

INSTRUKS I UDFYLDELSE AF EFFEKTSKEMA

(revideret d. 30. september 2002)

Alle rubrikker skal udfyldes, hvis det ikke er nævnt.

1. Navn, CPR, Hoveddiagnose og Kode.

Hoveddiagnose og kode fremgår af journalen, hvis ikke spørg en af de andre.

2. Region.

Angiv den legemsregion hvor den primære behandling har fundet sted: **1.** OE, **2.** UE, **3.** OE + UE, **4.** Nakke, **5.** Ryg (thorakalt og/eller lumbalt), **6.** Bækken, **7.** UE + ryg **8.** Universelt (3. + mindst 4, 5 eller 6) og **9.** Andet.

3. Bassinform.

Angiv tildelte bassinform i bassinundersøgelse: **1.** træning (Dynamisk bassinhold), **2.** slappe af (Mobil bassinhold) og **0.** ikke med (ønsker ikke at deltage, sat på til individuelt bassin eller kontraindikation mod bassin)

4. Alle/Faktiske.

Alle (sum af X + O på hydrojournal): angiv det antal gange patienten kunne have været i bassin fra 1. bassindag (normalt på 3. indlæggelsesdag) til og med sidste bassinbehandling før sluttet uden fravær (lørdag tæller ikke med).

Faktiske (sum af X på hydrojournal): angiv de antal gange patienten reelt var i bassin i samme periode (Alle – antal fravær)

5. Sikker i vandet (ja eller nej).

Sæt en ring om ja eller nej. Vurdering laves af den behandlende fys, som i tvivlstilfælde bør rådføre sig med de andre fysioterapeuter. Den første uge regnes ikke med (tilvæning). Patienten regnes for "Sikker i vand", hvis patienten efter første uge kan lave øvelser frit i vandet uden støtte til barre og ikke udviser angst for at være i vandet. Endvidere skal patienter på mobil-hold kunne ligge afslappet frit i vandet med opdriftsmidler – let støtte med en hånd er tilladt.

6. Beh.varighed (dage).

Antal dage fra og med 1. undersøgelse (Start) til og med 2. undersøgelse (Slut). Begge dage medregnes – også lørdage og søndage).

VIGTIGT! Ved sluttet må patient ikke kende resultat fra 1. test, dog ved angivelse af dårligere resultat på mere end et point ved et spørgsmål (forudsætning: patienten har angivet at have fået det bedre og du har observeret det samme), skal du spørge om patienten har fået det værre end ved indlæggelsen. Hvis nej, da angive samme resultat, som ved start.

7. Største aktuelle gene (0,0-10,0).

Pt. definerer (du må gerne hjælpe), hvilken gene der plager han/hendes mest for tiden, og definitionen skrives ned. Det kan være hvad som helst, f.eks. smerter i højre knæ, svært ved at komme op ad trapper eller smerter over det hele osv. Derefter afkrydses smerteskalaen fra 0-10 (kan krydses af mellem to tal).

Den skriftlige definition overføres til slutskemaet, og patienten vurderer igen, hvordan genen nu plager han/hende inden for de seneste 7 dage ved sluttet.

8. Funktionsindeks (0,0-10,0).

Udfyldes sammen med pt. (HUSK! det er uden hjælpemidler [dvs. at kan aktiviteten overhovedet ikke udføres uden hjælpemiddel bliver indekstallet 10] og et gennemsnit for de seneste 7 dage). Der må gerne krydses af mellem to tal, f.eks. mellem 4 og 5 giver indekstallet 4,5. Ved sluttet må sp.mål 10 udfyldes efter hvad patienten ville tro pågældende kunne klare en hel dags aktiviteter i hjemmet eller på arbejde. Laves normalt på alle med problemer i UE eller i hele bevægeapparatet og uden RA/ psoriasis artrit, men laves på alle i år 2002. **Der findes et supplerende skema ved morbus Bechterew (udfyldes altså 2 forskellige effektskemaer i år 2002).**

9. HAQ, funktionsindeks (0,0-3,00).

Udfyldes sammen med pt. (HUSK! det er med hjælpemidler og et gennemsnit for de seneste 7 dage). Spørg grundigt om det er med "noget besvær" (lidt til middel/moderat) eller "meget besvær" (mere end middel/moderat). Hvis patienten ikke har karbad springes spørgsmålet over. Højeste score (0-3) i hver af de 8 grupper skrives i højre kolonne. Tallene lægges sammen og divideres med 8. Dette tal er HAQ-scoren. Laves normalt kun på alle med RA og psoriasis artrit, samt på alle hvor OE/hænder er det dominerende problem, men laves på alle i år 2002.

10. Smerter seneste 7 dage (0-10).

Pt. spørges om hvor mange smerter pågældende har haft, som et gennemsnit inden for de seneste 7 dage . Dette gøres ved et standardskema fra 0-10. Angiver pt. f.eks. at det er mellem 6 og 7, skrives 6,5.

11. Påvirke tilværelsen (global: 0-10).

Pt. spørges om hvor meget sygdommen som helhed påvirker pågældendes tilværelse for tiden (patients globale vurdering). Dette gøres ved et standardskema fra 0-10. Angiver pt. f.eks. at det er mellem 6 og 7, skrives 6,5. (for tiden: gennemsnit for den seneste uge). Ved sluttet er det stadig for tiden, og ikke når de kommer hjem.

12. Pt's motivation til aktiv (Dårlig/tilfreds/god).

Vurderingen foretages inden for den første uge. Du vurderer, hvordan du oplever, at patientens motivation er for at tage aktiv del i behandling/træning. Skrives enten dårlig, tilfredsstillende eller god.

13. 30 m på tid (sek.).

Tag tid på hvor hurtigt pt. kan gå 30 m. Der er markeret en startlinie på gulvet ved den tværgående trappe-afskærmning ved elevator og en mållinie ved sidste store blomsterkumme (30 m. angivet på fodpanel). Angiv om pt. bruger et gangredskab. Ved sluttet må godt laves uden gangredskab, hvis det nu er naturligt for patienten.

14. 16/17 trin ned og op på tid (sek.)

Tag tid på hvor hurtigt pt. kan gå ned ad trappen. Tag mellemtid når 1. fod rører gulvniveauet. Tag tid igen på hvor hurtigt pt. kan gå op ad trappen og stop tiden når 1. fod rører gulvniveau. Må støttes til gelænder.

15. TUG (Time-Up-Go) på tid (sek.). [Stol med armlæn - sædehøjde ca. 46 cm. og armlæns højde ca. 64 cm]

Placer den blå stol ved mærket 3 m. fra startlinien ved "30 m. på tid". Udgangsstilling: patient siddende med ryggen mod ryglæn og underarmene hvilende på armlæn – hvis pt. bruger ganghjælpemiddel er dette placeret, således at patienten kan anvende det umiddelbart efter at pågældende har rejst sig fra stolen. Patienten må ikke hjælpes, men bruge armlæn og arme til at rejse og sætte sig. Patienten skal prøve testen 1 gang før der tages tid. Forklar patienten, at han/hun skal rejse sig fra stolen, når du siger "nu". Med det samme skal pt. rejse sig - gå 3 m. hent til startlinie (mindst en fod skal røre linien) – vende rundt – gå 3 m. tilbage og sætte sig på stolen. Patienten skal gøre det hurtigst muligt, men ikke hurtigere end patienten føler sig sikker. Tiden tages fra din kommando "nu" og til patienten rører stolesædet med bagdelen.

16. og 17. tages kun, hvis det er relevant (du vil specifik træne udholdenheden i ryg og i mave)

16. Udholdenhed i ryg (sek.).

Pt. ligger på maven med armene ned langs med siden og en stor pude under maven (f.eks. amme-pude og 1 hovedpude). Pt. skal løfte hovedet, skuldre og arme fri af underlaget (tid starter). Når pt. ikke længere kan holde sig oppe og skuldre rører underlaget stopper tiden. Pt. skal opmuntres til at holde så længe som muligt, Sig dog at de ikke skal blive ved så længe at de bliver helt ødelagt eller får voldsomme smerter.

17. Udholdenhed i mave (sek.).

Pt. ligger på ryggen i krogliggende stilling og med et håndklæde i nakken (holdes med armene ind til kroppen og fri af underlaget). Pt. skal løfte hovedet og skuldre fri af underlaget (tid starter). Når pt. ikke længere kan holde sig oppe og skuldre rører underlaget stopper tiden. Pt. skal opmuntres til at holde så længe som muligt, Sig dog at de ikke skal blive ved så længe at de bliver helt ødelagt eller får voldsomme smerter.

18. Række-indeks [skulderfunktion] (0,00- ca. 1,40).

Ergo måler alle med RA – fys måler alle andre med skulderproblemer (målebånd bag søjle ved gymnastiksal) Mål højen af acromion (stil pt. med ryggen mod målebåndet og aflæs højde A ved at lægge en vinkelmåler eller blyant på af toppen af acromion). Pt. står front mod målebåndet med tæerne 20 cm. fra væggen og underarmen vandret. Bed pt. løfte armen så højt op ad væggen som muligt. Aflæs højde B ud for den distale ende af processus styloideus. (Række indeks: B/A med 2 decimaler, normal > 1,35). Gentag med den anden arm, og gentage for begge arme med 1 kg i hånden.

19. Indlæggelsesdato.

Tages fra journalens forside

20. Enlig/gift el. samboende.

Tages fra journalen, eller spørg patienten. Enke noteres som enlig.

21. Social status:

Tages fra journal eller spørg patienten. Følgende valgmuligheder: **0.** Langtidssygemeldt (over 9 uger). **1.** I erhverv (incl. korttidssygemeldt), **2.** flexjob/ revalidering, **3.** Arbejdsløs/bistandsmodtager, **4.** Førtidspension, **5.** Folkepension/efterløn. (OK bare at skrive betegnelse uden kode)

22. Skolegang (0-2).

Antal år inden en kompetencegivende uddannelse. **0** = 7-9 år i folkeskole/efterskole eller præliminæreksamen (gl. fra før 1960), **1** = 10 år i folkeskole/efterskole, realeksamen (gl. fra før 1968) eller ikke fuldført gymnasium/HF, **2** = Gymnasium/HF.

23. Uddannelse (0-2).

Kompetencegivende uddannelse efter folkeskole/gymnasium/HF. **0** = ingen (f.eks. husmor) eller ufaglært (mindre end 2 års samlet uddannelse, f.eks. fabriksarbejder, hjemmehjælper/social- og sundhejskæmper, sygehjælper og rengøringsassistent). **1** = faglært/mellemlang videreuddannelse (2 år – 4 årig uddannelse, f.eks. håndværker, kontor- og butiksassistent, samt social- og sundhedsassistent, teknikumingeniør, pædagog, folkeskolelærer, socialrådgiver, sygeplejerske og fysioterapeut), **2** = lang videreuddannelse/akademisk (min. 5 år, f.eks. civilingeniør, gymnasielærer, jurist, HA/HD (Handelshøjskolen) og tandlæge)

24. Ryger (ja/nej).

Tages fra journal, men spørg pt. for en sikkerheds skyld

25. Alkohol (0-2/14(21)/>14):

Spørg pt. grundigt uden antydning af fordomme. Angiv 0 (eller nej eller -) ved ingen alkoholindtagelse eller kun sjældent og ikke hver uge. Angiv antal pr. uge ved andre besvarelser (f.eks. 2, hvis pt. angiver at drikker et par glas rødvin i de fleste weekender)

26. Alloplastik (nævn):

Skrives knæ, hofte, skulder osv. (alle led nævnes, men ikke højre eller venstre). Eller angiv kode: **0**. Ingen, **1**. Knæ, **2**. Hofte, **3**. Skulder, **4**. Knæ + hofte, **5**. Knæ + hofte + skulder og **6**. Andet

27. Bassin/aktiv fysioterapi.

Tages fra hvad der er ordineret i journalen (rettes hvis der er sket væsentlige ændringer under indlæggelsen), f.eks. ja/ja eller +/+ . Ved aktiv fysioterapi forstås træning, så hvis pt. ingen træning får, så skrives nej. Lidt træning, som er anstrengende for patienter er ja.

28. TRC/varmpakning.

Tages fra hvad der er ordineret i journalen (rettes hvis der er sket væsentlige ændringer under indlæggelsen), oftest ja/ja.

29. Paraffin/håndtræning.

Tages fra hvad der er ordineret i journalen (rettes hvis der er sket væsentlige ændringer under indlæggelsen), varierer meget, ved RA oftest ja/ja

30. Kold pakning/isvand.

Tages fra hvad der er ordineret i journalen (rettes hvis der er sket væsentlige ændringer under indlæggelsen), nogle få gange med kolde pakninger noteres som nej, oftest nej/nej.

31. Hold/ADL-træning.

Tages fra hvad der er ordineret i journalen (rettes hvis der er sket væsentlige ændringer under indlæggelsen), næste altid nej/nej.

HUSK! Alle rubrikker skal udfyldes – hvis der ikke er noget så sæt en streg (-), så er den ikke glemt

NB!

Skema skal kopieres og sættes i mappen "Effekt-skemaer"