



DET UDGÅENDE APOPLEKSITEAM



AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL
– i gode hænder



Det Udgående Apopleksiteam



PLAIN LANGUAGE SUMMARY

Services for reducing duration of hospital care for acute stroke patients

Early supported discharge services aim to allow patients to return home from hospital earlier than usual and receive more rehabilitation in the familiar environment of their own home. Early supported discharge services are provided by teams of therapists, nurses and doctors. This review, which identified 14 trials with 1957 participants, found that patients who received these services returned home earlier and were more likely to remain at home in the long term and to regain independence in daily activities. The best results were seen with well organised discharge teams and patients with less severe strokes.





Det Udgående Apopleksiteam

OM TEAMET

Apoteam består af en tværfaglig gruppe:

- 1 læge
- 2 sygeplejersker
- 2 ergoterapeuter
- 2 fysioterapeuter
- 1 sekretær
- neuropsykolog og talepædagog ved behov.





Det Udgående Apopleksiteam



MÅLET MED ENHEDEN

Smidige udskrivelsesforløb

Apoteam skal gøre udskrivelsesforløbet så smidigt som muligt. Målet er at undgå unødige, korte indlæggelser på hovedfunktionsniveau,

Apoteam kan fortsætte den videre vurdering af patientens behov for behandling, pleje og træning i hjemmet, hvor der også kan udarbejdes en genoptræningsplan til almen genoptræning i kommunalt regi.

Viderebringelse af viden

Apoteam kan efterfølgende rådgive i forhold til neuro-faglige spørgsmål, udfordringer og lignende i op til 3 måneder efter af patienten har afsluttet et forløb ved teamet. Dette skal sikre større videndeling mellem Aalborg Universitetshospital og de nordjyske kommuner.

Revurdering af behov

Apoteam kan desuden foretage revurdering af genoptræningsbehov og –potentiale med henvisning til RVN, Regional Visitation til Neurorehabilitering.



Det Udgående Apopleksiteam

PATIENTGRUPPEN

Patienter med lettere følger efter apopleksi,

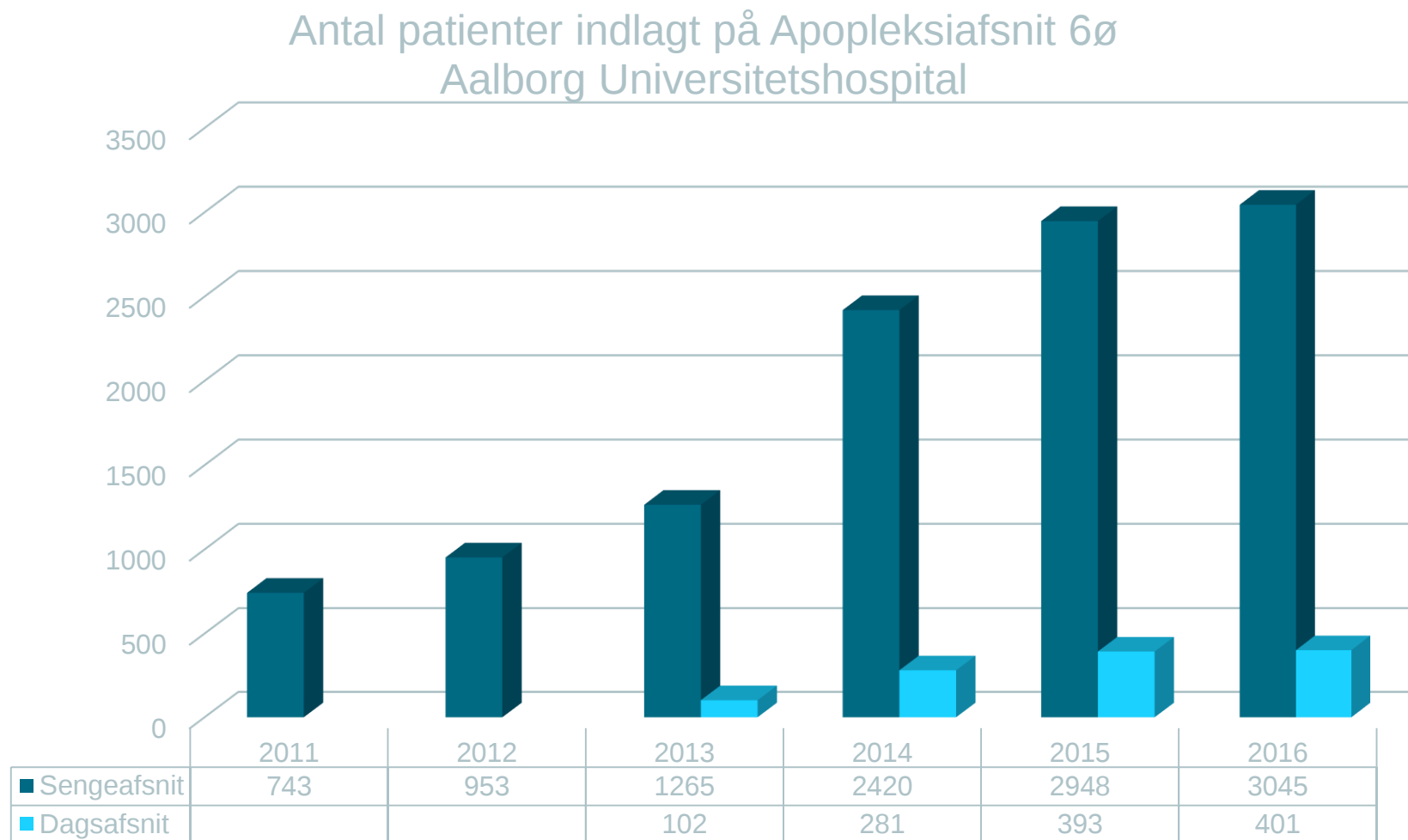
- hvor den videre udredning med fordel kan foregå i patientens eget hjem.
- hvor det er usikkert, om udskrivelse til eget hjem er forsvarligt, eller patienten i stedet skal overflyttes til hovedfunktionsniveau.
- Den demente patient/plejehjemsbeboer, hvor der er behov for rehabilitering, men hvor dette varetages bedst i de vante omgivelser.

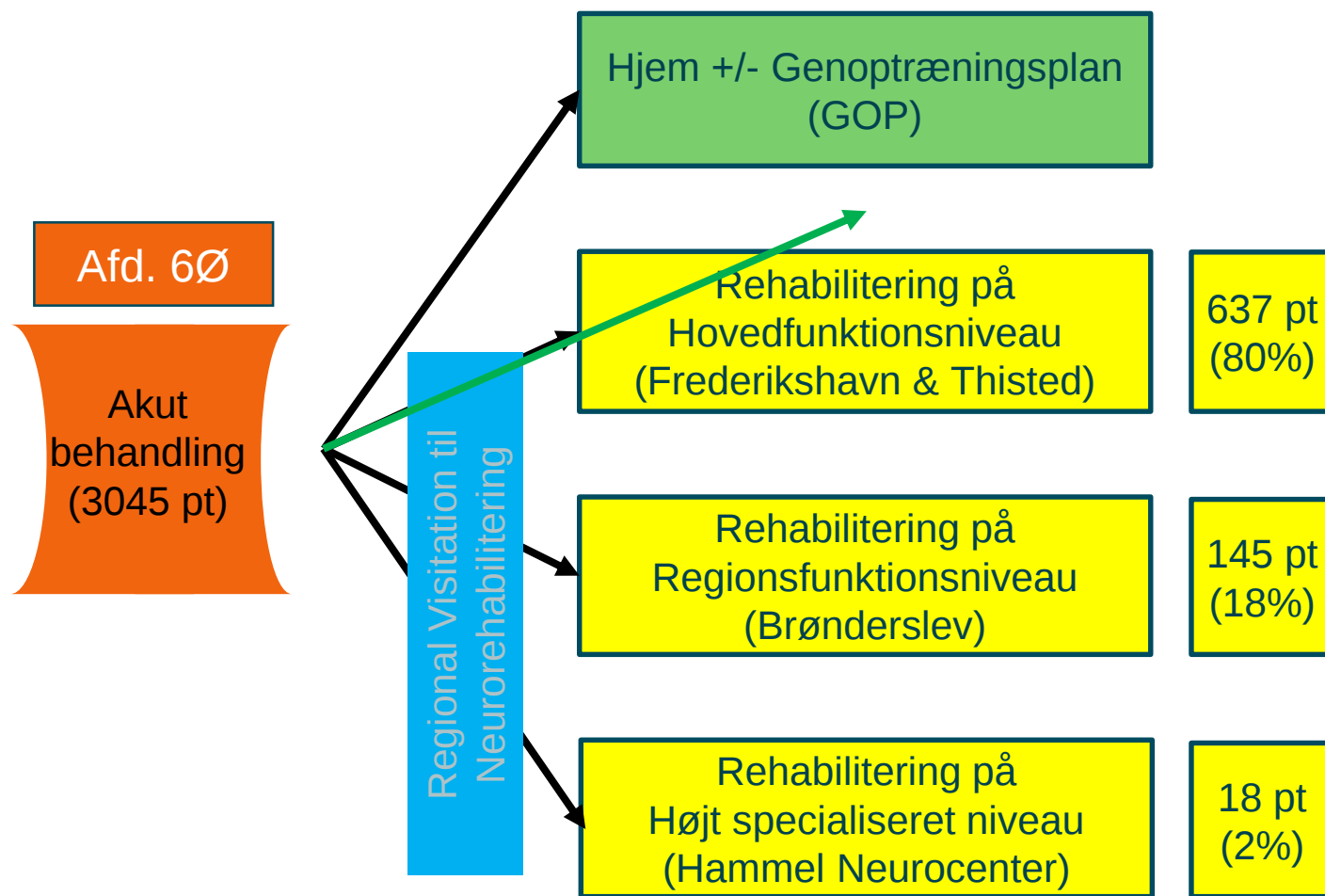
Patienter med påvist apopleksi, hvor der ikke findes vanskeligheder under indlæggelsen.

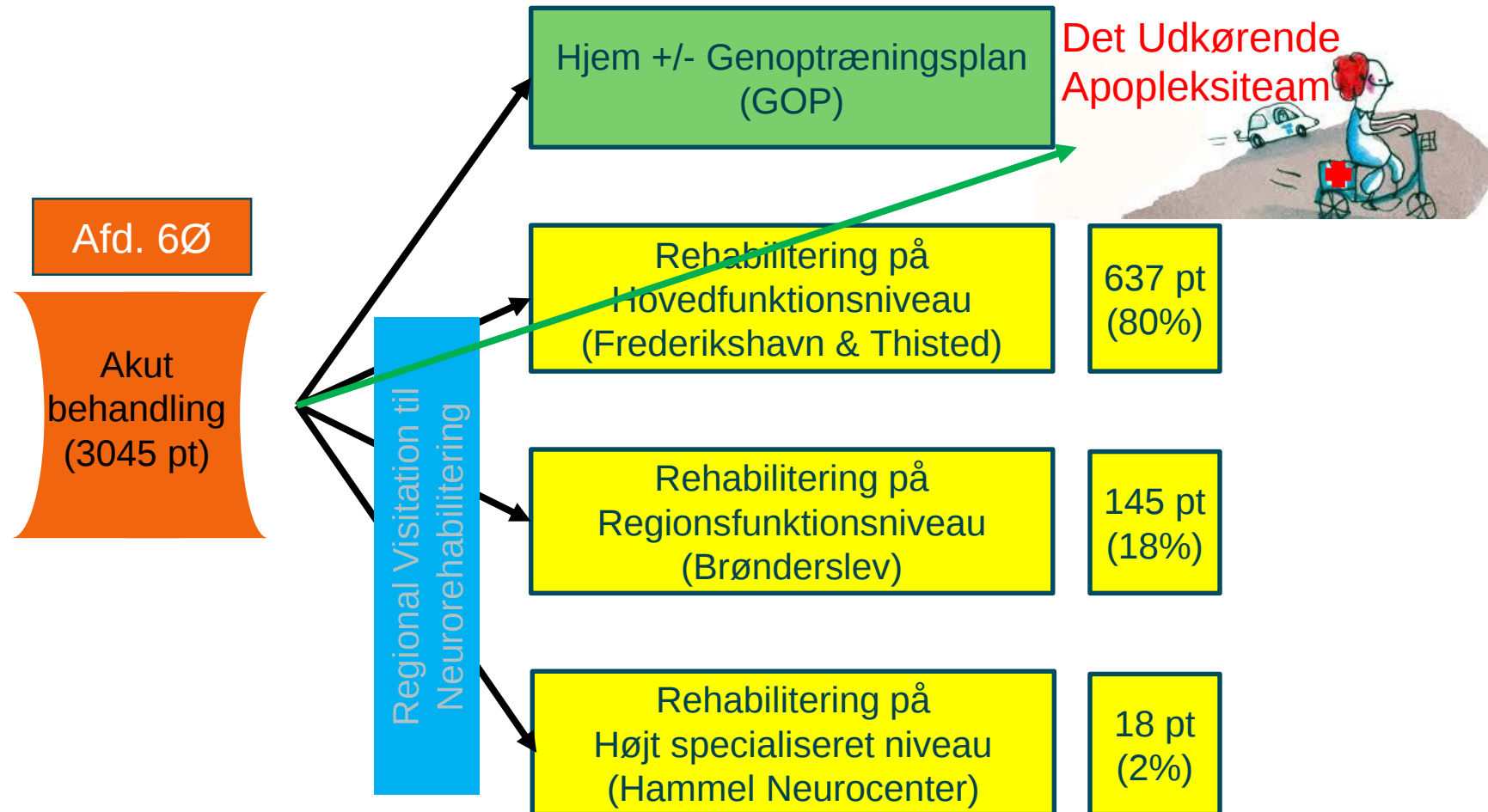




Effekt af centralisering af den akutte apopleksibehandling på Aalborg Universitetshospital

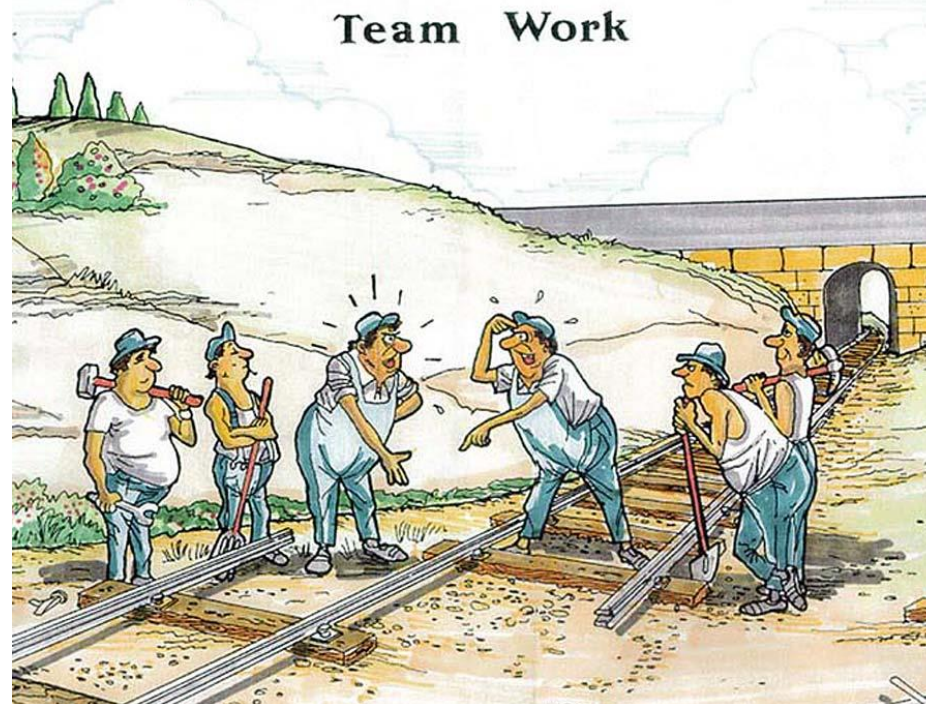
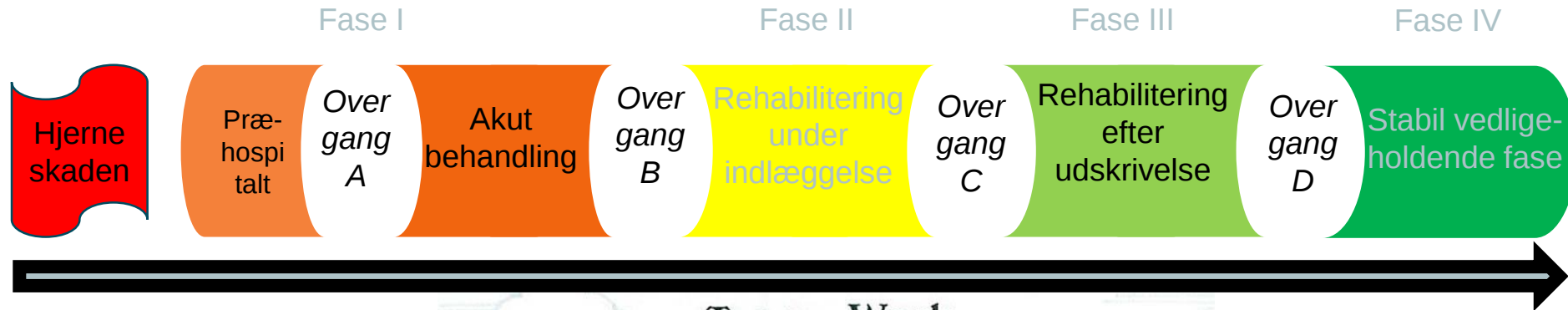








MÅL: Det sammenhængende patient forløb





Det Udgående Apopleksiteam

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål til teamet, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Det Udgående Apopleksiteam

Tlf. 97 66 08 63

Mandag – fredag 7.00 – 15.00

Efter kl. 15.00 samt i weekender og på helligdage kan du i stedet kontakte

Neurologisk Apopleksiafsnit

Tlf. 97 66 22 81

Primær kontaktperson fra Det Udgående Apopleksiteam er koordinerende sygeplejerske Else Marie Michelsen.



TAK FOR I DAG

Koordinerende sygeplejerske

ELSE MARIE MICHELSEN

Aalborg Universitetshospital

Hoved-Orto

Neurologisk Apopleksiafsnit

Det Udgående Apopleksiteam

elmm@rn.dk

+4597660863