



SVENSKA
INTENSIVVÅRDSREGISTRET
SIR

Välkomna till post IVA seminarium



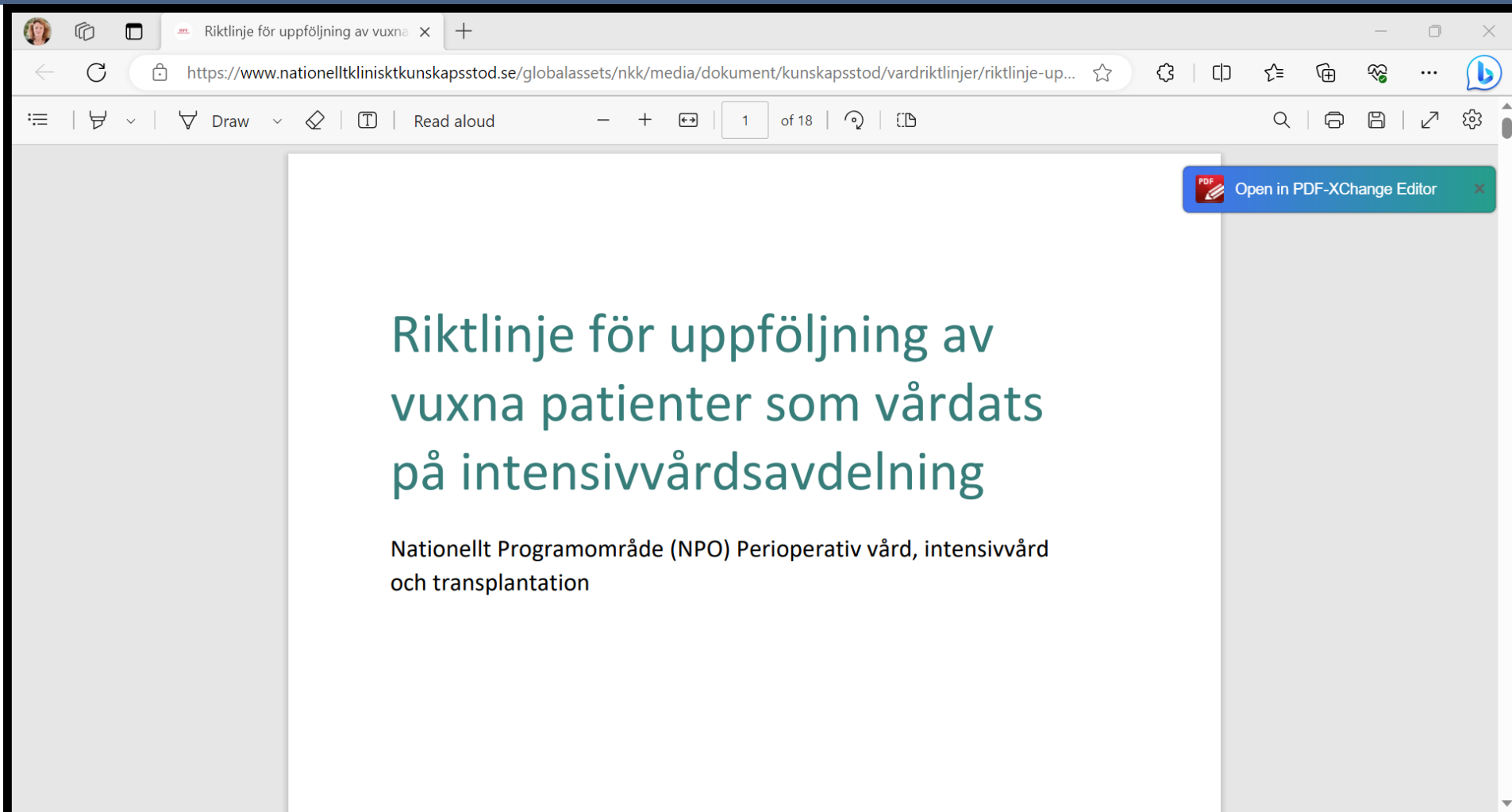
VÄLKOMNA

- 0900 - 0910 Välkomna och information,
Eva Åkerman Anna Eriksson SIR
- 0910 – 0945 Samtalsmetodik det svåra samtalet
Ulrika Melander S:t Lukas
- 0945 – 0955 Bensträckare
- 0955 – 1040 forts. samtalsmetodik
- 1045 – 1130 BIVA uppföljning av barn
Sara Åkerman BIVA Uppsala
- NIVA uppföljning neuropatienter
Eva Sundstrand, Sofia Edström, Sofia Carlbom, Christina Berglund
NIVA Universitetssjukhuset i Linköping
- 1130 – 1230 Lunch

Program

- | | |
|-------------|---|
| 1230 – 1330 | NPO riktlinje för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på IVA – aktuella frågeformulär
Eva Åkerman |
| 1330 – 1400 | Gruppdiskussion digitalt stöd vid uppföljning, 1177 |
| 1400 – 1430 | Fika |
| 1430 – 1515 | Gruppdiskussion, dagbok, innehåll, foto, överlämning |
| 1515 – 1545 | Sammanfattning och gemensam diskussion |
| 1545 – 1600 | Avslutning |

Nationellt Programområde (NPO) Perioperativ vård, intensivvård och transplantation



Riktlinje för uppföljning av vuxna patienter som vårdats på intensivvårdsavdelning

Nationellt Programområde (NPO) Perioperativ vård, intensivvård och transplantation

Var hittar jag riktlinjen

- <https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/globalassets/nkk/media/dokument/kunskapsstod/vardriktlinjer/riktlinje-uppfoljning-vuxna-som-vardots-pa-intensivvardsavdelning.pdf>
- <https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.3cd0d917188ba18743493559/1687785572509/Konsekvensbeskrivning-riktlinje-uppfoljning-vuxna-som-vardots-pa-intensivvardsavdelning.pdf>

Syfte

- ✓ säkerställa tidigt stöd och effektiv rehabilitering för den enskilda patienten
- ✓ förbättra förutsättningarna för en evidensbaserad och jämlik vård
- ✓ erhålla ny kunskap om patienter i risk att utveckla svåra restsymtom efter intensivvård
- ✓ att förbättra omhändertagande under och efter intensivvård.

Syfte

att ge stöd till intensivvården för att kunna genomföra en enhetlig och multiprofessionell uppföljningsverksamhet av patienter som vårdats på en intensivvårdsavdelning

Uppföljning av närstående till avlidna patienter

Ja	Ja via telefon	Nej	Annan grupp
12	2	8	5

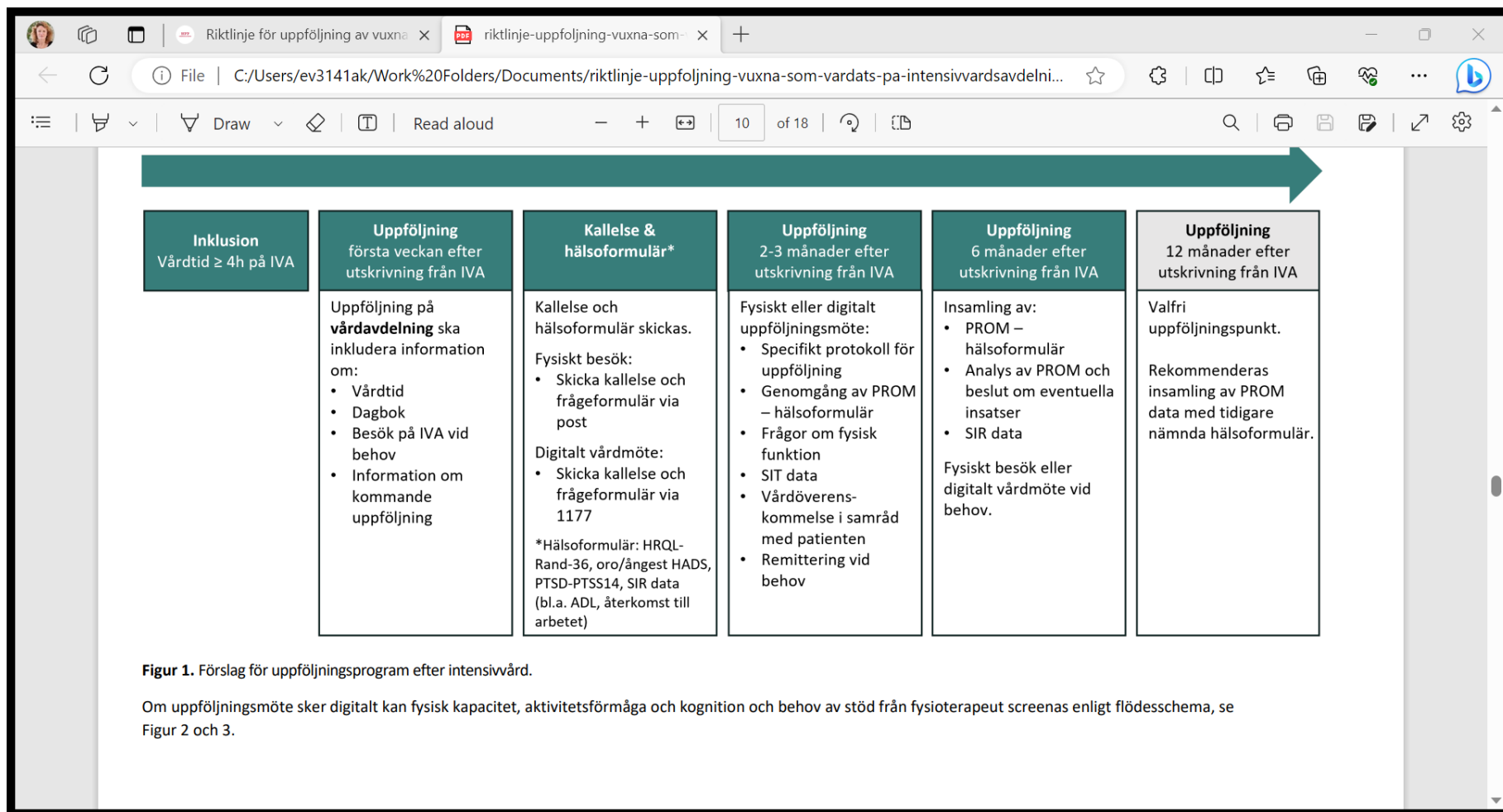
Vilka följs upp?
Alla eller relaterat
till vårddid,
2 – 3 månader
efter dödsfall,
samtal vid behov

- Uppskattat, höra händelseförloppet och knyta ihop säcken. Många frågor.
- Kurator ringer.
- Erbjuder besök efterlevnadssamtal
- Efterlevnadssamtal per telefon

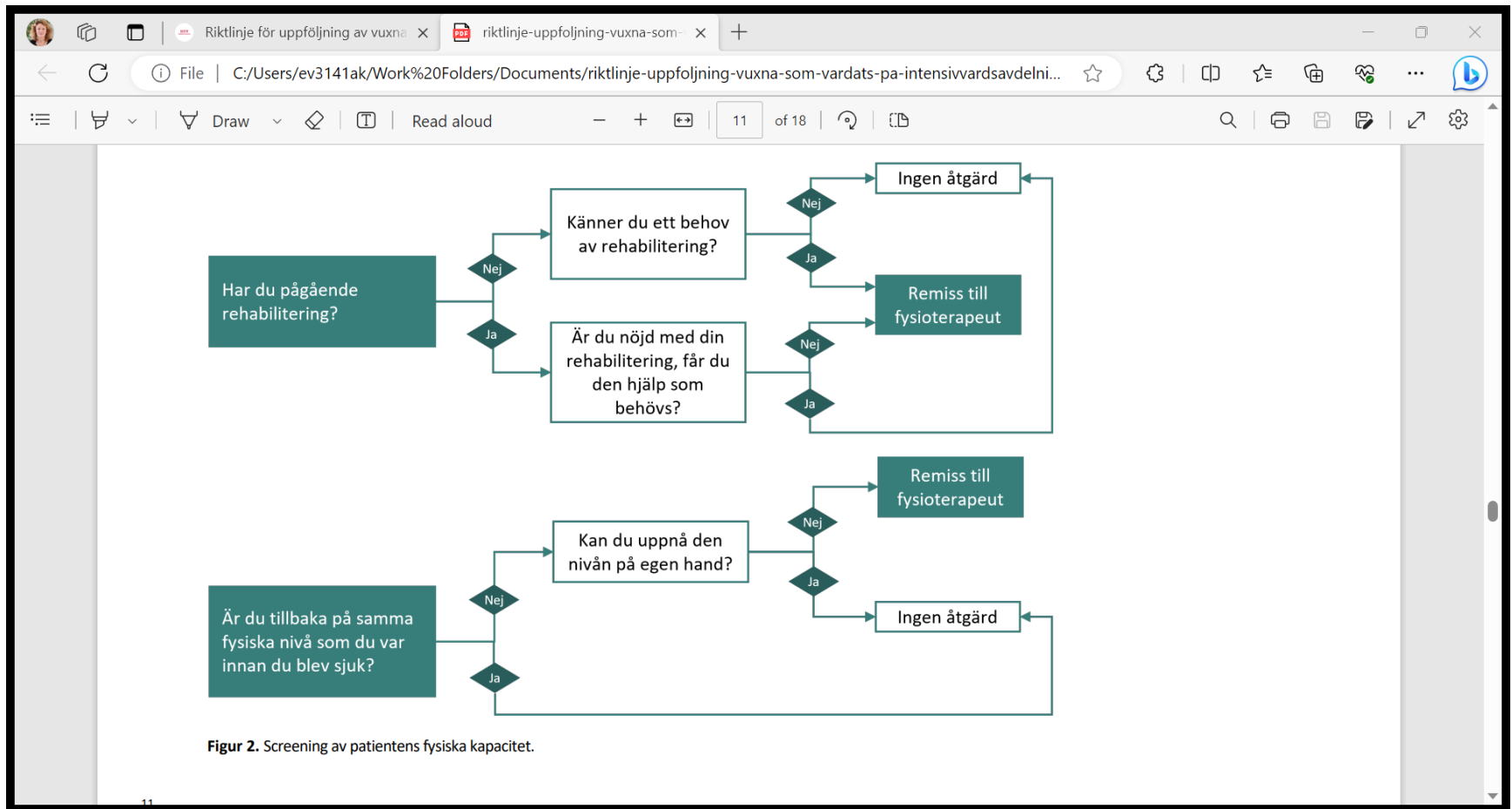
Metod

- Granskning tidigare kunskapsstöd och riktlinje
- Ny litteratursökning – kvalitetsgranskning
- Workshop och seminarium med intensivvårdssjuksköterskor
- Intervju patienter – fokusgruppsintervju
- Sammanställning, av material
- Anpassning till nationella riktlinjer

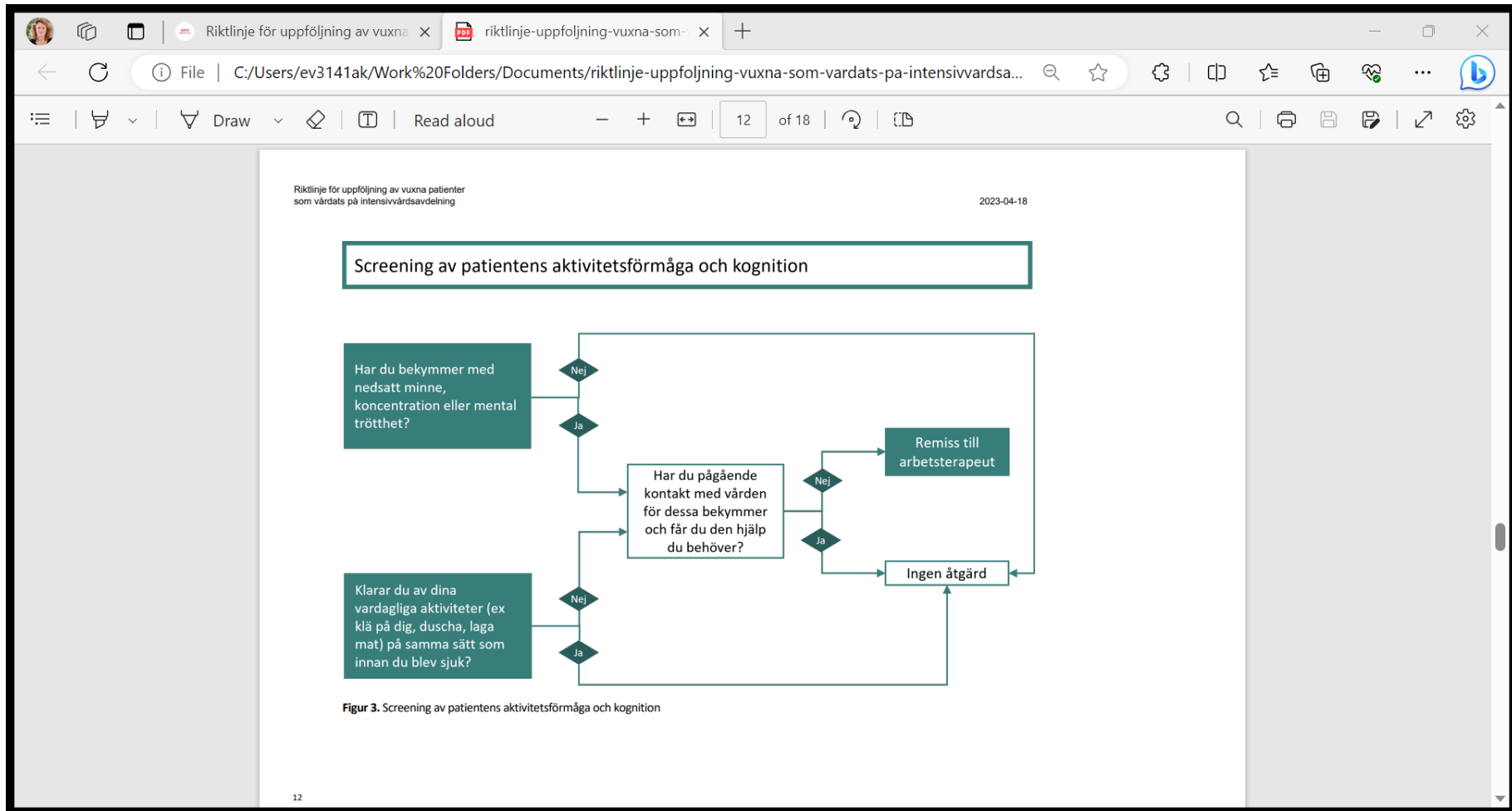
Uppföljningsprogram



Screening fysisk kapacitet utifrån frågor



Screening aktivitetsförmåga och kognition



besöket

- sammanfattning av vårdtiden
- förväntad återhämtning
- sammanfattning av resultat från enkäter och tester
- identifieras vårdbehov ska en individuell vårdplan utarbetas

Instrument

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

RAND-36

- Mäter hälsa, välmående och funktionsförmåga
- 35 frågor – 8 hälso-dimensioner
- 1 fråga - upplevd hälsoutveckling sista året
- Saknas domäner MCS och PCS

RAND-36 Hälsa och livskvalitet 1 9 -

RAND-36 handlar om din hälsa och funktion i vardagen. Välj det svarsalternativ som stämmer bäst för dig på varje fråga. Datum: _____

	Utmärkt	Mycket god	God	Någorlunda	Dålig
1. I allmänhet, skulle du säga att din hälsa är:	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
2. Jämfört med för ett år sedan, hur skulle du bedöma din hälsa nu?	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4	☐ 5
Följande frågor handlar om aktiviteter du kan tänkas ägna dig åt en vanlig dag. Begränsar din nuvarande hälsa dig i dessa aktiviteter? Om ja, hur mycket?					
	Ja, mycket begränsad	Ja, lite begränsad	Nej, inte alls begränsad		
3. Fysiskt ansträngande aktiviteter, t.ex. löpning, lyfta tunga föremål, delta i ansträngande idrotter	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
4. Måttligt ansträngande aktiviteter, t.ex. flytta ett bord, dammsuga, promenera eller cykla	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
5. Lyfta eller bära matkassar	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
6. Gå upp för flera trappor	☐ 1	☐ 2	☐ 3		
7. Gå upp för en trappa	☐ 1	☐ 2	☐ 3		

Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD)

HADS

Två delskalor

Ångest 7 frågor

Depression 7 frågor

Frågor som relaterar till ångest är markerade med Å och depression med D. Poängen för varje svar finns i högerkolumnen.

Å	Jag känner mig spänd och nervös:	
	Mestadels	3
	Ofta	2
	Av och till	1
	Inte alls	0
D	Jag uppskattar fortfarande saker jag tidigare uppskattat:	
	Definitivt lika mycket	0
	Inte lika mycket	1
	Endast delvis	2
	Nästa inte alls	3
Å	Jag har en känsla av att något hemskt kommer att hända:	
	Mycket klart och obehagligt	3
	Inte så starkt nu	2
	Betydligt svagare nu	1
	Inte alls	0
D	Jag kan skratta och se det roliga i saker och ting:	

PTSS-14

DEL A.

När jag tänker tillbaka på min svåra sjukdom och tiden jag tillbringade på IVA, minns jag:



Mardrömmar	Nej	Ja
Kraftig oro eller känslor av panik	Nej	Ja
Svår smärta	Nej	Ja
Andnöd, kvävningsskänsla	Nej	Ja

DEL B.

Just nu (d.v.s under de senaste dagarna), lider jag av:

Sömnproblem

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Mardrömmar

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Depression, en känsla av nedstämdhet

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

Nervös/skärrad, jag är lättskrämd av plötsliga ljud eller rörelser

aldrig						alltid
1	2	3	4	5	6	7

PTSS 14

- Screening instrument
- Ej diagnostiserande
- föregångare PTSS 10

Enkäter och tester vid uppföljning

RAND-36	HADS	PTSS14	Fysiska test	Övriga
23	3	2	6mW (n=4), Jamar (n=2), PFIT-S spirometri	TSQ, IES, (n=2), ICU memory tool

Enkät nytta med dagboken

Checklista påfrestande minnen

TBI patienter GOSE

Barn – emphatic 30, PEDS-QL

Diskussion

- Vilka enkäter använder ni?
- Hur använder ni enkäterna?
- Fördelar och nackdelar med enkäter?
- Behov av fler enkäter? Vilka?

Digitalt stöd vid uppföljning

- 1177 eller andra digital stöd
- Egen tidbokning
- Info SIR patient-närstående
- Skicka ut formulär
- Kallelse till mottagningen
- Möjlighet för fd patient skriva till postIVA

Diskutera

Vilka erfarenheter har ni av användning av digitalt stöd vid uppföljning?

Vilka möjligheter / hinder ser ni med digital uppföljning?

Riktlinje för Dagbokens struktur, innehåll

JA 11 NEJ 5

Text om dagbok och uppföljning

Struktur vid uppstart

Delad i fm, em och natt

Skriv regelbundet varje dag – tidslinje

Var ärlig, vardagliga saker

Bilder miljö, teknisk apparatur, infarter mm

Ordlista

Närstående skriva

Strukturerad layout

”Flödet, information och kontaktuppgifter till mottagningen, "mina närstående berättar om mig", kort information om IVA, syftet med dagboken, "en vanlig dag på IVA", miljöbilder, frågor att starta dagboken med vid inskrivning, tomma blad, "bilder på dig", information om SIR och avslutningsvis bilder på vanlig IVA utrustning.”

Fotografier i dagboken

- Sätts in direkt i dagboken 20
- Får inga fotografier 4
- Lämnas på uppföljningsbesöket 3

Kommentarer:

Klistras in direkt – följa flöde i vårdtiden

Klistras ej in – patienten kan välja när och om de vill titta på foto

När får patienten dagboken

När de lämnar IVA	På uppföljningsbesöket
22	3

Skickas hem om ej ÅB
Närstående till avlidna skickas hem
Lämnas till närstående
Skickas med till vårdavdelning
Genomgång på post IVA besöket

När lämna dagboken???

Implementing an
academic medical
psychological mo

George E. Sayde^{a,*}, Al

^a Department of Internal Medicine and

^b Department of Epidemiology, Tulane

^c Department of Psychiatry, Louisiana

^d Department of Pulmonary, Critical Ca

intensive care unit (ICU) diary program at a large
RESEARCH ARTICLE

"A story with gaps": An interpretative
phenomenological analysis of ICU nursing
experie

Cécile Flahault
François Timsi

¹ Laboratory of P:
University, INSER
Paris, France, ⁴ I
Hospital, Paris, Fr
Unit, Fondation Di

Institutional Challenges and Solutions to Evidence-Based, Patient-Centered Practice: Implementing ICU Diaries

Julie Rogan, MSN, CNS, ACCNS-AG

Megan Zielke, PharmD, BCCCP

Kelly Drumright, MSN, CNL, CCRN-CMC, CSC

Leanne M. Boehm, PhD, RN, ACNS-BC



SVENSKA

INTENSIVVÅRDSREGISTRET

SIR

Exploring Patients' Perceptions on ICU Diaries: A Systematic Review and Qualitative Data Synthesis

OBJECTIVES: This study aims to summarize the current qualitative evidence on patients' experiences of reading the ICU diaries.

DATA SOURCES: We searched the online databases PubMed, Ovid

Bruna Brandao Barreto, MD,
MSc^{1,2}

Mariana Luz, MD^{1,2}

Carla Maria Mota, MD, PhD^{1,2}

REVIEW ARTICLE

Using Qualitative Synthesis to Explore Heterogeneity of Randomized Trials on ICU Diaries*

OBJECTIVE: We aimed to identify which set of components differentiates the ICU diaries that were effective in reducing psychologic symptoms after critical illness.

Bruna Brandao Barreto, MD, MSc¹⁻³

Mariana Luz, MD¹⁻³

Dimitri Gusmao-Flores, MD, PhD¹⁻⁴

SIR uppföljning

- Post-IVA uppföljning sedan 2008
- SIRs riktlinje för Uppföljning 2, 6, 12 månader efter IVA utskrivning samt besök på vårdavdelning
- Variabler; SF – 36, ADL, Sysselsättning, BMI

Intresserad?

Arbetsgrupp in-/ut data utifrån Nationell rekommendation

Frågor



postiva@icuregswe.org