

# Korsettutprovning vid skolios – Vårdprogram - Region Gävleborg

## Innehåll

|  |   |
|--|---|
| Syfte och omfattning.....  | 1 |
| Bakgrund .....   | 1 |
| Indikation för behandling med korsett.....                         | 2 |
| Till patient och vårdnadshavare .....                              | 2 |
| Flödesschema vid utprovning av korsett.....                        | 2 |
| Nattkorsett eller Bostonkorsett .....                              | 2 |
| Dag 1 .....  | 3 |
| Dag 2.....   | 3 |
| Utskrivning.....   | 3 |
| Uppföljning .....  | 3 |
| Anamnes, klinisk bedömning och undersökning vid första besök ..... | 4 |
| Status .....   | 4 |
| Referenser.....  | 4 |
| Dokumentinformation .....  | 4 |

## Syfte och omfattning

Dokumentet syftar till att ge bakgrund till idiopatisk skolios, indikation för behandling alternativt kontroller och ett flödesschema för korsettutprovning och uppföljning av denna. Vårdprogrammet gäller för VO ortopedi och VO Barn- och ungdomssjukvård.

**Utprovningen av korsett sker i Gävle för hela länets patienter.**

## Bakgrund

Skolios är enligt definition en avvikelse i frontalplanet (S-form) som är  $\geq 10^\circ$ . Avvikelsen är strukturell, det vill säga beror inte på exempelvis muskelspänning eller benlängdsskillnad. Detta bedöms vid klinisk undersökning. Det finns också en rotationsställning i ryggraden som kliniskt uppskattas med skoliometer.

Orsaken till idiopatisk skolios är okänd men mekanismen är en icke symmetrisk tillväxt av kotpelaren framför allt i den snabba fasen av tillväxten. Detta avgör också prognosen för naturalförloppet vid en skolioskrök som inte behandlas.

Faktorer som ökar risken för progress är: Tidig debut, dubbelkrök, thorakal kyfos och lågt Rissers tecken.

## Indikation för behandling med korsett

### Definitivt beslut sker utifrån Cobbvinkel:

|               |                   |
|---------------|-------------------|
| <20°          | Observation       |
| 25°-35° (40°) | Korsettbehandling |
| >45°          | Operation         |

### Övriga faktorer som ska vara uppfyllda:

- Risser 0-2
- Pre-menarke eller max 1 år efter mensdebut
- Behandling till avslutad tillväxt (minst ett år)

## Till patient och vårdnadshavare

Skälen till behandling är att ryggen är i obalans, kan ge trötthetsvärk (som delvis kan avhjälpas med träning) och kosmetiskt störande, samt minska risk för progress som kan leda till operation. Betona att motivation krävs, från både patient och vårdnadshavare! Normalt sett ingen risk för kardio-pulmonella komplikationer.

## Flödesschema vid utprovning av korsett

### Nattkorsett eller Bostonkorsett

- Efter mottagningsbesöket, när beslut om korsettbehandling tagits, tas, om långväga patienter telefonkontakt med Aktiv ortopedteknik, ingång 15, telefon: 026-280 91 60. Övriga patienter: Remiss skickas till Aktiv ortopedteknik som själva kallar för mättagning.
- Rekvisition tas med till Aktiv ortopedteknik tillsammans med pappersutskrift av röntgenbild. Röntgenremiss till undersökning i samband med korsettutprovning dikteras samtidigt. Viktigt att ange på remiss att nattkorsett ska tas i liggande och Bostonkorsett i stående. Röntgenremiss skickas till Gävle.
- Vid detta mottagningsbesök ska också remiss skickas till fysioterapeut på patientens vårdcentral för ”bedömning samt hjälp med träning/råd relaterat till skoliosdiagnosen och den planerade korsettbehandlingen”. Remissen behöver också innehålla information om den aktuella patienten.
- När beslut om korsettbehandling tagits och dikterats görs ett **planeringsunderlag för ”återbesök”** av medicinsk sekreterare för inskrivning. På kommentarsraden för tidbok och planeringslista i Elvis skrivs KORSETT.
- Aktiv ortopedteknik meddelar bokningsansvarig på ortopedmottagningen när korsetten kommit och bokningsansvarig skickar då kallelse för utprovningen.
- **Röntgen** – en morgontid bokas i ortopedens röntgenprogram och skrivs in i Elvis på avd. 107B.
- Patienten är ineliggande en natt. Ansvarig under vårdtiden är i första hand PAL = den som ordinerat korsetten, eller tjänstgörande barnortoped.

**Dag 1**

- Inskrivning av ortopedläkare. Kort återbesök samt inskrivningsanteckning dikteras.
- Patienten går till Aktiv ortopedteknik för utprovning, enligt meddelande från ortopedingenjör.
- Ansvarig sjuksköterska på avdelning 107 B skriver in under dagen.
- Sjuksköterska 107 B informerar fysioterapeut att patient finns på avdelningen, tid bokas till dag 2.
- Sjuksköterska 107 B informerar Aktiv ortopedteknik om röntgentiden nästa dag, som även finns angiven i Elvis.
- Om önskemål finns bokas tid med kurator.
- Patient och förälder stannar kvar över natten för observation, OBS! inte permission!

**Dag 2**

- Röntgenkontroll; Viktigt att i remissen ange om det ska vara stående eller liggande undersökning samt med eller utan korsett. Bostonkorsett i stående på förmiddagen, nattkorsett tas i liggande direkt på morgonen. Röntgenbilder granskas om möjligt före hemgång av ortopedläkare och ortopedingenjör. Vinklar ska vara i stort sett halverade i korsetten.
- På förmiddagen till Aktiv ortopedteknik för eventuell justering, tid lämnas från Aktiv ortopedteknik-ingenjör
- Eventuell träff med kurator vid behov och önskemål.

**Utskrivning**

1. PAL/ordinatör skriver ut, om den är på plats.
  2. Inskrivande läkare.
  3. Dagbakjour, om inte 1 eller 2 fungerar.
- Dikteras återbesök 6 veckor klinisk kontroll till ansvarig ortopedläkare på ortopedmottagningen. Medicinsk sekreterare gör planeringsunderlag i Elvis och skriver kommentar ”Kopia på kallelse till Aktiv ortopedteknik”.

**Uppföljning**

- **1:a kontroll:** 6 veckor klinisk kontroll till ansvarig ortopedläkare på ortopedmottagningen, och om möjligt sambokning med Aktiv ortopedteknik för eventuell justering (kopia på kallelse besök ska ha gått till Aktiv ortopedteknik i samband med kallelse, se ovan). Dikteras återbesök för 2:a kontroll, medicinsk sekreterare gör planeringsunderlag i Elvis och skriver kommentar ”Kopia på kallelse till Aktiv ortopedteknik”.
- **2:a kontroll:** 3-4 mån efter korsettutprovning. Eventuella korsettproblem handläggs av Aktiv ortopedteknik telefon: 026-280 91 60. Andra problem hänvisas till ortopedmottagningens telefon: 154430.
- Efter detta vid behov till Aktiv ortopedteknik och till ortopedmottagningen var 5-6:e månad; i regel med röntgenkontroll. Eventuell röntgen beställs av ortopedläkare. Viktigt att i remissen ange om det ska vara stående eller liggande undersökning. Bostonkorsett tas i

stående med korsett, nattkorsett tas utan korsett och utan att korsetten är påtagen natten innan undersökning. Instruktion till patienten skrivs i kallelsen.

- Ettårskontroll: Röntgen tas utan korsett (korsetten ska inte vara på dygnet innan undersökningen), därefter tas korsetten på och ytterligare en bild tas vid samma tillfälle. Viktigt att i remissen ange om det ska vara stående eller liggande undersökning samt att det ska vara med och utan korsett. Instruktion till patienten skrivs i kallelsen.
- Vid beslut att avsluta korsettbehandling ska detta dikteras med anvisning till medicinsk sekreterare att skicka kopia på journalanteckning till Aktiv ortopedteknik.

## Anamnes, klinisk bedömning och undersökning vid första besök

- Hereditet, övriga sjukdomar
- Menarke
- Tillväxtkurva från skolan och föräldrars längd

### Status

- Mäta stående och sittande längd
- Rygg rörlighet
- Bäckinställning/benlängdsskillnad: Vid tveksamhet kolla om asymmetri finns även i sittande
- ATR (Angle of trunk rotation); mäts med skoliometer
- Grovneurologi

## Referenser

1. Effectiveness of Providence Nighttime Bracing in Patients With Adolescent Idiopathic Scoliosis. Daniel D. Bohl, MPH; Connor J. Telles, MD; Nicholas S. Golinvaux, BA; Bryce A. Basques, BS; Peter A. DeLuca, MD; Jonathan N. Grauer, MD; Orthopedics [December 2014 - Volume 37 Issue 12: e1085-e1090](#)

2. [Cochrane Database Syst Rev.](#) 2015 Jun 18;(6):CD006850. doi: 10.1002/14651858.CD006850.pub3.Braces for idiopathic scoliosis in adolescents. [Negrini S<sup>1</sup>](#), [Minozzi S](#), [Bettany-Saltikov J](#), [Chockalingam N](#), [Grivas TB](#), [Kotwicki T](#), [Maruyama T](#), [Romano M](#), [Zaina F](#).

## Dokumentinformation

Revidering av VEC ortopedmottagningen i samråd med Aktiv ortopedteknik och barnkliniken. Granskat av Ståle Kjeldsen specialistläkare ortopedi samt Anna-Lena Rahm, Aktiv ortopedteknik.