

# TIPS OCH RÅD VID FÖRSKRIVNING AV MANUELL RULLSTOL

En handbok för förskrivare



## **Behovsbedömning**

### **Mål**

En primär målsättning för rullstol klargörs.

### **Syfte**

Vad är det brukaren, förskrivaren och anhöriga vill uppnå?

### **Miljö**

I vilken miljö ska rullstolen användas och i vilka aktiviteter?

- Inomhus
- Inomhus/utomhus
- Utomhus

### **Vem ska köra rullstolen**

- Kör själv med drivhjul
- Enhandsdrift
- Sparkar sig fram med fot/ben
- Annan person kör rullstolen

### **Sittanalys**

Gör en fysisk undersökning.

Hur sitter brukaren i sin nuvarande rullstol? Titta på hur de olika kroppsdelarna är i förhållande till varandra (huvud, skuldror, armar, bål, bäcken, höfter, ben och fötter).

## Bäckentipning, bäckenskevhet, bäckenrotation

- Flexibla
- Rigida

Neutralt bäcken



Framåttippat bäcken



Bakåttippat bäcken



Bäckenskevhet



Bäckenrotation



## Ryggens form

- Scolios
- Kyfos
- Lordos
- Flexibel deformitet
- Rigid deformitet

## Höftens, knäledens och fotledens ledrörlighet

### Muskeltonus

- Normal
- Låg
- Hög

### Huvudkontroll

### Muskelstyrka

- Normal
- Svag
- Stark

### Arm/handfunktion

- Finns funktion i båda händerna/armarna

### Trycksår

- Vilken typ av sår och var det är beläget

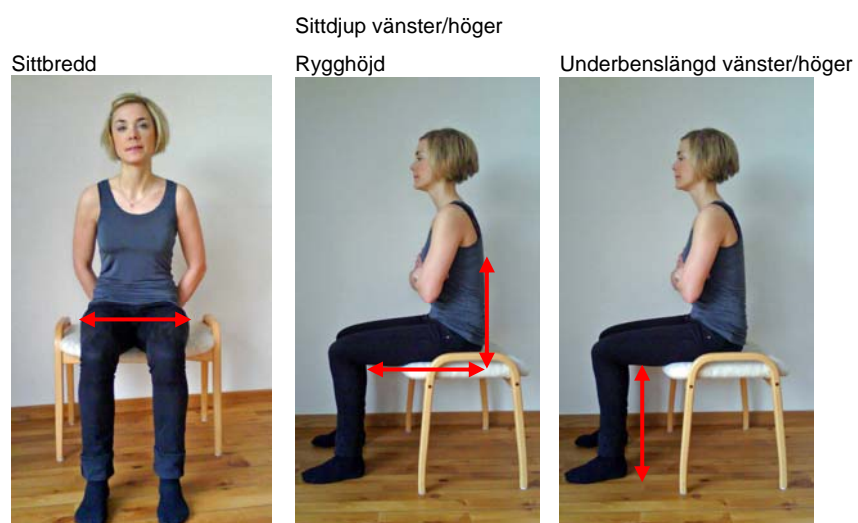
## Måttagning

Sittbredd

Sittdjup (OBS benlängdsskillnad)

Underbenslängd

Rygghöjd



## Utprovning

Utgå från behovsbedömningen som gjorts inför rullstolsutprovningen. Det är viktigt att det finns en tydlig och klar målsättning. Inte förrän man gjort en sammanfattning av sin behovsbedömning kan man välja lämplig rullstol.

Har sittanalysen visat på **rigida** deformiteter måste man **anpassa** efter dessa i rullstolen. Finns det däremot **flexibla** deformiteter försöker man **korrigera** till symmetri.

## Sittethet

**Välj rätt sittbredd** = 2 cm bredare än uppmätt höftbredd



Rätt sittbredd stabiliserar bäckenet



För bred rullstol gör att brukaren söker stödpunkter

**Välj rätt sitthöjd.** Om brukaren ska sparka sig fram bör man tänka på att underbenslängd med sko ska motsvara rullstolens höjd plus dyna.

**Välj rätt sittdjup och lämplig dyna.** Dynan kan vara 2-4 cm kortare än kroppsmåttet mätt från korsbenet till knävecken.

För djup sits gör att bäckenet tippas bakåt för att ryggen skall få stöd mot ryggstödet. För kort sits ger ett högt tryck på understödsytan, då denna blir för liten.



Rätt sittdjup/dyndjup skall vara 2-4 cm från knävecket till dynans framkant



Benstödens höjd och vinkel

**Ställ in fotplattornas och benstödens höjd och vinkel.** Tänk på att låren skall ligga an mot dynan.



Fel höjdställning av fotplattor ger liten understödsyta med högt tryck, vilket kan vara en anledning till sårbildning. Vid sårproblematik tänk på fotplattornas höjdställning!



Fel benstödsvinkel kan medföra bakåttippat bäcken vid korta hamstringsmuskler, vilket i sin tur kan bidra till ökad kyfoser av ryggraden.

## Ställ in armstödshöjden



Rätt inställda armstödsplattor

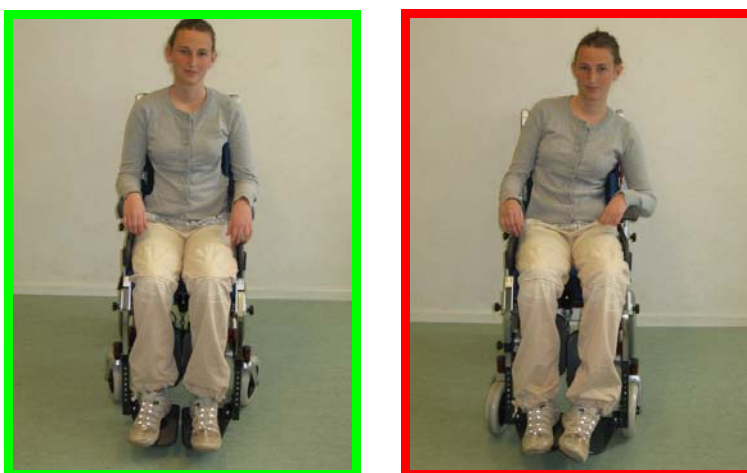
För högt inställda armstödsplattor skjuter upp axlarna

För lågt inställda armstödsplattor kan medföra ökad kyfoseriing för att brukaren söker stöd för sina armar

**Ställ in ryggstödshöjden** utifrån vad sittanalysen visat. Ge ej mer stöd än nödvändigt.

**Vinkla ryggstödet** så att optimal kroppshållning uppnås.

**Montera eventuellt bålstöd** för att ge stöd eller korrigera kroppshållning.



Rätt inställda bålstöd i höjd och bredd samt lagom bred stol ger stabilt sittande

Fel inställda bålstöd i höjd och bredd korrigerar ej flexibel deformitet

## **Körenhet**

Rullstolens köregenskaper påverkas av viktfördelningen mellan länk- och drivhjul. Mer tyngd över drivhjulen ger mer lättkörd rullstol men ökar tipprisken. Skall brukaren själv driva rullstolen brukar ett bra riktmärke vara att fingertopparna ska nå till drivhjulens nav.

Justera tippskydden. Detta är viktigt ur säkerhetssynpunkt.

Kolla att bromsarna är justerade och att det är luft i hjulen.



## **Instruera, träna och informera**

Förskrivare har ansvar för att brukaren kan använda och hantera sin rullstol.

### **Instruera**

Instruera patienten eller i de fall detta inte går instruera närstående och/eller vårdpersonal om hur rullstolen ska användas, hanteras och skötas.

#### **Ge muntlig information samt instruera praktiskt, t.ex.:**

- hur ska patienten sitta i rullstolen
- hur bromsar man rullstolen
- hur fäller man ut och ihop rullstolen
- hur fungerar tippskydden
- hur tar man av/på armstöd/benstöd
- hur fungerar tiltningen

Låt patienten och/eller närstående praktiskt prova momenten ovan.

#### **Ge praktiska skötselråd, t.ex. avtorkning, dammsugning och pumpning.**

### **Träna**

Träna praktiskt, helst i den miljö där rullstolen ska användas, t.ex.:

- förflyttning till/från rullstol
- körteknik
- manövrering framåt, bakåt, svänga
- köra genom dörrar
- köra på lutande underlag
- köra på olika underlag
- köra i trafikerade miljöer

### **Informera**

- Lämna alltid ut tillverkarens skriftliga bruksanvisning tillsammans med rullstolen.
- Informera om gällande lånevillkor.
- Informera om rutiner vid reparation och service.

Träning och till vem instruktioner och information har getts ska dokumenteras i patientjournalen.

## Uppföljning

Förskrivaren ansvarar för uppföljning av den utprovade rullstolen, alltså att rullstolen fyller det behov den var utprovad för samt att den används och hanteras på rätt sätt.

Det är bra om uppföljningen görs i den miljö där den används.

- Uppfyller rullstolen brukarens behov?
- Används rullstolen enligt uppgjorda mål?
- Hur länge sitter brukaren i rullstolen?
- Förändras sittställningen under dagen?
- Kan patienten själv ändra sittställning?
- Har rodnad eller tryckmärken uppstått?
- Upplevs rullstolen som komfortabel?
- Fungerar överflyttning till/från rullstolen?
- Klarar patienten alternativt närstående/vårdpersonal att framföra rullstolen?
- Förstår patienten alternativt närstående/vårdpersonal rullstolens funktioner?
- Följer man givna skötselråd?
- Fungerar eventuell transport av den manuella rullstolen i t ex bil/färdtjänst?
- Har det inträffat någon incident?
- Kontrollera lufttrycket i däck, bromsarnas funktion samt att hjulen rullar lätt.

Uppföljning och utvärdering ska dokumenteras i patientjournalen. Efter att en hjälpmedelsförskrivning har följts upp och utvärderats är det enskilda ärendet att betrakta som avslutat.

---

Detta material är framtaget under fortbildningskurs för hjälpmedelskonsulenter, Linköpings universitet, maj 2008

Bitte Isaksson-Nääs	Hjälpmiddelscentral Syd, Stockholms läns landsting
Loulou Håkansson	Hjälpmiddelscentralen Mölndal, Västra Götalandsregionen
Lena Jakobsson	Gotlands kommun HabRehabenheten
Josefina Johansson	Hjälpmiddelscentralen Halland
Anna Malmqvist	Hjälpmiddelscentralerna i Kalmar läns landsting
Helena Lennartsson	Hjälpmiddelscentrum Östra Skåne