

Det sammenhængende hjertetræningsforløb

Et kompetenceudviklingsprojekt for hjertefysioterapeuterne i Plan- og optageområde Nord



Dorthe Hornsgaard
Specialeansvarlig fysioterapeut – Kardiologisk fysioterapi og hjerterehabilitering
Nordsjællands Hospital
dhor0005@regionh.dk

Formål – Byg Bro

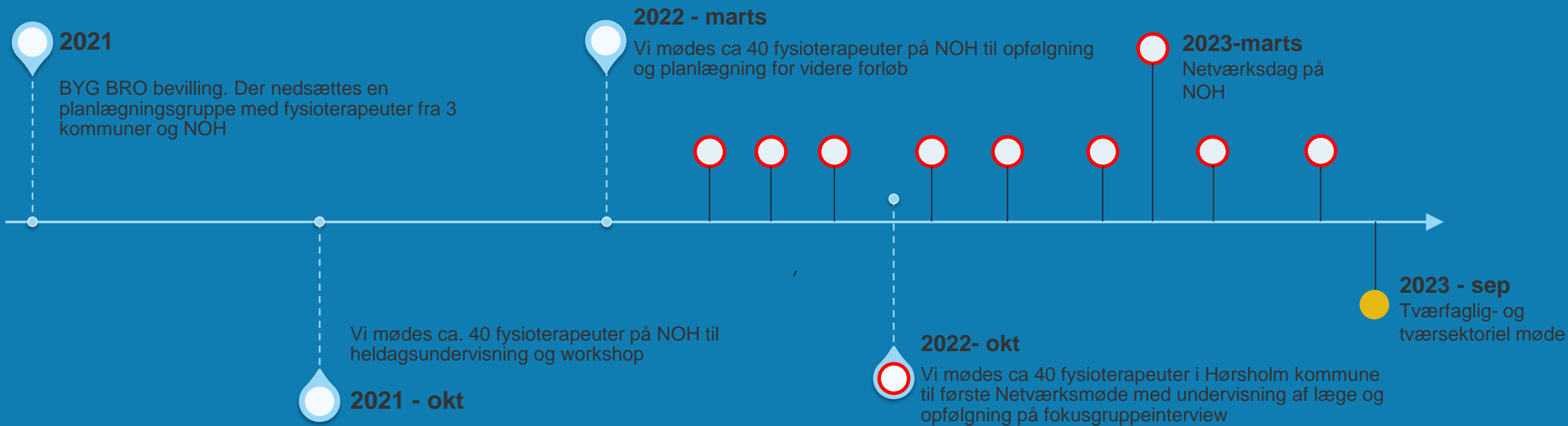
Formålet med kompetenceudviklingen er, at borgerne oplever kontinuitet og ensartet kvalitet i deres samlede genoptræningsforløb.

Kompetenceudviklingen skal primært rette sig mod “de delte hjerteforløb,” hvor borgeren starter med specialiseret genoptræning på hospitalet efterfulgt af et kommunalt genoptræningsforløb på alment niveau. Kompetenceudviklingen er målrettet fysioterapeuter, der varetager genoptræning af borgere med hjertesvigt og borgere med iskæmiske hjertesygdomme.

Undervejs i genoptræningsforløbet skifter borgeren sektor og fysioterapeut, og det stiller særlige krav til, at fysioterapeuterne i begge sektorer har et fælles fagligt fundament og et tæt kendskab til hinandens arbejdsfelter.

Kompetenceudviklingen vil tage afsæt i forløbsprogram for rehabilitering af hjertesygdomme, og vil samtidig pege ind i videreudviklingen af samarbejdspotentialer i regi af kommende sundhedshuse.

Tidslinje



Hjertehold for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom eller SCAD. Henvisningsprocedure og ambulans genoptræning

Formål

- At beskrive henvisningsprocedure til ambulans genoptræning på hold, for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklap sygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop
- At beskrive ambulans genoptræning, for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop
- At beskrive handling på nyopståede symptomer i forbindelse med ambulans genoptræning på hjertehold.

Målgrupper og anvendelsesområde

Fysioterapeuter, sygeplejersker, sekretærer og læger på Nordsjællands Hospital, der arbejder med patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop

Fysioterapeuter, der varetager specialiseret ambulans genoptræning af patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop på hjertehold på Nordsjællands Hospital.

Definitioner

 SUNDHEDSSTYRELSEN

AMI

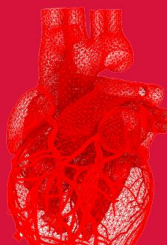
Non-STEMI/NSTEMI

STEMI

Angina pectoris

Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med hjertesygdom

ISKÆMISK HJERTESYGDOM
HJERTERYTMEFORSTYRELSE
HJERTEKLAPSYGDOM
HJERTESVIGT



2018

HJERTEREHABILITERING

2022



Forløbsprogram for
rehabilitering af hjertesygdomme

For hospitaler, kommuner og
almen praksis i Region Hovedstaden



29. Hjerterehabilitering

Forfattere: [Anette Sjørlund](#), [Kira Bang Bové](#), [Kirstine Lærum Sibillitz](#) og [Ulla Andersen](#)

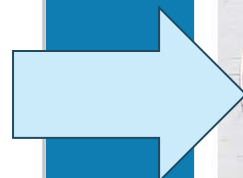
Referencer: [Ann Bovin](#) og [Ann Dorthe Olsen Zwisler](#)

Revideret af DCS arbejdsgruppe vedrørende præventiv kardiologi

Opdateret 12 Maj 2023 00:30 • Visninger: 4809



Kapitlet er i forbindelse med årets revision ændret på følgende områder:
Kapitlet har gennemgået indholdsmæssige ændringer i forhold NBV 2022 vedrørende fysisk træning og risikovurdering ved fysisk træning (afsnit 29.4).
Der er tilføjet nyt underafsnit om funktionstest i forbindelse med fysisk træning (afsnit 29.4.5)



REHABILITERING AF BORGERE MED HJERTESYGDOM



Iskæmi - risikostratificering

Lav risiko= fuldt forløb i kommune Stabil angina PCI på et kar (fuldt revaskulariseret) Elektiv PCI NYHA I Patienten skal være fuldt revaskulariseret og ikke have andre arteroskelortiske sygdomme Ingen multisygdom (diabets, nefropati, hyperkolesterol, angst, depression) Test Kommune foretager alle test Risikofaktorer Kolesterol bør følges hos egen læge Hypertension bør følges hos egen læge, hvis patient får ≤ 3 stoffer	Moderat risiko= delt forløb mellem kommune og hospital STEMI NONSTEMI CABG opererede Test Starttest og midtvejstest på hospital Slutttest i kommune Risikofaktorer Følges på hospital til alle måltal er nået	Høj risiko= fuldt forløb på hospital • Rest angina • Ikke fuldt revaskulariseret Test • Start-slutttest på hospital • Forløbet kan deles såfremt patienten medicineres til stabil tilstand og fysioterapeut vurderer patienten stabil i løbet af de første 6 uger på hospital Risikofaktorer • Følges på hospital til alle måltal er nået
--	--	---

Inden træningsstart

- Stratificering ved rehab-sygeplejerske el. læge
- Evt. A-EKG (v/sygeplejerske)

Forsamtale

- Fysisk aktivitet præ/post hjertesygdom + evt. symptomer
- Information om BORG skala
- Målsætning (kort/lang)
- Starttest: 6 min gangtest på 20 m bane (~~30 m bane~~)-og 30 sek. rejse-sætte-sig
- Stratificering til træning afhængig af tidligere aktivitetsniveau, A-EKG og test. Specialiseret GGOP udarbejdes

Uge 1-3 BORG 11-14

- 2 x træning af (4) 1½ time ugentligt
- Op- og nedvarmning
- Cardio: min 20 minutter på BORG 11-14
- Styrke: 4-5 øvelser a 15-12 gentagelser i 2-3 serier

Uge 1-6 BORG 13-16/17

- 2 x træning af (4) 1½ time ugentligt
- Op- og nedvarmning
- Cardio: min 20 minutter på BORG 13-16/17
- Styrke: 4-5 øvelser a 12-8 gentagelser i 2-3 serier (til udtrætning)
- Afsluttende test (2. sidste gang): 6 min gangtest på 20 m. bane (~~30 m bane~~) og 30 sek. rejse-sætte sig. Advisering til kommune



Det delte hjertetræningsforløb

Hillerød Hospital 11. okt. kl. 8.00-15.00 i Konferencecentret Aud.

8.00-8.15: kaffe og vand

8.15-8.30: Velkommen og visioner
v/ Lisbet Lind, Ledende Terapeut på NOH.

8.30.00-10.00: Hjerterehabilitering på NOH – behandling, stratificering og patientundervisning
v/ rehabiliteringssygeplejerske Lone Bach-Pedersen, Tina (fys.) og Dorthe (fys.)

10.00-10.15: Pause (kaffe og vand)

10.15-12.15: Træning og test i sektorovergange
v/ fysioterapeut, Ph.d. Henrik Hansen og fysioterapeut, Ph.d. Christian Have Dall

12.15-13.00: Frokost og "w"

13.00-14.00: Præsentation
v/ repræsentant fra kommuner og

14.00-14.55: Ulighed i delte
v/ Maria Kjølter Petersen, Sygepl

14.55-15.00: Input til næste
v/ Planlægningsgruppen



Det delte hjertetræningsforløb

Hillerød Hospital 30. marts. kl. 8.00-15.30 i Konferencecentret - Mødesalen.

8.00-8.15: Kaffe og vand

8.15-8.30: Velkommen v/ Planlægningsgruppen

8.30.00-11.00: Hvordan bruges test til mere end blot et effektmål?
v/ fysioterapeut, Ph.d. Henrik Hansen

- 6MWT, 30 sek. RSS og BORGs skala mere end blot effektmål – indikation, intensitetssætning, faglig kommunikation og ensrettet kommunikation med patienter/borger over sektorgrænse
- Patientcases diskuteres i tværsektorielle grupper undervejs

11.00-11.30: Opfølgning i plenum v/ Henrik Hansen som moderator.

11.30-12.00: Frokost og "strække benene"

12.00-12.10 Hvordan kan vi som fysioterapeuter bidrage til større deltagelse og mindre frafald i hjertetræning?
Berit Madsen, Udviklingskonsulent Region H er facilitator for eftermiddagen

12.10-12.30 Hvorfor fravælger mennesker med hjertesygdom fysisk træning?
v/ sygeplejerske, Ph.d. Maria Kjølter Petersen

12.30-13.00: Gruppearbejde v/ facilitator Berit Madsen

Borg-skala

Borg-trin	Oplevelse	Træningseffekt
6	Hvile	Ingen ☺
7		
8	Det føles meget let	
9	Svært at mærke forskel på niveauerne	
10		
11		
12	Du kan mærke at du træner	
13	- men det er slet ikke hårdt	
14	Snakkegrænsen	Konc
15	Du kan snakke, men sætninger bliver afbrudt af åndedrag	
16	Kraftigt forpustet	Eff
17	Du puster kraftigt og kan kun svare med enkelte ord	
18	Udmattelse	Pi
19	Få minutter eller sekunder til at du må stoppe	
20		

Manual

30-sekunder rejse-sætte-sig-test (RSS)

Beskrivelse af testen

30-s rejse-sætte-sig (RSS)-testen måler, hvor mange gange man kan rejse sig fra en stol på 30 sekunder.

Udstyr

Der benyttes en højrygget stol, sædehøjde 43-44cm. Det anbefales, at stolen placeres op mod en væg for at undgå, at den flytter sig. Et stopur, der tager tiden (30 sekunder). Evt. håndtælleapparat til at tælle antallet af oprejninger.

Foerbedelse

Instruer deltageren i at: sidde midt på stolen (i anterior-posterior retning) med strakt, ryg, fødderne fladt på gulvet ved siden af hinanden og holde armene krydsede ved håndledene mod brystet. Demonstrer først testen langsomt for at vise den korrekte teknik, og derefter i et højere tempo for at vise, at formålet er at gøre det så hurtigt, man kan, men hvor man samtidig skal føle sig sikker.

Deltageren skal gennemføre så mange "oprejninger" som muligt i løbet af 30 sekunder. For selve testen skal deltageren øve 1-2 oprejninger for at sikre den korrekte teknik. Der gives ikke personstøtte.

Instruktion til testpersonen (i kursiv)

Vi skal finde ud af, hvor stærk du er i dine ben, ved at se, hvor mange gange du kan rejse dig fra en stol og sætte dig på 30 sekunder. Jeg viser dig lige, hvordan testen skal udføres.

Vis testen (rejse sig-sætte sig), først i langsomt tempo for at demonstrere teknikken

Sæt dig midt på stolen (med ryg ret) og fødderne ved siden af hinanden. Håndledene krydser du og lægger hænderne fladt på brystet. Det er vigtigt, at du rejser dig helt op og sætter dig ned, for ellers tæller det ikke med.

Når jeg siger START på kommandoen klar-para-START, skal du rejse og sætte dig så mange gange som muligt i 30 sekunder.

Vis testen i hurtigt tempo, så deltageren er klar over, at man skal gøre det så hurtigt, man kan.

Nu får du lov til at prøve 1-2 gange. For selve testen skal deltageren øve 1-2 oprejninger for at sikre den korrekte teknik.

Tidtagning og tælling

Stopuret startes på kommandoen START, også selvom testpersonen venter lidt med at rejse sig.

Hvis deltageren ikke kommer helt op at stå under testen, beder man deltageren om komme helt op at stå eller om at sætte tempoet ned, indtil hun/han kan udføre bevægelsen som foreskrevet. Tidtagningen stoppes ikke.

Tiden stoppes efter 30 sekunder. I de 30 sekunder tælles antal oprejninger. Hvis deltageren har rejst sig mere end halvejs op ved 30 sekunder, tælles det for fuld oprejning. Er man i tvivl om den sidste oprejning tælles med, vælger man ALTID den dårligste score.

Testen gennemføres kun én gang på samme dag.

Manual

6-minutter gangtest

Beskrivelse af testen

Testen angiver, hvor mange meter en person kan gå på 6 minutter.

Udstyr

En testbane, der er 20 m eller 30 m lang (banen kan være fra 20 til 50 meter uden at det påvirker testens resultat), to omgange, tape og en stol.

Visuel demonstration af testen findes på:
www.regionh.dk/rehabilitering

Minimum være en afstand på 1½ meter fra kuglen til endevæggen, så de 10 m evt. mærkninger for hver 5 meter for at lette opmålingen. Testen afsluttes på 6 minutter (dette registreres). Hav en stol parat, hvis testpersonen er nødt.

Startlinjen. Testen står ved siden af

6 minutter
Igen og et vendepunkt 20 m længere fremme. Når testen starter og når det vendepunktet og fortsætter ned imod det næste.

Alle gå så langt som muligt. Undervejs i testen må du gerne holde pause i. Har du behov for at sætte dig, er vi nødt til at stoppe testen.

Er du gået, og du skal ikke svare. Når jeg siger STOP, er det rigtig vigtigt, forbi og sætter et stykke tape foran din støtetape.

Startstregen. Hvis der er behov for at teste er i nærheden af test-pæren ganghastigheden. Testen siger: Jeg går lige bag ved dig hele tiden.

Håndtælleapparat.

Igen

har 4 minutter igen

igen gennem testen

er kun 2 minutter igen

minutter igen

sonen. Forsæt med at gå, der er kun 15 sekunder igen.

inen skal blive stående, og der placeres et stykke tape foran

mt rundt og sætte sig efter behov.

sidste kugle og den samlede længde udregnes
hvor mange meter testpersonen har gået.

___meter Mand Kvinde Alder: _____ år
___kg

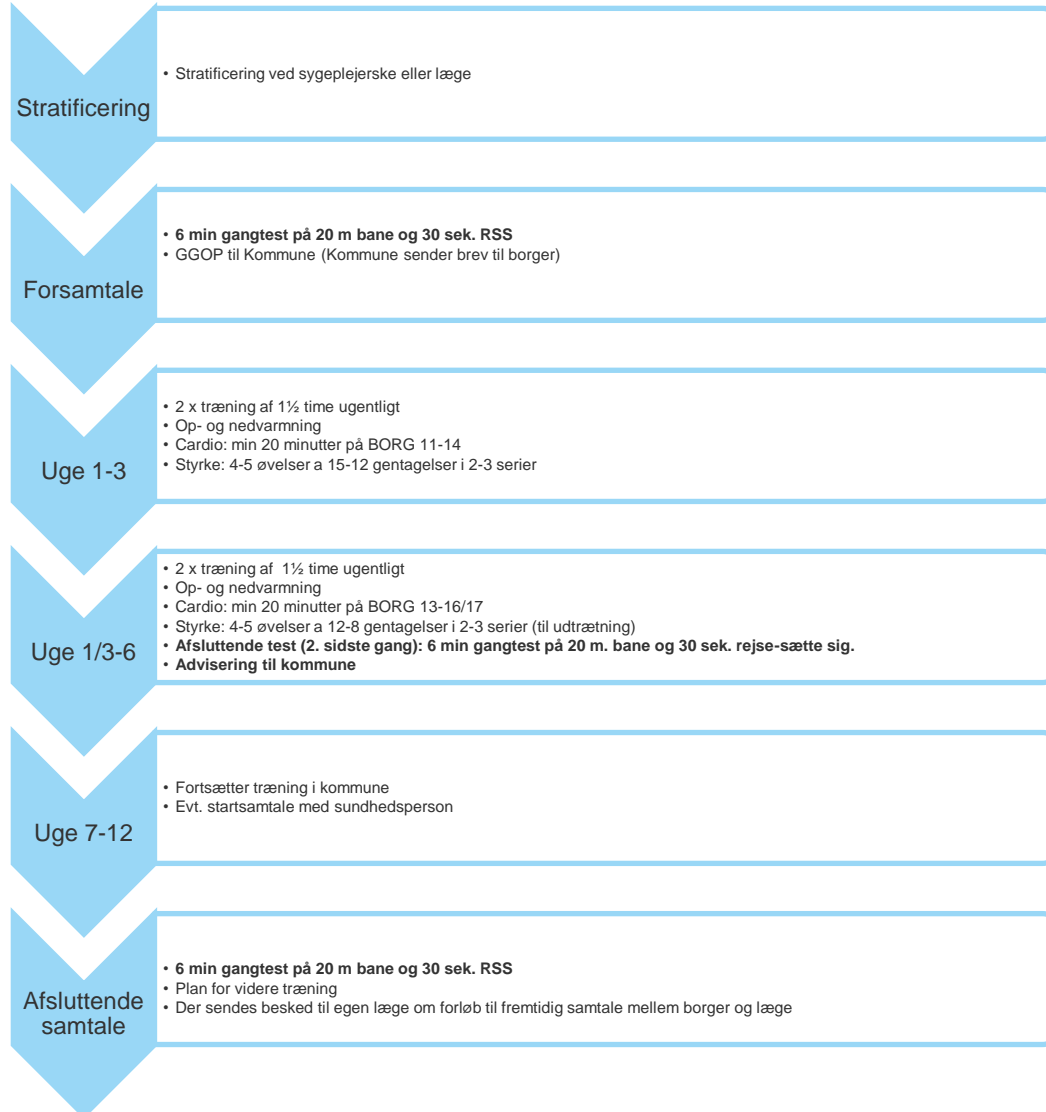
Fredensborg Kommune



Tilbud i Fredensborg

- Start samtale ved Hjerterehabilitering
- Holdtræning på Lystholm i Fredensborg:
 - GULD: Højt niveau, ude og inde, Mandag og Torsdag kl. 08.00
 - SØLV: Mellem niveau, ude og inde, Mandag og Torsdag kl. 09.00
 - BRONZE: Lavt niveau (stole gym.) inde, Mandag og Torsdag kl. 10.00
- Individuel træning, evt. start i eget hjem ved særlige behov (få)
- Undervisning tilbydes alle pt. og pårørende, kører hver man. Kl. 15.00
- Fastholdelsestilbud:
 - Selvtræning for pensionister
 - Hjertermotion og gåture via lokal hjerteforening
 - Fodbold for hjertet via lokal fodboldklub, DBU og lokal hjerteforening

Patienten/borgers sammenhængende forløb



Byg Bro – de vigtigste udviklingspunkter

- Vi kalder det konsekvent ”det sammenhængende træningsforløb”.
- Patient/borger får tilsendt til ”vi glæder os til at se dig” brev fra hjemkommune, så snart de modtager GGOP. Herved kender patienten planen fra start.
- Vi har afstemt den faglige indsats på tværs af sektorerne, så borgeren oplever kontinuitet og sammenhæng i træningsindsatsen – der er metodefrihed i træning
- Vi har ensrettet funktionstest på tværs af sektorer
- Afsluttende korrespondance indeholder desuden en vurdering evt. kardielle symptomer, vi har oplevet undervejs. Anbefaling af BORG skala
- Systematik i al kommunikation
- Vi har etableret et fysioterapifagligt tværsektorielt netværksforum for hjerteområdet i optageområde Nord
- Vi holder tværsektorielle online møder hver anden måned



Tværsektoriel temaeftermiddag i
hjerterehabilitering planområde Nord

Onsdag d. 12. oktober kl. 12.00-15.30

Sundheds- og Rehabiliteringscenter Hørsholm, Louiselund 9, 2970 Hørsholm

Dagsorden:

12.00-12.30:	Sandwich og vand
12.30-12.45:	Velkomst v. planlægningsgruppen
12.45-14.00:	Overlæge Mette Lykke Norgaard <ul style="list-style-type: none">• Iskæmisk hjertesygdom – udredning og behandling.• Der vil være plads til dialog
14.00-14.15:	Kaffepause
14.15-14.45:	Opfølgning på fokusgruppeinterview
14.45-15.15:	Præsentation af uderehabilitering som er en fast del af

Den fortsatte udvikling

- Nye patientgrupper, som ikke er beskrevet i forløbsprogram

Hjertehold for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom eller SCAD. Henvisningsprocedure og ambulant genoptræning

Formål ^

- At beskrive henvisningsprocedure til ambulant genoptræning på hold, for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklap sygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop
- At beskrive ambulant genoptræning, for patienter med iskæmisk hjertesygdom, hjerteinsufficiens, hjerteklapsygdom, aortasygdom, SCAD eller hjertestop
- At beskrive handling på nyopståede symptomer i forbindelse med ambulant genoptræning på hjertehold.

- Udarbejdelse af nyt afsluttende SP notat, hvis patient afslutter før tid
- Overvejelse om en tværfaglig og tværsektoriel netværksgruppe
- Indsamling af data den næste år for at højne den interne kvalitet og få et billede af, hvor stor en del der fortsætter træning i hjemkommune (mål: 75-80%)

Afsluttende kommentarer

Vigtigt med lederopbakning

Vigtigt med formaliseret samarbejde, så det ikke kun drives frem af ildsjæle

Vigtigt med lydhørhed for udfordringer i praksis og tværsektoriel opkvalificering

Tværsektorielle ”kollegaer”

Tak til Planlægningsgruppen

Gitte Andersen – Fredensborg Kommune

Jane S. Larsen – Hørsholm Kommune

Maria H. Staugaard – Hillerød Kommune