		Somatikk Kristiansand		Retningslinje	
TBI - Primæropphold - Fysioterapi tiltak, AFR				Side 1 av 3	
Dokument ID: II.SOK.AFR.2.1.4-12		Godkjent dato: 03.11.2023	Gyldig til: 03.11.2025	Revisjon: 2.01	

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

Hensikt:

Retningslinjen skal kvalitetssikre fysioterapeutens tiltak og behandling av pasienter med traumatisk hjerneskade.

Gjelder for:

Fysioterapeuter ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR) som jobber med pasienter med TBI.


Grunnlagsinformasjon:

Tiltakene som utføres av og med fysioterapeuten kan være av monofaglig art, men vil alltid være en del av den tverrfaglige tankegangen hvor tiltakene utarbeides i samarbeid med det tverrfaglige teamet. Et viktig prinsipp er at pasienten mobiliseres raskt for å unngå komplikasjoner og forebygge senskader. Funksjonsnivået til denne pasientgruppen inneholder store variasjoner, alt fra pasienter med betydelig redusert bevissthet og fullt pleietrengende til oppegående pasienter uten kognitive utfall. Det vil derfor alltid være en individuell vurdering på hvilke av tiltakene som vil være aktuell for de ulike pasientene.

Handling:

Utgangspunkt for valg av tiltak baserer seg på funn som gjøres i fysioterapeutens undersøkelse, samarbeid med det tverrfaglige teamet og pasientens egen individuelle rehabiliteringsplan. Pasienter med traumatisk hjerneskade skal som hovedregel få monofaglig oppfølging av fysioterapeut daglig fra mandag til fredag. Dersom det er hensiktsmessig vil noen av tiltakene som iverksettes av fysioterapeuten også måtte utføres på ettermiddager, kvelder og helger. Fysioterapeuten skal da beskrive gode prosedyrer slik at andre yrkesgrupper kan kunne utføre de aktuelle tiltakene. Fysioterapeuten vil også være aktuell for flere tverrfaglige tilnærminger, og vil i enkelte tilfeller treffe pasienten flere ganger i løpet av en dag.

Funn/utfall:	Aktuelle tiltak:
Innskrenket bevegelsesutslag	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Bløtvevsbehandling - Motomed og ergometersyssel - Slyngebehandling (redcord) - Kinetec-skinne - Ortose
Paralytisk muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Aktiv ledet øvelser - Ortose
Paretisk muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Aktiv ledet øvelser - Slyngetrening (redcord) - Styrketrening
Hyperton muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Leiring - Ståtrening ut fra funksjon (ståseng, ståbord eller med annen støtte) - Avspenning

Utarbeidet av: Vemund Gitlestad	Fagansvarlig: 	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	
---	--	--	--

Dokument-id:
 II.SOK.AFR.2.1.4-12

 Utarbeidet av:
 Vemund Gitlestad

 Fagansvarlig:
 []


 Godkjent
 dato:
 03.11.2023

 Godkjent av:
 Anne Kari Thomassen

 Revisjon:
 2.01

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

	<ul style="list-style-type: none"> - Diagonale bevegelser - Bløtvevsbehandling - Ortose
Hypoton muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Spesifikk trening av aktuell muskulatur - Aktiv ledet øvelser - Vektbærende øvelser (eks. stående)
Ødem	<ul style="list-style-type: none"> - Støttestrømper/kompresjonsstrømper - Bløtvevsbehandling
Trenger hjelp i forflytning	<ul style="list-style-type: none"> - Forflytningstrening: <ul style="list-style-type: none"> • Lav forflytning • Høy forflytning • Ut og inn av bil • Hjelpemidler ved forflytning (sklibrett, silkelaken, Sara-pluss, prekestol m.m.)
Redusert hostekraft og/eller økt slimproduksjon	<ul style="list-style-type: none"> - Aktiv syklus - Lungefysioterapi - Hostemaskin (Cough Assist E70) - CPAP - minPEP/PEP-maske
Redusert funksjon i stående	<ul style="list-style-type: none"> - Ståtrening ut fra funksjonsnivå: <ul style="list-style-type: none"> • Ståseng • Ståbord • Støtte i gangbane - Balanse- og stabilitetstrening - Nevromuskulær kontroll - Postural aktivitet - Styrketrening
Redusert balanse	<ul style="list-style-type: none"> - Balanse- og stabilitetstrening - Nevromuskulær kontroll - Postural aktivitet - Egentreningsprogram
Redusert gangfunksjon	<ul style="list-style-type: none"> - Gangtrening valgt ut fra funksjonsnivå: <ul style="list-style-type: none"> • Med prekestol • I gangbane • Med støtte av en eller to personer • Trappetrening - Balanse- og stabilitetstrening - Nevromuskulær kontroll - Postural aktivitet - Ganghjelpemidler
Svimmelhet	<ul style="list-style-type: none"> - Balanse- og stabilitetstrening - Vestibulær rehabilitering - Egentreningsprogram
Redusert kapasitet	<ul style="list-style-type: none"> - Balanse mellom aktivitet og hvile - Kondisjonstrening (ergometersykkel, tredemølle, turer utendørs)

		TBI - Primæropphold - Fysioterapi tiltak, AFR			Side: 3 Av: 3
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.4-12	Utarbeidet av: Vemund Gitlestad	Fagansvarlig: []	Godkjent dato: 03.11.2023	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 2.01

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

	- Egentreningsprogram
Utfall på spesifikke tester	- Re-testing underveis og ved utreise
Trenger tilrettelegging hjemme	- Hjemmebesøk - Hjemme-trening
Lite sosialt deltakende	- Delta på uterehabilitering - Bueskyting

Kryssreferanser:

[II.SOK.AFR.2.1.4-7](#)

[II.SOK.AFR.2.1.4-10](#)

[II.MSK.SEF.2.2.1-9](#)

[II.MSK.SEF.2.2.1-10](#)

[II.MSK.SEF.2.2.1-11](#)

[TBI - Primæropphold - Fysioterapi kartlegging, AFR](#)

[TBI - Primæropphold - Tverrfaglige tiltak, AFR](#)

[CPAP Intermitterende behandling. Fysioterapi, SSHF](#)

[Hostemaskin - Cough assist. Mekanisk hostestøtte - MI-E. Fysioterapi SEF SSHF](#)

[Mini PEP og PEP maske. Fysioterapi, SSHF](#)