

Skörhet och rehab.insatser

Gäller för: Region Kronoberg

Faktaägare: Fanny Simonsson sjukgymnast, Lasarett rehab. Växjö

Innehållsförteckning

1	Bakgrund.....	2
2	CFS 1–3: Ej sköra.....	2
2.1	Patienten.....	2
2.2	Personalen.....	2
2.3	Rehabresurser.....	2
3	CFS 4: Sårbara (klarar sig själva men är begränsade).....	2
3.1	Patienten.....	2
3.2	Personalen.....	2
3.3	Rehabresurser.....	3
4	CFS 5 - 6: Sköra (har ofta hemtjänst eller hjälp från anhöriga).....	3
4.1	Patienten.....	3
4.2	Personalen.....	3
4.3	Rehabresurser.....	3
5	CFS 7 - 8: Allvarligt sköra (bor ofta på särskilt boende).....	3
5.1	Patienten.....	3
5.2	Personalen.....	3
5.3	Rehabresurser.....	3
6	CFS 9: Förväntad överlevnad mindre än 6 mån utan tecken på skörhet.....	4
6.1	Patienten.....	4
6.2	Personal.....	4
6.3	Rehabresurser.....	4

1 Bakgrund

Skörhetsskattningen (med hjälp av CFS) hjälper oss att se vilken individ vi har framför oss och hjälper oss att bli påminda om det varje dag. Den är till för att veta vilken aktivitetsnivå patienten hade tidigare så att vi kan sträva ditåt även under vårdtiden.

- Vad kan patienten ha för mål på avdelningen?
- Vilka krav kan vi ställa på patienten?
- Hur kan vi undvika att patienten blir hospitaliserade och tappar sin självständighet?

Beroende på vilken skörhetsskattning patienten har så kan vi tänka rehabiliterande åtgärder utifrån den nivån. Här nedan finns guidning på vad vi kan förvänta oss att patienten kan göra själv, hur vi som personal kan tänka rehab utifrån patientens skattningsnivå och vad rehabresurserna kan hjälpa till med.

2 CFS 1–3: Ej sköra

2.1 Patienten

Sköta sin hygien, äta sina måltider i dagrummet/ flytta över till en stol, ta egna initiativ till mobilisering och hygienrutiner, uppmanas till att vara uppe och röra på sig, hämta/lämna matbrickan hos servicevärden, bädda sin säng, själv ta kontakt med kommun/ biståndshandläggare och gå själv till undersökningar.

2.2 Personalen

Informera patienten om sitt egenansvar för sin vård vad gäller hygien, matsituation och uppmuntra till rörelse i vardagen, samt att bibehålla vardagsrutinerna.

2.3 Rehabresurser

Träning, bedömning, information om egenansvar. Informera avd. personal.

3 CFS 4: Sårbara (klarar sig själva men är begränsade)

3.1 Patienten

Erbjudas en daglig promenad i korridoren ev. med stöd av personal/ gånghjälpmedel, sitta uppe i stol och äta i dagrummet, sitta uppe största delen av dagen, sköta P-ADL ev. med tillsyn, gå med och hämta dryck/matbricka, ta själv kontakt med kommunen/biståndshandläggare.

3.2 Personalen

Informera patienten om sitt egenansvar av sin vård vad gäller hygien, matsituation, uppmuntra till rörelse i vardagen och att bibehålla vardagsrutinerna.

3.3 Rehabresurser

Förflyttningsbedömning, träning, ev. färdiga träningsprogram, träna i aktivitet, finna strategier för att klara I-ADL, påstötning, rekommendera PVR för vidare träning och ev. kommun rehab.

4 CFS 5 - 6: Sköra (har ofta hemtjänst eller hjälp från anhöriga)

4.1 Patienten

Sitta i stol vid bordet på rummet och äta/ev. få hjälp till dagrummet, göra det de gör hemma i vardagen i så stor utsträckning som möjligt på avdelningen, få tillsyn/stöttning/handräckning vid P-ADL, få tid att utföra P-ADL själv med guidning och inte göra några passiva förflyttningar i onödan.

4.2 Personalen

Informera patienten om sitt egenansvar av sin vård vad gäller hygien, matsituation, uppmuntra till rörelse i vardagen och att bibehålla vardagsrutinerna. Vara ett stöd vid ADL-moment men inte ta över, uppmuntra patienten att göra det den kan själv och inkludera patienten vid förflyttningar.

4.3 Rehabresurser

Säker hemgång med samma insatser som tidigare, träning och bedömning.

5 CFS 7 - 8: Allvarligt sköra (bor ofta på särskilt boende)

5.1 Patienten

Göra så mycket som möjligt själva vid P-ADL och matsituation., sitta i hjärtläge i sängen eller flytta över till rullstol/stol med eller utan hjälpmedel minst en gång/dag.

5.2 Personalen

Förebygga trycksår och infektioner, lägesändring, samt låta patienten göra så mycket av P-ADL som hen kan.

5.3 Rehabresurser

Bedömning, hjälpmedel, rörelseglädje efter förmåga och se över de insatser som hen har.

6 CFS 9: Förväntad överlevnad mindre än 6 mån utan tecken på skörhet

6.1 Patienter

Vad vill patienten? Vad vill hen lägga sin tid på?

6.2 Personal

Smärtlindring, andningsgymnastik, kontrakturprofylax, rörelseglädje efter fri vilja och fråga vad patienten vill?

6.3 Rehabresurser

Vad vill patienten? Träning, bedömning, möjliggöra till aktivitet och god omvårdnad, samt hjälpmedel.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare