

PROJEKTBEKRIVELSE HOMEBASE- STUDIET

Randomiseret studie af hjemmerehabilitering versus integreret rehabilitering hos patienter > 65 år med hjertesvigt og/eller iskæmisk hjertesygdom.

BAGGRUND

I gennem de sidste 5-10 år har behandlingstilbudene til patienter med iskæmisk hjertesygdom (åreforkalkninger i hjertes kranspulsåre) og hjertesvigt ændret sig markant. Ændringerne angår både den medicinske behandling og de kirurgiske interventioner med indførsel af bla. akut ballondilatation til behandling af blodprop i hjertet og udvidet indikation i brugen af pacemakere. De ændrede behandlingsregimer har medført reduceret dødelighed, men oftest med ledsagende øget sygelighed til følge, især hos de ældre hjertepatienter. I samme periode er indlæggelsesvarigheden væsentligt reduceret. Disse forhold har medført øget fokusering på den ambulante efterbehandling af hjertepatienter. Efterbehandlingen varetages i dag af afdelingernes hjerterehabileringsenheder.

Der foreligger dokumentation for, at deltagelse i et hjerterehabileringsforløb reducerer sygelighed og død. Der er dog hverken nationalt eller internationalt konsensus omkring under hvilke forhold rehabiliteringen skal foregå, hvilke delelementer der skal prioriteres eller hvordan behandlingsmålene skal nås. Hjerterehabilering foregår oftest i hospitalsregi, hvilket gør det vanskeligt for patientgrupper med stor sygelighed at deltage. Et alternativ kunne derfor være hjemmerehabilitering.

Ved hjemmerehabilitering får patienterne besøg af en fysioterapeut i hjemmet som planlægger og instruerer i et individuelt anlagt træningsprogram, som dermed tager udgangspunkt i den enkeltes fysiske og psykiske ressourcer. Herudover bliver patienterne kontrolleret af læge, får taget blodprøver og får udført funktionstest til vurdering af det samlede funktionsniveau.

Flere studier tyder på, at hjemmerehabilitering kan give gode resultater og kan være et alternativ til hospitalsrehabilitering, specielt for de ældre patienter med stor sygelighed.

PROJEKTETS FORMÅL

At undersøge hvorvidt hjemmerehabilitering er ligeså effektiv som eller bedre end hospitalsrehabilitering til hjertepatienter \geq 65 år.

PATIENTPOPULATIONEN

Patienter \geq 65 år med enten iskæmisk hjertesygdom, hjertesvigt eller som er i meget høj risiko for at udvikle iskæmisk event, kan deltage.

DESIGN

Patienterne randomiseres til enten hjerterehabilering i hospitalsregi eller rehabilitering i hjemmet. De patienter, som pga. stor sygelighed ikke kan deltage i et rehabiliteringsforløb i hospitalsregi, vil have mulighed for en alternativ randomisering til enten hjemmerehabilitering eller *usual care*, fig. 1

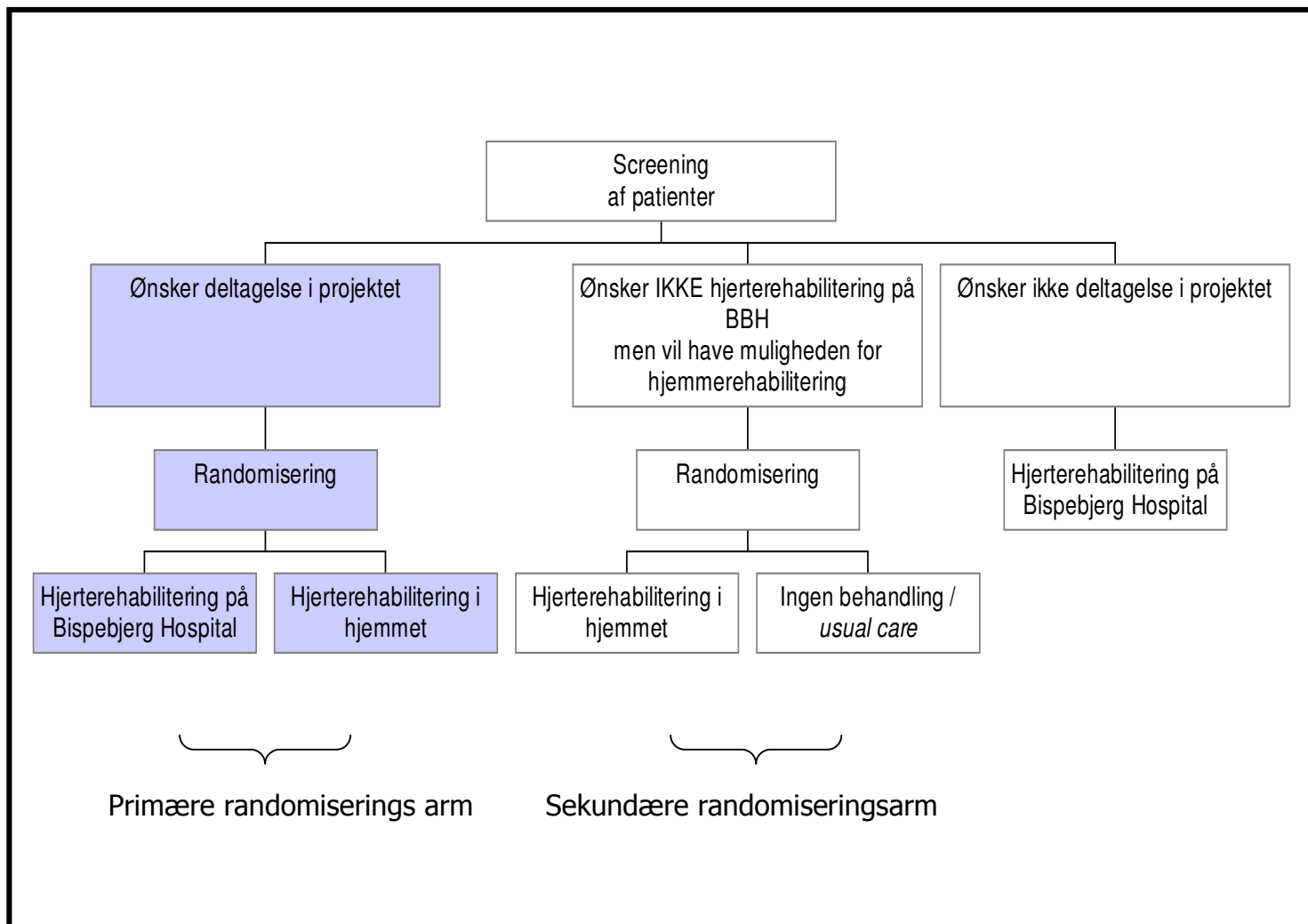


Fig.1. Flow-chart

Patienterne følges i 6 måneder. Data indhentes løbende via journalgennemgang, blodprøver, spørgeskemaer og fysiske funktionstests. Det forventes at ca. 200 patienter inkluderes. Efter 1 og 3 år bliver patientforløbet evalueret via Landspatientregistret.

Der foregår ingen former for lægemiddel afprøvning i projektet.

Projektet er godkendt af Videnskabsetiske Komité jr. nr. 11 2006-4305