

Riktlinje för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning



Syfte med riktlinjen

Ge stöd till intensivvården för att kunna genomföra en enhetlig och multiprofessionell uppföljningsverksamhet av patienter som vårdats på en intensivvårdsavdelning, och därigenom:

- ❖ Förbättra förutsättningarna för en evidensbaserad och jämlik vård
- ❖ Säkerställa att patienter vårdade inom intensivvård får adekvat och tidigt stöd med problem och restsymtom
- ❖ Skapa ny kunskap om patienter i risk att utveckla svåra restsymtom efter intensivvård och bilda underlag för att förbättra omhändertagande under och efter intensivvård

Riskfaktorer för nedsatt funktion och HRQL efter intensivvård

En väsentlig andel av patienterna upplever efterföljande sjuklighet i form av fysiska och psykologiska besvär och nedsatt kognition - Post Intensive Care Syndrome –PICS

- ❖ En ny eller förvärrad nedsättning i fysisk funktion
- ❖ Mental hälsa
- ❖ Kognitivt status
- ❖ Högre risk för återinläggning på sjukhus och intensivvård
- ❖ Behov av assistans för dagliga aktiviteter och hälften har inte återfått sin arbetsförmåga motsvarande före intensivvården

Symtomen kan i värsta fall kvarstå upp till 5–15 år efter utskrivning

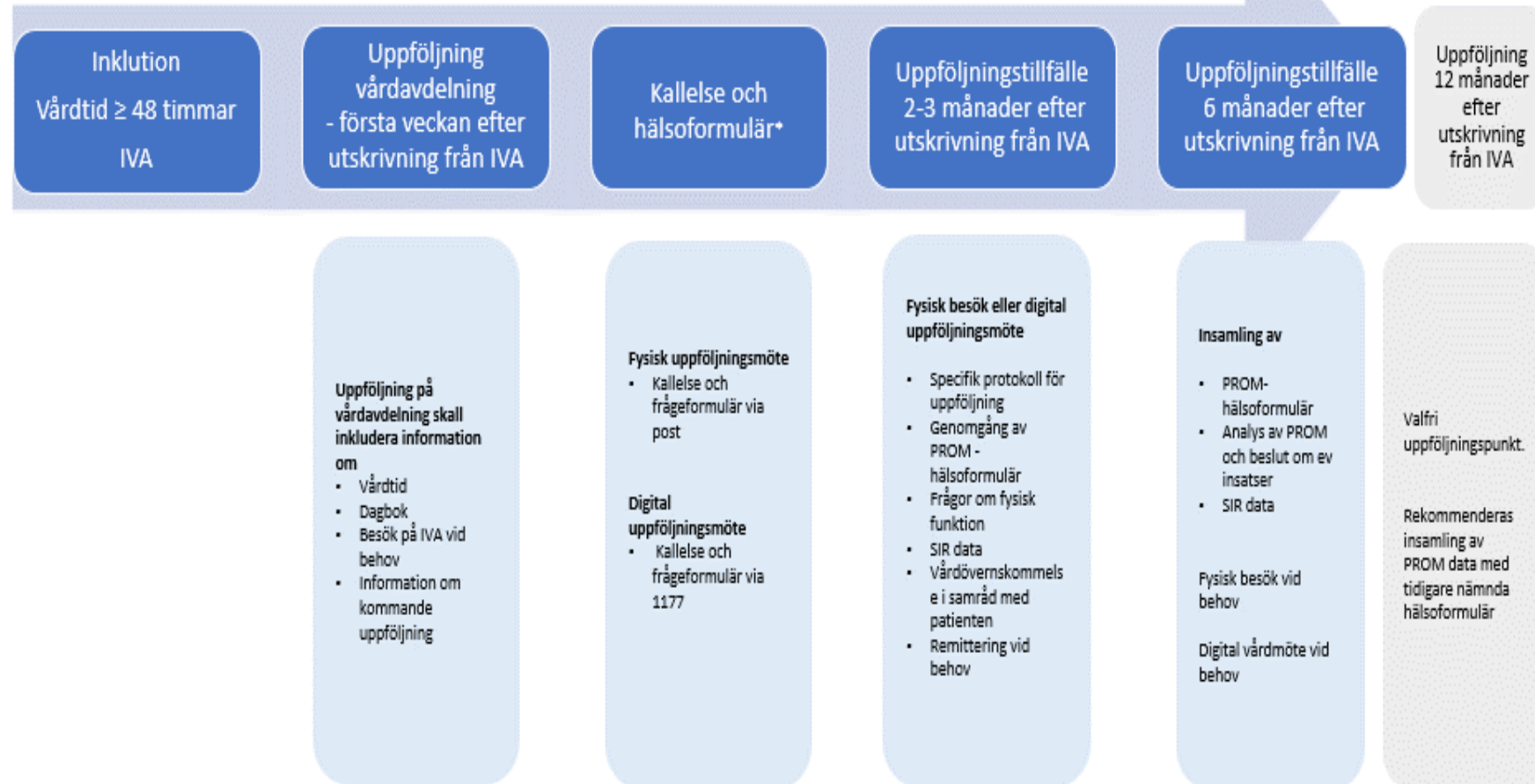
Varför uppföljning av patienter

- ❖ möjlighet för patient/närstående att diskutera patientens fysiska, psykiska, kognitiva och sociala status samt återhämtning.
- ❖ reflektera över upplevelsen på IVA, besöka IVA enheten, svara på frågor om hälsoproblem, ge råd och stöd för återhämtningen.
- ❖ Minskat vårdbehov efter IVA. Tidigt insatta åtgärder.
- ❖ Uppföljning och utvärdering behöver göras av personal med kunskap om IVA vård.
- ❖ Hög risk för långvariga handikapp om PICS utveckling. Lång sjukskrivningstid och högrisk för bestående kognitiv och neuromuskulär svikt

Nyttan för patienten

- ❖ Bidrar till jämlik vård och behandling
- ❖ Tidigt rehabiliterande behandling och stöd från vården
- ❖ Information om vården
- ❖ Ökad kunskap – implementera förebyggande åtgärder
- ❖ insamling data möjliggör analys ev. riskgrupper för försämrat utfall samt utveckling av instrument tidig identifiering av patienter med behov av uppföljning och stöd

Förslag för uppföljningsprogram efter intensivvård



Digital uppföljning

Screening av patientens fysisk kapacitet utifrån frågor- remiss till Fysioterapeut vid behov



210218/Oili Dahl

Instrument

- ❖ Hälsorelaterad livskvalitet, RAND-36.
- ❖ Ångest och oro, HADS- Hospital Anxiety and Depression Scale
- ❖ PTSD, PTSS14- The Post-Traumatic Stress Syndrome 14
- ❖ aktiviteter i dagliga livet, ADL
- ❖ Återgång till arbete Tester för fysisk kapacitet (6 min walk test, stand up an go, handstyrka).

Urval

- Alla 16 år och äldre
- Vårdtid 48 timmar eller mer

Digital eller fysisk uppföljning

Identifiera problem - remittera

12 månader borttagen

Konsekvenser – verksamhet och organisation

Återkoppling viktig

Digitalisering – IT utveckling

Personalkostnader

Rehab-kedja

Påverkan på nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

Fungerade rehabiliteringskedja är av stor vikt.

Patientens rätt för Hälsoplan som följer patienter (över regional och kommunal vård) behöver säkerställas också i uppföljningen.

Familjer och närståendes möjlighet att medverka i uppföljningen ska främjas.

Riktlinjen leder till

Adekvat och tidigt stöd med problem och restsymtom

Evidensbaserad och jämlik vård

Skapar ny kunskap om patienter i risk att utveckla svåra restsymtom efter intensivvård

Nuläge

Riktlinjen remiss runda samt reviderad

NPO och beredningsgrupp för kunskapsstyrning godkänna

Publicering före sommaren

FRÅGOR?

