

IronHip

Outcomes manual

Regarding the clinical trial

*The effects of intravenous iron on mobility in elderly patients following hip fracture surgery: a
multicentre, parallel group, randomised controlled trial*

EU CT number: **2024-515116-42-00**

Tjekliste ved Opfølgning

Denne oversigt indeholder manualer til hvordan man optager PROMs (Patient Reported Outcome Measures) og test's i IronHip forsøget.

Ved alle opfølgningstidspunkter er der et "vindue" af dage, man kan optage outcomes indenfor. Vinduet er fra 3 dage før til 7 dage efter X antal uger fra interventionen. Dato for interventionens tidspunkt er angivet under Allokerings instrumentet i REDCap.

4. Ugers opfølgning

Ring deltager op og spørg til NMS og F-VRS – udfyld REDCap

Sikre aftale om 6 uger er på plads og transport er i vinkel

6. Ugers opfølgning

Udfyld 6 uger outcomes REDCap

Udfyld evt. SAE'er

(BBH: Påsæt SENS monitor, Aftal hvornår vi kommer og henter SENS-monitoren igen og Koordinator med Nicolas eller Therese)

Sikre aftale om 12 uger på plads og transport er i vinkel

12. Ugers opfølgning

Udfyld 12 uger outcomes i REDCap

Vær opmærksom på at Socioøkonomiske data udfyldes

Sig tak for nu – og at der ikke vil være flere opfølgninger

90 dages opfølgning

Udfyld 90 dages modul i REDCap

Tjek at relevant data er udfyldt i alle instrumenterne

Indhold

New Mobility Score.....	5
Verbal rating scale – fatigue – form	8
EQ-5D-5L og EQ VAS 100	10
Short FES-I.....	18
Barthel Index -20	20
Verbal Rating Scale pain – form	22
Orientering- hukommelse og koncentrationstest (OMC):	24
30-sekunders rejse-sætte-sig-test (RSS) – Dansk Testmanual	27
Dansk Manual for test a knæekstensionsstyrke,.....	29
Håndgrebsstyrke (HGS) – Dansk Testmanual	30

New Mobility Score

New Mobility Score (NMS, 0-9 point) – Modificeret dansk version				
Mobilitet	Uden besvær og uden gangredskab	Med et gangredskab	Med hjælp fra en anden person	Kan slet ikke
I stand til at komme omkring indendørs (indendørs gang)	3	2	1	0
I stand til at komme omkring udendørs (udendørs gang)	3	2	1	0
I stand til at gå på indkøb (gang under indkøb)	3	2	1	0
Kristensen MT modificeret efter: Parker MJ, Palmer CR. A new mobility score for predicting mortality after hip fracture. <i>J Bone Joint Surg Br</i> 1993; 75; 797-8. ¹ (modificeret engelsk version godkendt af Dr. Parker) og publiceret i Kristensen MT and Kehlet H. <i>Danish Medical Journal</i> 2012; 59(6). ²				

NMS er oprindeligt udviklet til patienter med hoftebrud,¹ men kan også anvendes til andre diagnosegrupper med mobilitetsproblemer.^{3,4} **NMS vurderer gangfunktion**; indendørs, udendørs og under indkøb. Der gives fra 0-3 point for hver funktion, resulterende i en samlet score fra 0-9 point. Selvom det ikke formelt er undersøgt, så vurderes en ændring på 1 NMS-point som værende en klinisk relevant ændring. Høj inter-tester reliabilitet er vist for NMS blandt patienter med hoftebrud⁵ og NMS er en stærk prædiktør for mortalitet og andre outcome efter hoftebrud.^{1,2,6-10} NMS kan også anvendes til vurdering af ændringer over tid og generhvervelse af mobilitetsniveau efter hoftebrud.¹¹⁻¹³

Vejledning til optagelse af den Modificerede New Mobility Score (NMS):

Hvis en patient af og til anvender et gangredskab eller en kørestol for en af aktiviteterne så scores det laveste funktionsniveau.

- Ved vurdering af f.eks. et præfraktur niveau er det vigtigt at spørge til, hvordan det konkret gik i ugen forud for frakturen. En del vil beskrive deres niveau længere tilbage, hvor de ofte havde et højere funktionsniveau. Spørg f.eks. uddybende til, hvornår de sidst har været ude/nede af trapperne, hvis de svarer ja til udendørs gang.
- For personer med nedsat kognitivt niveau, bør oplysninger om funktionsniveau indhentes fra pårørende, hjemmepleje eller plejehjem.
- En person, der f.eks. anvender kørestol udendørs og under indkøb gives 0 point for såvel udendørs gang og indkøb.
- En person, der ikke anvender gangredskab indendørs, men som støtter sig til møbler, dørkarme og lignende, gives 2 point for indendørs gang, selvom der ikke anvendes et egentligt gangredskab - Altså 2 point for indendørs gang.
- En person der anvender bil som transportmiddel ved indkøb og går rundt og handler med en stok gives 2 point for indkøb.

Gangredskab:

Indendørs _____	Udendørs _____
	Indkøb _____

Resultat NMS:

Indendørs (0-3) _____	Udendørs (0-3) _____	Indkøb (0-3) _____	Total (0-9) _____
-----------------------	----------------------	--------------------	-------------------

Dansk oversættelse af: Morten Tange Kristensen, Fysioterapien, Hvidovre Hospital, RegionH, november 2005, revideret marts 2008 og januar 2010 (godkendt af Dr. Martyn Parker). Vejledning opdateret feb. 2012 og dec. 2019, **Efter:** Parker MJ, Palmer CR. A new mobility score for predicting mortality after hip fracture. *J Bone Joint Surg Br* 1993; 75: 797-9.

Udvalgte referencer tilføjet dec. 2019. Email: mortentange@hotmail.com

NMS omtales også som "The Parker Mobility Score" uanset at den blev udviklet i samarbejde med Dr. Palmer.¹ Denne udgave af NMS skal korrekt citeres som: Den modificerede² og reliable⁵ New Mobility Score.¹

Referencer (udvalgte):

1. Parker MJ, Palmer CR. A new mobility score for predicting mortality after hip fracture. *J Bone Joint Surg Br*. 1993;75(5):797-798.
2. Kristensen MT, Kehlet H. Most patients regain prefracture basic mobility after hip fracture surgery in a fast-track programme. *Dan Med J*. 2012;59(6).
3. Kristensen MT, Jakobsen TL, Nielsen JW, Jorgensen LM, Nienhuis RJ, Jonsson LR. Cumulated Ambulation Score to evaluate mobility is feasible in geriatric patients and in patients with hip fracture. *Dan Med J*. 2012;59(7).

4. Bodilsen AC, Pedersen MM, Petersen J, et al. Acute hospitalization of the older patient: Changes in muscle strength and functional performance during hospitalization and 30 days after discharge. *Am J Phys Med Rehabil*. 2013;92(9):789-796.
5. Kristensen MT, Bandholm T, Foss NB, Ekdahl C, Kehlet H. High inter-tester reliability of the New Mobility Score in patients with hip fracture. *J Rehabil Med*. 2008;40(7):589-591.
6. Kristensen MT, Foss NB, Ekdahl C, Kehlet H. Prefracture functional level evaluated by the New Mobility Score predicts in-hospital outcome after hip fracture surgery. *Acta Orthop*. 2010;81(3):296302.
7. Hulsbæk S, Larsen RF, Troelsen A. Predictors of not regaining basic mobility after hip fracture surgery. *Disabil Rehabil*. 2015;37(19):1739-1744.
8. Fitzgerald M, Blake C, Askin D, Quinlan J, Coughlan T, Cunningham C. Mobility one week after a hip fracture – can it be predicted? *Int J Orthop Trauma Nurs*. 2018.
9. Kristensen MT, Kehlet H. The basic mobility status upon acute hospital discharge is an independent risk factor for mortality up to 5 years after hip fracture surgery: Survival rates of 444 pre-fracture ambulatory patients evaluated with the Cumulated Ambulation Score. *Acta Orthop*. 2018;89(1):4752.
10. Kristensen MT, Foss NB, Kehlet H. Timed Up & Go og New Mobility Score til prædiktation af funktion seks måneder efter hoftefraktur. *Ugeskr Laeger*. 2005;167(35):3297-3300. (in Danish)
11. Overgaard J, Kristensen MT. Feasibility of progressive strength training shortly after hip fracture surgery. *World J Orthop*. 2013;4(4):248-258.
12. Steihaug OM, Gjesdal CG, Bogen B, et al. Does sarcopenia predict change in mobility after hip fracture? a multicenter observational study with one-year follow-up. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):1-10.
13. González-Zabaleta J, Pita-Fernandez S, Seoane-Pillado T, López-Calviño B, Gonzalez-Zabaleta JL. Comorbidity as a predictor of mortality and mobility after hip fracture. *Geriatr Gerontol Int*. 2016;16(5):561-569.

Dansk oversættelse af: Morten Tange Kristensen, Fysioterapien, Hvidovre Hospital, RegionH, november 2005, revideret marts 2008 og januar 2010 (godkendt af Dr. Martyn Parker). Vejledning opdateret feb. 2012 og dec. 2019, **Efter:** Parker MJ, Palmer CR. A new mobility score for predicting mortality after hip fracture. *J Bone Joint Surg Br* 1993; 75: 797-9. Udvalgte referencer tilføjet dec. 2019. Email: mortentange@hotmail.com

Verbal rating scale – fatigue – form

Vurdering af træthed med Verbal Rang Skala Fatigue Verbal Rating Scale (F-VRS) – Dansk version

En Verbal Rang Skala (VRS 0-4 point) har været anvendt til vurdering af træthed hos patienter indlagt med hoftebrud (F-VRS) (1,2). Foreløbige data viser, at pålideligheden (intra-rater reliabilitet) af post-operativ træthed vurderet med F-VRS hos patienter indlagt med hoftebrud er god (3).

VRS-træthedsskala:	Ingen træthed	= 0
	Let træthed	= 1
	Moderat træthed	= 2
	Svær træthed	= 3
	Ekstrem træthed	= 4

Træthed kan vurderes i hvile, men også under aktivitet f.eks. under gang for at få et billede af hvordan en aktuel behandling påvirker patientens oplevede træthed.

Vurdering af træthed i hvile

Testpersonen/ f.eks. indlagt patient med hoftebrud ligger i sengen eller sidder i stol. Testeren siger: ”Jeg vil gerne høre om du føler dig træt? Hvis ”ja”, så spørges der – er det så let, moderat, svær eller ekstrem træthed, som du føler?”

Testeren spørger altså ind til graden af træthed ved brug af kategorierne uden at anvende tal og registrerer den kategori patienten vælger. Tal anvendes kun til at notere resultatet i arbejds papirer. For nogle patienter kan det være svært lige at angive grad af træthed, så ved brug af F-VRS-skalaen kan man fint have en dialog med personen om dette. F.eks. ”Er du mere træt nu, end før du faldt og brækkede hoften?”

Vurdering af træthed under aktivitet

Testpersonen/patienten har f.eks. lige rejst/sat sig i en stol, gået, gennemført en test eller anden aktivitet. Testeren spørger testpersonen/patienten lige efter aktivitetens afslutning. ”Jeg vil gerne høre om du føler dig træt? Hvis ”ja”, så spørges der – er det så let, moderat, svær eller ekstrem træthed, som du føler?”

Referencer

1. Zilmer CK, Kristensen MT, Magnusson SP, Bährentz IB, Jensen TG, Zoffmann SØ, Palm H, Bieler T. Intensified acute in-hospital physiotherapy for patients after hip fracture surgery: a pragmatic, randomized, controlled feasibility trial. *Disabil Rehabil.* 2023 Dec 1:1-10.
2. Clemmesen CG, Lunn TH, Kristensen MT, Palm H, Foss NB. Effect of a single pre-operative 125 mg dose of methylprednisolone on postoperative delirium in hip fracture patients; a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Anaesthesia.* 2018 Nov;73(11):1353-1360.
3. Bieler T, Bährentz IB, Zoffmann SØ, Zilmer CK, Kristensen MT. Can postoperative fatigue be measured with a Verbal Rating Scale? – A pilot, intra-rater reliability study in patients after hip fracture surgery. Abstract FFN Danmark, Århus 16. Maj 2024

Udarbejdet af:

- Theresa Bieler, forsker, forsknings- og udviklingsterapeut
- Inger Birgitte Bährentz, fysioterapeut
- Camilla Kampp Zilmer, videnskabelig assistent
- Morten Tange Kristensen, klinisk professor.

Fysio- og ergoterapiafdelingen, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital 2024.

Mere information: theresa.bieler@regionh.dk

EQ-5D-5L og EQ VAS 100

Baseline as retrograde and current



Helbredsspørgeskema

Dansk version

(Danish version for Denmark)

Denmark (Danish) v.2 © 2010 EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

Navn:

CPR-nummer:

-

ID nummer:

Under hver overskrift bedes du sætte kryds i DEN kasse, der bedst beskriver din
helbredstilstand **i ugen op til at du faldt og brækkede din hofte**

BEVÆGELIGHED

- Jeg har ingen problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har lidt problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har moderate problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har store problemer med at gå omkring ☐
- Jeg kan ikke gå omkring ☐

PERSONLIG PLEJE

- Jeg har ingen problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har lidt problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har moderate problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har store problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg kan ikke vaske mig eller klæde mig på ☐

SÆDVANLIGE AKTIVITETER (fx. arbejde, studie, husarbejde, familie- eller fritidsaktiviteter)

- Jeg har ingen problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg har lidt problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg har moderate problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg har store problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg kan ikke udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐

SMERTER/UBEHAG

- Jeg har ingen smerter eller ubehag ☐
- Jeg har lidt smerter eller ubehag ☐
- Jeg har moderate smerter eller ubehag ☐
- Jeg har stærke smerter eller ubehag ☐
- Jeg har ekstreme smerter eller ubehag ☐

ANGST/DEPRESSION

- Jeg er ikke ængstelig eller deprimeret ☐
- Jeg er lidt ængstelig eller deprimeret ☐
- Jeg er moderat ængstelig eller deprimeret ☐
- Jeg er meget ængstelig eller deprimeret ☐

Jeg er ekstremt ængstelig eller deprimeret ☐

Denmark (Danish) v.2 © 2010 EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

Navn:

CPR-nummer:

-

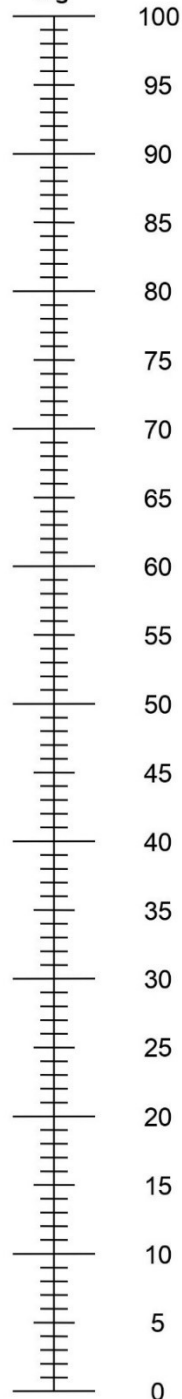
ID nummer:

- Vi vil gerne vide, hvor godt eller dårligt dit helbred var i ugen op til at du brækkede din hofte
- Denne skala er nummereret fra 0 til 100.
- 100 svarer til det bedste helbred, du kan forestille dig.
0 svarer til det dårligste helbred, du kan forestille dig.
- Sæt et X på det sted på skalaen, der viser, hvordan din helbredstilstand var i ugen op til at du brækkede din hofte
- Skriv derefter det tal, du har markeret på skalaen, ind i boksen nedenunder.

DIT HELBRED I UGEN OP TIL
AT DU BRÆKKEDE DIN HOFTE

=

Det bedste helbred,
du kan forestille
dig



Det dårligste
helbred, du kan
forestille dig



Denmark (Danish) v.2 © 2010 EuroQol Group. EQ-5D™ is a trade mark of the EuroQol Group

Navn:

CPR-nummer:

-

ID nummer:

Under hver overskrift bedes du sætte kryds i DEN kasse, der bedst beskriver din helbredstilstand I DAG.

BEVÆGELIGHED

- Jeg har ingen problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har lidt problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har moderate problemer med at gå omkring ☐
- Jeg har store problemer med at gå omkring ☐
- Jeg kan ikke gå omkring ☐

PERSONLIG PLEJE

- Jeg har ingen problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har lidt problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har moderate problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg har store problemer med at vaske mig eller klæde mig på ☐
- Jeg kan ikke vaske mig eller klæde mig på ☐

SÆDVANLIGE AKTIVITETER *(fx. arbejde, studie, husarbejde, familie- eller fritidsaktiviteter)*

- Jeg har ingen problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg har lidt problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- ☐ Jeg har moderate problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐
- Jeg har store problemer med at udføre mine sædvanlige aktiviteter Jeg kan ikke udføre mine sædvanlige aktiviteter ☐

SMERTER/UBEHAG

Jeg har ingen smerter eller ubehag

☐

Jeg har lidt smerter eller ubehag

☐

Jeg har moderate smerter eller ubehag

☐

Jeg har stærke smerter eller ubehag

☐

Jeg har ekstreme smerter eller ubehag

☐

ANGST/DEPRESSION

Jeg er ikke ængstelig eller deprimeret

☐

Jeg er lidt ængstelig eller deprimeret

☐

Jeg er moderat ængstelig eller deprimeret

☐

Jeg er meget ængstelig eller deprimeret

☐

Jeg er ekstremt ængstelig eller deprimeret

☐

Navn:

CPR-nummer:

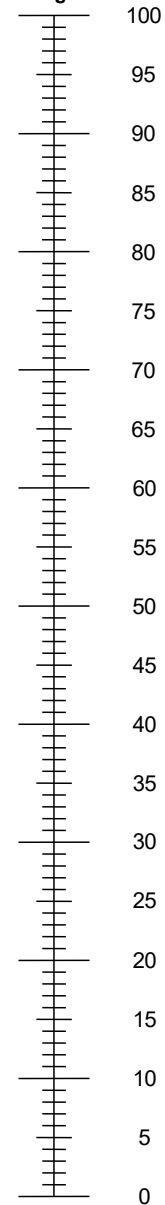
-

ID nummer:

- Vi vil gerne vide, hvor godt eller dårligt dit helbred er I DAG.
- Denne skala er nummereret fra 0 til 100.
- 100 svarer til det bedste helbred, du kan forestille dig.
0 svarer til det dårligste helbred, du kan forestille dig.
- Sæt et X på det sted på skalaen, der viser, hvordan din helbredstilstand er I DAG.
- Skriv derefter det tal, du har markeret på skalaen, ind i boksen nedenunder.

DIT HELBRED I DAG =

du kan forestille
dig



Det dårligste
helbred, du kan
forestille dig

Short FES-I

Short FES-I

De følgende spørgsmål handler om, hvor bekymret du er over muligheden for at falde. Vi beder dig om at besvare samtlige spørgsmål. Selv om du ikke i øjeblikket er nødt til at udføre handlingen (f.eks. fordi en anden køber ind for dig) vil vi bede dig om at angive, om du TROR at du ville være bekymret for at falde, HVIS du udførte handlingen. Sæt et kryds ved det udsagn, der er tættest på din egen fornemmelse af, i hvor høj grad du er bekymret for at falde.					
		<i>Overhoved et ikke bekymret 1</i>	<i>Noget bekymret 2</i>	<i>Temmelig bekymret 3</i>	<i>Meget bekymret 4</i>
1	Tage tøj af og på	1 ☒	2 ☐	3 ☐	4 ☐
2	Tage brusebad eller karbad	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
3	Rejse dig fra og sætte dig på en stol	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
4	Gå op og ned ad trapper	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
5	Række efter noget over hovedhøjde eller på gulvet	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
6	Gå op eller ned ad en skråning	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
7	Deltage i sociale sammenkomster (f.eks. familiesammenkomster, foreningsmøder eller gudstjeneste)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

Handling Short FES-I sumscores:

To obtain a total score for the Short FES-I simply add the scores on all the items together, to give a total that will range from 7 (no concern about falling) to 28 (severe concern about falling).

Handling Short FES-I missing data:

If data are missing on more than one item then that questionnaire cannot be used. If data are missing on no more than one of the 7 items then calculate the sumscore of the 6 items that have been completed (i.e.

add together the responses to each item on the scale), divide by six, and multiply by seven. The new sumscore should be rounded up to the nearest whole number to give the score for an individual.

The Short FES-I includes items 2, 4, 6, 7, 9, 15 and 16 of the original FES-I.

References regarding validity of the Short FES-I and the original FES-I:

- Yardley L, Beyer N, Hauer K, Kempen G, Piot-Ziegler C, Todd C. Development and initial validation of the Falls Efficacy Scale-International (FES-I). *Age Ageing*. 2005;34(6):614-9.
- Kempen GI, Todd CJ, Van Haastregt JC, Zijlstra GA, Beyer N, Freiburger E, Hauer KA, Piot-Ziegler C, Yardley L. Cross-cultural validation of the Falls Efficacy Scale International (FES-I) in older people: results from Germany, the Netherlands and the UK were satisfactory. *Disabil Rehabil*. 2007;29(2):15562.
- Kempen GI, Yardley L, van Haastregt JC, Zijlstra GA, Beyer N, Hauer K, Todd C. The Short FES-I: a shortened version of the falls efficacy scale-international to assess fear of falling. *Age Ageing*. 2008;37(1):45-50.
- Hauer K, Yardley L, Beyer N, Kempen G, Dias N, Campbell M, Becker C, Todd C. Validation of the Falls Efficacy Scale and Falls Efficacy Scale International in geriatric patients with and without cognitive impairment: results of self-report and interview-based questionnaires. *Gerontology*. 2010;56(2):190-9.
- Hauer KA, Kempen GI, Schwenk M, Yardley L, Beyer N, Todd C, Oster P, Zijlstra GA. Validity and sensitivity to change of the falls efficacy scales international to assess fear of falling in older adults with and without cognitive impairment. *Gerontology*. 2011;57(5):462-72.

There are published more than 100 scientific articles where the FES-I is included.

FES-I translated to Danish by Dr Nina Beyer from Yardley L, Todd C, et al. 2005; doi: <https://doi.org/10.1093/ageing/afi196>

Barthel Index -20

Barthel-20 Indeks

Udgave: 30.november 2007

ref: Lauritsen J, Maribo: Barthel-20 Dansk Standardoversættelse. 2007.

Navn/cpr

_____ - _____ år: _____

Test dato

Skalaen udtrykker personens grad af **afhængighed** af enhver hjælp, verbalt som fysisk.

- Hvis pågældende har behov for supervision (guidning) er han/hun afhængig af andres hjælp.
- Det er hvad personen *gør* og ikke hvad han/hun *kan* gøre der skal registreres.
- Hvis en funktion mestres med hjælpemidler er personen uafhængig.
- Funktionsniveauet vurderes ud fra alle tilgængelige oplysninger. Dvs. observation, tværfaglig dialog, oplysninger fra personen, pårørende, primærsektor, egen læge, sygehus mm.
- Lav score høj afhængighed. Høj score uafhængig af hjælp. Minimum er 0 point, maksimum 20 point.

1. Spisning	Selvhjulpen Kan spise normal mad (ikke kun blød kost), maden må være tilberedt og serveret af andre, men ikke skåret ud.2 Hjælpekævende Behøver vejledning eller hjælp til udskæring, smøre brød osv., men kan selv betjene spiseredskaber.1 Kan slet ikke Skal mades eller sondemades0
2. Forflytning fra seng til stol.	Selvhjulpen: Fra seng til stol og tilbage (også bremse evt. kørestol).....3 Let hjælpekævende: Har brug for vejledning eller hjælp af højst en person.2 Meget hjælpekævende: Kan sidde selv, men har brug for vejledning eller hjælp af en trænet/stærk person, to personer eller lift.....1 Kan slet ikke Har ingen siddende balance0 Det er siddende balance som afgør forskel mellem 0 og 1 ved tvivl fx. ved brug af lift
3. Personlig Hygiejne	Selvhjulpen: Kan børste tænder, rede håret, barbere sig, vaske ansigtet (redskaber kan være lagt frem).....1 Hjælpekævende Har brug for vejledning eller hjælp.0
4. Toiletbesøg	Selvhjulpen Selvstændigt til og fra toilet/toiletstol, tage tøjet af og på, tørre sig og vaske hænder.....2 Nogen hjælp Kan tørre sig selv, plus væsentlig del af : af/påklædning, komme til/fra og vaske hænder1 Afhængig af hjælp Kan ikke tørre sig selv, og må have vejledning eller hjælp til alt0
5. Badning	Selvhjulpen: Kan selv komme ind/ud af badekar/bruser og vasker sig selv over det hele...1 Hjælpekævende Har brug for vejledning eller hjælp.0

6. Mobilitet indendørs	Selvhjulpen: Går uden personstøtte ved indendørs gang (gerne med stok, rollator eller andre ganghjælpemidler).3 Let hjælpkrævende Går (indendørs) med vejledning eller hjælp fra højst en utrænnet person2 Meget hjælp/kørestol Færdes i kørestol uden hjælp (inklusive komme om hjørner og igennem døre); eller gang med støtte af mere end en person.1 Kan slet ikke: Immobil (har brug for hjælp til kørestol).....0
7. Trappegang	Selvhjulpen: Selvhjulpen på trapper op og ned (bærer selv eventuelt ganghjælpemiddel).....2 Hjælpkrævende: Har behov for vejledning eller personstøtte, hjælp til at bære ganghjælpemiddel el lign.1 Kan slet ikke: Kan ikke gå på trapper.....0
8. Påklædning	Selvhjulpen Klarer alt selv, inklusiv knapper, lynlås, snørrebånd osv.....2 Hjælpkrævende Kan tage noget tøj på selvstændigt (ca halvdelen), men har behov for vejledning eller hjælp til knapper, lynlås osv.1 Kan slet ikke Afhængig af hjælp0
9. Tarmkontrol seneste uge	<u>Kontinent</u> eller klarer selvstændigt klysma eller lignende indenfor den sidste uge.....2 <u>Lejlighedsvis ufrivillig afføring</u> - (ca en gang om ugen), og/eller behov for vejledning til klysma eller lignende..1 <u>Inkontinent</u> eller får klysma af andre.0
10. Blærekontrol seneste uge	<u>Kontinent</u> eller klarer kateter eller lignende uden hjælp (indenfor den sidste uge)2 <u>Lejlighedsvis urin inkontinent</u> , højst én gang daglig.....1 <u>Inkontinent</u> - eller skal have hjælp til katter, pose eller andet.0
Sum (Max 20)	

Denne variant af Barthel Index oprindeligt publiceret i C. Collin, D. T. Wade, S. Davies, and V. Horne. The Barthel ADL Index: a reliability study. Int.Disabil.Stud. 10 (2):61-63, 1988. Afgrænsning efter Wade side 175-78 "Measurement in neurological rehabilitation". Oxford Uni.Press. 2000 og side 56-62 i "Measuring Health – a guide to rating scales and Questionnaires" af McDowell & Newell. 2nd ed. 1996 Oxf. Univ. Press.
Standardoversættelse til dansk foretaget af J.Lauritsen og T.Maribo og afstemt med original efter tilbageoversættelse og kommunikation med DT.Wade. Standardoversættelse udført med tilskud fra Danske Fysioterapeuters Forskningsfond og patientforløb for hoftenære frakturer Fyns Amt 2006.

Ref: Lauritsen J, Maribo T: Barthel-20 indeks, dansk standardoversættelse 2007.

Udgivet som led i "Simpel Funktionsmåling" <http://www.ouh.dk/simpelfunktion> og projekt Måleredskaber: <http://www.maaleredskaber.dk>

Verbal Rating Scale pain – form

Smertevurdering med Verbal Rang Skala (VRS 0-4) [1] – Dansk Version

VRS har vist sig som et validt og pålideligt alternativ til de mere kendte, Visual Analog Scale og Numeric Rating Scale for vurdering af smerter hos patienter med hoftebrud [1,2].

VRS-skala:	0 = Ingen smerter
	1 = Lette smerter
	2 = Moderate smerter
	3 = Kraftige / Svære smerter
	4 = Uudholdelige / Værst tænkelige smerter

Smerter kan vurderes i hvile, men vigtigst at dette vurderes under aktivitet, f.eks. under gang for at få et retvisende billede af hvordan den aktuelle smertebehandling virker.

I hvile: (testpersonen/patienten ligger i seng / sidder i stol):

Tester spørger testpersonen (f.eks. person med hoftebrud): "Har du smerter i "hofteområdet" hvor du er blevet opereret, lige nu" ?

Hvis der svares ja, så spørges der: "Er det så lette, moderate, kraftige eller uudholdelige smerter du har lige nu i "hofteområdet" hvor du er blevet opereret" ?

Under aktivitet: (testpersonen har f.eks. lige rejst/sat sig i en stol, gået eller gennemført en gangtest):

Tester spørger testpersonen: "Havde du smerter i "hofteområdet" hvor du er blevet opereret mens du gik/gennemførte testen"?

Hvis der svares ja, så spørges der: "Er det så lette, moderate, kraftige eller uudholdelige smerter du havde i "hofteområdet" hvor du er blevet opereret, mens du gik/gennemførte testen"?

Det er altså vigtigt at der spørges ind til graden af smerter ved brug af kategorierne og uden at anvende tal. For mange er det svært lige at angive grad af smerter, så ved brug af VRS skalaen kan man fint have en dialog med personen om dette. Hvis personen angiver uudholdelige smerter kan der eksempelvis spørges "Er det så lige så slemt som da du lige have brækket hoften"? Tal præsenteres således ikke for personen, de anvendes kun til notering af resultat i arbejdsrapporter.

Vejledende retningslinjer for justering af smertebehandling:

Ingen til lette smerter (VRS 0-1) i hvile og lette til moderate smerter (VRS 1-2) under aktivitet er som udgangspunkt acceptabelt. Ved mere end lette smerter i hvile (VRS > 1) og ved kraftige til uudholdelige smerter under aktivitet (VRS 3-4) tidligt efter operation (f.eks. dag 0-4) bør justering af smertebehandling overvejes. Senere i forløbet bør smertebehandling vurderes for personer der rapporterer moderate til uudholdelige smerter under aktivitet. Studier har vist sammenhæng mellem

VRS 2-4 og nedsat funktionsevne og særligt for patienter med trokantære hoftebrud sammenlignet med cervikale brud [3-5].

Referencer (udvalgte):

1. Bech RD, Lauritsen J, Ovesen O, Overgaard S. The Verbal Rating Scale Is Reliable for Assessment of Postoperative Pain in Hip Fracture Patients. *Pain Res Treat.* 2015; 2015: 676212.
2. Leino KA, Kuusniemi KS, Lertola KK, and Olkkola KT. "Comparison of four pain scales in patients with hip fracture or other lower limb trauma." *Acta Anaesthesiologica Scandinavica* 2011; 55: 495–502.
3. Foss NB, Kristensen MT, Palm H, Kehlet H. Postoperative pain after hip fracture is procedure specific. *British Journal of Anaesthesia* 2009; 102: 111-116.
4. Kristensen MT. Hip fracture related pain strongly influences functional performance of patients with an intertrochanteric fracture upon discharge from hospital. *Phys Med & Rehabil.* 2013; 5: 135-141
5. Overgaard JA, Larsen CM, Holtze S, Ockholm K, Kristensen MT. Interrater Reliability of the 6-Minute Walk Test in Women With Hip Fracture. *J Geriatr Phys Ther.* 2017 Jul/Sep;40(3):158-166.

Udarbejdet af Morten Tange Kristensen, Seniorforsker, PMR-C, Fysioterapien of Ortopædkirurgisk Afdeling og Nicolai Bang Foss, Overlæge, Anæsthesiologisk Afdeling, Amager-Hvidovre Hospital, RegionH, 2018. More info: mortentange@hotmail.com

Orientering- hukommelse og koncentrationstest (OMC):

OMC testen er egnet til at give et overblik over hukommelse og koncentration, samt lettere opgaveløsning. Der er ikke tale om en demenstest, men en vurdering af det kognitive niveau på tidspunktet for besvarelse af testen. Følg den udførlig forklaring på næste side.

Spørgsmål	Antal point (sæt cirkel om svaret) (hvis svaret var forkert, så skriv svaret)
Hvilket årstal har vi ?	Rigtigt = 4 Forkert = 0
Hvilken måned er vi i?	Rigtigt = 3 Forkert = 0
Hukommelsessætning. Sig: ”Gentag efter mig” : Peter Jensen, Vestergade 77, ...by..... Antal gentagelser før pgl. kunne huske sætningen: (I stedet for ...by... siges bynavn hvor pgl. bor)	
Hvad er klokken? (Svar accepteres indenfor en margin af 1 time - Det er <u>ikke</u> tilladt at se på klokken)	Rigtigt = 3 Forkert = 0
Tæl baglæns fra 20 til 1	Ingen fejl = 4 En fejl = 2 Flere fejl = 0
Sig månederne i omvendt rækkefølge	Ingen fejl = 4 En fejl = 2 Flere fejl = 0
Sig ”Gentag sætningen fra før” (rækkefølgen af svar ligegyldig) Sæt streg over de ord som blev husket i sætningen ovenfor	Antal huskede ord _____ x 2 = (Max 5x2 -hus nr. tæller som et ord)
Sum af point (0-28):	I alt:

Point: Maksimalt antal point er 28. Ingen eller ubetydelig nedsættelse: 25-27 point.

Lettere nedsat: 18-25 point. Moderat nedsat: 8-17 point. Svært nedsat: 0-7 point. For ca 9 af 10 personer angiver værdi under 18 sikkert nedsat niveau.

NB: Grænser for pointgrupperne er ikke veldokumenteret og skal tages med et ”vist gran salt”.

Kilde: Dansk standard oversættelse: Easy care – En europæisk standard til vurdering af ældres behov

– DK version (2000-2002) Fyns Amt . Kontaktperson: JM.Lauritsen

Original version: Katzman R, Brown T, Fuld P, et al. Validation of a short Orientation-Memory-Concentration. Test of cognitive impairment. Am J Psychiatry. 1983; 140:734-739.

Pointgivning iflg.: DT Wade and E Vergis. The Short Orientation-Memory-Concentration Test: a study of its reliability and validity. Clinical Rehabilitation 1999; 13: 164-170

Goring H, Baldwin R, Marriott A et al. Validation of short screening tests for depression and cognitive impairment in older medically ill inpatients. Int J Geriatr Psychiatry 2004; 19: 465-471.

Wilber ST, Lofgren SD, Mager TG, Blanda M, Gerson LW. An evaluation of two screening tools for cognitive impairment in older emergency department patients. Acad Emerg Med. 2005 Jul; 12(7):612-6.

Anvendelse i skadestuer:

Fillenbaum GG, Landerman LR, Simonsick EM. Equivalence of two screens of cognitive functioning: the Short Portable Mental Status Questionnaire and the Orientation-Memory-Concentration Test. J Am Geriatr Soc. 1998; 46:1512-1518.

Davis PB, Morris JC, Grant E. Brief screening tests versus clinical staging in senile dementia of the Alzheimer type. J Am Geriatr Soc. 1990; 38:129-135.

Elie M, Rousseau F, Cole M, et al. Prevalence and detection of delirium in elderly emergency department patients. CMAJ 2000; 163: 977-981.

Gerson LW, Rousseau EW, Hogan TM, et al. Multicenter study of case finding in elderly emergency department patients. Acad Emerg Med. 1995; 2:729-734.

For afklaring af spørgsmål: Kontakt Overlæge Jens Lauritsen. Odense Universitetshospital, ortopædkirurgisk afd. O, UlykkesAnalyseGruppen

Simpel Funktionsmåling OMC test v1.2 tlf 65412283 www.ouh.dk/simpelfunktion

Instruktion i OMC test V1.2

Den som udfører testen (intervieweren) skal have modtaget instruktion i udførelse af testen og skal have gennemført et mindre antal test som forsøg.

Spørgeteknik: Du skal som interviewer bruge sætningerne præcist som de står. Det som du siger er det som i tabellen til højre er ”*fremhævet med fed og i kursiv.*”

Forberedelse	Intervieweren ved i hvilken by testpersonen bor. By betegnelsen efter postnummeret skal bruges. Det er vigtigt, at testen kan udføres uden forstyrrelser og at testpersonen føler sig tryk i situationen. Testpersonen skal sidde på en måde, hvor ure i lokalet ikke kan ses. Hvis personen har ur på skal man sikre, at det er gemt under en skjorte, jakke eller lignende.
Indledning.	<i>Sig: ”Nogle ældre har svært ved at huske det, de skal gøre. Det er vigtigt, at jeg får indtryk af, hvordan du husker og hvordan du løser nogle få opgaver.”</i> <i>”Jeg stiller et spørgsmål ad gangen”</i> Stil nu et spørgsmål ad gangen og noter svaret i skemaet, samt sæt en cirkel om antal point. Du skal <u>ikke</u> oplyse om svaret var rigtigt eller forkert under testen.

Orientering - år og måned	<i>Spørg: "Hvilket årstal har vi ?"</i>
	<i>Spørg: "Hvilken måned er vi i?"</i>
Registrering	<i>"Jeg vil nu nævne en kort sætning, som du skal gentage efter mig"</i> <i>"Peter Jensen, Vestergade 77, [By]"</i> I stedet for [By], siges navn på den by hvor testpersonen bor. Fx. Odense, Vissenbjerg, Taulov etc. Det skal være det navn, som står efter postnummeret i pgl. adresse. Man må IKKE sige, at sætningen skal gentages senere.
Orientering – tid	<i>Intervieweren sikrer sig, at personen ikke har et synligt armbåndsur og at der ikke er et ur i synsretningen. .</i> <i>Spørg: "Hvad er klokken? "</i> <i>Svar accepteres indenfor en margin af 1 time Det er ikke tilladt at se på et ur.</i>
Opgaveløsning:	<i>Sig: "Jeg vil nu bed dig løse to opgaver."</i>
	<i>Sig: "Tæl baglæns fra 20 til 1"</i> Hvis man springer flere tal over og fortsætter korrekt efter næste tal tæller det kun som en fejl(fx. 20,19,18,16,15,14)
	<i>Sig: "Sig månederne i omvendt rækkefølge"</i>
Gentagelse:	<i>Sig: "Gentag sætningen fra før"</i> <i>(rækkefølgen af svar ligegyldig)</i> Sæt streg over de ord som blev husket ovenfor i sætningen. Det er vigtigt både at skrive antal ord og point for at undgå misforståelser.
Summering	Læg summen af point sammen og tal med testpersonen om hvordan resultatet var. Undlad at give definitive svar om nedsat funktion. <i>Hvis det var nedsat oplyses, at der gives nærmere besked om hvad næste trin er.</i> <i>(afhænger af lokale procedurer)</i>

30-sekunders rejse-sætte-sig-test (RSS) – Dansk Testmanual

Beskrivelse af testen:

30-s rejse-sætte-sig-testen (RSS) måler, hvor mange gange en person kan rejse sig fra en stol, på 30 sekunder, uden brug af armene.

Udstyr:

Der benyttes en højrygget stol, sædehøjde 44-47cm (højde fra gulv til overkant af forreste sæddékant måles).

Det anbefales, at stolen placeres op mod en væg for at undgå, at den flytter sig.

Et stopur, til tidtagning (30 sekunder). Evt. håndtælleapparat til at tælle antallet af oprejsninger.

Forberedelse:

Personen skal sidde midt på stolen (i anterior-posterior retning) med strakt ryg, fødderne fladt på gulvet ved siden af hinanden, og holde armene krydsede ved håndleddene mod brystet.

Testen skal udføres så hurtigt og sikkert som muligt, altså så mange "oprejsninger" som muligt i løbet af de 30 sekunder. Vær opmærksom på personer med balanceproblemer.

Før selve testen skal personen øve 1-2 oprejsninger for at sikre den korrekte teknik (for de svageste personer kan dette undlades). Testen skal udføres uden fysisk personstøtte og fødderne skal blive på gulvet.

Instruktion til person (i kursiv):

Vi skal nu finde ud af, hvor stærk du er i dine ben, ved at se, hvor mange gange du kan rejse og sætte dig fra en stol på 30 sekunder. Jeg viser dig lige, hvordan testen skal udføres.

Vis testen (rejse sig-sætte sig), først i langsomt tempo for at demonstrere teknikken

*Sæt dig midt på stolen (med ret ryg) og placer fødderne ved siden af hinanden. Håndleddene krydser du og lægger hænderne fladt mod brystet. Det er vigtigt, at du rejser dig helt op og sætter dig ned, for ellers tæller det ikke med. Fødderne skal blive på gulvet under hele testen. Når jeg siger **START** på kommandoen "klar-parat-**START**", skal du rejse og sætte dig så mange gange som muligt på 30 sekunder.*

Vis testen i hurtigt tempo, så deltageren er klar over, at man skal gøre det så hurtigt man kan.

Nu får du lov til at prøve 1-2 gange (for de svageste patienter kan prøvoforsøg undlades).

*Er du klar? "klar-parat-**START**"*



Tidtagning og tælling:

Stopuret startes på kommandoen START, også selvom personen venter lidt med at rejse sig. Hvis personen ikke kommer helt op at stå under testen, beder man deltageren om komme helt op at stå eller om at sætte tempoet ned, indtil hun/han kan udføre bevægelsen som foreskrevet. Tidtagningen stoppes ikke.

Tiden stoppes efter 30 sekunder. I de 30 sekunder tælles antal oprejsninger. Hvis deltageren har rejst sig mere end halvvejs op ved 30 sekunder, tæller det for en fuld oprejsning. Er man i tvivl om den sidste oprejsning tæller med, vælger man ALTID den dårligste score. Testen gennemføres kun én gang på samme dag.

Resultat:

Dato: _____ Antal oprejsninger på 30 sek.: _____ Stole højde: _____ cm

Udarbejdet af Fysio- og Ergoterapiafdeling, Bispebjerg-Frederiksberg Hospital - @BFH-Rehab-Research, 2022, inspireret af egne og andres manualer. Fotos af Simon Rune Knudsen, Kommunikationskonsulent, BFH. Yderligere info: morten.tange.kristensen@regionh.dk eller christian.have.dall@regionh.dk

Dansk Manual for test af knæekstensionsstyrke, med fikseret håndholdt dynamometer

Før test

Personen sidder afslappet på sengekanten/briks med knæene flekteret 90 grader. Pt. skal sidde så langt tilbage på sengen/briksen, så hele låret er understøttet. Fødderne må ikke røre ved gulvet. Rul et lille håndklæde under knæhasen, så låret er vandret.

Vægtstangsarmen: afstanden i cm fra laterale epikondyl til centrum af laterale malleol måles og angives i centimeter på testskema

Som indledning vises ekstensionsøvelsen og personen må lave øvelsen et par gange uden modstand.

Bæltet fikseres om sengen/briksen, så trækkes med 90 graders vinkel på underbenet (lige træk). Dynamometeret placeres med en lille ”pude” imellem ankel og dynamometer midt på ankelen ca. 5 cm over laterale malleol. Måleren tilsluttes først, når alt er klar til måling.



Der startes med test af det ikke frakturerede ben og efterfulgt af frakturbenet. Der udføres 4 test med ca. 1 minuts pause imellem hver test. Målingerne noteres på testarket. Hvis den 4. test er den bedste, udføres endnu en måling, for at sikre, at max er nået.

Selve testen

Personen instrueres i at presse maksimalt imod dynamometeret i minimum 5 SEKUNDER, som i et forsøg på at strække knæet fuldt. Der må ikke sparkes og testeren må ikke give modpres, men bare holde dynamometeret på plads under fikseringsbæltet. Der skal opmuntres og heppes undervejs, da testen er en maksimal muskelstyrke test. **ALTSÅ – Pres pres pres pres pres....**

Personens vægt noteres ved hver test.

Håndgrebsstyrke (HGS) – Dansk Testmanual

Beskrivelse af testen:

Test af håndgrebsstyrke (HGS) måler hvor mange kræfter en person har i sin dominante hånd. Hvis den dominante hånd er skadet (eks. ved parese eller fraktur) gennemføres testen med den ikke dominante hånd. Hvor det skønnes relevant testes styrke i begge hænder.

Udstyr

Håndholdt dynamometer der som hovedregel skal indstilles i greb position 2 (undtagelsesvis i position 1 ved "lille hånd" og position 3 ved "stor hånd").

Forberedelse:

Siddende i stol:

Personen skal sidde med fødderne fladt på gulvet ved siden af hinanden og med armen ned langs siden **men uden kontakt mellem albue og overkrop**. Underarmen er understøttet på armlænet og håndleddet er i neutral stilling. Modsat hånd hviler på låret.

Siddende i seng:

Kun hvis personen absolut ikke kan mobiliseres til stol, kan testen udføres i seng. Personen sidder så oprejst som muligt i sengen, underarmen er understøttet på pude og håndleddet er i neutral stilling. Modsat hånd hviler på låret.

Personen gives mulighed for at klemme et par gange omkring håndtaget, for at få en fornemmelse af, hvordan dynamometret fungerer, og at håndtaget ikke bevæger sig når der klemmes til. For skrøbelige personer kan tester understøtte dynamometer under testene.

Når selve testen starter, gives kommandoen "**klar-parat-KLEM**", hvorefter personen klemmer så hårdt som muligt mens testeren hepper "**klem-klemklem----** stop" i ca. 5 sek.

Der gives en pause på ca. 30 sekunder imellem hvert forsøg. Tester holder dynamometer imellem testene.



Foto: Simon Rune Knudsen, BFH

Instruktion til person (i kursiv):

Vi skal nu finde ud af hvor mange kræfter du har i din hånd. Hvilken hånd skriver du med?

Vis personen, hvordan testen skal udføres, idet du siger: *Når jeg siger "klar-parat-KLEM", så klemmer du så hårdt du kan omkring håndtaget, indtil jeg siger stop.*

Vær opmærksom på at håndtaget ikke bevæger sig når du klemmer til. Du får 3 forsøg, er det tredje det bedste bliver vi ved op til max 5 forsøg.

Undervejs vil jeg heppe på dig.

Er du klar? Klar-parat-KLEM-KLEM-KLEM-KLEM-KLEM-KLEM---- stop"

Registrering:

Det bedste af op til 3 forsøg registreres. Er den 3. måling bedst udføres yderligere forsøg, indtil der ikke længere sker en forbedring. Dog maksimalt 5 forsøg i alt. Den højeste værdi, med 1 decimal (eks. 34,8kg), anføres som slutresultat, og testhånd (hø/ve) registreres.

Resultat: Dato: _____ Greb position: _____ Dominant hånd (Hø/Ve): _____

Styrke **dominant** hånd: _____, _____ Kg

Styrke **ikke** dominant hånd: _____, _____ Kg

Udarbejdet af Fysio- og Ergoterapeutisk Afdeling, Bispebjerg-Frederiksberg Hospital - @BFH-Rehab, 2022/23, efter egne og blandt mere efter Roberts

HC et al, Age and Ageing 2011; 40: 423–429 Yderligere info: morten.tange.kristensen@regionh.dk eller christian.have.dall@regionh.dk