

# Med vilka metoder kan patienter och anhöriga handledas i att känna igen en livshotande förändring i patientens tillstånd?



## RESULTAT

Metoder som kan främja anhöriga att känna igen en livshotande förändring i patientens tillstånd är erbjudande av information i olika former (t.ex. handledning ansikte mot ansikte, digitala kanaler och broschyrer som delas ut), främjande av interaktionen mellan anhöriga/patienten och hälsovårdspersonalen på olika sätt, exempelvis genom planerade telefonsamtal och genom övningar för igenkännande av symtom med hjälp av simulering.<sup>1</sup>

### Delaktiggörande av patienten och familjen i eskaleringssituationer i vården\*

- **kan öka kunskapen om symtom, önskade reaktioner och beredskapen på nödsituationer hos patienten och anhöriga (C\*\*).**
  - Erbjudande av information om de vanligaste symtomen på hjärtinfarkt, deltagande i handledning ansikte mot ansikte samt uppföljningssamtal förbättrade anhörigas kunskapsnivå om akuta symtom vid hjärtinfarkt och förbättrade deras beredskap och förmåga att reagera (2 studier, n = 687).
  - Deltagande i en intervention i form av interaktiv handledning ökade strokepatienternas beredskap och reaktionsförmåga vid 12 månader, men i fråga om kunskapsnivån märktes ingen skillnad mellan interventions- och kontrollgruppen (1 studie, n = 1 193).
  - Erbjudande av information till patienten i olika kanaler (bl.a. medier och broschyrer) ökade rapporteringen av riktiga symtom på hjärtinfarkt och ändamålsenligt agerande i nödsituationer vid 18 månader (1 studie, n = 20 364).<sup>1</sup>
- **ökar sannolikt inte ångest hos patienten (B)**
  - Erbjudande av information om de vanligaste symtomen på hjärtinfarkt, deltagande i handledning ansikte mot ansikte samt uppföljningssamtal minskade upplevd ångest hos män, men hos kvinnor förekom det ingen statistisk skillnad i upplevd ångest i jämförelse med kvinnor som fått sedvanlig vård (1 studier, n = 3 522).<sup>1</sup>
- **effekten på patientens och anhörigas självförmåga osäker (C)**
  - Deltagande i handledning ansikte mot ansikte, simulering och erbjudande av skriftligt material ökade känslan av självförmåga hos patienter på vårdavdelningarna vid tre dagar (1 studie, n = 67).
  - I fråga om känslan av självförmåga bland astmapatienters anhöriga som deltagit i handledning ansikte mot ansikte och uppföljning genom samtal märktes ingen skillnad i jämförelse med kontrollgruppen vid sex månader (1 studie, n = 150).<sup>1</sup>
- **effekten på hur länge det tar att uppsöka vård är osäker (C)**
  - För patienter som fick hem en handlingsplan som bland annat innehöll nödnumret och andra kontaktuppgifter samt ett kort över typiska och atypiska symtom på kranskärslsjukdomsfall, var tiden som åtgick till att uppsöka vård kortare än i jämförelse med kontrollgruppen (1 studie, n = 1 944).
  - Mellan strokepatienter som deltagit i interaktiv handledning och strokepatienter som fått sedvanlig vård märktes inga avsevärd statistiska skillnader i fråga om tiden att uppsöka vård (1 studie, n = 1 193).
  - I fråga om hur lång tid det tog att uppsöka vård märktes inte någon större skillnad mellan patienter som erbjudits information, deltagit i handledning ansikte mot ansikte och/eller fått uppföljningssamtal och patienter som fått sedvanlig vård (2 studier, n = 23 886).<sup>1</sup>

I alla jämförelser hade kontrollgruppen fått sedvanlig vård.

\*Med eskalering av vården avses ett ökat vårdbehov hos patienten vilket inkluderar igenkänning av patients försämrade tillstånd, informering om tillståndet och vid behov ökad vård<sup>2</sup>.

\*\*GRADE skalan (A–D) är ett sätt att utvärdera evidensgraden. A representerar den högsta evidensgraden och D den lägsta<sup>3</sup>.

### BAKGRUND

Enligt Världshälsoorganisationen borde patienterna aktivt delta i säkerställandet av patientsäkerhetens och vårdens kvalitet<sup>4</sup>. För att säkerställa patientsäkerheten behövs dessutom samarbete mellan patienter, anhöriga, personer i samma situation<sup>5</sup> och hälsovårdspersonal<sup>6</sup>. Anhöriga upplever att igenkännandet av en patients nödsituation är sammankopplat med många faktorer, såsom interaktion, rollfördelning, relation mellan parter och organisatoriska faktorer. Dessutom varierar deras förmåga att känna igen en försämring av patientens tillstånd.<sup>7</sup> Det är svårt att bedöma hur akut en nödsituation är vid ett tillfälle där symtomen inte är lätta att tolka<sup>8</sup>. Patienterna och anhöriga har en aktiv roll i synnerhet vid nödsituationer som sker utanför sjukhuset<sup>7</sup> och därför behöver de information om hur de ska känna igen en livshotande förändring i hälsotillståndet och kunna agera på rätt sätt i situationen<sup>1</sup>.



# Med vilka metoder kan patienter och anhöriga handledas i att känna igen en livshotande förändring i patientens tillstånd?



### MATERIAL OCH METODER

Evidenstipset grundar sig på en högklassig systematisk översikt som publicerades år 2020 vars avsikt var att utvärdera effekten av interventioner som involverar patienter och anhöriga i situationer då patientens tillstånd försämras. Utifrån på förhand fastställda kriterier valdes för översikten nio interventionsstudier i vilka 436 684 patienter deltog (USA, Australien, Nya Zeeland, Storbritannien, Irland och Singapore). I den systematiska översikten inkluderades interventioner vars syfte var att förbättra anhörigas kunskap om grunderna till att uppsöka vård, känna igen en försämring av patientens tillstånd och förbättra interaktionen mellan patienterna/anhöriga och hälsovårdspersonalen i dessa situationer. Interventionerna riktades till antingen patienterna, de anhöriga, hälsovårdspersonalen eller alla tre grupper samtidigt.

Översiktens metodologiska genomförande beskrivs närmare i den ursprungliga publikationen<sup>1</sup>. Översiktens kvalitet: 11/11 (Bedömningskriterier: JBI Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses<sup>11</sup>)

### ANVÄND- BARHET I FINLAND

Resultaten kan utnyttjas inom den grundläggande yrkesutbildningen och fortbildningen av hälsovårdspersonal samt i samband med handledning av anhöriga. Därutöver kan resultaten utnyttjas för att utveckla interventioner för igenkännande av livshotande förändringar i hälsotillståndet. Studierna hade gjorts i länder med hög levnadsstandard och sålunda kan målgruppen och förhållandena jämföras med den finländska befolkningen. Till exempel hjärtinfarkt är ett livsfarligt sjukdomsfall och det är viktigt att snabbt känna igen symtomen och få vård<sup>9</sup>. Europeiska återupplivningsrådet har publicerat återupplivningsrekommendationer som man i Finland eftersträvar att iakttä vid hjärtstillestånd<sup>10</sup>.

### SAMMAN- FATTNING

När en patients tillstånd försämras är det mycket viktigt att patienten och anhöriga känner igen situationen, reagerar på den i rätt tid och uppsöker vård. I handledningen av patienter och anhöriga bör det ingå information om igenkännande av förändringar i patientens tillstånd och om grunderna till att uppsöka vård. Hur anhöriga reagerar kan ha konsekvenser för hur snabbt man uppsöker vård och följaktligen för patientens prognos. Vid en analys av resultaten bör det beaktas att interventionerna och patienterna som valts ut för översikten är heterogena och delvis därför förblir evidensgraden för resultaten låg eller måttlig.

### FÖRFATTARE

**Jämsä, Riina**<sup>1</sup> röntgensköterska, HVM-studerande  
**Kipinä, Satu**<sup>1</sup> sjuksköterska, medicinestuderande, HVM-studerande  
**Kokko, Merja**<sup>1</sup> sjuksköterska, HVM-studerande  
**Martinez, Tanja**<sup>2</sup> sjuksköterska, YH-studerande  
**Sollman, Veera**<sup>2</sup> sjuksköterska, YH-studerande  
**Kääriäinen, Maria**<sup>1</sup> sjuksköterska/hälsovårdare, HVD, professor  
**Immonen, Kati**<sup>2</sup> bioanalytiker, HVM, överlärare  
**Pauna, Anne**<sup>3</sup> sjuksköterska/förstavårdare, verksamhetschef

Redigerare: **Marin, Kaisa**<sup>4</sup>, sjukskötare, HVM, forskare och **Hamari, Lotta**<sup>4</sup>, fysioterapeut, HVD, forskare

<sup>1</sup> Uleåborgs universitet, <sup>2</sup> Uleåborgs yrkeshögskola, <sup>3</sup> Finlands Sjukskötare, <sup>4</sup> Stiftelsen för vårdforskning (Hotus)

### DEN URSPRUNGLIGA PUBLIKATIONEN

1. **Mackintosh NJ, Davis RE, Easter A, et al.** Interventions to increase patient and family involvement in escalation of care for acute life-threatening illness in community health and hospital settings. *Cochrane Database Syst Rev*; 12, 2020. DOI: 10.1002/14651858.CD012829.PUB

### ANDRA ANVÄNDA KÄLLOR

2. **Johnston M, Arora S, Anderson O, et al.** Escalation of care in surgery: a systematic risk assessment to prevent avoidable harm in hospitalized patients. *Ann Surg* 2015; 261: 831–838.
3. **Schünemann H, Brożek J, Guyatt G, et al.** Handbook for grading the quality of evidence and the strength of recommendations using the GRADE approach.
4. **World Health Organization.** Regional Office for Europe. (2013). Exploring patient participation in reducing health-care-related safety risks. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326442>
5. **Greenhalgh T, Clinch M, Afsar N, et al.** Socio-cultural influences on the behaviour of South Asian women with diabetes in pregnancy: Qualitative study using a multi-level theoretical approach. *BMC Med*; 13, 2015.
6. **Hor S yin, Godbold N, Collier A, et al.** Finding the patient in patient safety. *Health (London)* 2013; 17: 567–583.
7. **McKinney A, Fitzsimons D, Blackwood B, et al.** Patient and family involvement in escalating concerns about clinical deterioration in acute adult wards: A qualitative systematic review. *Nursing in Critical Care* 2021; 26: 352–362.
8. **Hämeenniemi J, Lamminen M, Paavilainen E, et al.** Pariskuntien kokemuksia sairaalan ulkopuolisesta ensihoidosta. 2017; 29: 37–50.
9. **Kettunen R.** Sydäninfarkti ja sydänkohtaus. Lääkärikirja Duodecim, <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00086> (2020, accessed 24 January 2023).
10. **Elvytys.** Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim, Suomen Elvytysneuvoston, Suomen Anestesiologiyhdistyksen ja Suomen Punaisen Ristin asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2021.
11. **Joanna Briggs Institute.** The Joanna Briggs Institute Critical Appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews: Checklist for Systematic Reviews and Research Syntheses.