

Hur mår patienten efter IVA?



PICS –

Post Intensive Care Syndrome

Ny eller förvärvad nedsättning i fysisk funktion, kognitiv status, eller mental hälsa

Effekter vid PICS

Kognitiv påverkan 30-80%

Ångest, PTSD depression 8-57%

Fysisk nedsättning 25-80%

Dyspne, smärta, sexuell dysfunktion
vanligt förekommande

PICS-F



Vad är IVAs ansvar?

MIG

IVA

PIG-
PostIVA

Risker om PICS ej följs upp

- ✓ Stort vårdbehov efter utskrivning
- ✓ Utveckling av funktionsnedsättning
- ✓ Lång sjukskrivningstid
- ✓ Bestående kognitiv och neuromuskulär svikt

Rekommendationer för uppföljning efter IVA

- ✓ Ålder: ≥ 16 år
- ✓ Vårdtyp: IVA, THIVA
- ✓ Vårdtid: ≤ 96 timmar
- ✓ Vårdavdelningsbesök
- ✓ Mottagningsbesök
- ✓ RAND-36
- ✓ ADL

Uppföljning

- ✓ Information – reflektion fysisk, psykisk, kognitiv, social återhämtning
- ✓ Råd och konsultation vid problem
- ✓ Besök vårdavdelning
- ✓ Besök på IVA
- ✓ Dagbok

Årsrapporten 2016

ADL

80% var självständiga i ADL före IVA

2 månader 50% hjälp med ADL

6 månader 30% hjälp med ADL

Åter i arbetet:

30% arbetade innan IVA

2 månader 10% åter i arbete

6 månader 20% åter i arbetet

PostIVA på Utdataportalen



KVALITETSINDIKATORER ▾

RAPPORTER ▲

KOLL PÅ NULÄGET

PORTALER ▾



Demografi >	Uppföljning utskrivning fr.o.m. 2016 >	Kön och ålder >	● 2, 6, 12 månader, oberoende
Behandlingsbegränsning >	Uppföljning utskrivning t.o.m. 2015 >	Funktionsnivå (ADL) >	● 2 + 6 månader, beroende
Åtgärder >		RAND-36 >	● 2 + 6 + 12 månader, beroende
Produktion >		Åtgärder >	
Komplikationer >			
Komplikationer t.o.m. 2012 >			
Mortalitet >			
Diagnoser >			
SOFA >			
PostIVA-uppföljning >			
Avlidna på IVA >			
Riskjusterad mortalitet (äldre) >			

Vilka ser man på Utdataportalen?

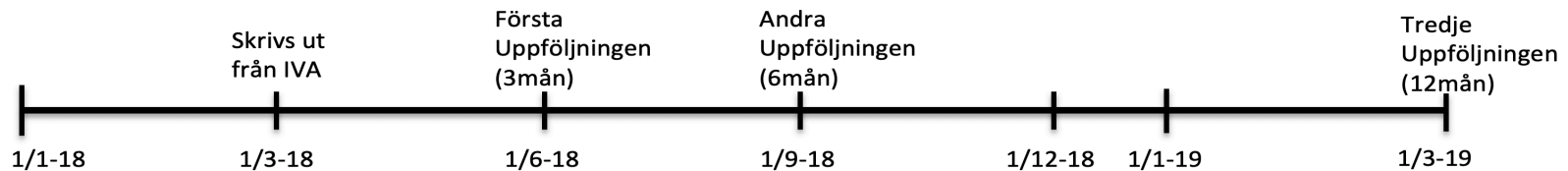
”För utskrivna patienter from 2016 är det endast datum för kontakt, åtgärder vid uppföljning och RAND-36 som är obligatoriska datamängder, alternativt datum och bortfallsorsak (se avsnitt Hälsorelaterad livskvalitet med RAND-36). En komplett kontakt innehåller datum, åtgärder av PostIVA mottagningen och RAND-36, alternativt datum och bortfallsorsak. Med avslutad uppföljning avses tre kompletta kontakter som kan grupperas in i intervallerna för 2, 6 och 12 månaders kontakter”.

= De patienter vars hela uppföljning är avslutad
dvs klarmarkerats och flyttade till listan
avslutade.

Tidsfaktor

- Tidspannet:
 - 2 mån: $0 \leq 4\text{mån}$
 - 6 mån: $> 4 \leq 9\text{mån}$
 - 12 mån: $> 9 \leq 14\text{mån}$

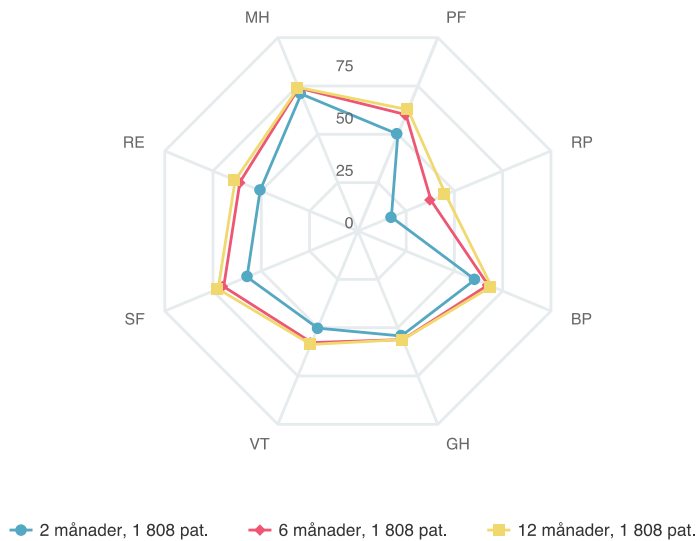
Patienters uppföljning spiller över på året efter



HRQoL

RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2016-01-01 - 2019-12-31

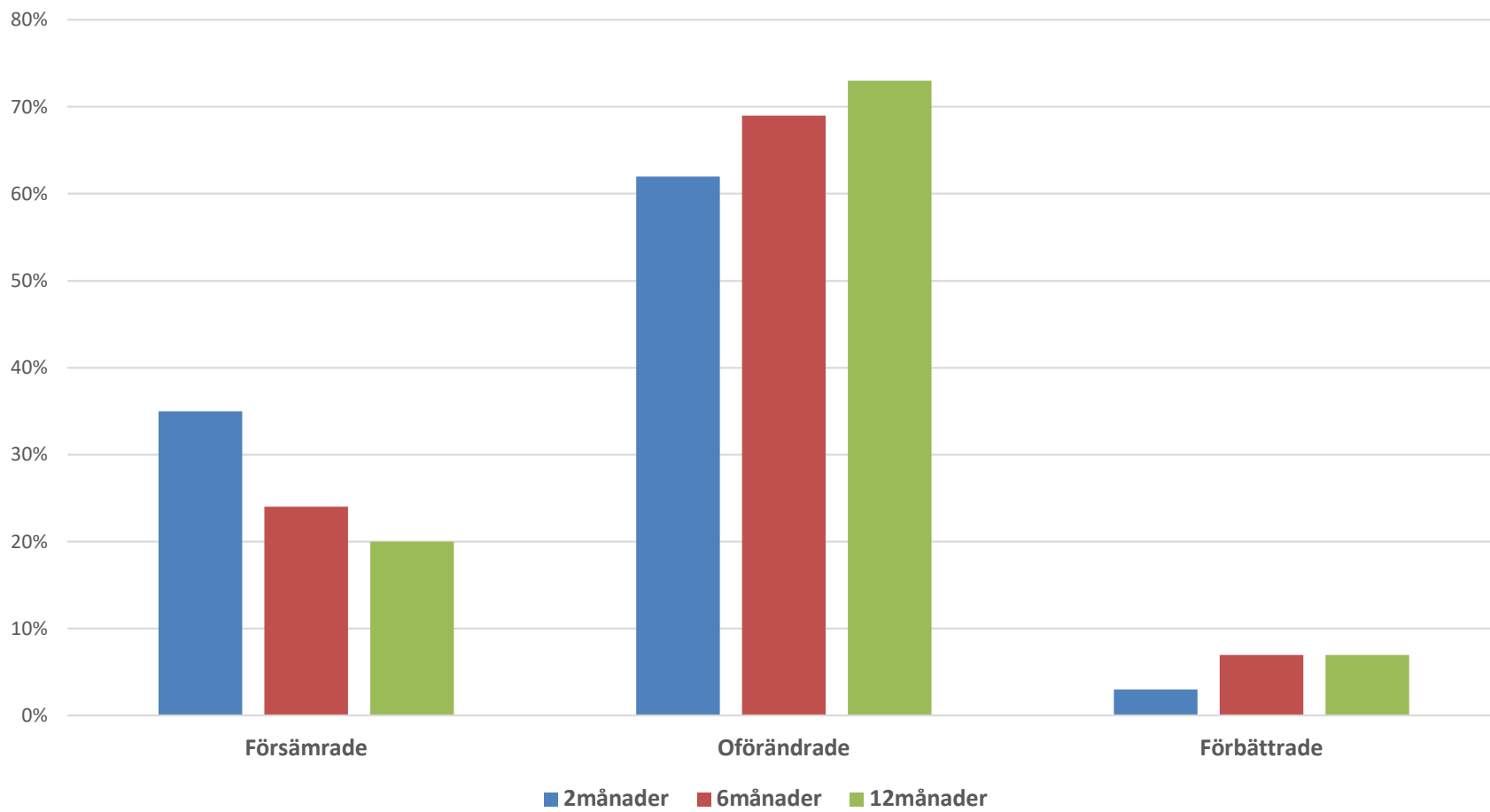


	2 månader	6 månader	12 månader
PF	50.07	60.19	62.76
RP	17.37	37.94	45.46
BP	60.7	67.47	69.2
GH	54.3	56.16	56.18
VT	50.25	57.74	58.66
SF	57.39	69.46	72.39
RE	50.63	61.09	63.53
MH	70.85	73.94	74.26

Urval: Alla patienter (ej BIVA) uppföljda vid 2, 6 & 12 månader n=1808



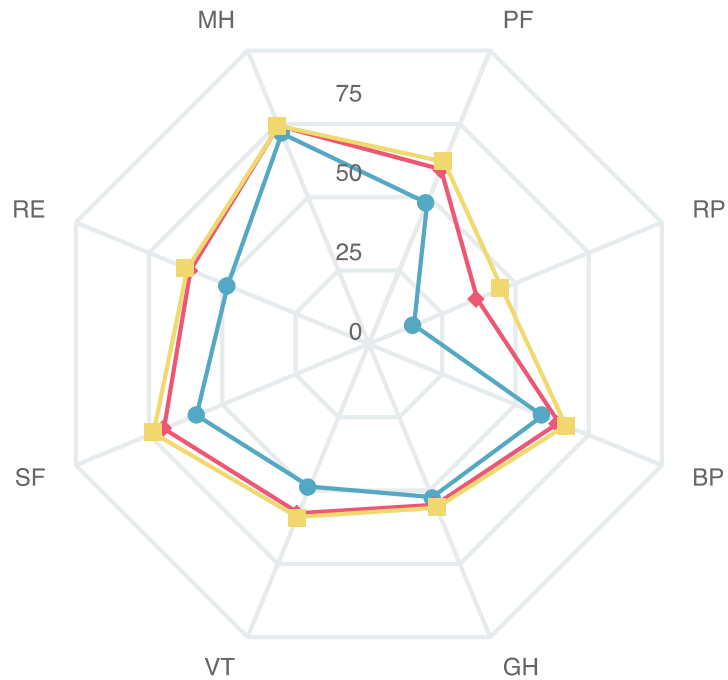
ADL



Sepsis RA29, RA31

RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2016-01-01 - 2019-12-31

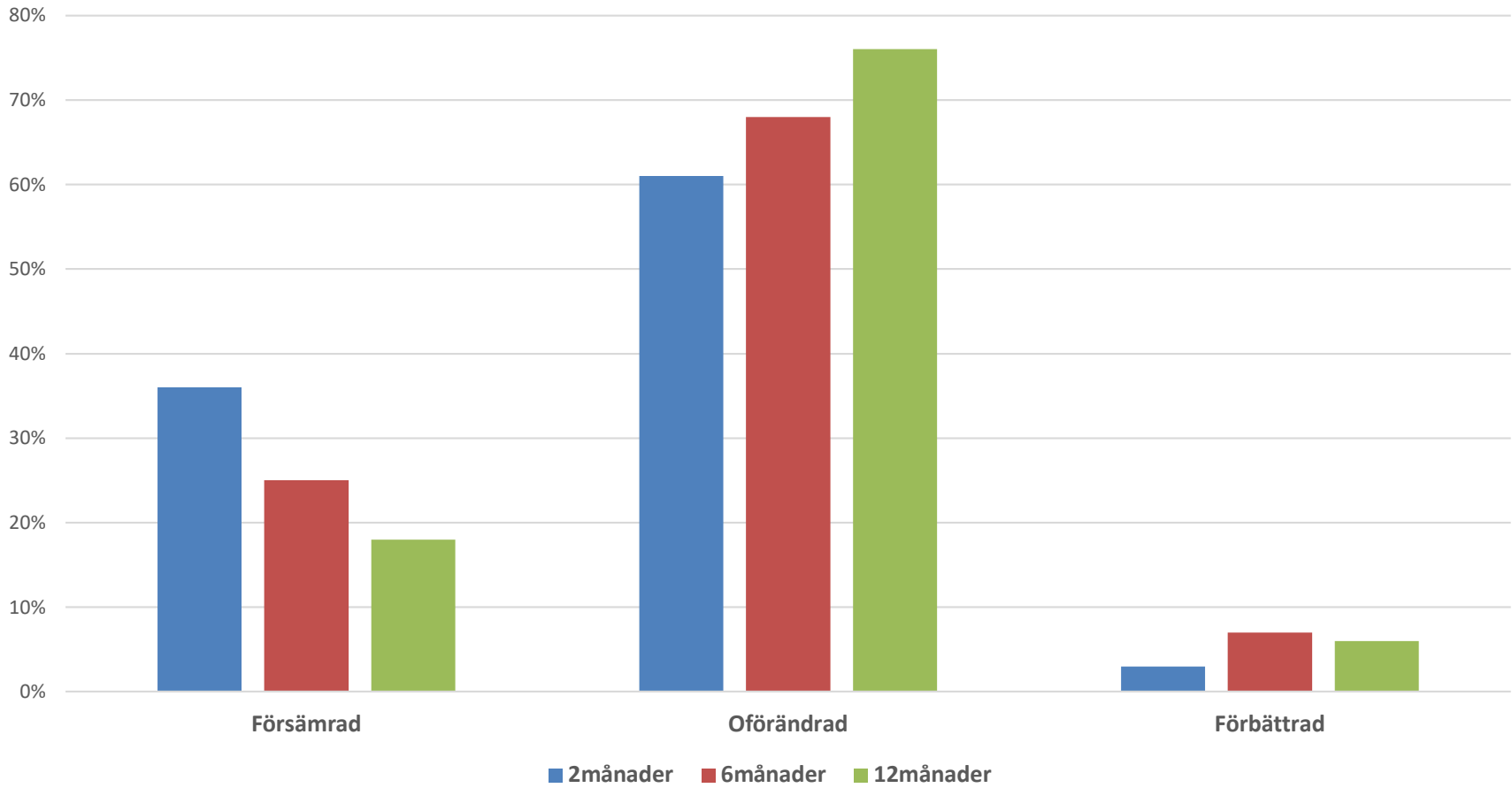


—●— 2 månader, 452 pat.

—◆— 6 månader, 452 pat.

—■— 12 månader, 452 pat.

ADL- SEPSIS RA29, RA31



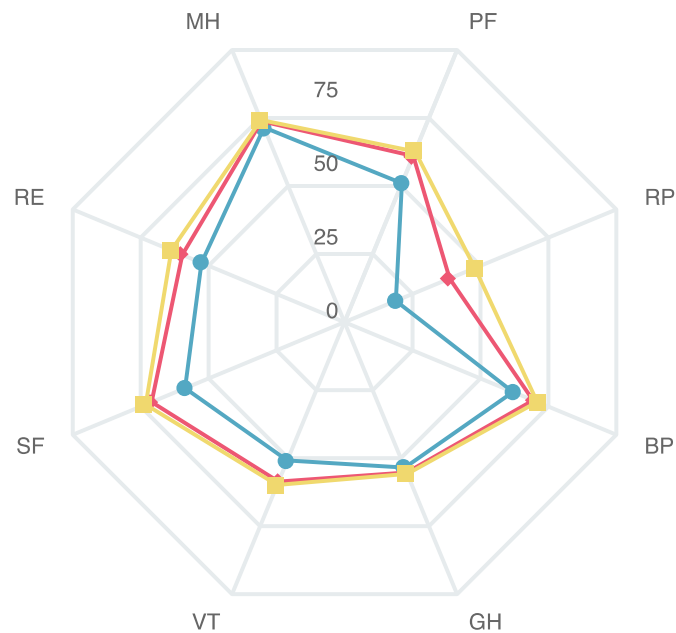


Pneumoni

(JA08, JA09, JA16)

RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2016-01-01 - 2019-12-31



● 2 månader, 449 pat.

◆ 6 månader, 449 pat.

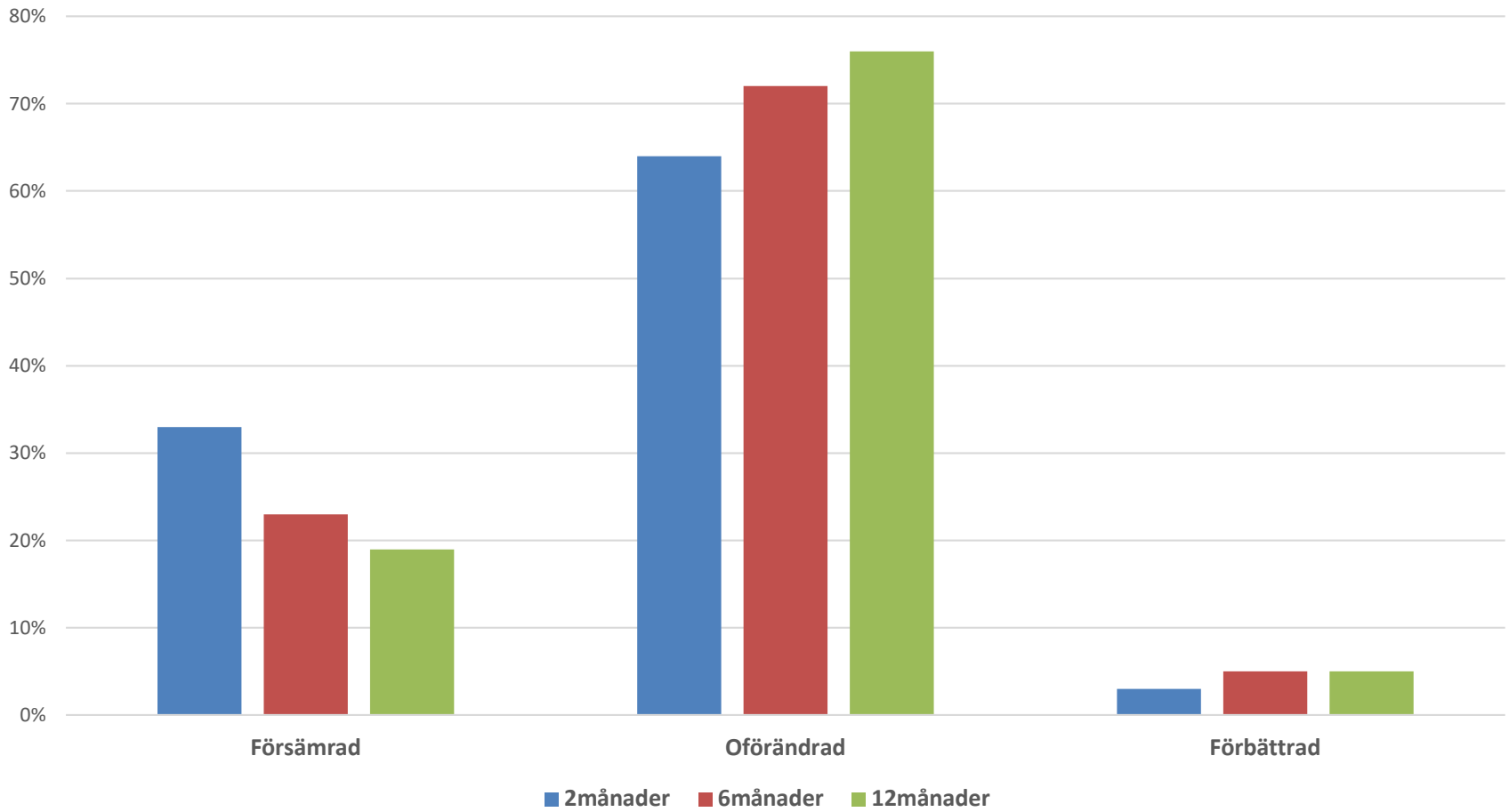
■ 12 månader, 449 pat.

ADL – Pneumoni

(JA08, JA09, JA16)



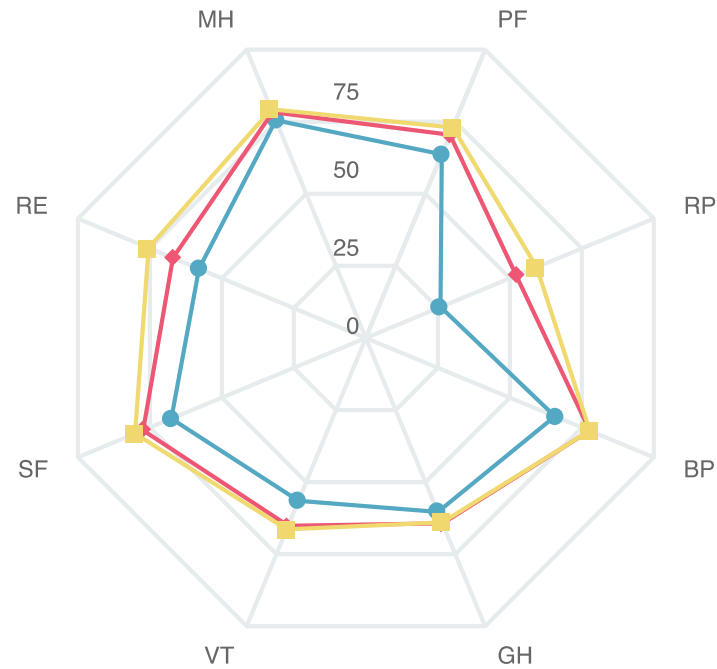
SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR



Hjärtstopp (IA23)

RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2016-01-01 - 2019-12-31

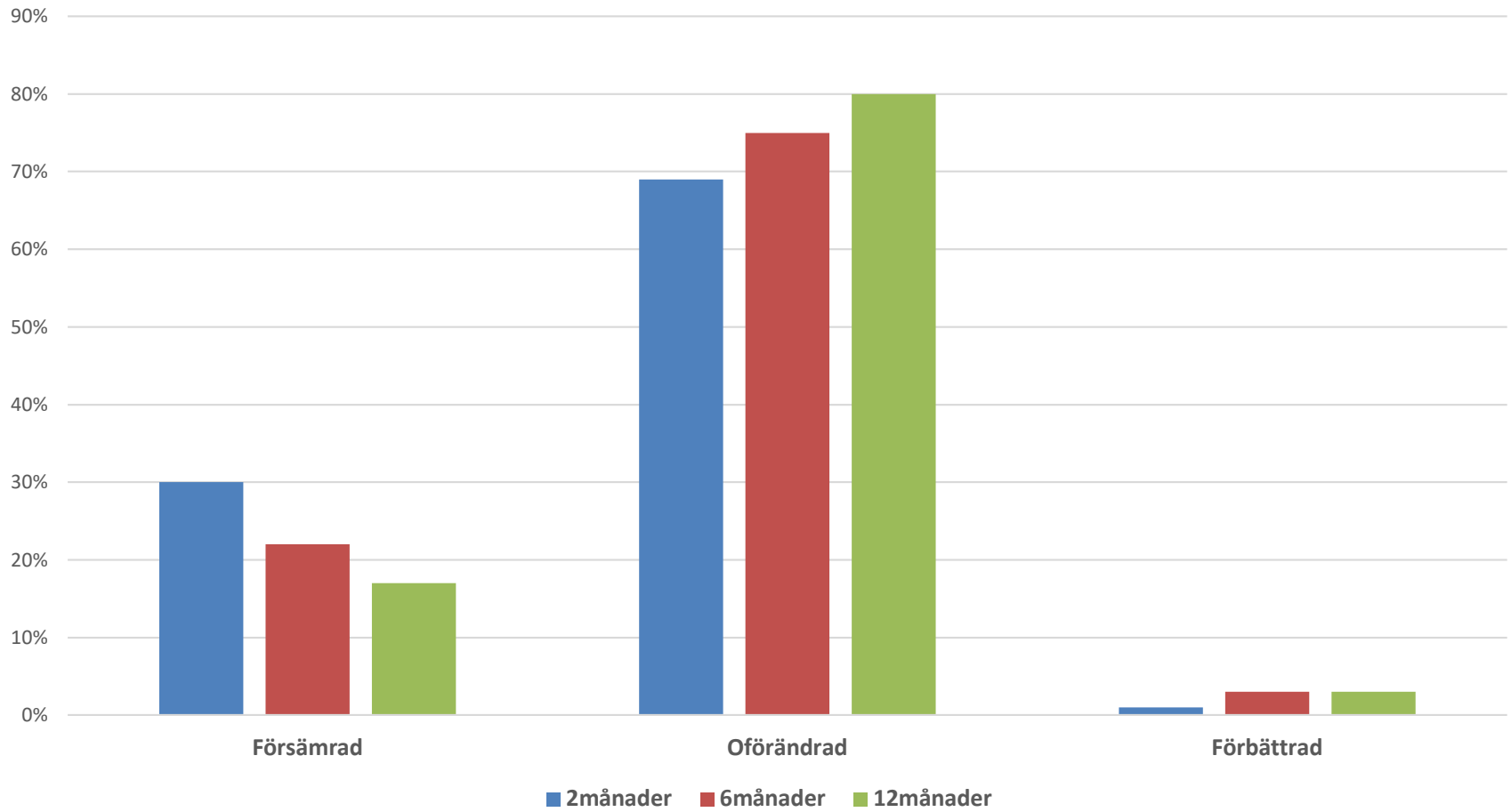


● 2 månader, 124 pat.

◆ 6 månader, 124 pat.

■ 12 månader, 124 pat.

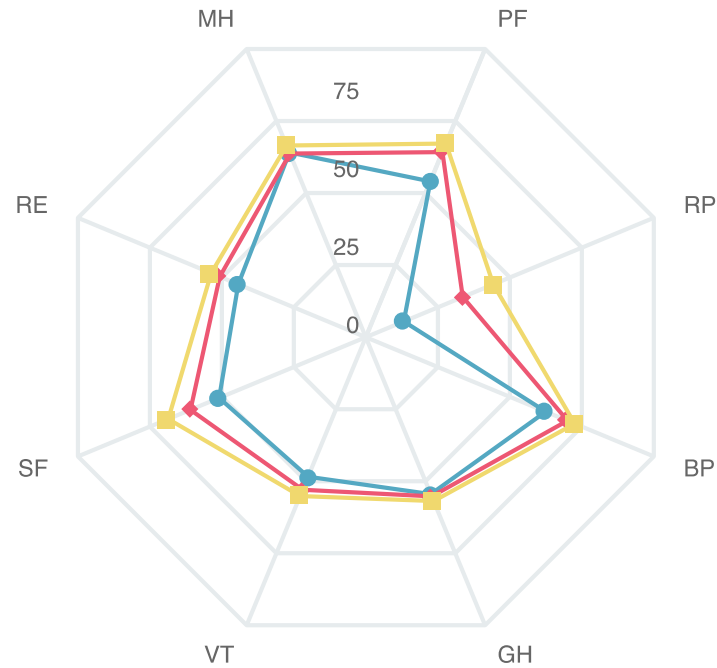
Hjärtstopp IA23



HRQoL NIVA

RAND-36 med inbördes relation, 2 + 6 + 12 månader

Inskrivningsperiod 2016-01-01 - 2019-12-31



—●— 2 månader, 78 pat. —◆— 6 månader, 78 pat. —■— 12 månader, 78 pat.

Take home message

- Leta för Att Veta
- Nya riktlinjer inklusion alla vem? Vad säger forskning idag?
- Ska alla följas upp och av vem?
- Ska vi sluta screena och istället använda kunskap för förebygga?