

		Klinikknivå			Retningslinje
Hjerneslag - Primæropphold - Tiltak (fysioterapi). AFR					Side 1 av 4
Dokumentplassering: II.SOK.AFR.2.1.3-10		Godkjent dato: 27.09.2024	Revideres innen: 27.09.2026	Sist endret: 27.09.2024	Revisjon: 3.00

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

Hensikt:

Retningslinjen skal kvalitetssikre at det blir igangsatt adekvate, individuelt tilpassede tiltak for pasienter med hjerneslag.

Gjelder for:

Fysioterapeuter som jobber med slagpasienter ved Enhet for spesialisert rehabilitering (ESR), Avd. for fysikalsk medisin og rehabilitering (AFR), Klinikk Kristiansand, SSHF.

Grunnlagsinformasjon:

Tidlig mobilisering og trening er en av de sentrale faktorene i forskningsbasert slagbehandling. Tiltak blir iverksatt på bakgrunn av individuell kartlegging. Treningen skal være individuelt tilpasset, oppgaverelatert og variert. Den skal være tilstrekkelig utfordrende med hensyn til spesifisitet, intensitet og mengde for å legge til rette for gjenvinning av motorisk kontroll og relæring.

Tiltaksfasen er dynamisk, ved endringer i pasientens tilstand, ved ytterligere kartlegging eller retesting, settes nye mål og nye tiltak.

Handling:

Utgangspunkt for valg av tiltak baserer seg på funn som gjøres i fysioterapeutens undersøkelse, samarbeid med det tverrfaglige teamet og pasientens rehabiliteringsplan. Pasienter med hjerneslag 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 utarbeide skriftlige prosedyrer slik at andre yrkesgrupper kan 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 - Leddmobilisering - Tøyninger - Aktive øvelser - Ortose
Paralytisk muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Passive øvelser - Ortose - Sensorisk stimulering
Paretisk muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Aktiv ledet og aktive øvelser (fokus på styrke og stabilitet) - Sensorisk stimulering - NMES – nevromuskulær elektrisk stimulering - Oppgaverelatert trening
Hyperton muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Gjennombevegelse - Leiring

Utarbeidet av: Alison Askland	Fagansvarlig: Marianne Skuland Soltveit	Verifisert av: <input type="checkbox"/>	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Dok.nr: D46441
---	---	--	--	--------------------------

Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.3-10	Utarbeidet av: Alison Askland	Fagansvarlig: Marianne Skuland Soltveit	Godkjent dato: 27.09.2024	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 3.00
-------------------------------------	----------------------------------	--	------------------------------	-------------------------------------	-------------------

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

	<ul style="list-style-type: none"> - Bløtvevsbehandling - Leddmobilisering - Ståtrening ut fra funksjon (ståseng, ståbord eller med annen støtte) - Avspenning - Ortose
Hypoton muskulatur	<ul style="list-style-type: none"> - Leiring - Spesifikk trening av aktuell muskulatur - Aktiv ledet øvelser - Vektbærende øvelser (eks. stående) - Ortose
Ødem	<ul style="list-style-type: none"> - Støttestrømper/kompresjonsstrømper - Kompresjonshanske - Bløtvevsbehandling - Elevasjon
Redusert forflytningsevne	<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"> - Lungefysioterapi - Mobilisering - Hostemaskin (Cough Assist E70) - CPAP - mini-PEP/PEP-maske
Redusert balanse (sittende og/eller stående)	<ul style="list-style-type: none"> - Trunkal stimulering og orientering - Postural aktivering - Fokus på midtlinjeorientering - Balanse- og styrke-/stabilitetstrening - Egentreningsprogram - Oppgaverelatert trening - Ståtrening ut fra funksjonsnivå <ul style="list-style-type: none"> • Ståseng • Ståbord • Støtte i gangbane/mellom to benker
Redusert gangfunksjon	<ul style="list-style-type: none"> - Trene på delfunksjonene i gangsyklusen - Balanse- og stabilitetstrening - Ståtrening ut fra funksjonsnivå - Postural aktivering - Oppgaverelatert og kondisjonstrening - Ortose - Ganghjelpemidler - Gangtrening valgt ut fra funksjonsnivå: <ul style="list-style-type: none"> • Med prekestol • I gangbane • Med støtte av en eller to personer

Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.3-10	Utarbeidet av: Alison Askland	Fagansvarlig: Marianne Skuland Soltveit	Godkjent dato: 27.09.2024	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 3.00
-------------------------------------	----------------------------------	--	------------------------------	-------------------------------------	-------------------

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

	<ul style="list-style-type: none"> • Trappetrening
Redusert sensibilitet og leddsans	<ul style="list-style-type: none"> - Sensorisk og proprioseptiv stimulering - Oppmerksomhetstrening for affisert side - Øvelser som integrerer begge sider
Redusert oppmerksomhet/neglekt	<ul style="list-style-type: none"> - Sensorisk stimulering - Rette oppmerksomhet mot affisert side gjennom aktivitet - Leiring - Bilateral aktivitet
Redusert finmotorikk	<ul style="list-style-type: none"> - Spesifikke finmotoriske oppgaver - Sensorisk stimulering - Spesifikk styrketrening
Svimmelhet	<ul style="list-style-type: none"> - Balanse- og stabilitetstrening - Vestibulær rehabilitering - Egentreningsprogram
Synsforstyrrelser	<ul style="list-style-type: none"> - Øyemotoriske øvelser - Øvelser for øye-håndkoordinasjon - Oppgaverelatert trening
Redusert kapasitet	<ul style="list-style-type: none"> - Balanse mellom aktivitet og hvile - Tilpasning av dosering - Egentreningsprogram
Smerter	<ul style="list-style-type: none"> - TENS - Leiring - Bløtvevsbehandling - Informasjon
Trenger tilrettelegging hjemme	<ul style="list-style-type: none"> - Hjemmebesøk - Hjemmetrening

Kryssreferanser

[II.SOK.AFR.1.4-8](#)

[Samarbeidsrutiner vedrørende ortopediske hjelpemidler mellom fysioterapeuter ved ESR og ortopediske verksted](#)

[II.SOK.AFR.2.1.3-7](#)

[Hjerneslag - Primæropphold - Kartlegging \(fysioterapeut\), AFR](#)

[II.SOK.AFR.2.1.3-9](#)

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

[II.SOK.AFR.2.1.3-11](#)

[Hjerneslag - Primæropphold - Tiltak \(sykepleier\), AFR](#)

[II.SOK.AFR.2.1.3-12](#)

[Hjerneslag - Primæropphold - Tiltak \(ergoterapi\), AFR](#)

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

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

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

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

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

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

Eksterne referanser:

Bøker:

Brodal P. Sentralnervesystemet. 5. utgave. Oslo: Universitetsforlaget. 2013.

Carr JH, Shepherd RB. Neurological Rehabilitation: Optimizing Motor Performance. 2. utgave. Edinburgh m.fl.: Churchill Livingstone, 2010.

Gjelsvik BEB, Syre L. The bobath concept in adult neurology. 2. utgave. New York m.fl.: Theime Publishers, 2016.

 SØRLANDET SYKEHU	Hjerneslag - Primæropphold - Tiltak (fysioterapi). AFR				Side: 4 Av: 4
Dokument-id: II.SOK.AFR.2.1.3-10	Utarbeidet av: Alison Askland	Fagansvarlig: Marianne Skuland Soltveit	Godkjent dato: 27.09.2024	Godkjent av: Anne Kari Thomassen	Revisjon: 3.00

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

Jamtvedt G, Hagen KB, Bjørndal A. Kunnskapsbasert fysioterapi. Metoder og arbeidsmåter. 2. utgave. Oslo: Gyldendal akademisk, 2015.

Raine S, Meadows L, Lynch-Ellerington M. Bobath concept. Theory and clinical practice in neurological rehabilitation. United Kingdom: Wiley-Blackwell, 2009.

Sealy A. Frisk fra svimmelhet – enkel og effektiv selvbehandling. Stavanger: Frisk forlag AS, 2022.

Shumway-Cook A, Woolacott MH. Motor Control. Translating Research into Clinical Practice. 5. utgave. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2016.

Wilhelmsen K, Skøien AK. Fra svimmelhet til balanse. Vestibulære sykdommer. Teori, undersøkelse og rehabilitering. Bergen: Fagbokforlaget, 2020.

Nettsider:

[Blog: Fysio Neutralizer av Lennart Bentsen, Universitetslektor NTNU. Fysioterapi, Kunnskapsbasert praksis \(2019\)](#)

[Fagessay i Fysioterapeuten av Anne Marit Mengshoel, professor emerita UIO. Kunnskapsbasert praksis, makt og helsepolitikk \(2023\)](#)

[Helsebiblioteket, kunnskapsbasert praksis \(2021\)](#)

[Helsedirektoratet: Nye nasjonale faglige råd om fallforbygging hos eldre \(2024\)](#)

[Helsedirektortatet: Pakkeforløp hjerneslag \(2019\)](#)

[Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag \(2017\). 4.3: Sensorimotoriske forstyrrelser](#)

[Helsedirektoratet, aktivitetshåndboken: Aktivitet og trening etter hjerneslag \(2015, 3. utgave\). Kap. 44](#)

[National Clinical Guideline for Stroke for the United Kingdom and Ireland \(2023, 6. utgave\)](#)

[Rapport om bruk av retningslinjer i hjerneslag i Helse Sør Øst \(2019\)](#)

[Rapport: Gap mellom praksis og ny retningslinje for hjerneslag \(2018\). Regional kompetansetjeneste for rehabilitering, Sunnaas sykehus](#)

[Spasticity in adults: management using botulinum toxin. National guidelines UK \(2018, 2. utgave\)](#)