

ESR. Ergoterapi - Elementær guiding etter Affolter prinsipper

Side 1 av 2

Dokumentplassering:

II.SOK.AFR.2.1.6.1-10

Godkjent dato:

21.11.2023

Revideres innen:

21.11.202

Sist endret:

21.11.2023

Versjon:

4.00

Godkjent dato: 21.11.2023 Revideres innen: 21.11.202 Sist endret: 21.11.2023 Versjon: 4.00

 Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

Hensikt:

Prosedyren skal sikre at alle som gjennomfører elementær guiding har samme forståelse av hva de skal gjøre og har samme framgangsmåte. Pleiende guiding må læres gjennom demonstrasjon og ved å øve. Er du usikker spør en erfaren ergoterapeut eller sykepleier i ESR.

Gjelder for:

Personale som jobber i daglige aktiviteter med pasienter på ESR.

Grunnlagsinformasjon:

Bygger på Affolter sine prinsipper i forhold til at all menneskelig aktivitet skjer på bakgrunn av sensomotorisk informasjon. Skade i hjernen hos voksne skaper kaos fordi hjernens organisasjon kommer i uorden. Hjernen utvikler seg fra å kunne enkle til komplekse ferdigheter. Pasienten med hjerneskade er ikke i stand til å innhente adekvat sensomotorisk informasjon for å kunne utføre hensiktsmessige handlinger. Manglende informasjon fra omgivelsene kan føre til økt tonus, angst, motoriske uro, aggressivitet og nedsatt motivasjon. Via dagligdagse aktiviteter skal pasienten få hjelp til å organisere den informasjonen som hjernen mottar, og dermed utføre hensiktsmessige handlinger. Ved guiding oppnås en reorganisering av hjernen, som gjør at man på sikt blir bedre i stand til å utføre aktivitetene selv. Pasienten skal gjenlære via sansemotorisk stimulering. Dette skjer gjennom å forsøke å gi nødvendig informasjonen uten verbal input. Når pasienten er i aktivitet med kroppen, får hjernen en opplevelse av å være i aktivitet. Gjennom elementær guiding forsøker en å gjenskape eller danne nye mønstre for handling.


Mål: Målet er at pasienten skal danne seg en hypotese om hva som skjer.

Ved å guide ut fra et normalt bevegelsesmønster, vil muskeltonus kunne påvirkes / normaliseres.

Handling:
Hvordan:

- Utgangsstilling, stå bak eller på siden av pasienten

Utarbeidet av: Ingild Løvåsen og Randi W. Schreiner	Fagansvarlig: Ingvild Elisabeth Ness	Verifisert av: []	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Dok.nr: D30873
--	---	----------------------	-------------------------------------	-------------------

 SØRLANDET SYKEHUS	ESR. Ergoterapi - Elementær guiding etter Affolter prinsipper				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.6.1-10	Utarbeidet av: Ingild Løvåsen og Randi W. Schreiner	Fagansvarlig: Ingvild Elisabeth Ness	Godkjent dato: 21.11.2023	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 4.00

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering/Fagprosedyrer og Pasientrelaterte tema/Spesialisert rehabilitering

- Plasser dine fingrer/hender/armer over pasientens fingre/hender/armer – **helt ut på fingerspissene**. Høyre hånd på høyre hånd. Venstre hånd på venstre hånd.
- Minimer verbal instruksjon.
- Guide pasienten inntil denne selv viderefører aktiviteten på en korrekt måte.
- Vær parat til å gripe inn hvis pasienten går i stå med aktiviteten eller handler uhensiktsmessig i forhold til målet.

Når:

- Ikke klarer rekkefølgen i aktivitet.
- Går i stå underveis.
- Persevererer / Begynner forfra igjen og igjen.
- Ikke integrerer høyre og venstre kroppshalvdel adekvat.
- Gjør «feile» ting som deodorant i munnen / bruker kammen feil / ikke mestrer å bruke barbermaskin.