



ADL-förmåga hos en grupp äldre personer med hjärtsvikt

Eva-Britt Norberg, Reg OT, MSc
Kurt Boman, Professor, Chief Physician
Britta Löfgren, Reg OT, PhD



Presentationens innehåll

Delarbete 1

Aktiviteter i det dagliga livet hos en grupp äldre personer med kronisk hjärtsvikt

Delarbete 2

Trötthetens inverkan på dagligt liv hos en grupp äldre personer med hjärtsvikt (muntligt preliminära resultat)

Exempel från klinisk erfarenhet



Äldre hjärtsviktspatienters erfarenhet av att leva med hjärtsvikt¹

- påfrestande symtom
- nedsatt fysisk funktion
- känsla av kraftlöshet och hopplöshet
- påverkan på socialt liv och roller

¹Yu D., Lee D., Kwong A., Thompson D. & Woo J. Living with chronic heart failure: a review of qualitative studies of older people. *Journal of Advanced Nursing* (2008) 61(5), 474-483.



Varför valde vi att göra studien?

- Behov av kunskap om rehabilitering för äldre personer med hjärtsvikt, i primärvård, multisjuka
- Guidelines för behandling och rehabilitering ger ingen vägledning angående ADL-förmåga och trötthet.
- SBU efterfrågar kunskap om äldre hjärtsviktssjukas ADL-förmåga.
- Sällsynt med studier utifrån ett aktivitetsperspektiv.
- ADL-förmåga är ej tidigare bedömd under observation med instrumentet AMPS.



Övergripande målsättning med studierna

Att öka kunskapen om ADL-förmåga och fatigue (trötthet) hos en grupp äldre personer med hjärtsvikt samt deras nyttjande av kompensatoriska insatser som kan ge dem möjlighet att utföra sina dagliga aktiviteter.

Denna kunskap förväntas aktualisera patientgruppens behov och bidra till en utveckling av bedömning och rehabilitering ur ett aktivitetsperspektiv.



Undersökningsgruppen

- 40 primärvårdspatienter med säkerställd hjärtsvikt
- Medelålder 81 år (66-91 år)
- 24 (60%) kvinnor, 16 (40%) män
- Ensamstående 18 kvinnor
2 män
- Eget boende, 4 personer servicehus
- Multisjuka
- NYHA I/II 9 kvinnor, 11 män
- NYHA III/IV 15 kvinnor, 5 män



Procedur

- Informationsbrev
- Telefonintervju:
bakgrundsdata, självskattad NYHA-klass,
ADL-trappan, påfrestning under aktivitet,
AMPS-intervju
- Hembesök:
Multidimensional Fatigue Inventory, MFI-20
AMPS-bedömning



The New York Heart Association Classification

- NYHA I Inga symtom på hjärtsvikt
- NYHA II Lätt svikt med andfåddhet och trötthet efter fysisk aktivitet vid mer än måttlig ansträngning (springa, gå i trappor)
- NYHA III Medelsvår svikt med symtom vid lätt till måttlig ansträngning (påklädning, promenad)
- NYHA IV Svår svikt med symtom redan vid vila



Aktiviteter i det dagliga livet hos en grupp äldre personer med kronisk hjärtsvikt ¹

Syfte

Att beskriva ADL-förmåga hos en grupp äldre personer med hjärtsvikt utifrån deras:

- beroende / upplevd ansträngning
 - kvalité på aktivitetsutförande
- samt undersöka sambandet mellan ADL förmåga och NYHA-klass

¹ Activities of daily living for old persons in primary health care with chronic heart failure. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2008; 22; 203-210

ADL-trappan





ADL-trappan¹

Undersökningsgruppen skattar sitt beroende vid:

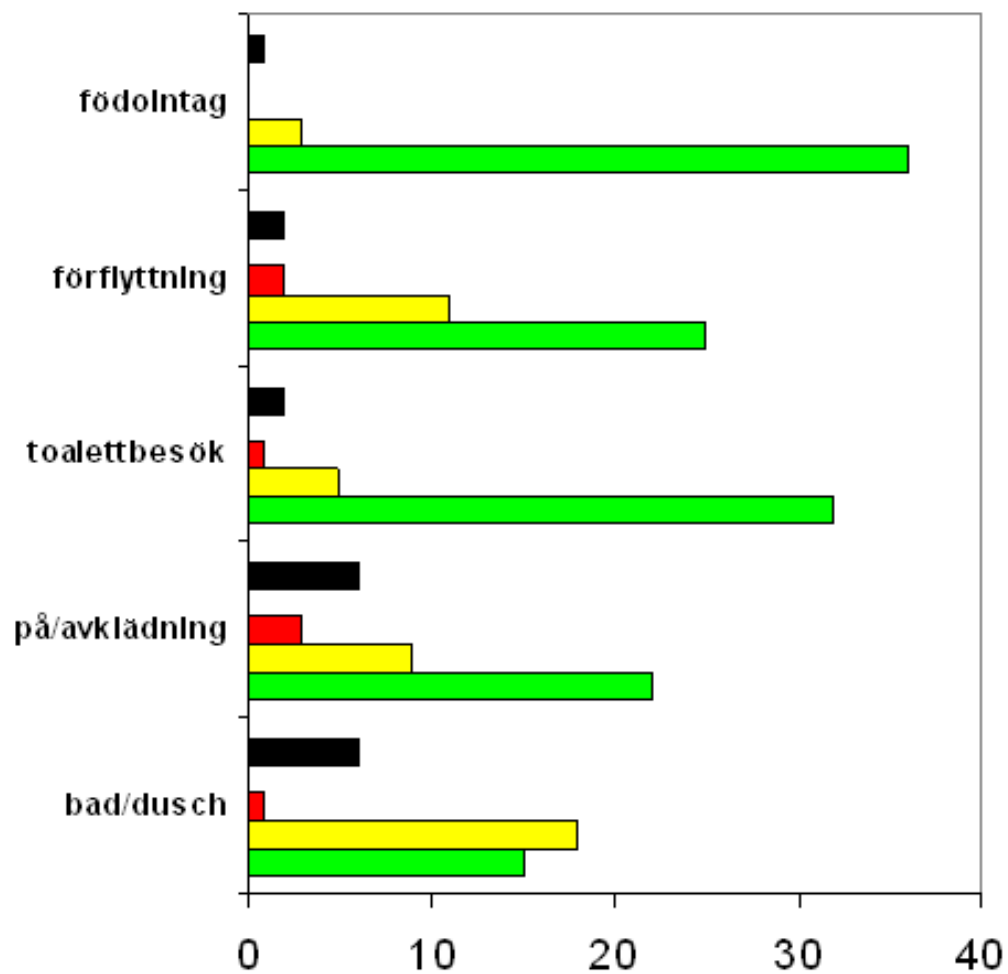
- 5 PADL aktiviteter: födointag, förflyttning, toalettbesök, på/avklädning och bad/dusch
- 4 IADL aktiviteter: matlagning, transport, matinköp och städning
- *Kontinens exkluderas, kroppsfunction*

Personer oberoende av hjälp vid aktiviteten skattade sin ansträngning vid utförandet av aktiviteten:

- Ingen ansträngning
- Någon ansträngning
- Stor ansträngning
- Utför inte aktiviteten av någon annan orsak än sin hälsa

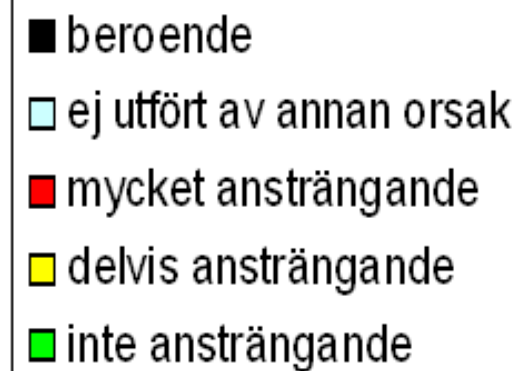
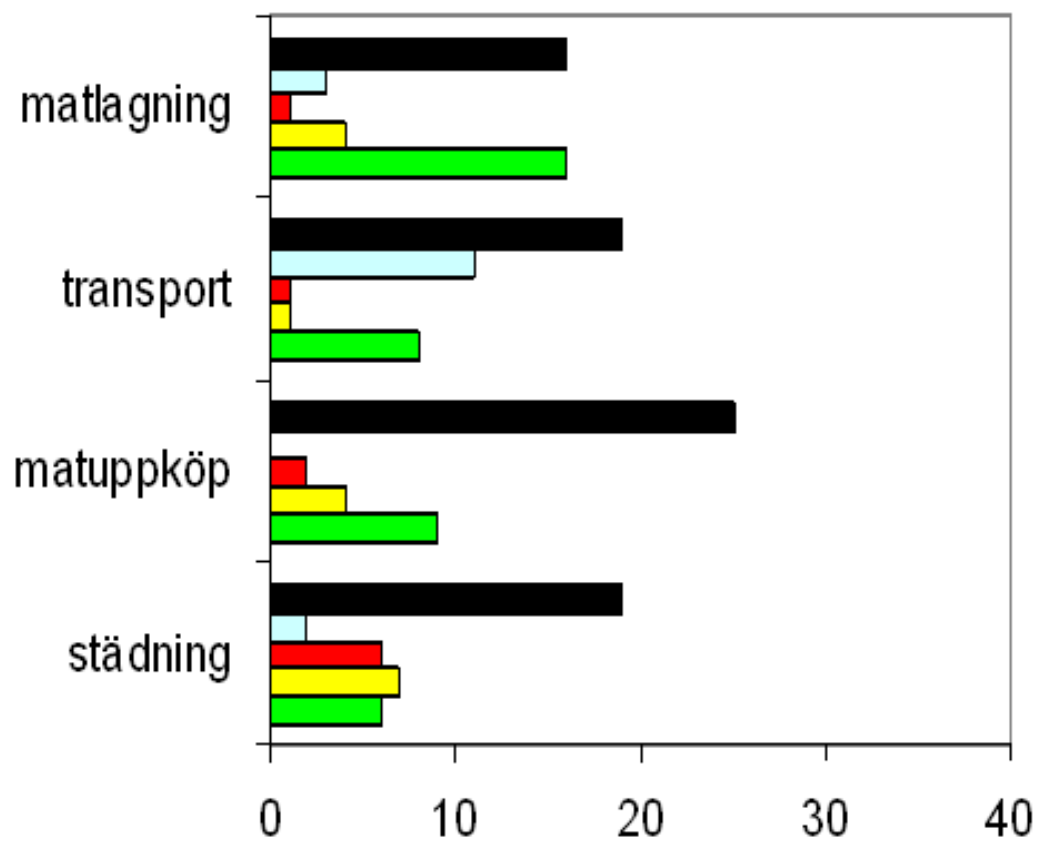
¹Sonn U. & Hultér ÅK. Assessment of activities of daily living in the elderly. *Scand J Rehabil Med* 1991;23: 193-202.

PADL



- beroende
- ej utfört av annan orsak
- mycket ansträngande
- delvis ansträngande
- inte ansträngande

IADL





Resultat ADL-trappan

- 8 personer (20%), var beroende i en eller flera PADL-aktiviteter
- 30 personer (75%), var beroende i en eller flera IADL-aktiviteter
- Endast 3 personer utförde sina ADL-aktiviteter utan att uppleva ansträngning



The Assessment of Motor and Process Skills, AMPS¹

En observationsbedömning som mäter kvaliteten på personens förmåga att utföra instrumentella och/eller personliga aktiviteter i det dagliga livet.

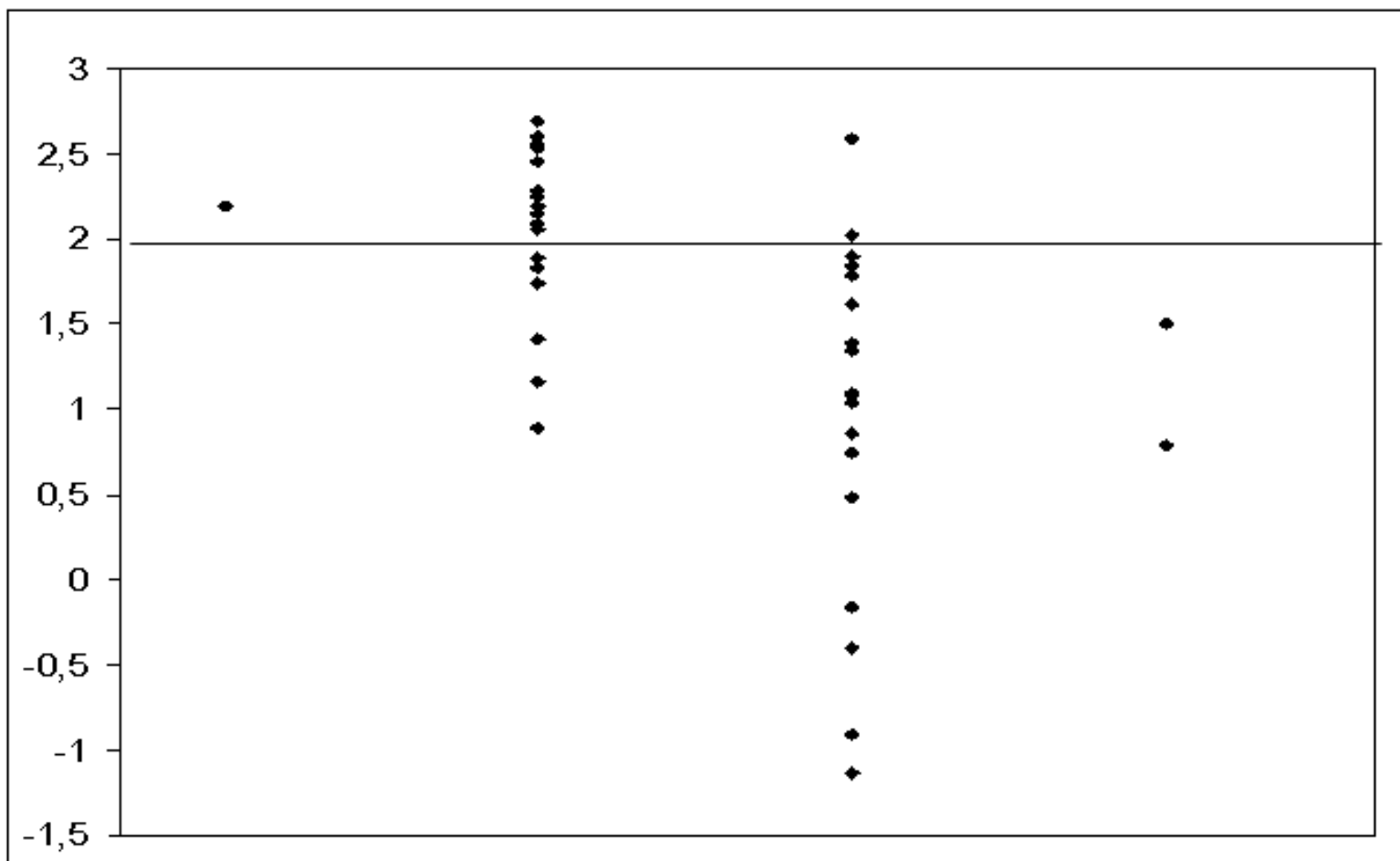
- 16 ADL motoriska färdigheter
- 20 ADL processfärdigheter

Kvaliteten på ADL-utförandet bedöms i termer av ansträngning, effektivitet, säkerhet och oberoende.

¹ FisherAG. Assessment of Motor and Process Skills, 5th edn. 2003, Three Star Press, Fort Collins, CO, USA.

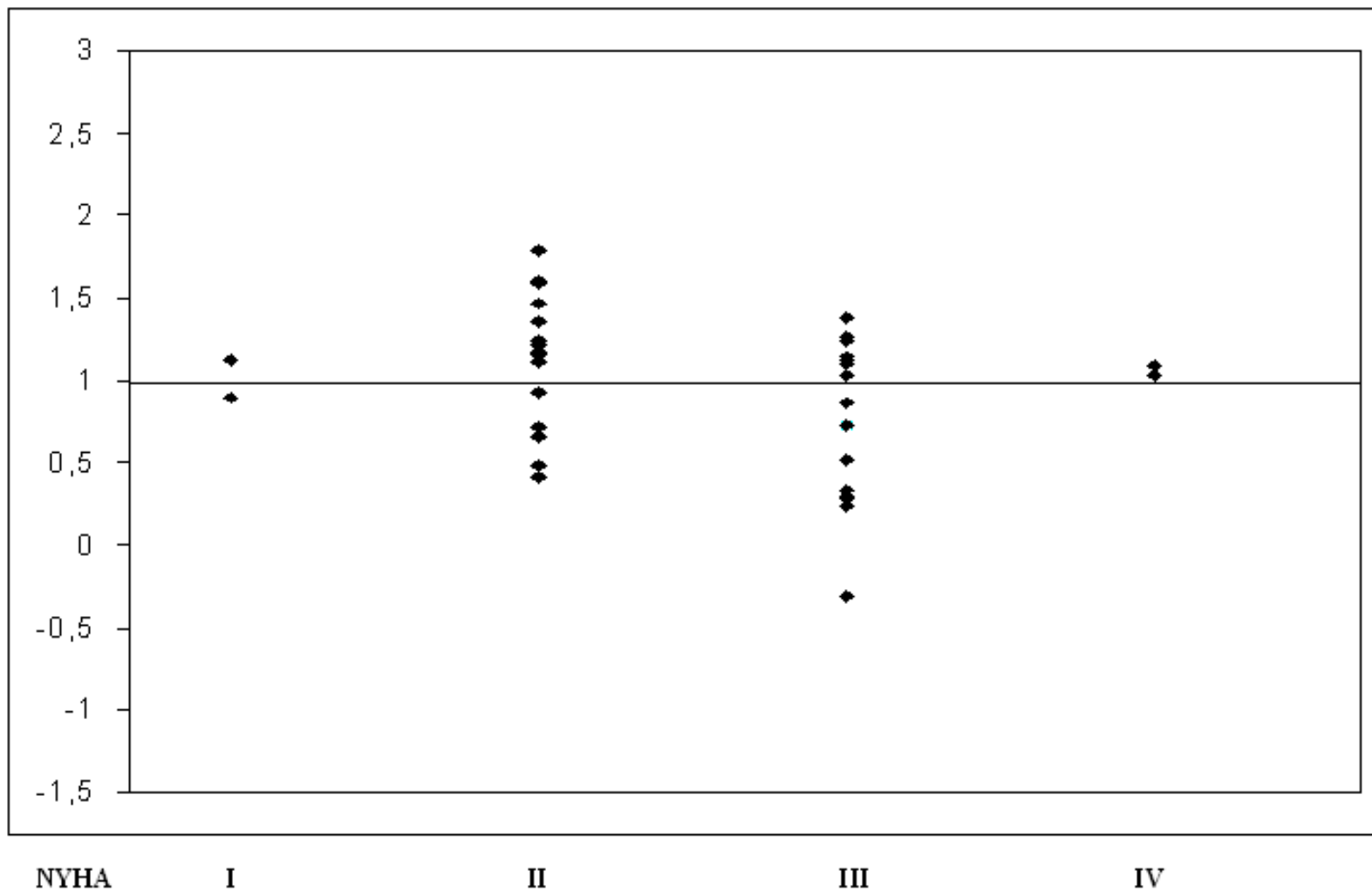
Personerna valde två för dem välkända och relevanta aktiviteter.





NYHA I II III IV

Individuella ADL motor-värden plottade i NYHA-
klasser (n=40).



Individuella ADL process-värden plottade i NYHA-klasser
(n=40).



Resultat AMPS-bedömning

- Stor spridning på resultat inom samma NYHA-klass
- Signifikant lägre ADL-motor och processvärden hos undersökningsgruppen jämfört med jämnåriga friska personer
- Personer skattade i NYHA III/IV hade signifikant lägre AMPS ADL-motor och processvärden jämfört med personer skattade i NYHA I/II.



Konklusion

- Äldre personer med kronisk hjärtsvikt uppvisade en hög andel beroende, upplevd ansträngning och nedsatt kvalitet under utförandet av dagliga aktiviteter.
- Det fanns ett samband mellan NYHA-klass III/IV och en nedsatt ADL-förmåga (AMPS motor värde) även då man justerat för ålder.



Kliniska implikationer

- Patientgruppens behov av rehabilitering och arbetsterapeutens interventioner.
En balans mellan personens förmåga – aktivitet – miljö.
Återställa/upprätthålla förmåga, anpassa aktiviteten, kompensera / anpassa miljö.
- En AMPS-bedömning i klientens hemmiljö rekommenderas som grund för arbetsterapeutens kommande interventioner.
- Multidisciplinära team.



Fatigue

en trötthet, orkeslöshet och svaghet i både fysisk, mental och emotionell bemärkelse ¹

¹ Piper, B.F. (1993). *Fatigue*. In: Carrieri-Kohlman V., Linsey A., West C., (eds.) *Pathophysiological phenomena in nursing: Human responses to illness*. (2th ed. Pp.279-302). Saunders, Philadelphia.

.. ja ha så många bekanta som man kan få träffa .. å de är ju roligt. Joo, då sätt ja mej. Kanske är de en gumma som också har en rollator, så då sätt vi oss, försöker att in´t vara ivägen å så prata vi..... då orka man.



.. när du är uppe då andas du ju bättre. Å de är som periodvis, nu har ja haft en period.. Ja ha ju ett ryggstöd. Jaa, förstå de är så bra. Ja kan ju sitta, då ja är så slut att ja varken kan va vaken eller sova. Så, så kan ja åtminstone vika upp de där stödet så ja kan då väl halvvila. Om ja så sej. Å då somna man väl en stund..





Tack för er uppmärksamhet.

Activities of daily living for old persons in
primary health care with chronic heart
failure.

Scandinavian Journal of Caring Sciences
2008; 22; 203-210

evabritt.norberg@gmail.com