



HOPPTESTER

Hopptester har länge använts inom knärehabilitering. Genom enbenshopp kan vi testa hoppförmågan i det skadade benet gentemot det andra för att veta var vi ska lägga fokus i rehabiliteringen och även för att kunna ha som pusselbit i bedömningen om återgång till idrott. Ett testbatteri, bestående av två maximala test (enbenslängdhopp och enbensupphopp/vertikalhopp) samt ett uthållighetstest (enbenssidohopp), har visats ha både god reliabilitet och validitet.

OBS! Testerna utförs först efter att patienten uppnått god muskulär styrka och hoppträna ett tag och man som sjukgymnast bedömer att testerna kan utföras på ett säkert sätt.

Patienten ska vara ordentligt uppvärmd innan testerna genomförs. Förslagsvis genom 5-10 min på cykel, 2x10 knäböjningar och 2x10 tåhävningar samt ett par uppvärmningshopp på varje ben.

Målet innan återgång till idrott är 90% hoppförmåga vid samtliga test i det skadade/opererade benet jmf med det andra. Förutom detta ska hoppen utföras med god knäkontroll och god generell rörelsekontroll vilket bedöms av sjukgymnasten och dokumenteras i journalen.

1. Enbenslängdhopp

Utrustning:

- Krita eller tejp
- Måttband

Utgångsposition och instruktioner:

- Patienten står på ett ben med händerna på ryggen (notera händernas position i journalen så det blir tydligt om testet ska göra om vid ett senare tillfälle)
- Pendlingsrörelse är tillåten med det fria benet.
- Patienten ska kunna stå kvar 2-3 sekunder (tills testledaren noterat hopplängden) för att testet ska bli godkänt.
- Mätning görs från tå vid avstamp till häl vid landning

Utförande:

- 2 provförsök icke skadat ben

- 3 maxförsök icke skadat ben (dokumenteras)
- 2 provförsök skadat ben
- 3 maxförsök skadat ben (dokumenteras)

2. Enbensupphopp/vertikalhopp

Utrustning:

- Muscledlab (finns på sjukhuset, Hus 48). Alternativ till detta är appen "My Jump 2" som också kan mäta hopphöjd alternativt använda sig av "sargent jump-test".

Utgångsposition och instruktioner:

- Patienten står på ett ben med händerna på ryggen (notera händernas position i journalen så det blir tydligt om testet ska göras om vid ett senare tillfälle.)
- Pat böjer snabbt i knät och hoppar sedan direkt upp så högt han/hon kan.
- Patienten ska kunna stå kvar 2-3 sekunder för att testet ska bli godkänt.

Utförande:

- 2 provförsök icke skadat ben
- 3 maxförsök icke skadat ben (dokumenteras)
- 2 provförsök upphopp skadat ben
- 3 maxförsök skadat ben (dokumenteras)

3. Enbenssidhopp

Utrustning:

- Två tejpbitar på golvet med 40 cm mellanrum
- Tidtagarur

Utgångsposition och instruktioner:

- Stående på ett ben med händerna på ryggen (notera händernas position i journalen så det blir tydligt om testet ska göras om vid ett senare tillfälle)
- Pat ska hoppa i sidled på ett ben över de två tejpbitarna, testet pågår i 30 sekunder
- Börjar med det friska benet, sedan det skadade
- En testomgångar per ben, det bästa resultatet räknas

- Antalet godkända hopp räknas för respektive ben
- För att hoppet ska vara godkänt krävs att ingen del av foten vidrör tejpbitarerna
- Om foten vidrör tejpens räknas hoppet som icke-godkänt. Om mer än 25 % av hoppen är icke-godkända räknas inte den omgången.

Utförande:

- 10 provhopp enbenssidohopp, icke skadat ben.
- 1 maxförsök (enbenssidohopp under 30 sekunder över 2 linjer med 40 cm emellan) icke skadat ben
- 10 provhopp sidohopp, skadat ben.
- 1 maxförsök sidohopp (enbenssidohopp under 30 sekunder över 2 linjer med 40 cm emellan) skadat ben

Referenser:

Gustavsson A, Neeter C, Thomee P, Silbernagel KG, Augustsson J, Thomee R, et al. A test battery for evaluating hop performance in patients with an ACL injury and patients who have undergone ACL reconstruction. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2006;14:778-88.

Karlsson J. *Knäledens sjukdomar och skador.* Södertälje, Sweden: Astra Läkemedel; 2000.