



Man måste vila emellanåt

**Patienters självskattade och berättade
erfarenheter av att leva med kronisk
hjärtsvikt**

Lena Hägglund

Institutionen för Omvårdnad och Institutionen för Folkhälsa och Klinisk medicin



Bakgrund

Prevalens och diagnos

- Drygt 250 000 personer i Sverige har symtomgivande kronisk hjärtsvikt
- Medianåldern för patienter i Sverige är c:a 75 år
- Kvinnor är i genomsnitt 10 år äldre vid insjuknande

- Diagnosen ställs enligt kriterier från 'The European Society of Cardiology' (ESC):
- Symtom i vila eller vid ansträngning – andfåddhet, trötthet, ankelsvullnad
- Objektiva tecken på nedsatt hjärtfunktion (helst ekokardiografi)
- C:a hälften av patienterna har visats ha felaktig diagnos (spec inom primärvården)



- Omkring hälften av patienter med diagnosen hjärtsvikt har bibehållen vänsterkammarmfunktion med normal LVEF (s.k. diastolisk svikt/dysfunktion)
- Diastolisk svikt är vanligare bland äldre och bland kvinnor
- I många medicinska studier är patienter med diastolisk svikt uteslutna



Patienters erfarenheter av att leva med hjärtsvikt

- Trötthet och andfåddhet vanligast och mest besvärande
- Diffusa smärtor på olika ställen i kroppen
- Förändrad smakupplevelse och minskad aptit
- Minnes- och koncentrationsproblem
- Sömnstörningar



- Psykiska och sociala följder av hjärtsvikt
 - känslor av att vara värdelös och en börda för andra
 - förändrade sociala roller
 - maktlöshet och resignation
 - medvetenhet om att livet är hotat



- Sämre självskattad hälsorelaterad livskvalitet jämfört med såväl friska som med grupper av patienter med andra kroniska sjukdomar



Motiv för studien

- Mycket få studier har hittills undersökt patienters egna erfarenheter av att leva med kronisk hjärtsvikt
- Bristen på kunskap är stor när det gäller trötthet
- Sällan läggs fokus på patienters egna resurser
- Kvinnor är underrepresenterade i de flesta studier
- Försökspersoner i många medicinska studier är under 65 år



Avhandlingens övergripande syfte

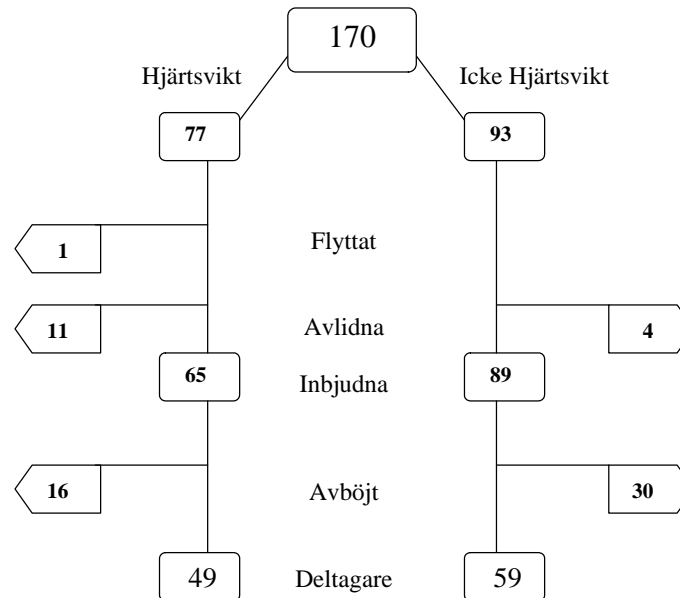
Att få ökad kunskap om patienters erfarenheter av att leva med hjärtsvikt när man bor i eget boende och vårdas i primärvården



Syfte för delstudie 1

Att jämföra livskvalitet, fatigue och socialt stöd bland män och kvinnor med verifierad hjärtsvikt med en grupp patienter med hjärtsviktsliknande symtom men utan diagnosen hjärtsvikt, samt en ålders- och könsmatchad kontrollgrupp.

Flödesschema över deltagare i grupperna HS och IHS





Bakgrundsvariabler för patienter i grupperna hjärtsvikt, HS, och icke hjärtsvikt, IHS, samt referensgrupp

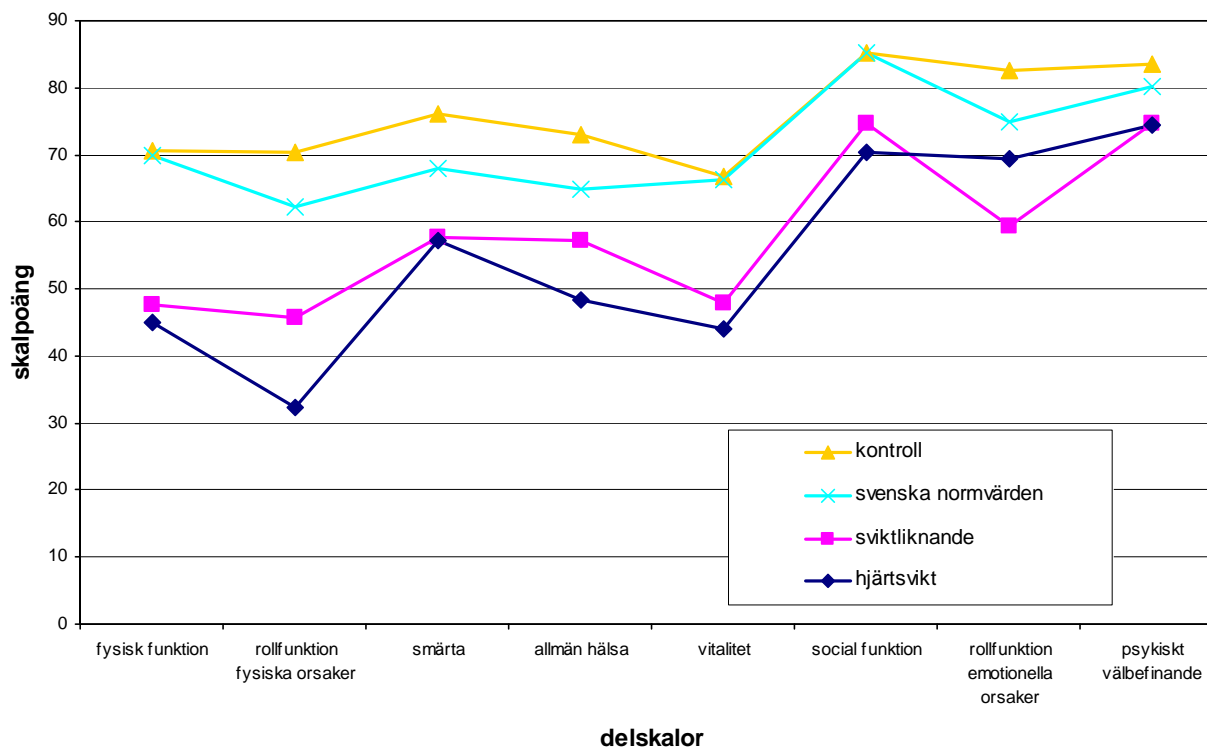
	HS n = 49	IHS n = 59	Referens n = 40
Män, n (%)	21 (43)	14 (24)	20 (50)
Kvinnor, n (%)	28 (57)	45 (7,6)	20 (50)
Ålder, m (SD)	77,7 (8,7)	77,6 (7,9)	77,5 (8,7)
Ålder, män, m (SD)	75 (10,8)	75,1 (7,4)	75,1 (10,3)
Ålder, kvinnor, m (SD)	79,8 (6,1)*	78,4 (8)	79,8 (6,1)
Ensamboende, n (%)	22 (45)	38 (64)	22 (55)
Ensamboende, män, n (%)	2 (10)	6 (43)	6 (30)
Ensamboende, kvinnor, n (%)	20 (71)**	32 (71)	16 (80)



Skalor i delstudie 1

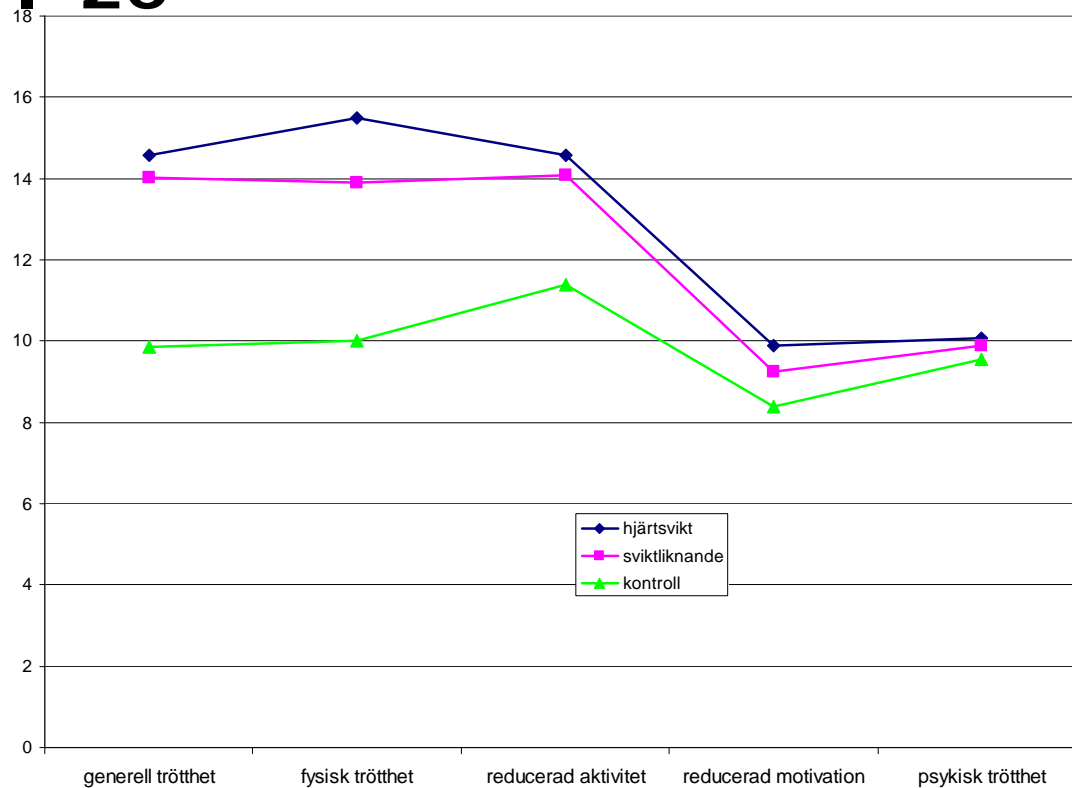
- SF-36 Hälsoenkät
- MFI-20, The Multidimensional Fatigue Inventory
- SPS, Social Provision Scale

Resultat SF-36 hälsoenkät SF-36



Resultat MFI-20

Multidimensional Fatigue Inventory (MFI-20)





Syfte för delstudie 2

Att beskriva skillnader i depression och fatigue mellan patienter med hjärtsvikt som vårdas i primärvården med patienter med hjärtsviktsliknande symtom, samt en kontrollgrupp

Skalor: GDS-15, Geriatric Depression Scale
MFI-20

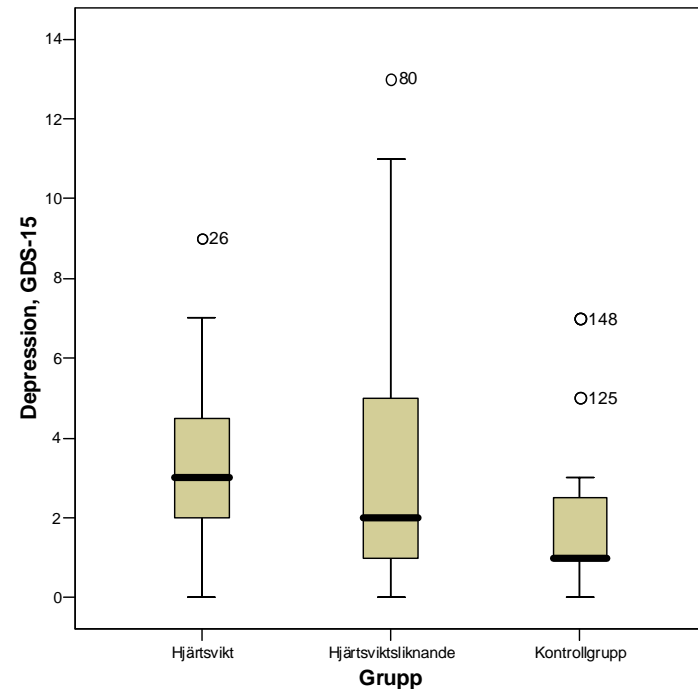


Bakgrund delstudie 2

- Depression är vanligt bland patienter med hjärtsvikt och bland äldre
- Trötthet är ett typiskt symtom såväl vid hjärtsvikt som vid depression
- Risk för felaktig bedömning och planering av åtgärder

Resultat GDS-15

- Gränsvärden:
- 0-4 ingen depression
- 5-9 mild depression
- 10-15 svår depression





- Hjärtsvikt 25% mild depression
- Hjärtsviktliknande 25% mild och 3% svår depression
- Kontroll 12% mild depression



Skillnader mellan grupperna HS och IHS

Metod: Logistisk regressionsanalys

Sannolikheten att tillhöra gruppen HS (hjärtsvikt) var högre för personer som:

- Var sammanboende
- Hade lägre grad av fysisk livskvalitet
- Hade högre grad av fysisk fatigue



Skillnader mellan gruppen HS och referensgruppen

Sannolikheten att tillhöra gruppen HS (hjärtsvikt) var högre för personer som:

- Var sammanboende
- Hade lägre grad av fysisk livskvalitet
- Hade högre grad av generell fatigue



Skillnader mellan gruppen IHS och referensgruppen

Sannolikheten att tillhöra gruppen IHS (icke hjärtsvikt) var högre för personer som:

- Hade lägre grad av fysisk livskvalitet
- Hade högre grad av generell fatigue
- Hade högre grad av fysisk fatigue
- Var kvinnor



Syfte för delstudie 3

Att bland äldre patienter med hjärtsvikt undersöka samband mellan fatigue och fysiska, mentala, sociala och demografiska faktorer, med speciell hänsyn till kön.



Skalor i delstudie 3 (enbart gruppen HS)

- MFI-20 Social Provision Scale
- SF-36 Self-Transcendence Scale
- GDS-15 Resilience Scale



- Metod: Linjär regressionanalys
- Utfallsvariabel: Generell fatigue



Jämförelser mellan kvinnor och män med hjärtsvikt (statistiskt signifikanta skillnader)

Kvinnor hade

- Högre ålder
- Högre grad av generell fatigue
- Sämre fysisk funktion
- Mer kroppslig smärta
- Högre grad av depression
- Sämre rollfunktion av emotionella orsaker
- Var oftare ensamboende



	n=49		Univariat Analys		Multivariat Inom Gruppen A-D		Multivariat Sista modellen	
			Beta ¹	p	Beta ¹	p	Beta ¹	p
A. Demografiska variabler								
Kön, kvinnor, n (%)	28	(57)	,359	,012	,359	,012	,280	,033
Ålder, m (SD)	77,7	(9)	,062	,676				
Ensamboende, n (%)	22	(45)	,342	,018	,195	,265		
B. Fysiska variabler								
Fysisk funktion ² m (SD)	44,9	(26)	-,537	<,001	-,334	,024	-,211	,200
Rollfunk. fysisk ² m (SD)	32,3	(36)	-,548	<,001	-,359	,016	-,458	,001
Smärta ² m (SD)	57,1	(26)	,362	,011	,011	,939		
Allmän hälsa ² m (SD)	48,3	(19)	-,468	,001	-,204	,144		
C. Mentala variabler								
Rollfunk. emotion. ² m (SD)	69,4	(38)	-,327	,023	-,222	,146		
Mental hälsa ² m (SD)	74,5	(16)	-,263	,071				
Depression, m (SD)	3,49	(2,22)	,424	,003	,424	,003	,187	,177
Självtranscendens, m (SD)	45,7	(4,3)	-,010	,945				
Resiliens, m (SD)	137,1	(14,1)	,110	,477				
D. Social variables								
Social funktion ² m (SD)	70,4	(23,6)	-,416	,003	-,416	,003	-,128	,382
Socialt stöd, m (SD)	55,0	(5,7)	-,072	,639				



Syfte för delstudie 4

Att belysa den levda erfarenheten av trötthet hos äldre kvinnor med hjärtsvikt



Metod för delstudie 4

Narrativa intervjuer med 10 kvinnor
70 år eller äldre (75-89 år)

Ingångsfrågor: Kan du berätta för mig hur det är att leva med
hjärtsvikt?

Kan du berätta hur du upplever trötthet?

Bandinspelning utskriven till text

Analysmetod: Kvalitativ innehållsanalys



Resultat delstudie 4

- Tema 1: **Att leva med bristande energi**
- Tema 2: **Att sträva efter oberoende och samtidigt vara medveten om att hälsan försämras**



Tema 1: **Att leva med bristande energi**

3 Subteman

1. Att erfara en påtaglig känsla av orkeslöshet och ovanliga kroppsförnimmelser

"det är inte den där vanliga trötthetenjag domnar bort hela jag"

"andnöd och besvärligt när jag böjer mig ner" (mot golvet)

2. Att uppleva oförutsägbara variationer i fysisk förmåga

"se´n kan jag helt plötsligt en dag ha gjort lunch och allting och sätter mig, då blir jag så trött så uuuhhh"

"så gick jag ner i källaren med några plagg ... och jag visste inte hur jag skulle komma upp. Jag var så andfådd ..."

"Jo, jag känns piggare på eftermiddagen ... för ett tag i alla fall"

3. Att behöva hjälp av andra i det dagliga livet

"dom (butiken) körde hem maten ... man fick lämna order på hemtjänst men inte är det som att få gå och titta själv

"jag måste stiga upp före sju ... jag ska ha ätit gröten innan dom (hemtjänsten) ska ge mig medicin"



Tema 2: **Att sträva efter oberoende och samtidigt vara medveten om att hälsan försämras**

2 subteman

1. Att uppskatta de förmågor man har

"Ja, koka potatis gör jag ju själv, jag är glad medan jag kan sköta det"



2. Att tvingas till anpassning och att kämpa för oberoende

"Förr var man ju mer noga men nu får det vara"

"Det kostar på att anpassa sig"

"Man måste kämpa, annars går det inte"

Man måste vila emellanåt

