

## Svenska riktlinjer för uppföljning efter hjärtstopp

*Allt fler överlever hjärtstopp. Trots att majoriteten av överlevarna mår bra, uppvisar en betydande andel hälsoproblem. Lindrig kognitiv nedsättning, psykologiska besvär och svår trötthet är vanligt och kan påverka återgång till vardagen. En strukturerad uppföljning bidrar till att identifiera överlevare (och närstående) som är i behov av extra stödinsatser i enlighet med aktuella Europeiska riktlinjer (Nolan et al. 2015).*

### Uppföljning inom 1-3 månader efter utskrivning från sjukhus bör erbjudas samtliga patienter som överlevt ett hjärtstopp

Efter hjärtstopp kan överlevaren behöva kardiologisk-, neurologisk-, psykologisk-, psykosocial- eller intensivvårdsuppföljning. Beroende på lokala förutsättningar och orsak till hjärtstoppet kan uppföljningen ske inom olika verksamheter (**exempel nedan**).

**Före utskrivning från sjukhuset bör patient och närstående informeras muntligt och skriftligt** om hur deras uppföljning planeras. Det är också viktigt att **kontaktuppgifter** lämnas. Om möjligt bör en **kontaktperson** erbjudas. Närstående bör alltid erbjudas att delta vid återbesök och uppföljning.

#### Exempel på uppföljning efter hjärtstopp:

- ✓ **Återbesök till hjärtmottagning** 1-3 månader efter utskrivning, gäller framförallt patienter med hjärtsjukdom som orsak till hjärtstoppet.
- ✓ **Återbesök till post-IVA mottagning** 1-3 månader efter utskrivning, gäller patienter som vårdats på IVA i samband med hjärtstoppet. I vissa fall kan denna uppföljning ske via telefon.

Vid återbesök **identifieras behov av fortsatt uppföljning**. Detta kan innebära ytterligare besök på sjukhus och/eller övertagande av primärvården.

Uppföljning sker dessutom inom ramen för nationella kvalitetsregister vilket patienten bör informeras om, t.ex. **Svenska hjärt-lungräddningsregistret** (enkät + telefonuppföljning (PROM) vid 3-6 månader), **Swedeheart** och **Svenska Intensivvårdsregistret (SIR)**.

---

*Lokalt samarbete mellan verksamheter inom hälso- och sjukvården (inklusive nationella kvalitetsregister) involverade i uppföljningen är av stor vikt.*

---

Oavsett bakomliggande orsak eller inom vilken verksamhet patienten följs upp bör följande **fyra delar** inkluderas vid återbesök efter hjärtstopp:

### **1. Undersök om patient och närstående erbjudits tillräcklig uppföljning och information avseende;**

- Händelseförloppet
- Bakomliggande orsak
- Hjärtsjukdom och behandling (t.ex. ICD)
- Sekundärprevention (t.ex. avseende kost, fysisk aktivitet etc.)
- Smärtor (t.ex. i revben)
- Fysiska begränsningar (t.ex. rörelserädsla)
- Dagliga aktiviteter (t.ex. arbete och bilkörning)
- Mental trötthet (fatigue) och sömn
- Sociala relationer (t.ex. samlevnadsfrågor)
- Närståendes situation

---

*Vid problem/behov enligt ovan, erbjud patient och närstående hjälp att kontakta lämplig specialist för vidare utredning och behandling via remiss från din mottagning eller hälsocentral.*

---

### **2. Screening av kognitiva svårigheter**

Fråga patient och närstående om de upplevt kognitiva svårigheter hos patienten efter hjärtstoppet som t.ex. nedsatt minne, koncentrations- eller planeringsförmåga. Använd gärna screeninginstrument som *MoCA*, *IQCODE* och *TSQ* (bilaga 1).

---

***Vid nyttillkomna kognitiva svårigheter, överväg remiss från din mottagning eller hälsocentral. En fortsatt bedömning av patientens behov av vidare stöd och rehabilitering kan utföras av arbetsterapeut, neuropsykolog, läkare inom neurologi, rehabiliteringsmedicin (t.ex. hjärnskadeteam), minnesmottagning eller primärvård beroende på lokala förutsättningar.***

---

**Identifiera er lokala kontaktväg vid behov av vidare kognitiv utredning.**

Verksamhet: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Övrig info: \_\_\_\_\_

### **3. Screening av emotionella svårigheter**

Fråga patienten om de upplever emotionella svårigheter efter sitt hjärtstopp t.ex. nedstämdhet, oro/ångest eller symptom relaterade till krisreaktioner och posttraumatisk stress. Använd gärna screeninginstrument som *HADS* och *IES* (bilaga 1).

---

***Vid emotionella svårigheter överväg remiss från din mottagning eller hälsocentral. Fortsatt bedömning av patientens behov av vidare stöd och behandling, kan utföras av t.ex. psykolog, kurator, psykiatriker, KBT-terapeut eller läkare inom primärvården beroende på lokala förutsättningar.***

---

**Identifiera er lokala kontaktväg vid behov av vidare emotionell utredning.**

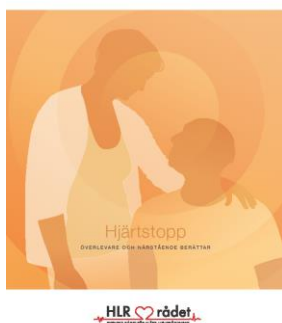
Verksamhet: \_\_\_\_\_  
Kontaktperson: \_\_\_\_\_  
Telefonnummer: \_\_\_\_\_  
Övrig info: \_\_\_\_\_

## 4. Ge information

---

*Både muntlig och skriftlig information är betydelsefull. Information kan behöva upprepas. Tänk på att anpassa innehållet efter personen.*

---



Svenska HLR-rådets bok ”Hjärtstopp - överlevare och närstående berättar”, rekommenderas som information till patienter och närstående. För de flesta är första återbesöket ett lämpligt tillfälle att erhålla denna information.

## Källor till patient-/närståendeeinformation

### Hjärtstopp

Hjärtstopp – överlevare och närstående berättar  
<http://www.hlrwebbutik.se/informationsmaterial/>

### Hjärtsjukdomar

Riksförbundet HjärtLung  
<http://webbshop.hjart-lung.se/for-allmanhet-ochmedlemmar/informationsmaterial/hjarta/>

Hjärt-Lungfonden  
<https://www.hjart-lungfonden.se/>

## **Kognitiva besvär**

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft  
<http://www.hjarnkraft.nu/>

## **Emotionella besvär**

1177  
<http://www.1177.se/Tema/Psykisk-halsa/Diagnoser-och-besvar/Kriser-och-svarigheter/Att-hamna-i-kris1/>

## **Mental trötthet/Fatigue**

Göteborgsuniversitet  
<http://mf.gu.se/om-mental-trotthet/informationsmaterial-att-ladda-hem>

## **Bilaga 1. Förslag på instrument för screening av kognitiva och emotionella besvär.**

### **Kognitiva besvär**

*Two simple questions (TSQ)*

En svensk version modifierad för hjärtstoppsspatienter erhålls via [gisela.lilja@med.lu.se](mailto:gisela.lilja@med.lu.se).

*Montreal Cognitive Assessment (MoCA)*

<http://www.mocatest.org>

*Informant Questionnaire on Cognitive Decline in the Elderly (IQCODE)*

En svensk version modifierad för hjärtstoppsspatienter erhålls via [gisela.lilja@med.lu.se](mailto:gisela.lilja@med.lu.se)

### **Emotionella besvär**

*Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*

<http://www.fbanken.se/form/17/hospital-anxiety-and-depression-scale>

*Impact of Event Scale (IES)*

<http://www.fbanken.se/form/48/impact-of-event-scale-och-the-impact-of-event-scale-revised>