

Version **6.a** används vid registrering av alla som insjuknar i akut stroke **2017-01-01** och därefter.

Frågor i Riksstroke avseende sjukgymnastik/fysioterapi

Personnummer |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Namn _____

Insjuknandedag |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Är bedömning av sjukgymnast/fysioterapeut gjord efter ankomst till vårdavdelning?

|_|_|

Svaret avser inom vilken tid efter ankomst till vårdavdelning som bedömning av sjukgymnast/fysioterapeut är utförd. (Det gäller ej patienter i palliativ vård där bedömning kan göras av sjuksköterska eller läkare).

Bedömningen skall vara baserad på ett fysiskt möte och avser en bedömning av om det finns behov av sjukgymnastik/fysioterapi under slutenvårdtiden. Bedömning dag 1 räknas från och med dagen då patienten skrivs in inom slutenvården, oavsett vårdavdelning. Tiden på akutmottagning räknas ej. Om inläggande patient insjuknar räknas dag 1 från strokeinsjuknandet. Om patient kommer från annat sjukhus registreras 1:a bedömning som okänt om inte bedömning från sjukgymnast/fysioterapeut överrapporteras.

1= ja, ≤ 24 tim 2= ja, > 24 tim men ≤ 48 tim 3= ja, > 48 tim 5= nej 9= okänt

Har patienten erhållit sjukgymnastik/fysioterapi?

|_|_|

(Frågan avser hela slutenvårdsperioden och gäller även slutenvårdsrehab.)

Svaret avser i vilken omfattning sjukgymnastik/fysioterapi erhållits under hela slutenvårdsperioden. Obs! tid patienten vårdas på slutenvårdsrehab. ska också räknas med.

Svaret avser sammanlagd tid sjukgymnastik/fysioterapi i medeltal per dag, under den del av vårdtiden som patienten bedömts ha haft behov (gäller veckans 7 dagar). Sjukgymnastik/fysioterapi avser bedömning/behandling utförd av sjukgymnast/fysioterapeut eller sjukgymnast-/fysioterapeutassistent efter delegering. Kontinuerliga bedömningar under vårdtillfället (utom ankomstbedömningen) räknas in i behandlingstiden.

Administration kring patienten räknas inte in i behandlingstiden.

- Yttre faktorer som påverkat: ex Isolering, patienten ej anträffbar pga. undersökningar bedöms som **3**.
- Patienter som ej kan medverka p.g.a. mycket kognitiv nedsättning/demens eller språkförbistring bedöms som **4**.
- Patienter som inte har sensomotoriska eller kognitiva nedsättningar och ej erhållit behandling samt patienter i palliativ vård bedöms som **5**.

1 = ja ≥ 30 min 2 = ja < 30 min 3 = nej, men har haft behov (har inte fått någon sjukgymnastik/fysioterapi alls under vårdtiden)

4 = nej, har haft behov men ej kunnat tillgodogöra sig rehabilitering

5 = nej, har inte haft behov 6 = patient har avböjt 9 = okänt

Datum för behandlingsstart (ÅÅMMDD)

(Avser ej bedömning)

|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Personnummer |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Namn _____

Insjuknandedag |__|__||__|__||__|__|

----- **REHABILITERINGSPLAN efter utskrivning från AKUTVÅRD** -----

Flera svarsalternativ möjliga

- = **Hemrehabilitering** med multidisciplinärt rehabteam (inklusive tillgänglig läkare) med speciell strokekompetens
- = **Övrig hemrehabilitering**
- = **Dagrehabilitering** eller motsvarande (avser teambaserad rehab under en definierad tidsperiod)
- = **Poliklinisk rehabilitering** (avser rehab vid enskilda besök)
- = **Omvårdnadsboende med rehab** (ex. särskilt boende, servicehus, korttidsboende eller sjukhem)
- = Enbart **självräning**
- = **Inget rehabiliteringsbehov** föreligger enl. teambedomning (Gäller även för patienter som bor på särskilt boende utan rehabiliteringspotential)
- = **Patienten tackar nej** till erbjuden rehabilitering
- = Rehabiliteringsbehov finns, men **rehab finns inte** tillgängligt
- = Okänt

----- **REHABILITERINGSPLAN efter utskrivning från EFTERVÅRD** -----

Flera svarsalternativ möjliga

- = **Hemrehabilitering** med multidisciplinärt rehabteam (inklusive tillgänglig läkare) med speciell strokekompetens
- = **Övrig hemrehabilitering**
- = **Dagrehabilitering** eller motsvarande (avser teambaserad rehab under en definierad tidsperiod)
- = **Poliklinisk rehabilitering** (avser rehab vid enskilda besök)
- = **Omvårdnadsboende med rehab** (ex. särskilt boende, servicehus, korttidsboende eller sjukhem)
- = Enbart **självräning**
- = **Inget rehabiliteringsbehov** föreligger enl. teambedomning (Gäller även för patienter som bor på särskilt boende utan rehabiliteringspotential)
- = **Patienten tackar nej** till erbjuden rehabilitering
- = Rehabiliteringsbehov finns, men **rehab finns inte** tillgängligt
- = Okänt