

# Rutin för kontrakturprofylax (KP)

<b>Diarienummer:</b>	22 SN 0036-001
<b>Paragraf:</b>	Delegation
<b>Beslutsinstans:</b>	MAR
<b>Beslutsdatum:</b>	2022-07-05 Reviderad 2025-07-01
<b>Informationsklassning:</b>	
<b>Dokumentansvarig:</b>	MA socialförvaltningen
<b>Giltighetstid:</b>	
<b>Föregående diarienummer:</b>	
<b>Föregående beslutsdatum:</b>	
<b>Föregående beslutsinstans:</b>	
<b>Föregående paragraf:</b>	

## Definition av kontraktur

Kontraktur är en begränsad rörlighet i leder, muskler eller mjukdelar. En kontraktur kan utvecklas när en led eller de muskler som fäster vid leden inte används i sitt naturliga rörelsemönster. Bindväven blir då fastare och mindre elastisk, ledkapseln blir styvare och musklerna blir kortare med risk för felställningar. Konsekvensen av en kontraktur utöver minskad rörlighet i aktuell led kan även bli smärta, begränsad funktions- och aktivitetsförmåga och påverkan på livskvalitet. Detta kan i sin tur leda till ett ökat hjälpbehov.

Det finns flera tänkbara riskfaktorer till att en kontraktur utvecklas. Inaktivitet är en vanligt förekommande riskfaktor och vid immobilisering med exempelvis gips så kan en kontraktur uppstå inom bara en vecka. Även ålder är en riskfaktor för utvecklandet av kontrakturer, dels kopplat till de naturliga degenerativa processerna dels också på grund av att många äldre har en mer stillasittande vardag med minskad fysisk aktivitet. Det finns även vissa fall där skador eller sjukdomar är riskfaktorer som kan leda till kontrakturer såsom spasticitet, reumatiska sjukdomar, traumatiska skador eller sjukdomar i centrala nervsystemet (exempelvis skallskador, stroke, ryggmärgsskador, multipel skleros, Parkinson).

## Definition av kontrakturprofylax

Kontrakturprofylax (ofta förkortat KP) kan kort sammanfattas som en förebyggande åtgärd för att motverka kontraktur. Kontrakturprofylax utförs när risken för att en kontraktur ska uppstå är överhängande eller redan uppstått. Det bästa sättet att motverka en kontraktur är dock att se till att den aldrig uppkommer. Kontrakturprofylax kan ges på många olika insatsnivåer vilket beskrivs ytterligare i detta dokument.

För att kontrakturprofylax ska ha effekt är det viktigt att den utförs regelbundet, gärna flera gånger dagligen. Hur ofta den utförs i specifika fall styrs av individuella faktorer såsom vilken rörlighet som fanns från början, risken för att utveckla kontrakturer samt tänkbara konsekvenser av en kontraktur.

Kontrakturprofylax kan utföras både aktivt och passivt. Med aktiv kontrakturprofylax menas att patienten själv klarar att ta ut rörligheten i de berörda lederna. När patienten inte på egen hand kan utföra rörelserna aktivt utförs kontrakturprofylax istället passivt med hjälp av olika träningsredskap eller med hjälp av en annan person.

## Kontrakturprofylax och utförarnivåer

Det finns tre olika utförarnivåer för kontrakturprofylax i Motala kommun:

- Kontrakturprofylax som egenvård (Rehabnivå 1- egenvård)
- Basal ledvård i omsorgsmiljö (Rehabnivå 2 - vardagsrehabilitering)
- Kontrakturprofylax som hälso- och sjukvårdsåtgärd (Rehabnivå 3-5)
  - Generell princip
  - Avancerad princip



## Kontrakturprofylax som egenvård

Kontrakturprofylax kan bedömas som egenvård antingen med eget utförande eller med handräckning från annan person. För mer info se Rutin för egenvård [Rutin för egenvård](#)

Bedömning om egenvård dokumenteras i egenvårdsplan.

## Basal ledvård i omsorgsmiljö - en del av vardagsrehabilitering

Basal ledvård i omsorgsmiljö är den mest basala formen av kontrakturprofylax där brukarna ges möjlighet att bibehålla ledfunktion och undvika kontrakturer genom att omsorgspersonal har kunskap om betydelsen av dagligt rörelseuttag.

Basal ledvård är en del av den vardagsrehabilitering och det rehabiliterande förhållningssätt som ska genomsyra alla verksamheter inom socialförvaltningen.

Basal ledvård i omsorgsmiljö innebär bland annat att:

- Brukaren får tid att utföra aktiviteter på egen hand exempelvis påklädning, hygien osv.
- Får tillräckligt god tid på sig för att kunna förflytta sig på egen hand ex gå till och från matsal.
- Stå en stund extra och sträcka upp i höfter, knän och rygg efter egen förmåga och med stöd av personal vid stående förflyttningar.
- Rullstolsburen brukare ska minst två gånger per dag erbjudas att vila en stund i sängen för att sträcka ut höfter och knän.
- Använda fotstöd vid sittande i rullstol för att motverka spetsfot.
- Vid behov få hjälp med utförande av enkelt basprogram för ledvård.

### Dokumentation

Kontrakturprofylax på rehabnivå 2 dokumenteras i SoL-journal av omsorgspersonal samt ska finnas med i patientens genomförandeplan.

### Utförare

- Omsorgspersonal
- Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut kan bistå med att identifiera lämpliga aktiviteter och prioriteringsområden samt instruera utförande.

## Kontrakturprofylax som hälso- och sjukvårdsåtgärd

I vissa fall räcker inte basal ledvård utan ytterligare insatser behövs. Dessa fall ska alltid bedömas av legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut. Det kan exempelvis röra sig om kontrakturprofylax i samband med fraktur/operation, patienter med neurologisk sjukdom/skada, demenssjukdom, reumatisk sjukdom eller andra tillstånd med utveckling av kontrakturer.

Kontrakturprofylax som hälso- och sjukvårdsåtgärd kan delas upp i:

- Kontrakturprofylax enligt generell princip
- Kontrakturprofylax enligt avancerad princip

## **Kontrakturprofylax enligt generell princip**

Kontrakturprofylax enligt generell princip innebär att kontrakturprofylax utförs sedvanligt med rörelseuttag till ytterläge och utan kontraindikationer.

### **Dokumentation**

Instruktion för att kontrakturprofylax utförs enligt generell princip noteras i journal och vid delegering även som standardiserad skriftlig instruktion hos patienten samt signeringslista.

### **Utförare**

- Omsorgspersonal med delegering för kontrakturprofylax enligt generell princip.
- Rehabassistent med delegering för kontrakturprofylax enligt generell princip.
- Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.

## **Kontrakturprofylax enligt avancerad princip**

Kontrakturprofylax enligt avancerad princip innebär att kontrakturprofylax sker enligt modifierat och individanpassat utförande. Det kan exempelvis handla om behov av specifika handgrepp, rörelseuttag i led med restriktioner på grund av exempelvis fraktur eller operation.

### **Dokumentation**

Individuell instruktion för hur kontrakturprofylax ska utföras noteras utförligt i journal och vid delegering även som individuell skriftlig instruktion hos patienten samt signeringslista.

### **Utförare**

- Omsorgspersonal med individbunden delegering för kontrakturprofylax enligt avancerad princip.
- Rehabassistent med individbunden delegering för kontrakturprofylax enligt avancerad princip.
- Legitimerad arbetsterapeut eller fysioterapeut.

## **Delegering**

Kontrakturprofylax kan delegeras till omsorgspersonal eller rehabassistent utifrån en bedömning av legitimerad personal med hänsynstagande till patientsäkerhet och bästa behandlingseffekt. Vid delegering skall den reella kompetensen hos mottagaren alltid säkerställas genom test av teoretisk kunskap samt praktiskt handlag. Instruktion ska ske skriftligt och muntligt.

Delegering av kontrakturprofylax enligt generell princip innebär att den som blir delegerad inom detta får utföra ordinerad kontrakturprofylax hos flera olika patienter.

Delegering av kontrakturprofylax enligt avancerad princip innebär att det krävs specifikt handhavande hos en specifik patient. Denna delegering är patientbunden.



## Instruktionsblad för kontrakturprofylax enligt generell princip

### Tillvägagångssätt vid utförande av generell kontrakturprofylax:

- Säkerställ att ordinationen för utförandet inte ändrats och meddela eventuella förändringar i patientens tillstånd till ansvarig rehabpersonal innan utförandet.
- Berätta för patienten vad du tänker göra innan insatsen påbörjas.
- Håll ett stadigt och lednära grepp som gör att patienten kan slappna av.
- Utför rörelserna långsamt och håll om möjligt ögonkontakt med patienten.
- Ok med stramande/töjande känsla men ej smärta.
- Stanna kvar en stund i ledens ytterläge och därefter åter till utgångsläget.

Ordinationen gäller patient:.....

Startdatum: .....

Uppföljningsdatum: .....

Ordination:

Led	Sida	Utförande	Observandum
<input type="checkbox"/> Axel <input type="checkbox"/> Armbåge <input type="checkbox"/> Handled <input type="checkbox"/> Fingrar	<input type="checkbox"/> Båda sidor <input type="checkbox"/> Högersida <input type="checkbox"/> Vänstersida	Utförs: .... ggr/dag  Antal repetitioner: ..... /tillfälle	
<input type="checkbox"/> Höft <input type="checkbox"/> Knä <input type="checkbox"/> Fotled <input type="checkbox"/> Tår	<input type="checkbox"/> Båda sidor <input type="checkbox"/> Högersida <input type="checkbox"/> Vänstersida	Utförs: .... ggr/dag  Antal repetitioner: ..... /tillfälle	

Ansvarig arbetsterapeut/fysioterapeut/sjukgymnast:.....

Kontaktuppgifter till ansvarig arbetsterapeut/fysioterapeut:.....

Uppgift delegerad till: .....



Instruktionsblad för kontrakturprofylax enligt avancerad princip

Tillvägagångssätt vid utförande av avancerad kontrakturprofylax:

- Säkerställ att ordinationen för utförandet inte ändrats och meddela eventuella förändringar i patientens tillstånd till ansvarig arbetsterapeut eller fysioterapeut innan utförandet.
• Berätta för patienten vad du tänker göra innan du påbörjar insatsen.
• Håll ett stadigt och lednära grepp enligt instruktion som gör att patienten kan slappna av.
• Utför rörelserna långsamt och håll om möjligt ögonkontakt med patienten.
• Rörelseuttag utifrån individuell instruktion.

Ordinationen gäller patient: .....

Startdatum: .....

Uppföljningsdatum: .....

Ordination:

Table with 4 columns: Led, Sida, Utförande, and Observandum. It contains checkboxes for body parts like Axle, Elbow, Wrist, Fingers, Hip, Knee, Ankle, and Foot, and checkboxes for side (Both sides, Right side, Left side). It also includes fields for frequency (ggr/dag) and repetitions (Antal repetitioner: ..... / tillfälle).

Ansvarig arbetsterapeut/fysioterapeut/sjukgymnast: .....

Kontaktuppgifter till ansvarig arbetsterapeut/fysioterapeut:.....

Uppgift delegerad till: .....

## Referenser

- HSL - Hälso- och sjukvårdslagstiftning (2017:30)
- SOL - Socialtjänstlagen (2001:453)
- Bedömning av om en hälso-och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård (SOSFS 2009:6)
- Meddelandeblad: socialstyrelsens föreskrifter om bedömning av egenvård nr 6 2013
- Delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter inom hälso-och sjukvård och tandvård (SOSFS författningssamling Socialstyrelsens 1997:14)