

LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb

Materialesamling

Maj 2024

LÆSEVEJLEDNING

Materialesamlingen er et supplement til projektbeskrivelsen for LKT Sammenhængende Hoftebrudsforløb. I projektbeskrivelsen fremgår de mål, indsatsområder og delmål, som de lokale tværsektorielle forbedringsteams i **forventes** at arbejde med.

I Materialesamlingen beskrives konkrete eksempler på lokalt udarbejdede redskaber og arbejdsgangsbeskrivelser, som kan være til **inspiration**, når man i de lokale tværsektorielle forbedringsteams arbejder med de indsatsområder og mål, som er beskrevet i projektbeskrivelsen.

Indhold

1. Clinical Frailty Scale, Dansk Selskab for geriatri	3
1a. Clinical Frailty Scale	3
1b. Vejledning i brug af Clinical Frailty Scale samt e-læring, Dansk Selskab for Geriatri.....	4
2. Materiale til Indsatsområde 1 og 6 - inspiration fra 'Kom Trygt Hjem'	5
2a. Dag til dag program.....	5
2b. EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Anvisning fra NEXUS.....	48
2c. EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Observation fra NEXUS.....	52
2d. EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Vurdering fra NEXUS	55
3. Materiale til indsatsområde 2.....	57
3a. Eksempel på guide til sundhedsfaglige i kommunen efter udskrivelse	57
3b. Eksempel på vejledning til patienter og pårørende.....	58
4. Materiale til Indsatsområde 3 og 4.....	62
4a. Protokol for superviseret kommunal genoptræning efter hoftefraktur på træningscenter (bilag 2 fra LKT Hoftenære Lårbensbrud 2018-20)	62
4b. Protokol for superviseret kommunal genoptræning efter hoftefraktur på træningscenter (bilag 2 fra LKT Hoftenære Lårbensbrud 2018-20)	64
4c. Uddrag af genoptræningsforløbs beskrivelse for hoftenært brud Tværsektoriel genoptræningsforløbsbeskrivelse, Region Hovedstaden.....	66

1. CLINICAL FRAILTY SCALE, DANSK SELSKAB FOR GERIATRI

1a. Clinical Frailty Scale

CLINICAL FRAILTY SCALE			
	1	MEGET GOD FORM	Mennesker der er robuste, aktive, energiske og motiverede. De motionerer typisk regelmæssigt og er blandt dem i bedst form for deres alder.
	2	GOD FORM	Mennesker uden aktive symptomer på sygdom , men i mindre god form end kategori 1. Ofte motionerer de eller er meget aktive en gang imellem , f.eks. på bestemte årstider.
	3	KLARER SIG GODT	Mennesker med velkontrollerede sygdomsproblemer , selvom de indimellem har symptomer. Oftest er de ikke regelmæssigt aktive udover rutinemæssige gåture.
	4	LEVER MED MEGET MILD SKRØBELIGHED	Denne kategori markerer en begyndende overgang fra komplet uafhængighed. Mennesker der ikke er afhængige af andre til daglige gøremål, men som ofte har symptomer, der begrænser aktiviteterne . En almindelig klage er at føle sig "langsom" eller træt i løbet af dagen.
	5	LEVER MED MILD SKRØBELIGHED	Mennesker der ofte er mere tydeligt langsomme , og har behov for hjælp til komplekse daglige gøremål (Instrumental Activities of Daily Living – økonomi, transport, hovedrengøring). Typisk vil mild skrøbelighed i stigende grad hæmme indkøb, gåture alene udenfor, madlavning, medicin og begynde at begrænse let husarbejde.
	6	LEVER MED MODERAT SKRØBELIGHED	Mennesker der har behov for hjælp til alle udendørs aktiviteter og med at holde hus . Ofte har de problemer med indendørs trappegang og behøver hjælp til at gå i bad og kan eventuelt have brug for minimal hjælp til påklædning (stikord, let støtte ved behov).
	7	LEVER MED SVÆR SKRØBELIGHED	Fuldstændig afhængige af hjælp til egenomsorg , uanset årsag (fysisk eller kognitiv). Alligevel virker de stabile og ikke i høj risiko for at dø inden for ca. 6 måneder.
	8	LEVER MED MEGET SVÆR SKRØBELIGHED	Fuldstændig afhængige af hjælp til personlig pleje og nærmer sig livets afslutning. Typisk vil de ikke engang komme sig efter let sygdom.
	9	TERMINALT SYG	Mennesker der nærmer sig livets afslutning. Denne kategori gælder mennesker med en forventet levetid på mindre 6 måneder , som ikke lever med svær skrøbelighed i øvrigt (Mange terminalt syge mennesker kan stadig motionere helt indtil livets afslutning).

BEDØMMELSE AF SKRØBELIGHED HOS MENNESKER MED DEMENS

Mennesker med demens er oftest skrøbelige (scorer oftest minimum 5) og graden af skrøbelighed svarer som regel til graden af demens. Typiske **symptomer ved mild demens** er at glemme detaljer om en nylig begivenhed, selvom man kan huske selve begivenheden og at gentage det samme spørgsmål/historie og social tilbagetrækning.

Ved **moderat demens** er hukommelsen for nylige begivenheder svært nedsat, selvom man kan huske gamle minder tydeligt. Man kan udføre personlig pleje med vejledning.

Ved **svær demens** kan man ikke udføre personlig pleje uden hjælp.

Ved **meget svær demens** er man ofte sengeliggende. Mange er nærmest ophørt med at tale.



DALHOUSIE UNIVERSITY

Clinical Frailty Scale © 2005-2020 Rockwood, Version 2.0 (EN). All rights reserved. For permission: www.geriatricmedicine.com
Rockwood K et al. A global clinical measure of fitness and frailty in elderly people. CMAJ 2005;173:489-495.
Danish Version 2.0, 2020, translated by Anders Fournaise and Søren Kibell Nissen, University of Southern Denmark.

Download CFS: https://geriatri.dk/forside/cfs_img.php

1b. Vejledning i brug af Clinical Frailty Scale samt e-læring, Dansk Selskab for Geriatri

Dansk Selskab for Geriatri har lavet en vejledning til brug af Clinical Frailty Scale – se det fulde dokument her: https://geriatri.dk/forside/cfs_vejl.php. Dansk Selskab for Geriatri peger på at anvendelse af Clinical Frailty Scale (CFS) til skrøbelighedsvurdering kan skabe en fælles referenceramme og et fælles sprog for skrøbelighed på tværs af sektorer og faggrupper.

Af vejledningen fremgår, at alle sundhedsprofessionelle – f.eks. sygeplejersker, læger, terapeuter, social- og sundhedsassistenter - med kort træning kan lave vurderingen. Dansk Selskab for Geriatri anbefaler, at alle der skal anvende CFS, læser "Tips til brug af skalaen" (fremgår af vejledningen) og også gerne gennemgå et gratis online læringsprogram. Der findes desuden en app/indtastningsløsning som understøtter vurdering med CFS.

Tilgængelige ressourcer:

Download CFS: https://geriatri.dk/forside/cfs_img.php

Vejledning: https://geriatri.dk/forside/cfs_vejl.php

Link til e-læringsprogram: <https://rsd.plan2learn.dk/scorm/Default.aspx?spg=ea53865b-33f0-42bf-98b7-416f18fe9a48>

Link til app: <https://redcap.rn.dk/surveys/?s=3FPEYTH484AYLR9R>



2. MATERIALE TIL INDSATSOMRÅDE 1 OG 6 - INSPIRATION FRA 'KOM TRYGT HJEM'

2.a Dag til dag program fra Kom Trygt Hjem



Sygehus Lillebælt, Ortopædkirurgisk sengeafsnit O1

Kom Trygt Hjem !



Dette dag til dag program tilhører: _____

Dag til dag programmet har til formål at:

- Lave tidlig opsporing af komplikationer
- Forebygge komplikationer (specielt pneumoni)
- Forebygge delirium
- Øge livskvaliteten
- Forbedre funktionsniveauet
- Nedsætte dødeligheden

Dag til dag programmet indeholder:

- Et standard program, indeholdende guidelines til mobilisering, ernæring, screeninger mm.
- Et standard program for fastlagte besøg af akutsygeplejerske
- Fastlagte observationer og interventioner
- Guidelines for kontakt til akutsygeplejerske

Udfyldelse af programmet:

- Programmet udfyldes af plejepersonale med kuglepen
- Programmet sendes retur til ortogeriatrisk afsnit, når det er udfyldt.
- Det tilstræbes, at alle punkter udfyldes

Ortogeriatrisk afsnit Kolding Sygehus	Hverdage 7-15	76 36 23 40
	Aften, nat, weekend	76 36 22 65
	Sengeafsnittet O1	76 36 22 66
Leder	Lisa Petersen Lisa.Petersen@rsyd.dk	76 36 23 40

Udskrivelse fra Ortogeriatrisk afsnit Kolding Sygehus

DATO _____

Operationsdato			
Udskrivesdato			
Plan for sårpleje		Skiftes med tør forbinding efter behov	
		Andet:	
		Agrafer fjernes 12. dagen svarende til d.	
		Suturer fjernes 12. dagen svarende til d.	
Plan for smertebehandling			
Plan for blodfortyndende medicin		Inj Fragmin sc gives til og med d.	
		Andet :	
Basale værdier ved udskrivelsen	Blodtryk		
	Puls		
	Respirationsfrekvens		
	SAT		
	Bevidsthed		
	Temperatur		
	Samlet score		
Accepterede afvigelser for basale værdier Obs respiration i TOBS skema			

Meldes til akutsygeplejerske via forløbsplan og udskrivningsrapport OBS – til Kolding meldes OGSÅ via telefon	
--	--

Udskrivelse fra Ortogeriatrisk afsnit Kolding Sygehus

DATO _____

Plan for mobilisering		Fuld støtte (sæt kryds)
		Andet (beskriv):
Gangredskab ved udskrivelse / hvad medsendes / er det afprøvet?		
Hvor meget har patienten været mobiliseret inden udskrivelsen		

Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
		Moderate smerter
		Svære smerter

Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
		Moderate smerter
		Svære smerter

Hgb udskrivelse	
CRP udskrivelse	
Væskebehov	
Afføring	

Overblik

Ortogeriatrisk afsnit	• Behandlingsansvarlig 14 dage efter udskrivelsen • Opstarter dag til dag programmet og sender programmet med patienten hjem. • Akutsygeplejerske kontakter afdelingen ved behov for sparing og supervision, for behandling og ordinationer samt ved behov for genindlæggelse. • Sygeplejerske i sengeafsnittet besvarer opkald fra akutsygeplejersken og omstiller til medicinsk eller ortopædkirurgisk læge. • Ordinationer sendes til kommunen som korrespondance. • PN ordination af smertestillende og laksantia i FMK
Plejecenter Dagvagt	• Modtagelse af patient og opstart af dag til dag program • Måling af basale værdier dag 1, 2, 3, 4, 5, 6 og 14. herefter efter ordination. • Smertevurdering dag 1, 2, 3, 4, 5, 6 • Mobilisering til måltider dag 1, 2, 3, 4, 5, 6 • Proteindrik dag 1, 2, 3, 4, 5, 6 • Observere vandladning dag 1 • Observere tarmfunktion dag 1, 2, 3, 4, 5, 6 • Væskeskema dag 1, 2
Plejecenter aftenvagt	• Måling af basale værdier dag 0 og 1 – herefter efter ordination. • Smertevurdering dag 0, 1, 2, 3, 4, 5 • Mobilisering til måltider dag 0, 1, 2, 3, 4, 5 • Proteindrik dag 0, 1, 2, 3, 4, 5 • Observere vandladning dag 0 • Observere tarmfunktion dag 0, 1, 2, 3, 4, 5 • Væskeskema dag 1, 2

Overblik

Akutsygeplejerske Planlagt besøg dag 3 og 6	• Opfølgning på basale værdier • Opfølgning på smertevurderinger • Opfølgning på væskestatus • Opfølgning på mobilisering • Hgb • CRP • Plan og evaluering
Akutsygeplejerske Planlagt besøg dag 14	• Opfølgning på basale værdier • Opfølgning på smertevurderinger • Opfølgning på væskestatus • Opfølgning på mobilisering • Hgb • CRP • Smertevurdering • Antal timer ude af sengen i døgnet • Plan og evaluering • Antal akutte besøg
Akutsygeplejerske Akutte besøg	• Årsag til akut besøg • Interventioner

Dag til dag program

Modtagelse hjemme

DATO _____

Fald-forebyggelse - Er der ting i hjemmet, som skal ændres? - Løse tæpper? - Behov for ommøblering? - Er der de nødvendige hjælpemidler til stede?	
Medicinliste gennemgås - Har borgeren medicin til de næste døgn? - Er FMK opdateret?	
Værdier noteres: - Alle målte værdier skrives i målinger i Nexus (eller tilsvarende dokumentationssystem) og i dag-til-dag programmet de første 6 døgn samt dag 14. Herefter kun i Nexus	
Planer rettes til: - Tilstande, indsatser, mål og handleanvisninger redigeres, så de stemmer overens med den hjælp der skal gives.	

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 0 Hjemme

DATO _____

Basale værdier aften		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk 	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 - 92	1
	> 93	0

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 0 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagt		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Vandladning ja/nej		
Kontakt akutsygeplejersken ved manglende vandladning		
Tarmfunktion		
Ja/nej		

Dag til dag program – dagvagt

DAG 1 Hjemme

DATO _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0



Dag til dag program – dagvagt

DAG 1 Hjemme

DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Dag til dag program – dagvagt

DAG 1 Hjemme

DATO _____

Opstart væskeskema Ved dagvagtens slutning: Kontakt akutsygeplejersken ved væskeindtag under 1000 ml.	
Vandladning ja/nej Kontakt akutsygeplejersken ved manglende vandladning	
Tarmfunktion Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring siden operationen Se side 4 for afføring på sygehuset	

Væskeskema

DATO _____

Væske	Tilbudt / ml	Drukket / ml
Kl 15.00 Status Kontakt akut - sygeplejersken hvis mindre end 1000 ml		
Kl. 22.00 Status Kontakt akut - sygeplejersken hvis mindre en 1500 ml		

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 1 Hjemme

DATO _____

Basale værdier aften		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0



Dag til dag program – aftenvagt

DAG 1 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagt		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Fortsæt væskeskema side 11	
Kontakt akutsygeplejersken før kl. 22.00 ved samlet væskeindtag under 1500 ml.	
Tarmfunktion	
Ja / Nej	

Dag til dag program – dagvagt

DAG 2 Hjemme

DATE _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk 	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0

Dag til dag program – dagvagt

DAG 2 Hjemme

DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Opstart væskeskema	
Ved dagvagtens slutning: Kontakt akutsygeplejersken ved væskeindtag under 1000 ml.	
Tarmfunktion	
Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring gennem 3 døgn	

Væskeskema

DATO _____

Væske	Tilbudt / ml	Drukket / ml
Kl 15.00 Status Kontakt akut - sygeplejersken hvis mindre end 1000 ml		
Kl. 22.00 Status Kontakt akut sygeplejersken hvis mindre en 1500 ml		

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 2 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagte		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Fortsæt væskeskema side 16	
Kontakt akutsygeplejersken før kl. 22.00 ved samlet væskeindtag under 1500 ml.	
Tarmfunktion	
Ja / Nej	

Dag til dag program – dagvagt

DAG 3 Hjemme

DATE _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0



Dag til dag program – dagvagt

DAG 3 Hjemme

DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Tarmfunktion Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring gennem 3 døgn	
---	--

Akutsygeplejerske planlagt besøg**DAG 3 Hjemme****DATO** _____

Opfølgning på basale værdier		
Opfølgning på smertevurderinger		

Opfølgning på væskestatus		
----------------------------------	--	--

Opfølgning på mobilisering		
Mobilisering dag 1 Beskrevet i antal timer		
Mobilisering dag 2 Beskrevet i antal timer		

Hgb måling		
CRP måling		
Opfølgning på vægt		

Akutsygeplejerske planlagt besøg**DAG 3 Hjemme****DATO _____**

Plan og evaluering	
---------------------------	--

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 3 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagt		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Tarmfunktion	
Ja / Nej	

Dag til dag program – dagvagt

DAG 4 Hjemme

DATO _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk 	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0

Dag til dag program – dagvagt

DAG 4 Hjemme

DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Tarmfunktion	
Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring gennem 3 døgn	

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 4 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagt		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Tarmfunktion	
Ja / Nej	

Dag til dag program – dagvagt

DAG 5 Hjemme

DATO _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk 	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0

Dag til dag program – dagvagt

DAG 5 Hjemme

DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Tarmfunktion	
Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring gennem 3 døgn	

Dag til dag program – aftenvagt

DAG 5 Hjemme

DATO _____

Aften Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Aften Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i aftenvagt		Ikke ude af sengen. Årsag:
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik Årsag:

Tarmfunktion	
Ja / Nej	

Dag til dag program – dagvagt

DAG 6 Hjemme

DATE _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
Kontakt til akutsygeplejersken ved samlet score på 2 eller mere		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk 	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0

Dag til dag program – dagvagt

DAG 6 Hjemme
DATO _____

Morgen Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Morgen Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
Kontakt til akutsygeplejersken ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med den ordinerede PN smertestillende medicin		Moderate smerter
		Svære smerter

Borgeren skal så vidt muligt mobiliseres til stol til alle måltider		
Samlede antal timer ude af sengen i dagvagt		Ikke ude af sengen. Årsag :
		0,5 timer
		1 timer
		1,5 timer
		2 timer
		Andet : _____

Ernæring En sufficient ernæring er vigtig for at genvinde funktionsniveauet. Derfor skal borgeren have 2 proteindrikke dagligt.		Drukket 1 proteindrik
		Har ikke kunnet drikke proteindrik. Årsag:

Tarmfunktion	
Kontakt akutsygeplejersken ved manglende afføring gennem 3 døgn	

Akutsygeplejerske planlagt besøg**DAG 6 Hjemme****DATO _____**

Opfølgning på basale værdier		
Opfølgning på smertevurderinger		

Opfølgning på væskestatus		
----------------------------------	--	--

Opfølgning på mobilisering		
Mobilisering dag 3 Beskrevet i antal timer		
Mobilisering dag 4 Beskrevet i antal timer		
Mobilisering dag 5 Beskrevet i antal timer		

Hgb måling		
CRP måling		
Opfølgning på vægt		

Akutsygeplejerske planlagt besøg**DAG 6 Hjemme**
DATO _____

Plan og evaluering		
---------------------------	--	--

Dag til dag program – dagvagt

DAG 14 Hjemme

AFSLUTNING

DATO _____

Basale værdier morgen		Blodtryk	
		Puls	
		Respirationsfrekvens	
		SAT	
		Bevidsthed	
		Temperatur	
		Samlet score	

TOBS	VITALVÆRDIER	SCORE
Puls	>130	3
	110 - 129	2
	90 - 109	1
	50 - 89	0
	40 - 49	1
	< 39	2
Bevidsthed	Agiteret	1
	Habituel	0
	Reagerer kun på tiltale	1
	Reagerer kun på smerte	2
	Ingen reaktion	3
Temperatur	>40	3
	39 – 39.9	2
	38 – 38.9	1
	36 – 37.9	0
	34 – 35.9	2
	< 33.9	3
Respiration	>25	3
	21 - 24	2
	12 - 20	0
	9 - 11	1
	< 8	3
Systolisk blodtryk	>200	2
	100 - 199	0
	80 - 99	1
	70 - 79	2
	< 69	3
Saturation	< 85	3
	85 – 89	2
	90 – 92	1
	>93	0

Akutsygeplejerske planlagt besøg**DAG 14 Hjemme****AFSLUTNING AF PROJEKT****DATO _____**

Opfølgning på basale værdier		
Opfølgning på væskestatus		
Opfølgning på mobilisering		
Antal timer ude af sengen i døgnet		

Hgb måling		
CRP måling		

Smertevurdering hvile		Ingen smerter
		Lette smerter
		Moderate smerter
		Svære smerter

Smertevurdering mobilitet		Ingen smerter
		Lette smerter
		Moderate smerter
		Svære smerter

Opfølgning på smertevurderinger		
Opfølgning på smertebehandling		

Akutsygeplejerske planlagt besøg

DAG 14 Hjemme

DATO _____

Plan og evaluering	
---------------------------	--

Akutsygeplejerske**AKUT BESØG****DATO** _____

Årsag til akut besøg		
		Dehydratio
		Smerter
		Skæve basale værdier
		Obstipation
		Overhydrering / stase
		Infektion
		Fald
		Delirium
		Andet (beskriv):
Interventioner		

Akutsygeplejerske**AKUT BESØG****DATO** _____

Årsag til akut besøg		
		Dehydratio
		Smerter
		Skæve basale værdier
		Obstipation
		Overhydrering / stase
		Infektion
		Fald
		Delirium
		Andet (beskriv):
Interventioner		

Akutsygeplejerske

AKUT BESØG

DATO _____

Årsag til akut besøg		
		Dehydratio
		Smerter
		Skæve basale værdier
		Obstipation
		Overhydrering / stase
		Infektion
		Fald
		Delirium
		Andet (beskriv):
Interventioner		

Akutsygeplejerske

AKUT BESØG

DATO _____

Årsag til akut besøg		
		Dehydratio
		Smerter
		Skæve basale værdier
		Obstipation
		Overhydrering / stase
		Infektion
		Fald
		Delirium
		Andet (beskriv):
Interventioner		



2b: EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Anvisning fra NEXUS

Nedenstående er et eksempel på en elektronisk understøttelse/opsætning af dag-til-dag programmet fra Kom Trygt Hjem – her i Nexus. Dagene er som udgangspunkt ”lukket” sammen. Medarbejderne kan fortløbende åbne den enkelte dag, alt efter hvor borger er i forløbet og derved få anvisning til, hvad der er vigtigt at observere og evt. handle på.

 Cæsar Test Østergård CPR: 231114-3995 108 år Kaldenavn: TINA JENSENS BORGER	
Hoftenær fraktur Anvisning Gem som aktivt ▼ Gem nu Annullér 🖨️ ▼ Gem og send som Medcom	
Observations dato	23-04-2023 12:55
* Fokus	
▼ Indsatsmål	
Faglige mål (SMART) ?	At borger inden for 14 dage, så vidt muligt rehabiliteres til den habituelle tilstand efter hoftenærfraktur indlæggelse og derved forebygger komplikationer med risiko for indlæggelse og død.
> Dag 0 Anvisning	
> Dag 1 Anvisning	
> Dag 2 Anvisning	
> Dag 3 Anvisning	
> Dag 4 og 5 Anvisning	
> Dag 6 Anvisning	
> Dag 14 Anvisning	
Link til arbejdsgang	https://vejenkom.sharepoint.com/:w:/r/sites/Dokumentsamling/_layouts/15/Doc.aspx
Gem som aktivt ▼ Gem nu Annullér 🖨️ ▼ Gem og send som Medcom	

De enkelte dage (foldet ud) som udfyldes af akutsygeplejen.

▼ Dag 0 Anvisning	
Udskrivesdato	
Dag 0	TOBS Smertevurder hvile og mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder vandladning og afføring
▼ Dag 1 Anvisning	
Dato	
Dag 1 Dag	Opstart Væskeskema Sammentæl væske sidst på dagvagten TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder vandladning og afføring
Dag 1 Aften	TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder vandladning og afføring Sammentæl væske sidst på aftenvagten
▼ Dag 2 Anvisning	
Dato	
Dag 2 Dag	TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring Sammentæl væske sidst på dagvagten
Dag 2 Aften	Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring Sammentæl væske sidst på aftenvagten

▼ Dag 3 Anvisning	
Dato	
Dag 3 Dag	Vægt TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring
Dag 3 Aften	Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring
▼ Dag 4 og 5 Anvisning	
Dato, dag 4	
Dato, dag 5	
Dag 4 og 5, Dag	TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring
Dag 4 og 5, Aften	Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring
▼ Dag 6 Anvisning	
Dato	
Dag 6 Dag	TOBS Smertevurder i hvile og ved mobilitet Mobiliser ved alle måltider Vurder løbende samlede antal timer ude af sengen Protein drik Vurder afføring

▼ Dag 14 Anvisning	
Dato	
Dag 14 Dag	TOBS Ernæringscreening herunder vægt
Link til arbejdsgang	https://vejenkom.sharepoint.com/:w/r/sites/Dokumentsamling/_layouts/15/Doc.aspx
Gem som aktivt ▼ Gem nu Annullér  ▼ Gem og send som Medcom	

2c. EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Observation fra NEXUS

Udfyldes ved hvert besøg ud fra opgaverne i Hoftenær fraktur- anvisningen.

TOBS i bunden af skemaet som foldes ud og udfyldes.


Cæsar Test Østergård | CPR: 231114-3995 | 108 år | Kaldenavn: TINA JENSENS BORGER

Hoftenær fraktur Observation
Gem som udfyldt
Gem nu
Annullér
🖨️
▼
Gem og send som Medcom

Tags

Hoftenær fraktur x

Observations dato

23-04-2023

13:10

Smertevurdering hvile ?

Vælg en værdi ▼

Smertevurdering mobilisering ?

Vælg en værdi ▼

Samlede antal timer ude af sengen

Borger har ikke været ude af sengen, beskriv årsag

Antal proteindrikke

☐ 0
 ☐ 1
 ☐ 2

Borger har ikke drukket proteindrik, beskriv årsag

Har der været afføring?

Vælg en værdi ▼

Afføring - type

Vælg en værdi ▼

Har der været vandladning? (Dag 1 og 2 dagvagt og aftenvagt) ?

Vælg en værdi ▼

Vægt (Dag 3 og 14)

 kg

Væskeindtag (Dag 1 og 2 dagvagt og aftenvagt)

 ml

> TOBS

Gem som udfyldt
Gem nu
Annullér
🖨️
▼
Gem og send som Medcom

Hvad der står under de enkelte spørgsmålstegn:

KMD Nexus

vejen.nexus.kmd.dk/citizenId/20327/activityDashboard/patientCondition/206345?returnUrl=%2Fdialog%2Fflows\$conditions

Se 'Visio' | Microsof... Dokumentsamling... Nexus Log på Sekoia - Authentica... Fælles Sprog III - St... SSA i Vejen kommu...

Cæsar Test Østergård CPR: 231114-3995 108 år Kaldenavn: TINA JENSENS BORGER

Hoftebær fraktur Observation Gem som udfyldt Gem nu Annullér Gem og send som Medcom

* Placering FSIII

Status

* Tags Hoftebær fraktur

Observations dato 23-04-2023 13:10
Kontakt akutsygeplejen ved moderate til svære smerter, som ikke afhjælpes med PN medicin.

Smertevurdering hvile Vælg en værdi
Ingen smerter
Lette smerter
Moderate smerter
Svære smerter

Smertevurdering mobilisering Vælg en værdi
Ingen smerter
Lette smerter
Moderate smerter
Svære smerter

Samlede antal timer ude af sengen

Borger har ikke været ude af sengen, beskriv årsag

Har der været afføring? Vælg en værdi
Ja
Nej

Afføring - type

Afføring - type	Vælg en værdi
Har der været vandladning? (Dag 1 og 2 dagvagt og aftenvagt) ?	Type 1: Hårde klumper
Vægt (Dag 3 og 14)	Type 2: Pølseformet med bulet overflade
Væskeindtag (Dag 1 og 2 dagvagt og aftenvagt)	Type 3: Pølseformet med sprækker i overfladen
	Type 4: Pølse- eller slangeformet, blød og glat
	Type 5: Bløde klumper med tydelige kanter
	Type 6: Grødet afføring med luftige småstykker med ujævn overflade
	Type 7: Vandig afføring uden fast substans

Akutsygeplejen kontaktes ved manglende vandladning dagvagt og aftenvagt) ?	Vælg en værdi
Vægt (Dag 3 og 14)	Ja
	Nej

2d. EKSEMPEL: Hoftenær fraktur-Vurdering fra NEXUS

Benyttes af Akutsygeplejen ved opfølgning

**Cæsar Test Østergård** | CPR: 231114-3995 | 108 år | Kaldenavn: TINA JENSENS BORGER

Hofte-nær fraktur Vurdering Gem som udfyldt Gem nu Annullér  Gem og send som Medcom

Tags

Hofte-nær fraktur ✕

Observations dato

23-04-2023

13:31

Hgb måling

mmol

CRP måling

mg/L

Opfølgning på TOBS

Opfølgning på smertestillende behandling ?

Opfølgning på væskeindtag ?

Opfølgning på Ernæringsindtag ?

Søvn ?

Opfølgning på tarmfunktion ?

Fald ?

Opfølgning på mobilisering ?

Plan og evaluering

Link til arbejdsgang

https://vejenkom.sharepoint.com/:w:/r/sites/Dokumentsamling/_layouts/15/Doc.aspx

Gem som udfyldt Gem nu Annullér  Gem og send som Medcom

Hvad der står under de enkelte spørgsmålstegn:

Passende? Bør øges? Kan reduceres? ?	ertestillende behandling
Sufficient? Opfølgning på væskeindtag ?	-
Sufficient? Vægt? Opfølgning på Ernæringsindtag ?	-
Er søvnbehov dækket? Søvn ?	-
Er der gang i maven? Opfølgning på tarmfunktion ?	-
Er borger faldtruet? Fald ?	-
Antal timer oppe? Opfølgning på mobilisering ?	-

3. MATERIALE TIL INDSATSOMRÅDE 2

3a. Eksempel på guide til sundhedsfaglige i kommunen efter udskrivelse

Guide udarbejdet af Slagelse sygehus og Slagelse Kommune



	Du skal være opmærksom på.....	Godt at vide og gøre....
Bevægelse	Borger har fået indsat skinne og/eller skruer eller et metalhoved. Se den med kryds.  Der er ikke begrænsninger så: - Borger må ligge på siden, hvis ikke det giver smerter. - Borger må læne overkrop fremover når de sidder. - Borger må krydse benene. 	- Hofte er efter operation stærk nok til at tåle fuld støtte (hvis ikke andet er udførligt oplyst). - Et hoftebrud er ca 3-4 mdr. om at vokse sammen. - Det er vigtigt at du støtter og opfordrer din borger til at komme ud af sengen dagligt og foretage hverdags gøremål – du kan gøre en stor forskel både i forhold til at borger bliver mobil igen, samt at undgå nyt hoftebrud. - Hvis din borger mangler overskud til daglige gøremål, som han/hun udførte inden operationen, så få hjælp til at lægge en plan fra sygeplejersken.
Operations såret	- Kraftig rødme omkring operationssåret. - Blødning fra såret. - Øget hævelse. - Feber, utilpashed.	Hvis du oplever dette, kontakter du sygeplejersken til at vurdere såret.
Smerter	- Alle hofte opererede borgere kan opleve smerte, let varme og hævelse i benet i de første 3 mdr. - De fleste har behov for smertestillende efterfølgende. - Det kan være forskelligt hvor ondt man har.	Hvis du oplever at borgeren har smerter, så de tror de ikke kan træne, skal du kontakte sygeplejersken i forhold til smertevurdering.
Borgers mad	- Maden er vigtig, når borgeren skal komme sig efter operation. - Hvis borgeren ikke spiser, er der færre kræfter, muskelmassen mindskes og så er det svært at træne og få det bedre.	Hvis du oplever at din borger efter operation har manglende appetit, synkeproblemer, skal du kontakte diætisten.
Ved pludselig forandring kontakt altid din sygeplejerske		

3b. Eksempel på vejledning til patienter og pårørende

På vej hjem fra hospitalet udarbejdet af Aalborg Universitetshospital, PLO og Aalborg Kommune



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder



På vej hjem fra hospitalet

EN VEJLEDNING TIL PATIENTER OG PÅRØRENDE I FORBINDELSE MED UDSKRIVELSE

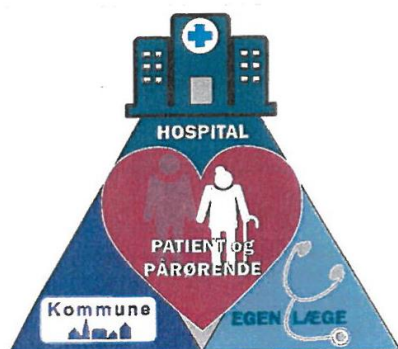
Dette er en vejledning til dig, der snart skal udskrives eller lige er blevet udskrevet fra hospitalet. Brug vejledningen som et aktivt redskab under og efter din indlæggelse og til at få afklaret dine spørgsmål. Overskrifterne hjælper dig til at finde netop dét, som du har brug for.

Du kan også bruge vejledningen, hvis du er pårørende. Læs gerne pjecen sammen.

På den sidste side er der plads til, at du kan notere spørgsmål og vigtige ting, du skal huske i forbindelse med din udskrivelse.

Pjecens indhold

- Mens du stadig er indlagt (side 1)
- Det kan du selv gøre, når du kommer hjem (side 1)
- Hjælp efter udskrivelsen (side 2)
- Kontakt og mere viden (side 3)
- Egne noter (side 4)



Som patient eller pårørende skal du navigere mellem hospital, kommune og den praktiserende læge. Denne pjec kan hjælpe dig med at finde de rigtige kontaktpersoner, efter du er blevet udskrevet.

MENS DU STADIG ER INDLAGT

Når du er indlagt på hospitalet, får du mange informationer, som er vigtige for dig og dine pårørende i forhold til dit videre forløb. Det kan være svært at holde styr på informationerne, så følg disse råd:

- **Spørg!** Vi forventer, at du eller dine pårørende stiller spørgsmål, hvis der er noget, du eller I er i tvivl om, eller hvis der er noget, der undrer jer.
- **Tal med en sygeplejerske eller læge om dit videre behandlingsforløb.** Tal også med dem om, hvad der er vigtigt for dig ved udskrivelsen.
- **Bed om at få din behandlingsplan på papir.** Det er en god idé at få behandlingsplanen på skrift, da du med fordel kan medbringe den ved fx lægebesøg, genoptræning, ophold på plejecenter og lignende.

Vi planlægger din udskrivelse sammen

Hospitalet planlægger din udskrivelse sammen med dig. Skal du have hjælp fra kommunen efter udskrivelsen, inddrager vi Aalborg Kommunes Udskrivningsenhed.

Inden din udskrivelse vurderer vi sammen, hvilken hjælp du har brug for, og om du er klar til at komme hjem, eller du skal tilbydes et midlertidigt ophold på et af kommunens tilbud.

Bemærk, at Udskrivningsenheden udelukkende har mulighed for at hjælpe dig, mens du er indlagt. Du kan kontakte Udskrivningsenheden på tlf. 99 82 34 01 på hverdage fra kl. 8.00-15.00.

DET KAN DU SELV GØRE, NÅR DU KOMMER HJEM

Når du er udskrevet fra hospitalet, er det kommunen, der hjælper dig fremadrettet. Der er dog en række ting, du selv skal gøre og være opmærksom på, fx:

- **Tag kontakt til din egen læge.** Din egen læge kan hjælpe med at følge op på din behandlingsplan og besvare dine eventuelle spørgsmål hertil.



Ved behov bør du derfor kontakte din egen læge efter en indlæggelse, eventuelt i samråd med en hjemmesygeplejerske, hvis du modtager hjemmesygepleje. Lægen har også mulighed for at komme på et opfølgende hjemmebesøg hos dig, hvis lægen vurderer det nødvendigt.

- **Kom ud af sengen og få bevæget dig.** Selvom du er ramt af sygdom, er det vigtigt, at du dagligt kommer ud af sengen og får dig rørt, så dine muskler og led aktiveres, og så du undgår tryksår, som kan være svære at komme af med.
- **Få tilstrækkeligt med mad og drikke.** Sørg for at få noget at spise og drikke flere gange om dagen – også selvom din appetit er lille. Spørg eventuelt en sundhedsfaglig medarbejder eller din egen læge om, hvad du særligt har behov for af mad og drikke.
- **Vær opmærksom på ændringer i din adfærd.** Her har dine pårørende en særlig opgave, fordi de kan hjælpe med at opspore sygdom eller forværring i din tilstand. Det kan bidrage til, at du kommer i behandling hurtigst muligt. Oplever du ændringer, bør du så vidt muligt kontakte din egen læge i dagtiden, da din egen læge kender dig bedst.
- **Undgå at blive indlagt igen.** Sker der forværring af din sygdomstilstand, kan behandling i nogle tilfælde foretages i hjemmet. Det er ikke altid den bedste løsning at blive indlagt igen. Tal derfor med din egen læge eller en anden sundhedsfaglig medarbejder om, hvordan du og dine pårørende hjælper med at forebygge, at du bliver indlagt igen. Vær særligt opmærksom på dette, hvis du er pårørende til en patient med en demens, da indlæggelser kan være en stor belastning, som kan medføre yderligere forværring af tilstanden.
- **Tal om de svære ting.** Det kan være svært for dine pårørende at træffe beslutninger på dine vegne. Tal derfor om de svære ting i god tid. Du kan få hjælp af din egen læge eller af en anden sundhedsfaglig medarbejder til samtalen. Hvis du har behov for ekstra pleje i dit hjem eller en plejehjemsplads, kan det være en god idé at få talt sammen om mulighederne. Det kan tage tid at få en plads på et plejehjem, så sørg for at blive skrevet op til dine foretrukne plejehjem i god tid. Kontakt Kontaktcentret, Myndighedshuset, på tlf.

99 82 50 00 på hverdage (8.00-15.00, torsdag 8.00-17.00), hvis du ønsker vejledning vedrørende plejehjem. Du kan finde en oversigt over alle plejehjem på www.aalborg.dk. Søg på: 'plejeboliger og plejehjem'.

Hvis du er alvorligt syg, er det vigtigt, at du og din familie taler sammen om din situation og dine ønsker for den sidste tid. Selvom det kan være rigtig svært at tale om, kan det være en stor hjælp for jer alle at få en afklaring og fælles forståelse. Du kan altid hente hjælp eller støtte til denne snak hos en sygeplejerske på hospitalet, hos en sundhedsfaglig medarbejder i kommunen eller hos din egen læge. Du og dine pårørende kan eventuelt hjælpe hinanden med at lave dit livstestamente. Det er en god idé at gøre dette i samråd med din egen læge.

HJÆLP EFTER UDSKRIVELSEN

Hjemmesygepleje

Hvis du er bevilget hjemmesygepleje og har brug for hjælp, som ligger ud over den aftalte pleje, som du allerede er henvist til, kan du i dagtiden (8.00-15.00) kontakte din lokale hjemmesygepleje på:

- ☐ Nord-land, tlf. 99 31 59 69
- ☐ Nord-by, tlf. 99 31 55 81
- ☐ Centrum, tlf. 99 31 38 25
- ☐ Sydvest, tlf. 99 31 39 83
- ☐ Vest, tlf. 99 31 34 12 eller 99 31 34 13
- ☐ Øst, tlf. 99 31 36 11 eller 99 31 36 50.

Telefonkald uden for normal arbejdstid

Du kan efter aftale med hospitalet eller hjemmesygeplejen komme på telefonkald til Hjemmesygeplejens Vagtcentral. Herigennem kan du ved behov få hjemmesygeplejens telefonnummer, så du kan komme i kontakt med dem om aftenen og natten samt i weekender og på helligdage.

Personlig pleje, boligindretning og praktisk hjælp

Har du behov for eller spørgsmål vedrørende ekstra hjælp til personlig pleje, boligindretning eller praktisk hjælp (fx rengøring, transport og hjælpemidler), kan du kontakte Kontaktcentret, Myndighedshuset, på tlf.



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



**AALBORG
KOMMUNE**

99 82 50 00 i hverdagene (8.00-15.00, torsdag 8.00-17.00).

Du kan finde mere information på www.aalborg.dk.
Søg på: 'hjælp i hverdagen'.

Genoptræning

Hvis det vurderes, at du har behov for genoptræning, modtager du en genoptræningsplan ved udskrivelsen. Efterfølgende får du besked i din e-Boks eller postkasse om dit videre forløb. I tvivlstilfælde kan du kontakte Udskrivningsenheden på tlf. 99 82 34 01.

Midlertidigt ophold

Befinder du dig hjemme, og oplever du et behov for et midlertidigt ophold på ét af kommunens tilbud, skal du først tale om dette med din hjemmesygeplejerske eller hjemmeplejen og derefter kontakte Kontaktcentret, Myndighedshuset, på tlf. 99 82 50 00 på hverdage (8.00-15.00, torsdag 8.00-17.00).

Ved et midlertidigt ophold betaler du selv for kost, leje af linned og tøjvask.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Sundhed.dk

- Se dine sundhedsdata (sygehistorik, behandlingsplan og medicin). Du skal bruge NemID for at tilgå dataene.
- Benyt den elektroniske ordbog til at oversætte lægefaglige ord til almindeligt dansk.

ÆldreSagen

- Tilbyder viden og rådgivning til ældre og pårørende
- Afholder aktiviteter og kurser
- Kan hjælpe dig med at finde en besøgsven fra dit nærområde
- Kan hjælpe dig med at udfylde fuldmagter, værge-mål og livstestamente
- Kan kontaktes på tlf. 33 96 86 86 eller på www.aeldresagen.dk.

Videnscenter for Demens, Aalborg Kommune

- Kan give informationer, hjælp og viden om, hvilke tilbud der findes til dig med demens eller dig, der er pårørende til en borger med demens

- Kan kontaktes på tlf. 99 82 35 10 (mandag 8.00-12.00 og fredag 12.00-14.00) eller på www.demens.aalborg.dk.

Øvrig hjælp

Har du brug for at tale med andre, som er i samme situation som dig? Har du brug for yderligere råd og vejledning? Så har du fx disse muligheder:

- **Kontakt Danske Patienter** på tlf. 33 41 47 60 eller på www.danskepatienter.dk. Søg på 'medlemsforeninger'. Her kan du blive henvist til den patientforening, som repræsenterer den sygdom, som fylder i din/jeres hverdag.
- **Ring til Kontaktcentret**, Myndighedshuset, på tlf. 99 82 50 00 for at høre om, hvilke aktiviteter der er i dit nærområde. Kan kontaktes i hverdagene (8.00-15.00, torsdag 8.00-17.00).
- **Opsøg en præst eller psykolog**. Hvis du har behov for at tale anonymt med nogen om din situation, kan du opsøge hospitalspræsten, din lokale præst eller tale med din læge om muligheden for at få en henvisning til en psykolog. Ønsker du at tale med en hospitalspræst, kan du spørge en sygeplejerske om hjælp, eller du kan finde sygehuspræsternes kontaktoplysninger på www.folkekirken.dk. Søg på 'Find en sygehuspræst' og vælg 'Region Nordjylland'.

På næste side har du mulighed for at lave dine egne noter og skrive eventuelle spørgsmål ned.



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
- i gode hænder



PRAKTISERENDE
LÆGERS
ORGANISATION



AALBORG
KOMMUNE

EGNE NOTER

Notér, hvad der er vigtigt for dig at vide

Herunder kan du skrive de ting ned, som du kan have brug for at få svar på eller huske senere, fx telefonnumre, informationer fra hospitalet eller spørgsmål til din egen læge.

Telefonnumre

Informationer

Spørgsmål

Andet

Denne pjece er udarbejdet i et samarbejde mellem Aalborg Universitetshospital, Aalborg Kommune og Praktiserende Lægers Organisation i Aalborg som en del af det fælles projektet 'Sammen forebygger vi (gen)indlæggelser'.

4. MATERIALE TIL INDSATSOMRÅDE 3 OG 4

4a. Protokol for superviseret kommunal genoptræning efter hoftefraktur på træningscenter (bilag 2 fra LKT Hoftensære Lårbensbrud 2018-20)

Bilag 2. ”Protokol for superviseret kommunal genoptræning efter hoftefraktur på træningscenter”

Formålet med træningen er, at borgeren genvinder tidligere præ-fraktur mobilitetsniveau målt ved New Mobility Score (1). Træningsprogrammet tager ca. 60 min at gennemføre. Progressiv styrketræning til patienter der modtager træning efter hoftefraktur har vist sig at have en positiv effekt på bl.a. mobilitet (2) og skal derfor prioriteres i indsatsen i form af et struktureret program. Derudover bør/kan man træne hoftens resterende muskler samt have øvelser indeholdende balance- og funktionstræning. Et systematisk review og metaanalyse har desuden fundet, at forløbslængden af træningsindsatsen bør være mere end 16 uger (3).

Opvarming (ca. 10 minutters varighed):

Opvarmning på kondicykel eller tilsvarende i 10 min med en relativ belastning svarende til BORG 10. Kan borgeren ikke cykle på kondicyklen, kan borgeren vælge manopædcyklen, stepbænk, gangbånd eller lignende med samme belastningsgrad.

Progressiv styrketræning (ca. 25 minutters varighed):

Progressiv styrketræning ved foregår ved henholdsvis unilateral knæ-ekstension af frakturbenet for at udligne styrkeforskellen mellem frakturbenet og raske ben samt bilateralt med begge ben jf. billede 1a og 1b. Progressionen af intensiteten gennemføres med udgangspunkt i Tabel 1 (4,5). Registrering af progression foretages i bilag 5-8.

1a



1b



Tabel 1

Træningsuge	Træningsintensitet på ugebasis
1-2	3 sæt 15RM, 15RM
3-4	3 sæt 12RM, 12RM
5-8	3 sæt 10RM, 10RM
9-12	3 sæt 8RM, 8RM
13+	3 sæt 8RM, 8RM

Ved progressiv styrketræning er det vigtigt, at borgeren:

- 1) fortsætter til udmattelse i hvert enkelt sæt
- 2) udfører øvelsen under kraftig verbal opmuntring fra fysioterapeuten så maksimal præstation sikres

Eksempel fra 5. træningsuge (3 sæt á 10RM, 10RM):

Borgeren udfører 1. sæt med 12 repetitioner før udmattelse svarende til 2 repetitioner mere en planlagt (Tabel 1). Da borgerens præstation afviger fra den planlagte fremgangsmåde skal intensiteten øges i form af mere vægt i det efterfølgende sæt. Formår borgeren ikke, at præstere mere end 9 repetitioner i det efterfølgende sæt før udmattelse bibeholdes intensiteten.

Resten af hoftens muskler bør/kan også med fordel trænes. Nedenstående er forslag til progression i øvelse:

- *Hofteabduktion*
 - Let niveau: rygliggende i fx seng. Med strakt knæ føres fod udad glidende over underlaget og ind igen
 - Moderat niveau: stående abduktion ved sengekant eller ved køkkenbord
 - Udfordrende niveau: som ovenstående men med elastik om ankel eller vægtmanchetter, eller i maskiner hvis dette er til rådighed
- *Hofteekstension over hoften:*
 - Let niveau: rygliggende bækkenløft
 - Moderat niveau: stående med strakte knæ, hvor det ene ben føres bagud og tilbage igen
 - Udfordrende niveau: som ovenstående men med elastik eller vægtmanchet, eller i maskiner hvis dette er til rådighed

Balancetræning (ca. 10 minutters varighed, kan indeholde nedenstående elementer):

Statisk balance: Stående udgangsstillinger med forskellig understøttelsesflade. Progression via: ekstern støtte, understøttelsesfladen, underlag, hovedrotation etc.

Dynamisk balance: Gang på forskelligt underlag, eventuelt at træde over genstande som ligger på gulvet, samle ting op fra gulv m.m.. Progression via: ekstern støtte, understøttelsesfladen, underlag, hovedrotation etc.

Funktionel træning (ca. 15 minutters varighed, kan indeholde nedenstående elementer):

- Ned/op fra gulv
- Trappegang
- Rejse sætte sig øvelse på stol uden eller med brug af armlæn
- Gang fx frem og tilbage, sidelæns osv. uden at holde fast med uden brug af hjælpemidler

Link til kilde: projektbeskrivelse-lkt-hoftenaere-laarbensbrud-november-2018-samlet.pdf
(kvalitetsteams.dk)

4b. Protokol for superviseret kommunal genoptræning efter hoftefraktur på træningscenter (bilag 2 fra LKT Hofteneære Lårbensbrud 2018-20)

Bilag 3. ”Protokol for superviseret genoptræning i borgerens hjem”

Formål med genoptræningen er at øge borgerens basismobilitet og samlede funktionsevne således at borgeren kan deltage i det kommunale genoptræningstilbud uden for hjemmet.

Træningsprogrammet har en varighed på ca. 45 min. De nedenstående øvelser er forslag og skal tilrettes på baggrund af undersøgelsesfund og borgerens samlede funktionsevne.

Opvarming (ca. 5-10 minutters varighed):

Siddende eller stående øvelser, der sikre at borgeren bliver klar til de efterfølgende øvelser.

Balancetræning (ca. 10 minutters varighed):

Statisk balance: Siddende eller stående udgangsstillinger med forskellig understøttelsesflade.

Progression via: ekstern støtte, understøttelsesfladen, underlag, hovedrotation etc.

Dynamisk balance: Gang på forskelligt underlag, eventuelt at træde over genstande som ligger på gulvet, samle ting op fra gulv m.m.. Progression via: ekstern støtte, understøttelsesfladen, underlag, hovedrotation etc.

Funktionel træning (ca. 15 minutters varighed):

- Rejse sig fra stol og sætte sig igen
- Forflytte sig fra stol til stol, eller fra stol til seng
- Komme ind og ud af seng
- Samle noget op fra gulvet
- Op og ned fra gulv hvis restriktioner og niveau tillader det
- Gang med/uden hjælpemiddel
- Trappetræning

Progressiv styrketræning (ca. 20 minutters varighed og med baggrund i borgerens niveau og behov vælges blandt nedenstående øvelser):

- *Hofteabduktion*
 - Let niveau: rygliggende i fx seng. Med strakt knæ føres fod udad glidende over underlaget og ind igen
 - Moderat niveau: stående abduktion ved sengekant eller ved køkkenbord

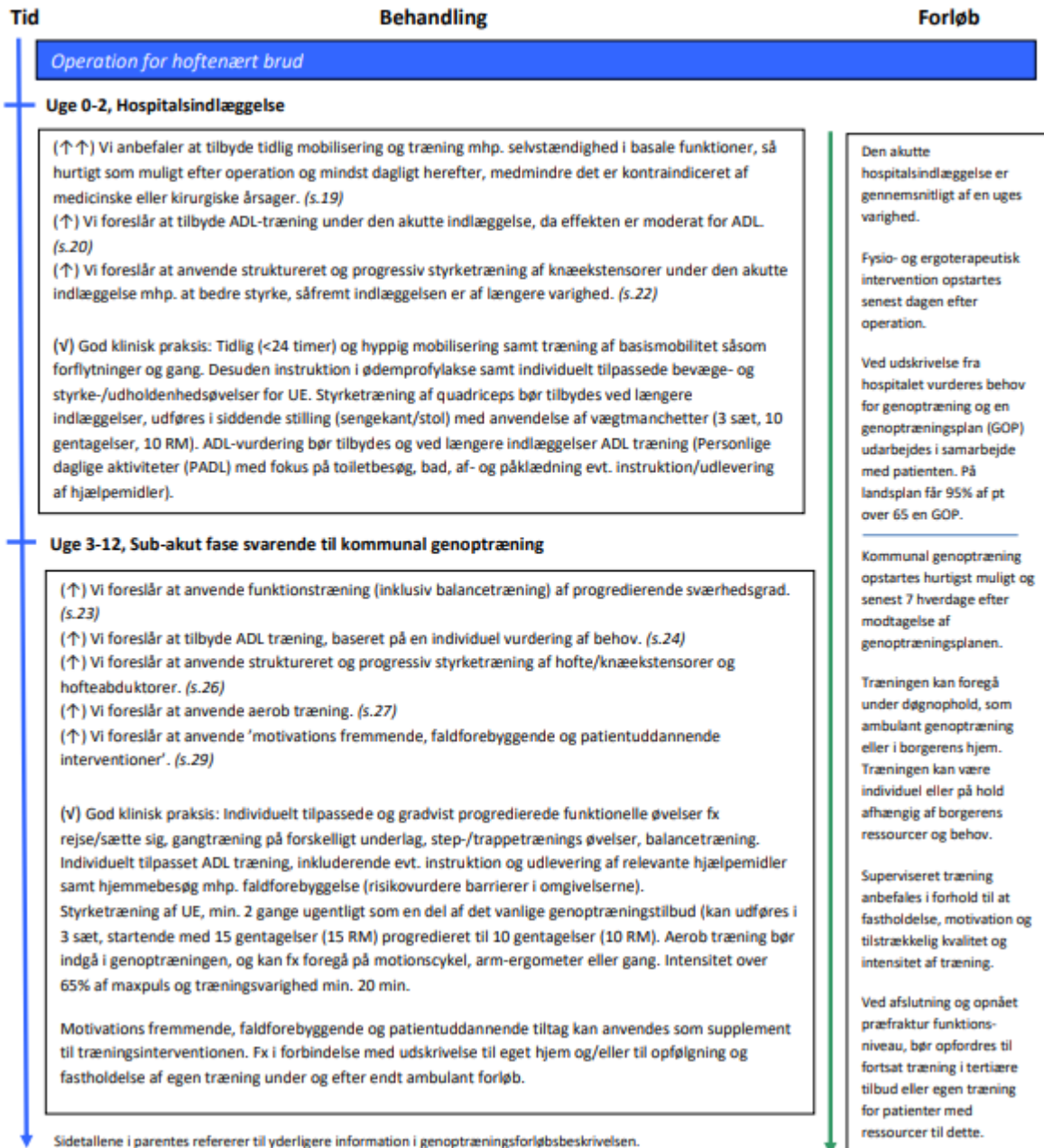
- Udfordrende niveau: som ovenstående men med elastik om ankel eller vægtmanchetter
- *Hofteekstension over hoften:*
 - Let niveau: rygliggende bækkenløft
 - Moderat niveau: stående med strakte knæ, hvor det ene ben føres bagud og tilbage igen
 - Udfordrende niveau: som ovenstående men med elastik eller vægtmanchet
- *Knæ-ekstension siddende på stol*
 - Let niveau: knæekstension ved at lade foden glide henover gulvet og gør dette 10 gange – skift ben
 - Moderat niveau: knæ-ekstension uden at foden rører gulvet undervejs
 - Udfordrende niveau: som ovenover men med vægtmanchetter
- *Knæfleksion (stående fx ved køkkenbordet)*
 - Let niveau: Flyt træningsbenet langsomt bagud så gulvet røres med tæerne og før foden tilbage igen
 - Moderat niveau: støtte ved køkkenbord eller lign., flektér knæet langsomt og hold knæet bøjet i 10 sekunder før knæet strækkes igen. Dette gentages 10 gange med det ene og så det andet ben
 - Udfordrende niveau: Samme øvelse som ovenstående men med vægtmanchet om anklen eller elastik
- *Ankel dorsifleksion siddende på stol*
 - Let niveau: siddende med strakte knæ og stræk foden helt ud og før den bagefter helt tilbage op mod loftet uden at foden løftes fra gulvet
 - Moderat niveau: som øvelse som ovenstående beskrevet men med vægtmanchetter omkring fødderne
 - Udfordrende niveau: som ovenfor men her benyttes træningselastik, der er eksternt fikseret
- *Rejse sætte sig øvelse (fx fra en spisebordsstol (ca. 40-45 cm høj) med armlæn til at starte med)*
 - Let niveau: Sid på en pude. Borger støtter sig til begge armlæn når han/hun rejser sig fra stolen
 - Moderat niveau: Rejse sig fra stolen uden pude men gerne med støtte til armlæn
 - Udfordrende niveau: Rejse sig fra stolen med armene krydset foran brystet kan progredieres yderligere ved brug af vægtvest
- *Stående op på tæer og ned igen*
 - Let niveau: vægtoverføring fra det ene ben til det andet
 - Moderat niveau: komme op på tæer og ned igen
 - Udfordrende niveau: op på tæer på kun den ene fod og ned igen, kan progredieres yderligere ved brug af vægtvest

Link til kilde: projektbeskrivelse-lkt-hoftenaere-laarbensbrud-november-2018-samlet.pdf
(kvalitetsteams.dk)

4c. Uddrag af genoptræningsforløbs beskrivelse for hoftenært brud

Tværsektoriel genoptrænings forløbsbeskrivelse, Region Hovedstaden

Generisk flowchart over genoptræningsforløbet for patienter med hoftenært brud



Tid	Behandling	Forløb
Uge 12+, Forlænget genoptræning	(↑↑) Vi anbefaler at fortsat genoptræning tilbydes til patienter, der ikke har genvundet præ-fraktur funktionsevne, da der er vist potentiale for at forbedre funktionsevnen efter afslutning af vanligt "standard" tilbud. (s.30) (✓) Træningen skal være specifik rettet mod de tilbageværende deficits fx styrke, balance mobilitet og ADL. Især bør der være stort fokus på styrketræning, balancetræning og faldprofylakse mhp. på at undgå sekundære fald og frakturer (jf. NKR for ernærings- og træningsindsatser til ældre med geriatriske problemstillinger). Ligeledes bør der være fokus på motivation og self-efficacy og optimalt med sigte på at patienten ved afslutning overgår til anden træning i lokalområdet eller egentræning?	Forlænget træningstilbud kan være relevant og vurderes i hvert enkelt tilfælde.

Link til det fulde dokument: [Genoptræningsforløbsbeskrivelse for hoftenært brud \(regionh.dk\)](https://regionh.dk/Genoptraeningsforloeb/beskrivelse-for-hofte-naert-brud)