

Hjärtsviktsmottagning på vårdcentral

Ann Tånneryd

Verksamhetschef / MLL Hemse vårdcentral

Styrgruppsmedlem RiksSvikt

Jens Fröling och Louise Thorén

Hjärtsvikt, diabetes

Anna Lindström

Hjärtsvikt, osteoporos

Gotland - både stad och glesbygd



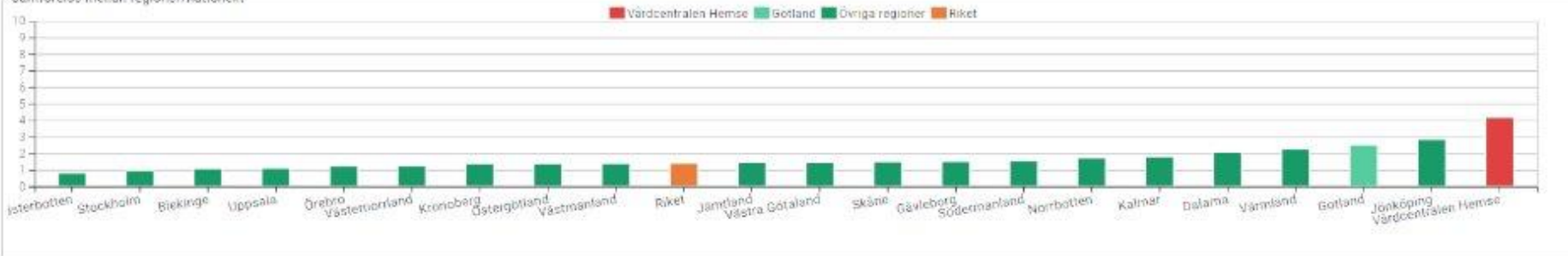
Prevalens hjärtsvikt Sverige

Detaljer Benchmark

★ Hj01: Förekomst av diagnos hjärtsvikt

Specifikation

Jämförelse mellan regioner/nationellt



Jämförelse över tid



Vårdprogram

- Vårdkedja primärvård - slutenvård
- Primärvården; Hjärtsvikt
 - Remitterar till EKO
 - Diagnostiserar utifrån EKO svar
 - PV; alla frånsatt Kardiomyopati, GUCH
 - Hjärtsviktsmottagning med SSK/DSK
 - Remiss fysioterapeut hjärtsviktsgympa

Hur hittar vi patienter



Rutin

- Kontroller hjärtsviktssköterska och PAL
 - Tidsåtgång 30 min PAL 60 min SSK/DSK
- Rond med HSAL veckovis 30 min
- Direktnummer till hjärtsviktssköterska
- Registrering RiksSvikt
 - Koll på min hjärtsvikt



Utskrift från signerat besök i Riksväkt

VC Hemsö
Primärvård Gotland**Diagnos**

Du fick diagnos hjärtsvikt:

6 månader eller längre
innan första besöket

Bedömd orsak till din hjärtsvikt:

Okänd orsak

Aktuella värden

2008-10-22

FÖRSTA BESÖK (INDEX)

2025-01-30

ÅRSUPPFÖLJNING 16

Hur du mårGräns av hjärtsvikt
(NYHA I symptomfri - NYHA IV
symptom i vila)

NYHA I

NYHA III

Trötthet

Helt opåverkad

Trötthet vid lättare ansträngning t.ex.
på plan mark eller när du klar av/på
dig

Andfåddhet

Helt opåverkad

Andfåddhet vid lättare ansträngning
t.ex. på plan mark eller när du klar
av/på digLivskvalitet senaste månaden
(0 sämst - 100 bäst)

80

-

Dina värdenHjärtats pumpförmåga
(historiskt lägsta uppmätta)

-

Ej tillämpligt

Hjärtats pumpförmåga
(senast uppmätta)Uttalat nedsatt pumpförmåga
(2008-09-04)Uttalat nedsatt pumpförmåga
(2024-03-14)

EKG-rytm

Sinusrytm

Pacemakerrytm

Vikt

100.0

139

Blodtryck

130/80

120/80

Puls

82

64

Kreatinin

81

75

e-GFR

85.5

88.8

NT-proBNP

-

429

Kalium

4.3

4.1

Ferritin

-

118

Transferrinmättnad

-

23

Levnadsvanor

Samtal om tobak har genomförts

Ja

Samtal om alkohol har genomförts

Ja

Din behandling

RAS-blockad

Ja

Betablockad

Ja

MRA

Ja

SGLT-2 hämmare

Ja

Intravenöst järn (senaste året)

Nej

Device

CRT med ICD

Deltagit i organiserad fysisk träning

Ja

Kunskap om hjärtsvikt

Tagit del av information om hjärtsvikt

-

Deltagit i hjärtsviktskola

Nej

Varningssignaler

Informera din läkare eller sjuksköterska så snart som möjligt om du upplever:

- Förrådade andningsbesvär
- Att du behöver fler kudde för att sova bekvämt
- Tilltagande hosta
- Ökad trötthet
- Mer svullna ben eller anklar
- Ökat bukomfång
- Aptitlöshet eller illamående
- Viktökning 2 kg på tre dagar
- Ökad hjärklappning

Läkemedel att undvika

Vid misstänkt vätskebrist i samband med feber, kräkningar, diarré eller värmebölja, prata med din läkare/sjuksköterska om hur du bör anpassa din mediciner. Vid smärta bör antiinflammatoriska preparat (NSAID) som Ipren, Voltaren och Naproxen undvikas då dessa har en vätskeansamlende effekt och därmed försämrar hjärtsvikten.

Kommentar och kontakttuppgifter

.....

.....

.....

HFrEF (HFmrEF)

De fyra pelarna vid hjärtsvikt



Furix vid vätskeretention

IV järn (s-ferritin <100 ng/ml eller 100-300ng/ml om TSAT <20%)

CRT, ICD

HFpEF

SGLT2

Behandla bakomliggande orsaker

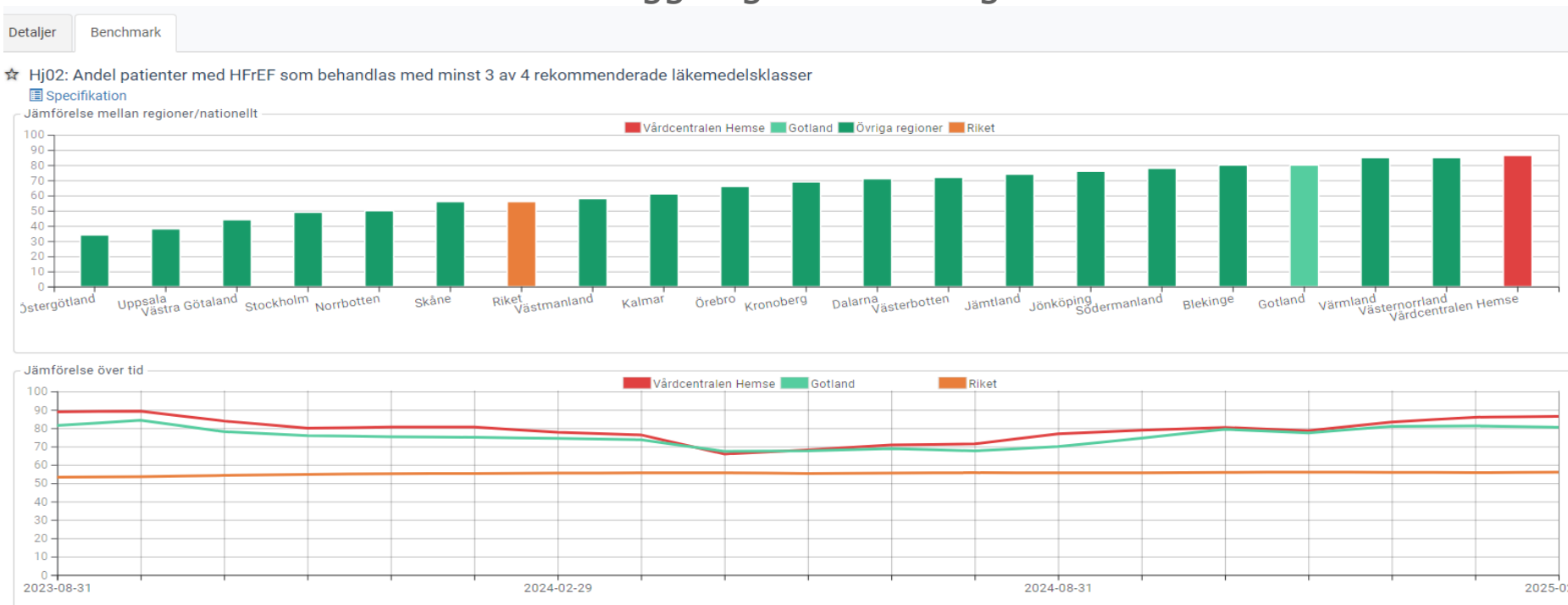
Diuretika?

Egenvård och livsstilsråd

Egenvård/Livsstil	Rekommendation
Symtom monitorering	Monitorera daglig vikt och symtom/tecken på försämring, kontakta sjukvården alt. ändra diuretika intag vid försämring
Följsamhet till läkemedelsbehandling	Viktig att patienten på egen hand eller med stöd kan hantera den ofta komplexa läkemedelsregimen
Fysisk träning och aktivitet	En ökning av den dagliga fysiska träningen och aktiviteten kan påverka livskvalitet och prognos Patienter i NYHA klass II-III bör erbjudas bedömning av och fysisk träning med fysioterapeut
Rökning	Rökstopp
Alkohol	Alkohol kan vara kardiotoxiskt.
Vaccinationer	Influensa, covid och pneumokockvaccin rekommenderas
Diet	Normalkost rekommenderas, salt och vätskerestriktion kan vara aktuellt vid svår hjärtsvikt.
Över/undervikt	Ev. viktminskning vid BMI >35. Uppmärksamma tecken på ofrivillig viktminskning och kakexi,
Psykiska besvär	Uppmärksamma symtom på depression, försämrar prognos, egenvård och livskvalitet
Sexuell aktivitet	Individuellt anpassad rådgivning

Kvalitetsuppföljning

- Rikssvikt, Primärvårdskvalitet
 - 2006 – 15,5 % återinläggning inom 30 dagar
 - 2024 – 7 % återinläggning inom 30 dagar



Tack

