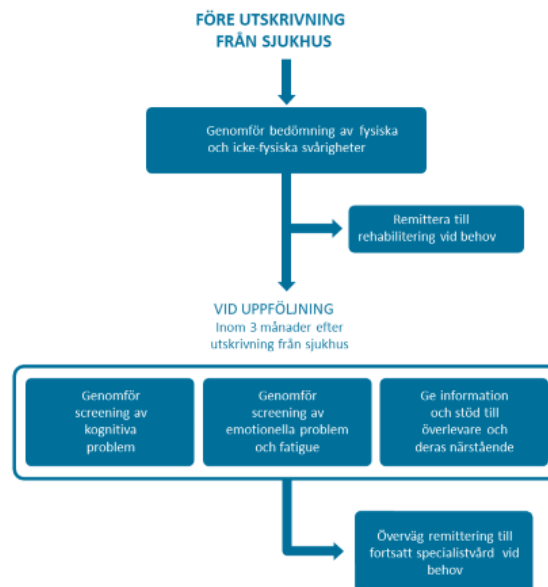


## Svenska riktlinjer för uppföljning efter hjärtstopp

*Allt fler överlever hjärtstopp. Majoriteten av överlevarna mår bra, men en betydande andel uppvisar hälsoproblem. Lindriga/måttliga kognitiva nedsättningar, fysiska begränsningar, emotionella besvär och fatigue 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 och rehabilitering. Detta dokument baseras på riktlinjer från European Resuscitation Council (Figur 1). Riktlinjerna är utarbetade för vuxna överlevare och deras närstående, men delar av innehållet kan sannolikt vara överförbart även till drabbade barn och deras närstående.*

REKOMMENDATION FÖR BEDÖMNING PÅ  
SJUKHUS, UPPFÖLJNING OCH  
REHABILITERING EFTER HJÄRTSTOPP



Figur 1. ERC guidelines, Nolan et al., 2021

## **Uppföljning inom 1-3 månader ska erbjudas samtliga patienter som överlevt ett hjärtstopp**

All uppföljande vård och/eller stöd ska utgå från patientens berättelse och personliga behov samt planeras tillsammans med patient och närstående.

### **Före utskrivning från sjukhuset:**

Bedömning av patientens fysiska, kognitiva och emotionella status bör ske före utskrivning från sjukhuset för att kunna identifiera behov av stöd. Remittera patienten vidare för fortsatt bedömning och tidig rehabilitering vid behov.

Före utskrivning ska patient och närstående få information, både muntligt och skriftligt, som innehåller en sammanfattning av vårdtiden och hur uppföljning planeras. Om möjligt bör en kontaktperson på sjukhuset erbjudas i samband med utskrivning. Det är bra om närstående kan delta vid återbesök och uppföljning. Använd gärna HLR-rådets informationsfolder "Livet efter hjärtstopp", som finns på <https://www.hlr.nu/vard-efter-hjartstopp/>.

### **Efter utskrivning från sjukhuset:**

Efter hjärtstopp kan patienten behöva kardiologisk-, neurologisk-, psykologisk-, psykosocial- eller IVA-uppföljning. Beroende på lokala förutsättningar och orsak till hjärtstoppet kan uppföljningen ske inom olika verksamheter, till exempel på hjärtmottagning eller post-IVA mottagning.

Vid återbesök identifieras behov av fortsatt uppföljning, vilket kan innebära ytterligare besök på sjukhus och/eller att primärvården tar över.

Data samlas också in för uppföljning inom ramen för nationella kvalitetsregister vilket patienten bör informeras om, till exempel Svenska hjärt-lungräddningsregistret, Swedeheart och Svenska Intensivvårdsregistret (SIR).

---

***Lokalt samarbete mellan olika verksamheter inom hälso- och sjukvården involverade i uppföljningen är av stor vikt.***

---

Oavsett bakomliggande orsak eller inom vilken verksamhet patienten följs upp ska följande sex delar ingå vid återbesök efter hjärtstopp:

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

- ✓ Händelseförloppet (använd gärna foton från närstående eller personal samt eventuell IVA-dagbok)
- ✓ Bakomliggande orsak
- ✓ Hjärtsjukdom och behandling (t.ex. läkemedel och ICD)
- ✓ Sekundärprevention (t.ex. avseende kost och fysisk träning)
- ✓ Dagliga aktiviteter (t.ex. arbete och bilkörning)
- ✓ Sociala relationer (t.ex. samlevnadsfrågor)
- ✓ Närståendes situation (inklusive barn) och deras behov av stöd

---

***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, flexibilitet, koncentrations- eller planeringsförmåga. Använd gärna strukturerade frågeformulär som till exempel *IQCODE* (närstående skattar), *TSQ*, *En enkel fråga* (HLR-registret) och/eller en kognitiv screening med stöd av *MoCA* testet (Bilaga 1).

---

***Vid nytilkomna 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 lokal kontaktväg vid behov av vidare kognitiv utredning.**

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

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

Fråga patienten om denne upplever emotionella svårigheter, t.ex. nedstämdhet, oro/ångest eller symtom relaterade till krisreaktioner och posttraumatisk stress. Använd gärna strukturerade frågeformulär som till exempel *HADS* (symtom på ångest och depression), *IES* och *PCL-5* (posttraumatisk stress) (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 lokal kontaktväg vid behov av vidare emotionell utredning.**

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

**4. Screening av fysiska svårigheter**

Fråga patienten om denne upplever fysiska svårigheter inklusive smärta ex i revbenen, fysisk trötthet och rörelserädsla). Använd gärna strukturerade frågeformulär som till exempel EQ-5D-5L (självsfattad hälsa), *Socialstyrelsens indikatorfrågor* (fysisk aktivitet) och *TSK-SV Heart* (rörelserädsla) (Bilaga 1).

---

***Vid fysiska svårigheter överväg remiss från din mottagning eller hälsocentral. Fortsatt bedömning av patientens behov av vidare stöd och behandling, kan utföras av t.ex. fysioterapeut inom primärvården beroende på lokala förutsättningar.***

---

**Identifiera lokal kontaktväg vid behov av vidare fysisk utredning.**

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

## 5. Screening av fatigue

Fråga patienten om denne upplevt fatigue/trötthet eller sömnproblem. Fatigue är en upplevelse av utmattning som är oproportionerlig i förhållande till patientens aktivitetsnivå. Fatigue kan uppstå efter både mental (tänkande), fysisk och emotionell aktivitet. Använd gärna strukturerade frågeformulär som till exempel *MFIS* (påverkan av fysisk och mental fatigue i vardagen), *MFS* (mental trötthet), *MFI-20* (fysisk och mental fatigue), *FSS* (svårighetsgrad av fatigue) och *MISS* (sömnproblem/insomni) (Bilaga 1).

---

***Svenska HLR-rådets informationsmaterial "Hantera fatigue efter ett hjärtstopp" rekommenderas vid nyttillkommen fatigue. Överväg även remiss från din mottagning eller hälsocentral. En bedömning av patientens behov av vidare stöd och rehabilitering kan utföras av t.ex. arbetsterapeut eller läkare inom primärvården eller läkare inom rehabiliteringsmedicin beroende på lokala förutsättningar.***

---



**Identifiera lokal kontaktväg vid behov av vidare utredning av fatigue.**

Verksamhet: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Övrig info: \_\_\_\_\_

## 6. Ge information i dialog med patient och närstående

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

Svenska HLR-rådets folder "Livet efter hjärtstopp", rekommenderas som information till patienter och närstående. För de flesta är första återbesöket ett lämpligt tillfälle att erhålla denna information.





## Nätverk för dig som överlevt hjärtstopp och för dina närstående

Kontakt med andra i liknande situation kan vara viktigt för att få stöd och utbyta erfarenheter. Ett nationellt nätverk har bildats av ett antal personer som själva drabbats och deras närstående, tillsammans med Svenska HLR-rådet och Riksförbundet HjärtLung. Nätverket går att kontakta via Facebook eller via mail till Riksförbundet HjärtLung.

Facebook: <https://www.facebook.com/groups/hjartstopp>

Mailadress: [overlevarehjartstopp@hjärt-lung.se](mailto:overlevarehjartstopp@hjärt-lung.se)

Nätverkets hemsida: <https://www.hjärt-lung.se/natverket-for-overlevare>



Riksförbundet HjärtLung erbjuder också nätverksstöd via sina lokalföreningar.



Mer info finns på <https://www.hjärt-lung.se/>



## Källor till patient-/närståendeinformation

### Hjärtstopp och hjärtsjukdomar

Livet efter hjärtstopp – informationsmaterial till överlevare och deras närstående

<http://www.hlr.nu/vard-efter-hjartstopp/>

Informationsfolder efter hjärtstopp

<http://www.hlr.nu/vard-efter-hjartstopp/>

Riksförbundet HjärtLung

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

Hjärt-Lungfonden

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

### Kognitiva besvär, emotionella besvär och fatigue

Svenska HLR-rådet, Hantera fatigue efter ett hjärtstopp

<https://www.hlr.nu/vard-efter-hjartstopp/>

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft

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

1177

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

Göteborgsuniversitet

<https://brainfatigue.se/information/>

## **Bilaga 1. Förslag på strukturerade frågeformulär för screening av kognitiva besvär, emotionella besvär, fysiska besvär, fatigue och sömnbesvär**

### **Kognitiva besvär**

*Två enkla frågor (TSQ)*

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

*En enkel fråga (från HLR-registret)*

Erhålls via [johan.israelsson@regionkalmar.se](mailto:johan.israelsson@regionkalmar.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>

### **Fysiska besvär**

*EQ-5D-5L*

<https://euroqol.org/support/how-to-obtain-eq-5d/>

Socialstyrelsens indikatorfrågor om fysisk aktivitet

En svensk version erhålls via [johan.israelsson@regionkalmar.se](mailto:johan.israelsson@regionkalmar.se)

*TSK-SV Heart*

En svensk version erhålls via [johan.israelsson@regionkalmar.se](mailto:johan.israelsson@regionkalmar.se)

**Fatigue och sömnbesvär**

*Modified Fatigue Impact Scale (MFIS)*

<https://eprovide.mapi-trust.org/instruments/modified-fatigue-impact-scale>

*Mental Fatigue Scale (MFS)*

<https://brainfatigue.se/wp-content/uploads/2020/11/MFS-SVENSKA.pdf>

*Multidimensional fatigue inventory (MFI-20)*

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

*Fatigue Severity Scale (FSS)*

[https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1510/fatigue\\_management-manual.pdf](https://www.arbetsterapeuterna.se/media/1510/fatigue_management-manual.pdf)

*Minimal Insomnia Sleeping Scale (MISS)*

En svensk version erhålls via [johan.israelsson@regionkalmar.se](mailto:johan.israelsson@regionkalmar.se)