

Træthed efter apopleksi

Birgitte Blicher, Klinisk
sygeplejespecialist, cand.scient.san.,
Apopleksiafsnit F2, Århus
Universitetshospital, Århus Sygehus

Træthed efter apopleksi

- Hyppigt problem, som er tilstede hos 39-72 % af patienterne (Colle 2006).
- Der er meget lidt viden om årsagerne til træthed efter apopleksi (Colle 2006, van de Port 2006, Choi-Kwon 2005).
- Der er ikke fundet konsistente associationer mellem diverse demografiske og kliniske karakteristika (alder, køn, lokalisering af apopleksi, grad af hjerneskade, depression eller disability og udvikling af træthed efter apopleksi) (Ibid).

Konsekvenser

- Nedsat livskvalitet
- Nedsat fysisk og psykosocialt funktionsniveau
- Øget afhængighed af hjælp til dagligdags gøremål
- Ændrede sociale roller og relationer
- Kan føre til nedsat arbejdsevne og problemer med at vende tilbage til arbejdet

(van de Port 2007,
Colle 2006)

Christensen et al.: Dimensions of Post-Stroke Fatigue: A Two-Year Follow Up Study.
Cerebrovascular Diseases 2008.

- Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20) (Generel træthed, Fysisk træthed, Nedsat aktivitet, Reduceret motivation, Mental træthed)
- Apopleksipatienter er mere trætte end baggrundsbefolkningen
- Peger på, at træthed efter apopleksi er karakteriseret ved forhøjet niveau af *Fysisk træthed*, men ikke ved forhøjede værdier af *Reduceret motivation* eller af *Mental træthed*
- En stor andel af patienterne lider af *Patologisk træthed* (score ≥ 12 på Generel træthedsscore)
- Styrken i træthed aftager i løbet af de første 3 mdr. og stabiliserer sig herefter på et konstant niveau

Træthed som et multifaktorielt problem?

- Forårsaget af både fysiske og psykosociale faktorer
- En kombination af den organiske hjerneskade og utilstrækkelig coping med den nye livssituation efter apopleksien

(De Ridder 2004, Sisson 1998)

Håndtering af træthed?

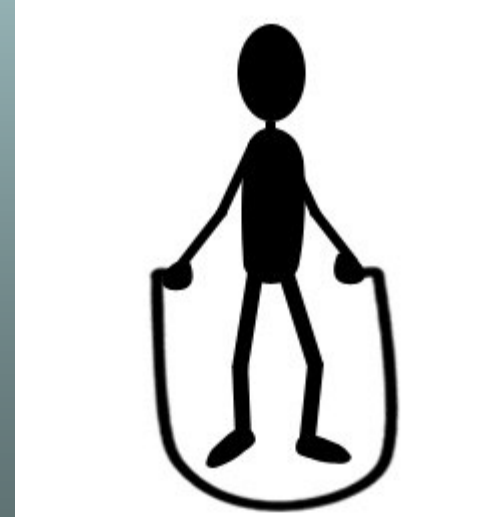
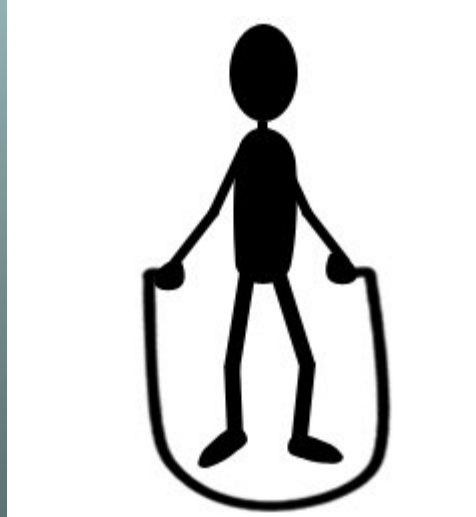
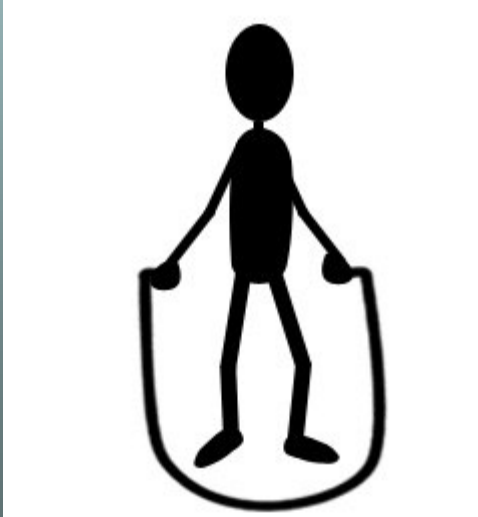
- Det formodes, at en række faktorer kan bidrage til at øge eller reducere træthed efter apopleksi: Eksempelvis graden og arten af fysisk aktivitet, søvnproblemer, miljømæssige faktorer, samt personlige karakteristika, såsom coping strategier (van de Port 2007, Colle 2006).

Strategier til at afhjælpe trætheden?

- I en enkelt mindre RCT har man undersøgt træthed efter apopleksi relateret til mobilitet, fitness, funktionsniveau, social støtte og Efficacy for Falls (Michael 2006).
- Konklusion: Nødvendigt med yderligere undersøgelser af om rehabiliteringsstrategier, der omfatter både fitness, mobilitet, sociale/adfærdsmæssige, samt self-efficacy komponenter (selvkompetencer), er associeret med træthed og øget funktionsniveau (Ibid.).

Spørgsmålet er:

- Kan fysisk træning, samt påvirkning af psykosociale og miljømæssige faktorer føre til reducere af træthed?



Pointe

- Der er begrænset viden om effektive interventioner, som er anvendelige i klinisk praksis og der mangler know how om, hvordan vi som sundhedsprofessionelle kan støtte patienterne.

Ph.d. projekt ved Apopleksiafsnit F2, Århus
Universitetshospital, Århus Sygehus

- ”Træthed efter apopleksi – udvikling og afprøvning af et program med henblik på at reducere og mestre træthed”.
- Fokus for projektet: udvikling af program i samarbejde med patienter og professionelle, afprøvning af programmet, samt en grundig procesevaluering.

Delformål

- 1. At gennemføre systematisk litteraturgennemgang med henblik på at kortlægge eksisterende viden om fysiske, psykosociale og miljømæssige faktorer, der er associeret med træthed hos patienter med apopleksi (Systematisk Review).
- 2. At udvikle et evidens- og teoribaseret program, der bygger på de identificerede prædiktorer for træthed, som er potentielle mål for intervention.
- 3. At afprøve programmet i klinisk praksis med henblik på a) at evaluere patientens oplevede nytteværdi af programmet, b) at evaluere implementeringsprocessen.
- 4. At identificere relevante outcomes, samt vurdere egnede redskaber, som kan anvendes til at måle disse outcomes.

Resultat

- Det nødvendige videnskabelige fundament for udførelse af en Randomiseret Kontrolleret Undersøgelse i stor skala med kliniske effektmål (MFI-20, Stroke Specific Quality of Life Scale, Viden, Self-efficacy, andre?) .

Apopleksirehabilitering – det ideelle forløb ☺



Birgitte Blicher, Klinisk
sygeplejespecialist,
cand. scient. san.