EVALUACIÓN ORTOPÉDICA DE LA RODILLA

Fecha:_____

Nombre del Paciente:_____ Edad_____Género:____

Evaluador:_____ Núm. Est:_____

TIPO DE PRUEBA	PROPÓSITO	HALLAZGO POSITIVO	INTERPRETACIÓN	
			Positivo o Negativo	Impresión
McMurrray	Meniscos	Chasquido, Resalte, Dolor		
Apley	Meniscos	Dolor o Chasquido		
Extensión Total	Cuernos Meniscos	Dolor Interlínea Articular		
Lachman	LCA (ACL)	Traslación anterior excesiva		
Cajón Anterior	LCA (ACL)	Traslación anterior excesiva		
Cajón Posterior	LCP (PCL)	Traslación posterior excesiva		