

<p><b>Deltelse H:</b></p> <p><b>Rehabilitering i forbindelse med hjertesykdommer.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Døgntilbud</b></li> <li>- <b>Individuelt</b></li> </ul>	<p><b>MÅLGRUPPE:</b>  Mennesker som har behov for <b>rehabilitering i forbindelse med hjertesykdommer.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Livsfase: I hovedsak voksne og eldre. Tilbudet er aktuelt for mennesker som har som mål å fungere bedre i en aktiv arbeids- og/ eller hjemmesituasjon.</li> <li>- Når i sykdoms/rehabiliteringsforløpet: Umiddelbart etter sykehusopphold</li> <li>- Funksjonsnivå / hjelpebehov: Bistand til forflytning og følge til og fra spisesal, å benytte buffé eller servering ved bordet. Det tilstrebes størst mulig selvstendighet i spisesalen, da dette sees som en del av rehabiliteringen.</li> </ul> <p>Tilgang på surstoffapparat beregnet ved kortvarig behov, som en del av en akuttbehandling.</p> <p>Lettere hjelp til personlig stell, på/ avkledning morgen og kveld og dusjing x 1-2 per uke, eller ved behov.</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen til målgruppen</p>	<p><b>MÅL:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt sykdomsinnsikt, krisemestring, og trygghet i aktivitet.</li> <li>• Forbedrede livsvaner, kontroll over egen situasjon.</li> <li>• Evt. Røykestopp</li> <li>• Bedret generell fysisk kapasitet.</li> <li>• God sårtilheling (der det er relevant).</li> </ul> <p>Rehabilitering etter individuell målsetning og innledende kartlegging.</p> <p><b>TILTAK:</b>  Metoder og struktur, oversikt:  Rehabiliteringsprogrammet starter med en innkomstsamtale og en målsamtale med kartlegging av mål og forutsetninger. Individuell behandling og veiledet trening ved fysioterapeut daglig. Gruppeaktiviteter etter hvert som pasienten er i stand til å være med. Undervisning relevante faglige og praktiske temaer relatert til funksjon og tilstand. Sykepleiere følger opp daglig i ADL, observasjon av sår og medisiner og sørger for, sammen med lege, at pasientene får riktig medisinsk behandling. Mulighet for hobbyaktiviteter dag/ kveld.</p> <p><u>Lege:</u> Legetime ved start og slutt samt individuelle kontroller etter behov. Underviser i medisiner, smerteopfatning, hjertets anatomi, sykdomsforståelse med mer.</p> <p><u>Fysioterapi:</u> Individuell behandling og treningsveiledning samt instruksjon i gruppeaktiviteter. Behandlingsplan utarbeides ut fra forutsetninger, funksjon og målsetting. For pasientens motivasjon og oversikt over egen progresjon føres det aktivitetslogg.</p> <p><u>Sykepleie:</u> Relevant individuell oppfølging</p> <p><u>Ergoterapeut:</u> Gruppebasert veiledning med tilrettelagt trening og undervisning per opphold. Individuell oppfølging ellers etter behov.</p> <p><u>Sosionom:</u> Gruppesamtaler. Individuelle samtaler ved behov.</p> <p><u>Aktivitører:</u> Hobbyaktiviteter for trivsel.</p> <p><u>Egentrening</u> etter treningsskjema i tillegg til aktiviteter med veileder. Egentrening omfatter aktiviteter både ettermiddag, kveld og helg. Foregår både i sal og basseng.</p> <p><u>Ernæring og kosthold:</u> Dietter ved behov. Utgangspunkt for kostholdet er Statens ernæringsråds retningslinjer. Nasjonalforeningen for folkehelse sine råd om hjertevennlig kost blir blant annet anvendt i tilnærmingen til pasientgruppen. Vi legger vekt på så variert og sunt kosthold som mulig, både med hensyn til råvarer og bearbeiding.</p>

	<p>Kostholdsveiledning gjennomføres ved en kombinasjon av undervisning ved kostholdsveiledere og samtale i grupper. Fokus på et normalt sunt kosthold og kanskje livsstilsendring for å spise så hjertevennlig som mulig. Ved behov utover det som tilbys i undervisningen, er det anledning til individuelle samtaler hvor sykepleier samarbeider videre med kjøkkensjef, for i større utstrekning å oppfylle de behov som finnes. Spesielle behov/dietter følges opp.</p> <p><b>Resultat og brukererfaringer, utdrag:</b> Effekten av behandlingsopphold for hjertepasienter er bl.a. dokumentert gjennom ”5 spørsmål om livskvalitet” og funksjonstester som 6 minutters gangtest og trappetest. Pasienterfaringer kommer dessuten til uttrykk gjennom vårt pasientevalueringsskjema.</p> <p><u>5 spørsmål om livskvalitet - kortprosjekt:</u> <i>Jo lavere score, jo bedre livskvalitet.</i> Antall: 14 av 22 svarte på spørreskjema. Av de 14 var 8 damer og 6 menn. Resultat endring (totalt): bedring på 25,7 % Damer: 3,62 poeng (26,5 %) Menn: 3,33 poeng (24,7 %) Alle 14 svarte at de opplevde en bedring i livskvalitet fra ankomst til avreise. Ift til aldersspredning ser vi størst endring i aldersgruppen 60 – 69 år, i tillegg til en stor endring hos den eldste pasienten.</p> <p><u>6 minutters gangtest (standardisert) - kortprosjekt:</u> <i>Gå så langt man mestrer på 6 minutter.</i> Antall: 21 av 22 gjennomførte denne testen. Av de 21 er 9 damer og 12 menn. Resultat endring (totalt): økning av gangdistanse på 46,8 % Damer: 97,9 m (40,7 %) Menn: 147,7 m (51,4 %) Av de 31 som gjennomførte testen ved ankomst og avreise ble 20 av pasientene registrert med fremgang, og 1 pasient med tilbakegang.</p>
<b>Faglig fundament</b>	<p><u>Samlet kompetanse:</u> a) Legespesialist i Fysikalsk medisin og rehabilitering, 20 % stilling, medisinsk faglig ansvarlig. b) Allmennlege, 40 % stilling. c) Fysio-/ ergoterapi: 6 årsverk fysioterapeut, 1 årsverk ergoterapeut d) Sykepleie: 10 sykepleiere i til sammen 8,38 årsverk. e) Sosionom: 1 sosionom f) Aktivitører: Veiledere i hobbyaktiviteter</p>
<b>Varighet</b>	Oppholdslengde på 2 - 4 uker.