



Cerebellar sign

Equipment

1		8	
2		9	
3		10	
4		11	
5		12	
6		13	
7		14	

Procedure

0	การแนะนำตัวและ ทำทาบุคลิกในการตรวจ
1	การตรวจ Hemispheric function Finger to nose test (ควรให้ผู้ป่วย ยื่นมือออกจนสุดระยะแขน หากผิดปกติ เรียกว่า dysmetria) Finger tapping (ใช้นิ้วชี้ กลาง นาง ก้อย แตะที่หัวแม่มือทีละนิ้ว สังเกตความแม่นยำ)
2	Rapid alternating movement (หากมีความผิดปกติเรียกว่า dysdiadochokinesia)
3	Heel-knee-shin Nystagmus (ตรวจการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อลูกตา)
4	ตรวจ midline function หรือ cerebellar vermis ตรวจการทรงตัวของผู้ป่วยขณะนั่ง
5	ตรวจการเดินทั่วไป(หากมีความผิดปกติควรมีลักษณะ wide/broad-based gait หรือเดินเข้ไปทางด้านเดียวกับ รอยโรค)
6	ตรวจการทรงตัว Romberg test (เมื่อให้ผู้ป่วยหลับตา แพทย์ควรระวังผู้ป่วยจากการล้ม) ตรวจการทรงตัว tandem walk
7	บอกผลการตรวจ บรรยายเสียงพูดของผู้ป่วย (หากมีความผิดปกติ ควรมีลักษณะเป็น slur หรือ scanning speech หรือ ataxic dysarthria) การวินิจฉัย (rt. Cerebellar infraction / hemorrhage)

