

Hjerneslag - Pasientforløp, fysioterapi - Hjerneslag og TIA

D15037

 Utgave:
9.02

 Gjelder fra:
28.02.2022

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

Sikre at pasienter innlagt med symptomer på hjerneslag og/eller TIA, blir undersøkt og behandlet av fysioterapeut i akutt/subakutt fase, samt får riktig oppfølging etter utskrivelse.

Ansvar/målgruppe

Fysioterapeuter som jobber med pasienter med hjerneslag

Handling

Forsiktighetsregler

Vis forsiktighet ved tidlig mobilisering etter trombolyse, hjerneblødning, ved store/moderate hjerneslag (NIHSS>5) og andre ustabile tilstander, f.eks. systolisk blodtrykk >220mmHg eller sterk svimmelhet, feber, hjerteproblemer med fare for ventrikulær instabilitet, svært redusert våkenhet og andre ustabile tilstander som systolisk BT > 220 mmHg eller sterk svimmelhet, feber, hjerteproblemer med fare for ventrikulær instabilitet, ustabile slagsymptomer eller slag i progresjon.

Blodtrykk monitoreres etter avtale med lege, spesielt ved store /moderate hjerneslag. Ut av sengen protokoll kan med fordel benyttes.

Undersøkelse

Opplysninger innhentes fra tilgjengelige kilder vedrørende pasientens familiære- og sosiale forhold, arbeid, tidligere funksjonsnivå, tidligere sykdommer, samt anamnese.

Fysioterapeuten utfører en klinisk nevrologisk undersøkelse etter henvisning så tidlig som mulig: Vurdering av pasientens muskelstyrke, muskeltonus, overfladiske og dype sensibilitet, koordinasjon, tempo, balanse, evne til oppreisthet, midtlinjefølelse, mulig skyveatferd, kroppoppfattelse og orienteringsevne, samt faktorer som kan forårsake svimmelhet. Fysioterapeuten bør ha kjennskap til svelgttest, kunne vurdere og tilrettelegge (sittestilling, hodestilling, tonus) ved testing og trening av svelgfunksjon.

Pasientens mobiliserings- og forflytningsevne observeres og beskrives. Det samme gjelder gangfunksjon og trappegang, der det er aktuelt. Fallrisiko og behov for hjelpemidler vurderes. Kognitive funksjoner, språk og hørsel observeres.

Det finnes ikke et enkelt kartleggingsverktøy som dekker alle aspekter i forbindelse med funksjonsvurdering av hjerneslagpasienter. Hvilke tester man velger, er avhengig av den enkelte pasients problemer og ressurser. Re-testing er sjeldent grunnet kort liggetid.

Aktuelle tester

SPPB (Short physical performance battery)

- Screeningstest, balanse, gangfunksjon og muskelstyrke, eldre pasienter med redusert kapasitet og liten utholdenhet

TUG (Timed Up And Go)

- Balanse, gangfunksjon, pasienter med redusert kapasitet og liten utholdenhet

Mini-BESTest

- Balansetest, pasienter med bedre kapasitet og større utholdenhet

DGI (Dynamic Gait Index)

- Gangfunksjon og dynamisk balanse, pasienter med bedre kapasitet og større utholdenhet

Trappetest (FYSIOPRIM)

- Krevende test i trappegang, for godt fungerende pasienter

Mål for behandling

- Pasientmedvirkning tilstrebes ved valg av målsetning. Målene justeres kontinuerlig.
- Vedlikeholde og/eller gjenvinne funksjon
- Forebygge komplikasjoner som f.eks. fall, aspirasjonspneumoni, smertefull skulder, hoven hånd, overbruk av god side, kontrakturer, DVT og decubitus

Behandling

- Under sykehusoppholdet tilstrebes fysioterapibehandling hver arbeidsdag der det er aktuelt.
- Mobilisering og trening starter så tidlig som mulig ut ifra pasientens forutsetninger.
- Fysioterapeuten gjør kontinuerlige observasjoner og vurderinger av pasientens funksjonsnivå og tilpasser behandlingen deretter.
- Treningen bør være spesifikk ut fra pasientens senso-motoriske utfall og ressurser. Den bør være oppgaverelatert med utgangspunkt i dagliglivets aktiviteter/bevegelser og styrke kroppens utførelse av disse. Det skal etterstrebes målorientert og konkret trening av oppgaver som er viktig for pasienten å mestre.
- Fysioterapeuten planlegger behandling/tiltak/videre rehabilitering i samarbeid med andre faggrupper og deltar aktivt i det tverrfaglige samarbeidet på sengeavdelingen/slagenheten, som f.eks. tavlemøter og pårørendemøter. Fysioterapeuten deltar også i utfylling av ulike skjemaer knyttet til pakkeforløpet etter lokal ansvarsfordeling (f.eks. Barthel ADL Index, Hjerneslag – vurdering funksjons- og rehabiliteringsnivå) og Tverrfaglig sammenfatning.
- Fysioterapeuten har et spesielt ansvar for å veilede det tverrfaglige teamet i hvordan pasienten bør leires, forflyttes og mobiliseres (herunder bruk av forflytningshjelpemidler). Dette dokumenteres i journalen.

| | | |
|-----------------|--|-----------------------|
| Utgave: 9.02 | Hjerneslag - Pasientforløp, fysioterapi - Hjerneslag og TIA | D15037 Side 3 av 4 |
|-----------------|--|-----------------------|

- Siste arbeidsdag før helg/helligdag skal det i journalnotatet skrives en kort plan for hva pleiepersonalet bør følge opp i fysioterapeutens fravær.
- Fysioterapeuten veileder pasienten i fysisk aktivitet etter hjerneslaget i samarbeid med behandlende lege, jfr. [Hjerneslag - pasientforløp, Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag](#)

Referanser

| | |
|-----------------------------------|---|
| SI/17.08-04 | Hjerneslag - pasientforløp, fysioterapi - kartlegging og behandling av pasienter med hjerneslag og skyveadferd i akuttfasen |
| SI/17.12.01-08 | Hjerneslag - Barthel Index |
| SI/17.12.01-16 | Hjerneslag - Sjekkliste slagenhet |
| SI/17.12.01-18 | Hjerneslag - Svelgtest |
| SI/17.12.01-19 | Hjerneslag - Tverrfaglig vurderingsskjema |
| SI/17.12.01-20 | Hjerneslag - Ut av sengen protokoll |
| SI/17.12.01-24 | Hjerneslag - Pasientforløp, leiring |
| SI/17.27-04 | Fall - Kartlegging, tilleggsdokument til VAR-prosedyre |
| SI/17.32-107 | VBP Svimmelhet - ukjent årsak |
| HaB02.02/06.01-01 | Inntakskriterier - Hjerneslag og ervervet hjerneskade, Avd for fys med og rehab |

Litteratur

- Brodal P. Sentralnervesystemet (5.utgave). Oslo: Universitetsforlaget; 2013.
- Carr J. Shepard R. Neurological Rehabilitation. Optimizing Motor Performance. Edinburg: Elsevier Science; 2010
- Davies P M. Fokus på midten. Selektiv truncusaktivitet i behandlingen av voksne hemiplegi. København-Århus-Odense: Foreningen af Danske Lægestuderendes Forlag; 1994
- Davies P M. Skridt for skridt. En veiledning i behandling av voksne hemiplegikere. København-Århus-Odense: Foreningen af Danske Lægestuderendes Forlag; 2001
- Shumway-Cook A. Wollacott M H. Motor Control. Theory and Practical Applications. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2016
- Wæhrens E. Winkel A. Gyiring J. Neurologi og neurorehabilitering for ergoterapeuter og fysioterapeuter. København: Munksgaard Danmark; 2006
- Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag. Helsedirektoratet. Oslo; 2017 <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/hjerneslag>
- Botolfsen P, Helbostad J L, Reliabilitet av den norske versjonen av Timed Up and Go (TUG) Fysioterapeuten, 2010; 5; 2-10 https://www.researchgate.net/publication/242551012_Reliabilitet_av_den_norske_versjonen_av_Timed_Up_and_Go_TUG
- Bergh SLH, Selbæk G, Strand BH, Taraldsen K, Thingstad P, 2013. Short Physical Performance battery (SPPB) Norwegian Version Available at: <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-geriatriisk-forening/Nyheter/2013/SPPB-pa-norsk/>.
- Hamre C, Botolfsen P, Tangen GG, Helbostad JL. Interrater and test-retest reliability and validity of the Norwegian version of the BESTest and mini-BESTest in people with increased risk of falling. BMC Geriatr. 2017;17(1):92. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28427332>
- Jonsdottir J, Cattaneo D Reliability and Validity of the Dynamic Gait Index in Persons With Chronic Stroke. Arch Phys Med Rehabil 2007, Vol 88, November,1410-1415 [https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993\(07\)01447-5/abstract](https://www.archives-pmr.org/article/S0003-9993(07)01447-5/abstract)
- Tvetter AT, Dagfinrud H, Moseng T, Holm I. Health-Related Physical Fitness Measures: Reference Values and Reference Equations for Use in Clinical Practice Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 2014-07-01, Volume 95, Issue 7, Pages 1366-1373

| | | |
|-----------------|--|-----------------------|
| Utgave: 9.02 | Hjerneslag - Pasientforløp, fysioterapi - Hjerneslag og TIA | D15037 Side 4 av 4 |
|-----------------|--|-----------------------|

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/playContent/1-s2.0-S0003999314001762?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0003999314001762%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fwww.ncbi.nlm.nih.gov%2Fpubmed%2F24607837>