení těla;
- přítomnost mimovolných pohybů;
- odchylku od postoje či tendence k pádu.

Romberg II.

Pacienta vyzveme, aby dal nohy co nejbližší k sobě (špičky i paty). V tomto postoji se zvyrazňuje především problém se stabilitou.

Romberg III.

Pacienta vyzveme, aby navíc zavřel oči. Pokud se stabilita zhorší při zavřených očích, hovoříme o pozitivním testu. Test je negativní v případě, že u pacienta nedojde ke zhoršení mezi stojem II. a III.

Pozitivní test je typický pro postižení labyrintu.

Postoj a rovnováha

Pro vyšetření se používá Rombergův test se zavřenýma a otevřenýma očima. Pozitivní Rombergův příznak se projeví silným kolísáním (titubace) a neschopností udržet stoj bez ohledu na to, jestli má pacient oči otevřené nebo zavřené. Hovoříme o cerebelární poruše (ataxie, zeslabené držení těla, nedostatečná koordinace svalů, tremor, poruchy rovnováhy).

Rovnováha

Pacient dělá dřepy, chodí po špičkách a po patách a skáče na místě. Vyšetřující lékař posuzuje, zda *má* či *nemá* přiměřenou rovnováhu a sílu svalů pro vykonávání těchto pohybů.

Chůze

Pacient má vzpřímené držení těla a pravidelný krok s kýváním protilehlé ruky, chodí bez pomoci a udržuje rovnováhu. Nejčastější poruchy chůze jsou: flekční držení kolen a loktů, hypokineticko-rigidní chůze (Parkinsonův syndrom), spasticko-ataktická chůze (skleróza multiplex), cirkumdukce.^[1]

Odkazy

Související články

- Terapie poruch rovnováhy
- Vyšetření polohy, chůze a pohyblivosti



Použitá literatura

1. SLEZÁKOVÁ, Zuzana. *Neurologické ošetrovatel'stvo*. - vydání. Vydavateľstvo OSVETA, 2006. Kapitola 2.1 Špecifiká fázy posudzovania. ISBN 80-8063-218-9.