Att leva med Hjärtsvikt

Eva Ruberg Leg. Arbetsterapeut

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

2010 10 29

Patientfall

- Kvinna, född -26, änka, ensamboende
- Inkom pga yrselproblem, trötthet, andningsbesvär, kraftiga benödem
- Kronisk hjärtsvikt sedan -05
- Cancer mam op ca 10 år sedan
- EF 20%
- Klar och orienterad
- Söker akut tillsammans tillsammans med dotter
- Går med stöd, har käpp.

10-10-23 **AKTIVITETSANAMNES TEST**
14:45 10-10-23 14:44 / 5eru
Arb Ruberg, Eva, Arb (sign 5eru)

Tid aktivitetsförmåga	Patientens beskrivning Gått med stöd av käpp men lika ofta tagit stöd av möbler då hon går inne i lägenheten. Skött hemmet med stöd av döttrar och hemtjänst. Upplever att förmiddagarna oftast har varit lättast att klara utföra aktiviteter på, som att duscha, damma och laga mat mm. Eftermiddagen har sedan lång tid tillbaka varit ägnad åt vila och då mest sängläge. Tittar på tidiga kvällsprogram på Tv och läser tidningen. Trött nattetid men trots trötthet vakna tidigt på morgonen och kan inte somna om. Har inte varit ute sedan lång tid tillbaka pga. olust, osäkerhet med anledning av trötthet och påtaglig ansträngning och andfäddhet vid gång. Då patienten har varit ute och gått har patienten hållit i döttrarna eller någon annan i armen och blivit körd i bil.
Personlig vård	Sitter på badkarsbräda och duschar med stor möda själv.
ADL-boende	Hemtjänst för städ var 3:e vecka. Larm. Döttrar som bor i kranskommun handlar.
Kommunikation	Ua
Socialt	84 årig ensamboende kvinna, änka sedan 6 år tillbaka, 3 döttrar varav en dotter gick bort för 2 år sedan, flera barnbarn. Några vänninnor som är något äldre och som patienten numera oftast endast talar med i telefon.
Tidigare sjukdomar	Opererat bort ett bröst och behandlats mot cancer för ca 10 år sedan. Hjärtsvikt sedan sedan -05 Vg se ytterliggare läkarjournal.
Resor	: färdtjänst men blir oftast körd av döttrar.
Sysselsättning	Ålderspension
Arbetslivserfarenhet	Arbetat i skoaffär.
Intresse	Att brodera, lösa korsord, baka osv. Tidigare varit aktiv i kyrkans syförening och gått på promenader, hälsa på människor som varit ensamma osv.
Bostad	Patientens beskrivning Lägenhet med hiss men med 6-8 trappsteg upp till hissplan, badkar, balkong.
Bostadstyp	: bostadsrätt
Våningsplan	4
Befintliga hjälpmedel	rollator,käpp, badkarsbräda, stödhandtag i badkrummet och griptång. Hjälpmedlen har patienten låtit vara kvar sedan maken fick dem. Har larm sedan något år tillbaka.
Närmiljö	Är mycket kuperad där patienten bor, Johanneberg.
Nuv aktivitetsförmåga	Nedsatt, patienten är generellt trött och andningsbesvärad, med kraftiga benödem vilket gör att patienten inte rör sig mer än nödvändigt.
Medhavda hjälpmedel	käpp
Upplevda problem	patienten upplevar ökad trötthet och benödem, nedsatt aptit, nedstämd, ledsen.
Patientens förväntningar	Att bli av med benödemen och bli piggare för att då klara av de dagliga sysslorna, ta sig ut och ev besöka vänninor och komma till kyrkan, kyrkogården.

Patientfall;

- Man, född -42, ensamboende
- Inkommer med andningsbesvär, trötthet, kraftig buk, hosta, rassel.
- Varit förkyld sedan en tid tillbaka.
- Tabl. Beh. hypertoni sedan 55 års ålder, Hjärtinfarkt -02 och -04, ACB-op -04
- Fick diagnosen hjärtsvikt för något år sedan och medicineras för det.
- EF 35 %, besväras av både diastolisk och systolisk svikt
- Läggs in för urvätskning och ev medicinjustering.

10-10-23 **AKTIVITETSANAMNES TEST**
13:44 10-10-23 13:44 / 5eru
Arb Ruberg, Eva, Arb (sign 5eru)

Tid aktivitetsförmåga	Patientens beskrivning Gått utan stöd eller något hjälpmedel. Påtagligt trött efter att ha gått i trappa, senaste tiden stanna upp vid flera gånger för att ta sig upp de 5 halvtrapporna till sin lägenhet. Äter oftast ute men tillreder lättare måltider själv. Kör taxi extra, dels för ekonomin men även för socialt umgänge med gamla arbetskamrater, Röker något lite fortfarande.
Personlig vård	självständig.
ADL-boende	Stöd, hjälp med städ vid behov av släkting.
Kommunikation	Ua
Socialt	68 årig ensamboende, har varit till och från sambo. En syster boende i Gbg och hennes barn som finns som stöd. Gamla arbetskamrater och "gubbarna på gården" som patienten spelar och tittar på sport tillsammans med.
Tidigare sjukdomar	Hjärtinfarkt -02, högt blodtryck som pat medicinerat för sedan många år. Hjärtsvikt sedan något år tillbaka. Vg se läkarjournal
Resor	: kör bil
Sysselsättning	Ålderspension
Arbetslivserfarenhet	taxichaufför
Intresse	spela på hästar, spela boule och titta på tvsporten med vänner.
Bostad	Patientens beskrivning 2rok i gammalt landshövdingehus på 3:e vån utan hiss, badkar.
Bostadstyp	
Befintliga hjälpmedel	inga
Nuv aktivitetsförmåga	Upplever det ansträngande att prata. Vid fysisk aktivitet som att ta på sig kläder, att gå på plan mark upplevs påtagliga problem. Har även fått problem med sömnen. Nedsatt matlust.
Upplevda problem	Patienten upplever att allt är ansträngande, jobbigt och känner sig olustig pga av tung kropp och svårighet att röra sig utan att bli "dödstrött". Sömnproblem med anledning av irriterande hosta samt svårighet att ligga ner.
Patientens förväntningar	att bli bra igen och komma igång.
Åtgärdskod	PN000 Utredning av personlig vård
Åtgärdskod	PT000 Utredning av omgivningsfaktorer

MI, (Motivational interviewing) Motiverande Samtal

- Öppna frågor –speglig – förändring
- Samarbete mellan experter
- Locka fram en lösning

”Den som har skon vet var den klämmer”

”Du kan leda en häst till vatten men inte tvinga den att dricka”

Arbetsterapeutisk Intervention

- Dygncirkel, individuell, balans mellan vila och fysisk aktivitet, prioritering, COPM, Canadian Occupational Performance Measure.
- Ev bedömning i aktivitet, förflyttning, POX, Borgs RPE-skala 6-20 där patienten skattar sig själv.
- Samtal om möjligheter, prioriterade mål.
- Genomgång av energibesparande arbetssätt, Energy Conservation: Achiving a balance of work, rest and play .
- Eventuella hjälpmedel
- Utvärdering

Arbetsterapeutiska MÅL

- Är att få patienten delaktig och motiverad till att öka kunskapen om hjärtsvikt

- ***utveckla*** patientens aktivitetsförmåga eller ***förhindra*** nedsatt aktivitetsförmåga och i förekommande fall ***kompensera*** den så att patienten upplever tillfredställelse i sin dagliga livsföring”

- Stödja till självständighet, egenansvar och egenvård för att uppnå livskvalite.

Tack för er uppmärksamhet!