

Quick card

Diagnostisk proces

Quick card 1



Anamnese

Patientens behov og motivation	Generelle behov og motivation
Sygdommen og dens forløb	Sygdomsdebut, tidspunktet for diagnosen Parkinsons sygdom, sygdomstegn og symptomer, resultat af tidligere undersøgelser
Begrænsninger i forhold til deltagelse	Begrænsninger i forhold til familieliv, socialt liv, arbejds- og fritidsliv
Funktionsevnenedsættelse og begrænsninger i forhold til daglige aktiviteter	<p><u>Forflytninger</u>: rejse og sætte sig, komme op fra gulvet, ind/ud af seng, vende sig i sengen (søvnproblemer), komme ind/ud af bilen, komme på/af cykel</p> <p><u>Kropsholdning</u>: i stand til aktivt at korrigere holdning, smerter som følge af postural problemstilling, problemer med at række ud, gribe og flytte ting</p> <p><u>Balance</u>: oplevelse af dårlig balance i stående stilling og ved aktiviteter, ortostatisk hypotension, problemer med dual tasking (motoriske/kognitive)</p> <p><u>Række ud/gribe</u>: i relation til hverdagsaktiviteter (lave mad, skære mad ud, holde et glas eller en kop uden at spilde) og personlig pleje (bad, påklædning, knapper, snørebånd)</p> <p><u>Gang</u>: brug af ganghjælpemidler, indendørs gang, trappegang, korte distancer (<100m), lange gangdistancer (>1km), start, stop, vende, hastighed, forekomst af festination* og freezing*, fald ved gang og brug af cueing*</p> <p>Hvordan påvirker træthed, tidspunkt på dagen, medicin og tremor daglige aktiviteter</p>
Fysisk aktivitet	Hyppighed og varighed sammenlignet med Sundhedsstyrelsens anbefalinger om minimum 30 minutter pr. dag med moderat intensitet (Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet*)
Faldrisiko	Faldulykker og nær-ved-fald-ulykker, frygt for at falde, hvis patienten har oplevet fald indenfor det sidste år
Ko-morbiditet	Tryksår, osteoporose og mobilitetsbegrænsende lidelser, som artrose, reumatoid artrit, hjerte- og lungelidelser (KOL)
Aktuel behandling	Aktuel og tidligere behandling og effekt heraf (herunder kombinationen af behandling og medicin)

<p>Andre faktorer</p>	<p><u>Mentale faktorer:</u> koncentrationsevne, hukommelse, depression, oplevelse af ensomhed og isolation, grådlibilitet, angst, bekymring for fremtiden</p> <p><u>Personlige faktorer:</u> sygdomsindsigt, socio-kulturel baggrund, tanker i forhold til evt. arbejde, coping (herunder oplevelsen af begrænsninger og muligheder og håndtering af begrænsninger)</p> <p><u>Eksterne faktorer:</u> Støtte og netværk (hos blandt andre ægtefælle, egen læge, arbejdsplads), boligforhold (herunder indretning af hjemmet), arbejdsplads (herunder tilfredshed, forhold og relationer)</p>
<p>Patientens forventninger</p>	<p>Patientens forventninger til prognose, mål, plan og effekt af fysioterapeutisk behandling, samt behov for information, råd og vejledning</p>

Quick card 2

Klinisk undersøgelse



<p>Fysisk funktion (Funktionsnedsættelse)</p>	<p>Forflytning (Problemer med)</p>	<p>Holdning /række ud og gribe (Karakteriseret ved)</p>	<p>Balance (I forbindelse med)</p>	<p>Gang (Karakteriseret ved)</p>
<p>Ledbevægelighed</p> <ul style="list-style-type: none"> • Thoracal columna • Cervikal columna • Andre led – angiv hvilke <p>Muskellængde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Læg muskler • Haser • Andre muskelgrupper, angiv hvilke 	<ul style="list-style-type: none"> • Sætte sig på stol • Rejse sig fra stol • Komme op fra gulv • Komme ind/ud af seng • Vende sig i seng • Komme ind/ud af bil 	<p>Holdning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flektion i siddende stilling • Flektion i stående stilling • Flektion i gående • Flektion i liggende stilling • Manglende evne til holdningskorrektion • Smerte (især i nakke, ryg) 	<ul style="list-style-type: none"> • Stående stilling (åbne/lukkede øjne) • Rejse sig fra stol • Dreje sig i stående • Gang • Foroverbøjning • Dual tasking: 2X motoriske aktiviteter • Dual tasking: kognitiv + motorisk aktivitet 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemer ved igangsætning • Problemer ved standsning • Forkortet skridtlængde • Bredsporet gang • Smalsporet gang • Nedsat ganghastighed • Nedsat trunkusrotation • Nedsat medsving

<p>Muskelstyrke</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rygextensorer • Knæextensorer • Knæflexorer • Plantarflexorer • Andre muskler, angiv hvilke: • Respiration • Kondition 		<p>Række ud/gribe</p> <p>Problemer med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At række ud • At gribe • At flytte ting rundt 	<ul style="list-style-type: none"> • Freezing • Række ud/gribe • Tilfælde af fald 	<ul style="list-style-type: none"> • Freezing • Festination <p>Freezing provokeres ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Igangsætning • Ved gang <p>Årsag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dual tasking: kognitiv +motorisk aktivitet • Passere døråbning • Ting, som står i vejen (eks. stole) • Andre, angiv hvilke:
---	--	--	--	---

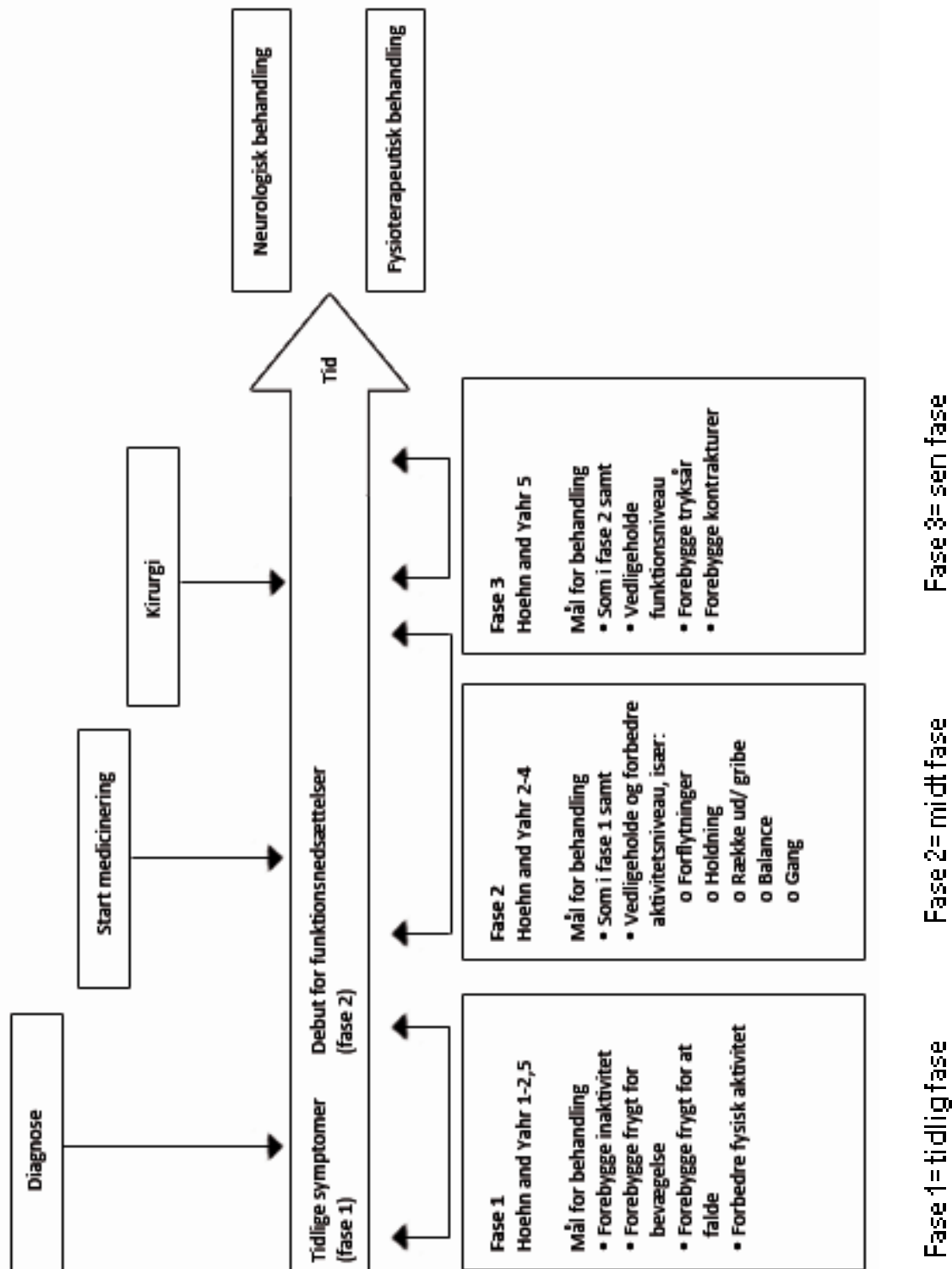
Målemetoder

- Timed Up and Go +/- kognitiv og/eller motorisk dual task
- Ti meter gang test

Terapeutisk proces

Quick card 3

Specifikke behandlingsmål



Quick card 4

Behandlingsplan



Træning af aktiviteter		
	Mål	Plan
Forflytninger	Klarer forflytninger (mere) selvstændigt	Træning af forflytninger ved at benytte kognitive strategier og "on/off cues"
Holdning	Bevidst korrigerende af holdning	Træning af afspændte og koordinerede bevægelsesmønstre Feedback og vejledning
Række ud/gribe	Forbedre funktionen række ud/ gribe og flytte ting	Træning af funktionen række ud/gribe ved at benytte cues og kognitive strategier for bevægelse
Balance	Forbedre balance ved aktivitet	Træning af balance, træning af muskelstyrke (se faldforebyggelse)
Gang	Forbedre gangfunktion (selvstændig), målet er at øge (den komfortable) ganghastighed, Sikkerheden prioriteres	Gangtræning ved at benytte cues til at igangsætte og fortsætte gang, Instruktion og træning af muskelstyrke og trunkusmobilitet

Forebyggelse		
	Mål	Plan
Inaktivitet	Vedligeholde eller forbedre fysisk funktion	Informere om vigtigheden af bevægelse og deltagelse i sportsaktiviteter, Træning af fysisk funktioner, muskelstyrke (især trunkus og UE), aerob kapacitet og ledbevægelighed (blandt andet thoracal kyfose, axial rotation og muskellængde på læg og hasemusculatur)
Tryksår	Forebygge tryksår	Råd og vejledning om lejring i seng og kørestol (eventuelt i samarbejde med ergoterapeut), Superviseret træning til forbedring af hjertefunktion og kontrakturprofylakse
Fald	Minimere eller forebygge fald	Opliste mulige årsager til faldulykker ("faldulykke-dagbog")

		<p>Information, råd og vejledning</p> <p>Træning af styrke, holdning, koordination og balance med henblik på at vedligeholde balance og minimere faldrisiko og frygten for at falde</p> <p>Anskaf hoftebeskyttere (hvis nødvendigt)</p>
--	--	---

Målemetoder:

<http://fysio.dk/fafo/Maleredskaber/Maleredskaber-alfabetisk/10-meter-gangtest/>

<http://fysio.dk/fafo/Maleredskaber/Maleredskaber-alfabetisk/Timed-Up--Go-/>

Ordforklaring



Festination

Accelereret gang med hurtige og korte skridt i let foroverbøjet stilling. Øges ved varigheden af sygdommen. Festination er stærkt associeret med freezing og faldtendens.

Freezing

Temporærisk, ufrivillig manglende evne til bevægelse, specielt ved "off perioder". For det meste er freezing episoder korte (under 10 sekunder) og af temporærisk, midlertidig natur. Nogle gange, fremkommer en komplet akinesi, men for det meste manifesterer freezing sig ved tremor i UE. Freezing kan forudgås af festination og kan lede til faldulykker. Freezing fremkommer specielt ved igangsætning af gang, ved vending og når patienten nærmer sig en destination, en smal døråbning eller forhindringer. Stress, søvnløshed, angst og følelsesmæssig spænding kan forøge freezing. Freezing fremkommer især efter en lang behandling med levodopa og ved fremskreden sygdom. Efter en 5 års sygdomsperiode ses freezing ved 50 % af patienterne.

Cueing strategier

Brug af bevidste og ubevidste stimuli (men med opmærksomhed) i miljøet eller vakt af patienten til at facilitere bevægelse. For at forbedre evnen til forflytning og gang kan cueing benyttes. Med cueing menes udefra kommende stimuli der i form af auditive, taktile, visuelle eller verbale input gør patienten i stand til at i gang sætte eller udføre bevægelser der tidligere var automatiserede.

Dual tasking

Udførsel af flere motoriske eller kognitive færdigheder samtidigt

Sundhedsstyrelsens anbefalinger om fysisk aktivitet

Voksne:

- At alle voksne er fysisk aktive mindst 30 minutter af moderat intensitet, helst alle ugens dage. De 30 minutter kan opdeles i mindre perioder, fx 15 minutter om morgenen og 15 minutter senere, eller 3 gange 10 minutter i løbet af dagen.

Moderat fysisk aktivitet dækker alle former for ustruktureret aktivitet/motion, hvor pulsen skal op, og hvor du kan tale med andre imens. Eksempler på fysisk aktivitet af moderat intensitet: cykle og gang til og fra arbejde, havearbejde, trappegang, en joggetur og motionsidræt. Minimumsgrænsen for moderat fysisk aktivitet svarer til en gennemsnitshastighed på 4 km/t.

- Sundhedsstyrelsen anbefaler ydermere, at alle voksne mindst to gange om ugen fremmer og vedligeholder deres kondition, muskelstyrke, bevægelighed og knoglesundhed. Træningen skal være af høj intensitet af 20–30 minutters varighed.



Ældre

- Sundhedsstyrelsen anbefaler, at ældre i lighed med yngre voksne bør være fysisk aktive i mindst 30 minutter om dagen med moderat intensitet. Samtidig er gevinsterne ved at være fysisk aktiv:
 - mindre risiko for at blive syg
 - en bedre livskvalitet
 - mindre risiko for at falde
 - at man lever længere
- Ældre opnår yderligere fordele ved:
 - at udføre aktiviteter mindst to gange ugentlig, som vedligeholder eller øger deres muskelstyrke og kondition
 - at være fysisk aktive på en måde, som stiller krav til balancen
 - at vedligeholde bevægeligheden ved at udføre udspændingsøvelser

<http://www.sst.dk/Sundhed%20og%20forebyggelse/Fysisk%20aktivitet.aspx>