



Anal Obstipation

Mätning av paradoxal aktivering

Syfte

Denna undersökning syftar till att mäta graden av s.k. paradoxal aktivering i externa anala sfinktern under krystning i liggande och sittande.

Bakgrund

Registrering av integrerat EMG sker med ytelektroder vilka placeras på muskulaturen. Genom att patienten även får knipa med dessa muskler erhålls ett index i % av kryst/knip.

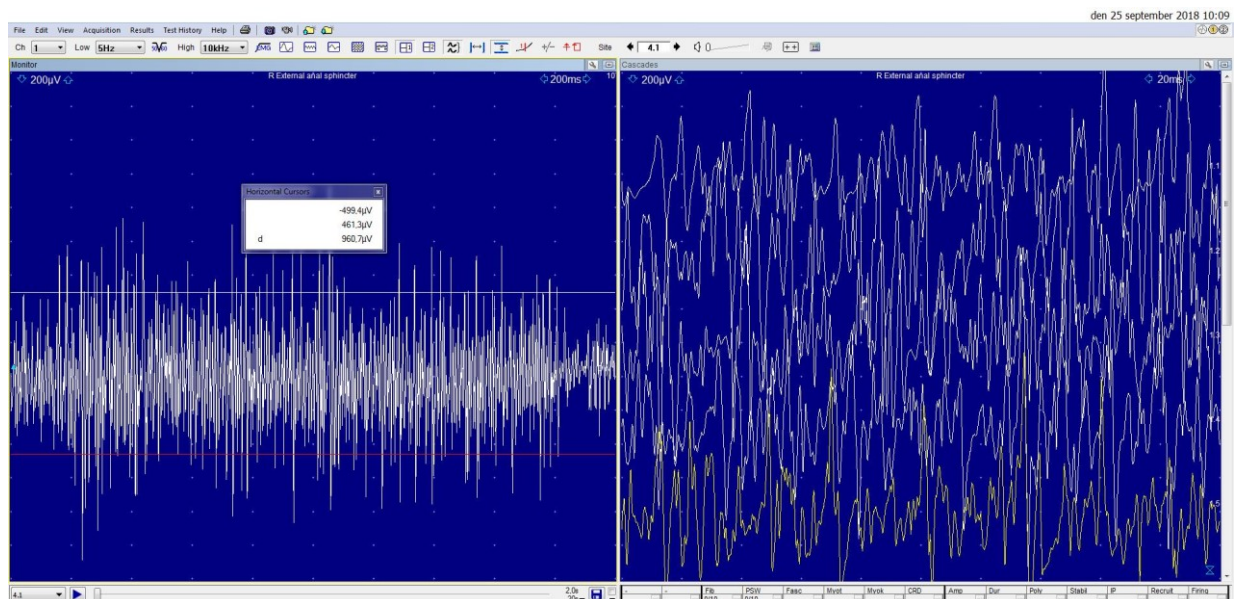
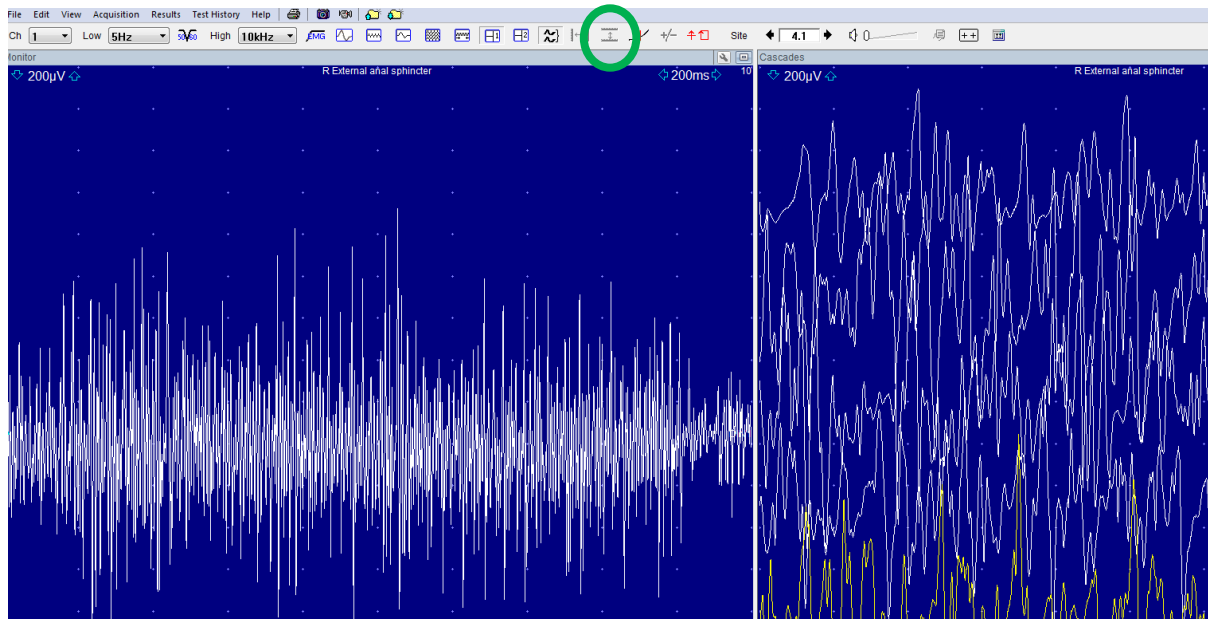
Förberedelser

- Rondsål med cellstoff, binda och våtservett.
- Filt eller engångsunderlägg för att lägga över patienten
- Blue Sensor NF-50-K/W (2 st)
- En förlängningskabel (Hush-kabel)
- Jordelektrod
- Underlägg på patientstolen
- Ta fram "stolspottan" som står bakom draperiet på EMG 3.

Genomförande

1. Patienten i vänster sidoläge

- Sätt elektroder på EAS bilat.
- Anslut elektroderna till förlängningskabeln.
- Välj testmapp Obstipation, därefter Q ob.
- Välj svephastighet 200 ms/div, förstärkning 200uV. Filter: low 5 Hz, high 10 kHz.
- Starta svepet med "Switch". När bra resultat syns; tryck "Save". Svepet stannar då och man kan sätta markörer. Markörerna hämtas i listen ovanför signalen, se grön cirkel i bild nedan.



- Tryck på rec.cursor efter att markörerna satts dit
- Minst 3 knip och minst 3 kryst



2. Patienten sittande

- Fäst upp elektroderna på höftkammen med tejp. Förflyttning till sittande på "stolspottan". (Patienten kan behöva stöd för benen och kan gärna luta sig något fram med armbågarna på britsen).
- Gör om samma procedur som i vänster sidoläge.

Protokoll

- Fyll i "Obstipationsprotokollet" som finns i skåpet på EMG3. Efter avslutad undersökning förs data över till digitalt format. Finns som länk via metodboken.
- Spara dokumentet i mappen g:\gemensamt\obstipationsprotokoll\ förnamnefternamn.xls.
- Länka som bilaga i Remisse.

Kryst/knip x100 ger Index i %. **Detta är mätvärdet för graden av paradoxal aktivering.**

Att tänka på

Ingen signal?

- Kolla inställningar på EMG-maskinen.
- Elektroderna har lossnat (händer ibland vid krystning eller dragning i samband med förflyttning).

Låg signal?

- Kan vara ett äkta fynd.
- Justera förstärkningen.
- I värsta fall sätt nya elektroder.

Falskt förhöjt index

Många patienter har svårt att krysta obehindrat i närvaro av andra människor. Detta kan sannolikt leda till att man "håller emot" med knip under samtidig krystning vilket riskerar att ge falsk förhöjt index. Försök att motivera och instruera patienten.

Varierande index

Ofta får man redan tidigt en uppfattning om graden av paradoxal aktivering men ibland ses även ett varierande resultat som kan vara betingat av att patienten är osäker eller spänd.

Revisionshistorik

Uppdaterat	Ansvarig
2019-06-12	PH/ZB