



Ett hjärtsäkert Sverige  
GÖTEBORG 11-12 OKTOBER



# HLR 2016

## Svenska riktlinjer för uppföljning efter hjärtstopp

Johan Israelsson & Gisela Lilja

Arbetsgruppen vård efter hjärtstopp  
(Ordförande Hans Friberg)

# Varför Svenska riktlinjer?

*Däremot är sjukvårdens  
"omhändertagande/bemötande/information" av närstående  
under all kritik: den är i princip obefintlig....*

*Saknar en vårdkontakt både på sjukhus och efter vård. Vore bra med  
personligt samtal innan utskrivning då hade oro minimerats....  
Hoppas denna forskning gör att nästa drabbade får bättre vård. Och  
ett lugnare liv efteråt.*

*Vill dock poängtera det fantastiska bemötandet och tryggheten all  
personal gav mig under sjukhustiden!*

*Det värmdde och finns inom mig resten av livet!*

# Varför Svenska riktlinjer?

- Tidigare forskningsresultat visar på behov av stöd och strukturerad uppföljning för överlevare och närstående
- Kartläggning av uppföljning i Sverige visar på brister och stor variation i uppföljning (Israelsson, Lilja et al., 2015)
- För första gången en del av riktlinjerna från ERC - evidens för strukturerad uppföljning (Nolan et al., 2015)



*“Follow-up care should be organised systematically and can be provided by a physician or specialised nurse. It includes at least the following aspects:”*

1. Screening for cognitive impairments
2. Screening for emotional problems
3. Provision of information

# 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

---

*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; händelseförlopp, orsak, hjärtsjukdom och behandling, sekundärprevention smärtor, fysiska begränsningar, dagliga aktiviteter etc.
2. Screening av kognitiva svårigheter (MoCA, IQCODE, TSQ)
3. Screening av emotionella svårigheter (HADS, IES)
4. Ge information



---

*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: \_\_\_\_\_

*Tack för uppmärksamheten!  
Frågor?*



[johani@ltkalmar.se](mailto:johani@ltkalmar.se), [gisela.lilja@med.lu.se](mailto:gisela.lilja@med.lu.se)

