

Manual till Ortosformulär (används vid nyförskrivning)



Ortosformulär används vid förskrivning av ortos till barn och vuxna som följs inom CPUP. Formuläret används inte vid justering/uppföljning av befintlig ortos.

Registrering av uppgifter i CPUP görs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som leg. arbetsterapeuter, leg. fysioterapeuter eller leg. ortopedingenjörer

Innehåll

Inloggning	2
Välj formulär	3
Registrering	3
Behandlingsmål (ICF)	4
Funktionskrav ortos (ISO 8551).....	5
Typ av ortos - Övre extremitet (ISO 13404)	6
Typ av ortos - Nedre extremitet (ISO 13404)	6
Typ av ortos - Spinal (ISO 13404)	6
Prefabricerad eller specialanpassad ortos	6
Ortosens mekaniska egenskaper (nedre och övre ex)	7
Ortosens materialegenskaper (spinal ortos och sits)	7
Korrektionsriktning ortos	8
Felställning	9
Ledvinkel i ortos.....	9
För ledad ortos anges tillåtet rörelseuttag i ortos	9
Bänkkuppställning ortos-skokombination.....	9
Mätning passiv ledrörlighet.....	10
Armbåge	10
Handled	10
Höft.....	11
Knä	12
Fot.....	12
PPAS, stående i ståskal	13
PPAS, postural förmåga sittande på brits	14
PPAS, sittställning.....	14
REFERENSER.....	16

Inloggning

1. Gå in på CPUPs hemsida <http://cpup.se/>
2. Skrolla ner till **Rapporter och registreringar** till höger på skärmen.
3. Klicka på **Inloggning**.

RAPPORTER OCH REGISTRERINGAR

- CPUP Hip Score
- Dynamiska målrapporter
- Rapportstatistik

3C Registerplattform:

- Inloggning
- Behörighet för inloggning
- Felsökningsschema
- 3C Manual

4. Skriv in det användarnamn och lösenord som du fått via Registercentrum Syd, eller logga in med Smartcard alternativt Mobilt Bank-ID.



Användarnamn:

Lösenord:

Applikation:

[Instruktion - inloggning, e-tjänstekort, kortläsare](#)

[Anvisningar för Mobilt BankID](#)

Denna webbplats använder sig av cookies och Javascript och är anpassad för en lägsta skärmapplösning på 1024x768.



5. Välj **Comporto** i rullisten under ”applikation” för att registrera information i de olika formulären, ändra information (komplettera eller korrigera), samt söka och ta fram data.

Välj formulär

1. Välj CPUP Ortoser i menylisten för Välj register....

Comporto

Du är inloggad som Elisabet Rodby Bousquet för Skåne
Logga ut

Välj register...

- CPUP ADL
- CPUP Arbetsterapeuter
- CPUP EQ-5D
- CPUP EQ-5D-5L
- CPUP Fall
- CPUP FSS
- CPUP Fysioterapeuter
- CPUP Kognitiva funktioner
- CPUP Neuropedatriker
- CPUP OP
- CPUP Ortoser
- CPUP Patient
- CPUP Röntgen
- CPUP WHODAS
- CPUP Vuxen
-
- BankID

Välkommen till Comporto

Du är nu inloggad i systemet. Vänligen läs nedanstående information

Nya inloggningsrutiner

-Viktig information

Att logga in enbart med användarnamn och lösenord ger inte tillräcklig säkerhet för att skydda patientdata i kvalitetsregister. Istället ska man logga in med hjälp av e-tjänstekort (SITHS-kort), nedan kallat SmartCard.

För er som ännu ej har ett smartcard, ni kan helt enkelt fortsätta att logga in som vanligt en kort tid framöver. Inte förrän ni registrerat ert kort enligt instruktionerna nedan kommer de nya inloggningsrutinerna att börja gälla. Undertiden är det bara att välja registerformulär ur rullisten uppe till höger och registrera som vanligt.

Registrering

1. Fyll i patientens personnummer i formatet ÅÅÅÅMMDD-XXXX och tryck sök. Uppgifter om namn, födelseår, kön och region fylls i automatiskt från patientformuläret. OBS! Om patientuppgifter saknas följs personen inte i CPUP och ortosen skall inte registreras.

Personuppgifter

Personnummer

Födelsedatum Födelseår

Efternamn Förnamn

Region

Distrikt

2. Ange datum för utlämnande av ortosen.
3. Ditt för- och efternamn (som tillverkat, provat ut ortosen)
4. Välj yrke i dropdown listen
5. Ange arbetsplats

Datum för utlämnande Utlämnandedatum måste fyllas i.

Ortos tillverkad av: Yrke:

Arbetsplats

Ordernummer (frivilligt)

6. Ordernummer – här finns utrymme att ange ordernummer för ortos

Behandlingsmål (ICF)

Vad ska insatsen leda till? Ortosen används för att uppnå något av följande behandlingsmål:

Kroppsstruktur

"Definition - Kroppsstrukturer är kroppens anatomiska delar såsom organ, lemmar och deras komponenter"

- **Påverka kontraktur/felställning:** (s7 Strukturer som sammanhänger med rörelse). Ortoser som används för att hindra, minska eller bromsa utveckling av kontraktur eller felställning.
- **Skydda vävnad:** (s8 Hud och därmed sammanhängande strukturer). Ortoser som används för att omfördela tryck och belastning.

Kroppsfunktion

"Definition - Kroppsfunktioner (Body Functions) är kroppssystemens fysiologiska funktioner, inklusive psykologiska funktioner"

- **Smärtlindring:** (b280 Smärta) Ortoser som används för att förebygga, minska eller eliminera smärta. Smärta = förnimmelse av obehaglig känsla som tyder på tänkbar eller faktisk skada i någon del av kroppens struktur.

Aktivitet/Delaktighet

"Definition - Aktivitet är en persons genomförande av en uppgift eller handling. Delaktighet är en persons engagemang i en livssituation."

- **Huvudkontroll:** (d4155 Bibehålla huvudets ställning) Ortoser som används för att påverka förmågan att kontrollera huvudets position och bära upp huvudets tyngd under en bestämd tidsperiod, positionera och kontrollera huvudets ställning.
- **Sitta:** (d4153 Bibehålla sittande ställning). Ortoser som används för att påverka förmågan att under erforderlig tid förbli i sittande ställning.
- **Stå:** (d4154 Bibehålla stående ställning). Ortoser som används för att påverka förmågan att under erforderlig tid förbli i stående ställning.
- **Gå:** (d450 Att gå - gå framlänges, baklänges eller i sidled, kortare och längre sträckor, olika underlag, trappor) Ortoser som används för att påverka förmågan att gå/förflytta sig till fots.
- **Röra sig omkring:** (d455 Röra sig omkring - krypa, klättra, springa, hoppa, simma). Ortoser som används för att förflytta hela kroppen från en plats till en annan på andra sätt än att gå.
- **Finmotorik:** (d440 Handens finmotoriska användning - plocka, gripa, släppa, manipulera) Ortoser som används för att genomföra koordinerade handlingar för att hantera föremål, plocka upp, behandla och släppa dem genom att använda hand, fingrar och tumme såsom krävs för att plocka upp ett mynt från ett bord, slå ett telefonnummer eller trycka på en knapp.
- **Arm/handfunktion:** (d455 Användning av hand och arm – vända/vrida armar, knuffa, dra, kasta, fånga) Ortoser som används för att genomföra koordinerade handlingar för att flytta föremål eller hantera dem genom att använda händer och armar såsom att vrida på dörrhandtag eller kasta eller fånga ett föremål.
- **Personlig vård:** (d5 Personlig vård - tvätta sig, kroppsvård, klä sig, äta) Ortoser som används för att underlätta personlig vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka och att sköta sin egen hälsa.

Funktionskrav ortos (ISO 8551)

Hur ska ortosen verka på kroppen? Ortosen ska:

Felställning

”Definition: Abnormalt förhållande inom eller mellan kroppssegment”. Kan inte korrigera leden till neutralläge, dvs 0 grader” Ex. kan inte korrigera fotled eller handled till 0 grader. När det gäller tummen klassificeras neutralläge som 45 graders volar- och radialabduktion.

- **Förhindra felställning** (korrigeras helt, leden till 0 grader): Ortosen verkar på ett sätt som totalt korrigerar felställningen.
- **Minska felställning** (korrigeras delvis): Ortosen verkar på ett sätt som delvis korrigerar felställningen
- **Stabilisera (bromsa) felställning** (korrigeras ej): Ortosen verkar på ett sätt som inte kan korrigera felställningen men bromsar en fortsatt utveckling av felställningen.

Ledrörlighet

- **Begränsa ledrörlighet:** (överrörlighet tex hyperextension knä/armbåge, eller begränsa rörlighet efter operation enligt behandlingsrekommendation)
- **Öka ledrörlighet:** Ortosen ska öka rörelseomfång t.ex påverka en kontraktur vid minskad ledrörlighet.

Kompensera längd eller form

- **Kompensera skillnad i segment:** Ortosen ska kompensera skillnad i längd tex vid benlängdsskillnad eller förbättra form på segment.

Neuromuskulär funktion

- **Kompensera låg muskelaktivitet** (svaghet, hypotoni): Ortosen kompenserar för svårigheter med selektiv kontroll /koordinerade rörelser eller att bibehålla en grundläggande position (tex sitta/stå/gå/gripa) pga muskelsvaghet eller hypotoni.
- **Kontrollera effekt av hög muskelaktivitet** (spasticitet, dyskinesi, ataxi): Ortosen kontrollerar oönskade rörelser eller kroppsställning/position orsakade av spasticitet, ofrivilliga rörelser i form av dyskinesi, atetos, ataxi.

Skydda vävnad

- **Tryckavlasta/tryckfördela:** Ortosen ska reducera eller omfördela tryck och belastning både avseende alla vävnader tex tryckkänslig hud eller frakturläkning.

Övrigt

- **Annat funktionskrav:** Specificera i fritextruta.

Typ av ortos - Övre extremitet (ISO 13404)

- **Axelortos (SO)** - Ortos som omfattar axelleden.
- **Armbågehandledhandortos (EWHO)** - Ortos som omfattar armbåge, underarm och handled (tex supinationsortos).
- **Armbågsortos (EO)** - Ortos som omfattar armbågsleden (tex supinationsortos).
- **Handledsortos (WO)** - Ortos som omfattar handleden och i vissa fall även handen fram till distala böjvecket men inte fingrarna.
- **Handledhandfingerortos (WHFO)** - Ortos som omfattar handled, hand och fingerleder (kan även omfatta tummen).
- **Handledtumortos** - Ortos som omfattar handled och tummens leder.
- **Handortos (HdO)** - Ortos som omfattar hela eller delar av handen tex carpalben, metacarpalben, och fingrar.
- **Fingerortos (FO)** - Ortos som omfattar hela eller delar av ett finger.
- **Tumortos** - Ortos som omfattar hela eller delar av tummen.

Typ av ortos - Nedre extremitet (ISO 13404)

- **Ståskal (HKAFO)** - Ortos som omfattar höftled, knäled, fotled och fot.
- **Höftortos (HpO)** - Ortos som omfattar höftled.
- **Knäortos (KO)** - Ortos som omfattar knäled.
- **Knäankelfotortos (KAFO)** - Ortos som omfattar knäled, fotled och fot.
- **Ankelfotortos (AFO)** - Ortos som omfattar fotled och hela eller delar av foten.
- **Supramallerolär ortos (SMO)** - Låg ortos som omfattar fotled och fot men slutar proximalt om malleolerna.
- **Fotortos (FO)** - Ortos som omfattar hela eller delar av foten men inte fotleden (inlägg).

Typ av ortos - Spinal (ISO 13404)

- **Cervikal ortos (CO)** – ortos som omfattar halsrygg/nacke (cervikalrygg).
- **Thorakolumbosakral ortos (TLSO)** – ortos som omfattar hela eller delar av bröstrygg, ländrygg och bäcken (thorakalrygg, lumbalrygg och sacrum)
- **Lumbosakral ortos (LSO)** – ortos som omfattar hela eller delar av ländrygg och bäcken (lumbalrygg och sacrum).
- **Formgjuten sits** – individuellt sittstöd som omfattar hela eller delar av bröstrygg, ländrygg, bäcken och höftleder. Sitsen kombineras med chassi av någon typ tex rullstol, arbetsstol, höj- och sänkbart underrede för barnstol.
- **Sittskal** – individuellt sittstöd som används på golv.

Prefabricerad eller specialanpassad ortos

- **Prefabricerad:** En färdig produkt som endast anpassas eller justeras inom leverantörens anvisningar eller godkännande och därmed behåller sin CE-märkning.
- **Specialanpassad - prefabricerad:** En färdig produkt vars egenskaper förändrats utanför leverantörens anvisningar. CE-märkningen upphör och det blir en specialanpassad produkt.

- **Specialanpassad - mått:** Ortoser anpassade efter enbart mått på patienten. Exempelvis Bostonmodul.
- **Specialanpassad - individuellt formad:** Ortoser som tillverkas direkt på patient eller efter avgjutning eller scanning.

Definitionen specialanpassad produkt innebär att en specialanpassning ska baseras på en skriftlig anvisning och att produkten ska vara avsedd för en viss patient. Av definitionen följer även att ansvaret för produktens färdiga egenskaper ligger hos den som utfärdar anvisningen (Förskrivning av hjälpmedel, Socialstyrelsen). Läs mer om specialanpassade produkter hos läkemedelsverket: <https://www.lakemedelsverket.se/sv/medicinteknik/tillverka/specialanpassade-produkter>

Ortosens mekaniska egenskaper (nedre och övre ex)

Ortosens huvudsakliga mekaniska egenskaper. Om ortosen går över flera leder, ange den primära mekaniska egenskapen. Övrig information anges i fritextrutan.

- **Oledad - statisk:** Ortos som **inte** tillåter ledrörlighet över aktuella segment.
- **Oledad - dynamisk:** Ortos i ett fjädrande/flexibelt material som tillåter viss ledrörlighet. Ortosen strävar efter att återgå till sitt ursprungsläge (tex carbonfjäder, termoplast, elastisk textil).
- **Ledad - dynamisk komponent:** Ortos som påverkar i rörelseriktning genom extern komponent (tex en fjäder).
- **Ledad - begränsad rörlighet:** Ortos med begränsning av rörelseomfång.
- **Ledad - låsfunktion** Ortos med möjlighet att låsa ledvinkel.

Ortosens materialegenskaper (spinal ortos och sits)

Specificera gärna typ (tex softbrace) i kommentarsrutan.

Mjuk (skum, tyg)

Spinala ortoser:

- Sits: Shapesits eller motsvarande sits i mjukskum med ett hårt omslutande skal.
- Korsett: Tygkorsett eller motsvarande i elastiskt material med viss förstärkning tex stålfjädrar.

Semi-rigid (skum, aliplast)

- Sits: Solid men inte flexibel. Ex sits med mjukskum i ryggdel och plastazote (pz) i sittdel eller tvärtom, med ett hårt omslutande skal.
- Korsett: Korsett i material som har för avsikt att vara stödjande och elastiskt. Motsvarande positioneringskorsett utan att vara alltför solid eller korrigerande, ex softbrace, filtkorsett, elastisk med förstärkningsmaterial eller heliosväst.

Rigid (termoplast)

- Sits: Formgjuten sits med tex plastazote (pz) foder och hårt omslutande skal, tex ABS-sits, matrixsystem.
- Korsett: Hårdplastkorsett med polstrande material, bodyjacket eller motsvarande.

Korrektionsriktning ortos

Beskriver i vilken riktning/vilket rörelseplan ortosen verkar på segmentet eller segmenten.

Korrektionsriktning - Övre extremitet

Ange huvudsaklig korrektionsriktning med ortos i övre extremitet (tummens ställning anges separat för de ortoser som omfattar tummen)

- **Extension** – Sträcker ut en led tex armbågsextension, handledsextension
- **Flexion** - Böjer en led tex armbågsflexion, handledsflexion
- **Supination eller utåtrotation** – Rotationsortos som supinerar eller utåtroterar
- **Pronation eller inåtrotation** - Rotationsortos som pronerar eller inåtroterar
- **Radialt**
- **Ulnart**
- **Abduktion**
- **Extension och radialt** - Korrigerar felställning i 2 plan, tex handledsextension kombinerat med radialdeviation
- **Extension och supination** - Korrigerar felställning i 2 plan tex armbågs- eller handledsextension kombinerat med supination.

Korrektionsriktning - Nedre extremitet

- **Sagittal** - Korrigerar felställning sedd från sidan tex extension och flexion i fot-, knä- och höftled.
- **Frontal** - Korrigerar felställning sedd framifrån/bakifrån, tex abduktion i höftled, varus/valgus i fot-/knäled.
- **Transversal** - Korrigerar felställning sedd uppifrån, tex framfotsabduktion/-adduktion.
- **Sagittal och frontal** - Korrigerar felställning i 2 plan, tex varus/valgus och dorsalflexion/plantarflexion i fotled
- **Frontal och transversal** - Korrigerar felställning i 2 plan tex varus/valgus i fotled och framfotsabduktion/adduktion.
- **Samtliga plan** - Korrigerar felställning i 3 plan, en kombination av ovanstående.

Korrektionsriktning - Spinal ortos

- **Sagittal** - Korrigerar felställning sedd från sidan, kyfos eller lordos.
- **Frontal** - Korrigerar felställning sedd bakifrån, lateraldeviation, skolios.
- **Transversal** - Korrigerar felställning sedd uppifrån, rotation.
- **Sagittal och frontal** - Korrigerar felställning i 2 plan som skolios och kyfos.
- **Sagittal och transversal** - Korrigerar felställning i 2 plan som skolios med rotation.
- **Frontal och transversal** - Korrigerar felställning i 2 plan som kyfos med rotation.
- **Samtliga plan** - Korrigerar felställning i 3 plan, en kombination av ovanstående.

Felställning

”Definition: Felställning = Abnormalt förhållande inom eller mellan kroppssegment”.

Ange om det finns någon felställning i respektive led och om felställningen i så fall kan korrigeras helt, delvis eller är fixerad och inte kan korrigeras till neutralläge, dvs 0 grader.

Ex. kan inte korrigeras fotled eller handled till 0 grader. När det gäller tummen klassificeras neutralläge som 45 graders volar- och radialabduktion.

Korrigerbar

- Helt korrigerbar - Går att korrigeras till neutralläge, dvs 0 grader
- Delvis korrigerbar – Går **inte helt** att korrigeras till neutralläge, dvs 0 grader, viss kvarstående felställning.
- Ej korrigerbar - Rigid i sin struktur, ingen märkbar korrektion.

Ledvinkel i ortos

Innefattar både oledad och ledad ortos och avser ledvinkel i ortos. Anges i 5-graders skala tex 0, 5, 10 grader. Negativa värden eller extensionsdefekt anges som minus (-) tex -15 grader.

För oledad ortos anges fast ledvinkel i ortos

Till exempel oledad AFO med 10 graders plantarflexion och 5 graders calcaneovalgus och 0 graders framfotspronation. Transversalplan behandlas ej för närvarande i formuläret.

För ledad ortos anges tillåtet rörelseuttag i ortos

Avser möjligt rörelseuttag mellan kroppssegment i ortos. Anges i 5-gradersintervall. Till exempel ledad AFO som tillåter 0 grader plantarflexion och 10 grader dorsalflexion eller ledad knäortos som tillåter 0-20 graders flexion.

Bänkkuppställning ortos-skokombination

Avser AFO och KAFO med tillhörande sko. Anger underbenets lutning i förhållande till vertikal i sagittalplan. Positiv vinkel avser framåtlutning. Negativ vinkel avser bakåtlutning. Anges som -10, -5, 0, 5, 10, 15 grader osv.



Mätning passiv ledrörlighet

Utgångsställning ryggläge. Avrunda uppmätt gradtal till närmsta jämna fem/tiotal.
Anges som 0, 5, 10, 15, 20°, extensionsdefekt anges som negativt värde -5, -10, -15, -20° osv.
Passiv rörlighet mäts med goniometer. Supination och pronation i underarm kan alternativt mätas med en sk. Prosupinator. Ange i så fall detta under kommentar. Obs! Mät alltid på samma sätt. De angivna värdena för rörlighet i formuläret är riktlinjer och inga normalvärden. Notera eventuell smärta vid undersökning av ledrörlighet.

Armbåge

Extension och flexion

Utgångsställning: Ryggliggande med axel lätt abducerad, underarm supinerad

Referenser: Parallellt med humerus

Parallellt med radius

Rak armbåge = 0°. Extensionsdefekt anges som (minus) – X°.



Armbågsextension



Armbågsflexion

Handled

Extension och flexion

Utgångsställning: Ryggliggande med armbåge i 90° flexion, underarm pronerad

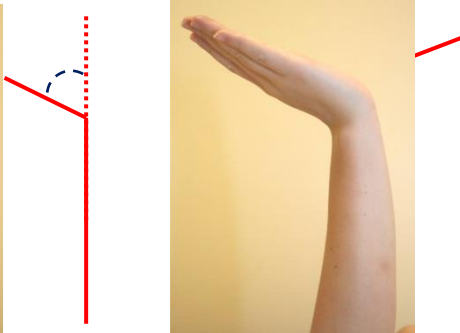
Referenser: Parallellt med ulna

Parallellt med metacarpale III

Rak handled = 0°. Extensions defekt anges som (minus) – X°



Extension med böjda fingrar



Extension med raka fingrar



Handledsflexion

Höft

Höftabduktion

Utgångsställning: Ryggliggande med extenderade höfter och knän

Referenser: Parallellt med tänkt linje mellan båda SIAS i höjd med överkanten på trochanter major. Andra skänkeln syftar mot patella.



Abduktion med extenderad höft

Höftflexion

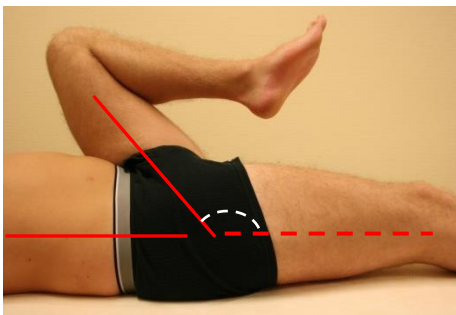
Utgångsställning: Ryggliggande med flekterad höft och bäckenet neutralt.

Fixera bäckenet genom att extendera motsatt ben.

Referenser: Parallellt med columna

Parallellt med femur – referenspunkt: trochanter major.

Rak höft = 0°.



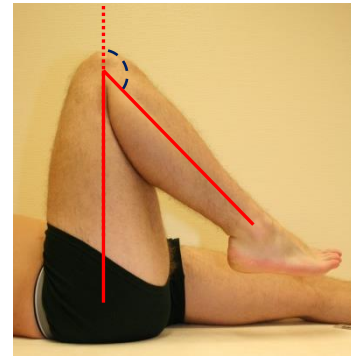
Knä

Knäflexion

Utgångsställning: Ryggliggande med höft i 90° flexion.

Referenser: Parallellt med femur, syftar mot trochanter major.
Parallellt med tibias framkant, syftar mot laterala malleolen.

Ange knävinkel; extenderat knä = 0°



Knäextension

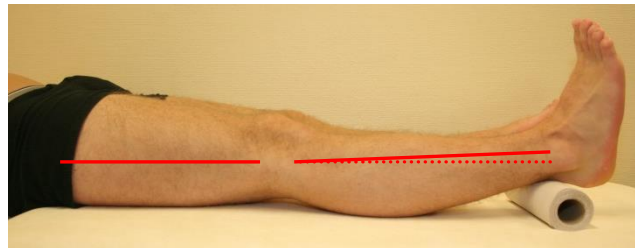
Utgångsställning: Ryggliggande med extenderade höfter och knän.

Referenser: Parallellt med femur, syftar mot trochanter major.
Parallellt med tibias framkant, syftar mot laterala malleolen.

Rakt knä = 0°

Ange ev hyperextension som positivt värde tex 10 °

Extensionsdefekt (kontraktur) anges som (minus) – X°
(Ex. 30° extensionsdefekt anges som -30°)



Fot

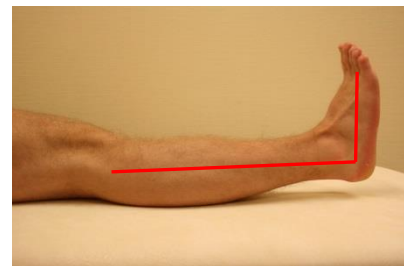
Dorsalflexion med extenderat knä

Utgångsställning: Ryggliggande med extenderade höfter och knän. Stabilisera den subtalara leden genom att fixera calcaneus. Supinera framfoten för att förhindra rörelser i de intertarsala lederna.

Referenser: Parallellt med tibias framkant, syftar mot caput fibulae och laterala malleolen.
Parallellt med laterala fotranden, metatarsale V.

90° vinkel i fotleden = 0° dorsalflexion

Inskränkt dorsalflexion (under nolläge) anges som (minus) – X°
(Ex. 10° extensionsdefekt anges som -10°)



PPAS, stående i ståskal (bedömning av stående ställning, symmetri/asymmetri)

Anges endast vid utprovning av ståskal

Bedöm ståställningen i ståskal. Går även att bedöma utifrån foto.

Markera 1 p = ja för symmetri, 0 p = nej för asymmetri (totalt 0-6 poäng per del).

PPAS, ståställning i ståskal (1 poäng= Ja, 0 poäng= Nej)			
Stående, frontalt		Stående, sagittalt	
Huvudet i medellinjen		Huvudet i medellinjen	
Bålen symmetrisk		Bålen i neutralläge	
Bäckenet neutralt		Bäckenet neutralt	
Benen separerade och raka i förhållande till bäckenet		Benen raka med sträckta höfter och knän	
Armarna vilande längs sidorna		Fötterna i neutralläge/fotsulorna i golvet	
Jämn viktfördelning		Jämn viktfördelning	
Totalpoäng		Totalpoäng	
Kommentar _____			

Titta framifrån eller bakifrån:

- Är huvudet i medellinjen eller avviker det från medellinjen och lutar åt något håll?
- Är bålen symmetrisk och i normalläge eller finns det asymmetri i form av deviation eller rotation? Jämför avståndet från axlarna till bäckenet.
- Är bäckenet i neutralläge eller är det tippat eller roterat?
- Är benen separerade och i neutralläge i förhållande till bäckenet eller finns det tendens till korsning eller windswept?
- Vilar armarna avspänt längs sidorna eller är de spända och används för att balansera, styrs av reflexer, tonus eller ofrivilliga rörelser?
- Är vikten jämnt fördelad eller belastas den ena foten mer än den andra?

Titta från sidan:

- Är huvudet i medellinjen (lodlinjen) eller är det framför/bakom lodlinjen?
- Är bålen i neutralläge eller finns det tendens till kyfos eller extension ”skjuter rygg”?
- Är bäckenet i neutralläge eller är det tippat framåt/bakåt?
- Är båda benen raka med sträckta höfter och knän? (kan tillåta ca 5 graders flexion)
- Är båda fötterna i neutralläge med fotsulorna i golvet eller är felställda?
- Är vikten jämnt fördelad eller är all vikt på framfot eller häl?

PPAS, postural förmåga sittande på brits

Anges endast vid utprovning av spinal ortos eller sits

Posture and Postural Ability Scale. Bedömning av förmågan att bibehålla och ändra ställning i sittande dvs. att stabilisera kroppen mot tyngdkraften under statiska och dynamiska förhållanden bedöms enligt en 7-gradig skala. De två lägre **nivåerna 1 och 2** innebär att personen inte har någon egen förmåga alls. Gränsdragningen mellan nivå 1 och 2 är om personen kan placeras i sittande på brits av någon annan (nivå 2) eller om personen pga fixerade felställningar inte kan placeras i sittande med stöd (nivå 1). **Nivå 3-7** innebär att personen har någon postural förmåga dvs. kan bibehålla eller ändra ställning utan stöd eller hjälp.

Personen instrueras att sätta sig på britsen och att sedan resa sig upp igen dvs. ta sig i och ur sittande. Om personen inte kan detta själv placeras den i sittande och instrueras, guidas utifrån sin kognitiva, språkliga och motoriska förmåga att sitta kvar utan stöd, luta sig framåt-bakåt innan för understödsytan, göra en tyngdöverföring lateralt och återgå till ursprungsläget, resa sig upp (dvs. ta sig ur positionen).

PPAS, postural förmåga sittande på brits (markera ett alternativ)

- ☐ Nivå 1 Kan inte placeras i sittande
- ☐ Nivå 2 Kan placeras i sittande men behöver stöd
- ☐ Nivå 3 Kan sitta utan stöd men inte röra sig
- ☐ Nivå 4 Kan luta bål lite framåt - bakåt innanför understödsytan
- ☐ Nivå 5 Kan göra tyngdöverföring lateralt och återgå till ursprungsläget
- ☐ Nivå 6 Kan ta sig ur sittande (*tex ta tyngd på fötterna och lätta från britsen*)
- ☐ Nivå 7 Kan ta sig i och ur sittande (*tex upp till stående och tillbaks*)

Kommentar _____

PPAS, sittställning (bedömning av sittställning, symmetri/asymmetri)

Anges endast vid utprovning av spinal ortos eller sits

Bedöm sittställningen på brits utan korsett/sits och därefter korrigerad sittställning med korsett eller i sits.

Personen instrueras att sitta så rakt som möjligt eller placeras så rakt som möjligt i sittande och sedan slappna av. Ge så mycket stöd personen behöver för att bli kvar i sittande. Om britsen inte är höj- och sänkbar så använd gärna pall för att ge stöd för fötterna i rätt höjd, annars påverkas både höft, knä och fotvinkel. Går även att bedöma utifrån foto.

Markera 1 p = ja för symmetri, 0 p = nej för asymmetri (totalt 0-6 poäng per del)

PPAS, sittställning på brits utan korsett/sits (1 poäng= Ja, 0 poäng= Nej)			
Sittande, frontalt		Sittande, sagittalt	
Huvudet i medellinjen		Huvudet i medellinjen	
Bålen symmetrisk		Bålen i neutralläge	
Bäckenet neutralt		Bäckenet neutralt	
Benen separerade och raka i förhållande till bäckenet		Höfterna böjda (90°)	
Armarna vilande längs sidorna		Knän böjda (90°)	
Jämn viktfördelning		Fötterna i neutralläge/fotsulorna i golvet	
Totalpoäng		Totalpoäng	
Kommentar _____			

Titta framifrån:

- Är huvudet i medellinjen eller avviker det från medellinjen och lutar åt något håll?
- Är bålen symmetrisk eller finns det asymmetri i form av deviation eller rotation? Vid osäkerhet, jämför avståndet från axlarna till bäckenet.
- Är bäckenet i neutralläge eller är det tippat eller roterat?
- Är benen separerade och i neutralläge i förhållande till bäckenet eller finns det tendens till korsning, windswept eller rotation?
- Vilar armarna avspänt längs sidorna eller är de spända och används för att balansera, styrs av reflexer, tonus eller ofrivilliga rörelser?
- Är vikten jämnt fördelad eller belastas ena bäckenhalvan mer än den andra?

Titta från sidan:

- Är huvudet i medellinjen (lodlinjen) eller devierar det framåt/bakåt?
- Är bålen i neutralläge eller finns det tendens till kyfos eller extension ”skjuter rygg”?
- Är bäckenet i neutralläge eller är det tippat framåt/bakåt?
- Är båda höfterna böjda (ca 90 grader)?
- Är båda knäna böjda (ca 90 grader)?
- Är båda fötterna i neutralläge med fotsulorna i golvet eller är de i spetsfot eller felställda på annat sätt?

Fyll i motsvarande för korrigerad sittställning i korsett eller sits

PPAS, korrigerad sittställning med korsett/sits (1 poäng= Ja, 0 poäng= Nej)

Sittande, frontalt		Sittande, sagittalt	
Huvudet i medellinjen		Huvudet i medellinjen	
Bålen symmetrisk		Bålen i neutralläge	
Bäckenet neutralt		Bäckenet neutralt	
Benen separerade och raka i förhållande till bäckenet		Höfterna böjda (90°)	
Armarna vilande längs sidorna		Knän böjda (90°)	
Jämn viktfördelning		Fötterna i neutralläge/fotsulorna i golvet	
Totalpoäng		Totalpoäng	

Kommentar _____

REFERENSER

ICF Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa
<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/gemensam-informationsstruktur/klassificering-och-koder/icf/>

ISO 8549-3:1989 (E/F) International Standard. Prosthetics and orthotics – Vocabulary – Part 3: Terms relating to external orthoses.

ISO 8551:2003 (E) International Standard. Prosthetics and orthotics – Functional deficiencies – Description of the person to be treated with and orthosis, clinical objectives or treatment, and functional requirements of the orthosis.

ISO 13404:2007 (E) International Standard. Prosthetics and orthotics – Categorization and description of external orthoses and orthotic components.

The American Academy of Orthopaedic Surgeons. Joint Motion, Method of Measuring and Recording, Churchill Livingstone, Edinburgh and London, 1966.

The American Society of Hand Therapists. Clinical Assessment Recommendations. 2 ed. Chicago: The American Society of Hand Therapists, 1992.

Norkin, C.C., & White, D.J Measurement of Joint Motion. Ed 2. Philadelphia: F.A. Davis, 1985.

Ryf C, Weymann A. Range of Motion-AO Neutral-0 Method Measurement and Documentation. Thieme Medical Publishers 1999.

Rodby-Bousquet E, Agustsson A, Jonsdottir G, Czuba T, Johansson AC, Häggglund G. Interrater reliability and construct validity of the Posture and Postural Ability Scale in adults with cerebral palsy in supine, prone, sitting and standing positions. Clin Rehabil. 2014;28(1):82-90.

Rodby-Bousquet E, Persson-Bunke M, Czuba T. Psychometric evaluation of the Posture and Postural Ability Scale for children with cerebral palsy. Clin Rehabil. 2016;30(7):697-704.