Att överleva ett hjärtstopp – Personers upplevelser av livet efteråt

En litteraturstudie

Sara Boström & Frida Granström

2019
Sammanfattning

**Bakgrund:** Hjärt- och kärlsjukdomar som bland annat innefattar hjärtstopp är en av de vanligaste dödsorsakerna i Sverige, fler överlever och kan räddas med hjälp av HLR. En förutsättning för att överleva ett hjärtstopp är att snabbt få adekvat vård. Sjuksköterskan har genom sin profession ett omvårdnadsansvar, därför är det viktigt att ha förståelse för hur personer upplever tiden efter ett hjärtstopp och anpassar bemötande samt omhändertagandet efter det.

**Syfte:** Att beskriva personers upplevelser efter att ha överlevt ett hjärtstopp.

**Metod:** En beskrivande litteraturstudie med tematisk dataanalysmetod. Resultatet grundar sig på 13 vetenskapliga artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats.


**Slutsats:** Överlevarna upplevde att deras liv påverkas utifrån flera aspekter, både fysiskt, psykiskt, emotionellt och existentiellt. Personerna hade en längtan att återgå till sitt tidigare liv och hitta en mening med det som hänt. Denna kunskap kan hjälpa sjuksköterskan i sitt kliniska arbete, genom att förståelsen bidrar till ett bättre bemötande och individen kan därför få bästa möjliga omvårdnad.

**Nyckelord:** Hjärtstopp, upplevelser, överlevare
Abstract

Background: Cardiovascular diseases, which include cardiac arrest, are one of the most common causes of death in Sweden, more survive and can be saved with the help of CPR. A prerequisite for surviving a cardiac arrest is to quickly receive adequate care. The nurse has a nursing responsibility through her profession, which is why it is important to have an understanding of how people experience the time after a cardiac arrest and adapt their treatment as well as taking care of it.

Purpose: To describe people's experiences after surviving a cardiac arrest.

Method: A descriptive literature study with a thematic data analysis method. The result is based on 13 scientific articles with both qualitative and quantitative approach.

Main Results: The survivors experienced the awakening and memory gaps after the cardiac arrest as a void. They felt vulnerable and lacked the sense of context. The cardiac arrest led to the persons experiencing an uncertainty about their body and its limitations. Survivors experienced physical and mental challenges. The persons felt a longing to return to everyday life and felt a need to find a meaning for what happened to regain their well-being. The cardiac arrest aroused existential considerations, and the persons experienced the cardiac arrest as a turning point and that they had a second chance.

Conclusion: The survivors felt that their lives are influenced by several aspects, both physically, mentally, emotionally and existentially. The persons had a longing to return to their previous life and find a meaning with what happened. This knowledge can help the nurse in his / her clinical work, because understanding contributes to better treatment and the individual can therefore get the best possible care.

Keywords: cardiac arrest, experiences, survivors
Innehållsförteckning

Introduktion .............................................................................................................. 1
Hjärtstopp .................................................................................................................. 1
  Förekomst ............................................................................................................... 1
Omvårdnad vid hjärtstopp .......................................................................................... 1
  Akut omhändertagande .......................................................................................... 1
  Komplikationer efter hjärtstopp ......................................................................... 2
  Eftervård ............................................................................................................... 3
Sjuksköterskans roll .................................................................................................. 3
Upplevelser .............................................................................................................. 4
  Definition ............................................................................................................. 4
  Anhörigas upplevelser ......................................................................................... 4
  Sjuksköterskans upplevelser ............................................................................. 4
  Upplevelser av livet efter en stroke ................................................................. 5
Teoretisk referensram .............................................................................................. 5
Problemformulering ................................................................................................. 5
Syfte .......................................................................................................................... 6
Frågeställningar ....................................................................................................... 6

Metod ....................................................................................................................... 6
  Design ................................................................................................................. 6
  Sökstrategier ....................................................................................................... 6
    Tabell 1. Söktabell ............................................................................................ 7
Urvalsriterier ........................................................................................................... 7
Urvalsprocess .......................................................................................................... 7
  Figur 1. Flödesschema ....................................................................................... 8
Etiska överväganden .............................................................................................. 9

Resultat ................................................................................................................... 9
  Figur 2. Resultatrubriker .................................................................................... 10
  Att vakna upp efter hjärtstoppet ....................................................................... 10
    Minnesluckor och behovet av att få veta vad som hänt .................................. 10
Lära känna sitt nya jag ............................................................................................. 10
  Lära känna sin nya kropp ............................................................................... 10
  Psykiska och emotionella aspekter .................................................................. 12
  Återgå till vardagen ........................................................................................... 12
Existentiella funderingar ...................................................................................... 13

Diskussion ............................................................................................................... 14
  Huvudresultat .................................................................................................... 14
  Resultatdiskussion ............................................................................................ 14
  Metoddiskussion ............................................................................................... 17
  Kliniska implikationer ....................................................................................... 19
  Förslag till fortsatt forskning ........................................................................... 19
  Slutsats ............................................................................................................. 20

Referenser ............................................................................................................. 21

Bilaga 1. Relevansmall
Bilaga 2. Kvalitetsgranskningsmallar
Bilaga 3. Metodologisk tabell
Bilaga 4. Resultattabell
**Introduktion**

**Hjärtstopp**

**Förekomst**

**Omvårdnad vid hjärtstopp**

**Akut omhändertagande**
Det är vanligast att drabbas av ett hjärtstopp utanför sjukhus och chansen till överlevnad är lägre på grund av att det inte finns tillgång till utbildad personal och rätt utrustning, därför är det viktigt att snabbt bistå med hjälp för att öka överlevnadsschanserna (Björkman Björkelund, Johansson & Wihlborg 2012). När ett hjärtstopp inträffar på ett sjukhus har alla vårdenheter rutiner för att larma läkare och annan personal för att snabbt påbörja HLR. Om HLR påbörjas tidigt ökar patientens överlevnadsschanser (Strömberg 2014). Vid HLR ges omväxlande 30 hjärtkompressioner och två assisterade
andetag, som kan göras genom att bläsa in luft i den drabbades mun. Vid utförandet av hjärtkompressioner placeras händerna över den drabbades bröstben, det är av vikt att tänka på djupet och takten på kompressionerna. Bröstkorgen ska tryckkas ner cirka fem centimeter och kompressionstakten ska vara ungefär två kompressioner per sekund (Wikström 2012). En viktig åtgärd i det akuta omhändertagandet som kraftigt ökar överlevnadschanserna är defibrillering, vilket innebär att det ges en elektrisk stöt genom hjärtat (Strömberg 2014).


**Komplikationer efter hjärtstopp**

**Eftervård**


Israelsson, Lilja, Bremer, Stevenson-Ågren och Årstedt (2016) menar att mer än hälften av alla sjukhus i Sverige inte har några lokala riktlinjer när det kommer till eftervården av patienter som drabbats av hjärtstopp. Av de som har riktlinjer är de endast ett fåtal som använder dessa. Rutiner för uppföljningsbesök skiljer sig också åt när det kommer till vilka professioner personerna får möta, vad besöket innehåller samt hur lång tid efter hjärtstoppet besöket inträffar.

**Sjuksköterskans roll**


**Upplevelser**

*Definition*
Att definiera begreppet ”Upplevelse” är komplicerat. Upplevelser är ett fenomen som ur individens perspektiv kan ses som en interaktion mellan sensoriska intryck, neurologiska processer och kroppen. Individens upplevelser är kopplade till tolkningar och förstås utifrån bland annat kulturella, undermedvetna och kognitiva aspekter. En upplevelse kan beskrivas som relationen mellan utformandet av budskap, tolkningar och den värld vi möter (Fox 2008).

**Anhörigas upplevelser**

**Sjuksköterskans upplevelser**
kaotiskt att delta vid HLR. Det fanns ett behov av att reflektera och samtala om händelsen i efterhand för att kunna hantera sina känslor och bearbeta upplevelsen.

**Upplevelser av livet efter en stroke**


**Teoretisk referensram**


**Problemformulering**

Hjärt- och kärlsjukdomar som bland annat innefattar hjärtstopp är en av de vanligaste dödsorsakerna i Sverige. Statistiken visar att fler överlever och kan räddas med hjälp av HLR. En förutsättning för att överleva ett hjärtstopp är att snabbt få adekvat vård. Forskning visar att sjuksköterskan upplever det akuta omständighet vid ett

Syfte
Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva personers upplevelser efter att ha överlevt ett hjärtstopp.

Frågeställningar
Hur beskriver personer sina upplevelser efter att ha överlevt ett hjärtstopp?

Metod
Design
Författarna har utfört en litteraturstudie med beskrivande design då detta är en metod för att sammanfatta aktuell forskning inom ett specifikt område (Polit & Beck 2017).

Sökstrategier

**Tabell 1. Söktabell**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Databas</th>
<th>Begränsningar, sökdatum</th>
<th>Söktermen</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Valda artiklar (Exklusive dubbletter)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Manuell sökning</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td><strong>Totalt: 13</strong></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Urvalskriterier**


**Urvalsprocess**

Efter att ha genomfört sökningarna som redovisas i söktabellen, se Tabell 1., gav detta ett resultat på totalt 236 artiklar, det gjordes även en manuell sökning vilket resulterade i en artikel. Fem artiklar uteslöts då det var Review artiklar, det vill säga att de inte var primärkällor. Det identifierades även en dubblet och även denna uteslöts. Av de resterade 230 artiklarna lästes först rubrikerna. Därefter kunde 125 sällas bort då det tydligt framgick att dessa inte svarade på föreliggande studies syfte. 105 abstrakt lästes och av dessa svarade 88 artiklar inte på arbetets syfte och de 17 som återstod lästes i sin helhet. Dessa 17 artiklar granskades utifrån en relevansmall som är utformad av
Högskolan i Gävle, se Bilaga 1, fyra av artiklarna var inte relevanta då de inte besvarade föreliggande studies syfte. De 13 artiklar som återstod användes till studiens resultat. Dessa 13 artiklar granskades utifrån en kvalitetsgranskningstabell utformad av Högskolan i Gävle, se Bilaga 2. Samtliga artiklar bedömdes ha god kvalité och ingen av artiklarna uteslöts efter att ha genomgått kvalitetsgranskningen. Urvalsprocessen beskrivs i nedanstående flödesschema, se Figur 1.

![Flödesschema](image)

**Figur 1. Flödesschema**

**Dataanalys**


**Etiska överväganden**


**Resultat**

Resultatet till föreliggande studie grundas på 13 vetenskapliga artiklar med både kvalitativ och kvantitativ ansats. Sju av artiklarna hade kvalitativ ansats och sex av artiklarna hade kvantitativ ansats. En sammanställning av artiklarna finns i den metodologiska tabellen, se Bilaga 3 och i resultattabellen, se Bilaga 4. Resultatet presenteras i löpande text utifrån tre huvudteman som är ”Att vakna upp efter hjärtstoppet”, ”Lära känna sitt nya jag”, ”Existentiella funderingar” samt underkategorier som är ”Minnelslockor och behovet av att få veta vad som hänt, ”Lära känna sin nya kropp”, Psykiska och emotionella aspekter” och ”återgå till vardagen”. Teman och underkategorier presenteras i **resultatrubriker**, se Figur 2.
Att vakna upp efter hjärtstoppet

Minnenluckor och behovet av att få veta vad som hänt

Lära känna sitt nya jag

Lära känna sin nya kropp
Överlevarna upplevde en osäkerhet kring vad kroppen klarade av efter hjärtstoppet och hade ett behov av att veta kroppens begränsningar (Bremer, Dahlberg & Sandman 2009; Forslund et al. 2017; Ketilsdottir, Albertsdottir, Akadottir, Gunnarsdottir & Jonsdottir 2014; Uren & Galdas 2014). Överlevarna upplevde ett behov av att hitta en


Psykiska och emotionella aspekter

Återgå till vardagen
Överlevarna upplevde att de behövde hitta en mening och känsla av sammanhang för att återfå sitt välbefinnande (Bremer, Dahlberg och Sandman 2009; Brännström, Niederbach & Rödin 2018; Forslund et al. 2017; Palacios-Ceña et al. 2011). Överlevarna upplevde att ett viktigt steg i att återgå till sitt vanliga liv var att återigen utföra aktiviteter som de


**Existentiella funderingar**

Överlevarna upplevde att det väcktes existentiella frågor efter hjärtstoppet (Bremer, Dahlberg & Sandman 2009; Brännström, Niderbach & Rödin 2018; Forslund et al. 2017; Forslund et al. 2014; Ketilsdottir et al. 2014; Palacios-Ceña et al. 2011). Överlevarna hade svårt att greppa att de hade varit nära döden och de fick en ny attityd och medvetenhet kring sin egen dödlighet (Bremer, Dahlberg & Sandman 2009;

**Diskussion**

**Huvudresultat**

**Resultatdiskussion**


**Metodiskussion**
Författarna till föreliggande litteraturstudie använde sig av en beskrivande design. Denna design lämpade sig väl då syftet var att sammanfatta nuvarande kunskapsläge inom ett specifikt område, som i detta fall var att beskriva personers upplevelser av ett fenomen (Polit & Beck 2017).


denna svaghet och var därför extra noggranna i översättningen för att förstå textens innehåll.


Kliniska implikationer


Förslag till fortsatt forskning

Generellt behövs det mer kvalitativ forskning kring personers upplevelser efter att ha överlevt ett hjärtstopp. Det behövs också fler sammanställningar av den kvalitativa forskningen. Författarna menar att mer forskning skulle kunna ge ett mer överförbart resultat, vilket skulle kunna ligga till grund för flera kliniska implikationer. När författarna gjorde sin litteraturgenomgång till föreliggande studies introduktion,
framkom det att det fanns lite information kring eftervården av hjärtstoppssjukdom. En studie visar att många svenska sjukhus saknade riktlinjer gällande eftervården, vi föreslår därför mer forskning om vilken eftervård som är bäst lämpad för denna patientgrupp. Denna kunskap i kombination med kunskap om patienterna upplevelser efter hjärtstopp är enligt oss det som behövs för att kunna tillgodose god omvårdnad.

**Slutsats**

Överlevarna upplevde att deras liv påverkas utifrån flera aspekter, både fysiskt, psykiskt, emotionellt och existentiellt. Personerna hade en längtan att återgå till sitt tidigare liv och hitta en mening med det som hänt. Denna kunskap kan hjälpa sjuksköterskan i sitt kliniska arbete, genom att förståelsen bidrar till ett bättre bemötande och individen kan därför få bästa möjliga omvårdnad.
Referenser
Artiklar i resultatet är markerade med stjärnmarkering (*).


Doi: 10.1177/1049732309331866

Doi: 10.1016/j.ienj.2017.09.003

Doi: 10.1371/journal.pone.0156100.


doi: 10.1177/1474515113504864


Doi:10.101016/j.resucation.2015.09.389


doi:10.2340/16501977-0238

doi:10.1111/jocn.12844

http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-10-17-hämtad_2018-12-12


http://hlrr.se/index.html?fbclid=IwAR1mfego9ARE4WQBHQvl6sOApE9xqdm2_RjaDI S50-CjWDmdTnXOGxMnpJc
- Hämtad 2018-12-12

Svensk sjuksköterskeförening(2014) ICN:s etiska kod för sjuksköterskor. Stockholm: svensk sjuksköterskeförening-
https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Etik/ICNs-Etiska-kod-for-sjukskoterskor
-Hämtad 2018-12-12

doi:10.1111/jan.12499

Doi: 10.1016/j.resuscitation.2009.01.020


Doi: 10.111/jocn.12112


