

RUTIN REHABILITERING EFTER HÖFTFRAKTUR

Gäller för: Legitimerad arbetsterapeut och legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast i Kommunrehab

Gäller fr o m: 2020-09-07

Uppföljning: Årligen av MAR

Fastställd av: Avdelningschef Kommunrehab

Framtagen av: Siv Carlsson, arbetsterapeut, Anna Isgren Sjösten, sjukgymnast, Hanna Dahlgvist arbetsterapeut/verksamhetsutvecklare och Sofia Jonson, sjukgymnast/ verksamhetsutvecklare.

BESKRIVNING

Denna rutin gäller för insatser av legitimerad arbetsterapeut och legitimerad fysioterapeut/sjukgymnast för patienter som är behov av rehabilitering i hemmet efter höftfraktur i Växjö kommun.

SYFTE

God och likvärdig rehabilitering efter höftfraktur.

BAKRUND HÖFTFRAKTUR

Höftfrakturer kan delas upp i två huvudgrupper: cervikala och trokantära. De trokantära kan i sin tur delas upp i pertrokantära och subtrokantära.

De kirurgiska behandlingsmetoderna skiljer sig åt beroende på frakturtyp och grad av dislokation.

Exempel på operationsmetoder:

- Halv- eller totalplastik
- Märgspik
- Glidskruv och platta (1)



RESTRIKTIONER

Initialt efter höftproteskirurgi, ca 3 månader, finns generellt sett en ökad luxationsrisk. Exempelvis vid kraftig framåtböjning i höften eller vid kraftig höftvridning.

[Tillfällig länk](#) (Länka till regionens riktlinjer kring restriktioner- finns ej på webb 200914)

Om opererande läkare bedömer en betydande ökad risk för luxation ska detta tydligt framgå i operationsberättelse och eventuella rörelserestriktioner utöver de ordinära ska dokumenteras.

VID HEMGÅNG FRÅN SLUTENVÅRDEN

ARBETSTERAPEUT OCH FYSIOTERAPEUT GEMENSAMT

Planering inför hemgång från slutenvård sker enligt rutin "rehabilitering i ordinärt boende" (Finns i Teams: Allmänt-Filer- Verksamhet- Verksamhetsrutiner-Arbetesätt AT/ FT/ rehabass- Arbetsätt Kommunrehab).

Arbetsterapeut och fysioterapeut gör första hembesöket tillsammans om det inte tydligt framkommit att enbart en profession behövs. Bedömning av:

- Förflyttningsbedömning i hemmiljö kopplat till de aktiviteter som utförs under hela dygnet. Exempelvis: förflyttning mellan rum, trappa, köksstol, toalett, säng, TV sittplats
- [Fallprevention](#). Fallrädsla och fallrisk.
- Bedömning av patientens förmåga att förstå, delge och ta till sig aktuell information.
- Bedömning av motivation för fortsatt rehabilitering kopplat till patientens fysiska och kognitiva förmåga.
- Bedömning av rehabiliteringsinsatser på rätt vårdnivå. Vid behov hänvisning till annan vårdgivare alternativt egenvård/egenansvar.

Om patienten inte bedöms vara en rehabpatient kan enstaka åtgärder utföras, till exempel förskrivning av hjälpmedel och/eller information/rådgivning.

BEDÖMNING OCH DEFINIERING AV MÅL - REHABPATIENT

Om patienten bedöms vara i behov av rehabilitering i hemmet görs bedömningar och målformulering enligt rutin "rehabilitering i ordinärt boende".

ÅTGÄRD REHABPATIENT

PROFESSIONSSPECIFIKA INSATSER UTIFRÅN MÅLFORMULERING

ARBETSTERAPEUT

- Träning personlig vård.
- Träning hemlivsaktiviteter.
- Instruktion och uppföljning av egen träning i personlig vård och hemlivsaktiviteter.
- Fallprevention.
- Kompensatoriska åtgärder, exempelvis hjälpmedelsutprovning, miljöanpassning.

FYSIOTERAPEUT

- Uppföljning av ev egenträningsprogram från slutenvård och vid behov komplettering.
- Träning förflyttning.
- Träning rörlighet, balans och muskelfunktion.
- Fallprevention.
- Kompensatoriska åtgärder, exempelvis hjälpmedelsutprovning, miljöanpassning.

Träningen utförs 2-5 gånger/vecka. Uppföljning av målsättning och insatta åtgärder efter ca 2 veckor. Rehabiliteringsperioden är tidsbegränsad relaterad till målsättningen.

Förslag på artiklar kring höftfraktur för arbetsterapeut och fysioterapeut:

- [Home rehabilitation after hip fracture. A randomized controlled study on balance confidence, physical function and everyday activities.](#)
- [Kvinnors upplevelse av dagliga aktiviteter efter höftfraktur opererad med höftplastik.](#)
- [Effect of home-based rehabilitation for hip fracture: a meta-analysis of randomized controlled trials](#)
- [Efficacy of balance training for hip fracture patients: a meta-analysis of randomized controlled trials](#)

AVSLUT AV REHABILITERINGSPERIOD

ARBETSTERAPEUT OCH FYSIOTERAPEUT GEMENSAMT

- Gör professionsspecifika och självskattade bedömningsinstrument som vid början av rehabiliteringsperiod.
- Avstämning tillsammans med patienten kring måluppfyllelse.
Är målen uppfyllda? Finns ytterligare mål? Ska patientens hänvisas till VC?
- Planera in en uppföljning 3 månader efter avslut.

Relaterad information

- [Nationellt kvalitetsregister för höftfrakturpatienter och deras behandling.](#) Rikshöft
- [Socialstyrelsens riktlinjer för vård och behandling av höftfrakturer.](#) Socialstyrelsen.

Referens

1. <https://nationellt.klinisktkunskapsstod.se/dokument/b5fb0b51-bb2b-45b2-9de7-5e7345b32304>.
Datum 200115