

Gäller för: Fysioterapi NÄL, Fysioterapi Uddevalla Sjukhus
Innehållsansvar: Hanna Bennehed, (hanbe65), Fysioterapeut
Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-02-06

Giltig till: 2028-01-23

Fysisk träning vid hjärtsvikt – Fysioterapi – NU-sjukvården

Bakgrund

Individanpassad fysisk träning inom centerbaserad hjärtrehabilitering minskar antal sjukhusinläggningar, ökar arbetskapacitet och förbättrar livskvalitet för patienter med kronisk hjärtsvikt, jämfört med sedvanlig behandling.

Hälso- och sjukvården bör erbjuda fysisk träning inom centerbaserad hjärtrehabilitering till personer med kronisk hjärtsvikt av NYHA-klass* II och III. Åtgärden har prioritet 3 (Socialstyrelsen).

Syfte

Att få patienter med kronisk hjärtsvikt att delta i individanpassad fysisk träning inom centerbaserad hjärtrehabilitering under ledning av sjukgymnast/fysioterapeut 2 ggr/vecka under minst 3 månader.

Sjukhusens hjärtrehabiliteringsenhet träffar företrädevis patienter med nydiagnostiserad hjärtsvikt, samt patienter som upplever en försämring i sin svikt och följs via NU-sjukvårdens hjärtsviktsmottagningar. Övriga patienter med kronisk hjärtsvikt ses utifrån individuellt behov.

Bedömning

För att kunna förskriva anpassad fysisk träning behövs en bedömning av den fysiska kapaciteten. Patienten kallas för individuellt besök hos sjukgymnast/fysioterapeut.

Tester och frågeformulär som används inom den centerbaserade hjärtrehabiliteringen är:

- *Frågor om fysisk aktivitet:* Haskell 1 och 2, Frändin Grimby och Självpupplevd fysisk kapacitet.
- *Cykeltest:* Ett standardiserat symtombegränsat submaximalt cykeltest används för att fastställa om patienten tolererar ökad fysisk ansträngning och värdera aktuell arbetskapacitet. Cykeltestet utgör grunden för en adekvat utformning av träningsprogram.
- *Sex minuters gångtest:* Ett standardiserat 6-minuters gångtest kan användas för att bedöma submaximal arbetskapacitet när cykeltest ej är lämpligt. Observera att testet har en takeffekt för patienter med förväntat ordinär/god fysisk kapacitet, dvs. patienten klarar redan vid första försöket att utföra testet med maximal gånghastighet.
- *Muskelfunktion:* Styrkeuthållighet mäts med kliniska uthållighetstest, såsom unilateral dynamisk axelflexion med hantel samt unilateral tåhävning på kil. Andra tester kan förekomma beroende på patientens funktionsförmåga.

Behandling

Fysisk träning inom centerbaserad hjärtrehabilitering

- Snarast möjligt efter det individuella besöket startar patienten sitt deltagande i träning. Träningen sker företrädevis i grupp med intensitet och upplägg anpassad utifrån patientens arbetskapacitet och förmåga. Patienten ska rekommenderas delta minst 2 ggr/vecka under minst 3 månader.
- I de fall där patienten ej har möjlighet till deltagande inom den centerbaserade hjärtrehabiliteringsenheten inom NU-sjukvården kan hen efter bedömning erbjudas träning i regional primärvårds regi.
- Behandlande sjukgymnast/fysioterapeut skriver då remiss till berörd rehabenhet.
- Om patienten enbart kan tänka sig träning i egen regi, bör individuellt program utformas.
- *Träningsdagbok:* Patienten ska uppmuntras fylla i träningsdagbok för att möjliggöra utvärdering av träningen.

Generella riktlinjer för träning som del av behandling vid hjärtsvikt

- Konditionsträning 3-5 dgr/v, 20-60 min/tillfälle, under minst 3 mån. Intensitet 12-17 på Borgs ansträngningsskala, distans- eller intervallbaserat upplägg.
- Muskelstärkande träning 2-3 dgr/v, 10-15 rep x 1-3 set i 8-10 muskelgrupper. Successiv progress tills rekommendation uppnås.

Alla frågeformulär, testmanualer och träningsdagbok hittas på www.swedeheart.se/sephia

Uppföljning

Efter träningsperiod om minst 3 månader bör patienten kallas till återbesök med förnyade tester för utvärdering.

*NYHA klass - Allvarlighetsgraden av hjärtsvikt kan klassificeras i fyra funktionsklasser med New York Heart Association (NYHA) Functional Classification (NYHA I-IV).

NYHA I: Ingen begränsning av fysisk aktivitet

NYHA II: Lindrig begränsning av fysisk aktivitet. Andfåddhet och trötthet vid mer ansträngande fysisk aktivitet.

NYHA III: Tydlig begränsning av fysisk aktivitet. Andfåddhet och trötthet vid lätt till måttlig fysisk aktivitet

NYHA IV: Symtom i vila. Även mycket lätt fysisk aktivitet ger ökande symtom.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Fysioterapi NÄL, Fysioterapi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Hanna Bennehed, (hanbe65), Fysioterapeut

Godkänd av: Jonas Blank, (jonbl1), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10040-1902165809-19

Version: 3.0

Giltig från: 2026-02-06

Giltig till: 2028-01-23