

Ergoterapeutisk protokol

Revideret 1.11.25



CPOP

Communication Function Classification System



Klassifikation af kommunikation

Communication Function Classification System

- Klassificerer kommunikation i hverdagen hos personer med CP
- Har fokus på aktivitet og deltagelse
- Fastsætter det niveau der bedst modsvarer barnets sædvanlige udførelse
- Tager alle kommunikationsformer i betragtning – husk at registrere alle kommunikationsformer



Forskel mellem CFCS niveauer

Forskelle mellem niveauerne baseres på:

- **Afsender/modtager rollen** – Kan barnet veksle mellem at afsende og modtage budskaber?
- **Kommunikationstempo** – Er tempoet passende, med få afbrydelser og kun lidt ventetid?
- **Type af samtalepartner** – Kan barnet kommunikere med både ukendte og velkendte mennesker?



CFCS Niveauer

I. Effektiv afsender og modtager med ukendte og velkendte samtalepartnere

Barnet veksler mellem afsender- og modtagerrollen med lethed og i passende tempo

II. Effektiv men langsom afsender og/eller modtager med ukendte og/eller velkendte partnere

Barnet vekslet mellem afsender og modtagerrollen men samtaletempoet er langsomt

III. Effektiv afsender OG modtager med velkendte samtalepartnere

Barnet veksler mellem rollen som afsender og modtager med velkendte samtalepartnere. Kommunikationen er ikke altid effektiv med de fleste ukendte samtalepartnere, men er som regel effektiv med velkendte samtalepartnere

IV. Svingende effektivitet som afsender og/eller modtager med velkendte samtalepartnere

Barnet veksler ikke konsekvent mellem afsender- og modtagerrollen. Kommunikationen er nogle gange effektiv med velkendte samtalepartnere

V. Sjældent effektiv afsender og modtager med velkendte samtalepartnere

Kommunikationen er sjældent effektiv, selv med velkendte samtalepartnere

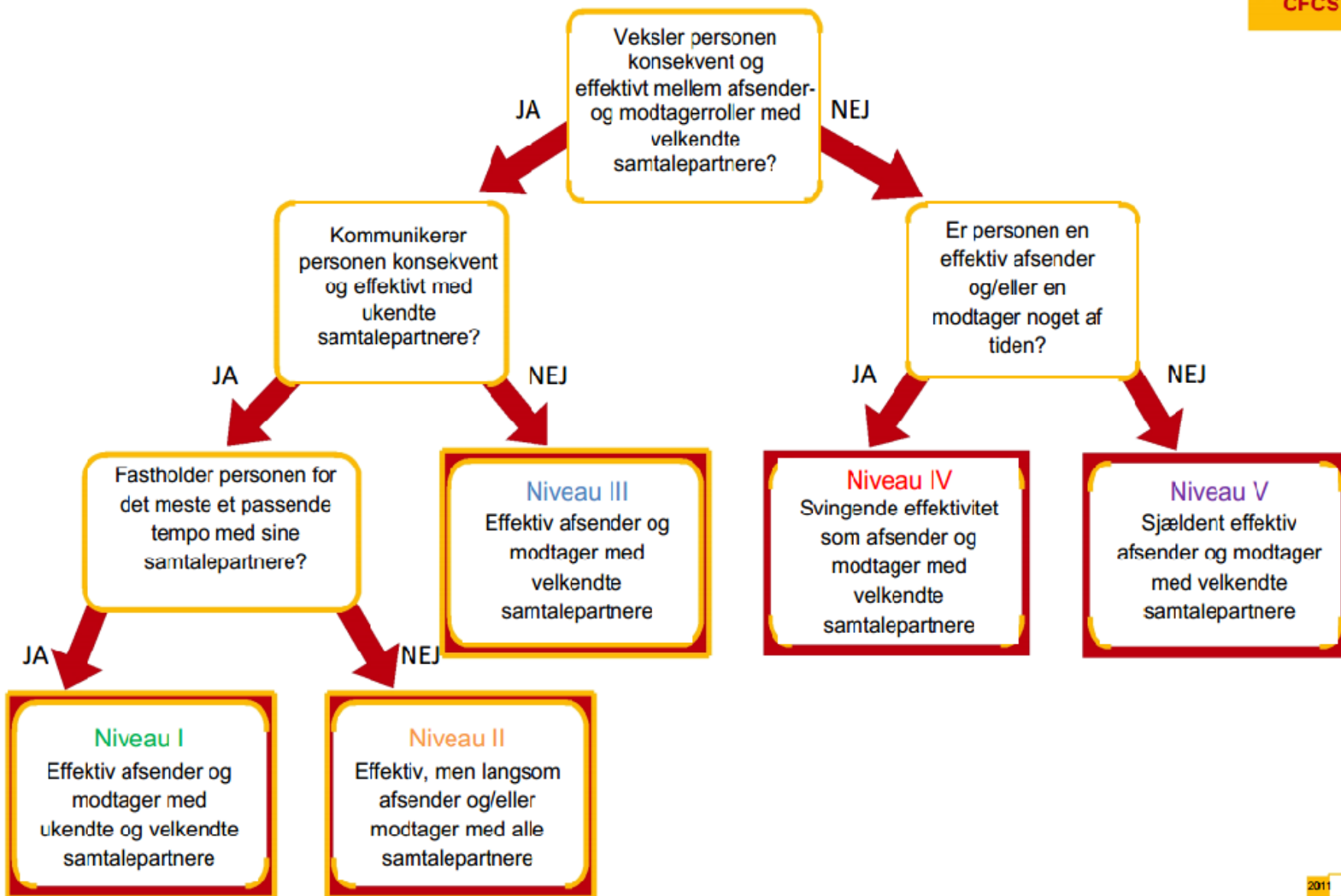
← Eks. Børn med ikke flydende tale eller børn der anvender talemaskine

← Eks. Børn hvis forældre oftest forstår dem, men som fremmede ikke forstår

← Eks. Små børn, som endnu ikke har udviklet færdigheder til konsekvent at forstå talt sprog



CFCS Niveau Flowchart



Eksempel

Jonas, 12 år



Vær opmærksom på:

- At registrere samtlige kommunikationsmetoder, som barnet anvender
- At det er usandsynligt, at et barn der udelukkende bruger lyde, gestik, ansigtsmimik mv. som kommunikationsmetode kan klassificeres med CFCS niveau I
- At CFCS ikke klassificeres ift. børnenes kronologiske alder, men ift. deres kommunikative færdigheder.
 - Børn på 12 mdr. med alderssvarende sprogudvikling vil klassificeres med CFCS niveau IV
 - Børn på 48 mdr. med alderssvarende sprogudvikling vil klassificeres med CFCS niveau I



Eating and Drinking Ability Classification System



EDACS

EATING AND DRINKING ABILITY
CLASSIFICATION SYSTEM

Klassifikation af spise og drikkeevne med EDACS

- Klassificerer hvordan personer med CP spiser og drikker i hverdagen samt niveau for nødvendig assistance
- Fokus er på sikkerhed og effektivitet:
 - Sikkerhed referer til risikoen for
 - kvælning
 - Aspiration
 - Effektivitet refererer til:
 - Tiden og indsatsen
 - Om mad eller væske bliver holdt i munden



Forskel mellem EDACS niveauer

Differentiering mellem niveauer er baseret på:

- Færdigheder
- Behovet for tilpasning af maden og væskens konsistens
- Anvendte teknikker
- Faktorer i omgivelserne



I. Spiser og drikker sikkert og effektivt



II. Spiser og drikker sikkert, men med visse begrænsninger i forhold til effektivitet



III. Spiser og drikker med nogen begrænsning i forhold til sikkerhed; der kan være begrænsninger i forhold til effektivitet



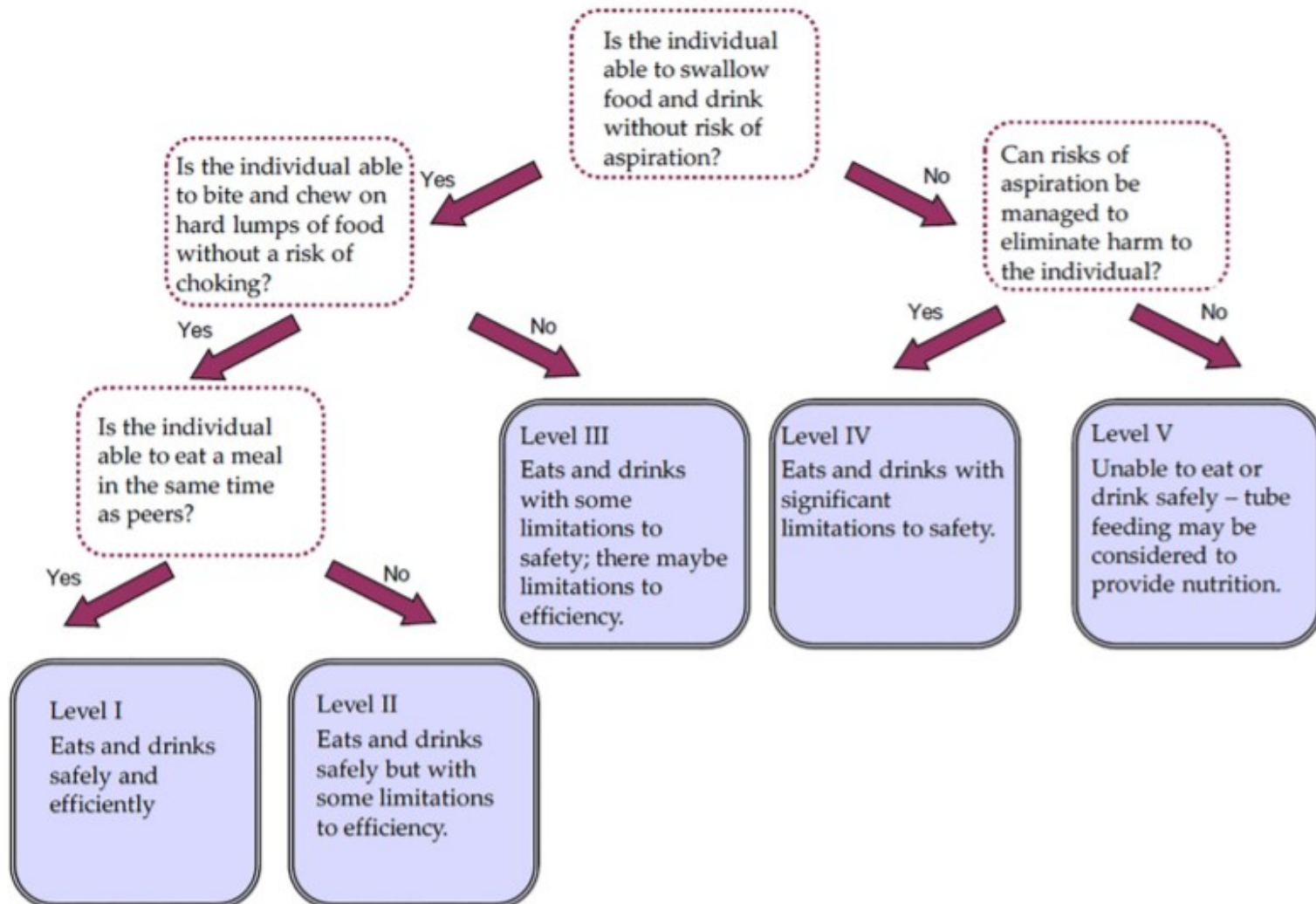
IV. Spiser og drikker med signifikante begrænsninger i forhold til sikkerhed.



V. Kan ikke spise eller drikke sikkert – ernæring via sonde bør overvejes for at give næring.



Eating and Drinking Ability Classification System - Algorithm



Niveau for nødvendig assistance

Fastsættelse af niveau for nødvendig assistance:

- **Selvstændig (S):** Personen kan selv føre mad og drikke til munden
- **Behov for assistance (BA):** Personen har behov for assistance til at føre mad og drikke til munden.
- **Fuldt afhængig (FA):** Er fuldt afhængig af, at en anden person fører mad og drikke til munden.



Eksempel

Et barn, som

- har brug for længere tid til at spise end sine jævnaldrende
- spiser kartoffelmos eller yoghurt og kan tygge i brød uden kerner eller skorper.
- ikke kan bide og tygge i æbler, gulerødder eller lign. uden risiko for kvælning.
- har behov for modificering af væske pga. risiko for aspiration.
- i forbindelse med spisning har rester af mad og væske i kinderne.
- har brug for hjælp til at få mad på skeen og stabilisere en kop.

vil blive klassificeret:

EDACS Niveau III behov for assistance (BA)



Læs mere om EDACS

<https://www.sussexcommunity.nhs.uk/EDACS>



**Mini Manual Ability
Classification System (1-4 år)**

&

**Manual Ability Classification
System (4-18 år)**

Mini-MACS

MACS

Klassifikation af håndfunktion med Mini-MACS og MACS

Formålet med Mini-MACS og MACS er at klassificere, hvordan børn med cerebral parese bruger deres hænder, når de håndterer genstande i daglige aktiviteter.



Mini-MACS / MACS niveauer

I. Håndterer genstande let og med godt resultat

Mini-MACS: Barnet kan oftere have behov for hjælp fra en voksen til at håndtere legetøj/genstande sammenlignet med andre børn på samme alder

MACS: Barnet håndterer selvstændigt genstande

II. Håndterer de fleste genstande, men med noget begrænset kvalitet og/eller hurtighed

Mini-MACS: Barnet kan oftere have behov for hjælp fra en voksen til at håndtere legetøj/genstande sammenlignet med andre børn på samme alder

MACS: Barnet håndterer selvstændigt genstande

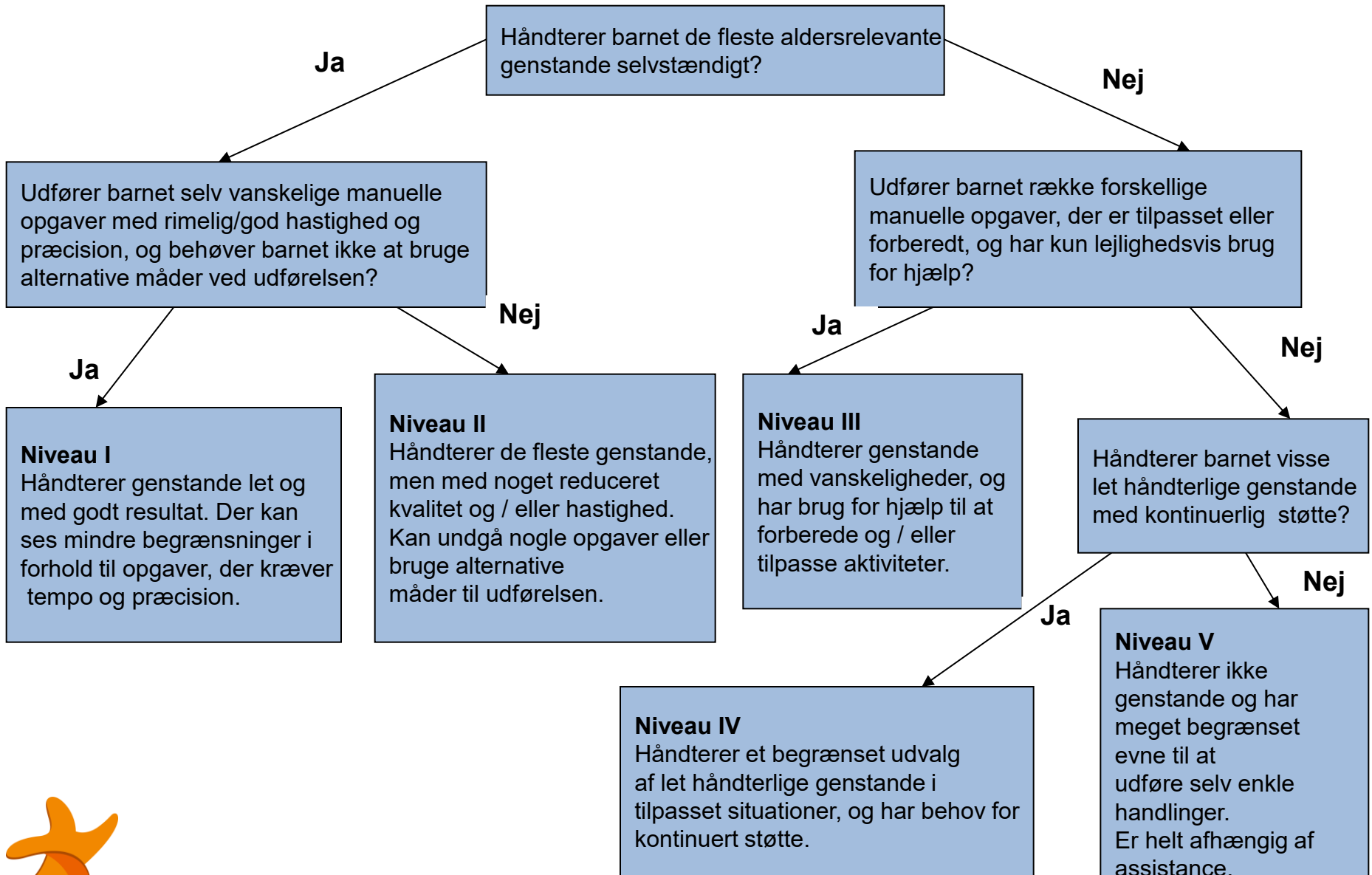
III. Håndterer genstande med besvær/vanskelighed og har behov for hjælp til at forberede og/eller tilpasse aktiviteter

IV. Håndterer et begrænset udvalg af let håndterlige genstande i enkle handlinger i tilpassede situationer

V. Håndterer ikke genstande og har meget begrænset evne til at udføre selv enkle handlinger

Beslutningsalgoritme for MACS

Anvendes sammen med MACS hæftet



Michala



Nicklas 11 år



Robelt 14 år



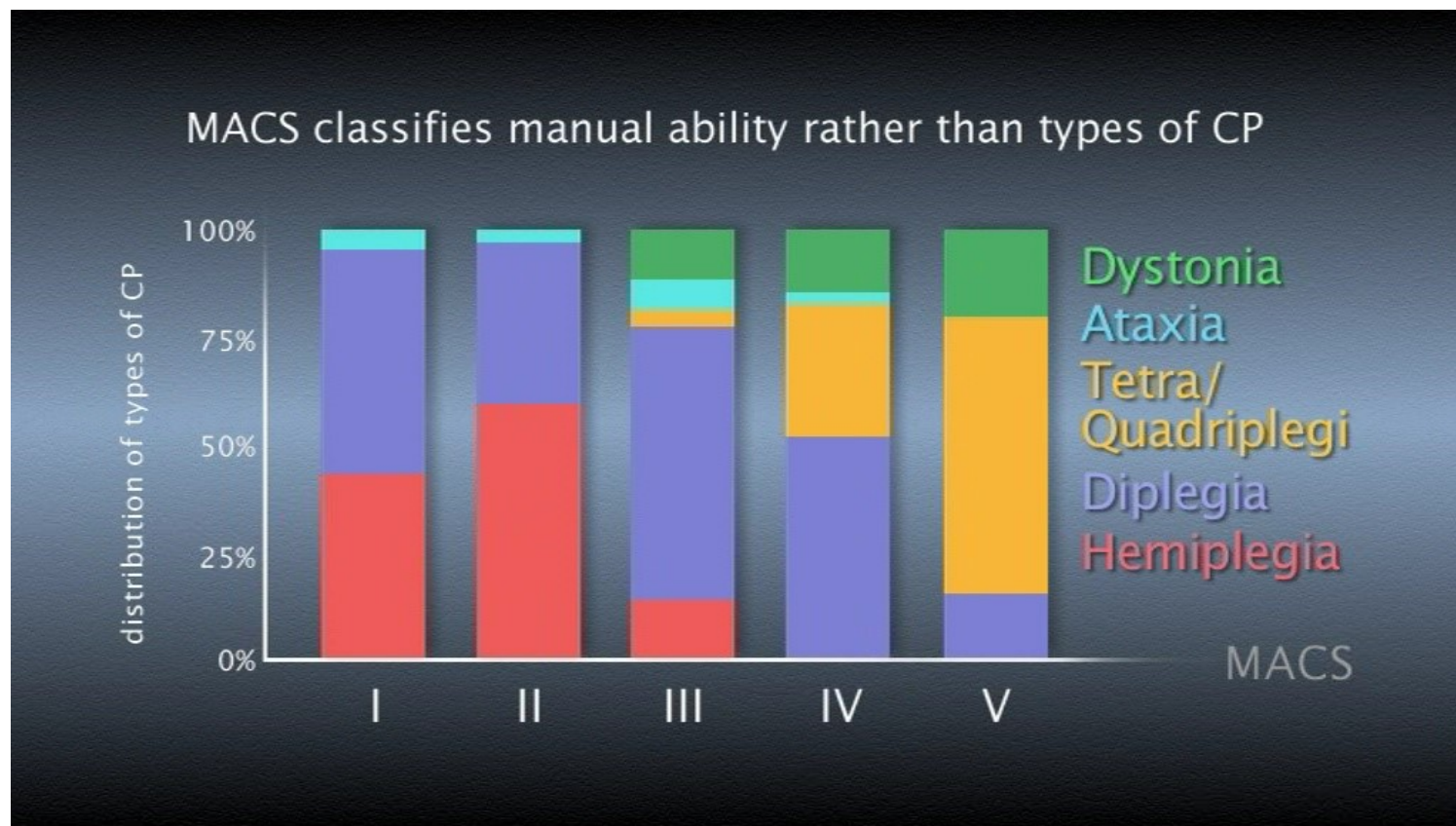
Hanna 12 år



Mia 11 år



MACS i relation til CP subtype



Læs mere om Mini-MACS og MACS

www.macs.nu

Flere film om MACS kan findes her:

<https://macs.nu/youtube.php>



Familie af klassifikationssystemer

	GMFCS	CFCS	MACS / Mini-MACS	EDACS
I	Går uden begrænsninger	Effektiv afsender og modtager	Håndterer genstande let og med godt resultat	Spiser og drikker sikkert og effektivt
II	Går med begrænsninger	Effektiv men langsom Afsender og/eller modtager	Håndterer de fleste genstande men med nedsat kvalitet og /eller hastighed	Spiser og drikker sikkert, men med visse begrænsninger ift. effektivitet
III	Går ved hjælp af håndholdt gangredskab	Effektiv afsender og modtager med velkendte Samtalepartnere	Håndterer genstande med vanskelighed og har brug for hjælp til at forberede aktiviteten	Spiser og drikker med nogen begrænsning ift. til sikkerhed; der kan være begrænsninger i forhold til effektivitet
IV	Kommer selvstændigt omkring med begrænsninger	Svingende effektivitet som afsender og /eller modtagere med velkendte samtalepartnere	Håndterer et begrænset udvalg af let håndterlige genstande i tilpassede situationer	Spiser og drikker med signifikante begrænsninger ift. sikkerhed
V	Transporteres i manuel kørestol	Sjældent effektiv afsender og modtager med velkendte samtalepartnere	Håndterer ikke genstande	Kan ikke spise eller drikke sikkert – ernæring via sonde bør overvejes for at give næring



Klassifikation af håndfunktion med Modificeret HOUSE



Modificeret HOUSE

GRUPPE	FUNKTIONSKLASSE		BESKRIVELSE
Anvender ikke hånden	0	Does not use	Håndterer ikke genstande med hånden.
Passiv hånd/ hjælpehand	1	Stabilizes without grasp	Anvender hånden/armen uden greb , til f.eks. at stabilisere mod underlag, eller trykke på genstande.
	2	Fair passiv grasp	Holder genstand som placeres i hånden med et instabilt greb . Genstandene kan placeres i hånden af barnet selv eller af en anden.
	3	Good passive grasp	Holder genstand som placeres i hånden (se ovenfor) med et stabilt greb .
Aktiv hånd/ hjælpehand	4	Poor active grasp	Griber aktivt om genstand og holder med instabilt greb .
	5	Fair active grasp	Griber aktivt om genstand og holder med stabilt greb .
	6	Good active grasp	Griber aktivt om genstand og holder med stabilt greb . Kan manipulere med genstanden vha. den anden hånd eller ydre støtte.
Manipulerende hånd	7	Reduced dexterity	Anvender hånden med et aktivt, stabilt greb , men noget tvivlsom præcision .
	8	No limitation	Ingen begrænsninger.



Klassifikation af tommelfingerens stilling med Modificeret HOUSE



Modificeret HOUSE

- Tommelfingerens stilling vurderes, når barnet åbner hånden for at gribe om en genstand.
- Hvis barnet ikke har thumb-in-palm noteres det i rubrikken.

Modificeret HOUSE - klassifikation af thumb-in-palm

Højre Type I Type II Type III Type IV

Ingen thumb-in-palm

Venstre Type I Type II Type III Type IV

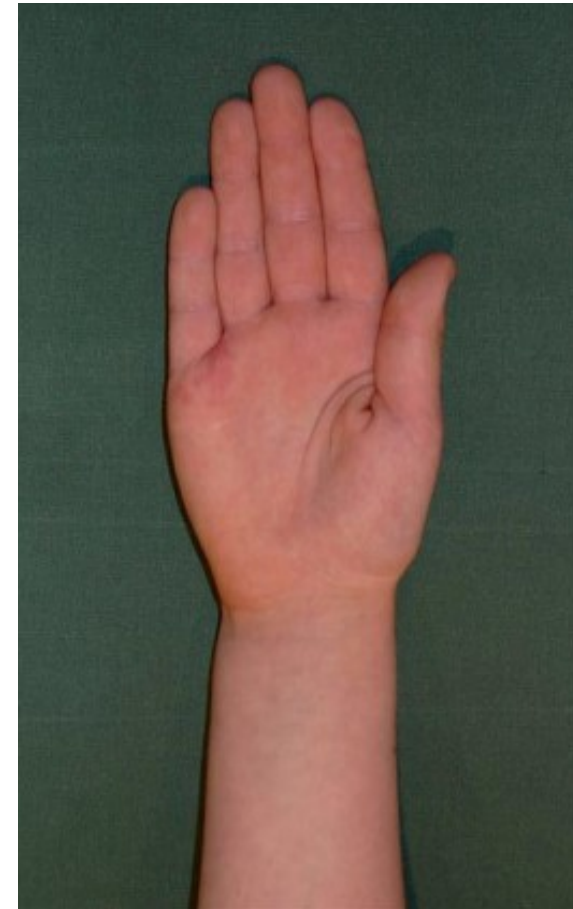
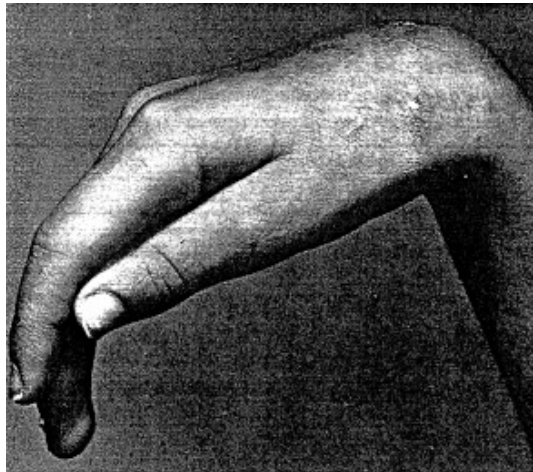
Ingen thumb-in-palm

Kommentarer



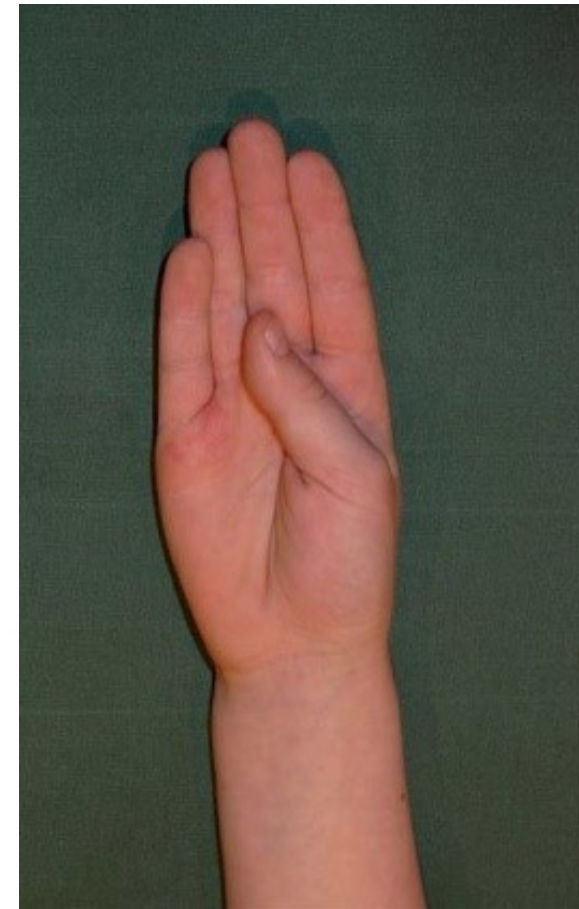
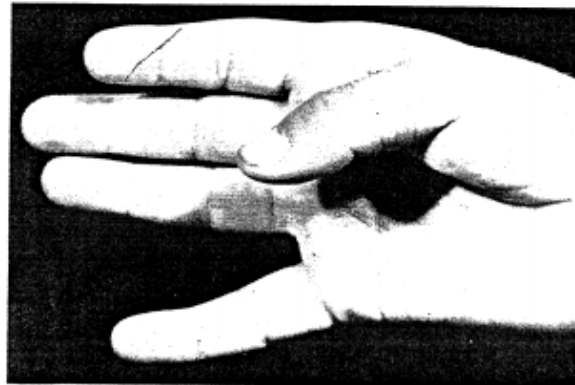
Type I

- Let adduktionsstilling i tommelens CMC-led
- Tommelen ligger let adduceret ind mod pegefingeren
(m. adduktor pollicis & m. interossei, evt. stramning af huden)



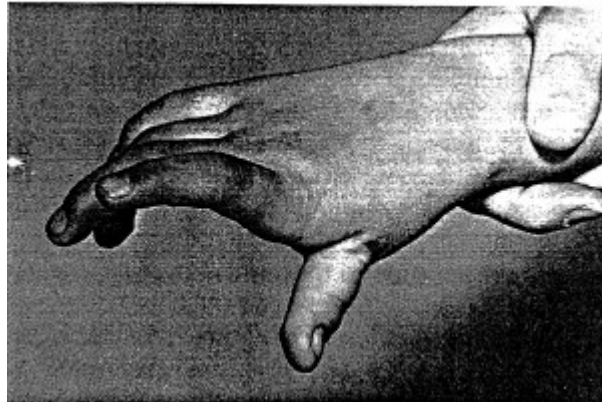
Type II

- Adduktionsstilling i CMC-leddet (m. adduktor pollicis & m. interossei, evt. stramning af huden)
- Flektionsstilling i MCP-leddet (m. fleksor pollicis brevis)



Type III

- Adduktion i CMC-leddet
(m. adduktor pollicis & m. interossei, evt. stramning af huden)
- Hyperekstension og eventuelt instabilitet af MCP-led og/eller IP-leddet (m. ekstensor pollicis longus et brevis)

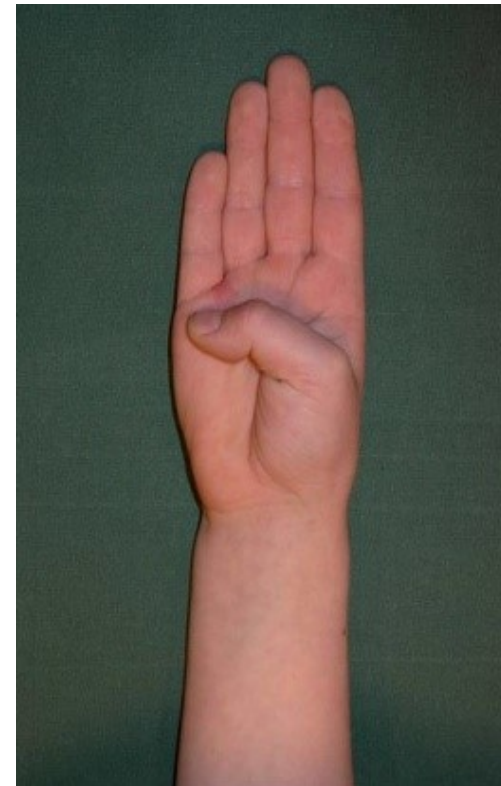


House et al 1981



Type IV

- Adduktion i CMC-leddet (m. adduktor pollicis & m. interossei, evt. stramning af huden)
- fleksionsstilling i MCP- og IP-leddet (m. fleksor pollicis longus)
- De fire ulnare fingre er ofte flekterede → tomten "fanges" under fingrene



House et al 1981



Zancolli

Samtidig ekstension af håndled & fingre



Zancolli

- Vurderer graden af aktiv ekstension i håndled og fingre
- Kræver aktiv medvirken af barnet som f.eks. ved opfordring til "give me five". Hvis barnet ikke kan deltage vælges "Kan ikke vurderes"
- Man noterer barnets bedste præstation, ikke hvad barnet oftest gør



Ingen begrænsninger

Barnet kan aktivt ekstendere fingrene med samtidig ekstension af håndleddet

Gruppe 1

Barnet kan aktivt ekstendere fingrene med håndleddet i neutralstilling (0°) eller med mindre end 20° fleksion



Gruppe 2A

Barnet kan aktivt ekstendere fingrene helt, men kun hvis håndleddet er flekteret mere end 20° .
Barnet kan aktivt ekstendere håndleddet, når fingrene er flekterede.



Gruppe 2B

Barnet kan aktivt ekstendere fingrene helt men kun hvis håndleddet er flekteret mere end 20° .
Barnet kan ikke aktivt ekstendere håndleddet



Gruppe 3

Barnet kan hverken ekstendere fingre eller håndled aktivt.



Ledmåling



Skulder abduktion



Udgangsstilling: adduceret og udadroteret skulder samt strakt albue.

Referencer:

Fast ben: Parallelt med columna

Bevægeligt ben: Dorsalt, parallelt med humerus.

Skulder fleksion



Udgangsstilling:

som ved skulder abduktion, men med underarmen i neutralstilling

Referencer:

Fast ben: Parallelt med columna

Bevægeligt ben: Lateralt, parallelt med humerus.

Skulder udadrotation og indadrotation

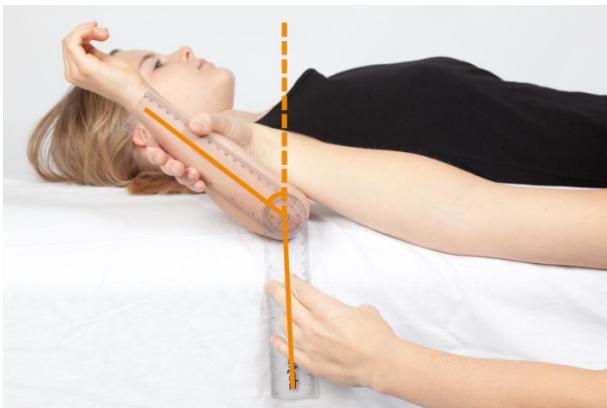
Udgangstilling: 90° abduktion i skulderen, 90° fleksion i albuen og proneret underarm.

Referencer:

Fast ben: Lodret i forlængelse af ulna

Bevægeligt ben: Parallelt med ulna.

Udadrotation



Indadrotation



Albue ekstension

Udgangsstilling: Adduceret skulder og supineret underarm.

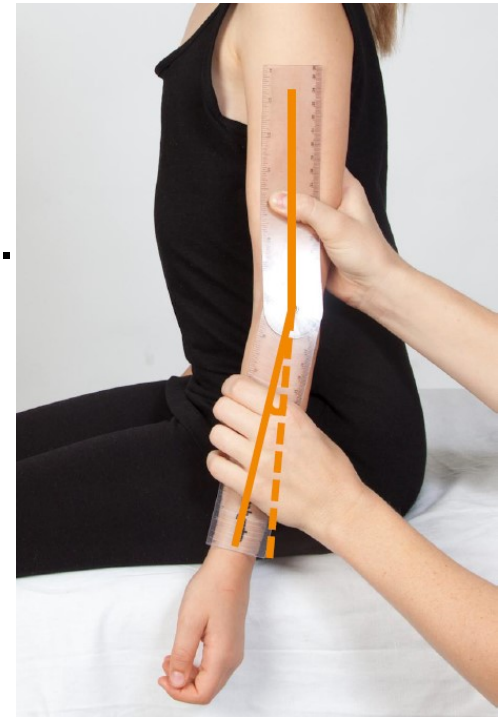
Referencer:

Fast ben: Lateralt, parallelt med humerus

Bevægeligt ben: Lateralt parallelt med radius.

TIP!

Ekstensionsdefekt angives som negativ værdi (- X °)



Håndleds ekstension

Udgangsstilling: Flekteret albue og proneret underarm.

Referencer:

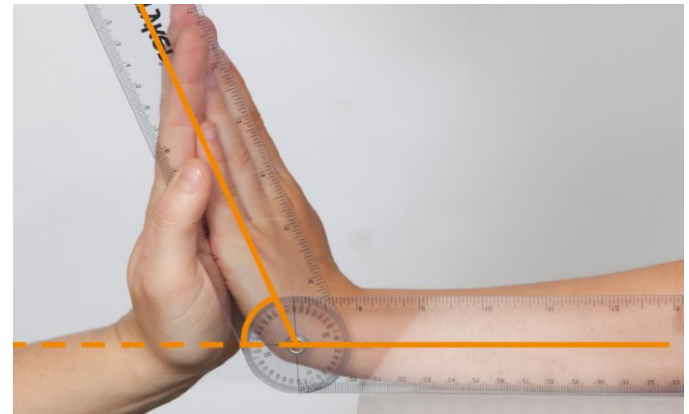
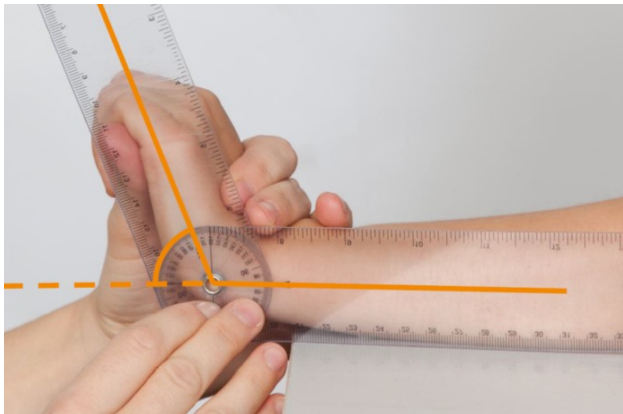
Fast ben: Langs ulnas laterale midtlinje.

Bevægeligt ben: Langs 5. metacarps laterale midtlinje

Måles med:

-Afslappede fingre

-Ekstenderede fingre til maksimal position



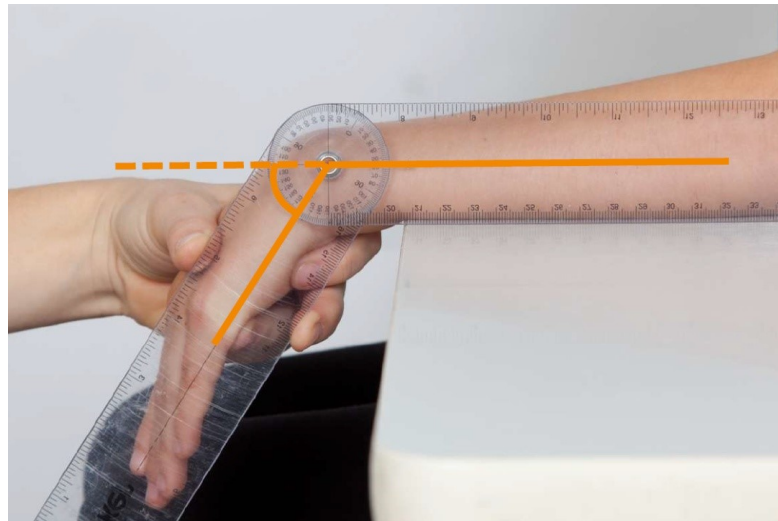
Håndleds fleksion

Udgangsstilling: Flekteret albue og proneret underarm.

Referencer:

Fast ben: Langs ulnas laterale midtlinje

Bevægeligt ben: Langs 5. metacarps laterale midtlinje



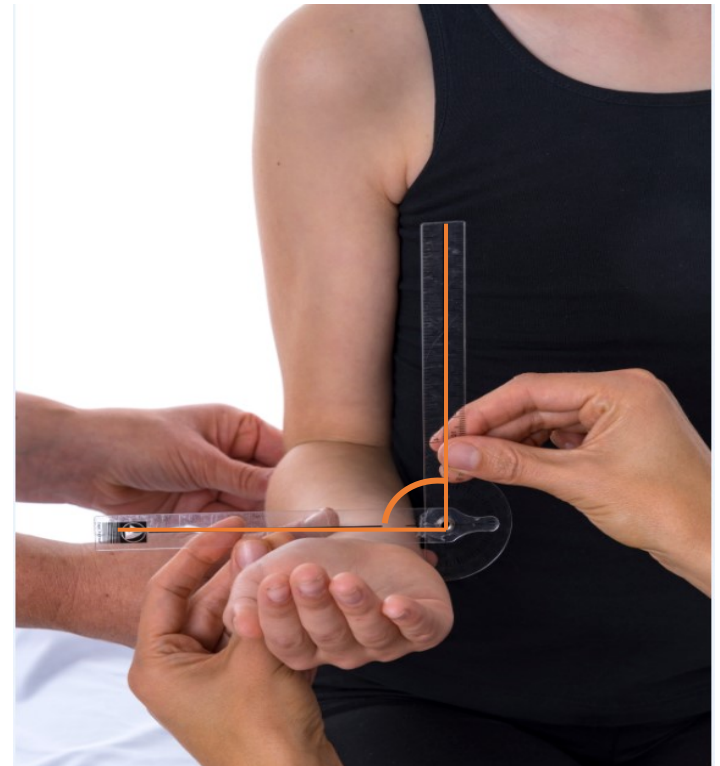
Underarms supination

Udgangsstilling: Adduceret skulder med overarm fikseret mod brystkassen og albuen i 90° fleksion.

Referencer:

Fast ben: Parallelt med humerus

Bevægeligt ben: Volart over håndleddet



Ulnarflektion og radialflektion

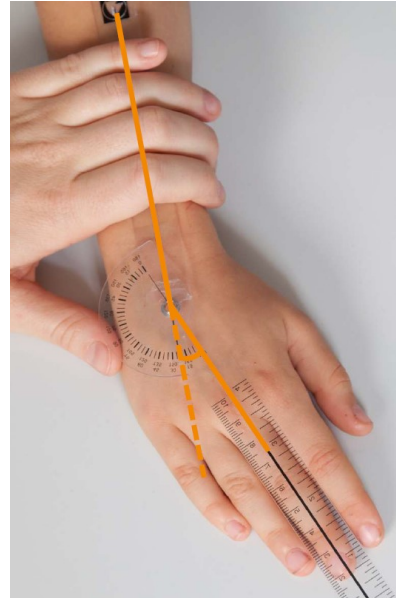
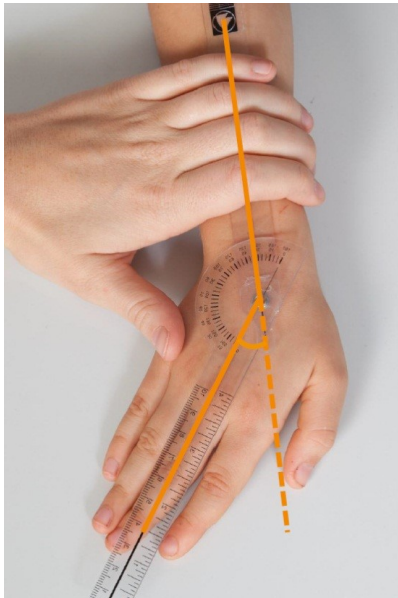
Udgangsstilling:

Proneret underarmen, håndled i neutralstilling.

Referencer:

Fast ben: Dorsalt, parallelt med midtlinjen på underarmen

Bevægeligt ben: Parallelt med midtlinjen på metacarpale III



Evt. PEDI & håndtests

PEDI

Udført (År-måned-dag) _____

Del I Funktionelle Færdigheder

	Vægtet score	SE
Personlig Pleje		
Bevægelse		
Socialfunktion		

Del II Hjelpebehov

	Vægtet score	SE
Personlig Pleje		
Bevægelse		
Socialfunktion		

Del III Tilpasninger

	Ingen	Almindelig børneting	Hjælpemiddel	Specialudstyr
Personlig Pleje				
Bevægelse				
Socialfunktion				

Test af håndfunktion

Udført (År-måned-dag) _____

AHA 4.4

AHA 5.0

HAI

Mini-AHA

BOHA

SUM _____

Scaled score _____

Logit-baserede units _____

Se www.Pearsonclinical.dk for PEDI eller PEDI-CAT

Se www.cpteaching.com for kurser i håndtests



Ergoterapeutiske indsatser



CPOP

Hjælpemidler

Har barnet aktuelt hjælpemidler eller tilpasninger af omgivelserne til at forbedre evnen til at deltage i aktiviteter?

Ja

Nej

Hvis ja, hvilke?

- Hjælpemidler til personlige daglige aktiviteter (P-ADL)
- Hjælpemidler til instrumentelle daglige aktiviteter (I-ADL)
- Hjælpemidler til mobilitet og transport
- Hjælpemidler til kommunikation
- Hjælpemidler til skole og fritid

Uddyb eventuelt hvilke hjælpemidler og tilpasninger



Ergoterapi

Har barnet siden seneste undersøgelse fået ergoterapeutiske indsatser ud over CPOP undersøgelsen?

Ja

Nej

Er der sat mål for den ergoterapeutiske indsats

Ja

Nej

Hvilke mål er der sat?

Hvilket område har den ergoterapeutiske indsats primært været rettet imod

- Personlige daglige aktiviteter (P-ADL)
 - Instrumentelle daglige aktiviteter (I-ADL)
 - Hvile og søvn
 - Skole og uddannelse
 - Leg og fritid
 - Deltagelse i sociale aktiviteter
-

Den ergoterapeutiske indsats har bestået i

- Træning af aktivitetsformåen
- Træning af funktioner
- Kompensatoriske tiltag
- Undervisning, vejledning



Har barnet modtaget træning efter et specifikt koncept?

- Ja Nej

Hvis ja, efter hvilket koncept?

- Baby-CIMT
 Baby-BIM
 CIMT
 Bimanuel Intensiv træning
 HABIT/HABIT-ILE
 CO-OP
 Andet

Hvor har barnet primært modtaget den ergoterapeutiske indsats?

- I hjemmet
 I nærmiljøet
 I daginstitution, på skole

Ergoterapeutens rolle

- Trænende/behandlende
 Vejledende/konsulent
 Trænende og vejledende
-



Ny CPOP database



Arbejds gange i ny CPOP database

Bestil resume og link til protokol



01

Modtag resume og link til protokol




02

Undersøg barnet




03

Indtast protokoller i SurveyXact



04

Protokol indlæses i databasen



05

