

26. januar 2015

Anne Bach Iversen
anbive@rm.dk
Tlf. 7841 2051

1-30-72-161-07

Redegørelse for visitationsretningslinjer og –praksis på Vestdansk Center for Rygmarvsskade

Rehabilitering af patienter med en rygmarvsskade sker i Danmark på henholdsvis Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR) i Viborg samt på Afdeling for Rygmarvsskader i Glostrup.

VCR modtager henvisninger fra hele Vestdanmark. Visitationen af de indkomne henvisninger foregår - som på Afdeling for Rygmarvsskader på Glostrup Hospital - ugentligt. Visitationen finder sted hver tirsdag med tværfaglig deltagelse af speciallæge, afdelings- og hotelsygeplejerske, fysio- og ergoterapeut og sekretær. Samme faggrupper deltager i visitationen på Afdeling for Rygmarvsskader på Glostrup Hospital.

Ved visitationen gennemgås de modtagne henvisninger, og der foretages en prioritering. Patienterne skal være i stand til at deltage i og profitere af rehabiliteringen. Det vil sige, at de skal være alment medicinsk afklarede og i stabil helbredstilstand. Patienter med respirationssvigt og deraf følgende behov for overvågning og eventuelt sugning modtages kun, såfremt der følger personale med til afdelingen, som kan varetage dette.

Visitationskriterier

Som hovedregel modtages alle patienter fra Vestdanmark med følger efter rygmarvsskade både traumatisk betinget og sygdomsbetinget.

Følgende patientgrupper vurderes individuelt, når der er en ledig plads på VCR:

- Multitraumatiserede patienter uden tegn på hjerneskade med langvarigt, omfattende rehabiliteringsbehov
- Patienter med svære følger efter polyradikulit (en form for nervebetændelse)

Følgende patientgrupper modtages som hovedregel ikke:

- Patienter med rygmærskade på baggrund af fremskridende sygdomme
- Patienter som vurderes ikke aktivt at kunne medvirke til og få det fulde udbytte af afdelingens intensive, højt specialiserede, tværfaglige rehabiliteringstilbud
- Patienter med ufuldstændig rygmærskade med få neurologiske udfald og normal blære og tarmfunktion
- Børn under ca. 8 år (vurderes individuelt)

Patienter med rygmærskade på baggrund af en kræftsygdom kan efter vurdering modtages til et fokuseret træningsophold efter særlige retningslinjer.

Efter visitationen

Efter visitationen modtager alle patienter, der skal indlægges, et brev med information om det videre forløb.

En afdelingssygeplejerske eller læge ringer til ventende patienter en til flere gange ugentligt. På den måde har VCR mulighed for at følge patienternes status og dermed planlægge forløbene bedst muligt. Så snart der er en plads ledig, kontakter afdelingssygeplejersken patienten og den afdeling, hvor patienten har ophold, og oplyser om indlæggelsesdato og tidspunkt samt koordination af overflytning til VCR.

Indlæggelser på VCR

Når patienter henvises til VCR fra for eksempel Neurokirurgisk afdeling eller af andre samarbejdspartnere, benyttes der et risikovurderingsskema (vedlagt). Kriterierne i dette skema er vejledende og tager udgangspunkt i ICF-klassifikation (en klassifikation, der omfatter biologiske, psykologiske og sociale forhold). Der foretages altid en individuel, faglig patientvurdering med baggrund i de vejledende kriterier. Der foretages vurdering på alle parametre i skemaet med henblik på at sikre en total vurdering af risiko såvel i forhold til enkelte problemområder som i forhold til patientens samlede problemstilling.

Udskrivning

Der laves en ugentligt patient-inventering på alle patienter indlagt på VCR. Ved inventeringen gennemgås kort alle patientforløb med tværfaglig deltagelse af afdelingens læger, fysio- ergoterapeut samt afdelingssygeplejerske i forhold til specifikke problemstillinger og udvikling i forløbet herunder forventet udskrivningstidspunkt. Inventeringen er vigtig i forhold til koordinationen af det enkelte patientforløb i afdelingen, det samlede antal patienter indlagt på VCR og antallet patienter på vej ind i afdelingen.

På Afdeling for Rygmarvsskader i Glostrup vurderer de ikke deres indlagte patienter løbende. Lægerne laver en ASIA (funktionsvurdering) i forbindelse indlæggelsen og ved udskrivningen. Desuden laver afdelingens terapeuter også diverse tests ved start, eventuelt undervejs og så ved afslutningen. Udskrivelsen kommer an på det kliniske blik/fornemmelse og når hver faggruppe ikke kan se forbedringer i udviklingen.