

Hjärtsvikt: Sjuksköterskebesök

Anamnes: Hereditet, andra sjukdomar. Tobak, alkohol? Motion? Social situation. Vem sköter läkemedel?

Hjärtsviktsdiagnos med eko? Sviktorsak? NT-pro BNP.

Kommunikation: hörsel/syn, tolkbehov?

Kunskap: om sjukdomen? Förväntningar, egenvårdsmotivation. Lämpligt material?

Andning/cirk: dyspné (hur lättutlöst?), hosta, AF, puls, ödem, yrsel, halsvenstas, perifer kyla, svullen buk. Kontroll bltr (ev ortostatiskt), sat, vikt, EKG. Stödstrumpor?

Nutrition: törst, måltidsvanor, aptit, nutritionsproblem, b-glukos

Elimination: nykturi? Inkontinens, diarré, förstoppning?

Hud: klåda, torr hud, sår?

Aktivitet: funktionsförmåga, begränsningar, hjälpmedel. Träffat fysio? NYHA-klass!

Sömn: vila, sömnstörningar pga andning? Utredningsbehov?

Smärta: symtom på kärlkramp? Övriga kroppsliga smärtor?

Psykosoc: Känslor, relationer, sjukdomsupplevelse, sexuella problem, nedstämdhet?

Välbefinnande: Skattning Rikssvikt

Lab: NT-pro BNP, Hb, CRP, Na, K, krea, ASAT, ALAT, TSH, P-glukos, S-Järn, Ferritin, Transferrin. Individuell bedömning

Åtgärder och planering

Information: välj lämpligt material, t.ex Rikssvikts broschyr *Att leva med hjärtsvikt*. Gå igenom tillsammans med patient och närstående.

Aktivitet/träning: Träffat fysio/ arbetsterapeut? Träningsprogram, funktionsbedömning, hjälpmedel.

Råd kring egenvård: Se vårdprogram utifrån symtom.

Läkemedel: Upptitrering, justering? Dokumentera! Vb-ordinationer? Aktuell läkemedelslista. Apodos?

Samordning: Behov av fast vårdkontakt/behandlande roll? Nästa steg planeras tillsammans med patienten. Använd *"Det här kom vi överens om idag"*. Behov av kontakt med dietist, fysioter., kurator, annan instans?