

# Kjennetegn på tverrfaglig rehabilitering etter hjerneslag:

## Hva driver vi egentlig med?

Metode for et implementeringsprosjekt

Halvorsen JM, Hågå MG, Dørstad IM, Glittum JN, Rosseland IKH, Henderson C & Moore JL.

### Bakgrunn

- Lite kunnskap om hvilke tiltak som utføres ved inneliggende tverrfaglig rehabilitering
- Kartlegging av praksis vil kunne identifisere gapet mellom forskning og praksis

Mål i LIFT-prosjektet:

- Systematisk implementering av standardiserte måleverktøy
- **Identifisere kjennetegn på konvensjonell tverrfaglig rehabilitering etter hjerneslag (fokus for poster)**
- Kartlegge områder med forbedringspotensial
- Systematisk implementering av kunnskapsbasert praksis for det tverrfaglige teamet

### Metode

Populasjon:

- Pasienter med hjerneslag innlagt for tverrfaglig rehabilitering

Prosjektet består av to faser:

- Konvensjonell fase (avsluttet)
- Implementeringsfasen (pågående)

Aktiviteter i konvensjonell fase:

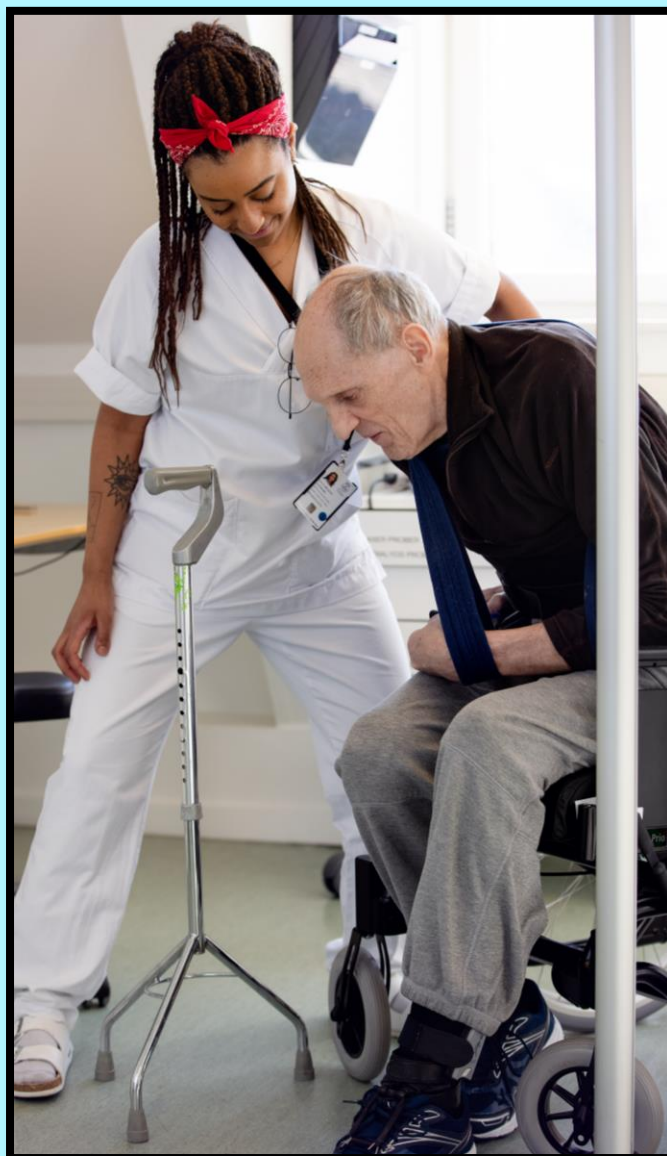
- Implementering av tverrfaglige standardiserte måleverktøy
- Dokumentering av behandlingstiltak
- Registrering av fysisk- og sosialt aktivitetsnivå gjennom dagen

Datainnsamling:

- Standardiserte tester utført ved innleggelse, ukentlig og ved utskrivelse
  - Fysioterapi: Gangfunksjon, balanse og styrke
  - Ergoterapi: Funksjonell kognisjon og funksjon i overekstremitet
  - Logopedi: Dysfagi
  - Sykepleie: Inkontinens, helserelatert livskvalitet og psykisk helse
- Behandlingstiltak og tid dokumentert daglig av klinikerne (SurveyMonkey)
- Fysisk- og sosial aktivitet dokumentert annenhver time på dagtid (SurveyMonkey)
- Fysisk aktivitet monitorert med skritteller (StepWatch4) og pulsmåler (Polar H10)

Analysér:

- Deskriptiv statistikk er benyttet for å fremstille mengden av data innsamlet i konvensjonell fase, samt for å analysere pasientdemografi



### Resultater

Data tilgjengelig fra 85 deltakere i konvensjonell fase.

Standardiserte tester

Fysioterapi (n=85)

- 10 MWT: Inn og ut, n=71
- 6 MWT: Inn og ut, n=72
- BBS: Inn og ut, n=74
- Antall komplette ukestester: n=176

Ergoterapi (n=85)

- MoCA: Inn og ut, n=63
- ARAT: Inn og ut, n=71

Logopedi (n=28)

- DDS: Inn og ut, n=24
- FOIS: Inn og ut, n=24

Sykepleie (n=85)

- Inkontinens
  - ICIQ-UI SF: Inn og ut, n=83
  - 3IQ: Inn og ut, n=83
  - IRF-PAI: Inn og ut, n=83
- EQ-5D-5L: Inn og ut, n=60
- PROMIS-29: Inn og ut, n=78

Behandlingstiltak

(Intervensjon, tid, puls og skritt)

- Fysioterapi: **1479** behandlinger
- Ergoterapi: **1483** behandlinger

Fysisk- og sosialt aktivitetsnivå

- Antall registreringer av aktivitet, sted og sosial situasjon: **9653**
- Antall dager med registrering av skritt: **1088**
- Antall dager med registrering av puls: **1262**

### Konklusjon

**Noen utfordringer med å få komplette datasett på standardiserte tester, dog er kartlegging av tverrfaglig praksis gjennomførbart i en klinisk hverdag**

**Resultatene fra konvensjonell fase kan gi en indikasjon på hva som kjennetegner tverrfaglig rehabilitering etter hjerneslag, samt belyse kunnskaps- og praksishull**

**Veien videre:**

**Forståelse for egen praksis gir mulighet for utarbeidelse og implementering av nye kunnskapsbaserte intervensjoner**

LIFT-Oslo

kartlegging og implementering av kunnskapsbasert praksis i døgnbasert tverrfaglig rehabilitering for pasienter med hjerneslag



Skann QR kode for tabeller og utfyllende informasjon om de standardiserte testene!