

Professionsbachelor-uddannelser involveret i case	Fysioterapeutuddannelsen
Titel på problemorienteret case	Patient med brækket hofte (lårhalsbrud)
Resumé af case	63-årige Ida indlægges med brækket hofte (lårhalsbrud) efter cykelstyrt. Vi møder Ida første dag efter operation. Her skal hun bl.a. have hjælp til at komme ud af sengen og gå.
Beskrivelse af case	Ida er 60 år, gift og bor sammen med sin mand på 4.sal i en ejendom uden elevator. Ida arbejder som skolelærer fuldtid på den lokale folkeskole. Hun plejer at cykle til og fra arbejde og går til yoga i sin fritid. Ida bliver indlagt på et hospital efter styrt på cykel. Mange personer oplever hver eneste dag at brække hoften (lårhalsbrud) og som følge af dette blive indlagt på hospital. Lårhalsbrud omfatter Fractura colli femoris (55 pct.) og fractura pertrochanterica femoris (45 pct.). Livstidsrisiko¹ for kvinder er 18 pct. og for mænd 6 pct. Kvinder står for 80 pct. af tilfældene af lårhalsbrud. 95 pct. af alle lårhalsbrud skyldes fald eller snublen. Behandling er kirurgisk og dernæst forebyggelse af komplikationer af infektioner, smerter og immobilisering samt genoptræning. Når man som Ida indlægges, vil man møde mange faggrupper blandt andet fysioterapeuter. Ved udskrivelsen vil behovet for genoptræning blive vurderet, og om patienten selv kan stå for dette ud fra en udleveret pjece med træningsøvelser, eller om patienten har behov for kommunal genoptræning hos en fysioterapeut. Målet for genoptræningen er, at Ida kan klare sin dagligdag igen og forebygge følgevirkninger. Vi møder Ida på hospitalsstuen første dag efter operationen. Her skal hun have hjælp til at vende sig i sengen, komme ud af sengen og gå kortere afstand med/uden ganghjælpemidler (fx gangstativ, rollator eller albuestokke). Hvilke observationer forestiller I jer, at fysioterapeuten skal gøre? Opgaver for fysioterapeuter: • Guide/hjælp til at vende sig i sengen. • Guide/ hjælp til at komme ud af sengen. • Træning af gangen. <i>Dette kunne trænes i lokalet og evt. på trapper plus/minus gangredskab.</i> • Balancetræning. <i>Dette kunne trænes med diverse forskellige underlag, balancepuder osv. + med og uden brug af synet.</i>

¹ Livstidsrisiko på 18 pct. betyder, at kvinder gennem hele deres liv har 18 pct. risiko for at få et lårhalsbrud.

	• Styrketræning af især muskler omkring hofte og i ben. <i>Her kan gives eksempler på forskellige typer af styrketræning – inklusive overvejelser på forskel på at træne unge og ældre.</i> • Funktionstræning (træning af vigtige funktioner for Idas hverdag). Det kan fx være trappetræning, cykling mm.
Pensummateriale	Lårhalsbrud - Patientnådbogen - sundhed.dk Hofteært brud (Øvelsesprogram) (sydvestjysksygehus.dk)
Casens faglige områder	• <i>Fysioterapeutuddannelsen:</i> Anatomi, fysiologi, sygdomslære, funktionsevne (ICF), sundhedspædagogik og genoptræning. • Rehabilitering • Træning • Psykologi • Kommunikation • Genoptræning • Samarbejde mellem fysioterapeut på sygehus og i kommunen. • Tværprofessionelt samarbejde mellem primær sundhedstjeneste (egen læge, hjemmesygeplejersker, fysioterapeuter ansat i kommunen). • Lovgivning (autorisation og patientrettigheder) • Sundhedsvæsenets etiske værdier
Faglig ansvarlig for case	Gitte Frydenlund, lektor og studievejleder ved fysioterapeutuddannelsen, UCSyd, Haderslev.
Programansvarlige	[Indsæt navn og kontaktoplysninger på ansvarlige for praktikdagen/e lokalt på professionshøjskolen.]