

### Praktiska tips för bedömning och träning av P-ADL förmåga.

#### Att tänka på vid en P-ADL bedömning:

- Viktigt att inte lägga för mycket till rätta t.ex. låta patienten själv välja hygienartiklar och kläder, samt i vilken ordning de ska användas.
- Sprid ut hygienartiklar och kläder inom arbetsytan.
- Hittar patienten på rummet? Till och från matsalen?
- Tar patienten egna initiativ? Vänta in patienten vid nästa steg i aktiviteten.
- Kan personen förstå och följa instruktioner? Muntligt? Med gester? Behövs guidning?
- Hur lång tid tar aktiviteten? Kan patienten avsluta varje steg. Persevererar han/hon?

Flera patienter som drabbas av stroke har behov av att sitta vid aktivitet. En god sittställning möjliggör och underlättar görandet, likaså att sitta nära intill. Sittställningar kan se olika ut beroende på vilken aktivitet som utförs. Vi är alla olika och sittandet bör anpassas efter patientens egna förutsättningar. Utgångspositionen är understöd för fötterna och sitthöjden bör vara så att vinkel 90° hålls i höft, knä och ankel. Det är också viktigt att sitta långt in i stolen för att få en så upprätt hållning som möjligt. Vid nedsatt balans kan en karmstol underlätta sittandet.

P-ADL kan delas in i delaktiviteter och ytterligare i moment/handlingar. Vi har här valt att definiera delaktiviteterna enligt ADL-taxonomin.

Punkterna under varje delaktivitet är tips hämtade från den kliniska vardagen.

#### Äta och dricka

Äter, dricka, förser sig.

- Visa och föreslå hjälpmedel som ökar självständigheten – antihalkduk, pet-emotkant, bestick med tjockt handtag eller cellgummislang till förtjockning.
- Om patienten behöver vägledning eller assistans välj en avskild miljö.
- Vid behov guida verbalt eller fysiskt genom att placera bestick i hand och föra till munnen.

#### Förflyttning

I säng, från säng till rullstol, mellan rum, mellan våningsplan, ut och in i huset och i yttre närmiljö.

- Oftast lättast för patienten att sätta sig upp mot den svaga sidan.
- Överflyttning till ev. rullstol är ofta lättast mot den starka sidan.
- Utgå ifrån ett normalt rörelsemönster. Låt patienten själv vara så aktiv som möjligt och om möjligt invänta patientens egen rörelse.
- Ge tydlig information muntlig eller kroppslig.

## Riktlinjer för arbetsterapi för personliga aktiviteter i det dagliga livet (P-ADL).

Utarbetad av Charlotte Johansson och Ulla Bigelius 2016-06-29 Nästa revision 2020

- Förflyttning i rullstol. Olika alternativ att sparka sig fram, ev. i kombination med armtag, kan vara aktuella.
- Justering av sittställning görs lättast om patienten lutar sig fram och skjuter tillbaka baken i stolen.

### Toalettbesök

Blås och tarmtömning, förflyttning till och från toalettstol torka sig, ordna kläder, till toalett.

- Placera rullstolen så att förflyttning sker åt den starka sidan eller rakt framifrån.
- Stödhandtag och/eller förhöjning kan användas.
- Toalettpapper på den starka sidan kan underlätta.

### På/avklädning

Klä av sig, klär på överkroppen, klär på underkropp, klär på strumpor/skor, ta fram kläder.

- Stadigare att sitta på en stol än i sängen.
- Ta bort onödiga armstöd - kan man stå och ta på överkropp så är det lättare.
- Placera kläderna inom räckhåll och om möjligt låta patienten hämta sina tillbehör och kläder själv.
- Börja alltid med den svaga sidan vid påklädning och den starka vid avklädning.
- Det kan underlätta att ha det svaga benet i kors över det friska eller lägga upp foten på en pall/stol för att kunna trä i det svaga benet i byxben eller strumpa.
- Då strumpor ofta ger stark friktion mot byxor kan det vara idé att ta strumporna sist.

### Personlig hygien

Ansikte händer, bada/duscha, tvätta håret.

- Det är viktigt att sitta nära tvättstället, ev. ta bort benstöd.
- Visa patienten att lägga upp den förlamade armen i tvättstället.
- Att sitta på en hög pall vid tvättstället kan vara ett bra alternativ, kräver bra bålbalans.
- Nedre hygien stående vid tvättställ med stöd eller sittande på toa.
- Uppmuntra pat. att använda den svaga handen som stöd i de moment detta är möjligt.
- Duschstol och stödhandtag kan vara bra att använda sig av i duschsituation.
- Använda schampo och tvål med snäppkork.
- Vid behov guida genom att placera tvättilapp i hand och föra till ansiktet.

### Övrig kroppsvård/skötsel

Kammar, borstar tänder, rakar sig/lägger make up, manikyr och pedikyr.

## Riktlinjer för arbetsterapi för personliga aktiviteter i det dagliga livet (P-ADL).

Utarbetad av Charlotte Johansson och Ulla Bigelius 2016-06-29 Nästa revision 2020

- Aktivera/stimulera den svaga handen genom att placera tandborsten i den vid applicering av tandkräm.
- Tipsa om tandkräm med snäppkork.
- Vid behov guida genom att placera tandborste i hand och föra till munnen.

### Kommunikation

Meddelar sig, samtalar, telefonerar, läser, skriver.

### **Kognitiva svårigheter**

Patienter som har afasi och sväljsvårigheter kan det vara bra att samarbeta med logoped kring P-ADL-schema och matsituation.

Vid nedsatt kognitiv förmåga så som nedsatt idéförmåga och nedsatt sekventiell förmåga, kan det vara bra att ge patienten skriftliga instruktioner eller bilder (se bilaga).

Vid perseveration ska man alltid enligt klinisk erfarenhet avbryta patienten genom fysisk guidning.

Träningen kan här även underlättas genom att patienten får träna på att ta på sig sina egna kläder och använda de hygienartiklar som patienten vanligtvis använder.