

INFORMATION TILL VÅRDPERSONAL VID AKUTA FUNKTIONSBORTFALL I ÖVRE EXTREMITETERNA

Kontrakturprofylax

Ortosbehandling

- Handen lagras med hjälp av en vilootos nattetid. Ortosen har som syfte att minska svullnad, förhindra felställningar, samt förbättra cirkulationen i handen.
- Dagtid används elastiskt handledsstöd.
- Ortos ska användas så länge patienten har nedsatt rörelseförmåga. Det är viktigt att inte avsluta ortosbehandlingen för tidigt, då risken är stor att kontrakturer uppkommer på grund av obalans i muskelfunktionen.
- Arbetsterapeuten ansvarar för att användandet av ortos minskas successivt, när patienten viljemässigt kan röra sina händer.
- Behov av ortos bedöms av arbetsterapeut.

Ödem

- Det är viktigt att placera patientens händer i högläge, ovan hjärthöjd. Placera kuddar under patientens armar/händer och lägg händerna i viloställning.
- Uppstår svullnad används kompressionshandskar hela dygnet för att motverka denna.
- Om rörelseförmåga finns ska patienten aktivera sin muskelpump genom att krama t ex en skumgummirulle.

Rörelseträning

- Arbetsterapeuten ansvarar för patientens handträning och ger instruktion om hur denna ska utföras
- Passiv rörelseträning/ kontrakturprofylax utförs så länge patienten inte kan röra sina händer aktivt. Träningen utförs led för led i proximal ? distal riktning, tre gånger per dag.
- Aktiv rörelseträning påbörjas när rörelseförmåga återkommer. Träning av armens och handens rörelser påbörjas utan motstånd, varefter träningen ökas successivt med motstånd och med träning i dagliga ADL aktiviteter.