

# **Manual för fystester i NEAPE studien (för blankett P2)**

**Version 4, 2012-12-12**



## Instruktionsmanual till studieblankett P2 för sjukgymnast/ studiesjuksköterska (besök med fystester)

- 1) **a)** Pat vägs vid varje besökstillfälle. Vägning med kläder utan ytterjacka och utan skor.
- b)** Midjemått mäts i navelhöjd, direkt mot huden, på utandning med patienten stående vid varje mätning. Tas vid varje besökstillfälle.
- 2) Patientens skattning av smärta i ändtarmsöppningen eller efter operation i området där ändtarmsöppningen varit. Skattning sker i stående. Det gäller den aktuella situationen – inte generellt eller vad som varit tidigare. Skattas på VAS-skala. Skalans sida utan siffergradering visas för patienten.

I detta skede av undersökningen påbörjas mätningen av patientens sittförmåga. Patienten informeras om detta moment. Be patienten att sitta ner på stolen med båda fötterna i golvet och med ryggen mot ryggstödet. Höft och knävinkel ska vara ca 90°, korrigera vid behov med förhöjning av stol eller låda under fötterna. Sjukgymnasten påbörjar tidtagningen för att notera patientens sittförmåga under 10 minuter (använd tidtagarur). Stolen som patienten sitter på ska vara helt hård (ingen buntad sits) och utan armstöd. Resultatet dokumenteras under punkt 7.

- 3) Hjälpsatser i form av distriktssköterska, personlig assistent, hemtjänst eller liknande efterfrågas. Har patienten behövt flytta till annat boende? Välj det kryssalternativ som stämmer bäst med patienten av de tre svarsalternativen. I svarsalternativ 2 som indikerar hjälpsatser i hemmet inkluderas också regelbunden hjälp av anhöriga, städhjälp, mathjälp mm.
- 4) Används något av hjälpmedlen regelbundet? Flera hjälpmedel kan väljas. Svara på alla alternativen med ja eller nej.
- 5) Används smärtbehandling för smärta i ändtarmsöppningen eller i området runt ändtarmsöppningen / området där ändtarmsöppningen funnits. Svara på alla delfrågor med kryssalternativen ”nej”, ”ja dagligen” eller ”ja men ej dagligen”.
- 6) Notera om patienten genomgår eller nyligen avslutat cytostatikabehandling vid undersökningstillfället.
  - Alternativ 0 är att patienten inte varit aktuell för behandling med cytostatika, dvs cytostatikafri.
  - Alternativ 1 innebär att patienten fått cytostatikabehandling men den är avslutad mer än 30 dagar sedan.
  - Alternativ 2 innebär att patienten har pågående behandling med kurer kvar att genomgå eller att behandlingen är nyligen avslutad och patienten fått sin sista kur inom de senaste 30 dagarna (betydande cytostatikapåverkan kvar).

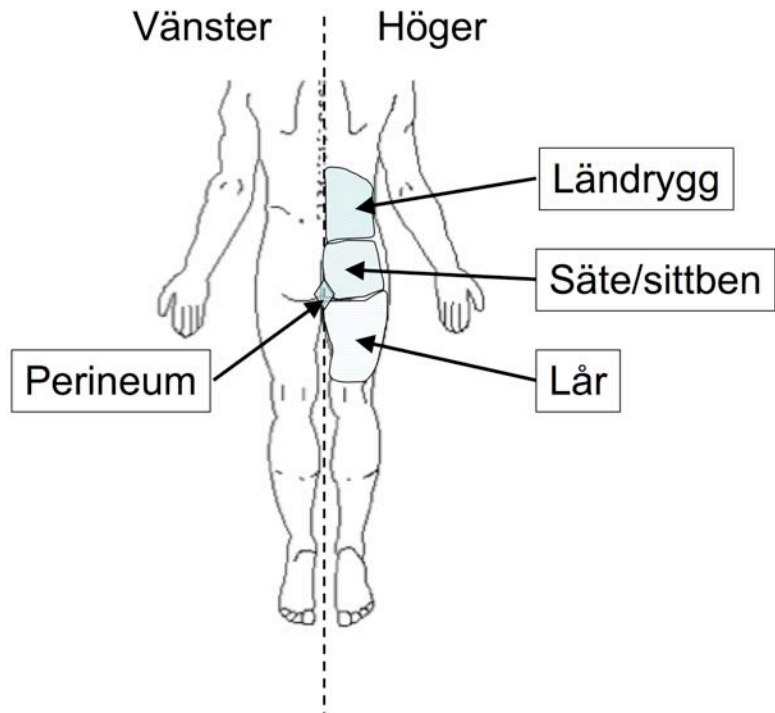
Kontroll av patientenkäter/formulär som patienten fyllt i hemma, samma info finns i P2 registreringsblanketten. Patienten bör ha fyllt i dessa formulär hemma. Om patienten glömt formulären hemma eller ej fyllt i dessa, ta nya blanketter och låt patienten fylla i formulären, **helst innan undersökningarna börjar**.

Genomgång av svaren. Kontrollera att patienten fyllt i allt i formuläret.

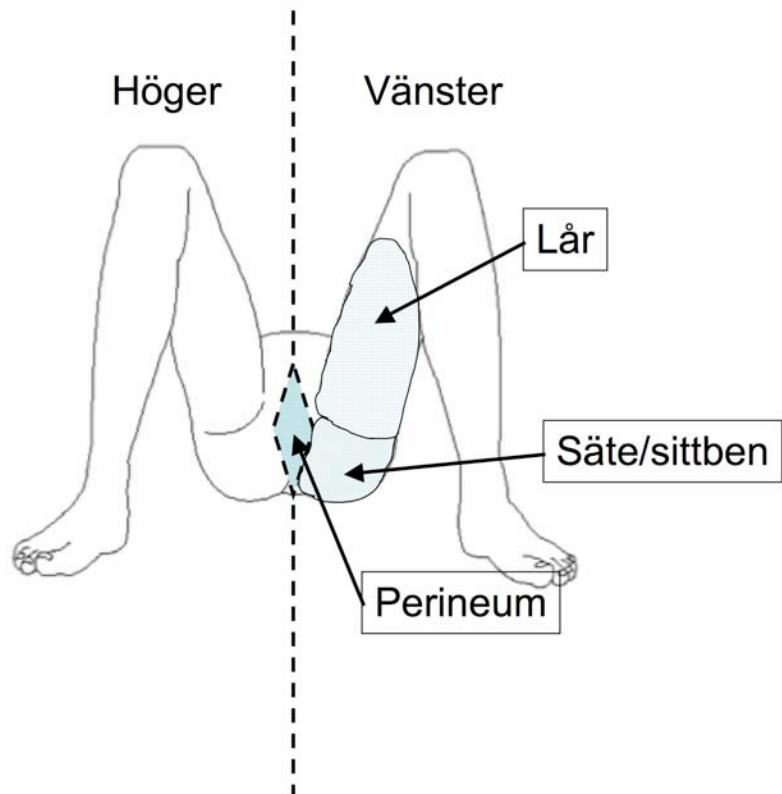
**Ev. korrigeringar av blanketterna måste vänta tills sittförmågan testats klart för att undvika felaktigheter i testet!** Ta ifyllda formulär till elektronisk dataregistrering som kan ske efter besöket.

- 7) Patientens sittförmåga. Tidtagningen har startat tidigare efter punkt 2. Notera om patienten klarar att sitta 10 minuter eller inte?  
Resultatalternativen är:
- o 0. Kan inte sitta 10 minuter i beskriven sittställning.
  - o 1. Kan bibehålla beskriven sittställning under 10 minuter.
- 8) Smärtskattning i sittande. ”Hur känns det just nu?” Patienten bes att skatta smärta i ändtarmsöppningen eller området runt ändtarmsöppningen / i området där ändtarmsöppningen funnits medan han/hon sitter. Använd en visuell analog skala. Skalans sida utan siffergradering visas för patienten. Skatta direkt efter 10 minuters sittande eller då patienten avbryter sittandet.
- 9) Fråga om obehagskänslor i perineum senaste veckan. Be patienten svara på frågan ”Har du den senaste veckan haft domningskänsla, fyllnads/tryckkänsla, stramhet och/eller smärta i ändtarmsöppningen eller i området omkring ändtarmsöppningen / området där ändtarmsöppningen funnits?” med svarsalternativen ja eller nej.
- 10) a) Om patienten svarade ja på punkt 9 ber du patienten beskriva obehaget och fyll tillsammans med patienten i figuren/figurena 10a utifrån det / de största fysiska obehaget / obehagen hon/han känt **under den senaste veckan**. Flera symtom kan fyllas i. Använd specificerade tecken (definierade bredvid figuren) för de olika symtomen och rita in tecknen i figuren. Undersökaren håller i pennan och patienten får peka och beskriva. Blir det trångt på bilderna är det bättre att rita in vilka områden som är berörda och sedan rita tecknen bredvid bilden. I databasen där symtomen senare registreras måste man ta ställning till:
- Hur många olika symtom är registrerade?
  - Hur många kroppsdelar som är involverade i symtombilden?
  - Kroppsdelarna är: sätesmuskel/sittben, lår, ländrygg (höger och vänster separat), perineum i mitten (se bilder nedan).

## Kroppsdelar i NEAPE



## Kroppsdelar i NEAPE



**10b)** Be patienten välja ett av svarsalternativen i vilken position det fysiska obehaget är störst. Bara ett alternativ ska väljas.

**11) Timed-Stands Test (TST).** Stolen som används ska vara stabil, utan armstöd och hård, den ska vara 45 cm hög och 38 cm djup. Stolen placeras mot en vägg så att den inte kan glida bakåt. Patienten placeras i stolen sittande. Patienten ska vara utan skor och under fötterna placeras en anti-halk duk. Fötterna placeras symmetriskt på underlaget/ anti-halk duken. Förklara vad testet går ut på, dvs att patienten ska från sittande resa sig upp till rakt stående och sätta sig ned på stolen och upprepa momentet 10 ggr så snabbt som möjligt. Notera att patienten INTE behöver luta sig tillbaka mot ryggstödet mellan varje uppresning.

Starta och avsluta i sittande position. Pat får inte använda armkraft i uppstignings- eller nedstigningsfasen och hålls därför i kors över bröstet. Patienten ska resa sig upp till stående så att knän och höfter blir raka och båda fötterna ska vara i golvet under hela testet. Låt patienten prova en uppresning en gång för instruktion och träning. Då patienten förstått vad som förväntas och sitter frågar du ”Är du redo?” invänta jakande svar och ge kommando ”Starta nu!” och tar tid med sekundur för 10 upprepningar. Räkna varje gång patienten sätter sig och uret stoppas då patienten sätter sig 10:e gången. Tid för testet avrundas till närmaste tiondels sekund. Genomför testet 1 gång. Notera bästa tiden och fyll i formuläret, fyll också i medelvärde och övre gräns för referensgrupp med patientens kön och ålder ur tabell. Använd tabellvärde som är för en ålder närmast patientens ålder.

Tester 12-18 är frivilliga för kliniker som deltar i NEAPE. Stapelbara lådor som behövs för trapptestet/lådtestet (18) kan levereras från Norrlands universitetssjukhus, kontakta sjukgymnast Therese Sandgren på Kirurgcentrum (therese.sandgren@vll.se).

## 12) Manual till test av beröringströskel

### Utrustning

Von Frey filament  
Brits, höj - och sänkbar  
Antihalkmatta  
Stöddyna för knäleder och underben  
Skumgummidyna

### Utförande

En höj – och sänkbar brits ställs med ena långsidan mot en vägg. Ovanpå britsen läggs en 5 centimeter hög skumgummidyna.



Framför britsens andra långsida läggs en antihalkmatta på golvet. Ovanpå antihalkmattan placeras en stöddyna för knäleder och underben. Höjden på britsen och höjden på stöddynan för knäleder och underben, skall anpassas så att patientens kropp har en testposition med 90 graders vinkel i höftflexion, knäflexion och fotledernas dorsalextension. Fötterna skall hänga utanför stöddynan (se bild).

Patienten intar testpositionen och lägger överkroppen på skumgummidynan (tryckavlastande syfte). Armarna hålls längs med kroppen eller ovan huvudet.

För test av beröringströskel används von Frey filament. Filamenten är av olika grovlek, numrerade från 1-15 där 1 är det finaste filamentet och 15 det grövsta filamentet. Undersökaren sitter på en pall bakom patienten. Testpunkterna, tuber ischi bilateralt, markeras med en punkt på patientens hud. Testen börjar med att ett grövre filament sticks i den markerade punkten på tuber ischi på den icke opererade sidan. Filamentet sticks ner 1-2 millimeter i huden så att filamentet böjs något. Känner patienten beröring, provas ett mindre grovt filament tills dess att beröring ej känns. Notera grovleken på filament då patienten ej känner beröring (t.ex. nr. 5). Testet fortsätter med att använda det filament som i grovlek ligger steget över den grovlek, då patienten ej kände beröring (nr. 6). Grovleken på filamentet ökas, en grovlek i taget, tills patienten känner beröring. Notera grovleken på filamentet då patienten känner beröring (t.ex. nr. 8). Upprepa testen 3 gånger till. Därefter testas den opererade sidan på samma sätt.

### **Instruktion till patienten**

Patienten ombedes inta testpositionen. Därefter ger undersökaren information om att filamentet kommer att stickas mot patientens sittbensknöl. På frågan: ”känner du”? skall patienten svara ja eller nej.

Samma som under punkt 12.  
Samma som under punkt 12.  
Samma som under punkt 12.

### **Manual till test av tryckkänslighet för smärta**

#### **Utrustning**

Tryckmätare, Algometer  
Brits, höj - och sänkbar  
Antihalkmatta  
Stöddyna för knäleder och underben  
Skumgummidyndyna

#### **Utförande**

En höj – och sänkbar brits ställs med ena långsidan mot en vägg. Ovanpå britsen läggs en 5 centimeter hög skumgummidyndyna.



Framför britsens andra långsida läggs en antihalkmatta på golvet. Ovanpå antihalkmattan placeras en stöddyna för knäleder och underben. Höjden på britsen och höjden på stöddynan för knäleder och underben, skall anpassas så att patientens kropp har en testposition med 90 graders vinkel i höftflexion, knäflexion och fotledernas dorsalextension. Fötterna skall hänga utanför stöddynan (se bild).

Patienten intar testpositionen och lägger överkroppen på skumgummidyndyna (tryckavlastande syfte). Armarna hålls längs med kroppen eller ovan huvudet.

För test av tryckkänslighet för smärta, används en tryckmätare Algometer från Somedic. Tryckmätaren kalibreras, probearean (tryckytan) ställs in på 1 cm<sup>2</sup> och slope (trycköknings-hastigheten) ställs in på 50 Pa/s.

Undersökaren sitter på en pall bakom patienten. Testpunkterna, tuber ischi bilateralt, markeras med en punkt på patientens hud. Probearean trycks av undersökaren, med så jämn hastighet som möjligt, mot testpunkten på den icke opererade sidan. Så fort patienten känner minsta lilla smärta skall han/hon trycka på ”patientknappen” (en röd knapp ansluten med sladd till Algometern). Ett pip hörs. Testet avbryts. På mätarens display ses ett testvärde i Pa/sekund. Detta värde sparas. Testet utförs totalt 3 gånger med 10 sekunders vila mellan varje omgång. De sparade värdena noteras och medelvärdet på de två sista värdena räknas ut. Samma förfarande vid test av den opererade sidan.

Vid differens mer än 50 % mellan de 3 testvärdena, på ena eller andra sidan, görs testet om.

Innan testen börjar utförs en provtest med patienten i sittande. Undersökaren trycker probarean mot en valfri punkt på patientens underarm.

### **Instruktion till patienten**

Patienten ombedes att inta testpositionen. Därefter informerar undersökaren om att probarean på Algometern kommer att tryckas mot patientens sittbensknöl. Patienten uppmanas att trycka på patientknappen så fort som minsta lilla smärta känns.

13) Samma som under punkt 16.

### **14) Lådtest /trapptest**

#### **Material som behövs:**

- Trälådor som går att bygga ihop på varandra i höjderna: 5cm, 10cm, 20cm och 25cm. Lådorna möjliggör höjder från 5 cm till 60 cm
- Antihalkmatta som kan läggas under lådan och framför lådan där patienten ska stå (för att minska risken att lådan glider på golvet och för att patienten inte ska halka).
- Antihalkmatta som läggs uppe på lådan

#### **Utförande:**

Välj ut en höjd från 5cm-60 cm på lådan som du och patienten uppskattar att patienten klarar av. Ställ kortsidan på lådan mot en vägg och lägg antihalkmattan under lådan och framför lådan där patienten ska stå samt uppe på lådan (se bild 1). Patienten ska kliva upp och ner från lådan med undersökningsbenet först upp och sist ner. Armarna får sträckas framåt eller åt sidorna för att bibehålla balansen. Patienten måste stå med båda fötterna på lådan samt ha utsträckta knän och höfter innan han/hon får kliva ner.

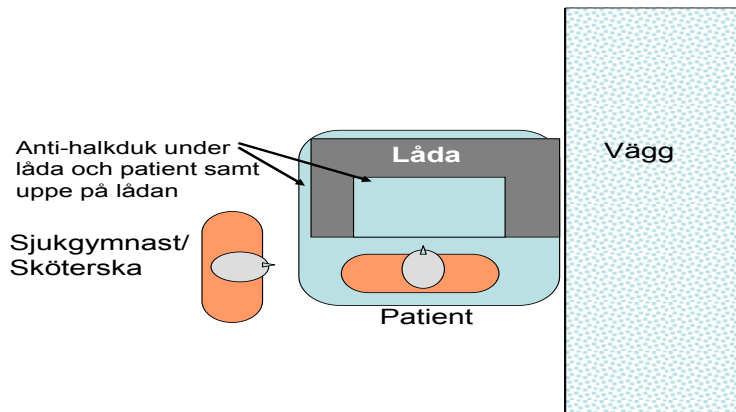
#### **Testet ska utföras utan skor.**

Om patienten klarar höjden, höj då lådan med 5cm åt gången. Höjden på trälådan ökas till den lådhöjd där pat inte längre klarar av att utföra momentet – dock högst till 60 cm. Patienten får på intet sätt hjälpa till med armarna med att trycka ifrån mot benen eller stödja mot omgivningen. Patienten får inte heller ta sats för att komma upp på

lådan. Den högsta höjden som patienten klarar av att **ta sig upp på** noteras. När patienten ska kliva ner så får han / hon ta stöd mot vägg eller annat vid behov. Detta noteras inte i testet. Patienten får ett försök på varje höjd/ben. Börja med höger ben och testa sedan vänstra på samma sätt. Obs, patienten får inte träna på att kliva upp på lådan innan testet pga. risken för uttröttnig. Visa praktiskt hur du menar för patienten en gång.

Bästa resultat för respektive ben registreras i formuläret P2

Bild 1.



#### **Instruktioner till patienten:**

Övningen går ut på att du ska få kliva upp på en så hög låda som du klarar av.

Du får använda armarna för balanskorrigering och tyngdöverföring men inte ta stöd mot väggen eller stötta mot benen.

Kliv upp med höger fot först på lådan.

Gör en kort paus.

För sedan fram tyngden på höger ben.

Gör en kort paus.

Lyft långsamt upp vänster ben på lådan, ställ fötterna bredvid varandra och sträck ut i knä och höft.

Kliv sedan ner från lådan med vänster fot först.

Upprepa med andra benet.