



Fysisk træning for kvinder opereret for brystkræft

1. Titel	Fysisk træning til kvinder opereret for brystkræft (hold)
2. Målgruppe	<p>Kvindelige borgere, der:</p> <ul style="list-style-type: none">• Er bosat i Herlev, Furesø, Rødovre, Ballerup, Gladsaxe, Egedal, Rudersdal, Lyngby-Taarbæk eller Gentofte Kommune.• Er opereret* for brystkræft, et forstadium til brystkræft eller har undergået en profylaktisk operation.• Er i risiko for eller har fået betydelig begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne som følge af kræftsygdommen eller behandlingen heraf. <p>Borgeren kan være i behandling eller have afsluttet behandlingen i forbindelse med kræftsygdommen.</p> <p>*Operations typer: Mastektomi og lumpectomi med fjernelse af få eller flere lymfekirtler i armhulen samt primær/sekundær rekonstruktion af bryst.</p> <p>Yderligere information er tilgængelig i 'Rehabiliteringsbehov for kvinder opereret for brystkræft'.</p>
3. Kriterier	<p>Eksklusionskriterier</p> <ul style="list-style-type: none">• Borgeren har kognitive, psykiske eller sprogmæssige problemer, som umuliggør deltagelse på hold.• Borgeren er ikke motiveret, har meget nedsat funktionsniveau og/eller betydelig komorbiditet, som umuliggør deltagelse på hold.
4. Formål	<p>Formålet med træningen er, at borgeren:</p> <p>På aktivitetsniveau</p> <ul style="list-style-type: none">• Genvinder sit tidligere fysiske, sociale og/eller kognitive funktionsniveau eller opnår det højst mulige i den nuværende situation.• Bliver motiveret og opnår en øget grad af handlekompetence i forhold til fortsat fysisk aktivitet efter endt forløb.• Danner nye netværk via interaktion med andre deltagere på holdet.• Opnår et funktionsniveau, der gør det muligt at vende tilbage til arbejdsmarkedet eller uddannelse, hvis det er relevant. <p>På Krops-Funktion-Anatomi-niveau</p> <ul style="list-style-type: none">• Forbedrer bevægelighed, stabilitet og muskelstyrke over skulderen på den opererede side.• Udspænder stramt væv på thorax, i axillen og opererede sides arm.• Mindsker hævelse i operationsområdet på thorax.• Forebygger senfølger i form af nedsat bevægelighed og nerve- og arvævsstramning.• Smerte reducerer.• Modtager generel information om arvævsdannelse, kemo- og strålebehandlingens

	indvirkning på væv og lymfesystem samt instrueres i selvbehandling i ovenstående område.
5. Indsatsen indhold	<p>Fysioterapeutisk forundersøgelse:</p> <p>Henviste borgere begynder med en fysioterapeutisk forundersøgelse, som tager udgangspunkt i henvisningen fra hjemkommunen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgerens mål for indsatsen afdækkes og beskrives ud fra SMART-mål • Der gennemføres relevante målinger og tests • Der laves en individuel træningstilpasning • Der udleveres information om træningstilbuddet og praktiske oplysninger i forhold til træningen <p>Træningen</p> <p>Træningen er individuelt tilpasset den enkelte borger og foregår i et træningslokale og evt. varmvandsbassin.</p> <p>Træningen kan indeholde følgende elementer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opvarmning • Bevægelighedstræning • Vævsstimulering • Styrketræning • Træning af ryg- og mavemuskulatur • Holdningskorrektion • Instruktion i behandling af væv efter Kirsten Tørsleff metoden • Vejledning og støtte i forhold til at genoptage hverdagsaktiviteter, samt deltagelse i motionsaktiviteter eller sociale aktiviteter • Instruktion i selvtræningsprogram • Evt. videre henvisning til behandling af lymfødem <p>Individuel manuel udspænding</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ud fra en konkret faglig vurdering tilbydes borgeren individuel manuel vævsbehandling som supplement til hold tilbuddet
6. Målinger og test (fysioterapeutisk undersøgelse)	<p>Funktionsevnen hos borgeren vurderes blandt andet ud fra:</p> <p>Test</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bevægelighed over den opererede sides skulder (fleksion & abduktion, indadrotation, udadrotation) • Muskelstyrke i skulder og thorax muskulatur (m. serratus anterior og m. latissimus dorsi) • Thorax rotation • Scapula-humurale-rytme • Kiplers foldetest (Thorax) • Nerve påvirkning (n. medianus og n. ulnaris) • Evt. omfangsmåling (5cm over og under albuen) <p>Palpation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Strengdannelse • Øget tonus (m. trapezius, m. pectoralis minor & major, m. sternocleidomastoideus, m. supraspinatus, m. infraspinatus, m. teres major, m. levatorscapula, m. latissimus dorsi)

	<ul style="list-style-type: none"> • Vævsforskydelighed
7. Personale	Træningen varetages af 2-3 fysioterapeuter.
8. Antal/holdstørrelse	<p>Holdstørrelsen er max 10 borgere.</p> <p>Fordelingen er 1 terapeut til 3 borgere.</p> <p>Der er løbende optag på holdet.</p>
9. Tidsramme	<p>Fysioterapeutisk forundersøgelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • 60 minutters varighed samt 30 min til dokumentation <p>Træningsforløb</p> <ul style="list-style-type: none"> • Optil 29 gange i alt, som udgangspunkt med fremmøde 2 gange ugentligt á 1 time. • Ud fra en konkret faglig vurdering kan borgeren tilbydes individuel manuel vævsbehandling som supplement til holdtræningen • Forløbet afsluttes, når det fagligt vurderes at aftalte SMART-mål er opnået eller det højst mulige funktionsniveau er opnået. • Forløbet kan evt. forlænges, hvis det vurderes at borgeren fortsat har et træningspotentiale/-behov. • Borgeren motiveres til at selvtræne mellem de ugentlige holdtræninger.
9. Lokalebehov og udstyr	<ul style="list-style-type: none"> • Lukket træningssal med gulvplads • Træningsudstyr (f.eks. små håndvægte, tæppefliser og elastikker, store træningsbolde) • 1-2 brikse • 8-10 Måtter
10. Praktiske forhold	Træningen udbydes i dagtimer i Rudersdal, Gentofte og Rødovre Kommune
11. Dokumentation	<p>Der laves en vurdering af borgerens funktionsevne (herunder relevante test) ved opstart og afslutning af træningsforløbet. Relevant data dokumenteres i borgerens elektroniske patientjournal.</p> <p>Ved afslutning på træningen sendes statusnotat til hjemkommunen jf. aftalte arbejds-gange.</p>
12. Forslag til supplerende interventioner	<p>Den udførende kommune kontakter borgerens hjemkommune, hvis det skønnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At borgeren har behov for en ergoterapeutisk indsats. • At borgeren har behov for ekstra koordinering og vejledning gennem forløbet. • At borgeren har brug for andre rehabiliterende interventioner. • At borgerens sundhedstilstand ændres markant. <p>Desuden kan borgeren evt. have glæde af, at blive henvist til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdering af hjemmet, hjælpemidler, boligændringer mm ved hjemkommunens trænende og sagsbehandlende terapeuter.

	<ul style="list-style-type: none"> • Egen læge • Ernæringsindsats ved kliniks diætist • Kræftkoordinator • Jobcenter • Kræftens bekæmpelse – Lyngby/København (Center for kræft og sundhed) – samtalegrupper, fysisk aktivitet, kurser mm • Lymfødeme terapeut på Herlev Hospital • Privat praktiserende ergo- og fysioterapeuter
13. Litteratur	<p>Øvelsesprogram for brystopererede - 2001: Kirsten Rosenlund Tørsleff Kap. 24 i Træning i forebyggelse, behandling og rehabilitering. (Munksgaard Danmark)</p> <p>Sundhedsstyrelsen 2011. Fysisk aktivitet – håndbog om forebyggelse og behandling. København: Sundhedsstyrelsen.</p> <p>Sundhedsstyrelsen 2010. Rehabilitering efter brystkræft, tyk- og endetarmskræft og prostatakræft: en medicinsk teknologi vurdering. København: Sundhedsstyrelsen.</p>
14. Udarbejdet af	Arbejdsgruppen for det tværkommunale samarbejde om rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft (AMV, VLE & DMP)
15. Godkendt af/dato	
16. Revisionsdato	Revision/13.10.2017