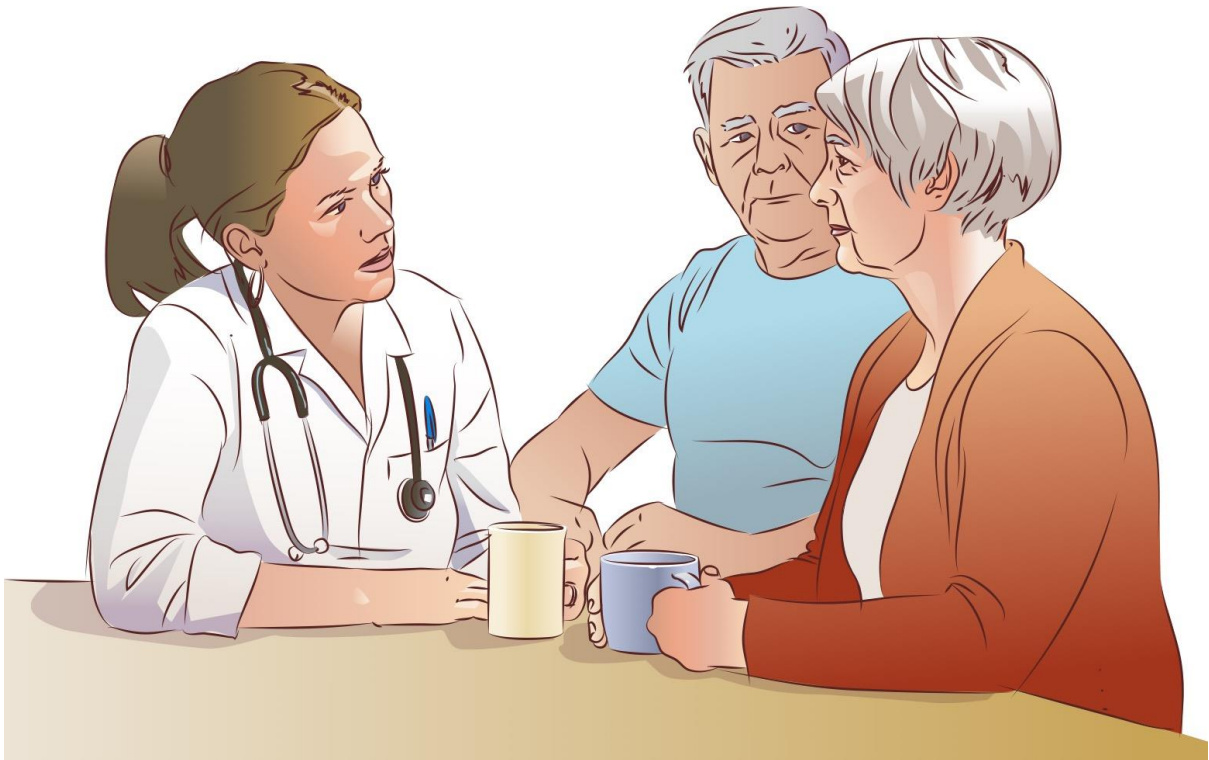


# HJÄRT-LUNGRÄDDNING

## INFORMATION TILL PATIENTER OCH NÄRSTÅENDE



**HLR**  **rådet**  
SVENSKA RÅDET FÖR HJÄRT- LUNGRÄDDNING

Denna skrift innehåller information om:

- Vad hjärt-lungräddning (HLR) innebär
- Hur beslut fattas om att utföra eller avstå från HLR
- När och hur du själv kan påverka beslut om HLR

Denna skrift gäller för vuxna personer över 18 år. Den kan också användas av närstående, vänner och personer som vårdar andra. Även om denna skrift inte besvarar alla dina frågor om HLR kan den fungera som en hjälp för dig att tänka igenom ämnet. Om du vill diskutera vidare rekommenderar vi att du tar upp detta med din läkare, eller vänder dig till någon av kontakterna på sista sidan.

## 1. VAD ÄR HLR?

Vid ett hjärtstopp stannar hjärtat och andningen upphör. I ett sådant läge är det i vissa fall möjligt att starta hjärtat och andningen genom HLR.



HLR inkluderar:

- Bröstkompressioner där man upprepade gånger trycker ned bröstkorgen
- Strömstötter från en "hjärtstartare" (defibrillator) för att försöka starta om hjärtat
- Inblåsningar, exempelvis "mun-till-mun"
- Läkemedel

## 2. NÄR ANVÄNDS HLR?

HLR används i akuta situationer, till exempel när en person drabbats av hjärtstopp orsakat av hjärtinfarkt eller någon form av allvarlig skada. Det är dock inte så att HLR alltid utförs i sådana situationer. Det beror på omständigheterna och läkarens bedömning av hur sannolikt det är att HLR skulle fungera. Om personen redan är mycket allvarligt sjuk och närmar sig livets slut saknas ofta förutsättningar för att HLR skulle vara framgångsrikt. I ett sådant fall brukar HLR inte utföras.

HLR används inte på personer som i förväg uttryckt att de inte önskar HLR. Detta beslut måste vara dokumenterat i patientjournalen. Denna skrift kan eventuellt hjälpa dig att bestämma om du vill fatta ett sådant beslut. Om det saknas ett förhandsbeslut om att inte utföra HLR är vårdens grundinställning att starta HLR vid hjärtstopp.

### 3. ÄR HLR ALLTID FRAMGÅNGSRIKT?

HLR är inte alltid framgångsrikt. Drygt tre av tio patienter som fått HLR under en sjukhusvistelse överlever hjärtstoppet och är fortsatt vid liv 30 dagar senare. Omvänt gäller att för drygt sex av tio sjukhusvårdade patienter förmår HLR inte få igång hjärtat eller så avlider patienten kort efter HLR. Chansen till framgångsrik HLR beror på:

- Hur snabbt HLR inleds
- Skälet till att personens hjärta och andning stannade
- Personens allmänna hälsotillstånd
- Vilka övriga medicinska problem personen har

Överlevnaden är mycket lägre för människor med allvarliga bakomliggande tillstånd och för dem som får hjärtstopp på annan plats än inom sjukvården. Det är viktigt att komma ihåg att den statistik som presenteras här ger en allmän bild och därför inte innebär en specifik prognos för just dig. Alla är olika och din läkare kan förklara hur HLR skulle kunna påverka just dig.

### 4. KAN HLR VARA SKADLIGT?

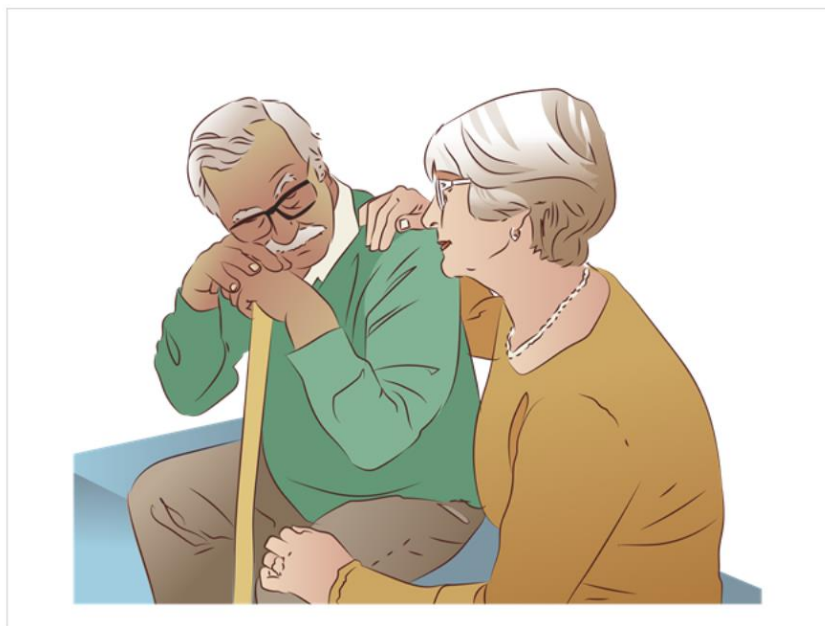
De metoder som används för att få igång hjärtat och andningen kan ge skadliga biverkningar. Det är vanligt med revbensbrott och lungskador och hjärnskador kan förekomma. Även om HLR utförs på bästa sätt startar inte alltid hjärtat och andningen. Huruvida HLR lyckas beror på varför hjärtat och andningen upphörde samt på personens allmänna hälsotillstånd. Det beror också på hur snabbt HLR inleddes.

Ett hjärtstopp där HLR startas är en urakut situation. Många människor – sjukvårdspersonal eller andra – ansluter för att hjälpa till. HLR kan uppfattas som en hårdhänt behandling. Vissa människor skulle föredra att få en stillsam sista tid och död och i sådana fall kan ett HLR-försök upplevas som ovärdigt.

Människor som överlever ett hjärtstopp befinner sig i en kritisk fas och behöver vanligen eftervård på en intensivvårdsavdelning. Många patienter återhämtar sig helt medan en del får bestående hälsoproblem. Vissa återfår aldrig den nivå av hälsa som de hade innan hjärtstoppet. Somliga som överlevt hjärtstopp och HLR har efteråt försämrade funktionsförmåga och sänkt livskvalitet med ångest och depression. Hjärntrötthet (fatigue) är vanligt och några drabbas av bestående hjärnskador. Ju sjukare man var innan hjärtstoppet, desto mindre är chansen att man återfår samma nivå av hälsa som tidigare.

## 5. KAN JAG BESTÄMMA I FÖRVÄG ATT JAG *INTE VILL* HA HLR?

Om du känner att du inte skulle önska HLR i händelse av hjärtstopp, bör du informera din läkare som då skriver in detta i din journal. Det är klokt att informera dina närstående om din vilja. Detta underlättar om en situation skulle uppkomma och det råder osäkerhet angående din inställning till HLR.



## 6. KAN JAG BESTÄMMA I FÖRVÄG ATT JAG *VILL* HA HLR?

Om du känner att du skulle önska HLR i händelse av hjärtstopp bör du diskutera saken med din läkare så att din läkare känner till din vilja. Beslutet om att ge eller avstå HLR är dock ett medicinskt beslut som fattas av läkare i samråd med annan legitimerad personal. Om det inte finns ett beslut om att avstå HLR skall vårdpersonal starta HLR. Det medicinska beslutet beror på ditt nuvarande hälsotillstånd och dina eventuella medicinska problem. Din läkare kan förklara chanserna för olika resultat av HLR i ditt fall. Om det finns en risk att HLR kan leda till att du överlever ett hjärtstopp med allvarliga skador är det viktigt för din läkare att veta hur du skulle värdera ett sådant utfall. Din läkare kommer att lyssna till dina åsikter och väga in dem i beslutet. Om du inte håller med om din läkares bedömning om HLR, har du rätt att få en ny bedömning av en annan läkare. Du har emellertid ingen rätt att få HLR i en situation där läkare bedömer att detta vore medicinskt olämpligt.

## 7. KAN ETT BESLUT OM HLR ÄNDRAS?

Om du tidigare önskat få HLR i händelse av hjärtstopp men ändrat dig bör du informera din läkare som ändrar uppgiften i din journal. Personer som inte önskar få HLR i händelse av hjärtstopp har rätt att få sin vilja respekterad även om de tidigare haft en annan uppfattning. Din läkare kommer att försäkra sig om att det är din senaste viljeyttring som dokumenteras i din journal.

Om du tidigare inte önskat få HLR i händelse av hjärtstopp men ändrat dig bör du diskutera frågan med din läkare. Som nämnts i punkt 6 ovan kommer en persons önskan att få HLR i händelse av hjärtstopp endast att uppfyllas om läkaren bedömer detta som medicinskt lämpligt.

## 8. MÅSTE JAG VARA DELAKTIG I BESLUTET OM HLR?

Det finns inget tvång att du måste vara delaktig i ett beslut om HLR. Som patient och närstående ska man så långt det är möjligt informeras om vilket beslut avseende HLR som tagits, och vad detta baserats på. Du kan vänta med att uttrycka din inställning till HLR till ett senare skede om du känner dig osäker nu. Om du är osäker på din inställning till HLR kommer läkaren att avgöra huruvida HLR ska ges eller inte i händelse av ett hjärtstopp, med hänsyn taget till hela din livssituation.



## 9. HUR FATTAS BESLUT OM HLR NÄR JAG SJÄLV INTE KAN VARA DELAKTIG?

Om du inte kan uttrycka din mening strävar läkaren efter att samla information om din tidigare uttryckta vilja, för att fatta ett beslut som beaktar din vilja samt den medicinska prognosen. Information kan inhämtas från din journal och dina närstående. Om du inte vill att dina närstående skall involveras i en HLR-diskussion är det viktigt att du informerar läkaren om detta.

## 10. PÅVERKAS ANNAN BEHANDLING AV BESLUTET OM HLR?

Beslutet om eventuell HLR påverkar inte din övriga behandling. Oavsett vilket beslut som fattas om HLR kommer din läkare och annan vårdpersonal att fortsätta ge dig bästa möjliga behandling och omvårdnad. Vårdpersonalen kommer att sträva efter att du och dina närstående känner till och förstår alla beslut.

## 11. VART KAN JAG VÄNDA MIG OM JAG HAR FLER FRÅGOR OM HLR?

Om du har fler frågor om HLR kan du vända dig till din läkare eller till sjukvårdsrådgivningen (1177). Många patientgrupper har också patientföreningar som har kunskap om HLR.

I din region kan du också vända dig till:

Plats för etikett:



Svenska rådet för hjärt-lungräddnings arbetsgrupp "Etik inom HLR"