[J Am Geriatr Soc.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20929467%22%20%5Co%20%22Journal%20of%20the%20American%20Geriatrics%20Society.) 2010 Oct;58(10):1911-7. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.03076.x.

**Vježbanje kod kuće poboljšava funkciju kuka 1 godinu nakon prijeloma: randomizirana kontrolirana studija.**

[Mangione KK](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Mangione%20KK%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20929467), [Craik RL](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Craik%20RL%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20929467), [Palombaro KM](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Palombaro%20KM%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20929467), [Tomlinson SS](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Tomlinson%20SS%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20929467), [Hofmann MT](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Hofmann%20MT%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=20929467).

Department of Physical Therapy, Arcadia University, Glenside, Pennsylvania 19039, USA. mangione@arcadia.edu

**Sažetak**

**Cilj:**

Usporediti učinkovitost kratkoročnog programa vježbanja naspram TENSa i vizualizacije na poboljšanje snage, sposobnost hodanja, i funkciju kuka 1 godinu nakon prijeloma.

**Ustroj:**

Randomizirani kontrolirani pilot pokus.

**Mjesto:**

Dom ispitanika.

**Ispitanici:**

Starije osobe (n = 26) 6 mjeseci nakon prijeloma kuka.

**Intervencija:**

Obje skupine ispitanika su primile intervenciju fizioterapeuta dva puta tjedno kroz 10 tjedana. Eksperimentalna skupinu pokazane su intenzivne vježbe za jačanje nogu. Kontrolna skupina podvrgnuta je transkutanoj nervnoj stimulacija i vizualizaciji učinka.

**Praćeni parametri:**

Izometrijsko sila donjih ekstremiteta mišića, brzina hoda, udaljenost nakon 6 minuta hoda (6 MW), Physical Performance Test (MPPT), i upitnik fizičkih funkcija Medical Outcomes Study 36-item Short Form Survey (SF-36).

**Rezultati:**

Primarni cilj je mjeren 1 godinu nakon prijeloma. Izometrijska sila (P = 0,006), te obična (P = 0,02) i ubrzana (P = 0,03) brzina hoda, 6 MW-udaljenost (P = 0,005), te MPPT ocjena (P <.001) su bili poboljšani 1 godinu nakon loma kod skupine koja su pokazane vježbe. Veličine učinka su 0,79 za snagu, za 0,81 MPPT rezultat, 0,56 za brzinu hoda, 0,49 za 6-MW, i 0,30 za SF-36 upitnik. Više pacijenti u skupini s vježbama, je imalo značajne promjene u brzini hoda i 6-MW udaljenosti nego kod kontrolnih ispitanika (hi-kvadrat P= 0,004).

**Zaključak**:

10-tjedni program vježbanja bio je dovoljan za postizanje umjerenih do velikih učinaka na fizičku sposobnost i kvalitetu života, te može predstavljati alternativni način intervencije kod bolesnika s prijelomom kuka koji ne mogu napustiti dom 6 mjeseci nakon loma. Učinci su bili vidljivi i nakon 3 mjeseca od završetka programa osposobljavanja.

[Med Educ.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22646319) 2012 Jul;46(7):657-67. doi: 10.1111/j.1365-2923.2012.04295.x. Epub 2012 May 30.

**Može li simulacija zamijeniti dio klinike? Dva paralelna randomizirana pokusa.**

[Watson K](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Watson%20K%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Wright A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Wright%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Morris N](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Morris%20N%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [McMeeken J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=McMeeken%20J%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Rivett D](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Rivett%20D%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Blackstock F](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Blackstock%20F%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Jones A](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Jones%20A%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Haines T](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Haines%20T%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [O'Connor V](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=O%27Connor%20V%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Watson G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Watson%20G%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Peterson R](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Peterson%20R%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319), [Jull G](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?term=Jull%20G%5BAuthor%5D&cauthor=true&cauthor_uid=22646319).

Division of Physiotherapy, School of Health and Rehabilitation Sciences, University of Queensland, Brisbane, Queensland, Australia.

**Sažetak**

**Uvod:**

Obrazovanje u simuliranom okruženju (SLES) je naglo poraslo u edukaciji zdravstvenih profesija, ali još uvijek nijedan randomizirani klinički pokus (RCT) nije istražio može li SLES biti, u dijelu, zamjena za tradicionalno kliničko obrazovanje.

**Metode:**

Sudionici su bili studenti fizioterapije (RCT 1, n = 192; RCT 2, n = 178) šest australskih sveučilišta na kliničkoj edukaciju u ambulantnoj zdravstvenoj zaštiti bolesnika s poremećajima mišićno-koštanog sustava. Simulirano obrazovni program razvijen je kao zamjena za kliničku praksu u trajanju od jednog tjedna za 4 tjedno kliničko obrazovanje. Dva SLE modeli su korištena. Model 1 imao je jedan tjedan SLE, nakon čega su slijedila 3 tjedna u klinici; Model 2 nude je obuku u SLE paralelno s kliničkom praksom u prva 2 tjedna od 4 tjedna turnusa. Dvije single-blind, multicentrične RCT studije (1 RCT, Model 1, 2 RCT, Model 2) su provedene pomoću non-inferiority ustroja kako bi se utvrdilo jesu li kliničke kompetencije studenata obrazovanih s SLES gore od onih studenata obrazovanih u potpunosti u tradicionalnoj kliničkoj nastavi. Dva RCT su provedena istodobno, ali odvojeno. Unutar svakog RCT-a, studenti su bile podijeljeni prema akademskom uspjehu i slučajnom dodijeljeni SLE skupini ili kontroli ('tradicionalnoj') skupini, koja je imala 4 tjedna tradicionalnog kliničkog turnusa. Glavna mjera ishoda bila je bila zaslijepljena procjena studentske osposobljenosti provedena kroz dva klinička ispitivanja u 4. tjednu koristeći upitnik procjene fizioterapije prakse (APP).

**Rezultati:**

Studentska osposobljenost nije bila lošije u SLE skupinama od one u tradicionalnim skupinama (Margin [Δ] ≥ 0,4 razlika na APP rezultatom; RCT 1: 95% CI - 0,07 do 0,17; RCT 2: 95% CI -,11-0,16).

**Zaključak:**

Ovaj RCT pružio je dokaze da kliničko obrazovanje s SLE može dijelom (25%) zamijeniti kliničko vrijeme s pravim pacijentima, bez ugrožavanja studentskih profesionalnih kompetencija potrebnih za praksu.