

Fallbeskrivning

Omedelbar deaktivering av pacemaker med
ICD-funktion

Siv är 94 år och har nyligen flyttat till SÄBO. Hon har en mild/måttlig Alzheimers, hjärtsvikt, synnedsättning på grund av makuladegeneration och balansvårigheter med fall efter en höftfaktur.

Efter en hjärtinfarkt har hon pacemaker med ICD-funktion. Defibrillatorn aktiveras ett antal gånger per år och fungerar väl.

Sina funktionsnedsättningar till trots har Siv en god livskvalitet, är social och deltar i flertalet aktiviteter. Gläds åt besöken från barn och barnbarn.

Vid det första läkarbesöket på boendet diskuteras bland annat handlingsplan vid akuta händelser och försämring vid ett tidigt brytpunktssamtal. Siv önskar inte intensivvård och inte heller hjärtlungräddning och läkaren anser inte heller att vore till gagn för patienten. Man går igenom möjligheterna till planerad avstängning och omedelbar deaktivering av ICD-funktionen.

I SIP som upprättas vid nybesöket skriver man in handlingsplanen och riktlinjen för avstängning av ICD-funktionen sätts i vårdpärmen.

Vårdcentralen har införskaffat magnet som nu placeras på boendet.

Riskbedömning och åtgärder

Anteckning om patientens vårdnivå
finns i journal

Ja

Senast uppdaterad

2022-06-01

Riskbedömning/riskhantering

1. Akut bröstsmärta
2. Försämring av hjärtsvikt
3. Pacemaker med ICD-funktion

Åtgärdsplan/krisplan

1. Akut bröstsmärta: Om sjuksköterska på plats - ge nitroglycerin sublingualt i första hand, och morfin subkutant i andra hand och kontakta läkare akut. Annars ring 112 för att säkra att patienten blir adekvat smärtstillad och kan då kvarstanna på boendet.

2. Försämring av hjärtsvikt: Ge extra urindrivande enligt ordination och kontakta läkare akut

3. Pacemaker med ICD: Vid behov av omedelbar deaktivering med magnet, se skriftlig instruktion i vårdpärm. Magnet finns i läkemedelsförrådet på plan 1.

Tidiga tecken på återinsjuknande

Andfåddhet, bensvullnad

Medicinska/psykiatriska stödbehov

Kardiologmottagningen/pacemakermottagningen

En måndag kontaktar sjuksköterskan vårdcentralen på eftermiddagen. Siv har inte varit sig själv sista veckan och under helgen mest legat. Nu allvarligt försämrad, varken äter eller dricker, blek och har andningsuppehåll. Vid hembesöket tecken på hemipares och allvarlig hjärtinkompensation.

Läkaren och sjuksköterskan ringer upp dottern för dialog och fattar beslut om palliation med omedelbar deaktivering av ICD-funktionen och vård i livets slutskede inleds.

Vid rutinbesöken vid vård i livets slutskede deaktiveras ICD på nytt. Enstaka doser morfin håller patienten fri från lidande och Siv avlider lugnt och stilla nästa kväll i närvaro av dottern.