

Ansvarig
Freddie Sramek

Upprättad den
2021-04-22

Upprättad av
Jonas Andersson

Reviderad den
2024-12-18

Utbildningsmaterial för kontrakturprofylax

Bakgrund

Kontraktur definieras som begränsad rörlighet i leder, muskler eller mjukdelar. En kontraktur kan utvecklas när en led eller de muskler som fäster vid leden inte används optimalt. Bindväven blir då fastare och mindre elastisk, ledkapseln blir styvare och musklerna blir kortare med risk för översträckning och felställningar. Till följd av detta kan rörelseomfånget i en led begränsas, smärta i den stela leden uppstå och ADL (aktivitet i dagliga livet) funktionen begränsas. Kontrakturprofylax (ofta förkortat KP) kan kort sammanfattas som en förebyggande åtgärd för att motverka en begränsad rörlighet i olika leder, muskler eller mjukdelar.

Riskfaktorer

Det finns flera tänkbara riskfaktorer till att en kontraktur utvecklas. När individen inte kan ta ur rörligheten i en viss led aktivt på egen hand (av olika orsaker) är risken för kontrakturer hög. Om individen inte själv kan ta ut rörligheten kan denna behöva hjälp med detta. Inaktivitet är en vanligt förekommande riskfaktor och ökad ålder leder ofta till mer stillasittande/inaktivitet. Det naturliga åldrandet leder bland annat till att:

- Muskelmassan minskar.
- Leden förändras vilket kan leda till försämrad rörelseförmåga.
- Ledbrosket blir mjukare, mindre elastiskt och mer känsligt för belastning. 2 (5)
- Förändringarna i ledbrosket medför bland annat försämrad rörlighet genom ökad friktion, vilket leder till gångsvårigheter, minskat rörelseomfång och stelhet.
- Skador eller sjukdomar är andra riskfaktorer som kan leda till kontrakturer, till exempel vid benamputation, traumatiska skador eller sjukdomar i centrala nervsystemet (till exempel skallskador, stroke, ryggmärgsskador, MS, Parkinson, etc.) samt demenssjukdomar.

Kontrakturprofylax

Kontrakturprofylax utförs när risken för att en kontraktur ska uppstå är överhängande. Syftet med en kontrakturprofylax är att:

- Förebygga inskränkt ledrörlighet.
- Förbättra funktion och/eller minska smärta.
- Förbättra cirkulationen i en led.
- Öka välbefinnande.

För att kontrakturprofylax ska ha effekt är det viktigt att den utförs regelbundet. En kontrakturprofylax kan utföras både aktivt och passivt. Med aktiv kontrakturprofylax menas att patienten själv tar ut rörligheten i de berörda lederna. Detta förutsätter att patienten kan styra armen eller benet med egen muskelkraft. När patienten inte på egen hand kan utföra rörelserna aktivt utförs kontrakturprofylaxen passivt. Patienten behöver då hjälp med att ta ut rörligheten i en viss led antingen med hjälp av den friska sidan och olika träningsredskap eller med hjälp av en annan person.

Vad händer i leden?

Rörligheten i en led kan begränsas av olika strukturer vilket leder till att slutläget av en rörelse kan upplevas på olika sätt:

- Mjukt stopp innebär att mjuk vävnad begränsar ledens rörlighet, till exempel när man böjer armbågen eller knäet.
- Hårt stopp innebär att ledens utformning och skelettet begränsar rörligheten, till exempel när man sträcker knäet eller armbågen på en avslappnad individ. 3 (5)
- I samband med kontrakturer begränsas rörligheten oftast av ett fast stopp, vilket innebär att slutläget känns stumt och fast. Muskler, ligament och ledkapsel kan då vara det som begränsar rörligheten.

Kontrakturprofylax i samband med stroke

Den ökade muskelaktiviteten och hjärnans minskade muskelkontroll kallas spasticitet. Spasticitet är en vanlig komplikation efter stroke och drabbar mer än var femte patient. Oftast utvecklas spasticiteten gradvis under de första månaderna. Spasticiteten orsakar rörelse- och funktionshinder. Spasticiteten beror på att skadan som stroke medfört i hjärnan stör dess kontroll över musklernas aktivitet. Ökad muskelspänning kan då uppstå som i sin tur leder till förkortning av den drabbade 4 (5) muskeln. Ju hastigare rörelse som sker, desto högre motstånd från den spastiska muskeln.

Botox är ett muskelavslappnande läkemedel. När det injiceras i den spastiska muskeln dämpas överaktiviteten och spasticiteten lindras. Ett utav målen med Botox-behandling är att förhindra muskelförkortning och ledstelhet dvs. kontrakturer. Botox botar inte spasticitet men underlättar för fortsatt träning. Det är därför av stor betydelse att rörelseuttag för den specifika muskeln, som blivit injicerad med Botox, sker dagligen och regelbundet.

Risiker med att kontrakturprofylax inte genomförs

En risk om kontrakturprofylax inte genomförs, är att patientens ADL-funktion kan försämrans och konsekvensen blir vidare att vårdpersonal måste stötta upp mer i de olika momenten. En annan risk är att patienten i den stela leden/kroppsdelen kan uppleva smärta. Det är viktigt att kontrakturprofylax genomförs på ett korrekt sätt, vilket annars kan medföra vårdskador.

Generell och avancerad kontrakturprofylax

Det finns två olika typer av kontrakturprofylax som kan delegeras i Vellinge kommun. Den ena är generell, vilket betyder att du som blir delegerad inom detta får utföra ordinerad kontrakturprofylax hos flera olika patienter. Den andra är avancerad, vilket betyder att det krävs specifikt handhavande hos en specifik patient dvs. denna delegering är patientbunden.

Tillvägagångssätt vid utförande av generell kontrakturprofylax

I samband med utförande av generell kontrakturprofylax är det av betydelse att du som vårdpersonal talar om för patienten vad du tänker göra innan du påbörjar insatsen, håller ett stadigt och lednära grepp, väl understött kring den kroppsdel det gäller samt utför rörelserna långsamt, stannar i ledens ytterläge och därefter åter till utgångsläget.

Tillvägagångssätt vid utförande av avancerad kontrakturprofylax

I samband med utförande av avancerad kontrakturprofylax är det av betydelse att du som vårdpersonal utför insatsen i enlighet med ordination som står i den specifika patientens hälsoplan.

Praktik

Praktisk genomgång av kontrakturprofylax/avancerad kontrakturprofylax går igenom inför varje enskild delegering. Avancerad kontrakturprofylax är patientspecifik.

Referenser

- Medical Affairs. (2016). Patientinformation Botox vid behandling av spasticitet i hand, handled eller fotled efter stroke.
- Vårdhandboken (170816)
<http://www.vardhandboken.se/Texter/Benamputation-vardoch-behandling/Kontraktprofylax-och-forflyttning/>
- 1177 vårdguiden (170816)
<https://www.1177.se/Jonkopingslan/Tema/Ryggmargsskada/Liv-och-halsa/Trana-leder-och-muskler-kontrakturprofylax/>

Instuderingsfrågor

1. Vad är kontrakturprofylax?
2. Varför uppstår kontrakturer?
3. Vad är syftet med kontrakturprofylax?
4. Vad är skillnaden på aktiv och passiv kontrakturprofylax?
5. Vad är riskerna med utebliven kontrakturprofylax?