

Mina vårdkontakter

Utrappport till CPUP-deltagare

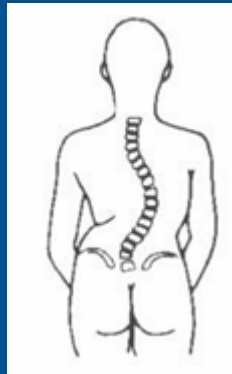
Nulägesrapport

2014-10-20

Krav från SKL

- Kvalitetsregistren ska presentera resultatdata för patienterna. Sammanfattning i årsrapporten är tillgänglig på hemsidan
- Mål för 2014: Att skapa en lättförståelig rapport där individen själv (eller vårdnadshavare) med säker inloggning skall få information om sin hälsa baserad på uppgifter i CPUP.

Vad beskriver en CPUP-bedömning? Vad vill våra patienter veta?



MACS



Självständighet !

Förflyttning i trappor
Tar sig själv upp för trappa



Diagnos



Framtiden?

GMFCS



Tester under arbetets gång

- Barn- resp. vuxentester → Logisk struktur, lika för barn och vuxna
- Testat innehåll: Kopierat från manualer och Computo
- Delgett familjer som underlag för diskussion och fått synpunkter på förståeligheten
- Använt i projekt kring vuxen-CPUPs införande
- Hittat konstigheter i Computo

= Olika synpunkter

"Vi professionella"	→	Familjer och vuxna
Kort sammanfattning av det viktigaste	→	Allt ska med
Bara undersökningsdata – resten vet de	→	Ge komplett bild av personen
Lätt att förstå	→	Vi vill lära oss hur ni benämner . . .

Förslag: Kompromiss

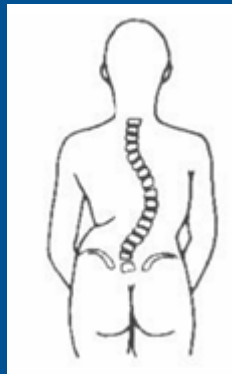
Förutsättningar:

- Bara kopiering från 3C möjlig.
 - Diagnos tom så länge läkaren inte rapporterat in sin bedömning
- Kompletterande / förklarande texter
- Logisk ordning
- Ortoser, operationer, tonussänkande insatser beskrivs
- Fysioterapeutiska och arbetsterapeutiska insatser är inte beskrivna i utrapporten

Sammanfattning önskvärd - vad ska med där?

- Vad är viktigast för patienten? Individuellt
- Automatik
- Positiv sammanfattning
- Motivera för fortsatta aktiviteter
- Förändringar sedan senaste bedömning
- Lista röd resp. gula mätvärden – negativ info!
- Lista mätvärden som förändrats $\pm 10^\circ$ - bättre.
= vi är inte där än!

Logisk ordning ! ?



MACS



Självständighet !

Diagnos



Framtiden?

Förflyttning i trappor
Tar sig själv upp för trappa



GMFCS



Vald struktur

- Allmän info
- Personuppgifter
- Klassifikationer
- Handfunktioner
- Andra funktioner
- Förflyttningar
- Rörelsestatus och tonus
- Höftröntgen
- Smärta
- Ortos- och korsettanvändning
- Tonusbehandling, operationer
- AT- och SG-insatser?
- GMFM / PEDI
- Insatser efter denna bedömning
- Sammanfattning

Allmän information

- Manual för att förstå bättre
 - På Mina vårdkontakters hemsida eller länk
- Alla uppgifter är tagna från rapporteringar i CPUP
 - Specifik inknappning kopieras

Personuppgifter

- För Namn, åååmmdd-xxxx
- Bedömare, vilka?
- Datum för senaste bedömning
- Tidigare bedömningar - de fyra senaste

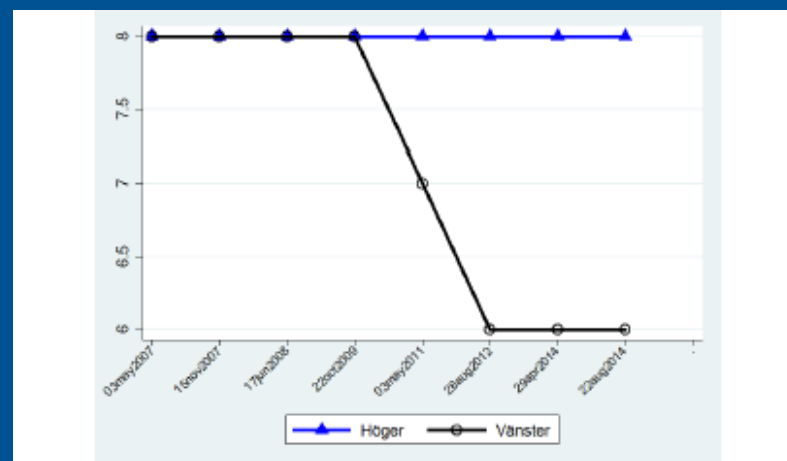
Klassifikationer

- CP-subtyp
- MACS
- GMFCS
- CFCS

Handfunktioner

- Handdominans
- Bimanuell förmåga
- AHA (endast vid unilateral CP)
- Handfunktionsklassifikation – modifierad House

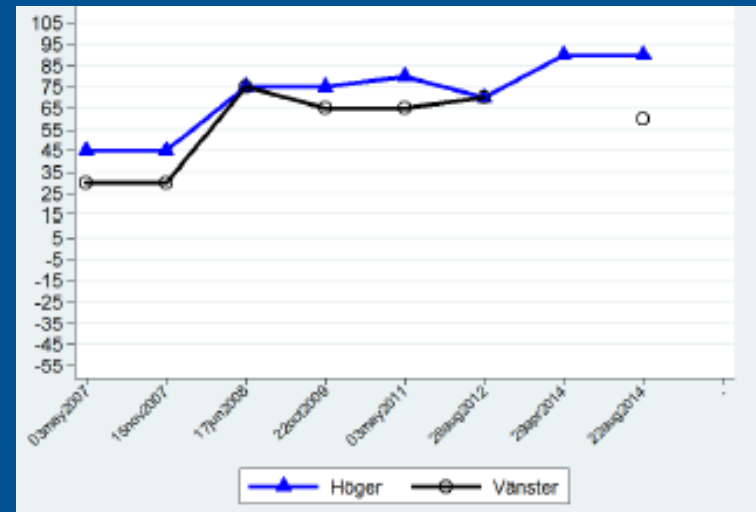
med förändring över tid



Figur 1: Handfunktionsklassifikation - modifierad House.

Handfunktioner ff

- Tummens ställning - modifierad House
- Zancolli – ”high five”
- Aktiv supinationsförmåga med gradtal
med förändring över tid



Andra funktioner

- Symmetrier i en framtid?
- Ryggbedömning med eventuell ryggröntgen
- Förflyttningar

Förflyttningar	Uppresning till stående från sittande på golv:	Med stöd
	Från stående sätta sig på golv:	Med stöd
	Uppresning från sittande på stol till stående:	Med stöd
	Från stående sätta sig på stol:	Med stöd
	Tar sig själv uppför trappa:	Går
	Går uppför trappa:	Med hjälp av ledstång
	Tar sig själv nedför trappa:	Går
	Går nedför trappa:	Med hjälp av ledstång
	Manuell rullstol inomhus:	Använder ej
	Manuell rullstol utomhus:	Blir körd
	Elrullstol inomhus:	Använder ej
Elrullstol utomhus:	Använder ej	
Cyklar:	Ofta.(dagligen)	
FMS	5m: 4	
	50m: 4	
	500m: 1	

Rörelsesstatus

Passiv ledrörlighet och muskeltonus

Passiv ledrörlighet tas ut långsamt till skillnad från tonus som testas vid snabbt rörelseuttag.

Muskeltonus beskrivs som det motstånd jag känner när jag passivt sträcker ut en muskel snabbt.

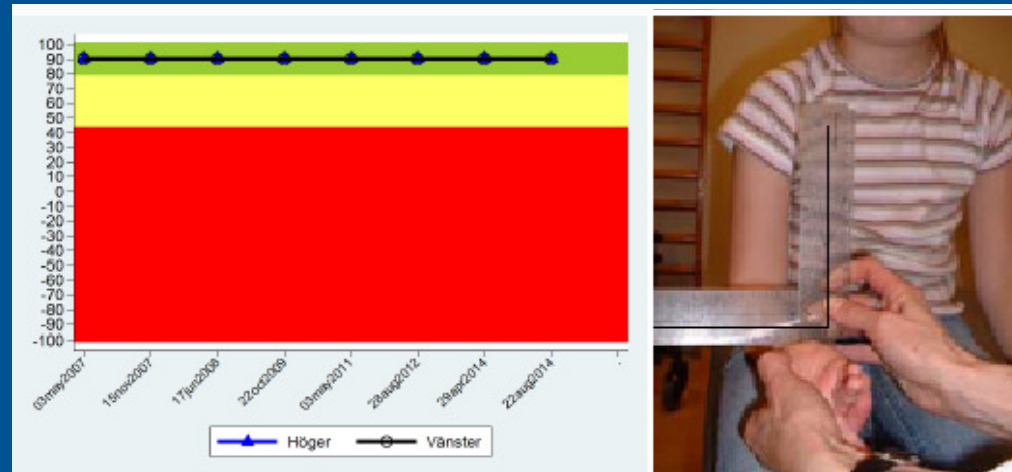
Skattning av muskeltonus i vila enligt Ashworth skala:

Översatt till "lekmannasvenska"

- | | |
|----|--|
| 0 | Normal muskeltonus |
| 1 | Lätt motstånd - mothugg - som släpper vid fortsatt rörelse |
| +1 | Lätt motstånd och litet motstånd vid fortsatt rörelse |
| 2 | Mera tydligt motstånd genom större delen av rörelsebanan men rörelsen går att utföra |
| 3 | Avsevärt hög muskelspänning, svårt att göra rörelsen |
| 4 | Nästan helt stel led till följd av förhöjd muskelspänning |

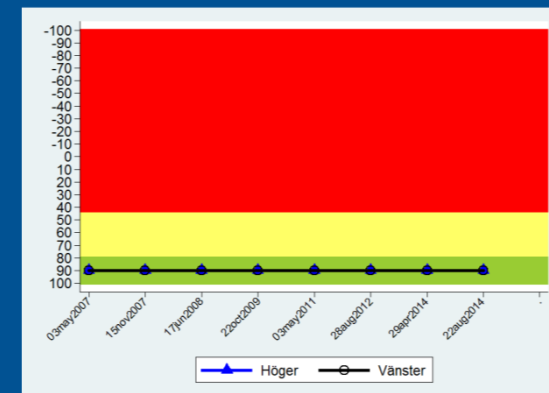
Rörelsestatus

- Första förslag



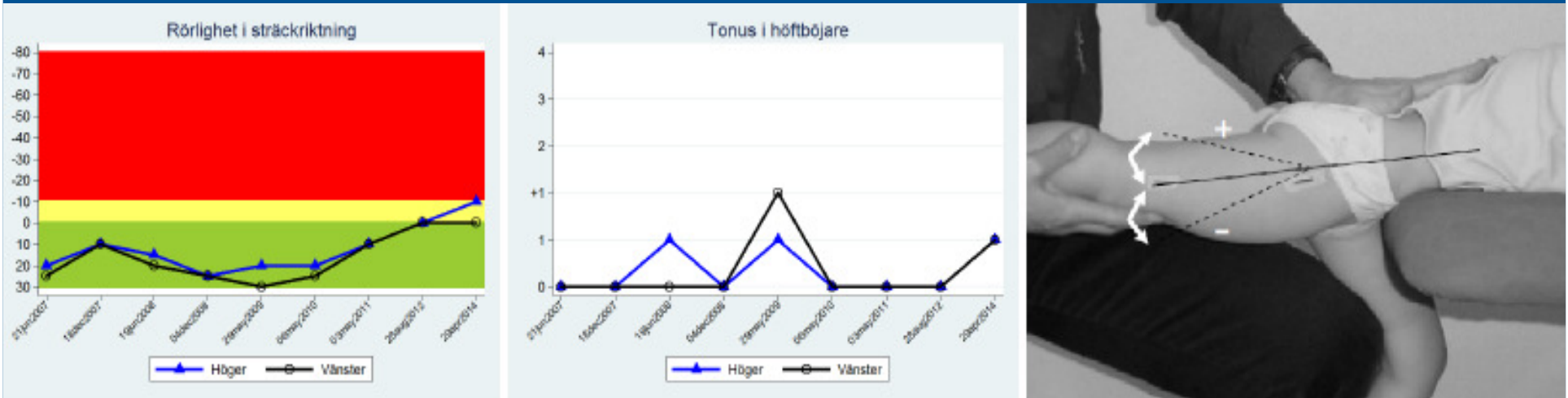
Figur 8: Underarm Supination (vända handflatan uppåt). God rörlighet underlättar att kunna ta emot något i handen, bära bricka, äta själv, vrida om nyckel, torka stjärten.

- För mej är CPUP detta diagram
 - Stoppljus i denna ordning
 - Trots omvänd gradskala



Rörelsestatus och tonus

Höftextension



Figur 18: Höftsträckning. God rörlighet underlättar för att kunna stå rakt, bra steglängd, slippa ont i ryggen.

Smärta

- Förslag – ej diskuterat

1.6 Smärta

Förekommer smärta: Nej

Övrigt

1.7 Övrigt (avser tiden sedan föregående bedömningstillfälle)

Genomgångna operationer: Nej

Frakturer: Nej

Botulinumtoxininjektion: Nej

Bakteriemedicin: Nej

Ortoser och korsett

Förslag – ej diskuterat

1.8 Användning av ortoser eller korsett

Aktuella ortoser för kontrakturbehandling

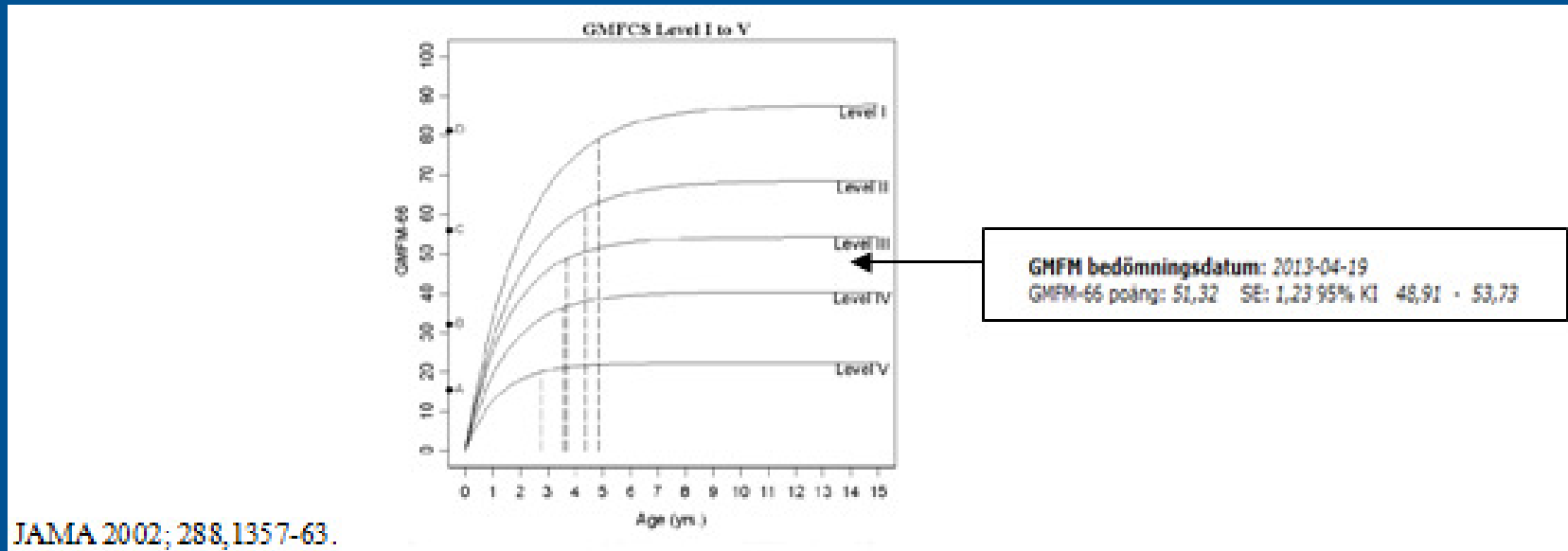
Typ	Sida	Genomsnittlig användningstid
AFO	Höger Vänster	<1
KAFO	Höger Vänster	1-2
KO	Höger Vänster	>=10
HO	Höger Vänster	

Aktuella ortoser för funktion

Typ	Sida	Mål
FO	Höger Vänster	Förbättra gångförmåga Förbättra balans/ge stabilitet Underlätta träning Annat
AFO	Höger Vänster	Underlätta träning
KAFO	Höger Vänster	Annat
KO		
HO	Vänster	Förbättra gångförmåga Förbättra balans/ge stabilitet

GMFM

- 1. GMAE-2-report utifrån GMFCS-nivån är bäst = Hänvisa till din sjukgymnast
- 2.



Vad behöver inknappare veta?

1. Det du rapporterar kan familjen hämta utan din inblandning
2. Vi kommer inte att kunna se den
3. Gemensam genomgång önskvärd:
Ni får komma överens om att familjen tar med den till er
4. Meddelande när den tas i bruk

Under konstruktion

- SKL:s krav
- Intressant arbete
- Vilka kommer att ta ut denna rapport?
- Vilka frågor leder det till?

TACK