

# Positionering

- arbeta med att rätta till en  
“fixerad postition”.

Lägesrapport Dec 2006-Sep 2007



- M har spastisk tetraplegi som följd av en hjärnskada han förvärvat tio år tidigare. Han blev knivhuggen i buken och förlorade så mycket blod att han fick syrebrist i hjärnan.
- M har allmänt ökad muskelspänning, vilken är särskilt kraftig i hans ben, fötter och i hans högra arm. Han är oförmögen att ändra är läget i sängen eller att justera sin position när han sitter.
- M har några frivilliga rörelser i vänster övre del, men kan inte använda denna rörelse målmedvetet. Han har intellektuella funktionshinder men har begränsat tal.
- Vid första mötet i december 2006 hade M fixerad höft- och knäflexion i benen, en stel bål och väldigt snäv böjning i höger arm och handled. Dessa positioner kunde inte passivt ändras på grund av de krafter som krävdes. Vårdpersonalen fann det mycket svårt att utföra lyftöverföringar på M när han inte kunde böjas framåt i sin rullstol för att placera lyftselen bakom honom på grund av hans stela bål och höfter.



M sov i samma ställning hela natten oförmögen att flytta sin position. Han har en störd sömn och vaknar väldigt tidigt på morgonen med jämrande och stönande ljud. Personalen måste få honom ur sängen tidigt på grund av hans obehag.



Symmetrileep-utrustningen infördes för M i Dec 2006. Han hade några fasta wind-sweeping deformiteter av höfterna i detta skede, vilket betydde att det behövde rymmas inom utrustningen. Det var möjligt att få symmetrisk inriktning av hans bröstkorg och bäcken om hans windsweeping rymdes inom utrustningen. Tre stora kuddar krävde för att stödja hans höfter och knän i sin böjda position för att ge jämn viktfördelning och möjliggöra avkoppling.

Denna utrustning användes varje natt och M:s hållning kontrollerades regelbundet.



Denna bild visar förändringarna i M:s position i sängen, utan något stöd, efter tre månaders användning av utrustningen (feb 2007).

M:s höfter och knän var lite mindre böjda och hans windsweeping hade minskat betydligt. I detta skede vaknade inte M längre ofta under natten jämrade sig inte över obehag på morgonen. M sov bra och var tvungen att bli väckt av personalen för att komma upp. Han var mycket piggare och gladare under dagen och personalen rapporterade att han var mindre stel vilket därmed gjorde förflyttningar mycket lättare.



Med fortsatt användning, förbättrades M:s ställning ytterligare.

I september 2007 var M nästan symmetrisk i sin bål och sitt bäcken när han låg i sängen utan stöd. Graden av böjning i hans höfter och knän hade reducerats. Han sov bra och var mycket mer avslappnad under dagen. Kompletterande förändringar hade skett med hans sitt-insats och han kunde nu bära vikt symmetriskt nu och krävde en mindre komplex sittdyna. Personalen fann det nu mycket lättare att utföra personlig omvårdnad och överflyttningar.



# Uppdatering: (Februari 2010)

M använder fortfarande sitt system. Han har konsoler vid bröst och höfter och ett par kuddar under knäna.



Om författaren:

Cheryl är en sjukgymnast som driver en hjälpmedels-service för en icke-statlig handikapporganisation i WA. Hon har arbetat inom handikappområdet under de senaste tjugo åren.

©2010Cheryl Lockwood – text

©2010Symmetrikit Engineering Ltd- Illustrations

