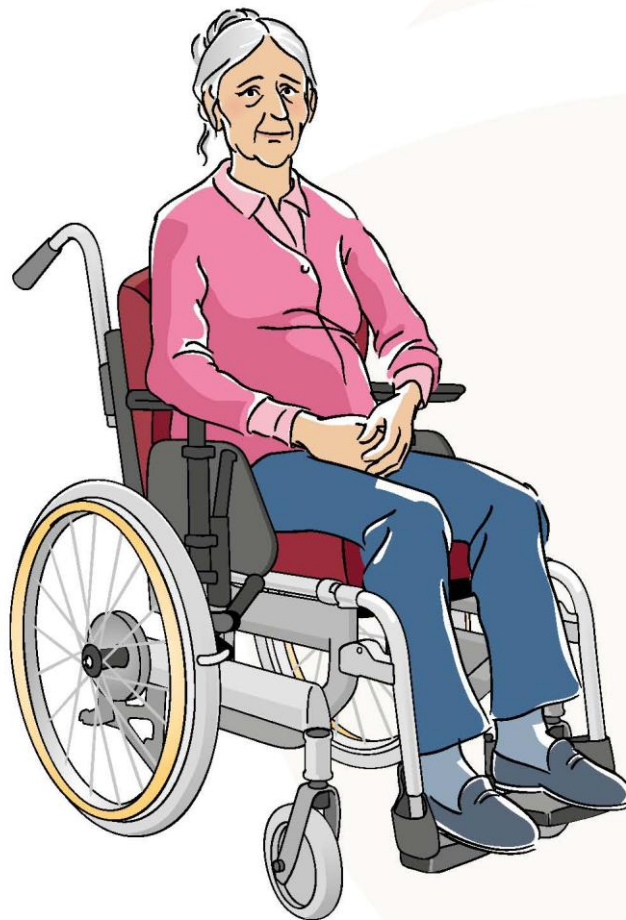




Sjúkratryggingar
Íslands

Skýringar með glærum

Situr þú vel? Rétt setstaða í réttum hjólastól



Sjúkratryggingar Íslands, maí 2014

Vefur: www.sjukra.is

Þýðandi

Rannveig K. Baldursdóttir

Yfirllestur og uppsetning

Júlíana Hansdóttir Aspelund

Þýtt og staðfært með leyfi
frá Hjælpemiddelinstitutttet

Höfundar

Else Marie Hansen,

Mary Petersen

Ritstjórn

Christine Svart

Grafísk hönnun / myndir

Klaus Lasvill-Mortensen

Sille Thejl Høher

Teiknari

Birgitte Clematide

Efnisyfirlit

Glæra 1: Situr þú vel	5
Glæra 2: Af hverju þurfum við að hugsa um það?	5
Að geta gert það sem maður vill	5
Vandamál vegna rangrar setstöðu	5
Aðlögun hjólastólsins	5
Lífsgæðin	5
Glæra 3: Mikilvægt er að hjólastóllinn passi notandanum og sé vel við haldið	6
Hjólastóllinn á að passa íbúanum og umhverfinu	7
Viðhald og eftirfylgni	7
Aðlögun – Fagleg aðkoma	7
Glæra 4: Handknúinn krossramma hjólastóll	8
Glæra 5: Hægindahjólastóll	9
Glæra 6: Sessa	9
Veldu réttu sessuna	9
Snúðu sessunni rétt	9
Verið þarf að snúa rétt	10
Skipta út sessunni þegar hún er orðin slitin:	10
Glæra 7: Hvað er góð setstaða	10
Glæra 8: Hvernig fyrirbyggjum við að íbúinn renni fram í hjólastólnum sínum? Hvað er í miðpunkti þegar maður situr?	11
Glæra 9: Rennur fram í sætinu	14
Hvað sjáum við? (Fá þátttakendur með)	14
Af hverju kemur þessi setstaða?	14
Lausn	15
Glæra 10: Rennur fram í sætinu - getur hann keyrt stóllinn?	15
Hvað er til ráða?	15
Glæra 11: Rennur fram í sætinu- getur hann náð í hluti?	16
Hverju tökum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?	16
Glæra 12: Sígur út til hliðar	16
Af hverju stafar þessi setstaða?	16
Glæra 13: Höfuðið dettur fram	17
Hvað er til ráða?	17
Glæra 14: Hné detta út til hliðar	17

Hvað er til ráða?	18
Glæra 15: Fótplöturnar passa ekki fyrir fæturna.	18
Hvað er til ráða?	18
Glæra 16: Er íbúinn ánægður?- Er hætta á setsárum?.....	19
Hvað er til ráða?	19
Glæra 17: Fótahvílum lyft upp.....	19
Kostir?.....	19
Ókostir?	19
Glæra 18: „Tiltaður“ hjólastóll – hvað er tilt?	20
Glæra 19: Hver getur gert eitthvað ef íbúinn situr illa?	20
Almenn ráð	20
Sérfræðingar.....	21
Það byrjar hjá þér	21
Glæra 20: Veggspjald fyrir notendur, aðstandendur og umönnunaraðila.....	21
Glæra 21: Veggspjald fyrir aðstoðar- og hjúkrunarfólk.....	22
Glæra 22: Af hverju er það svona mikilvægt að íbúinn sitji vel?	23
Notar hjólastólinn sem fætur	23
Hjólastóllinn notaður með ákveðið markmið í huga.....	23
Notar hjólastólinn það sem eftir lifir	23
Heimildarlisti	24
Greinar.....	24
Bækur	24
Upplýsingar af veraldarvefnum	25



Glæra 1: Situr þú vel! Rétt setstaða í réttum hjólastól



Glæra 2: Af hverju þurfum við að hugsa um góða setstöðu?

Mikilvægt að geta gert það sem maður vill. Góður hjólastóll sem búið er að aðlaga að þeim sem situr í honum, gefur öldruðum einstaklingi á dvalarheimili möguleika á að geta keyrt sér sjálfur þangað sem hann/hún vill fara. Að geta sjálfur stjórnað hjólastólnum veitir sjálfstæði og tilgang og er mikilvægur þáttur í að geta tekið þátt í því sem fer fram, félagslífi og öðru.

Setstaðan skiptir máli til að íbúinn geti gert mismunandi hluti t.d. borðað, keyrt stóllinn sinn, horft á sjónvarp og hvílt sig. Þegar hjólastóllinn og setstaðan uppfylla þessi skilyrði þá er hægt að tala um að íbúinn hafi eins mikið sjálfstæði og hægt er.

Vandamál vegna rangrar setstöðu

Ef hjólastóllinn passar ekki líkama íbúans né tekur tillit til hugsanlegra sjúkdóma viðkomandi, getur það orsakað almennt verra heilsuástand, óþægilega setstöðu, kreppur eða rangar stöður (nefna dæmi). Þegar maður er háður hjólastól og getur ekki gengið eru kraftar (sér í lagi þyngdaraflið) sem fer að hafa áhrif á líkaman og býr til vandamál. Góð þekking og aðlögun á hjólastólnum getur komið í veg fyrir að það myndist skekkjur og setstaða sé röng í hjólastólnum.

Hjólastóll, sem notaður er til lengri tíma, er hægt að líta á sem „spelku á hjólum“ og hluta af líkamanum. Hjólastóllinn þarf að aðlaga sig fullkomlega að líkamanum í sitjandi stöðu og gefa bæði þægindi og stuðning og ýta undir hreyfigetu. Vandamál eins og sársauki, skekkjur eða setsár eiga að vera í algjöru lágmarki.

Aðlögun hjólastólsins

Til að vita nákvæmlega hvernig líkama íbúans er þarf að fara fram góð og nákvæm skoðun (setstöðugreining eða þarfagreining). Hvernig eru liðamót og vöðvar, hvað er í lagi og hvað hefur sjúkdómur orsakað? Hvaða liðamót eru með góða hreyfigetu og hver eru það ekki eða eru stíf, hvar eru styttingar í vöðvum? Það er alltaf ítarleg vinna að ákveða hjólastól fyrir einstakling – og heilmikið ferli að finna út hvað viðkomandi getur og hvar á að nota hjólastóllinn. Þetta þarf að gerast markvisst svo hægt sé að tryggja gæðin.

Lífsgæðin

Lítill virkni, vegna þess að stóllinn passar ekki nógu vel getur flýtt fyrir andlegri „hrörnun“ og félagslegrar einangrunar (dæmi frá staðnum). Ef íbúinn er t.d. með helftarlömun og getur í ofanálag ekki tjáð sig um þarfir sínar og langanir er meiri hættu á að hann sé settur í stól sem passar illa og getur leitt til árársarhneigðar, aðgerðarleysis eða þunglyndis.

Samkvæmt sænskri rannsókn (1) hefur eftirtalið áhrif á lífsgæði hjólastólanotenda á dvalarheimilum:

- Hjólastóllinn þarf að passa vel að líkama íbúans og taka tillit til fötlunarinnar.
- Hjólastóllinn skal vera þannig að hann gefi kost á eins mikilli virkni og mögulegt er

- Hjólástólanotandinn á að hafa alla nauðsynlega aðstoð, leiðbeiningar og þjálfun til að geta flutt sig í og úr stólnum.
- Það þarf að bjóða upp á daglega þjálfun í að flytja sig ásamt stand- og göngubjálfun.
- Það þarf að hvetja íbúann daglega til að sitja í hægindastól eða vinnustól.
- Það á að vera alveg skýrt hver sér um viðhald á stólnum t.d. að þrifa stólinn og pumpa í dekkinn. Það er niðurlægjandi að sitja í óhreinum stól og auk þess er erfiðara að keyra stólinn ef að það vantar loft í dekkinn eða ef öxlarnir eru fullir af hári eða öðrum óhreinindum.
- Það þarf að veita hindrunum í umhverfinu athygli og fjarlægja þær eins og kostur er t.d. gúmmílista við dyr og þröskulda, borðhæð o.s.frv.
- Leiðbeiningar um hvernig eigi að hugsa um stólinn afhendist starfsfólki, aðstandendum og öllum sem eru í samskiptum við íbúann.

Að vera einhvers virði (hafa tilgang) hefur sýnt sig að vera mikilvægasti þátturinn í bættum lífsgæðum.

Heimildir:

1. Myhr, U. Som du blir satt får du sitte. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Hjälpmedelsinstitutet. Vällingby 2000.
2. Velde, E. Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001.
3. Hansen, LK. Biomekanik for ergo- og fysioterapeuter. København, Munksgaard 2002.
4. Engstrøm, B. Ergonomi Sittande & rullstolar. En bok om principer vid sittande och rullstolsanpassning. 2002.
5. Alm M, Gutierrez E, Hultling C, Saraste H. Clinical evaluation of seating in persons with complete thoracic spinal cord injury.
6. Wemmenborn, L. Hands on! Undersök for bra sittande. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2008. Finde på www.hi.se: <http://www.hi.se/Global/pdf/2008/08319-pdf-handson.pdf> / november 2010.
7. Wemmenborn, L. Handbok till bra sittande. En vägledning genom förskrivningsprocessen. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2007.
8. Hansen, EM. Manuelle kørestole - Vejledning og tjekliste. København: Hjælpemiddelinstittuttet; 2007.



Glæra 3: Mikilvægt að hjólástóllinn passi íbúanum og sé vel við haldið

Samkvæmt amerískri rannsókn eru það fjögur mikilvæg atriði sem að hafa þarf í huga þegar verið er að útvega hjólástól:

- Hvernig þarfir íbúans eru metnar við úthlutun.
- Hvernig stóllinn er aðlagður miðað við þarfir íbúans.
- Hvernig íbúinn er þjálfður í að nota stólinn.
- Stöðugar viðgerðir, viðhald og eftirfylgni.

Hjólástóllinn á að passa íbúanum og umhverfinu

Í rannsókninni sem er nefnd hér að ofan eru bornir saman tveir hópar hjólástólanotanda, sem höfðu annars vegar fengið faglega aðstoð við að aðlaga stólinn og hins vegar þar sem ófaglærðir umönnunaraðilar hafa útvegað „standard“ hjólástól og ekki haft þekkingu til að aðlaga stólinn. Það sem kom í ljós var að ef notuð var nákvæm þarfagreining til að aðlaga hjólástólinn að íbúanum og umhverfinu, var stóllinn meira notaður en ella varð ef undirbúningur var ekki faglegur við vinnslu umsóknarinnar og engin sérstök aðlögun að íbúanum.

Fyrir utan það að hjólástóllinn þarf að passa að líkama íbúans, sem verður fjallað betur um síðar, er mikilvægt að laga umhverfið að hjólástólnum svo það sé auðvelt að komast um.

Hér eru nokkur dæmi um hvaða aðlögun þarf hugsanlega á heimili hjólástólanotenda: Rampar, stækka dyraop, setja handföng við það og salerni, fjarlægja þröskulda, flytja til húsgögn eftir þörfum, endurskoða gólfefni, flytja lausar mottur, hækka salerni, útvega baðbrett eða baðsæti.

Það hafði líka mikið að segja fyrir notkun á hjólástólnum að íbúinn væri þjálfður í að nota stólinn sinn og að reglubundið eftirlit væri á hjólástólnum. Að lokum hafði eftirfylgd úrslitapýðingu á notkun stólsins; að það væri eftir ákveðinn tíma fylgt eftir hvort hjólástóllinn væri að virka eins og skildi eða hvort þörf væri á einhverjum stillingum.

Viðhald og eftirfylgni

Burtséð frá því hvernig hjólástólnum var úthlutað til íbúans þá er það á okkar ábyrgð að fylgja því eftir að stóllinn virki eins og upphaflega var áætlað. Það er líka okkar ábyrgð að sjá um að stóllinn sé þrífinn og vel við haldið. Það er niðurlægjandi að sitja í óhreinum hjólástól og ef það er ekki loft í dekkjunum er stóllinn erfiður í akstri og það er slæmt ef bremsur virka ekki. Þannig að sjáð um að stóllinn sé þrífinn, að hár og óhreinindi séu fjarlægð úr hjólunum, að þau séu smurð eftir þörfum, að pumpað sé í dekkinn og að bremsur séu stilltar.

Það er jafnframt á ábyrgð okkar að þjálfva íbúann í að nota stólinn eins og hægt er.

Aðlögun – Fagleg aðkoma

Þeir sem nota hjólástól, hvort heldur sem er rafknúinn eða handknúinn, sitja oft í margar klst. í einu í stólnum á degi hverjum (4). Athafnir, umhverfið og vöðvapreyta þýðir að íbúinn þarf oft að aðlaga setstöðu sína til að geta setið stöðugur.

Þar sem það er flókið mál að sitja, krefst það þess að fagfólk stilli stólinn nákvæmlega fyrir hvern einstakan íbúa.

Þegar á að stilla hjólástól fyrir aldraðan einstakling getur það gerst í fjórum áföngum (2):

1. þrep: Þarfagreina færni íbúans; bæði líkamlega og með tilliti til hvaða athafnir hann kemur til með að framkvæma.
2. þrep: Setja niður markmið bæði til lengri og styttri tíma (SMART = skýr, mælanleg, alvöru, raunhæf og tímasett).
3. þrep: Velja hjólástól.
4. þrep: Fylgja eftir SMART markmiðum.

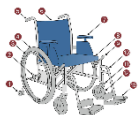
Fyrir íbúa með mjög flókna setstöðu þarf mikla nákvæmni viðvíkjandi aðlögun og besta árangur næst ef það er gert þverfaglega (5).

Að fá rétta setstöðu er margslungið og þarf helst að líta á það sem púsluspil frekar en uppskriftabók (6). Í viðbót við það sem þegar hefur verið nefnt, er líka hægt að nefna sársauka í öxlum og höndum ásamt að muna mikilvægi þess að létta á þrýstingi á setbein og allan setflötinn.

Sá íbúi sem á að vera virkur í stólnum sínum hefur þörf fyrir stöðugleika og á að geta teygst sig eftir hlutum (7)(8). Þess vegna er ástæða til að skoða hvað íbúinn þarf að ná í þegar verið er að aðlaga stólinn. Maður þarf að vera viss með að stóllinn velti ekki þegar verið er að teygja sig eftir hlutum t.d. á borði.

Þegar verið er að aðlaga setstöðu þá er það íbúinn sjálfur sem er miðpunkturinn. Til að finna út hvort það sé raunin bendir Samuelson (9) meðal annars á aðferðir til að meta ánægju íbúans með hvernig hefur til tekist.

1. Hoenig H, Landerman LR, Shipp KM et al. A clinical trial of a rehabilitation expert clinician versus usual care for providing manual wheelchairs (2005). Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16181170> / 10. November 2010 .
2. Amnel M. Wheelchair assessments for elderly, an underestimated task. Abstract til: International Conference on Posture and Wheeled Mobility 2010 i Glasgow.
3. SMART mál. Findes på www.hmi.dk / skriv "smart mál" i søgefeltet / december 2010.
4. Gagnon B, Vincent C, Noreau L. Adaptation of a seated postural control measure for adult wheelchair users. (2004) Abstract: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/09638280500030530> /10.november 2010.
5. Gripe, M. På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2010.
6. Minkel JL. Seating and mobility considerations for people with spinal cord injury (2000) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10869132> / 10. november 2010.
7. Sprigle S, Maurer C, Holowka M. Development of Valid and Reliable Measures of Postural Stability (2007). Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2032006/> /10. november 2010
8. Sprigle S; Wootten M; Sawacha Z; Thielman G. Relationships among cushion type, backrest height, seated posture, and reach of wheelchair users with spinal cord injury (2003) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14997965> / 10. november 2010.
9. Samuelsson KAM; Larsson H; Thyberg M. Wheelchair intervention - a client centered approach. (1999) Abstract: <http://iospress.metapress.com/content/9v5pp9k06ykdy16f/> / 10. november 2010.



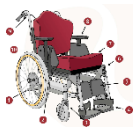
Glæra 4: Handknúinn krossramma hjólastóll

Handknúinn hjólastóll (1), er samsettur af eftirfarandi hlutum (hægt að fara nákvæmlega í gegnum það fer eftir því hverjir eru áheyrendur). Oft er hægt að breyta stillingum og stilla nákvæmlega að íbúanum.

Ef valinn er hjólastóll, sem passar íbúanum og sem er léttur í akstri frekar en annar sem er þungur í akstri þá gerir það íbúann miklu meira sjálfbjarga, það er að segja háð því að hann geti keyrt sig sjálfur.

Það hefur áhrif á þyngdardreifingu og setvinkil í stólnum (3)(4) hvernig drifhjólin eru staðsett, hátt eða lágt, framar eða aftar. Það þýðir, að stóllinn er léttari eða þyngri að keyra allt eftir staðsetningu hjólanna.

1. Hansen, EM. Manuelle kørestole. Vejledning og tjekliste. 2007.
2. Rogers H, Berman S, Fails D, Jaser J. A comparison of functional mobility in standard vs. ultralight wheelchairs as measured by performance on a community obstacle course (2003) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12944147> / 10. november 2010
3. Samuelsson KA, Tropp H, Nylander E, Gerdle B. The effect of rear-wheel position on seating ergonomics and mobility efficiency in wheelchair users with spinal cord injuries: A pilot study (2004). Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15273899> / 10. november 2010
4. Norsten, Å. Drivkraft – körengonomi, rullstolsteknik & metodik. 2001.



Glæra 5: Hægindahjólástóll

(Fara í gegnum hjólástólinn eftir því hverjir eru áheyrndur) (1) Gott að nefna hvernig „tilt“ er notað (2) og hvaða gryfju maður getur dottið í ef maður „fiktar“ í vinklinum milli sætis og baks og getur ekki stillt það rétt aftur (getur stundum verið gott að festa bakvinkil). Ef td íbúinn rennur fram í stólnum þá nær hann ekki í hluti á borðinu og getur ekki keyrt stólinn og verður þar af leiðandi óvirkur. Meira um þetta síðar.

1. Hansen, EM. Manuelle kørestole - Vejledning og tjekliste. København: Hjælpemiddelinstittuttet; 2007.
2. Pope, PM. Severe and Complex Neurological Disability – Management of the Physical Condition. Elsevier, Great Britain 2007 12347856910.



Glæra 6: Sessa

Það er til mikið af sessum á markaðnum og það er alltaf að koma eitthvað nýtt. Þær eru þó mjög misjafnar að gæðum og verði (1). Hægt að taka nokkur dæmi frá dvalarheimilinu sýna hvaða sessur hafi verið mest notaðar.

Veldu réttu sessuna

Velja formaða sessu - eða svampsessu, sem er nægilega þykk og mjúk til að tryggja að íbúann sé stöðugur í hjólástólum. Sessan þarf að veita nægilegt pláss til þess að sitjandinn geti „sokkið“ niður í sessuna/stólinn og styðji við læri- (2). Mjaðmagrindin er þar með stöðug og það er meðvirkandi þáttur í því að íbúinn eigi léttara með að sitja rétt í stólum sínum og renni ekki fram. Ef sárahætta er til staðar er mikilvægt að velja sessu sem dreifir þrýstingi eins mikið og hægt er (3)(4).

Þrýstijafnandi sessur eru mjög góðar til að koma í veg fyrir að það myndist setsár (5).

Snúðu sessunni rétt

Mikilvægt er að sessan snúi rétt í stólum, annars er hætta á að íbúinn sitji mjög illa. Taka dæmi ef einhver eru. Getur verið formuð sessa sem snýr öfugt eða jafnvel á hvolfi. Getur valdið sárahættu.

Verið þarf að snúa rétt

Það er mikilvægt að verið snúi rétt. Ef teygjanlegi hlutinn sem er reiknaður fyrir sitjandann snýr fram hefur það áhrif á eiginleika sessunnar. Íbúinn gæti setið illa og runnið fram í stólnum. Eins gæti sessan snúið öfugt þar sem miðinn er röngu megin.

Skipta út sessunni þegar hún er orðin slitin:

Sessa í hjólastól endist ekki eins lengi og hjólastóllinn. Fylgjast með þegar svampurinn er hættur að lyfta sér og íbúinn virðist síga niður. Auk þess geta líka komið göt á loftpúða.

1. Hansen, EM. Manuelle kørestole. Vejledning og tjekliste. 2007.
2. Tryksársforebyggende siddepuder – en mulighed for at forebygge og behandle siddesår. <http://www.hjaelpemidler.com/files/videnscenter/microsoft%20word%20artikel%204tryksaarsforebyggende%20siddepuder2.pdf> / november 2010.
3. Hoenig H, Landerman LR, Shipp KM et al. A clinical trial of a rehabilitation expert clinician versus usual care for providing manual wheelchairs (2005) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16181170> / 10. november 2010.
4. Dreier, H. Tryksársforebyggelse i den siddende stilling. København: Hjælpemiddelinstittet; 2003.
5. Geyer MJ, Brienza DM, Karg P, Treffer E, Kelsey S. A randomized control trial to evaluate pressure-reducing seat cushions for elderly wheelchair users. (2001) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11905977> / 10. november 2010.



Glæra 7: Hvað er góð setstaða ?

Það að sitja vel þýðir að ná sem mestum þægindum og virkni með eins litlu álagi og hægt er.

Það er algengt að íbúi á dvalarheimili sitji ekki vel í stólnum sínum þó að stóllinn sé góður og að búið sé að aðlaga hann. Rannsókn frá Bandaríkjunum sýnir að ca 46% af hjólastólum á dvalarheimilum virkuðu ekki vel eða voru rangt stilltir fyrir íbúann (2). Svo vandamálið er ekki lítið.

Þegar við sitjum ákveður staða mjaðmagrindar stöðuna á líkamanum í heild sinni. Ef stöðu mjaðmagrindar er breytt þá hefur það sjálfkrafa áhrif á bakið, höfuðið, handleggina og fætur. Höfuðið er alltaf í beinni línu við mjaðmagrindina (3) (hægt að gera litlar æfingar þar sem þátttakendur prófa á eigin líkama, hversu litla stöðubreytingu þarf til að það geti haft alvarlegar afleiðingar, bara t.d. hversu vel maður sér í kringum sig).

Setdýpt hjólastólsins, setbreidd, sethæð, bakvinkill, hæð á örmum ásamt tegund og stillingu á fótahvílum hefur áhrif á hvort setstaðan er góð eða slæm. Síðan er það afgerandi að stóllinn sé rétt stilltur, til þess að það sé létt að keyra fyrir þann sem á að sitja í honum (gefa dæmi um ávinning af lagaðri setstöðu þar sem íbúinn hefur náð að vera virkari eftir á).

Til að ná góðri setstöðu, þarf að vera stöðugleiki eða stöðugur grunnur að sitja á (4). Það er t.d. mjög erfitt að keyra stólinn ef öll orkan fer í að halda sér stöðugum og höfðinu líka stöðugu til að sjá í kringum sig.

Það er ekki bara sætið heldur einnig bak, armar og fótahvílur sem eru með í að styðja við íbúann. Þetta á að vera stillt þannig að íbúinn er stöðugur og hefur sem mesta þrýstijöfnun, það er að segja

að þrýstingi á afturhlutann sé dreift yfir eins stóran flöt og hægt er, til að hindra setsár. Stóllinn á líka að vera stilltur þannig að það sé auðvelt fyrir íbúann að keyra hann.

Með góðum stöðugleika nær íbúinn að sitja vel, e.t.v. keyra sig um og vinna lítilsháttar verkefni. Hann getur t.d. hallað sér fram í hjólastólnum og þar með tekið þátt og verið virkur á meðan hann situr í stólnum. Þegar íbúinn hallar sér fram léttir hann líka á setbeininum. Það á líka að vera mögulegt að halla sér aftur og finna stuðning við hrygginn þegar óskað er eftir að hvíla sig.

Pauline Pope útskýrir í bók sinni 7 þrep (bls. 113-119) hvernig á að búa til eða byggja upp góða setstöðu.

1. Engstrøm, B. Ergonomi Sittande & rullstolar. En bok om principer vid sittande och rullstolsanpasning. 2002.
2. Hoenig H, Landerman LR, Shipp KM et al. A clinical trial of a rehabilitation expert clinician versus usual care for providing manual wheelchairs (2005) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16181170> / 10. November 2010.
3. Collins F. An essential guide to managing seated patients in the community (2008) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18557573> / 10. November 2010.
4. Hansen, EM. Manuelle kørestole. Vejledning og tjekliste. 2007.
5. Pope, PM. Severe and Complex Neurological Disability – Management of the Physical Condition. Elsevier, Great Britain 2007.



Glæra 8: Hvernig fyrirbyggjum við að íbúinn renni fram í hjólastólnum sínum? Hvað er í miðpunkti þegar maður situr?

(Ef möguleiki er fyrir því að vera á netinu samhliða með þessari kynningu, gæti verið sniðugt að fletta upp í notendahandbók Helle Dreiers (1) og sýna útskýringar frá henni eða jafnvel sjálf/ur að setja sig inn í hvað hún var að hugsa).

1. Stöðugleiki

Það er mikilvægt að stöðugleiki líkamans sé settur efst á blað. Stöðugleikinn kemur í veg fyrir að íbúinn renni fram í sætinu. Reyndu þó ALDREI að koma í veg fyrir að íbúinn renni með því að setja stama mottu (non slip) undir sitjandann. Þá er maður einungis að leysa vandamálið fyrir augað og á sama tíma að auka núningskraftana (shear) - sem virkar á dýpri vef. Hættan á sárum er þar með að aukast. Ef íbúinn rennur fram þarf að finna orsökina fyrir vandamálinu.

Mjaðmagrindin. Til að búa til stöðugleika fyrir allan líkamann er best að byrja á því að skoða setbeinin (e.t.v. benda áheyrendum á að finna fyrir setbeinum sínum). Setbeinin eru ekki gerð til að gera líkamann stöðugan. Sjálf beinin eru formuð nánast eins og undirstaðan á ruggustól og detta aftur ef mjaðmagrindin fær ekki stuðning af þriðja stuðningspunkti (1). Það er svæðið við mjóbakið eða spjaldhrygg og er meira meira svæði en einn punktur.

Læri og fætur. Þegar lærin snerta sessuna ýtir það undir stöðugleika, það sama gerist með fætur ef þeir eru rétt staðsettir á fótplötum eða gólfi.

2. Þrýstijöfnun

Þrýstingur á stöðum sem „standa út“ (eins og t.d. setbein) er hægt að minnka með því að auka snertiflötinn við hjólastólinn (1). Það er að hluta til hægt að gera með því að forma sæti og bak fyrir íbúann og að hluta til með því að dreifa eitthvað af þrýstingnum á aðra hluta líkamans þ.e.a.s. á læri, fætur og framhandleggi.

Algengast er að sjá fyrir sér að þrýstijöfnun snúist um að dreifa þrýstingi jafnt á sessuna og sætið í hjólastólnum, setu og bak. Annar möguleiki er að halla sér aftur í stólnum og fá stuðning við bakið þegar íbúinn vill hvíla sig.

Setflöturinn. Beinagrindin er byggð upp þannig (anatomískt) að setbeinin eiga að vera u.þ.b. 3 cm. neðar á setfletinum en mjaðmaliðurinn þegar setið er. Til að dreifa þrýstingnum sem best þarf setflötur hjólastólsins að passa nákvæmlega við þetta form á líkamanum. Þess vegna þarf setdýptin að vera 3 cm. dýpri að aftan þar sem setbeinin eru. Ímyndið ykkur að það sem notandinn situr á sé eins og steipt form af viðkomandi.

Setbotninn: Á nokkrum hjólastólum er sætisbotninn formaður á þann hátt að aftasti hlutinn „sekkur“ aðeins eða er mýkri að aftan en botninn er stífur að framan. Í þessum tilvikum er hægt að velja sessu sem fylgir þessu formi fyrir hjólastólinn og þar með ná þessum auka 3 cm. sem þarf fyrir setbeinin. Ef sætisbotninn gefur ekki eftir þarf sessan að vera gerð til að koma til móts við líkamann.

Sessan: Þegar velja á sessu fyrir íbúann, þarf setsvæði hjólastólsins (plata eða dúkur) og sessa að passa saman. Ef setsvæði formast ekki, þarf sessan á móti að vera það þykk að setbeinin nái að sökkva 3 cm. niður fyrir mjaðmalið. Mjaðmagrindarbeinin mega ekki stingast niður í setbotn þá er þrýstijöfnunin ekki nægileg.

Sætisdýpt: Það er mikilvægt að vera nákvæmur með setdýpt. Rétt setdýpt er þegar u.þ.b. 5 cm. (þrír fingur) eru á milli hnésbótar og sessunnar (kants). Ef setdýptin er of mikil þá mun íbúinn ósjálfrátt láta sig renna fram í sætinu til að koma í veg fyrir að sætiskanturinn meiði hann í hnésbótunum. Ef dýptin er of lítil er ekki nægilegur stuðningur. Einnig þarf að gæta að því að ef fætur eru notaðar til að keyra sig áfram, þá þarf setdýptin að vera aðeins minni til að það sé pláss fyrir að draga fætuna undir sætið (3).

Bak hjólastólsins. Bakið þarf að passa nákvæmlega þannig að það styðji eins mikið og kostur er við síðuna neðarlega á brjóstakassa notandans, passi að bakinu (kyphosa, lordosa) og hafi stuðning af þriðja punkti sem er á milli hryggsúlu og spjaldhryggs (mjóbak).

Ef bakið er rétt aðlagð getur íbúinn setið með höfuðið í jafnvægi án þess að nota of mikla krafta í að halda því uppréttu (2). Þannig mun íbúinn eiga auðveldast með að horfa í kringum sig án þess að nota til þess of mikla orku. Þrýstingur er líka dreifður yfir stærra svæði og hættan á að renna fram er minni.

Armar. Það er mikilvægt að hæð arma passi. Þeir eru ætlaðir til að dreifa líkamsþyngdinni samhliða því að veita handleggjum stuðning. Hægt er að dreifa u.þ.b. 10% af líkamsþyngdinni á armana svo að þetta skiptir miklu máli.

Fótahvílur. Hægt er að nota fótahvílur til að stækka þrýstijafnandi svæði. Það krefst þess að fæturnir fái stuðning frá hælum og að þyngdarpunkturinn sé á miðjum fótlegg. Fótahvílur sem eru stilltar í 90° gefa besta möguleikann á að dreifa um 10% af þyngdinni.

Bilið milli hnésbóta og ilja- (lengd á neðri fótlegg) - á að passa nákvæmlega miðað við bilið milli efri brúnar sessunnar og fótplötunnar. Ef bilið er of lítið, er hnjánnum lyft of hátt og þyngd líkamans hvílir of þungt á setbeinum. Ef bilið er of stórt þá þrýstir sessukanturinn of mikið aftan á lærin og hindrar

blóðrás og taugaleiðni og eykur líkurnar á að renna fram í sætinu. Prófið að finna undir lærið hvort það er rétt bil á milli. Ef íbúinn er í misþykkum skóm þarf að breyta um stöðu á fótahvílunum.

Notkun á hæðarstillanlegum fótahvílum er að mörgu leyti óhagstæð og eykur áhættu á að það komi fram skaðar í vef á sitjandanum. Getur ýtt undir óstöðugleika setstöðunnar. Þegar fótahvílunum er lyft í lárétta stöðu, til að hægt sé að teygja úr fótunum, leiðir það til þessa að það myndast smá tog í mjaðmagrindina svo hún „tiltar“ aftur og hættan á að renna fram í sætinu eykst (3). Oft er talað um að nota stillanlegar fótahvílur til að koma í veg fyrir bjúg en sjaldnast virkar það þar sem það þarf að lyfta fótunum upp fyrir hjartahæð til að það gangi.

3. Athafnir daglegs lífs og flutningur

Íbúinn getur sjálfur borið ábyrgð á því að fyrirbyggja skaða ef hann hefur innsýn í daglegar athafnir sem hann þarf að framkvæma (salerni, flutningur í rúm o.fl.) Íbúar og aðstandendur geta haft áhrif á að líkami íbúans verði fyrir varanlegum skaða ef þeir þekkja hinar fyrirbyggjandi grunnreglur eins og útskýrt er í kaflanum um stöðugleika og þrýstidreifingu í handbók Helle Dreier (1)

Það á að hreinsa (ryksuga) öll samskeyti stólsins og tryggja að óhreinindi hafi ekki áhrif á stöðugleika og þrýstijöfnun í setstöðunni. Skoða allt vel. Það geta verið ýmsir áhættuþættir í daglega lífinu. Það getur verið hvernig íbúinn sest í stólinn og það geta líka verið daglegar athafnir eins og að fara á salernið, í bað eða hvíla sig í stól. Flestar athafnir er hægt að framkvæma á fleiri en eina vegu. Það sem skiptir máli er að finna þá leið sem felur í sér minnsta mögulega áhættu á því að missa stöðugleikann og sem eykur þrýstijöfnun eins og kostur er.

Að sitja. Að sitja tilheyrir ADL. Það er ekki ætlunin að við sitjum og hugsum um það þegar við sitjum. Þegar maður er upptekinn af einhverju öðru á það að sitja bara að koma af sjálfum sér. Þegar hjólastóllin er aðlagður að líkamanum er mikilvægasta augnablikið þegar íbúinn sest.

Að setjast. Framkvæmdin við að setjast á réttan hátt er það sem hefur þýðingu fyrir stöðugleika og þrýstijöfnun við ADL. Ef íbúinn er meðvitaður um það hvernig á að setjast getur hann komið í veg fyrir að renna fram í stólnum.

Að flytja sig yfir í eða úr hjólastól. Flutningur í hjólastól eða í aðrar setlausnir er mjög mikilvægur. Flutningurinn er grunnurinn að stöðugri og óskaðlegri setstöðu þegar setið er í lengri tíma. Réttur flutningur getur verið helmingurinn af setstöðunni.

Athugið að hægt er að finna meiri upplýsingar í bók Helle Dreier (1).

Pauline Pope (5) útskýrir í 7 þrepum í bók sinni (bls. 113-119) hvernig hægt er að byggja upp góða setstöðu. Það er gert í eftirfarandi röð:

- mjaðmagrind
- læri
- fótleggir
- fætur

Þegar því er lokið og búið er að tryggja grunninn er eftirfarandi skoðað:

- bolur og axlir
- handleggir
- höfuð

Þetta er skref fyrir skref aðferð sem bæði er hægt að nota þegar verið er að byggja upp setstöðu, en einnig þegar verið er að kanna hvort að setstaðan sé ennþá í lagi. Það er líka hægt að fara í gegnum þessi 7 þrep þegar verið er að skoða hvort íbúinn sitji vel í stólnum sínum.

(Ef möguleiki er á því að fara yfir neðangreint á þessum tímapunkti þá er það tilvalið, annars síðar):
Prófaðu að keyra hjólastól og finndu út hversu létt eða erfitt er að keyra hann, jafnvel má finna hugmyndir hjá Bengt Engström (3) eða Åke Norsten (4). Reyndu að ná í eitthvað á borði þegar þú situr upprétt/ur og svo aftur þegar þú hefur runnið fram í stólnum. Prófaðu að setjast í stólinn á réttan og rangan hátt og finndu hvernig það er að ná í hluti af borðinu eða keyra stólinn. Finnið muninn.)

„Að prófa að keyra hjólastól er eina aðferðin til að finna hversu erfitt eða auðvelt er að keyra stól þegar hann er rétt stilltur (3).

1. Dreier, H. Sidder du godt – en brugerhåndbog for kørestolsbrugere. Findes på [www.tryksaar.dk: http://iloapp.tryksaar.dk/blog/ www?ShowFile&doc=1265025573.pdf](http://iloapp.tryksaar.dk/blog/www?ShowFile&doc=1265025573.pdf) / november 2010
2. Hansen, LK. Biomekanik for ergo- og fysioterapeuter. København, Munksgaard 2002
3. Engström, B. Ergonomi Sittande & rullstolar. En bok om principer vid sittande och rullstolsanpasning. 2002
4. Norsten, Å. Drivkraft, körergonomi, rullstolsteknik & metodik. 2001
5. Pope, PM. Severe and Complex Neurological Disability – Management of the Physical Condition. Elsevier, Great Britain 2007



Glæra 9: Rennur fram í sætinu

Nú koma nokkur mikilvæg dæmi um hvernig við sem umönnunaraðilar eigum að bregðast við ef íbúarnir sitja ekki vel í stólunum sínum. Ég ætla að freista þess að opna augu ykkar fyrir því hvað getur verið skaðlegt fyrir íbúana okkar svo að þið vitið hvenær á að bregðast við og gera eitthvað í málunum. Annaðhvort getið þið leyst málin sjálf eða kallað eftir aðstoð.

Myndin hér sýnir einstakling sem hefur runnið fram í sætinu. Hún sýnir einnig þau vandamál sem það orsakar hjá hjólastólanotendum (1).

Hvað sjáum við? (Fá þátttakendur með)

- Hnén eru langt fyrir framan sætiskantinn.
- Bakið hvílir þungt á móti bakstuðningi að ofanverðu.
- Höfðinu er skotið fram.
- Augun beinast að gólfinu.
- Handleggir eru óvirkir.
- Bakið sígur niður í sætið- lítill stuðningur er við læri.
- Þegar íbúinn rennur myndar það núning (shear) og aukinn þrýsting á setbein (sacrum/coccygis) með aukinni áhættu á sárum.

Af hverju kemur þessi setstaða?

- Íbúinn er með skerta getu til að halda sér uppréttum á móti þyngdarkraftinum.

- Íbúinn notar annan eða báða fætur til að ýta sér áfram og stóllinn ekki stilltur miðað við það.
- Íbúinn er með hreyfiskerðingu í annarri eða báðum mjöðmum.
- Íbúinn er með stóran maga.

Lausn

Sætisdýptin þarf að passa íbúanum (2)(3) og kannski þarf að halla bakinu aðeins aftur. Það gæti verið þörf á sérstakri sessu sem leyfir pláss fyrir opnari mjaðmavinkil ef það er hreyfiskerðing í mjöðminni, eða þarf að fá pláss fyrir magann.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á vinnustaðnum?

1. Bolin I, Bodin P, Kreuter M. Sitting position - posture and performance in C5-C6 tetraplegia. (2000).
2. Hansen, EM. Manuelle kørestole - Vejledning og tjekliste. København: Hjælpeinstituttet; 2007.
3. Myhr U. Som du blir satt får du sitta. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Fra bogen: Sätt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2001.



Glæra 10: Rennur fram í sætinu - getur hann keyrt stólinn?

Hverju tókum við eftir- og hvað sjáið þið gerast (spyrja þátttakendur)?

Hann á erfitt með að horfa í kringum sig og átta sig á umhverfinu og notar mikla orku í það. Situr hallandi aftur í stólnum og hefur þar af leiðandi ekki krafta til að ýta sér áfram.

Er stóllinn auðveldur í akstri (1)?

Hversu stór hluti af hjólinu er notaður til að ýta stólnum áfram (2)?

Hvernig er þyngdin á annars vegar framhjólum og hinsvegar afturhjólum (2)?

Fæturnir eru fyrir þegar hann ætlar að keyra stólinn?

Hvernig gengur honum að keyra sig í hjólastólnum. Keyrir hann hægt/hratt/markvisst? Gefst hann fljótt upp? Kemst hann þangað sem hann ætlar sér? Þangað sem eitthvað er í gangi og hann langar að taka þátt í (1)?

Hvað er til ráða?

Aðlaga stólinn að íbúanum - kannski þarf annan stól.

Kannski þarf íbúinn að fá þjálfun í að aka stólnum sínum.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

1. Myhr U. Som du blir satt får du sitta. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Fra bogen: Sätt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2001.
2. Norsten, Å. Drivkraft, körergonomi, rullstolsteknik & metodik. Stockholm: Sverige; 2001.



Glæra 11: Rennur fram í sætinu- getur hann náð í hluti?

Hverju tókum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?

Situr mjög afturhallandi í stólnum - getur hann gert það sem hann vill og náð í það sem hann vill (1)?

Er hann með góða vinnuástöðu?

Hefur hann möguleika á stuðningi við framhandleggi?

Fæturnir eru fyrir þegar hann ætlar að setjast við borð.

Þegar einhver hefur upplifað mörgum sinnum að ná ekki fram er hætt við því að hann gefist upp fyrirfram og verði óvirkur.

Hvað er til ráða?

Aðlaga stóllinn að íbúanum- kannski þarf nýjan stól?

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

1. Myhr U. Som du blir satt får du sitte. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Fra bogen: Satt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmiddelsinstitutet, Vällingby; Sverige; 2001
2. Velde, E. Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001



Glæra 12: Sígur til hliðar

Íbúinn situr ekki vel ef hann af einhverjum orsökum dettur til hliðanna.

Hverju tókum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?

Önnur öxlin er lægri en hin

Augun eru ekki lárétt

Viðkomandi réttir sig upp en dettur aftur til hliðar

Setstaðan hefur í för með sér bakverki og stífleika í hnakka

Af hverju stafar þessi setstaða?

Hangir oftast saman við skekkju í mjaðmagrind og hryggskekkju (scoliose) (1).

Ef stóllinn er of breiður þarf að skipta um hjólastól eða aðlaga ef hægt er

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

1. Velde, E. Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001
2. Gripe, M. På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmiddelsinstitutet, Vällingby; Sverige; 2010



Glæra 13: Höfuðið dettur fram

Ef íbúinn missir höfuðið fram, er ljóst að hann á erfitt með að horfa í kringum sig og fylgjast með hvað er í gangi. Situr alls ekki vel.

Hverju tökum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?

Íbúinn getur ekki lyft höfðinu eða á erfitt með það og hafa augnsamband.

Íbúinn kíkir ef til vill á ská upp

Þegar íbúinn liggur á bakinu getur hann ekki lagt höfuðið niður á dýnuna. Þarf þykkan kotta.

Af hverju er þessi staða?

Íbúinn getur ekki haldið sér uppi á móti þyngdaraflinu sem togar viðkomandi niður.

Aukin kryppa - er bakið stíft og ekki hægt að rétta úr? (1)

Hvað er til ráða?

Ef hægt er að rétta úr kryppunni, er bakvinkillinn stilltur þannig að bakið hallar meira aftur og þannig sér viðkomandi betur frá sér, (2) augun beinast þá fram á við? Ef kryppan er hreyfanleg getur hjálpartækið hjálpað til við að stýra formi baksins hjá notandanum.

Ef kryppan er aftur á móti föst, á formið að lagast að bakinu. Lykilatriði er að finna stöðugleika og stuðningspunkta. Það þarf að styðja við bakið upp að kryppu og síðan að forma eftir kryppunni.

Ef höfuðið fellur aftur eða til hliðar á íbúinn alveg jafn erfitt með að sjá í kringum sig og ástæða til að gera eitthvað við því.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á vinnustaðnum?

1. Velde, E. Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001
2. Gripe, M. På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2010



Glæra 14: Hné detta til hliðar

Íbúinn situr ekki vel í stólnum sínum ef fætur falla báðir til sömu hliðar (windswept) eða út til hliðanna.

Hverju tökum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?

Bæði hné falla út til sömu hliðar- til að byrja með er það annað hnéð sem leitar til hliðar.

Annað hnéð er frammar en hitt.

Fremsti hluti lærisins hefur ekki stuðning af sessunni og þyngdarkrafturinn togar hnén til hliðar.

Af hverju gerist þetta?

Fótplatan er stillt of hátt (1)(2).

Mjaðmagrindin er snúin (2).

Hvað er til ráða?

Lækka fótplöturnar svo að lærin fái stuðning. Ef þú kemst ekki lengra niður án þess að rekast í gólfið, þarf að hækka sethæðina með því að lækka hjólin (eða skipta yfir í hærri hjólastól).

Aðlaga sessuna svo hægt sé að stýra lærunum.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

1. Gripe, M. På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2010
2. Velde, E. Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001



Glæra 15: Fótplöturnar passa ekki.

Hverju tökum við eftir- og hvað sjáið þið að gerist (spyrja þátttakendur)?

Aðeins tærnar eða hælarnir fá stuðningi af fótplötu.

Annar eða báðir fætur hanga yfir fótplötunni (ná ekki niður).

Annar eða báðir fætur falla út fyrir að framanverðu, að aftan eða á milli fótplatanna.

Báðir fætur eru á annarri fótplötu.

Hvað eru afleiðingarnar?

Þegar fæturnir ná ekki niður á fótplötuna, eykst þrýstingur að framan undir lærunum (1).

Þegar bara lítill hluti af fætinum (tá eða hæll) fær stuðning, eykst áhættan á þrýstisári þar.

Þegar fæturnir fá ekki stuðning verður setstaðan almennt óstöðug (1).

Þegar einungis hællinn styður á fótplötuna, eykst hættan á spíssfæti og hæfileikinn til að standa fer, líka við flutning.

Af hverju gerist þetta?

Fótahvílurnar eru of langar (tyllir bara tám-eða nær ekki niður) (1).

Fótstuðningurinn er of stuttur (styður bara hælana- eða fætur detta af plötunni).

Fótlengdin er ójöfn en fótplöturnar eru stilltar jafnt (passar bara öðrum fæti).

Ýtir stól áfram með fótunum en sethæðin passar ekki í þessum tilgangi (1).

Hvað er til ráða?

Fara yfir alla setstöðuna- muna að mjaðmagrindin stýrir góðri setstöðu.

Sjá til þess að fótstuðningurinn passi íbúanum.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

1. Gripe, M. På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2010



Glæra 16: Er íbúinn ánægður?- Er hætta á setsárum?

Ef íbúinn situr illa í hjólastólnum sínum eða rennur út úr stólnum, þá er hætta á legusárum (1) (2).

Hverjar eru fyrstu vísbendingarnar?

Það má sjá á andliti eða hegðun viðkomandi að honum líður ekki vel í stólnum.

Íbúinn er með þrýstimerki - roða- á einum eða fleiri stöðum á líkamanum, þar sem hjólastóllinn þrýstir á (setbein, rófubein, mjaðmir).

Hvað er til ráða?

Fara í spæjarahlutverkið og finna ástæðu fyrir því að viðkomandi situr ekki vel, er með þrýstimerki eða líður illa þegar hann situr (13).

Leysa þau vandamál sem finnast.

Kallaðu til sérfræðing: Hver er ábyrgur fyrir þessum málum á heimilinu?

2. Collins F. An essential guide to managing seated patients in the community (2008) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18557573> / 10. November 2010
3. Dreier, H. Tryksársforebyggelse i den siddende stilling. København: Hjælpemiddelinstittuttet; 2003
4. Dreier, H. Sidder du godt – en brugerhåndbog for kørestolsbrugere. Findes på [www.tryksaar.dk](http://iloapp.tryksaar.dk/blog/): <http://iloapp.tryksaar.dk/blog/?ShowFile&doc=1265025573.pdf> / november 2010



Glæra 17: Fótahvílum lyft upp

Stillanlegar fótahvílur leyfa íbúanum að skipta um vinkil milli fótleggja og sætis á hjólastól með því að teygja úr hnjánum (1). Á sumum fótahvílum er líka hægt að stilla lengdina um leið og þær eru hækkaðar eða rétt er úr hnjám.

Kostir?

Nota stillanlegar fótahvílur ef íbúinn getur ekki beygt hnéð til að nota venjulegar fótahvílur. Stundum er talað um að það sé kostur að nota stillanlegar fótahvílur til að koma í veg fyrir bjúg á fótum. Þetta er sjaldan tilfellið því til að minnka bjúg þarf að setja fætur yfir hjartahæð til að blóðið renni betur til baka til hjartans (2). Auk þess er ekki hægt að ná fótahvílum svo hátt upp nema að hægt sé að „tilta“ stólnum vel og halla bakinu vel aftur (1).

Ókostir?

Ef stillanlegu fótahvílurnar er illa stilltar þá getur það haft neikvæð áhrif á setstöðuna (2). Það kemur í veg fyrir að notandinn hafi stöðugleika í setstöðunni og að þrýstingi sé dreift jafnt á milli bakhluta, baks, fóta og handleggja. Þegar ekki er stuðningur undir fætur á að dreifa þrýstingi annars staðar á líkamanum og setstaðan verður rýrari.

1. RESNA Position on the Application of Tilt, Recline, and Elevating Legrests for Wheelchairs, approved by RESNA Board of Directors, April 23. 2008 http://www.rstce.pitt.edu/RSTCE_Resources/Resna_Position_on_Tilt_Recline_Elevat_Legrest.pdf / januar 2011
2. Dreier, H. Sidder du godt – en brugerhåndbog for kørestolsbrugere. Findes på www.tryksaar.dk: <http://iloapp.tryksaar.dk/blog/www?ShowFile&doc=1265025573.pdf> / november 2010



Glæra 18: „Tiltaður“ hjólastóll – hvað er tilt?

Þegar hjólastóll er tiltað aftur, þýðir það (1) að setu og baki er hallað í einu lagi aftur miðað við venjulega setstöðu. Vinkillinn milli setu og baks er óbreyttur.

Hægt er að halla stóll aftur af ýmsum ástæðum:

- Hægt að breyta þrýstingi á sitjanda og læri, svo það verði minni áhætta á setsárum.
- Hægt að breyta um setstöðu til að fá meiri þægindi.
- Hægt að fá hvíldarstöðu fyrir íbúann t.d. fyrir eftirmiðdagslúrinn.

Getur ekki aftur náð eðlilegri setstöðu

Ef íbúinn ætlar að taka sér eitthvað fyrir hendur, er mikilvægt að hægt sé að setja hjólastólinn aftur í eðlilega eða upprétta stöðu. Ef það er ekki hægt þá er maður að ýta undir aðgerðarleysi: Íbúinn getur ekki náð í neitt á borðinu, getur ekki keyrt stólinn sinn (ef hann er vanur því). Þess vegna er það mikilvægt að muna að setja stólinn aftur í upphaflegu stöðuna.

1. RESNA Position on the Application of Tilt, Recline, and Elevating Legrests for Wheelchairs, approved by RESNA Board of Directors, April 23. 2008 http://www.rstce.pitt.edu/RSTCE_Resources/Resna_Position_on_Tilt_Recline_Elevat_Legrest.pdf / januar 2011



Glæra 19: Hver getur sinnt því ef íbúinn situr illa?

Það fer eftir því hversu alvarlegt vandamálið er. Oftast er það sá, sem er næst íbúanum sem reynir að leysa málin strax- það er að segja aðstandendur íbúans eða umönnunaraðilar.

Almenn ráð

Ef þú sérð að íbúinn situr ekki vel í stólnum, munt þú örugglega reyna að fá hann til að sitja betur. Ef það gengur ekki fyrir þig sem umönnunaraðila að leysa þau vandamál sem þú hefur komið auga á skaltu snúa þér að iðju- eða sjúkraþjálfurum sem eru á staðnum. Má segja að allir bera ábyrgð þegar kemur að því að aðlaga hjólastólinn fyrir íbúann. Þetta er kannski ekki það sem þið eruð að einblína á að skoða setstöðu í ykkar vinnu, en samt er heilmikil þekking hjá umönnunaraðila. Mikilvægt að þið sem eruð oftast með íbúanum takið eftir og látið vita ef það kemur upp eitthvað vandamál sem hægt er að laga. Umönnunaraðilarnir eru mikilvægasti hlekkurinn.

Sérfræðingar

Ef vandamálið sem þið hafið bent á er ekki hægt að leysa með aðstoð þjálfara heimilisins, munu þjálfararnir oftast leitast við að fá aðstoð sérfræðinga utan frá t.d. ráðgjafa frá hjálpartækjamiðstöð eða öðrum stöðum eftir því sem við á. Eru þá gerðar breytingar eftir því sem við á hvort sem það er að stilla stólinn, nýr stóll, sessa eða aðrir fylgihlutir.

Rannsókn hefur sýnt að þeir stólar sem eru útvegaðir og aðlagðir af sérfræðingum virka best fyrir íbúann (1). Stóllinn passar almennt betur að líkama íbúans og við þær athafnir sem viðkomandi er að taka þátt í. Það verður til þess að íbúinn notar stólinn meira og verður virkari og hreyfanlegri.

Það byrjar hjá þér

Ef þið sem umönnunaraðilar komið ekki auga á að íbúinn situr ekki vel í hjólastólnum í upphafi fer þetta ferli ekki í gang og það getur haft alvarlegar afleiðingar fyrir íbúann.

1. Hoenig H, Landerman LR, Shipp KM et al. A clinical trial of a rehabilitation expert clinician versus usual care for providing manual wheelchairs (2005) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16181170> / 10. November 2010



Glæra 20: Veggspjald fyrir notendur, aðstandendur og umönnunaraðila

Áður en við fáum utanaðkomandi aðstoð, eigum við að gera allt sem hægt er til að fá hlutina til að ganga. Það eru margt hægt að gera á staðnum.

Þetta veggspjald er ætlað hjólastólanotendum, ættingjum þeirra og umönnunaraðilum. (fara í gegnum boðskap veggspjaldsins).

Á miðri glærunni má sjá konu sem situr í hjólastól, hún situr rétt.

Í litlu kössunum í kring má sjá teikningar sem sýna greinilega eitthvað sem er ekki í lagi. Kassarnir sýna hjólastólanotanda sem:

- Lítur út fyrir að líða illa
- Missir höfuðið fram
- Missir hnén út til hliðanna
- Sígur/dettur til hliðar
- Búið að hækka fótahvílur og íbúinn rennur fram
- Rennur fram svo hann getur ekki keyrt stólinn almennilega
- Rennur fram svo hann nær ekki í það sem hann vill
- Er tiltað aftur og nær ekki í hluti
- Dettur til hliðar

Hafðu samband við þann sem ber ábyrgðina.

Athugaðu hvort það þurfi að kynna veggspjaldið hér á heimilinu.

Ræðið hvort hægt sé að byrja með athafnir á dvalarheimilinu sem ýta undir það að íbúinn sitji vel í sínum hjólastól t.d. með því að:

- Kenna þeim íbúum sem eru virkir hvernig á að sitja rétt í stólum svo þeir taki eins mikla ábyrgð og þeir hafa getu til.
 - Þróa og setja af stað námsskeið í því hvernig á að keyra og nota stólinn sinn sem best. Finna jafnvel uppörvun í bókinni eftir Åge Nordsten (2)
2. Myhr U. Som du blir satt får du sitte. Fra bogen: Sätt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmiddelsinstitutet. Stockholm 2001
 3. Norsten, Å. Drivkraft, körergonomi, rullstolsteknik & metodik. Stockholm: Sverige; 2001



Glæra 21: Veggspjald fyrir aðstoðar- og hjúkrunarfólk.

(Fara í gegnum boðskap yfirskriftar veggspjaldsins.)

Þetta er það sem við höfum farið í gegnum í dag:

Hjólastóll (í miðjunni) þar sem notandinn situr að öllu leiti rétt.

Í litlu kössunum til hliðar eru greinilegar teikningar af því sem getur farið úrskeiðis. Kassarnir sýna:

- Sprungið dekk- sem hefur áhrif á bremsurnar, þær virka ekki sem skildi og mjög erfitt er að keyra stólinn (hugsið ykkur hversu erfitt er að hjóla ef ekki er loft í dekkjunum).
- Sessu sem snýr öfugt- passa upp á að snúa sessunni rétt og að áklæðið snúi rétt.
- Misháar fótahvílur - oftast eiga þær að vera jafnar.
- Misháa arma- oftast eiga þeir að vera jafnir og þurfa að passa að íbúanum.
- Mynd af skrúfjárn, sem snertir skrúfu. Boðskapur: Ekki hreyfa við skrúfunum- látið sérfræðingana um að stilla og skrúfa.
- Mynd af hjóli fullt af óhreinindum, það er oft ástæðan fyrir því að erfitt er að keyra stólinn- sjáðu til þess að hjólin séu hreinsuð.

Hafðu samband við þann sem ber ábyrgð.

Þið sem umönnunaraðilar eigið að taka þátt í því að tryggja að hjólastóllinn sé í lagi og rétt stilltur.

Ræðið hvar á að hengja veggspjaldið á dvalarheimilinu og hver á að sjá um það.

Ræðið um það hvernig á að innleiða þessa fræðslu í kerfið hjá ykkur þannig að fræðslan skili sér til allra starfsmanna sem koma að umönnum íbúanna.



Glæra 22: Af hverju er það mikilvægt að íbúinn sitji vel?

Notar hjólastólinn sem fætur

Þegar setið er í hjólastól er það af því að göngufærnin er takmörkuð eða jafnvel ekki lengur til staðar. Að geta komist þangað sem maður vill hefur úrslitaáhrif á það að geta gert hluti sem eru áhugaverðir og spennandi þrátt fyrir að vera orðinn gamall (1).

Hjólastólinn kemur í stað fóta og gerir manni kleift að komast þangað sem maður vill. Best er ef íbúinn getur keyrt stólinn sinn sjálfur og verið óháður öðrum (2). Það er aðeins hægt ef maður situr vel í stólinum og að hann sé rétt stilltur þannig að það sé létt að keyra hann.

Hjólastóllinn notaður með ákveðið markmið í huga

Þegar búið er að koma sér þangað sem maður vill er oftast meiningin að taka sér eitthvað fyrir hendur, svo sem að borða, horfa á sjónvarp, tala við aðra, spila á spil eða hvíla sig. Við þær aðstæður er nauðsynlegt að geta setið án þess að þurfa að nota orkuna í að halda sér uppréttum eða horfa í kringum sig.

Notar hjólastólinn það sem eftir lifir

Það er líklegt að maður noti hjólastólinn það sem eftir er ef maður er á annað borð kominn í hjólastól. Ef ekki er setið vel er hætta á því að líkaminn verði fyrir varanlegum skaða í kjölfarið á löngum setum. Afleiðingarnar eru t.d. vöðvastyttingar eða þrýstisár- sem er það allra alvarlegasta.

Ef stóllinn passar þeim sem situr í honum og viðkomandi getur sjálfur keyrt sig, minnkar hættan á varanlegum skaða í kjölfar langrar setu og lífsgæðin verða mun meiri fyrir íbúann heldur en ef hann væri óvirkur og háður allri aðstoð.

1. Myhr U. Som du blir satt får du sitte. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Fra bogen: Sätt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2001
2. Hansen, EM. Manuelle kørestole. Vejledning og tjekliste. 2007

Heimildarlisti

Greinar

- Amnel M.** Wheelchair assessments for elderly, an underestimated task. Abstract til: International Conference on Posture and Wheeled Mobility 2010 i Glasgow
- Alm M, Gutierrez E, Hultling C, Saraste H.** Clinical evaluation of seating in persons with complete thoracic spinal cord injury (2003) Abstract:
<http://www.nature.com/sc/journal/v41/n10/abs/3101507a.html> / 7. December 2010
- Bolin I, Bodin P, Kreuter M.** Sitting position - posture and performance in C5-C6 tetraplegia. (2000) Abstract: <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsidt=1456665> / 10. November 2010
- Chaves ES, Cooper RA, Collins DM, Karmarkar A, Cooper R.** Review of the use of physical restraints and lap belts with wheelchair users (2007) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17727076> / 10. November 2010
- Collins F.** An essential guide to managing seated patients in the community (2008) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18557573> / 10. November 2010
- Geyer MJ, Brienza DM, Karg P, Trefler E, Kelsey S.** A randomized control trial to evaluate pressure-reducing seat cushions for elderly wheelchair users. (2001) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11905977> / 10. November 2010
- Hoenig H, Landerman LR, Shipp KM et al.** A clinical trial of a rehabilitation expert clinician versus usual care for providing manual wheelchairs (2005) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16181170> / 10. November 2010
- Gagnon B, Vincent C, Noreau L.** Adaptation of a seated postural control measure for adult wheelchair users. (2004)
Abstract: <http://informahealthcare.com/doi/abs/10.1080/09638280500030530> / 10. November 2010
- Minkel JL.** Seating and mobility considerations for people with spinal cord injury (2000)
Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10869132> / 10. November 2010
- Rogers H, Berman S, Fails D, Jaser J.** A comparison of functional mobility in standard vs. ultralight wheelchairs as measured by performance on a community obstacle course (2003) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12944147> / 10. November 2010
- RESNA Position on the Application of Tilt, Recline, and Elevating Legrests for Wheelchairs, approved by RESNA Board of Directors, April 23. 2008.**
http://www.rstce.pitt.edu/RSTCE_Resources/Resna_Position_on_Tilt_Recline_Elevat_Legrest.pdf / d. 11. januar 2011
- Samuelsson KAM; Larsson H; Thyberg M.** Wheelchair intervention -- a client centered approach. (1999)
Abstract: <http://iospress.metapress.com/content/9v5pp9k06ykdy16f/> / 10. november 2010
- Samuelsson KA, Tropp H, Nylander E, Gerdle B.** The effect of rear-wheel position on seating ergonomics and mobility efficiency in wheelchair users with spinal cord injuries: A pilot study (2004) Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15273899> / 10. November 2010
- Sprigle S, Maurer C, Holowka M.** Development of Valid and Reliable Measures of Postural Stability (2007)
Abstract: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2032006/> /10. November 2010
- Sprigle S; Wootten M; Sawacha Z; Thielman G.** Relationships among cushion type, backrest height, seated posture, and reach of wheelchair users with spinal cord injury (2003) Abstract:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14997965> / 10. November 2010

Bækur

- Dreier, H.** Tryksårsforebyggelse i den siddende stilling. København: Hjælpemiddelinstitutet; 2003
- Engstrøm, B. Ergonomi - Sittande & rullstolar.** En bok om principer vid sittande och rullstolsanpassning. Hässelby: Sverige; 2002
- Gripe, M.** På sitt sätt. Om individanpassat sittande – problemlösning vid analys och verkstadsarbete. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2010
- Hansen, EM.** Manuelle kørestole - Vejledning og tjekliste. København: Hjælpemiddelinstitutet; 2007
- Hansen, LK.** Biomekanik for ergo- og fysioterapeuter. København, Munksgaard 2002
- Myhr U.** Som du blir satt får du sitta. Hur rullstolsittande påverkar tillvaron hos boende inom äldreomsorgen. Fra bogen: Sätt dej själv får du se... i en rullstol. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2001
- Norsten, Å.** Drivkraft, körergonomi, rullstolsteknik & metodik. Stockholm: Sverige; 2001
- Pope, PM.** Severe and Complex Neurological Disability – Management of the Physical Condition. Elsevier, Great Britain 2007
- Velde, E.** Funksjonell sittestilling for rullestolsbrukere. Bærum: Norge; 2001
- Wemmenborn, L.** Handbok till bra sittande. En vägledning genom forskrivningsprocessen. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2007

Upplýsingar af veraldarvefnum

- Dreier, H.** Sidder du godt – en brugerhåndbog for kørestolsbrugere. Findes på www.tryksaar.dk:http://iloapp.tryksaar.dk/blog/www?ShowFile&doc=1265025573.pdf / november 2010
- SMaRT mål.** Findes på www.hmi.dk / skriv "smart mål" i søgefeltet / december 2010
- Tryksårsforebyggende siddepuder** – en mulighed for at forebygge og behandle siddesår. Findes på <http://www.hjaelpemidler.com/files/videnscenter/microsoft%20word%20-%20artikel%204tryksaarsforebyggende%20siddepuder2.pdf> / november 2010
- Wemmenborn, L.** Hands on! Undersök for bra sittande. Hjälpmedelsinstitutet, Vällingby: Sverige; 2008. Findes på www.hi.se: http://www.hi.se/Global/pdf/2008/08319-pdf-handson.pdf / november 2010