

# To matrikler – Et patient forløb

## Tidlig opstart af højt specialiseret neurorehabilitering

Katje Bjerrum, ergoterapeut, Regionshospitalet Hammel Neurocenter

### Baggrund

I 2008 startede opbygningen af Neuro-Intensiv Step-down Afsnit (NISA).

NISA dækker over kombinationen af intensiv behandling og højt specialiseret neurorehabilitering på samme tid. November 2011 indgik Intensiv Afdeling, Regionshospitalet Silkeborg og Klinik for Tidlig Neurorehabilitering (KTN), Regionshospitalet Hammel Neurocenter (RHN) et samarbejde, hvor der er fokus på, at det er spidskompetencerne, der kommer til patienterne og ikke omvendt.

8-10 ergo- og fysioterapeuter har deres faglige forankring på KTN. De skiftes til at dække de daglige ergo- og fysioterapeutiske behandlinger hos de fire patienter på NISA.

### Formål

Målet med tidlig påbegyndelse af højt specialiseret neurorehabilitering er at fremme patienternes funktionsmæssige outcome.

Når patienterne er tilknyttet intensiv afdeling, kan de ligge i respirator og alligevel få høj faglig genoptræning.

### Metode

- En retrospektiv intern journal-audit af patienter indlagt på NISA fra 01.01.12 – 31.06.12.
- 42 patienter var indlagt på NISA i den pågældende periode. Heraf blev
  - 30 patienter overflyttet til KTN
  - 4 patienter udskrevet til stamafsnit på RHN
  - 4 patienter udskrevet til stamsygehus
  - 1 patient død før overflytning
  - 3 patienter fortsat indlagt på NISA efter 30.06.2012



### Foreløbige tendenser for outcome

Samarbejdet er en stor gevinst for patienterne. "Vi skaber de bedste muligheder for, at patienterne kan opleve størst muligt fremskridt".

De første opfølgende undersøgelser viser, at det har en betydning, at intensiv neurorehabilitering starter så tidligt som muligt.

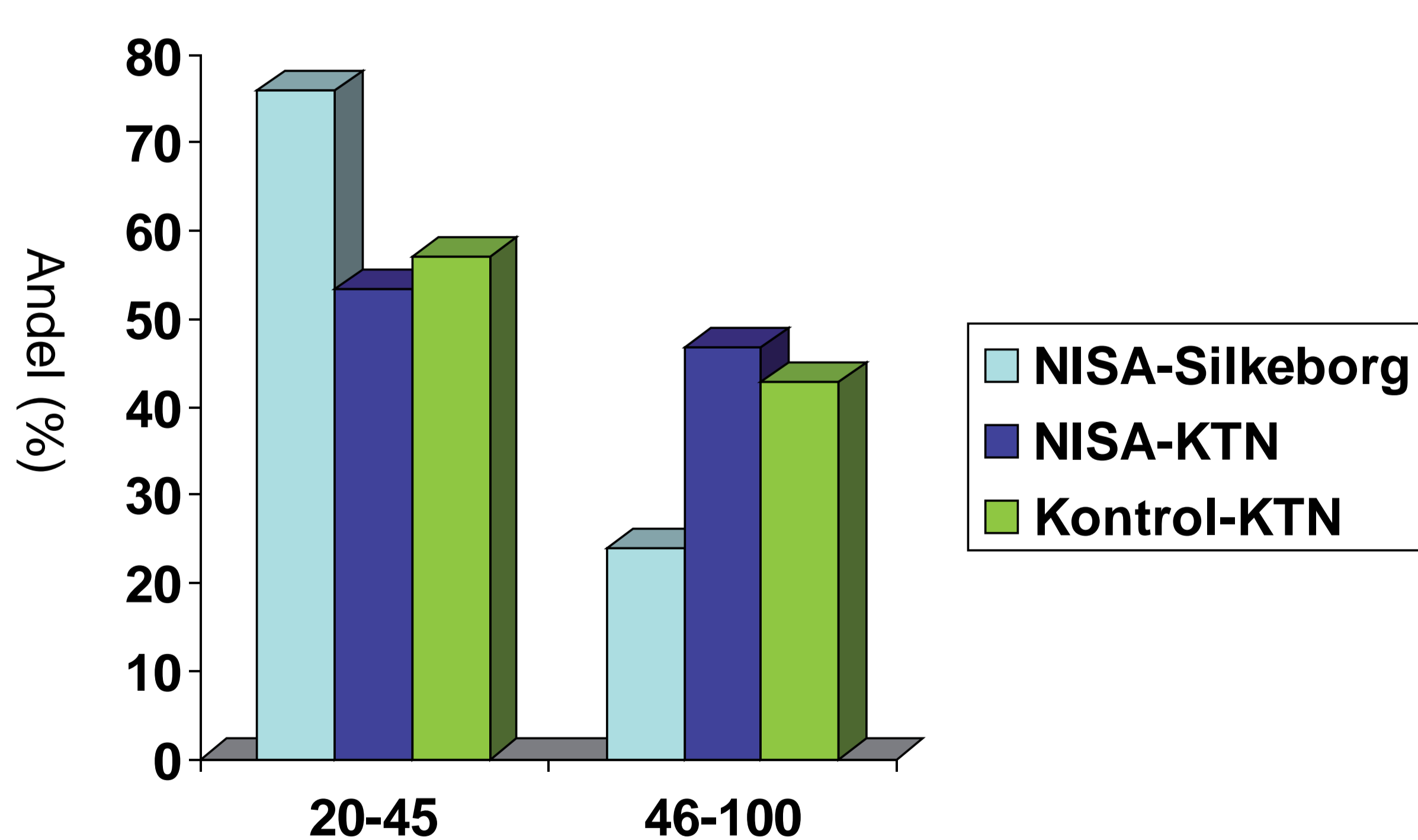
Undersøgelsen viser, at tiden fra indlæggelse på NISA til patienten meldes klar til at gå videre, gennemsnitlig er 7 dage.

En umiddelbar tendens er, at ved overflytningen til KTN fra NISA, har patienterne en tilsvarende eller lidt højere score på EFA end patienterne fra kontrolgruppen. En af grundene hertil kan være, at patienter, der modtages på NISA, er sværere skadede patienter, og at der er flere komplikationer i forløbet end hos kontrolgruppen.

Dette indikerer, at den tidlige intensive neurorehabilitering er medvirkende årsag til, at patienterne opnår et højere funktionsniveau i genoptræningsforløbet.

- Det er vigtigt at have for øje, at patientantallet i de to grupper (NISA og kontrolgruppe) ikke er lige store, hvilket kan give en skævvridning i forhold til de foreløbige tendenser. Ligeledes er der manglende EFA score på 5 af de 30 NISA patienter.

EFA-score ved indlæggelse



Antal patienter:

Nisa-silkeborg (n=25) NISA-KTN (n= 30) Kontrol-KTN (n=21)

Morten Daugaard, læge  
HE-MIDT, Center for Planlagt Kirurgi

Angivelse af antal patienter i hver gruppe (n = X)  
Angivelse af "%" på Y-aksen og "EFA-score" på X-aksen.  
Kun 25 af 30 ptt. er EFA-scoret ved indlæggelse på NISA  
21 af 22 ptt. i kontrolgruppen er scoret med EFA