

Sykepleie til pasienter med hjertesvikt



Cecilie Odland
Hjertepoliklinikken, SSK

Hjertesvikt

- Rammer 1-2 % av den voksne befolkningen
- Øker med alderen, 10% hos de > 70 år
- Den hyppigste årsaken til sykehusinnleggelse for pasienter > 65 år
- 1 av 5 med nydiagnostisert hjertesvikt dør i løpet av det første året.

Hjertesvikt

- Tilstand der hjertet ikke klarer å pumpe nok blod for å møte kroppens metabolske behov
- Kompensasjonsmekanismer vil bidra til at en opprettholder adekvat sirkulasjon en tid
- Når belastningen øker og tiden går, vil hjertesvikten bli manifest
- En progressiv sykdom som utvikler seg fra asymptomatisk og til alvorlig svikt
- Tidlig behandling kan utsette utvikling av klinisk svikt

NYHA- Klassifisering

- Beskriver alvorlighetsgraden av hjertesvikt
- Funksjonsklasse I: asymptomatisk ved vanlig fysisk aktivitet
- Funksjonsklasse II: dyspnè ved moderat fysisk aktivitet
- Funksjonsklasse III: dyspnè ved lett aktivitet
- Funksjonsklasse IV: symptom i hvile

Kasuistikk: Kronisk Hjertesvikt

- Mathilda, 87 år
- Bor alene, rullator, hjelp av hj.spl til medisiner
- Hatt diagnosen venstresidig hjertesvikt siden hun var 72 år.

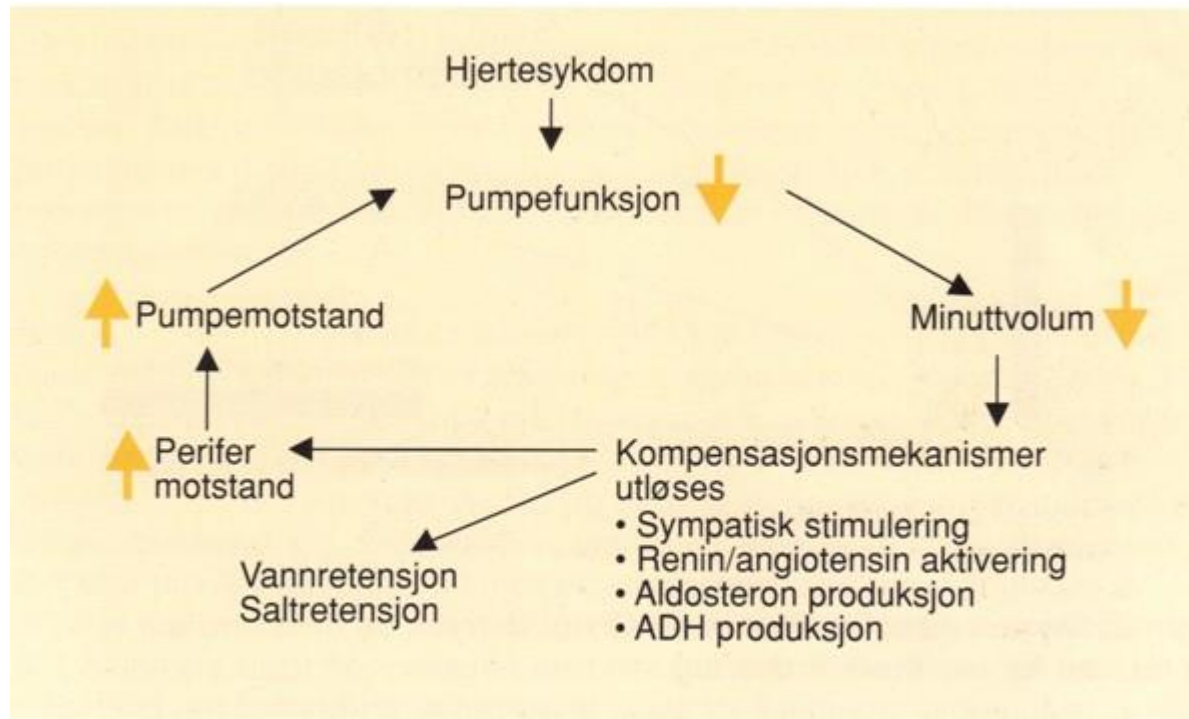
Symptom

- Hun er plaget med tungpust om natten
- Det skaper mye angst
- Leggene er ofte hovne utover dagen
- Hun har lite energi
- Må ofte på toalettet etter vanndrivende
- Hun har dårlig matlyst

Forverring av kronisk hjertesvikt

- Hun fikk bronkitt som forverret tilstanden.
- Plaget med mer tungpust og ødem i kroppen
- Ble innlagt på sykehuset hvor hun ble avvannet for 5 liter overskuddsvæske
- Hun fikk behandling for infeksjonen

Den onde sirkelen



Figur 1: Hjertesviktens onde sirkel. Se teksten for nærmere forklaring.

Symptomer på hjertesvikt

- Dyspne

- Åndenød- pasienten har følelsen av å ikke få nok luft
- Tiltak:
 - Roe ned pasienten
 - Heve overkropp
 - Tilkall lege/vurdere medinering

- Ortopne

- «Ortopne: tungpust i liggende stilling
- Paroksyttisk ortopne: pas våkner med en intens følelse av åndenød. Årsak: lungestuvning. Opplevs skremmende og kan føre til angst og søvnvansker
- Tiltak:
 - sette seg opp i senga
 - Åpne et vindu for luft

- hoste

Symptomer forts.

- Ødem (vektøkning)
 - Pga hormonell påvirkning (økt antidiuretisk hormon – ADH)
 - Redusert nyregjennomblødning → saltretensjon og væskeretensjon
 - økt angiotensin 2 → økt tørstefølelse → økt væskeinntak = mer væske, mer retensjon

Ødemer

- Hovne ankler, stor over magen..
 - Tiltak
 - Saltfattig kost
 - Vekt daglig, væske inn/ut
 - Begrenset væskeinntak
 - Bruke kompresjonsstrømpe
 - Sitte med beina høyt
 - Regulere diuretikadosen
 - Avtale med hjertesviktpoliklinikken/fastlegen
 - Vektøkning mer enn 2 kg på en uke- vurdere å øke vanndrivende noen dager

Symptomer forts.

- Økt trøtthet (fatigue)
 - Resultat av redusert sirkulasjon
 - Redusert O₂-opptak
 - Langvarig svikt gir stive kar → sure og trøtte muskler
- Tiltak:
 - » Tilstrebe regelmessig fysisk aktivitet – øker blodgjennomstrømmingen og yteevnen
 - » Legge inn hvilepauser
 - » Avpasse aktivitet etter kapasitet
 - » Unngå brå anstrengelser

Symptomer forts.

- Redusert matlyst, kvalme, obstipasjon
 - stase til mage/tarm
 - redusert tarmperistaltikk
 - Tiltak
 - Små måltider
 - Hyppige måltider/faste tider
 - Ønskekost, næringsrik kost og event tilskudd av vitaminer/mineraler
 - Holde magen i orden

Symptomer forts.

- Nokturi
 - redusert ADH- og aldosteronutskilling i liggende stilling = økt urinutskilling
 - Hjertet pumper bedre i hvile → økt nyregjennomblødning → økt urinproduksjon

Angst og uro

- Normal reaksjon når en føler en «fare» truer
- Hjernen prøver å få personen «mobilisert» til kamp
 - Tiltak:
 - » Informasjon og opplæring for å øke tryggheten

Tilstander som kan forverre hjertesvikt

- Arytmi- eks AF/VT, hjertebank
- Infeksjoner/feber
- Hypertensjon
- Stort væske-/saltinntak
- Høy lufttemperatur/kulde
- Overvekt
- Kols
- Alkoholbruk
- Røyking
- Redusert medikament-comp/underbehandling av hj.svikt
- Enkelte medisiner(napren/ ibux)
- Fysisk og psykisk overbelastning

Tegn på forverring av svikt

- Vektøkning
- Tungpust
- Hovne ben
- Irritasjonshoste
- Oftere vannlating om natten
- Behov for å ligge høyere med hodet når en legger seg

Observasjoner

- Måle blodtrykk
- Puls
- Oksygenmetning
- Hjerterytme/EKG
- Urinproduksjon
- Huden(kald, klam, varm, tørr)
- Blodprøver(kjennskap til pasientens vanlige nivå, monitorere respons på behandling)
 - (Kreatinin, elektrolytter, proBNP, stoffskifte, blodprosent, jern)
- Medisinliste
- compliance

Pro- BNP

- Stimuleres ved økt venrikulært veggstress
- Fungerer som et peptidhormon, som etter frigjøring fra hjertet virker perifert ved å
 - Øke diurese
 - Vasodilatasjon
 - Hemming av RAAS

Pro-BNP forts.

- Måling av pro-BNP vil:
 - Gi informasjon om eventuell hjertesykdom er tilstede
 - Gi et diffust mål på sykdommens alvorlighetsgrad
 - Gi informasjon om effekt av behandling
- Men:
 - Vil også øke ved:
 - Nyresvikt
 - Akutt hjerteinfarkt, LE, sjokk, sepsi, AF, alvorlig pneumoni
 - Høy alder(forskjellig referanseområde)

Behandling ved forverring

- Lete etter årsak til forverring
- Opprettholde standard hjertesviktmedikasjon så langt som mulig
- Øke diuretika ved:
 - Vektoppgang
 - Økende ødemer
 - Tegn til lungestuvning

Hjertesvikt og kosthold

- Væske
- Salt
- Alkohol
- Næringsrike små måltider

Jernmangel ved hjertesvikt

- Påvises hyppig ved hjertesvikt, øker med økende NYHA-klasse.
- Dårlig ernæringsstatus, tap ved bruk av platehemmere/antikoagulasjon, redusert opptak, kronisk inflammasjon
- Intravenøs jerntilførsel kan bedre livskvalitet og funksjonsnivå ved jernmangel hos pasienter med kronisk hjertesvikt.
- Europeiske retningslinjer anbefaler rutinemessig jerndiagnostikk.

Røyk og koroanare effekter

- Faren for blodpropp øker fordi blodplatene aktiveres og fibrinolysen reduseres
- Røyking påskynder ateroskleroseprosessen
- Økt puls og blodtrykk
- Økt LDL
- Dårligere perifer sirkulasjon øker faren for hjerte- og karsykdom
- Røykere inhalerer CO som binder seg til Hb
- Vasokonstriksjon
- Endotelskade

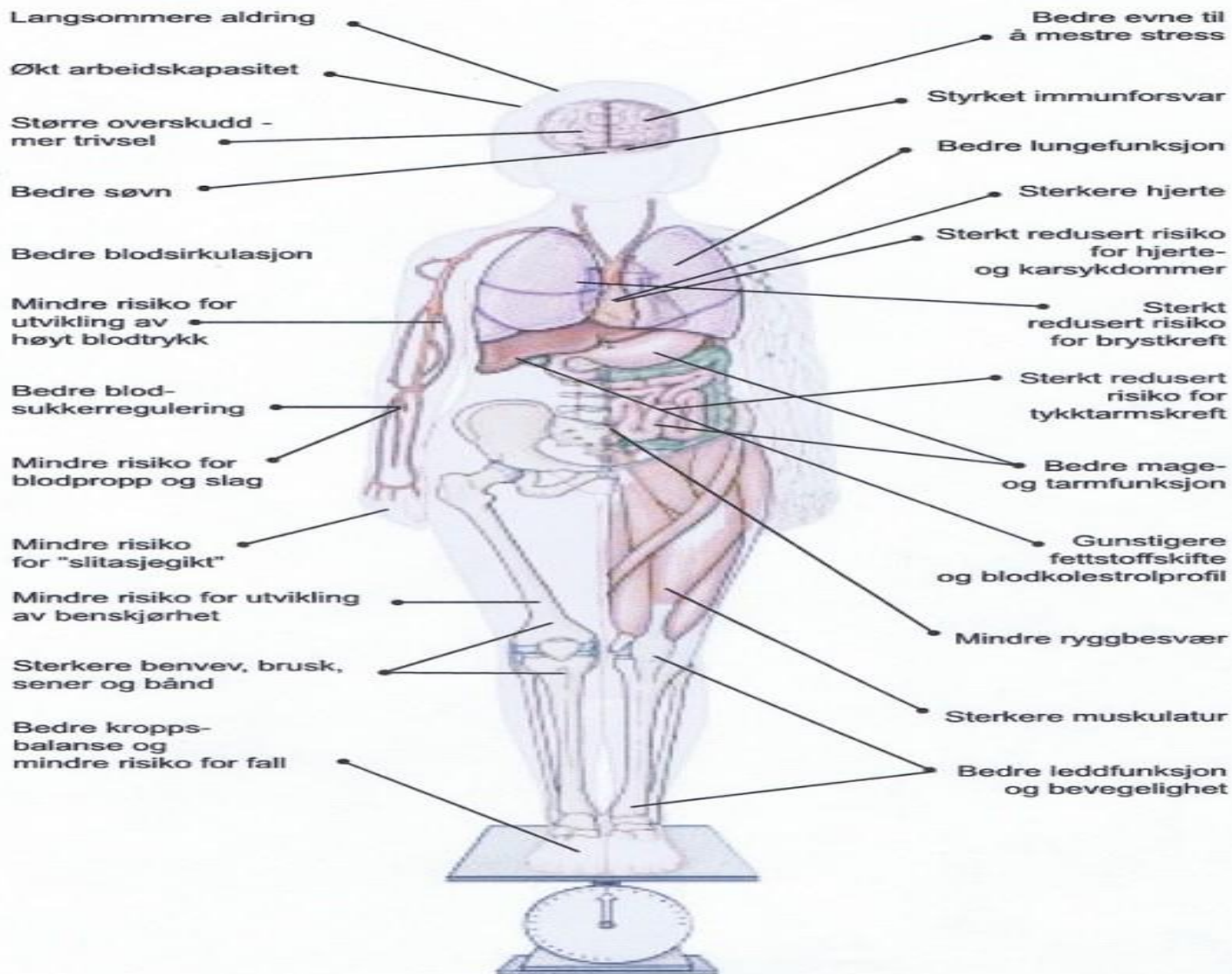
Hjelp til røykeslutt

- [Slutta.no](https://slutta.no)
- [Exsmokers.eu](https://exsmokers.eu)

Hjertesvikt og trening

- Lavere LVEDD
- Høyere LVEF
- Bedre kondisjon og oksygenopptak
- Fremmer endotelfunksjon(endotel innerste cellelag, utvider blodårene, hindrer blodpropp og motvirker fettavleiring
- Økt livskvalitet

Regelmessig fysisk aktivitet gir:



Hjertesvikt og depresjon

- Hver tredje pasient med alvorlig somatisk lidelse har depresjon i moderat grad. Hver fjerde i alvorlig grad
- Depresjon øker dødeligheten ved hjertesvikt
- Depresjon har en negativ prognostisk innvirkning på hjertesvikt og
- hjertesvikt har en negativ innvirkning på depresjon.
- Mangel på forskning som viser effekt av psykologisk behandling på depresjon ved hjertesvikt, men data tyder på at ikke-medikamentell terapi har effekt på både depresjonen, livskvalitet, sykkelighet og dødelighet
- Epidemiologiske data støtter at depresjon kan være en risikofaktor

Hjertesvikt og compliance

- Avhengig av informasjon og kunnskap om sykdom og medisiner

Så var det Mathilda igjen

- 87 år, tungpust om natten, angst, hovne legger, lite energi, ofte på toalettet, dårlig matlyst
- Noe man bør ta tak i?

Gode råd

- Regelmessig kontroll hos fastlege
 - Blodtrykk/puls
 - Blodprøver blodprosent, Kreatinin, elektrolytter og proBNP
 - Lav terskel for å ta kontakt med lege

Litteratur..



European Heart Journal
doi:10.1093/eurheartj/ehw128

ESC GUIDELINES



2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure

The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC)

Spørsmål?

Takk for meg!