

Fysioterapeuternas yrkesträff

2022-10-10

Caroline Martinsson

Katina Pettersson

Disposition

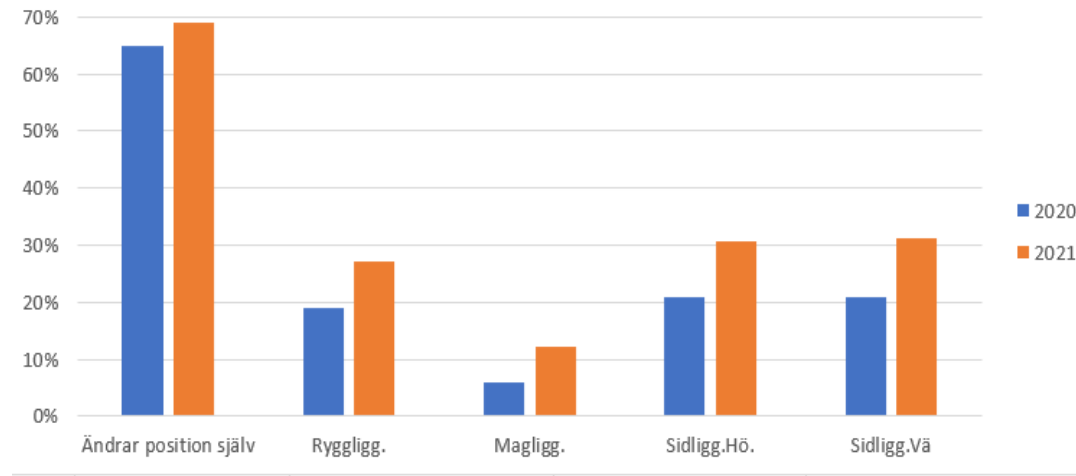
- ▶ Tidigare ändringar och tillägg - hur blev det?
- ▶ Fokus på ryggbedomning
- ▶ Planerade ändringar i formulär och manual
- ▶ Era kommentarer är viktiga, allt läses!
- ▶ Att tänka på vid undersökningstillfället
- ▶ En fråga kring referenslinjer vid fotledsmätning

Tidigare års kommentarer och förändringar

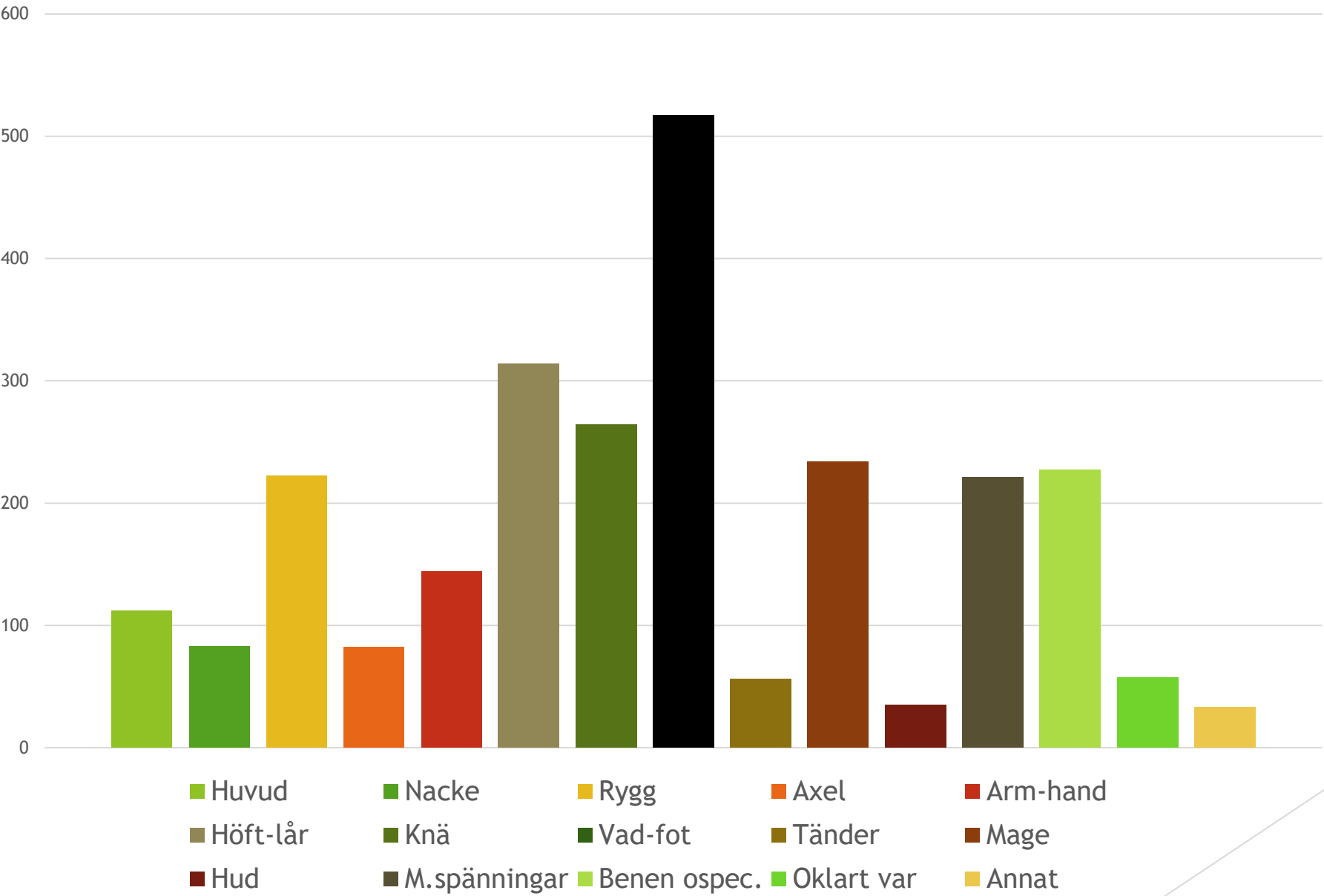
► Hanterbara data



► Väl använd ny kryssruta



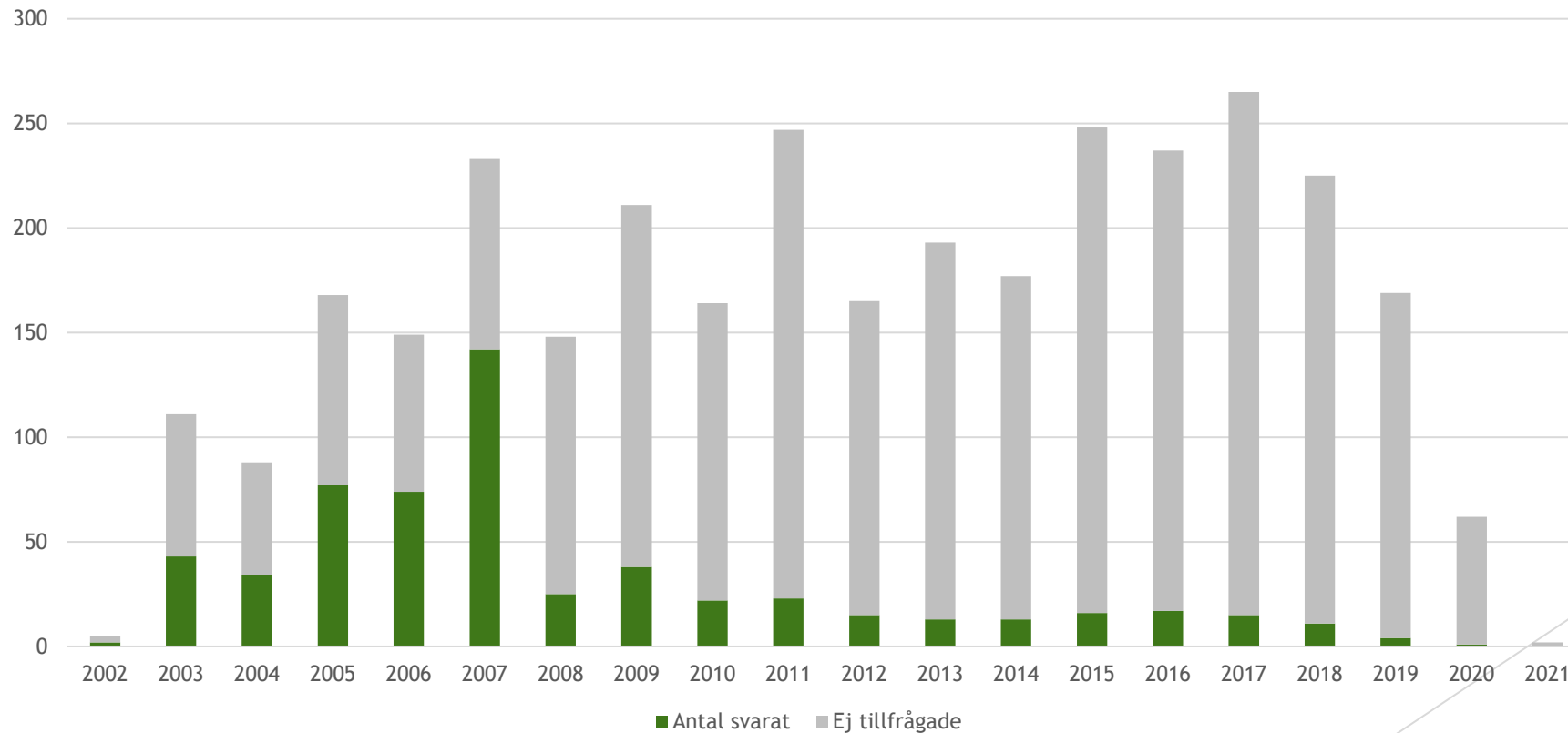
Smärtlokalisation



Fallscreening

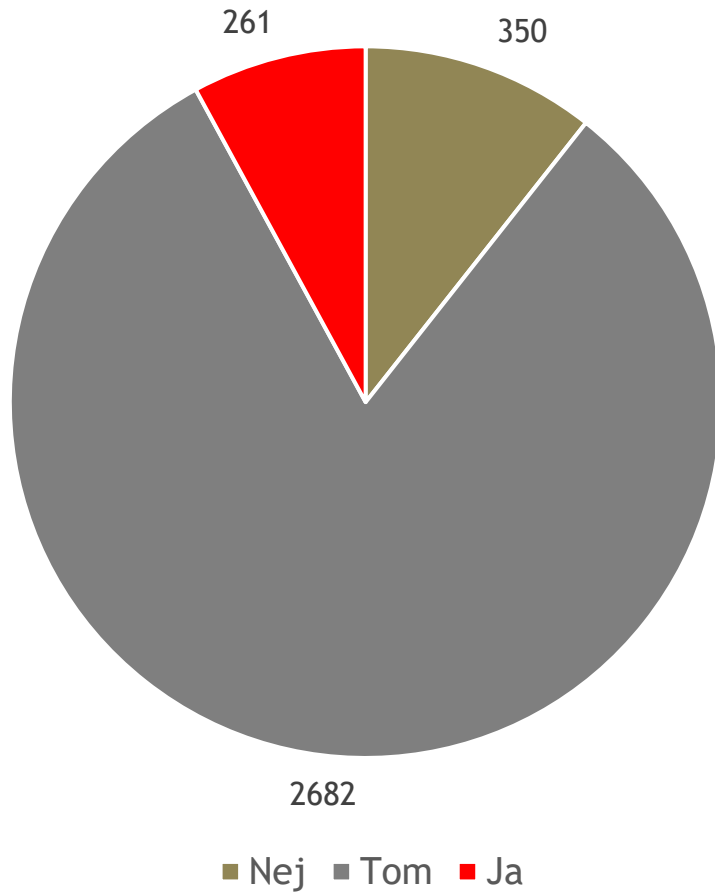
- ▶ I manualen: Vid 14 års-bedömningen samt när fall är ett bekymmer.
- ▶ 14 åringarna var 233. 61 % har blivit tillfrågade! God start.
- ▶ 585 har svarat, 261 har svarat Ja.

2021 års svarsfrekvens fallscreening av samtliga bedömningar

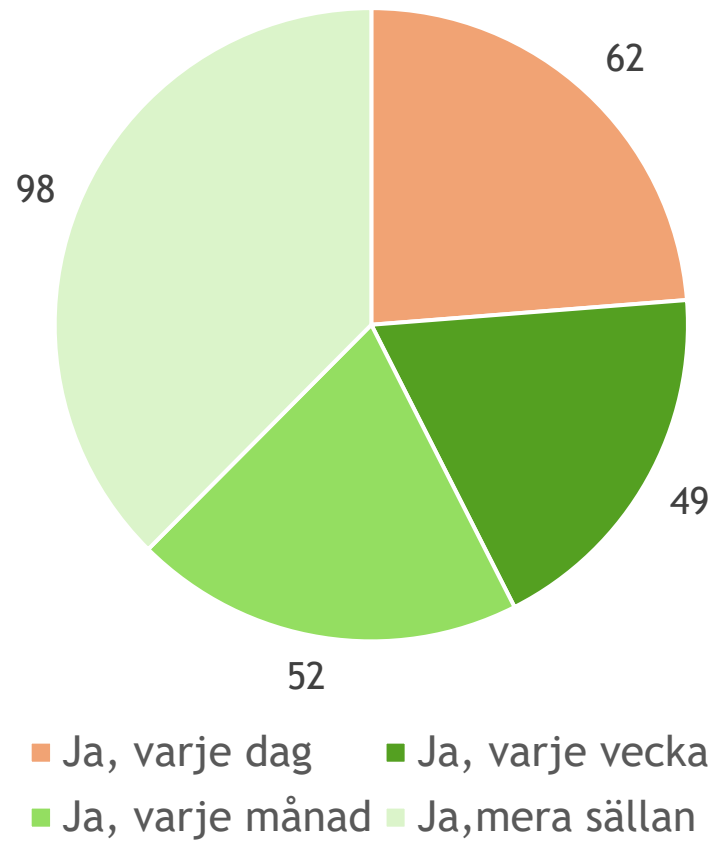


Fallscreening forts.

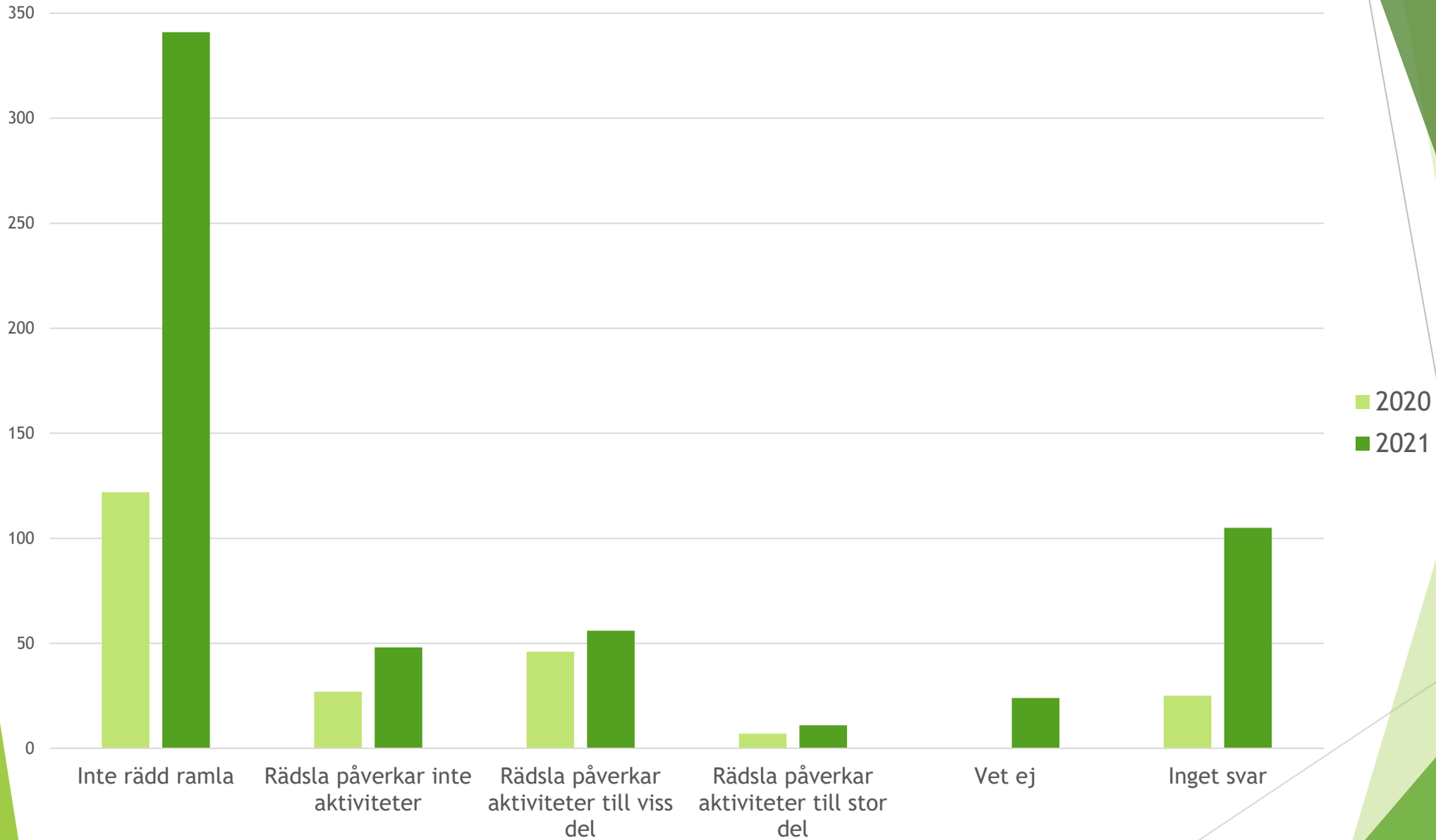
2021: Har du fallit senaste året?



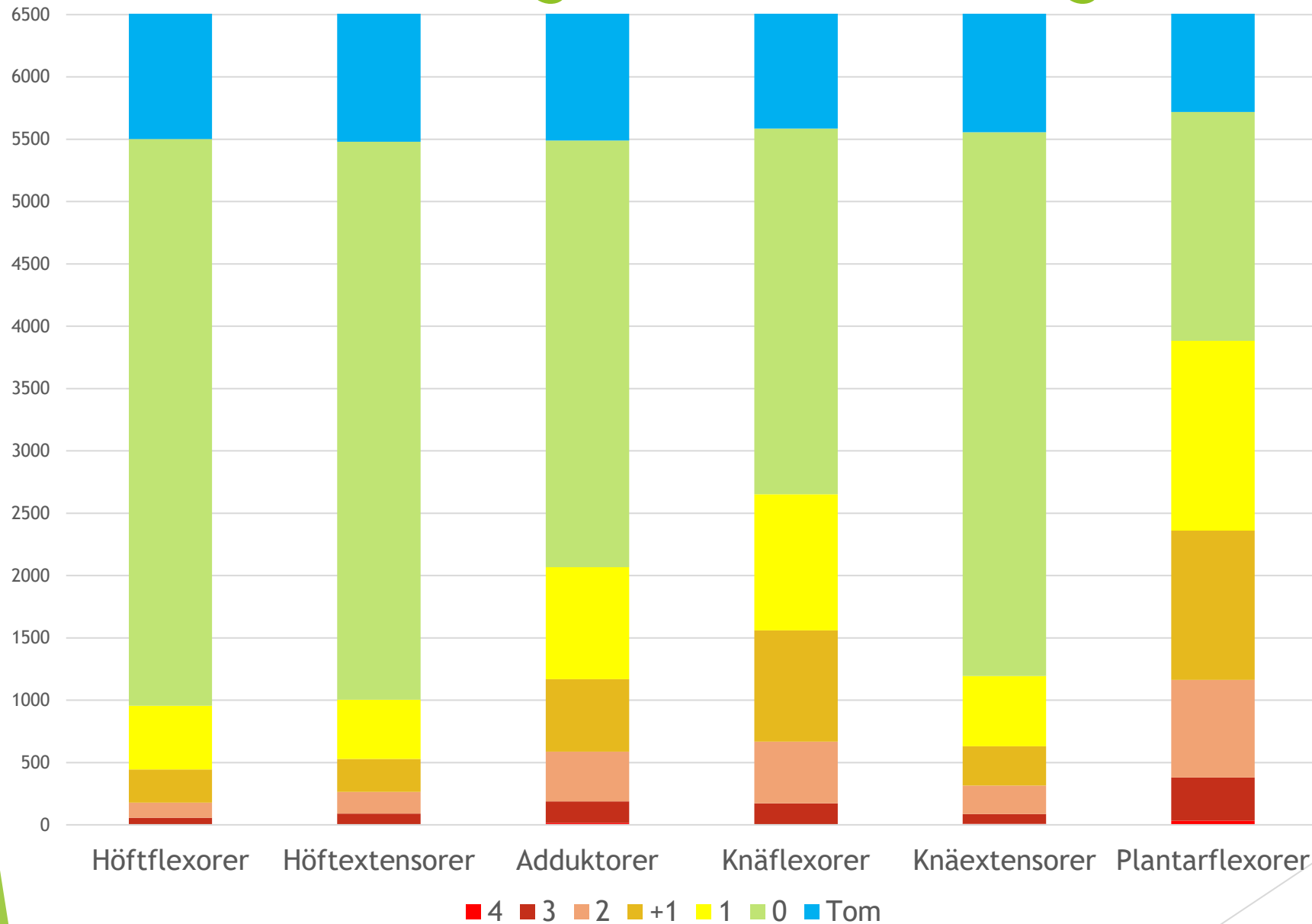
2021: Om Ja, hur ofta?



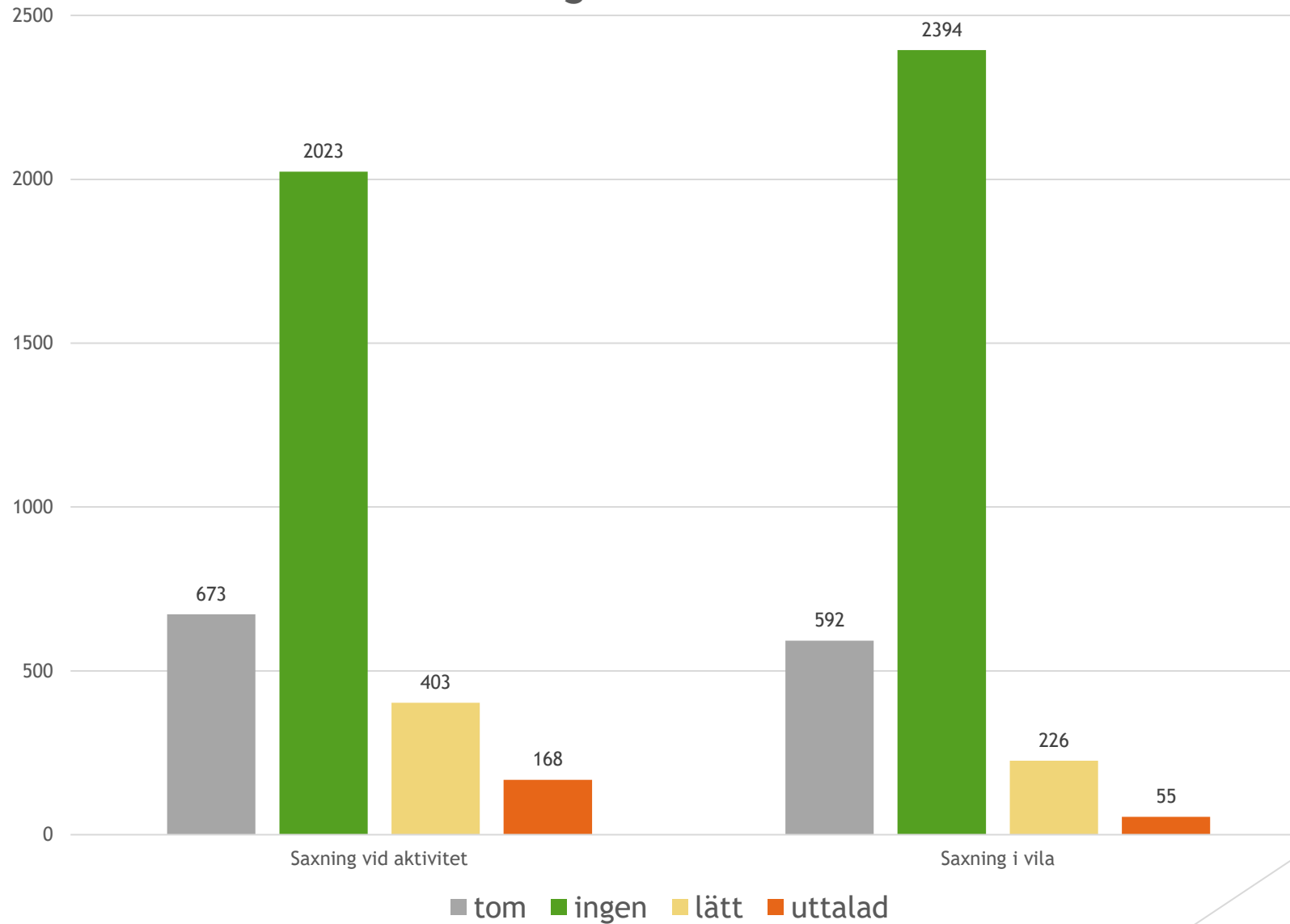
Är du rädd för att ramla?



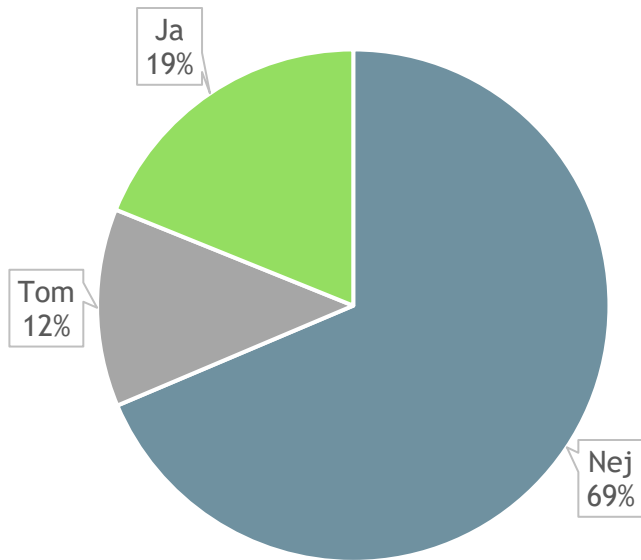
Samtliga tonusbedömningar



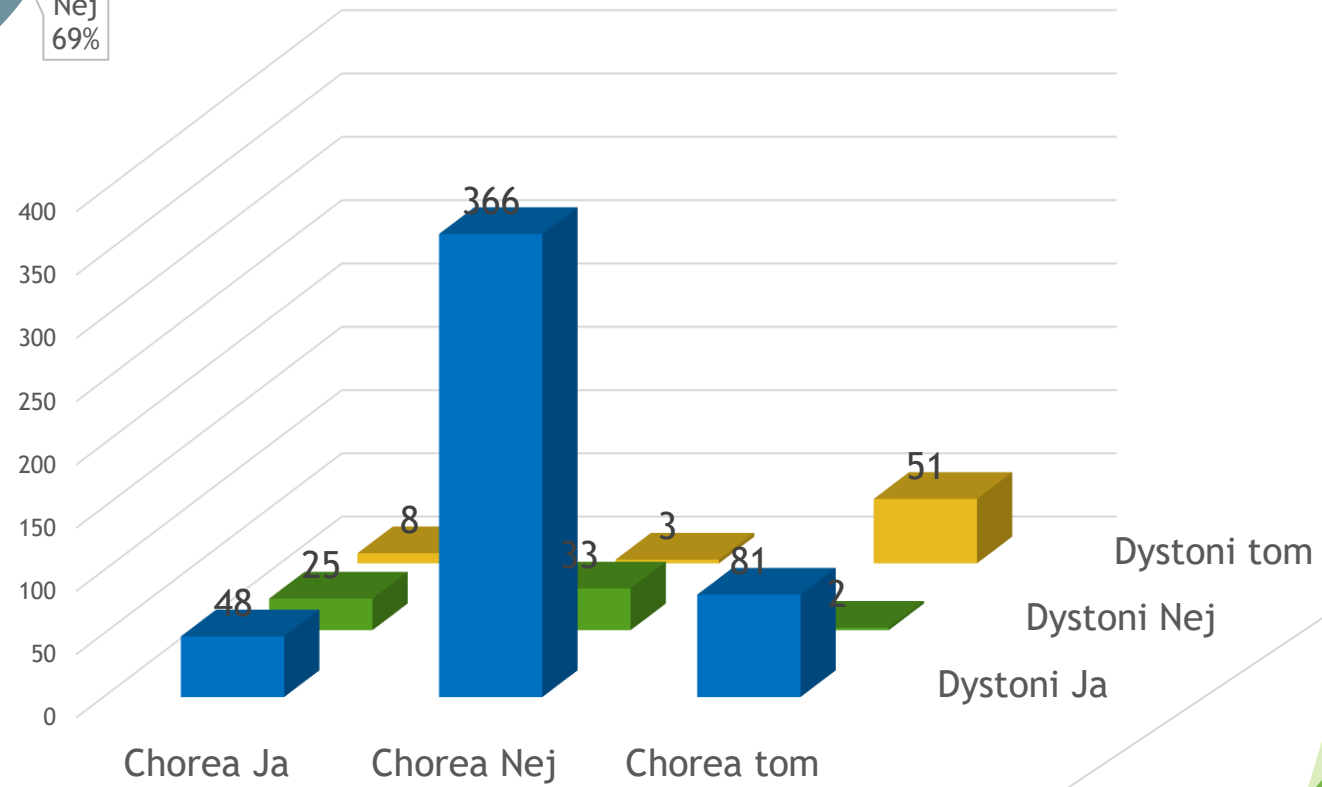
Tonusökning i vila och vid aktivitet



Har dyskinesi?



Fördelning dystoni och choreoathetos hos dem med Dyskinesi



Förberedelsedel och Undersökningsdel

- ▶ Uppdelningen uppskattas
- ▶ Underlättar flödet vid besöket

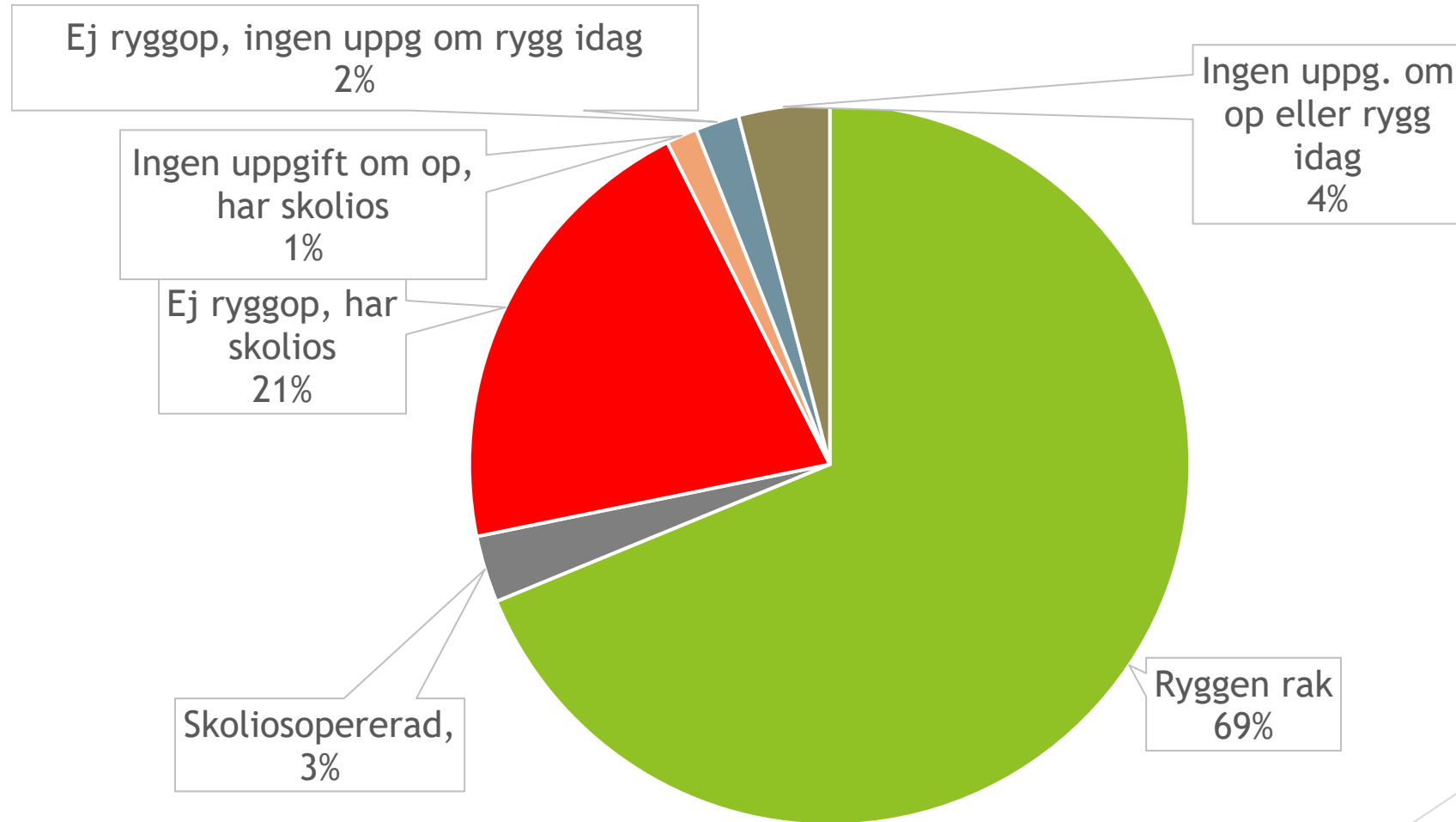
Vårdprogram skolios

Ryggundersökningen visar	Åtgärd
Rak rygg	Fortsatt klinisk kontroll
Lätt, korrigerbar skolios	Fortsatt klinisk kontroll
Lätt, ej korrigerbar skolios	Bör röntgas om det ej är gjort tidigare
Måttlig, korrigerbar skolios, barnet < 8 år	Fortsatt klinisk kontroll
Måttlig, korrigerbar skolios, barnet > 8 år	Bör röntgas om det ej är gjort tidigare
Måttlig ej korrigerbar skolios	Bör röntgas om det ej är gjort tidigare
Uttalad skolios	Bör röntgas om det ej är gjort tidigare
Skoliosopererade	Följs av ortoped

Det är ni som initierar vårdprogrammet!

Ryggbedömning

69 % Rak rygg, 3 % skoliosopererade, 7 % saknar hela ryggbedömningen, 22 % har skolios (men 5 % saknar grad eller korrigerbarhet)



Computorapport röntgen

**3C**

Computo

Generera rapport

Comporto

Generera rapport

1. Välj ett register

CPUP Röntgen

2. Välj en rapport

CPUP Bedömningsplan röntgen barn

Generera rapport

CPUP Bedömningsplan röntgen barn

Bedömningsplan ryggröntgen

Planen visar alla barn <16 år som bedömts ha en måttlig eller uttalad skolios. Personer som bedömts ha skolios men där graden av skolios inte är angiven visas också. Datum för senaste ryggröntgen, om det rapporterats att ryggröntgen är gjord, visas tillsammans med högsta Cobbvinkel vid undersökningen. De barn där uppgifter saknas för 'Skolios', 'Senaste Röntgendatum', eller 'Största Cobbvinkel' visas överst i rött.

Ryggröntgen

Personnummer	Förnamn	Efternamn	Skolios Grad	Senaste Röntgendatum	Största Cobbvinkel
--------------	---------	-----------	--------------	----------------------	--------------------

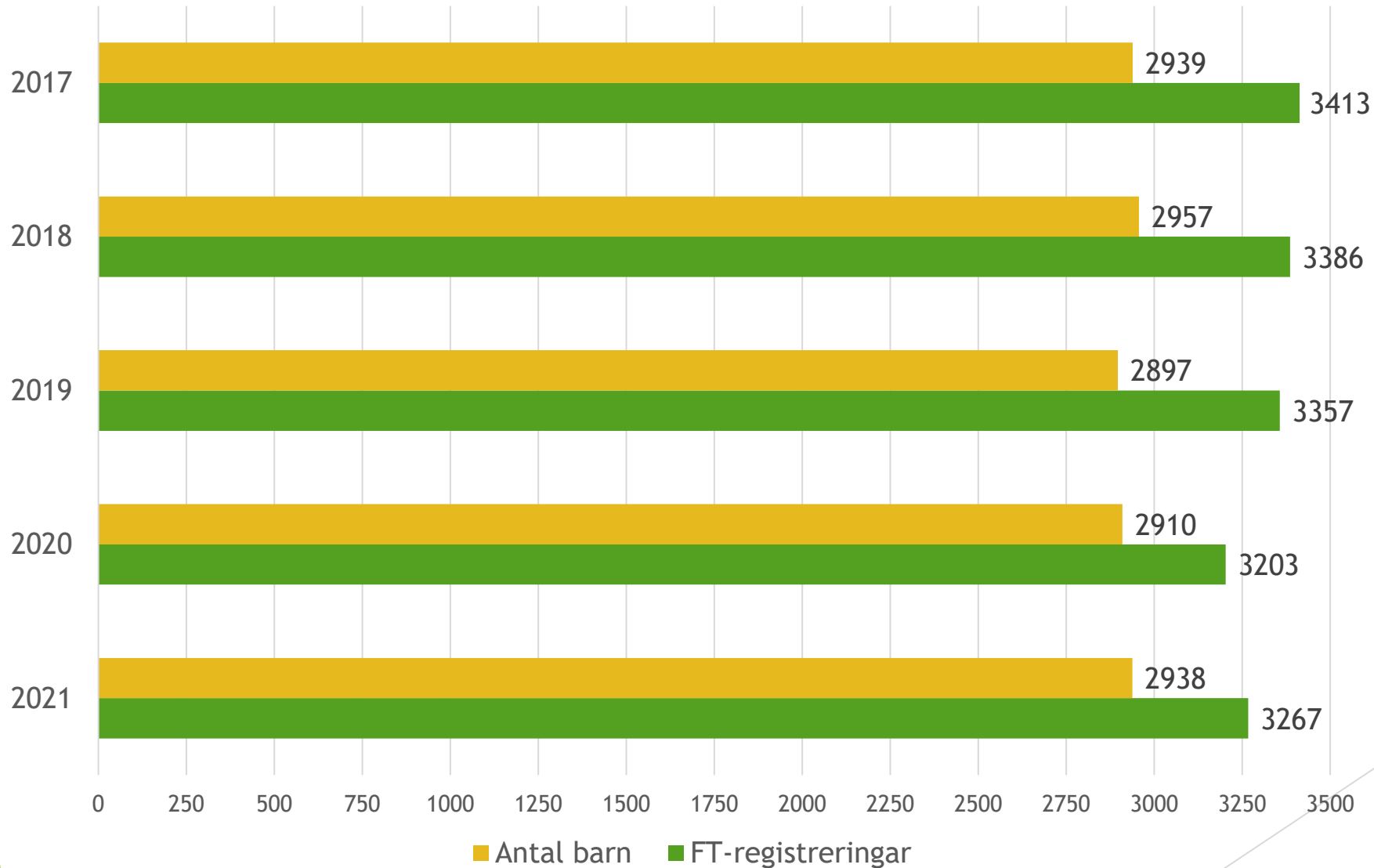
Kan vi fylla i ryggbedömning för alla?

- ▶ Kan kontaktpersonerna få till detta? Eller:
- ▶ Behöver vi göra vissa uppgifter obligatoriska, t.ex.:
 - ▶ Har skolios? Ja / Nej
 - ▶ Om Ja: Grad av skolios Lätt / Måttlig / Uttalad
 - ▶ Om Ja: Korrigerbar eller Ej korrigerbar
- ▶ Bedömning om en skolios är korrigerbar eller ej görs sittande eller magliggande. Försök att rätta upp ryggen med hjälp av dina händer. Kan ryggen rätas upp är skoliosen korrigerbar. Ibland är skoliosen **delvis korrigerbar**, men ryggen kan inte fås helt rak. **Ange då skoliosen som ej korrigerbar.**

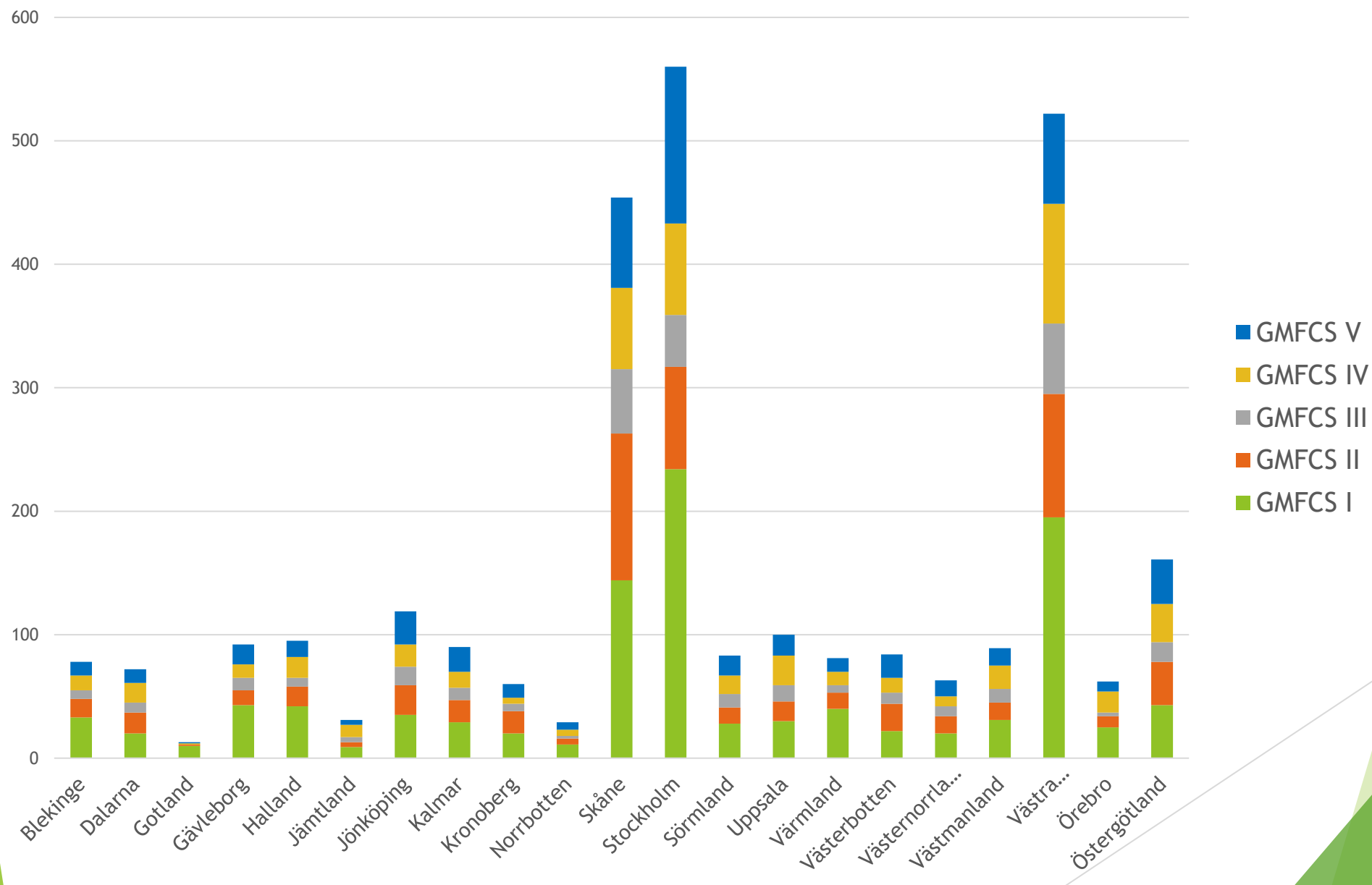
Region	Utan ryggbedömning 2022
Blekinge	3
Dalarna	2
Gotland	0
Gävleborg	9
Halland	1
Jämtland	4
Jönköping	6
Kalmar	2
Kronoberg	0
Norrbottn	3
Skåne	22
Stockholm	46
Sörmland	4
Uppsala	3
Värmland	3
Västerbotten	14
Västernorrland	8
Västmanland	2
Västra Götaland	29
Örebro	9
Östergötland	5

Corona-effekter på rapportering?

Antal FT-rapporter resp. rapporterade barn per år

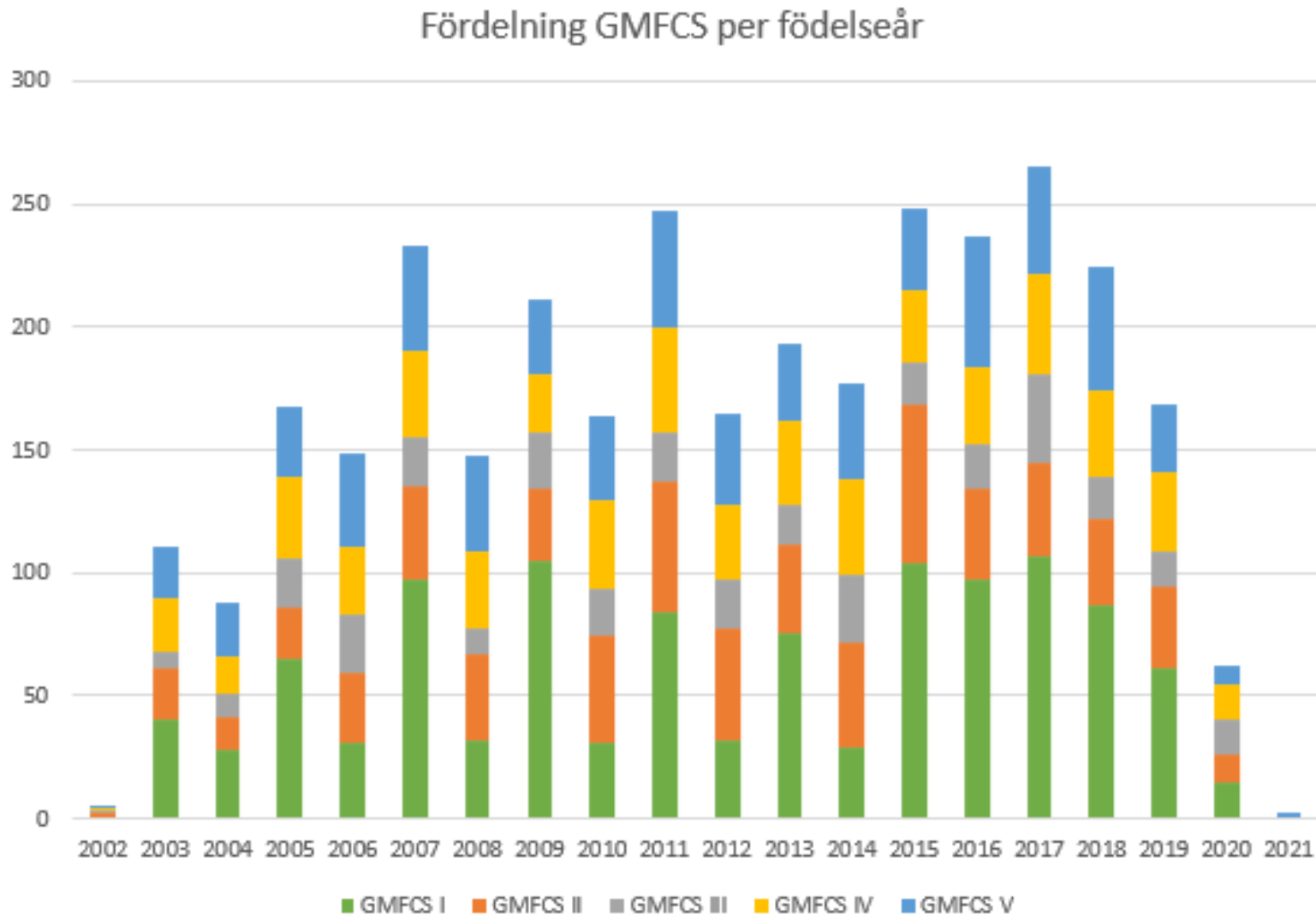


Reellt antal bedömningar gjorda 2021



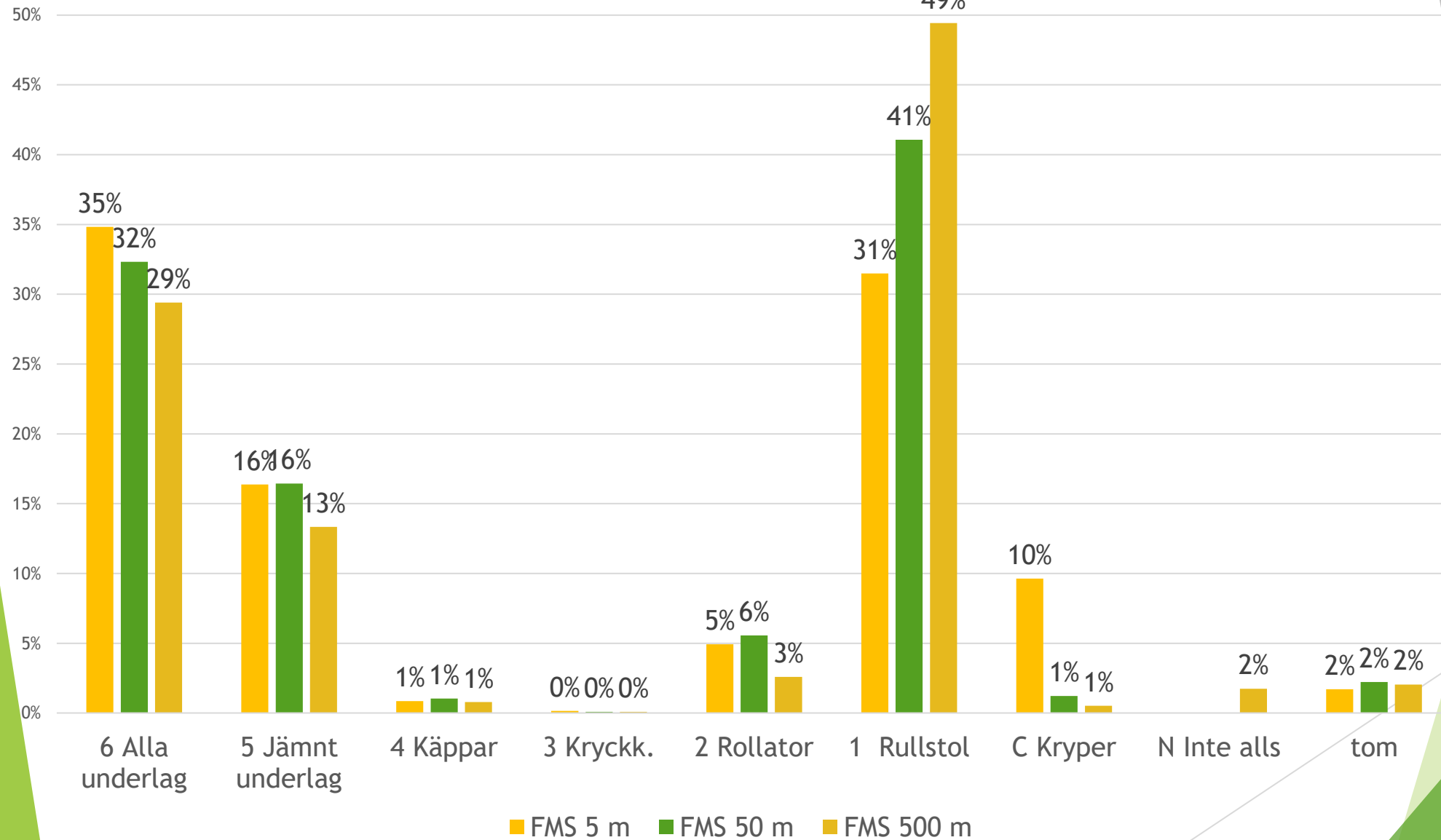
GMFCS per födelseår

Här syns att GMFCS I bedöms vartannat år efter 6 års ålder

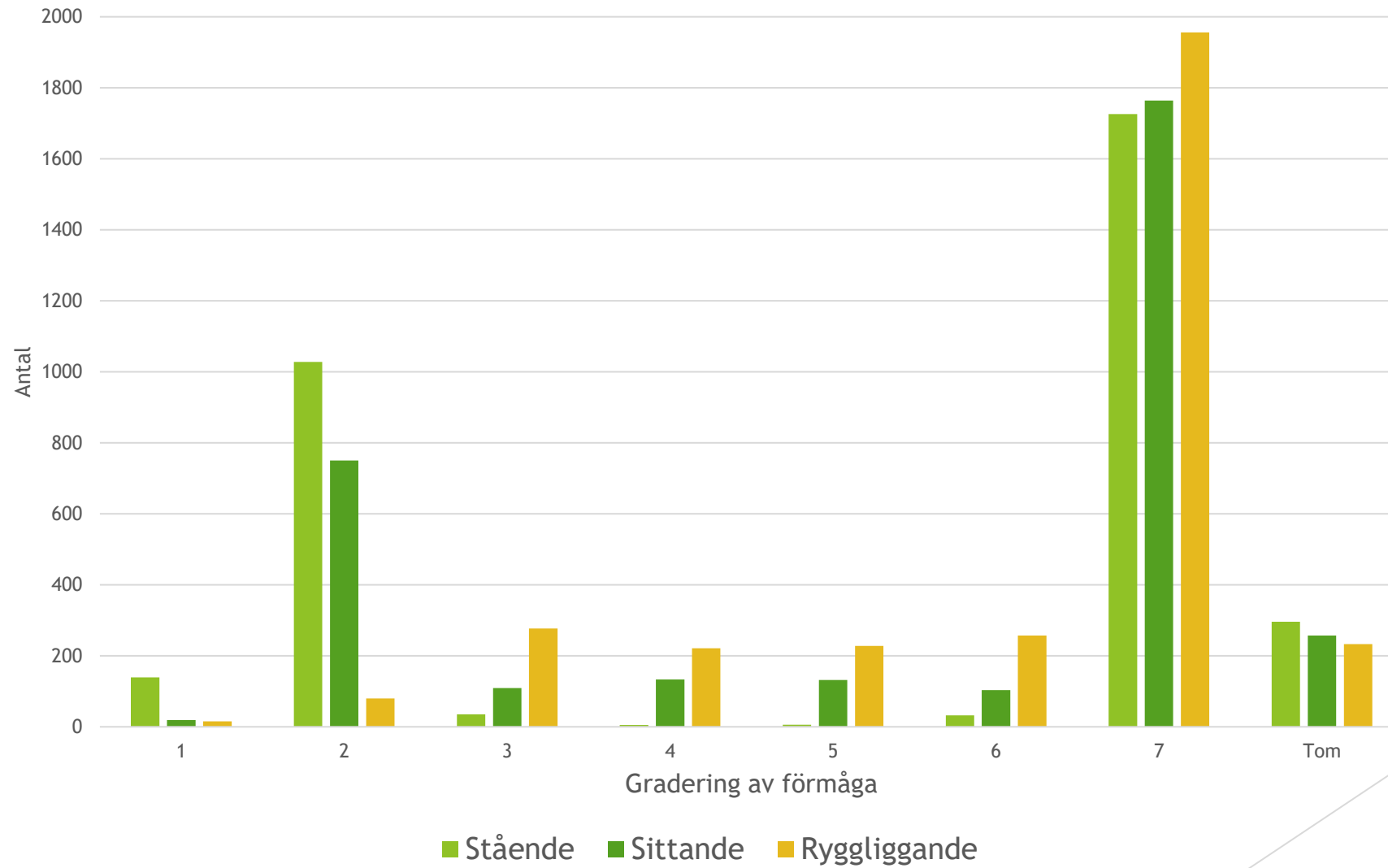


Functional Mobility Scale

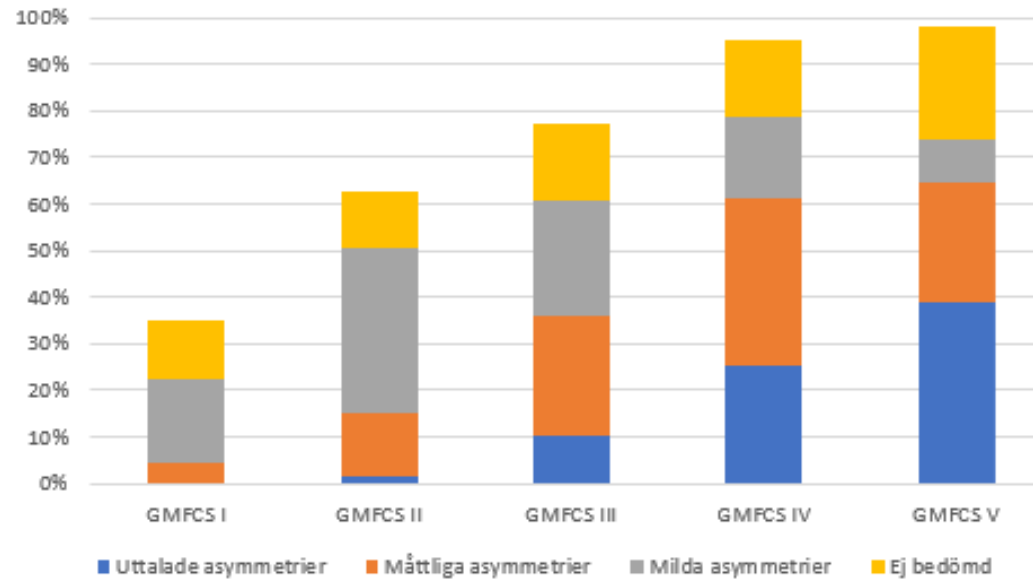
FMS 5, 50 och 500 m



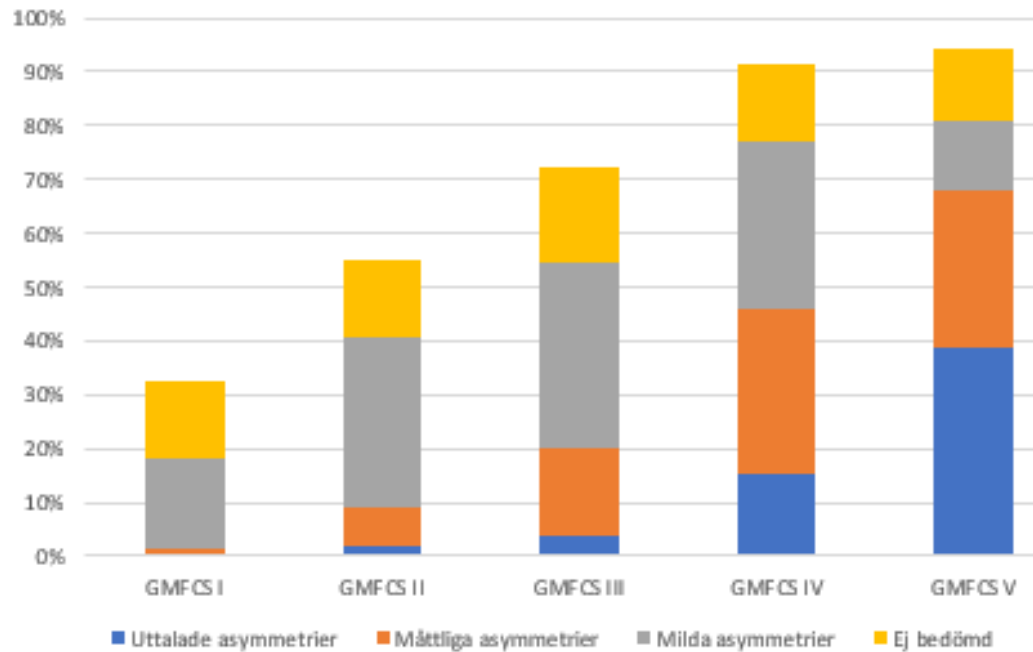
PPAS förmåga 2021



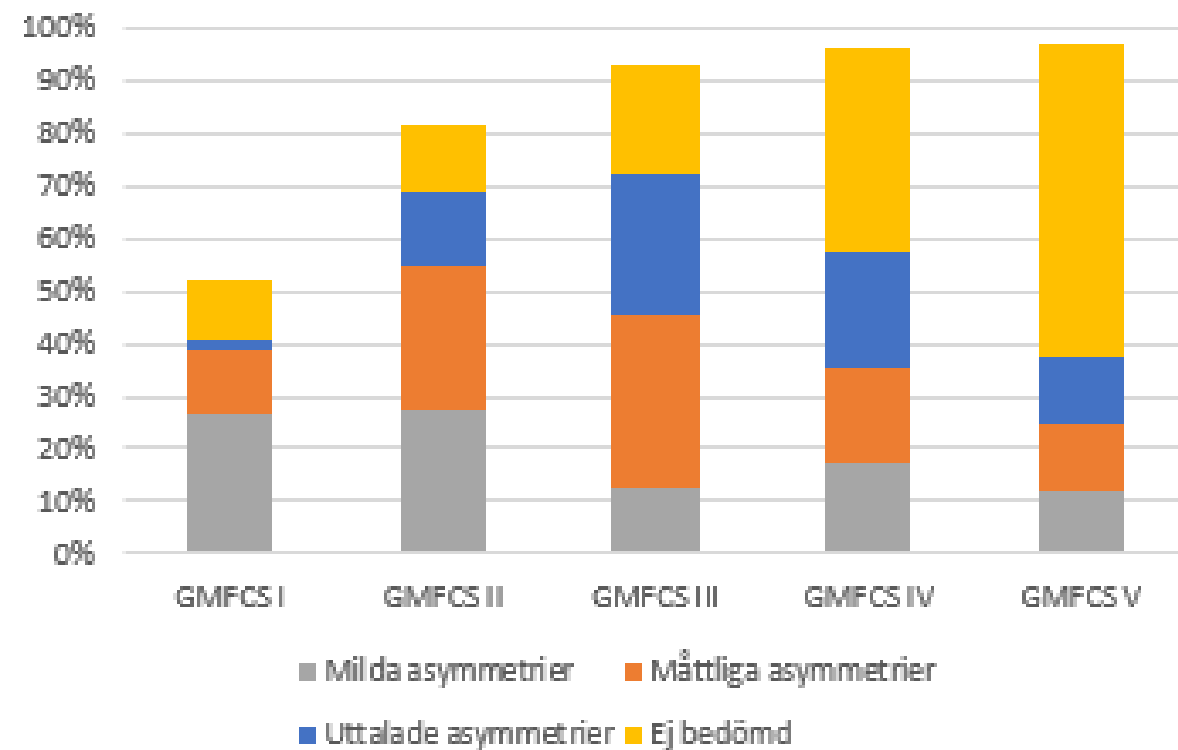
Asymmetrier i sittande



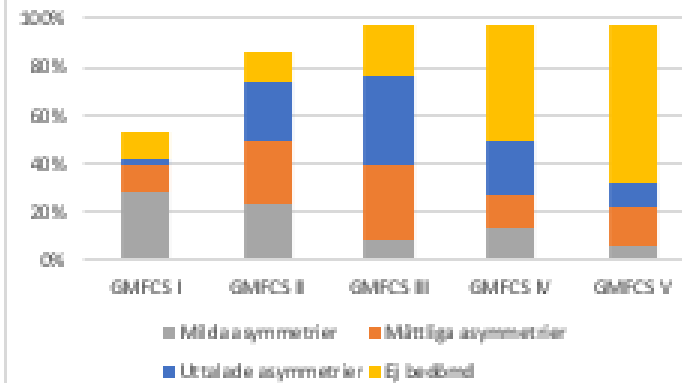
Asymmetrier i liggande



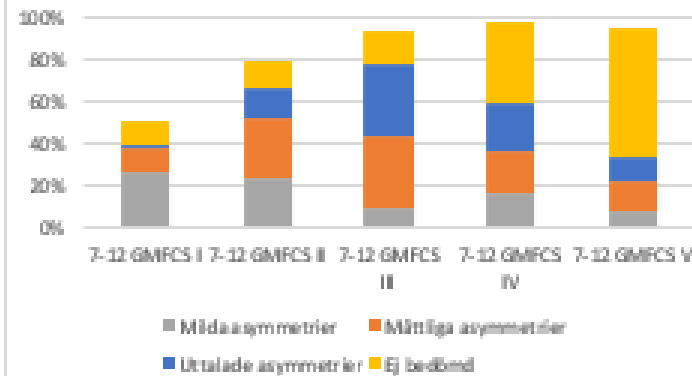
Asymmetrier i stående, alla barn



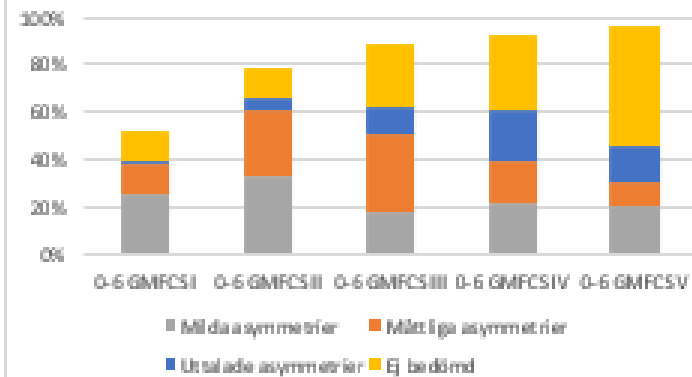
Asymmetrier i stående, födda 2002-2008



Asymmetrier i stående, födda 2009-2014



Asymmetrier i stående, födda 2015-2021

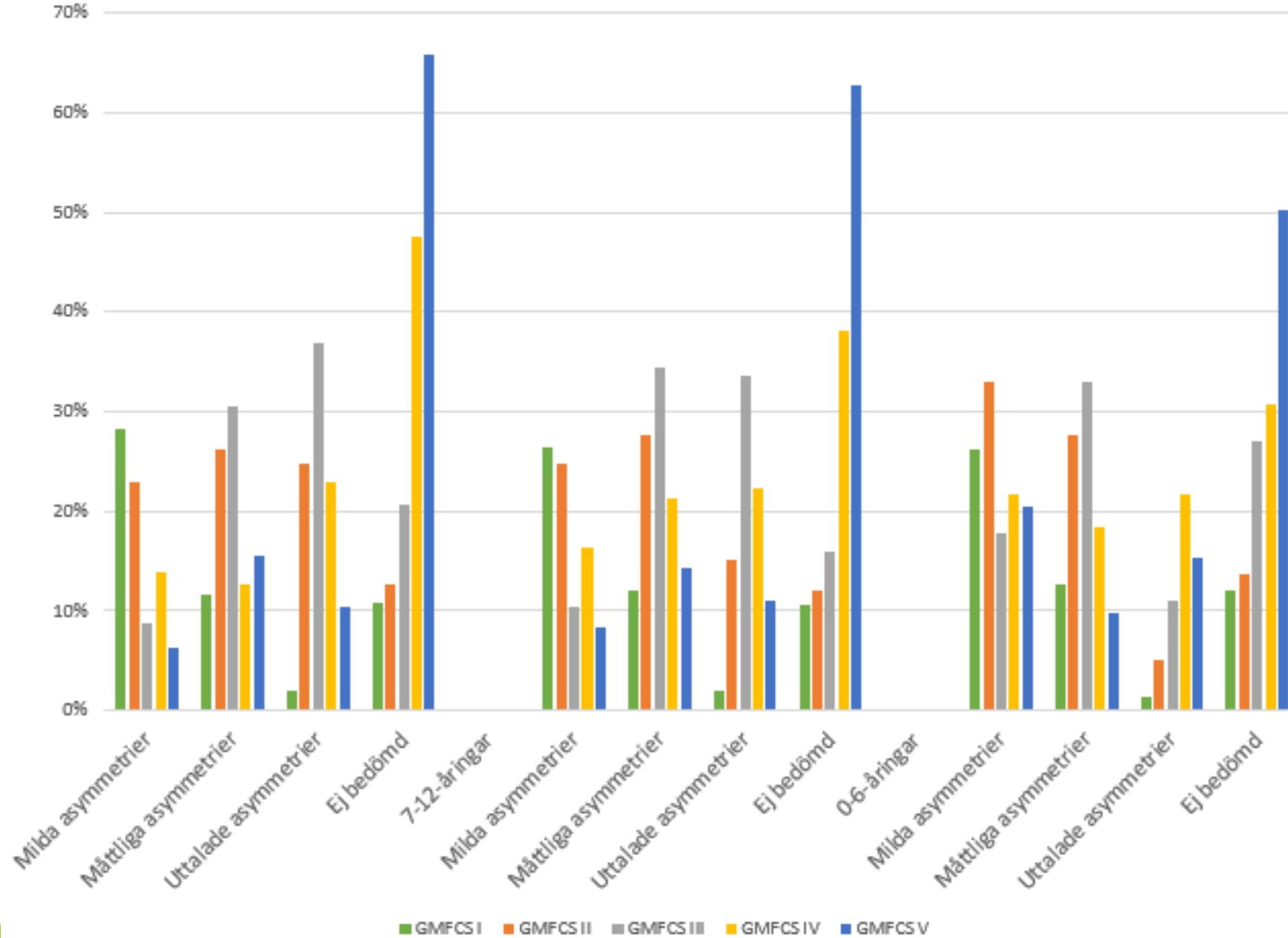


Ståendes asymmetrier

13-18-åringar

7-12-åringar

0-6-åringar



Ståhjälpmedel

vem har koll om inte jag har det?

- ▶ Kontroll av ståhjälpmedel Jag bör veta hur det ser ut
- ▶ Kontroll av position i stående
 - ▶ Måste inte ske samma dag som övrig bedömning

Stående

- ☐ Står ej
- ☐ Står med stöd
- ☐ Står utan stöd

Flyttas 2023-01-01
till

Stående

Ståförmåga och ståhjälpmedel

☐ Står utan stöd

☐ Står med stöd

☐ Står ej

Använder ståhjälpmedel?

☐ Nej

☐ Ja

Användningstid

Dagar per vecka:

☐ 1–2

☐ 3–4

☐ 5–6

☐ 7

Gånger per dag:

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ >3

Antal timmar per dag:

☐ <1

☐ 1–2

☐ 3–4

☐ >4

Typ av ståhjälpmedel (flera alternativ kan anges)

☐ Tippbräda / Ståstöd

☐ Ståskal

☐ Stårullstol

Användning av manualen

Använder jag den alls?

Lusläser jag ordval?

Positionering för barn med cerebral pares GMFCS IV-V: med fokus på höftledhälsa



Om detta
hjälpmedel

Positionering kan spela en roll i det förebyggande arbetet och behandlingen av höftlateralisering / höftledsluxation hos barn med cerebral pares, Gross Motor Function Classification System (GMFCS) [1] nivå IV-V. De kliniska rekommendationerna i detta verktyg är grundade på forskningsbevis som hänvisas till med referens (er) inom parentes. Detta verktyg förstärker klinisk praxis och ersätter inte klinisk bedömning, diskussion och utvärdering.

VAGLEDANDE PRINCIPER: Eftersträva symmetri av bäcken, bål, nacke och huvud i alla positioner.
Ändra position för att uppmuntra motorisk utveckling och rörelse.

SMÅBARN: 0-2 ÅRS ÅLDER

RYGGLIGGANDE



Använd rullar, kıl och positioneringsanordningar som håller sin form.

RYGGLIGGANDE:

Introducera tidigt, på sjukhus om möjligt.

STÖD: Från sidorna vid bäcken, bål och huvudet och ge stöd under låren och ~~vader~~ hälar kan vara fria eller understödda.

Undvik asymmetrisk liggande ställning [2].

HÖFTPOSITION:

Eftersträva höftabduktion 15-30 ° [3]; höftflektion 10-40 °; och höft utåtrotation 5-30 °.

DOSERING: Använd dagligen så mycket barnet tolererar.

SITTANDE



Anpassa tillgängliga barnstolar, barnvagnar och / eller använd positioneringsutrustning som golvstolar eller små sittplatser.

SITTANDE: Introducera vid cirka 5 månader ålder utifrån vad spädbarnet tolererar.

Eftersträva efterhand en upprätt position för att uppmuntra huvudkontrollen.

STÖD: Lateral vid bäcken, bål och huvud. Forma kuddar eller helt sattsystem för att uppmuntra höftabduktion och utåtrotation och plantigrad fotposition.

HÖFTPOSITION: Eftersträva höftabduktion 15-30 ° [3] om det tolereras och utåtrotation i höft 5-15 °.

DOSERING: Använd dagligen så mycket barnet tolererar.

STÅENDE



Använd ett upprätt ståndstöd som ger stöd framifrån eller bakifrån.

STÅENDE: Introducera stående vid 9-10 månaders ålder.

STÖD: Huvud, bål, armar (via en bricka), bäcken, knä (via remmar över och under knät) och fot. Använd lutning för att ge huvudstöd men uppmuntra huvudkontroll.

HÖFTPOSITION: Eftersträva minst 15 ° höftabduktion [4], mer om det tolereras av spädbarnet.

DOSERING: Använd dagligen så mycket barnet tolererar.

GÅENDE



Använd en kroppsstödjande rollator.

GÅSTOL:

Introducera promenader till spädbarn GMFCS IV, efter 10 månaders ålder.

STÖD: Ge vid behov stöd från huvudet nedåt.

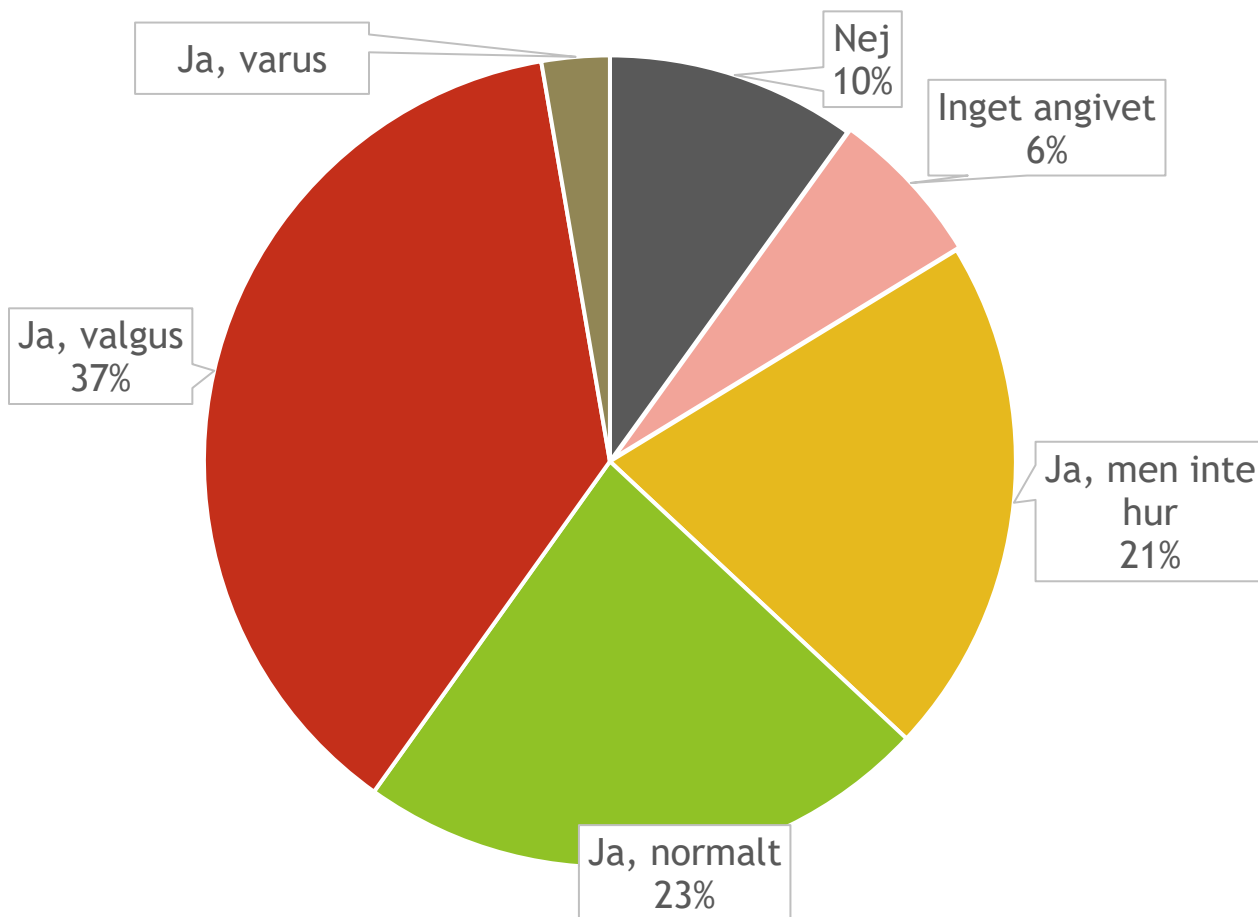
HÖFTPOSITION: Eftersträva ~~to~~ aktiv rörlighet.

DOSERING: Använd dagligen så mycket barnet tolererar.

Länk till originalversion: Positioning for Children GMFCS Levels IV-V: focus on hip health (genevahealth.com)

Original: www.childdevelopment.ca Översättning: Caroline Martinsson (caroline.martinsson@cpup.se)

Kan belasta fötterna?

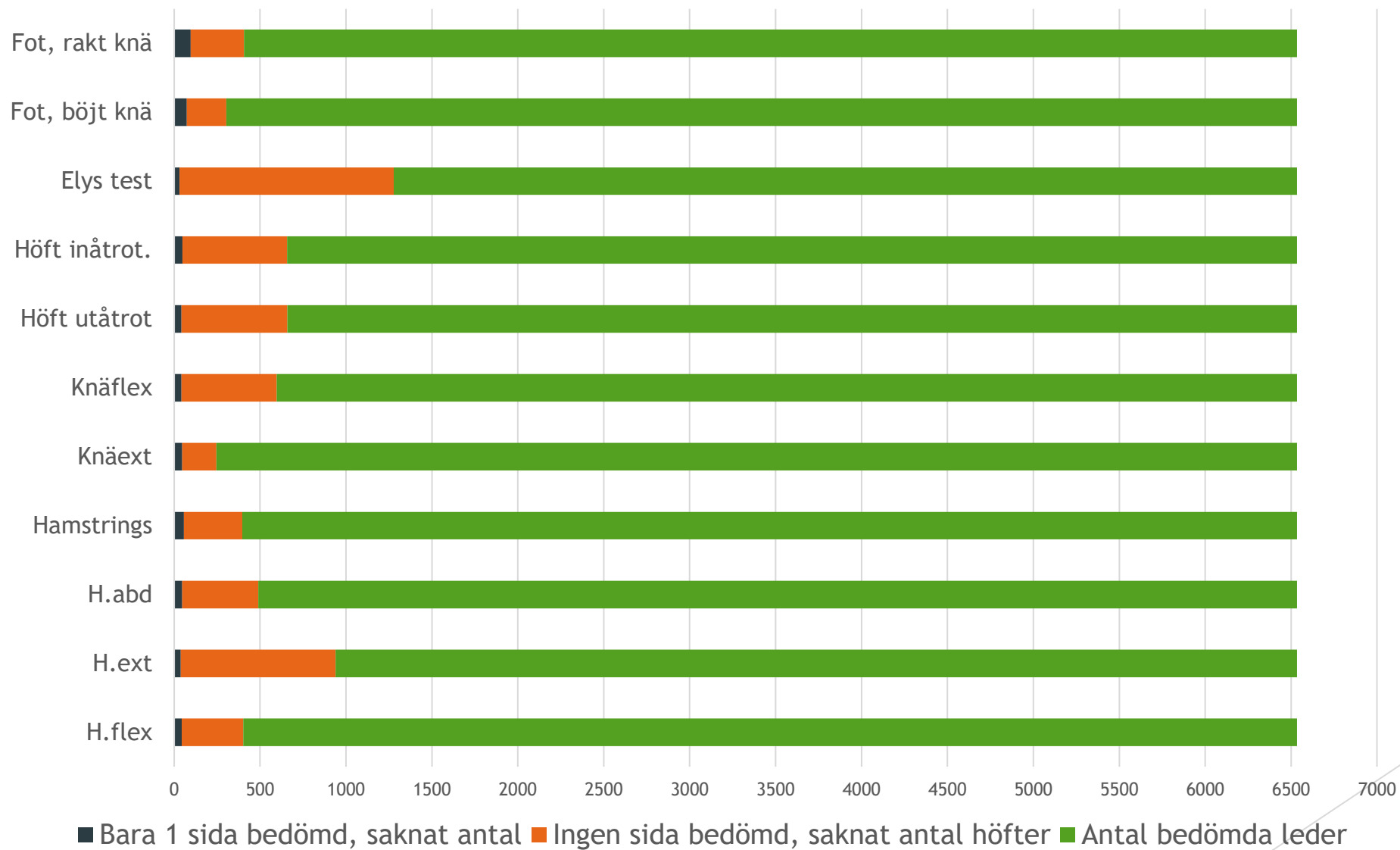


Bedömning av fot

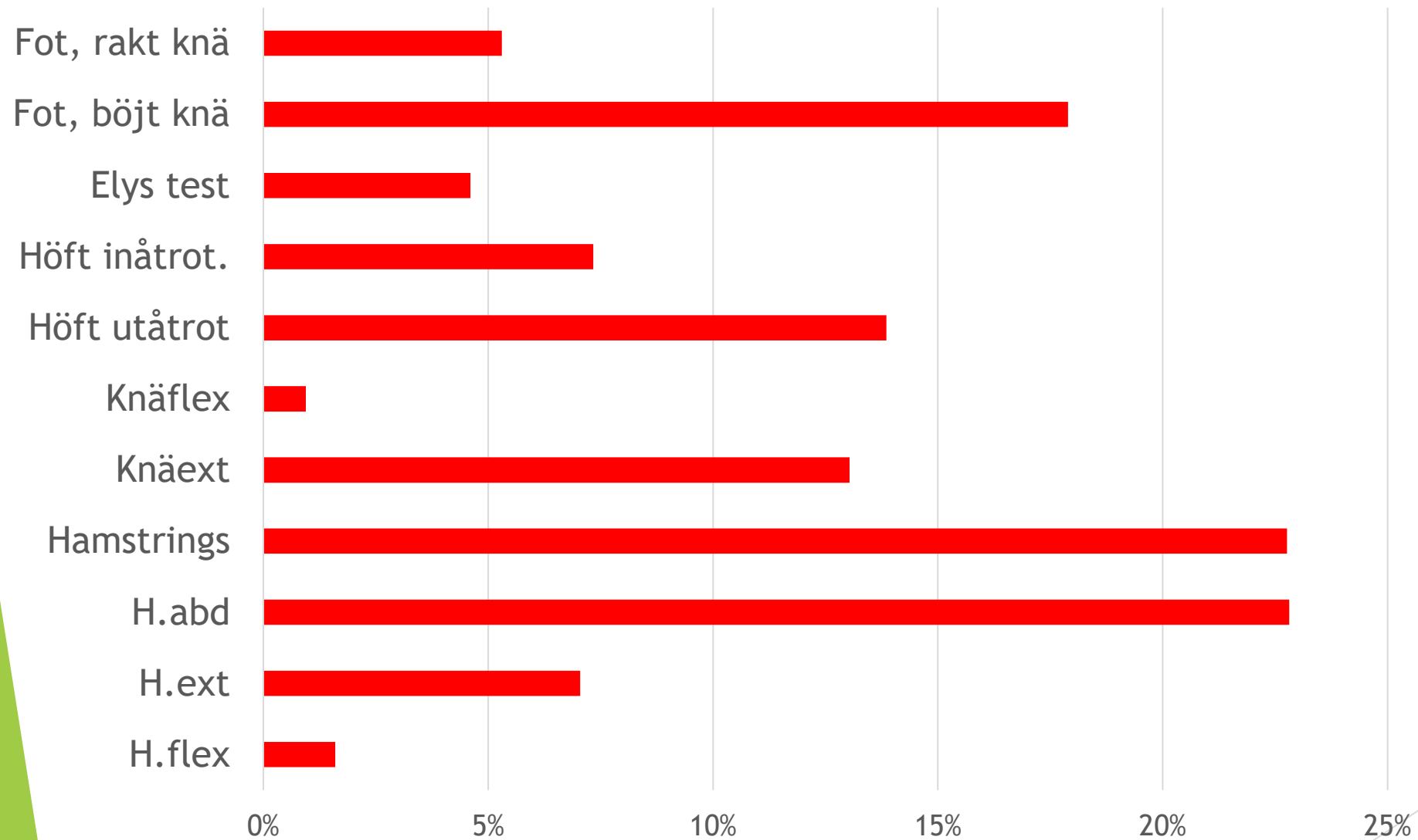
Ange om personen kan belasta **båda eller en av fötterna med eller utan balansstöd**, ange nej om personen inte kan ta belastning. Hela foten måste inte belastas, utan personen kan stå på del av fot.

Ange om bakfotens ställning i belastat läge är normal, i varus eller valgus, oavsett om hälen är i golv eller ej och lämna tomt om personen inte kan belasta.

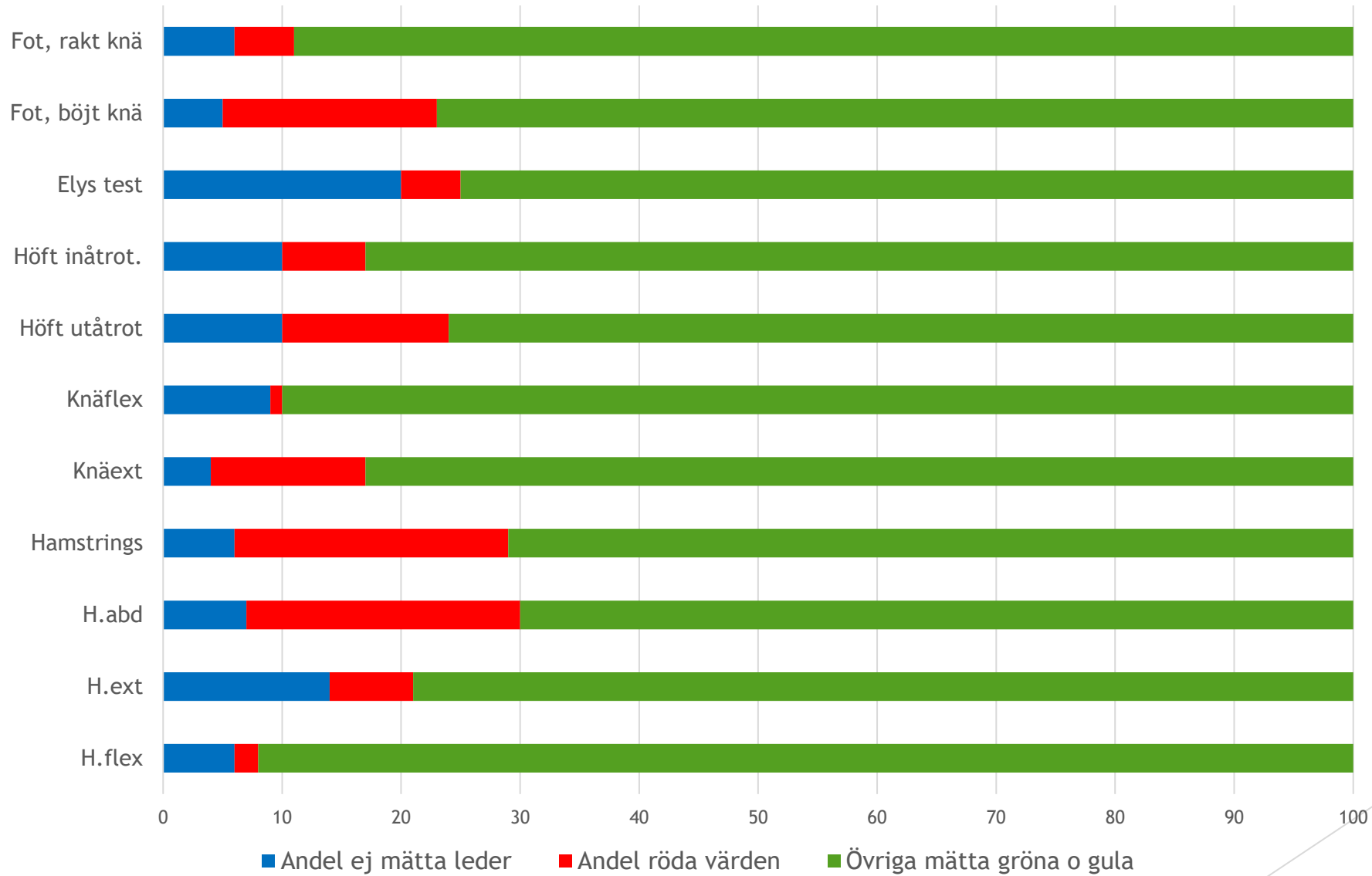
Antal bedömda resp. icke-bedömda leder



Andel larmvärden av de bedömda

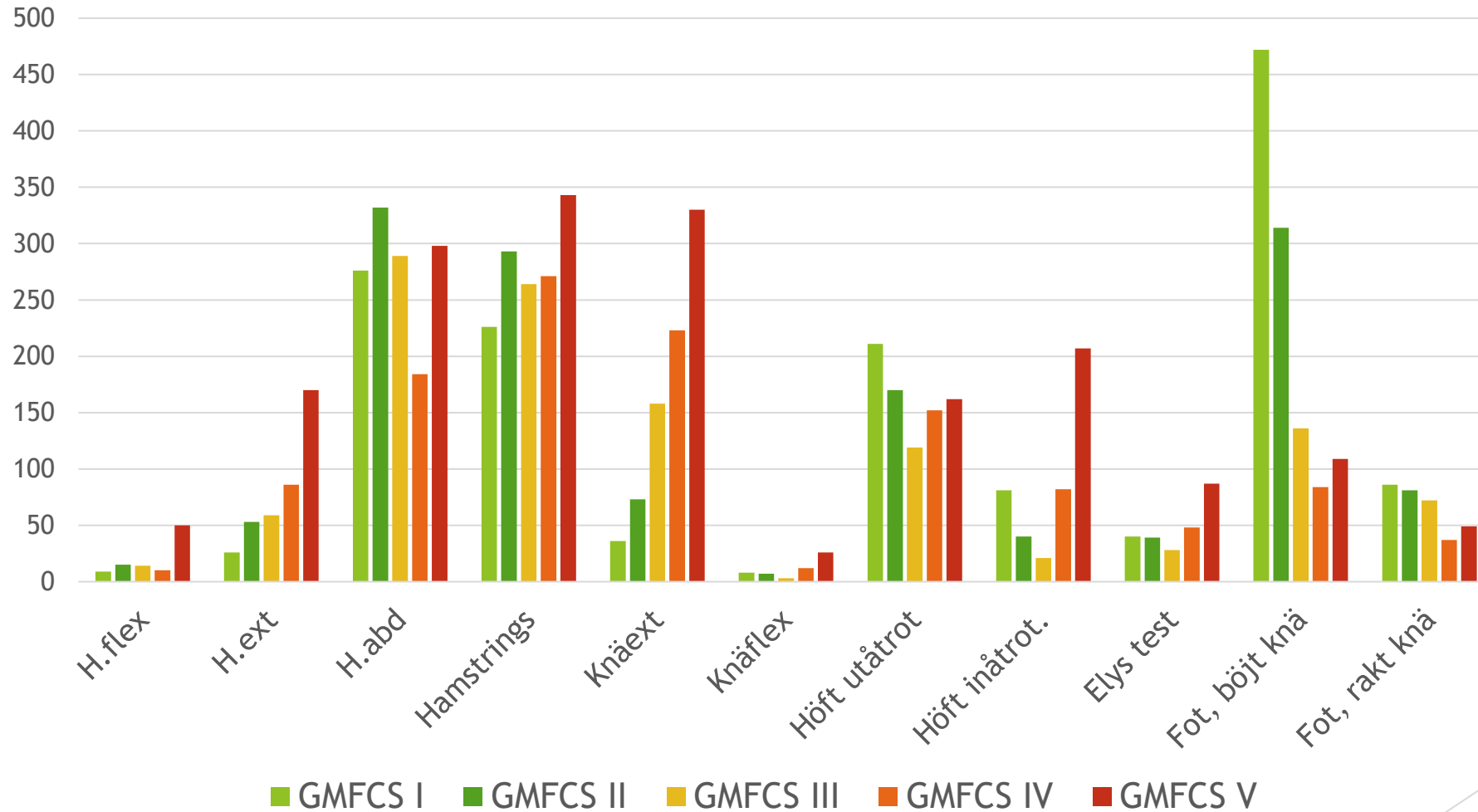


Andel ej mätta leder, larmvärden resp. gröna/gula bedömningar

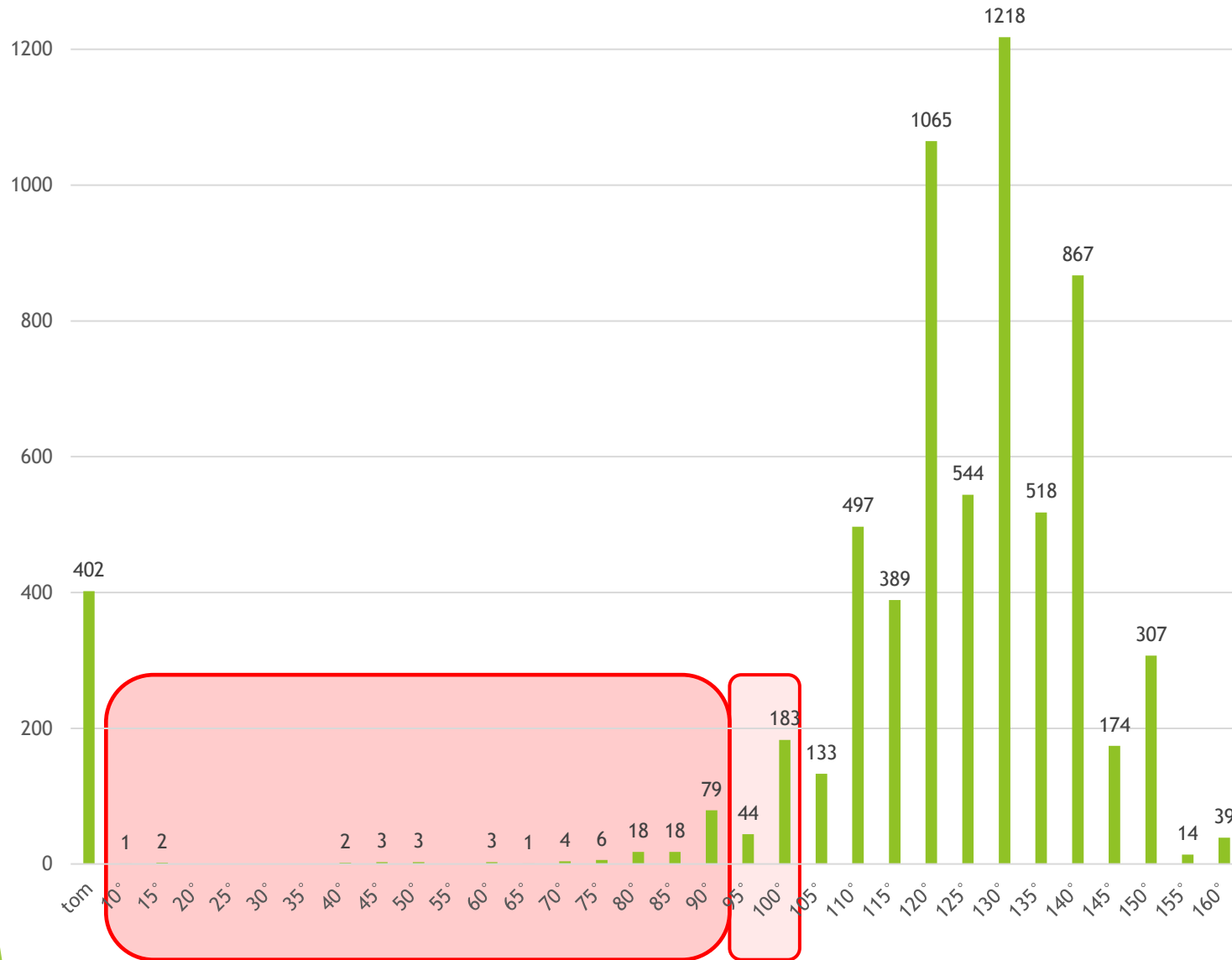


Vilka ger då flest larmvärden?

Fördelning av antal larmvärden per GMFCS-nivå



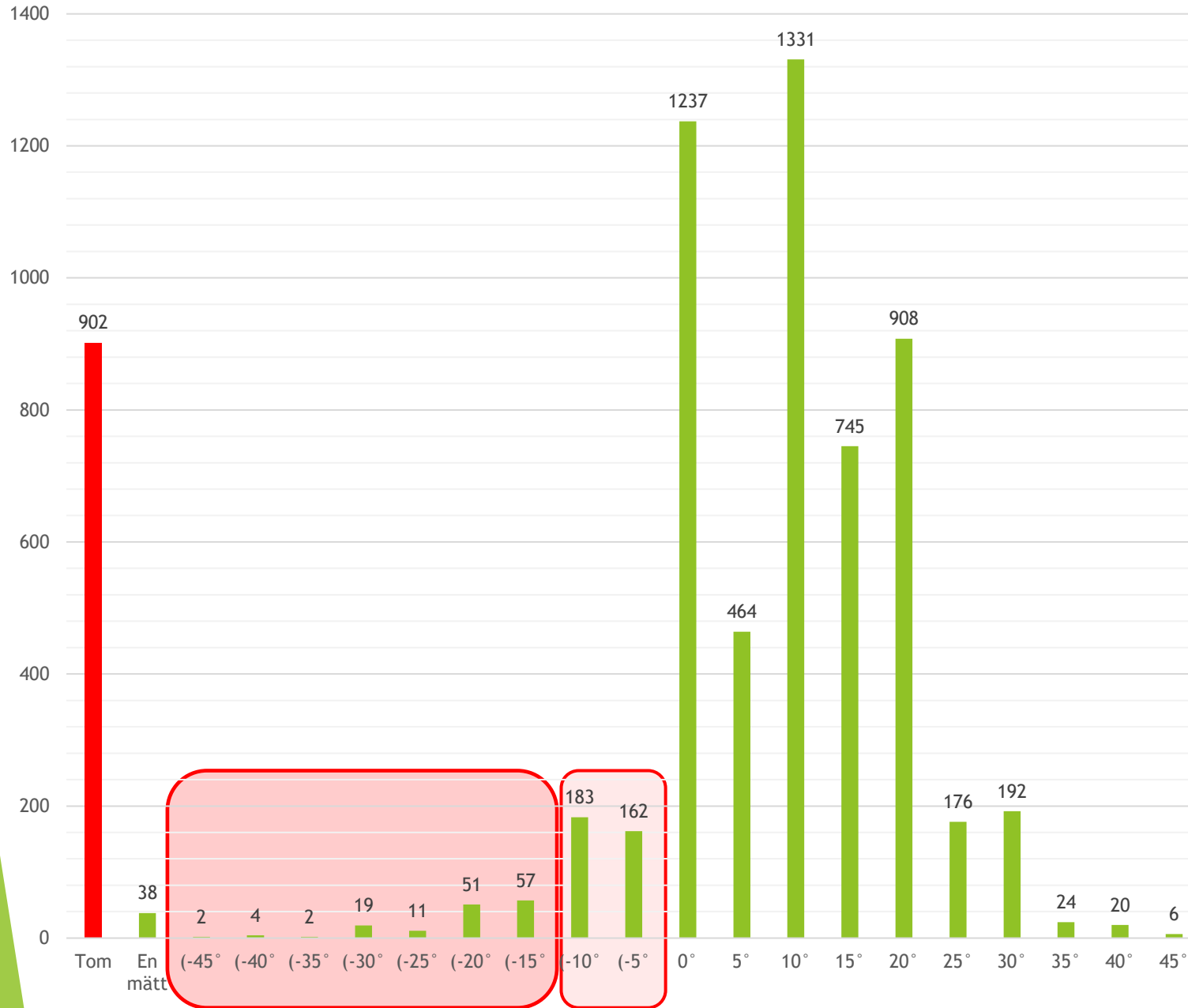
Höftflexion 2021



Dessa är röda värden

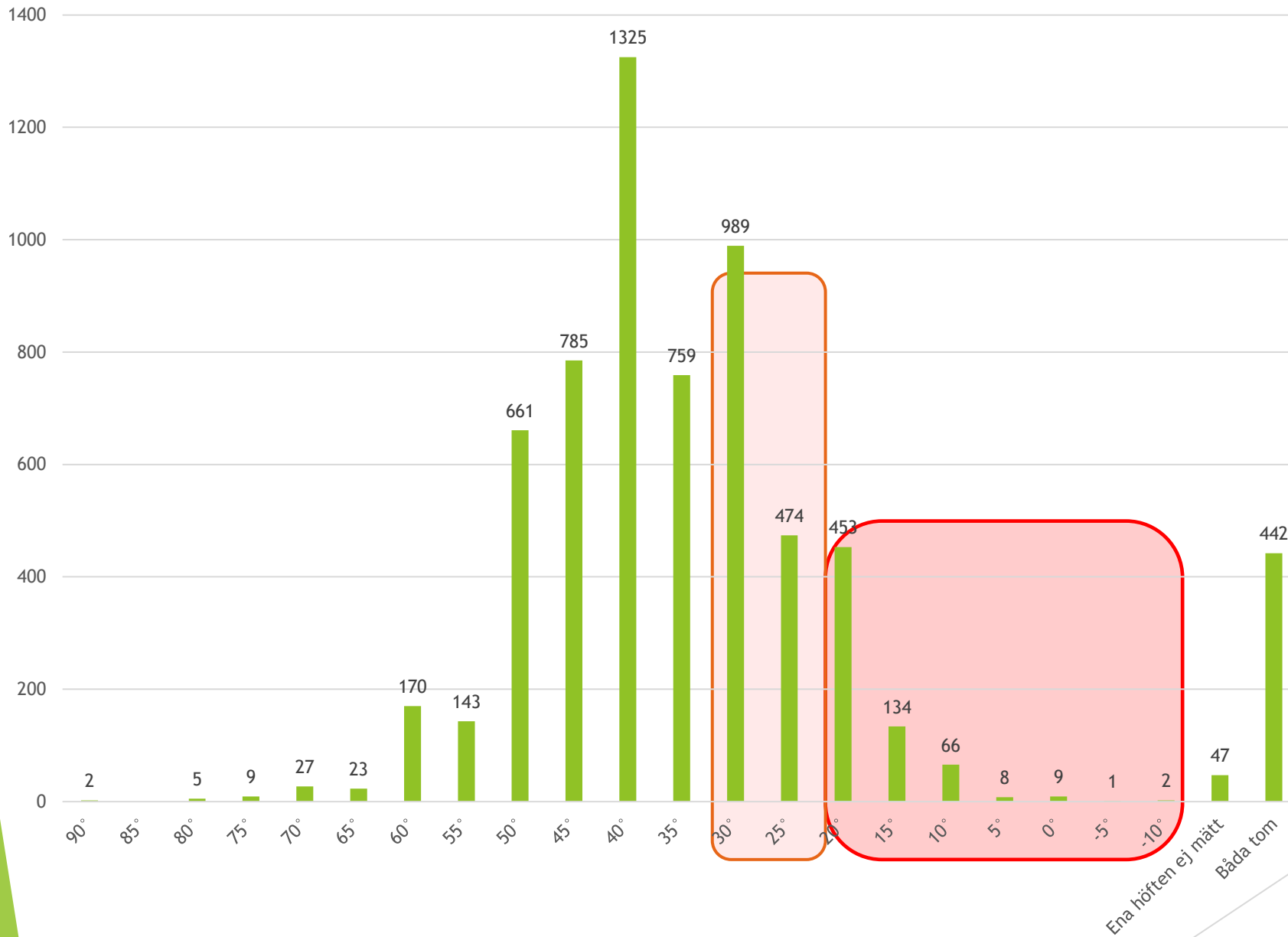
Dessa värden är röda för GMFCS I-III

Höftextension



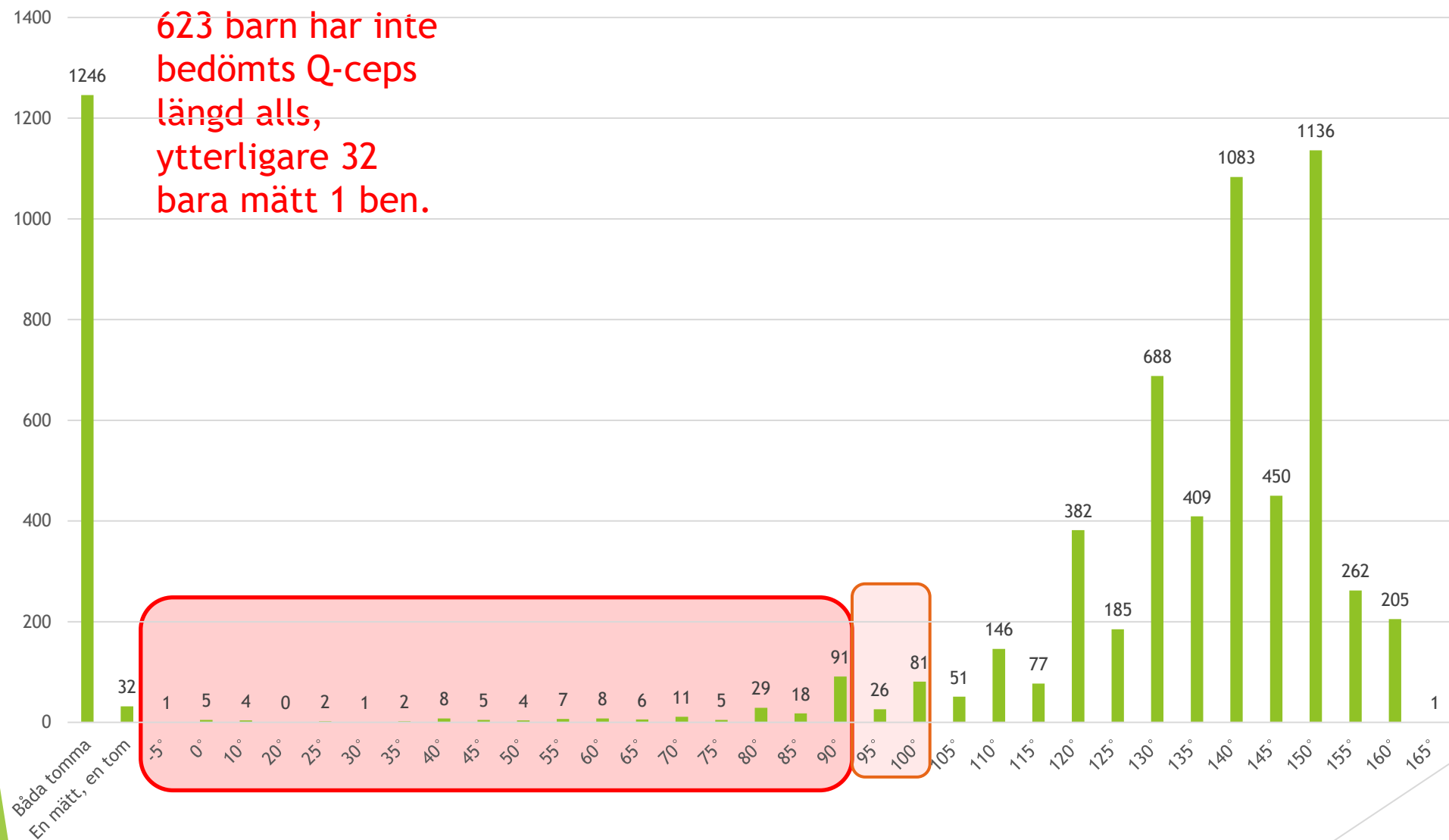
491 höfter har inte
höftextension till
0°, 26 fler än förra
året

Höftabduktion, raka knän. 2021



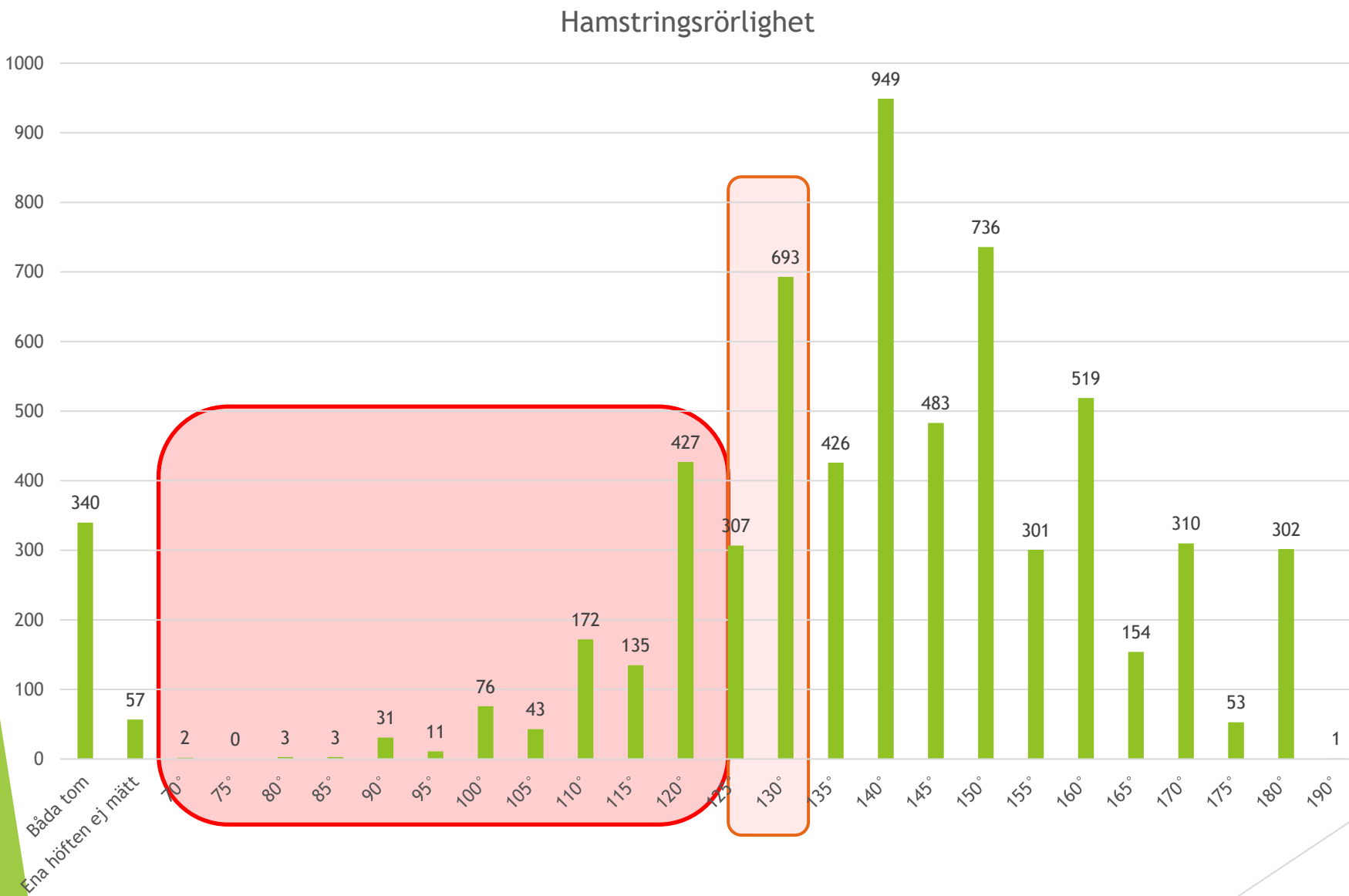
Av 3267
barn är 221
inte mätta
alls, 47
enbart mätt
ena höften.

Elys test - Knäflexion, mätt i magliggande



242 ben har korta quadriceps som ger rätt värde, 56 fler än i fjol.
Men hur många mäts inte alls????

Hamstringsrörlighet

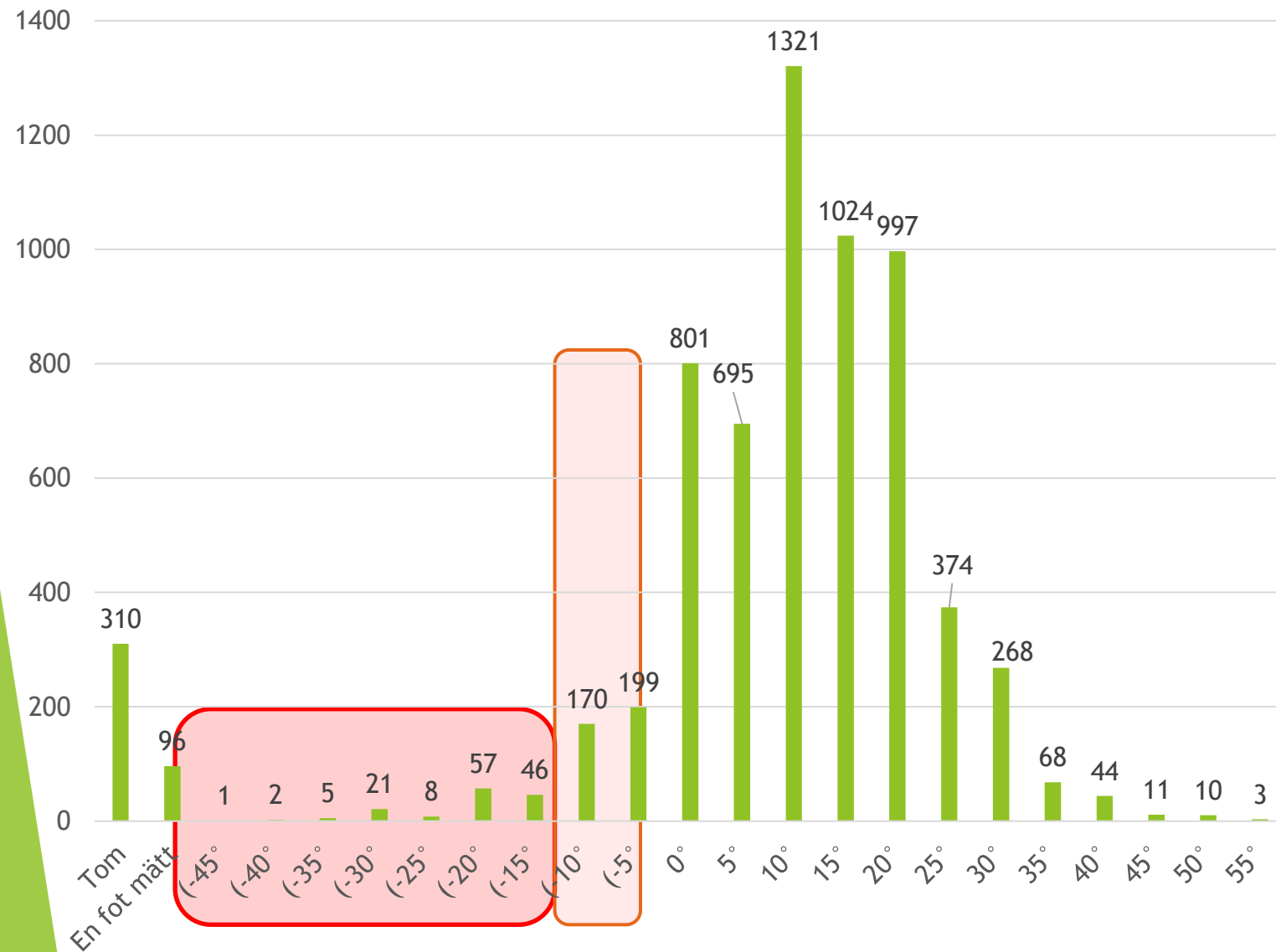


Mäta fotledsrörlighet

- ▶ I arbetsgruppen har vi diskuterat vilka referenslinjer ni använder vid mätningen. Referenslitteratur ger flera förslag:
- ▶ För underbenet: Fast skänkel
 - A. hålls parallells med tibias framkant.
 - B. Lateral malleolen till fibulahuvudet.
 - C. Mitt på vaden
- ▶ För foten: Rörlig skänkel
 - D. följer laterala fotranden, metatarsale V
 - E. Calcaneus undersida
 - F. Fotbladet

▶ Hur gör du?

Dorsalextension med rakt knä

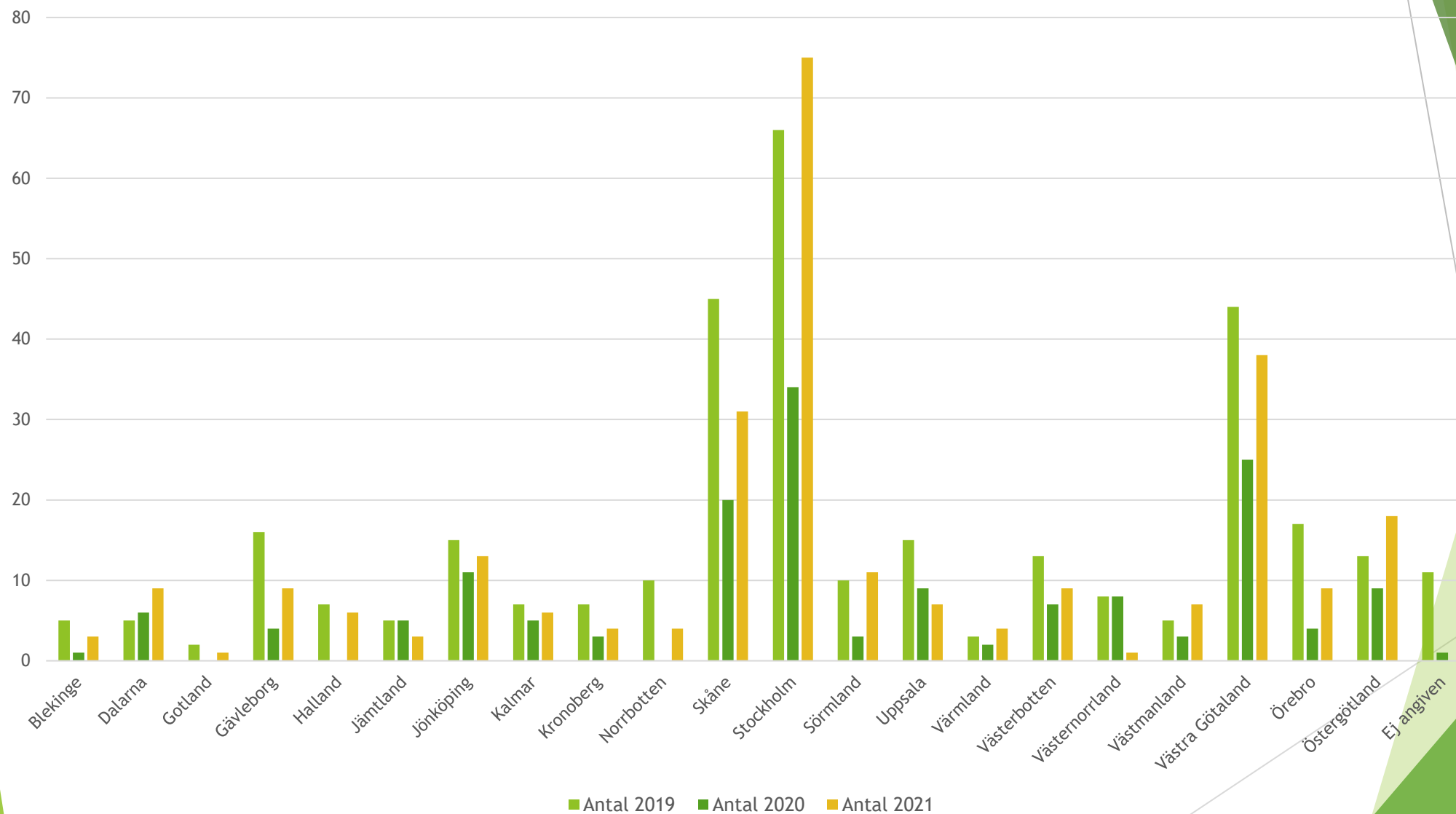


309 fotleder har rörlighet som är svår att stå på (kontraktur på 10° eller mera), 18 fler än i fjol (ökar)

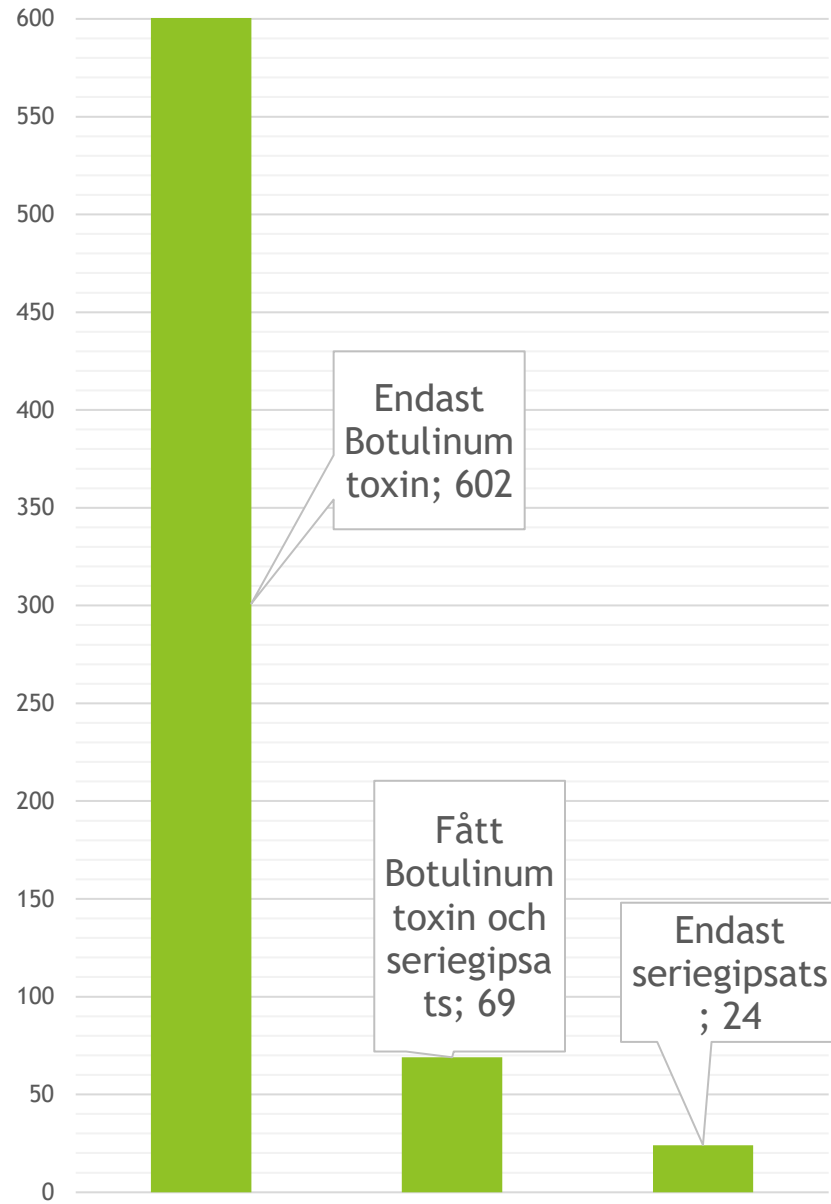
Vid extensionsdefekt i knät, mät med maximalt möjligt extenderat knä.

Antal operationer 2019, 2020 och 2021

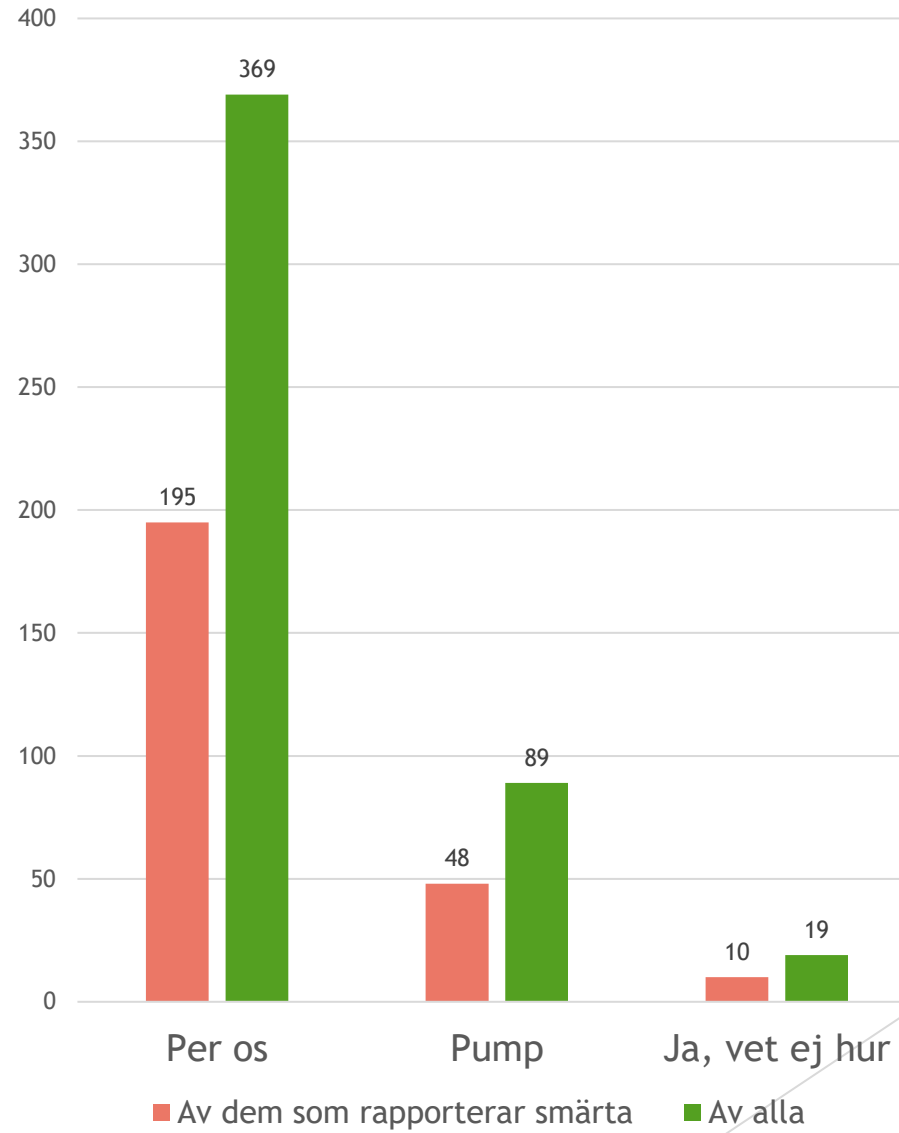
Antal opererade barn per region 2019, 2020 och 2021



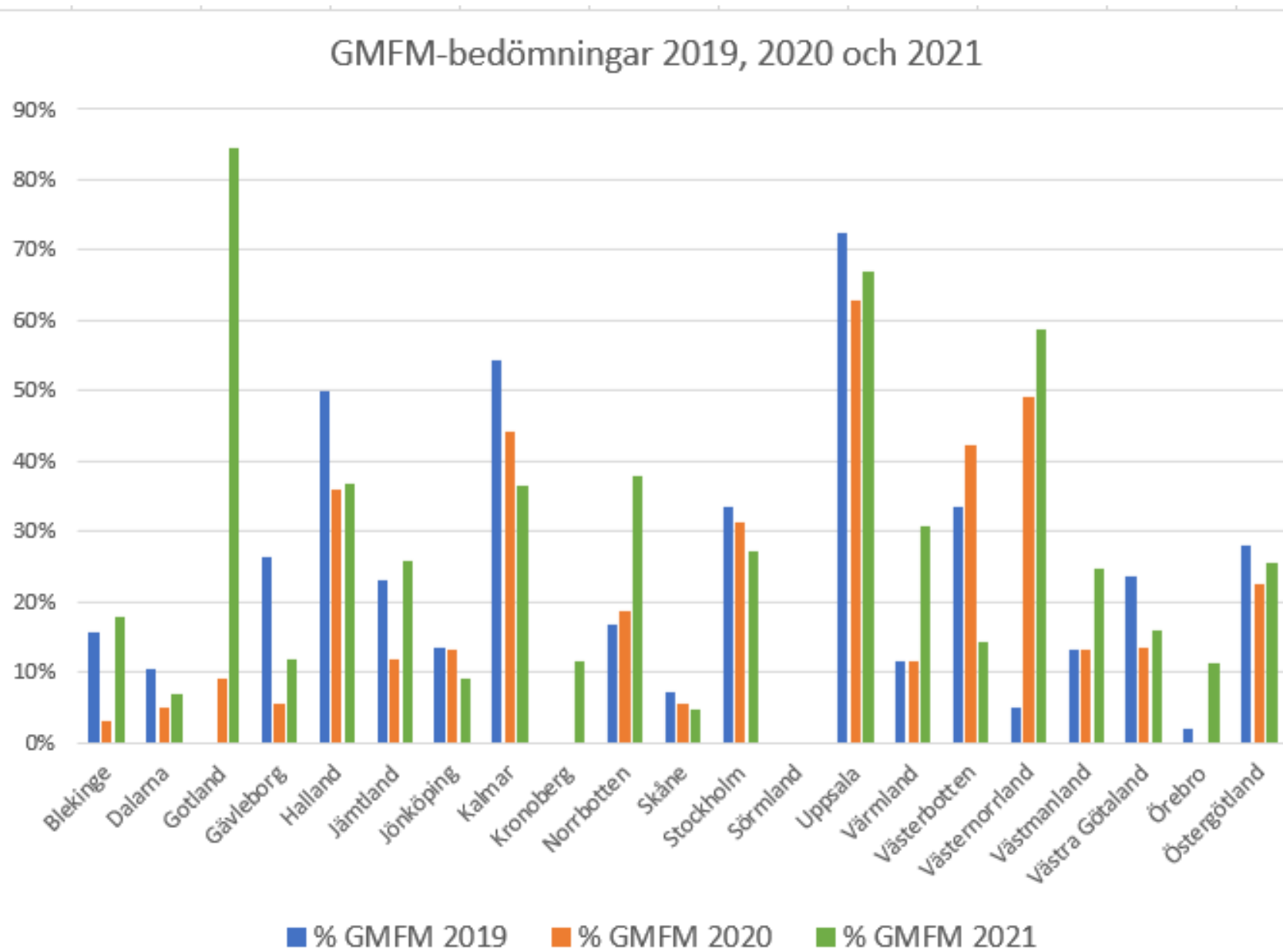
Btx o Seriegipsning



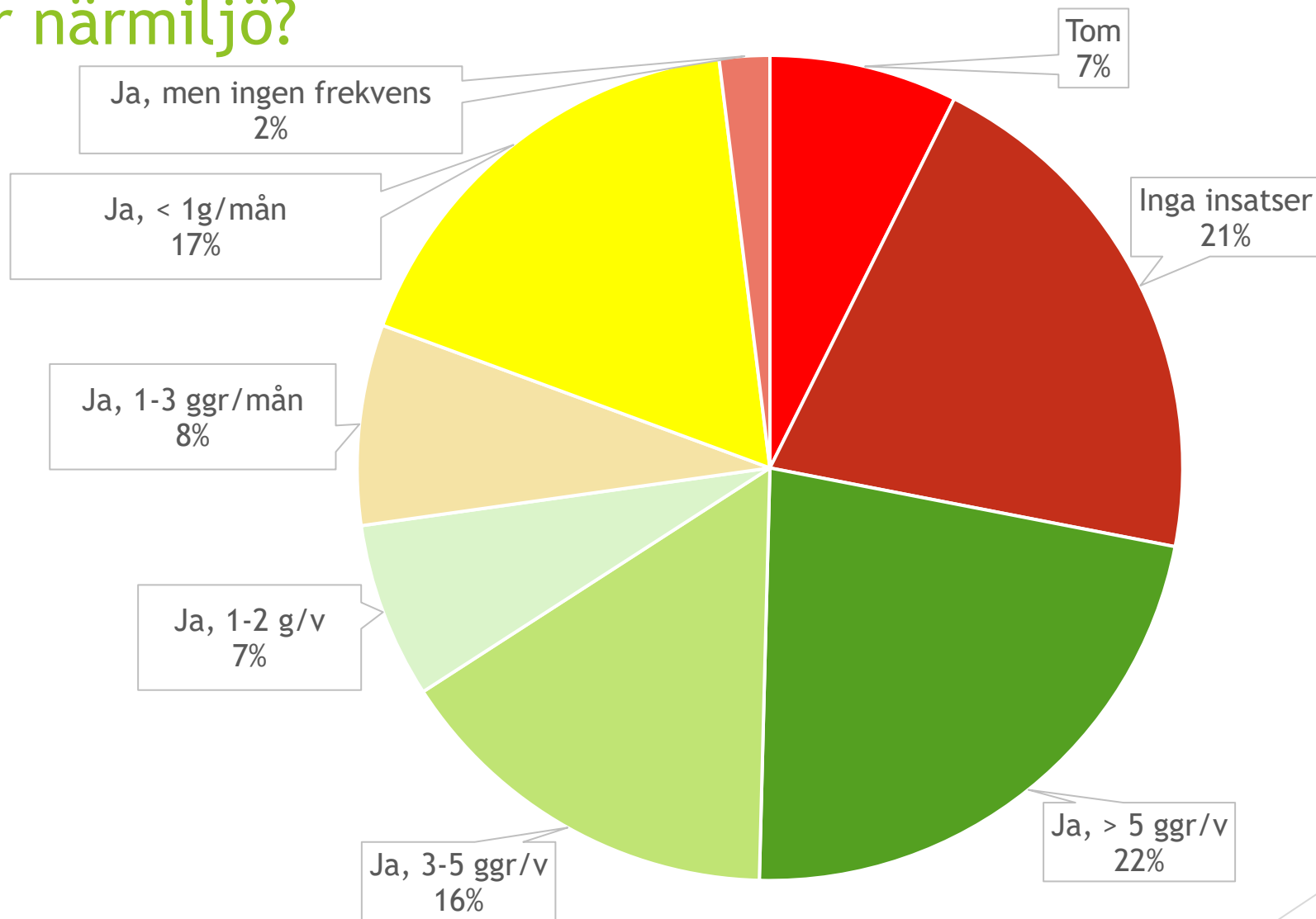
Vem får spasticitetsreducerande medicin?



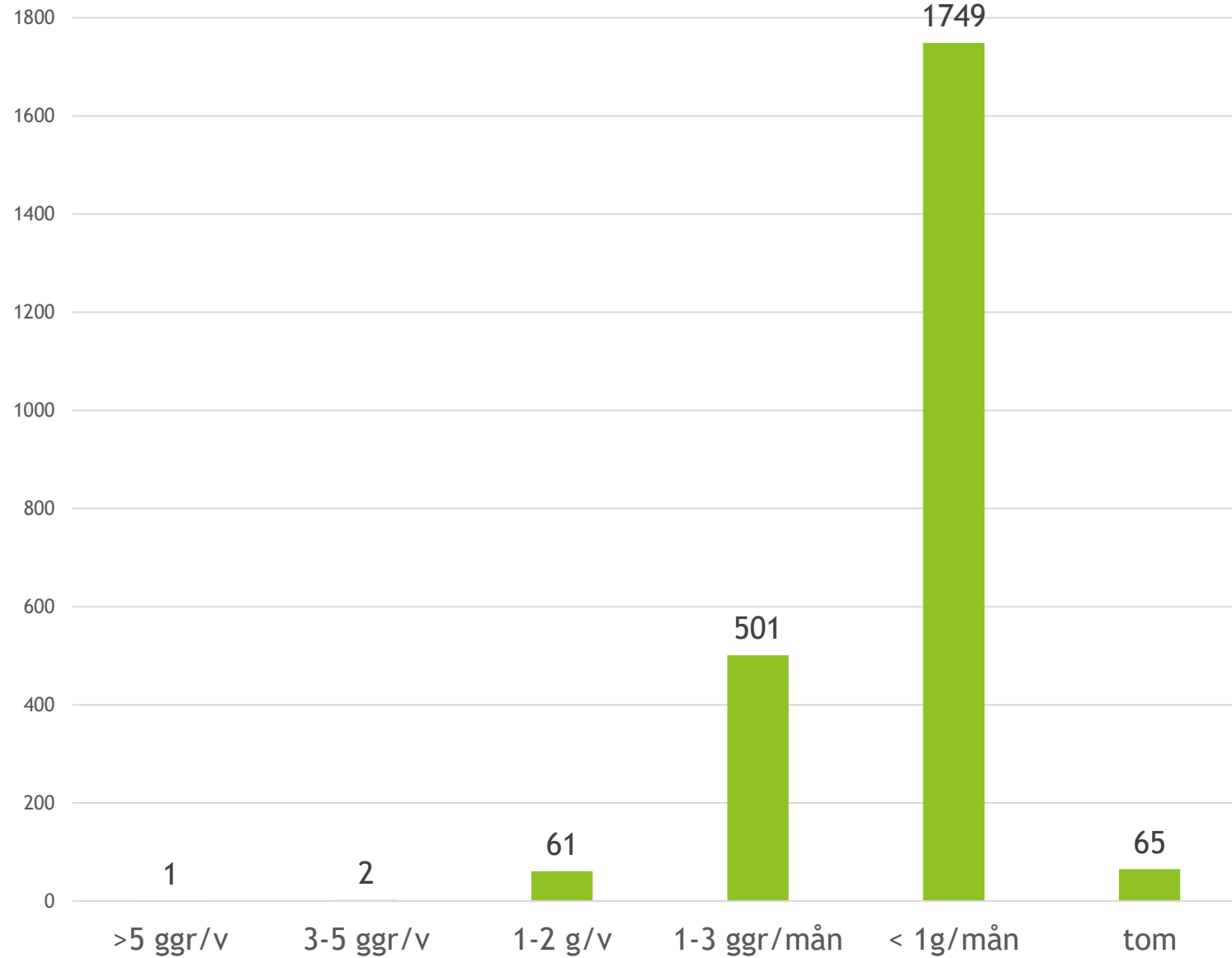
GMFM-bedömningar 2021, 615 bedömningar



Får personen några fysioterapeutiska insatser av FT eller närmiljö?

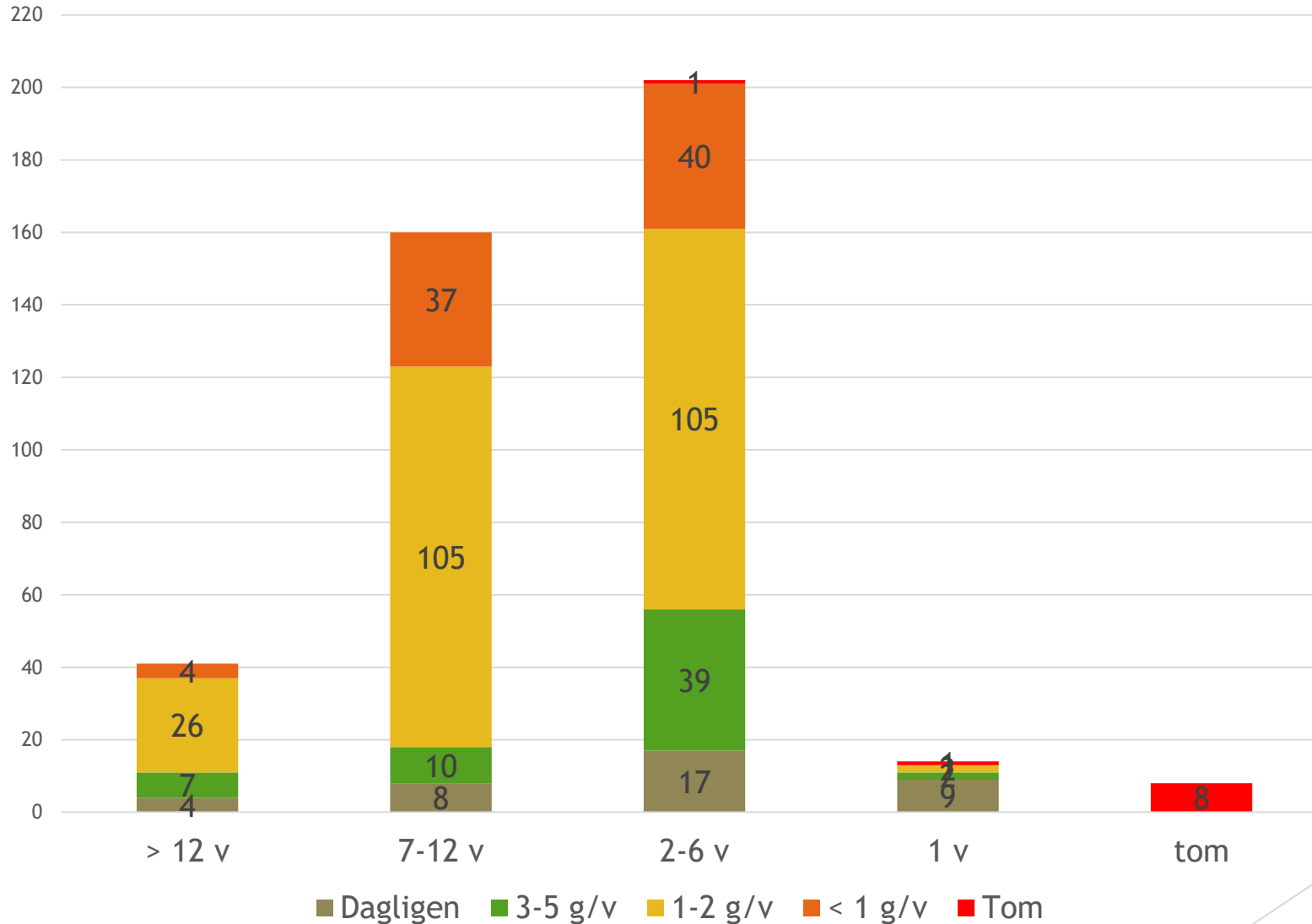


Fysioterapeuts närvaro vid insatser



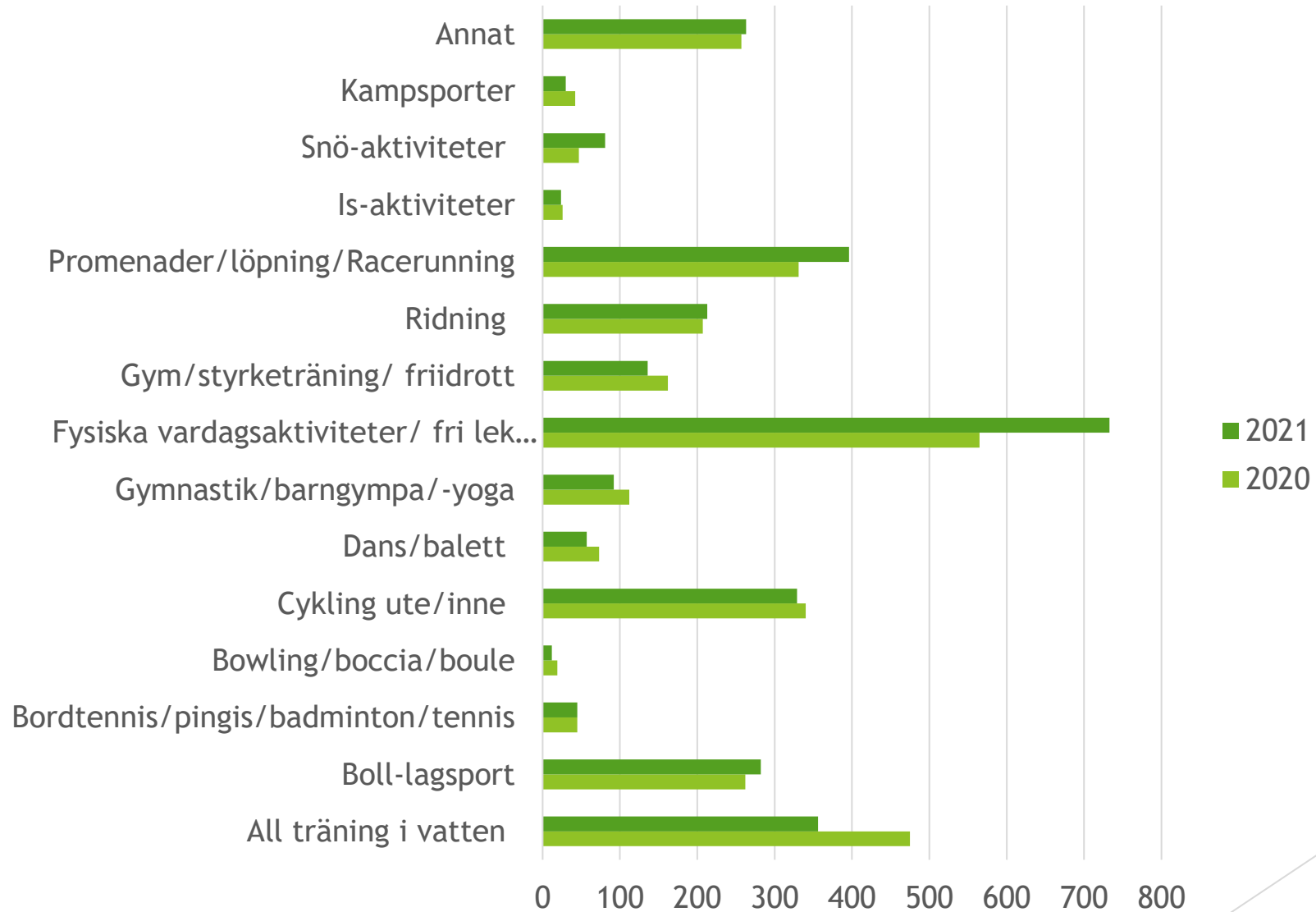
Men intensivträningsperioder då?

Träningsperioders längd och intensitet

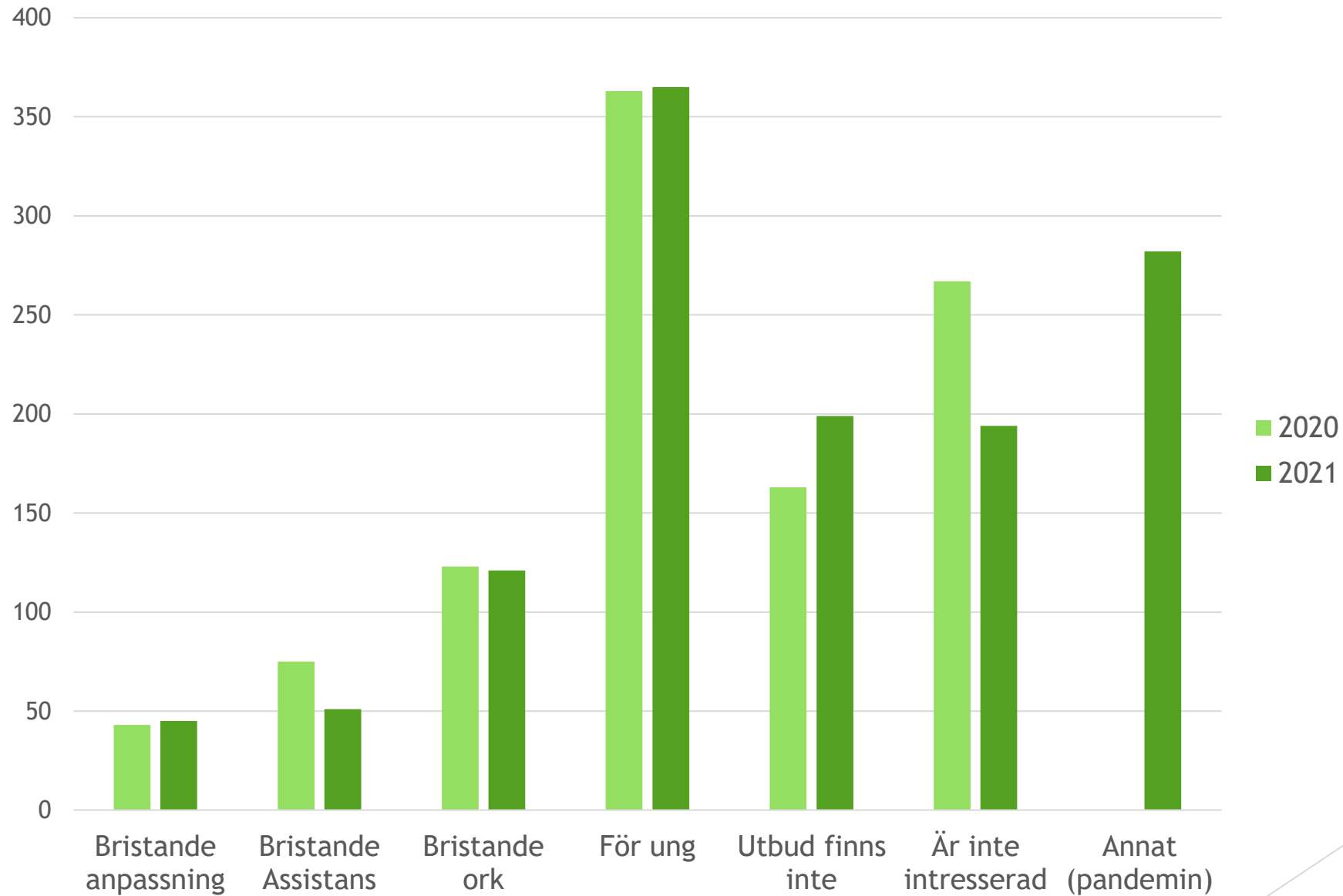


Valda fritidsaktiviteter

Valda fritidsaktiviteter, antal barn



Orsak till ingen fysisk fritidsaktivitet





Tack

