

# HJÄRTSVIKT

Lena Tengvall  
Sjuksköterska  
Hjärtmottagningen  
Ryhov

20161118



# Mål med föreläsningen



- Känna igen de vanligaste symtomen vid hjärtsvikt
- Kunna ge egenvårdsstöd till patient och anhörig
- Planera adekvat uppföljning efter utskrivning

# Agenda

- Vad är hjärtsvikt
- Orsaker
- Symtom
- Diagnos
- Behandling
- Sjukhusvård
- Uppföljning
- Patientfall

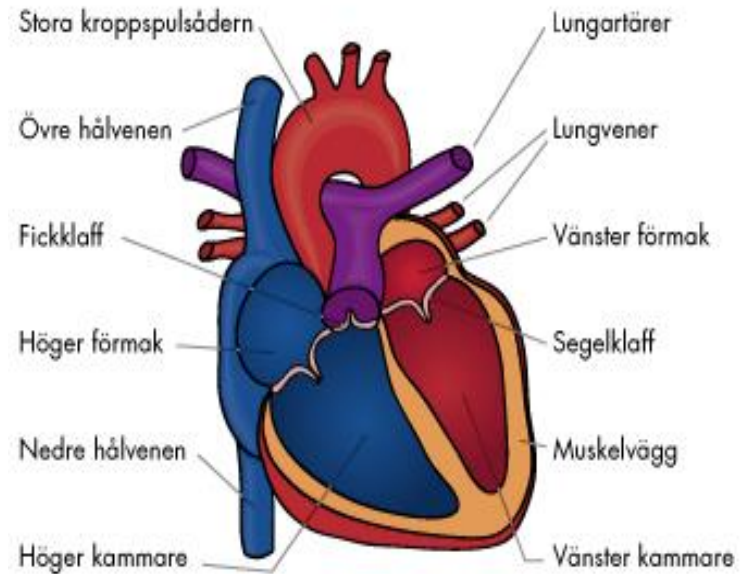


# Vad är hjärtsvikt?



- Folksjukdom
- Ca 2,2 procent av Sveriges befolkning
- Vanligast är det hos äldre, medelåldern för diagnostiserad hjärtsvikt är 75 år
- Män insjuknar 10 år före kvinnor
- Förekommer ofta ihop med andra diagnoser
- Förknippad med sämre livskvalité
- Går inte att bota
- **ALLVARLIGT TILLSTÅND SOM KRÄVER LIVSLÅNG BEHANDLING**

# Det normala hjärtat

- Hjärtat fungerar som en pump
- Syrefattigt blod till lungorna
- Syrerikt blod till kroppens organ
- Vila 5l/minut
- Ansträngning 20-25l/minut



# Hjärtsvikt

- Minskad kraft i hjärtats muskelvägg leder till att hjärtat har svårt att tömma sig
- Stelhet i hjärtats muskelvägg leder till att hjärtat har svårt att fylla sig 
- Hjärtats pumpförmåga blir nedsatt och blodflödet ut i kroppen försämras  försämrad syresättning till organen
- Cellerna i kroppen får för lite näring och syre
- Ursprungliga hjärtat växlar från sportbil till traktor

# Systolisk hjärtsvikt / HFrEf

- Hälften av alla hjärtsviktspatienter
- Hjärtats vänsterkammare har nedsatt pumpförmåga
- Nedsatt ejektionsfraktion på UKG
- Svaga förtunnade väggar
- Hjärtinfarkt
- Hypertoni

# Diastolisk hjärtsvikt / HFpEf

- Störning i fyllnadsfasen
- Stela och förtjockade väggar
- Normal ejektionsfraktion på UKG
- Bättre prognos än systolisk, men nästan lika hög morbiditet och påverkan på livskvaliten
- Finns ingen evidens för behandlingen
- Behandla bakomliggande sjukdomar

Symtomen samma vid både systolisk som diastolisk



# Orsaker

Hjärtinfarkt



Högt blodtryck



# Orsaker

- Hjärtmuskelsjukdomar
- Klaffel
- Diabetes
- Medfödda hjärtfel
- Alkoholmissbruk
- Lungsjukdomar
- Inlagringssjukdomar ex amyloidosis

# Påverkan på kroppen

- Extra tillskott på stresshormoner, motståndet i kroppens kärl ökar, pulsen ökar.
- Hjärtat kommer in i en ond cirkel
- Drabbar de övriga organen
- Njurarna

# Symtom

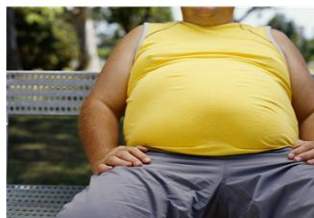
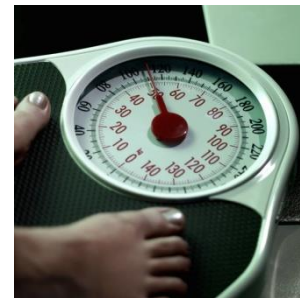
- Andfåddhet
- Trötthet
- Bensvullnad
- Hosta
- Viktuppgång
- Yrsel
- Buksvullnad



# Symtom



Oro  
Ångest  
Nedstämdhet



# Hur ställer man diagnosen?

- Tidig diagnos = tidig behandling
  - Anamnes
  - Status
  - EKG
  - Blodprov inklusive BNP (NT-proBNP)
  - UKG

# Diagnos





Hjärt-lungröntgen



UKG av hjärtat



Graden av hjärtsvikt / NYHA KLASS

NYHA-klass	Klinisk bild
<b>NYHA I</b> 	<b>Organisk hjärtsjukdom utan symtom.</b>
<b>NYHA II</b> 	<b>Lätt hjärtsvikt med andfåddhet och trötthet endast efter fysisk aktivitet av mer uttalad grad.</b>
<b>NYHA III</b> 	<b>A</b> Medelsvår hjärtsvikt med andfåddhet och trötthet vid lätt/måttlig fysisk aktivitet, allt ifrån gång i lätt motlut till av- och påklädning. Kan gå >200 m.  <b>B</b> Medelsvår hjärtsvikt med andfåddhet och trötthet vid lätt/måttlig fysisk aktivitet, allt ifrån gång i lätt motlut till av- och påklädning. Kan gå <200 m.
<b>NYHA IV</b> 	<b>Svår hjärtsvikt med andfåddhet och trötthet redan vid vila. Ökande symtom vid minsta aktivitet. Patienten är ofta bunden till säng eller stol.</b>



# Preventiv behandling!

Förebygg hjärtinfarkt och högt blodtryck!

# Behandling med läkemedel



- Betablockare
  - Minskar syreförbrukningen till hjärtat
  - Sänker pulsen
- ACE- hämmare
  - Minskar hjärtsviktssymtomen
  - Hjälper hjärtats arbetsförmåga (Fylla och tömma sig)
  - Minskar behov av hjärtsviktsrelaterad sjukhusvård
  - Förlänger överlevnaden vid hjärtsvikt

# Behandling med läkemedel

- ARB= Angiotensin Receptor blockad
  - Fungerar ungefär på samma sätt som ACE-hämmare men ger mindre hosta som biverkning
- MRA = Mineral Receptor Antagonist
  - Vätskedrivande och kaliumsparande
- Vätskedrivande sk. diuretika
  - vätskedrivande
  - minskar hjärtsviktsymtomen

# Behandling med läkemedel

- Nytt läkemedel som heter Entresto
- ARNI=Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor
- Innehåller en kombination av sakubitril / valasartan
- Forskningen ( "Pradigm-HF") har visat på 20% färre sjukhusinläggningar, färre dog till följd av kardiovaskulära orsaker och dessutom såg man en förhöjd livskvalité.
- Speciell checklista i nuläget.

# Behandling med betablockerare

- Exempel på betablockerare
  - Seloken ZOC = Metoprolol
  - Emconcor = Bisoprolol
  - Karvedilol
- Biverkningar:
  - Lågt blodtryck och yrsel
  - Kalla händer och fötter

# Behandling med ACE-hämmare

- Exempel på ACE-hämmare
  - Enalapril
  - Ramipril
- Biverkningar
  - Hosta
  - Lågt blodtryck
  - Njurpåverkan
    - Uppehåll med läkemedlet vid diarré/ magsjuka

VIKTIGT ATT FÖLJA ELSTATUS VID INSÄTTNING!

# Behandling med Angiotensin Receptor Blockad= ARB

- Exempel på ARB
  - Candesartan
  - Losartan
  - Diovan=valsartan
- Biverkningar
  - Samma som vid ACE-hämmare

VIKTIGT ATT FÖLJA ELSTATUS VID INSÄTTNING

# Behandling med Angiotesin Receptor Neprilysin Inhibitor=ARNI

- **Entresto**
- **Biverkningar**
  - Lågt blodtryck
  - Hyperkalemi
  - Nedsatt njurfunktion
  - Angioödem

VIKTIGT ATT FÖLJA ELSTATUS VID INSÄTTNING



# Behandling med aldosteronantagonist

- Exempel på MRA= Mineral Receptor Antagonist
  - Spironolakton
  - Inspra (eplerenone)
- Biverkningar
  - Gynekomasti
  - Hyperkalemi
  - Hyponatremi

VIKTIGT ATT FÖLJA ELSTATUS VID INSÄTTNING

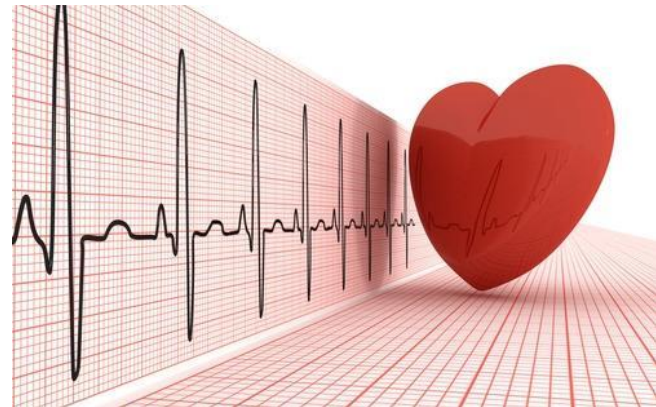
# Behandling med vätskedrivande

- Exempel på vätskedrivande läkemedel
  - Furix Retard
  - Furosemid
  - Salures
  - Esidrex
- Biverkning
  - Rubbningar i elektrolyt och vätskebalansen

SYMTOMLINDRANDE OCH OFTAST "VID BEHOV"

# Övrig Behandling

- Hjärtkirurgi
  - Klaffel
  - Medfödda hjärtfel
  - Hjärtrtransplantation
- Intravenös järnbehandling
- CRT =Sviktpacemaker
- Egenvård



# Övrig behandling

- Patientundervisning
  - Känna igen symtom vid försämring
  - Regelbunden vägning
  - Begränsat vätskeintag – och saltintag
  - Rökning, alkohol och motion
  - Vaccinering
  - Psykologiskt stöd

# Behandling

SYFTAR TILL ATT



Hjälpa hjärtats pumpförmåga  
sänka blodtrycket  
lindra symtom



Att må så bra som möjligt  
Slippa sjukhusvård  
Höja livskvalitén



Förlänga Livet

# Sjukhusvård

- Ankomstsamtal
- Titta känna och "klämma" på patienten
- Vitala parametrar
- Utför ordinationer
- Checklista
- Öppnar SVP hjärtsvikt i cosmic
- Följ upp ordinationer / åtgärder
- Egenvårds information / Hjärtsviktspärmen
- Rikssvikt register

# Att tänka på!

- Lyssna på patientens andning
- Titta på benen, svullnad?
- Viktigt med daglig vikt
- Kost och vätskeregistrering (1,5-2l)
- Följ blodtrycket vid nyinsatta läkemedel
- Hjärtsängsläge
- Informera patienten om vad och varför vi kontrollerar olika parametrar

# Ankomstsamtal



<b>Kontaktsak/Hälsoupplevelse</b>			
Vill du berätta hur din hälsa/sjukdom påverkar ditt dagliga liv?			
Önskemål och förväntningar av denna vårdtid?			
Sekretess	ja / nej	Längd	
ID-band	ja / nej	Vikt	
Anhöriga informerade	ja / nej	Saturation, O2	
Anhöriga telefon		Blodtryck	
Inkoppling telefon	ja / nej	AF	
Infopärm	given / ej given	Puls	
		Temp	
		EKG	
Kommunikation			
Andningsfunktion			
Cirkulation			
Nutrition			
Elimination, bladderscan			
Hud, pvk? cvk? sår?			
Aktivitet			
Smärta – ont-VAS?			
Sömn			
Psykosocialt, hemhjälp/meddix?			

Swedheart	Rikssvikt
Symtomdebut brsm	Tidigare vård för hjärtsvikt
Ankomstid akuten	Rök / snusvanor
Ankomstid HIA/PCI/ME	Hur många standardglas dricker du per vecka?
Sysselsättning	Hur ofta dricker du som kvinna >4 standardglas / du som man >5 standardglas?
Rök / snusvanor	NYHA klass 1-4, om 3-4=brytpunktsamtal



## Checklista Hjärtsviktspatient

- Inskrivning som vanligt i cosmic
- Fokuspatient? Skriv in under "information till inskrivning"
- Upprätta en standardvårdplan i cosmic som finns speciellt för dessa patienter. SVP Hjärtsvikt.

Den är uppbyggd utifrån FAKTA-riktlinjer och skapar bra förutsättning för att patienten ska få bästa möjliga vård under tiden hos oss på hjärtvården

I vårdplanen för hjärtsviktspatienter finns följande sökord:

- Andning/Cirkulation (tex daglig vikt, vätskelista, urinmätning, hjärtsängsläge, linda ben/stödstrumpor?)
- Kunskap/Utveckling (tex ge information om sjukdom, plan, vårdtid, har patient egna önskemål?)
- Aktivitet (tex risk för nedsatt rörlighet, bibehålla ork, kontakt med sjukgymnast)
- Planering (tex inför utskrivning, vpg?, fokus?, har behov av välplanerad uppföljning)

Det som behöver uppdateras görs genom att "lägga till utförd åtgärd", mycket annat kommer upp automatiskt (Standardvårdplanen är också under ständig utveckling)

Övriga sökord i det vanliga statuset

- I övrigt omhändertas patienten efter behov och enligt rutin på ME eller
- Registrera i Rikssvikt
- NYHA-klassificering behöver anges i rikssvikt, fråga läkaren vilken klass patienten tillhör om du är osäker

Energiförbehov 

# Mat- och Vätskeregistrering

 Energiintag 











	Insatt mängd	Uppätet				Kcal	Sign	Namn	Datum	Sal					
		1/1	3/4	1/2	1/4					Vätska	kl	Insatt mängd	Urdrucket	Kcal	Sign
<b>Frukost</b>	Gröt/flingor														
	Ägg st														
	Smörgås st														
<b>Middag</b>	Varmrätt	L	M	S											
	Dessert	L	M	S											
	Smörgås st														
<b>Kväll</b>	Varmrätt	L	M	S											
	Kvällsgröt														
	Smörgås st														
<b>Övrigt</b>															
	<b>Summa</b>														

Energimängd kcal	L	M	S	Drycker kcal	Kosttillsäg (2dl)	kcal
Varmrätt	320	440	600	200 ml Buljong	Fortimel Energy	300
Dessert	120	160	200	150 ml Juice/saft/mjlk	Resource 2.0	400
Flytande kost				Nypon/blåbärs soppa	Fortimel jucy	300
Soppa Varm/kall	250			150 ml Lättöl	Kökets näringsdryck	250
Kvällsgröt	250			150 ml Energiberikad soppa/saft	"Energihutt" 30 ml	150
Gröt/flingor	100			250 ml Välling	Flytande margarin 15 ml	100
Berikad gröt	250			250 ml Energiberikad välling	Energi 1msk	30
Smörgås	150				Energi 1dl	200
Skorpa/rån	50					
Vetebröd	150					
Ägg	100					

# Standardvårdplan

- En handlingsplan som anger en basnivå som beskriver normalförloppet
- För patienter med samma medicinska diagnos, som genomgår likartad behandling /undersökning eller har likartade problem/risker
- Används tillsammans med kvalitetsnorm
- Godkänd av verksamhetsansvariga

 <b>Hälsoproblem</b>	Hjärtsvikt.	
 <b>Mål</b>	Att uppnå optimalt fysiskt och psykiskt välbefinnande.	
 <b>Andning/ Cirkulation</b>	Andfåddhet, bensvullnad relaterat till vätskeretention.	
 <b>Mål</b>	Minskad andfåddhet och optimal urvätskning.	
 <b>Observation/ övervakning</b>	Daglig vikt.	
Utförda åtgärder	Påbörjat	100220
 <b>Observation/ övervakning</b>	Vätskelista, vätskeintag enligt ordination.	
Utförda åtgärder	Påbörjat	100220
 <b>Observation/ övervakning</b>	Daglig inspektion av benen.	
Utförda åtgärder	Påbörjat Benödem bilateralt.	100220
 <b>Observation/ övervakning</b>	Mätning av saturation första dygnet, därefter på ordination.	
Utförda åtgärder	Påbörjat	100221
 <b>Miljö</b>	Hjärtsänqlänge/höjd huvudända.	
 <b>Skötsel</b>	Vid behov linda benen/stödstrumpor.	
Utförda åtgärder	Påbörjat Har benen lindade dagtid.	100220
 <b>Yrsel</b>	Risk för yrsel relaterat till hjärtsvikt och läkemedel.	
 <b>Mål</b>	Minskad yrsel.	
 <b>Information</b>	Information om att ta det försiktigt vid uppstigning, sitta på sängkanten en stund och trampa med fötterna.	

# Egenvårdsstöd



# Egenvårdsstöd

- Patient / anhörig ska själv ha kunskap om att kunna tyda tecken som visar sig i samband med tilltagande hjärtsvikt
- Patienten informeras om viktkontroller
- Symtomkontroll / observation av vätskeintag, ökad bensvullnad eller ökad andfåddhet
- Fysisk aktivitet
- Följsamhet till ordinerad medicinering och information om vid behovs diuretika

Akut sjukvård

Barn- och ungdomshälsa

Geriatrisk

Habilitering

Hud och STI

Infektion och smittskydd

Internmedicin

Endokrinologi och hypertoni

Akut internmedicin, fördelning

Hematologi

**Kardiologi**

Lungor och allergi

Mage och tarm

Du är här: [Fakta](#) / Faktadokument / Internmedicin / [Kardiologi](#) / Hjärtsvikt /

## Hjärtsvikt

Innehåll på sidan:

- [Vårdnivå och remiss](#)
- [Diagnostik och utredning](#)
- [Behandling](#)
- [Sjukskrivning](#)
- [Kvalitetsindikatorer](#)
- [Omvårdnad](#)
- [Rehabilitering](#)

### Vårdnivå och remiss

Många hjärtsviktpatienter kan skötas i primärvården.

Exempel på situationer då remiss till kardiolog bör övervägas:

- Unga patienter
- Osäker diagnos och/eller etiologi
- Instabil hjärtsvikt

### Patientinformation

- [Hjärtsvikt, 1177.se Hjärtsvikt \(nytt fönster\)](#)
- ["Information till dig som har hjärtsvikt", Sanofi-aventis \(Pdf, nytt fönster\)](#)

### Mer information

- [Rådgivande läkemedelslista, Hjärtsvikt, Läkemedel, Region Jönköpings län](#)
- [Ge tillförlitlig evidensbaserad vård till hjärtsviktpatienter, Säker vård – alla gånger, Region Jönköpings län](#)
- [Nationella riktlinjer för hjärtsjukvård - Stöd för styrning och ledning, Socialstyrelsen \(nytt](#)

# Planering / Uppföljning

**Beslut tas tillsammans  
med patienten på rondan!**





# Planering /Uppföljning

Primärvården



Oftast äldre patienter  
Anses färdigbehandlade

Hjärtmottagningen



Oftast yngre patienter  
titrering/medicinjustering/  
provtagning som kräver  
snabb och tät handläggning

# Målsättning – Hjärtmottagningen

- Bidra till att minska återinsjuknandet
- Bidra till god fysisk, psykisk och social hälsa
- Hjälpa till återgång till "aktivt" liv
- Ge patienten en god kunskap om sin sjukdom, läkemedel, symtom, symtom monitorering samt riskfaktorer och dess inverkan på hjärt- och kärlsjukdom
- Hjälpa och stötta patienten till insikt och förbättring av riskfaktorer för hälsosammare livsstil

# Målsättning – Hjärtmottagningen

- Uppnå sekundärpreventiva målvärde vad gäller lipider, p-glukos, HbA1C, bltr samt livsstilsrelaterade faktorer som rök och snusstopp, viktreduktion med normalt BMI som mål och regelbunden fysisk aktivitet
- Engagera patient och anhörig
- Bidra till att hjälpa patienten att leva med ev. begränsningar
- Trygg patient i vårdkedjan

# Patientfall 1

Britta 75 år

Söker på akuten för dyspné nattetid och svullna underben, får inte på sig sina skor längre

Sedan tidigare är hon CABG opererad och har förmaksflimmer!

Hur kan man tänka sig att processen ser ut för Britta på akuten och vidare?

# Patientfall 2

Leif 61 år

Har känt sig hängig under en längre tid, blivit mer andfådd vid ansträngning men inte sökt hjälp. När Leif går och lägger sig en kväll kan han inte riktigt komma till ro och får vid 01:00 plötsligt isättande andningsproblem. Får ingen luft grips av panik och frun ringer ambulansen. När ambulansen kommer har Leif en SaO<sub>2</sub> på 70% och är kallsvettig blek.

Hur tror ni att Leif behandlas ?

# Patientfall 3

Axel 81 år

Du jobbar kväll på hjärtvårdsavdelningen och på 3:2 ligger Axel 81 år. Du är på väg med medicinvagnen och när du kommer till sal 3 upptäcker du att Axel inte mår bra. Han har svårt att andas och är blek och kallsvettig.

Axel ligger inne pga. en hjärtinfarkt och väntar på en kranskärlsröntgen.

Vad gör du?

*TACK!*

