

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Hassinen, (lenha63), Fysioterapeut

Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-03-11

Giltig till: 2027-06-11

Hjärtsvikt – fysioterapi

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Bilagor	3
Förutsättningar	3
Inklusionskriterier för kontakt med fysioterapeut angående fysisk träning	4
Kontraindikationer	4
Genomförande	5
Bedömning	5
Konditionstest	5
Muskelfunktionstest.....	5
Åtgärder	6
Behandlingsmål	7
Uppföljning	7
Dokumentinformation.....	8

Sammanfattning

Detta dokument förklarar fysioterapeutens roll för patienter med hjärtsvikt inom öppenvården vid arbets- och fysioterapimottagning, Södra Älvsborgs sjukhus. Vid förstagångsbesöket hos fysioterapeut tas anamnes upp och patienten får utföra konditionstest, muskelfunktionstest samt kartlägga aktivitetsnivå genom självskattning. Generella mål och patientspecifika mål sätts upp och rekommendation samt råd om fysisk träning ges till patienten. Vanligen placeras patienten in i en av träningsgrupperna på arbets- och fysioterapimottagning utifrån fysioterapeutens bedömning. Patienten kan också rekommenderas egen träning och ordineras Fysisk aktivitet på Recept (FaR). Uppföljningsbesöket som syftar till att utvärdera träningsperioden bokas in cirka 3–6 månader efter träningsstart. Vid uppföljningen skrivs vid behov en FaR-ordination för egen träning. Telefonuppföljning med syfte att följa upp FaR-ordinationen och motivera till fortsatt egen träning utförs tre månader efter avslutad träningsperiod.

Bilagor

1. [Cykeltest – submaximalt](#)
2. [Gångtest – sex minuter](#)
3. [Självupplevd fysisk kapacitet, VAS-skattning](#)
4. [Haskell, frågor rörande fysisk aktivitet och träning](#)
5. [Frändin-Grimby aktivitetskala](#)
6. [Cykeltest, submaximalt - kriterier för avbrutet test](#)
7. [Trygghetsskattning](#)
8. [Fysisk begränsning, frågeformulär](#)

Förutsättningar

När en patient har fått diagnosen hjärtsvikt blir han/hon i de flesta fall inskriven på hjärtsviktsmottagningen och träffar där en

hjärtsviktssköterska för upptitrering av mediciner, sviktkontroller och dosjusteringar, enligt lokala anvisningar. Patienter som faller inom inklusionskriterierna (se nedan) erbjuds tid till fysioterapeut för bedömning av fysisk träningsnivå och hjälp med träningsupplägg.

Inklusionskriterier för kontakt med fysioterapeut angående fysisk träning

- NYHA II-III.
- Stabil hjärtsvikt (systolisk och/eller diastolisk dysfunktion).
- Upptitrerad patient eller välmående patient under upptitrering.
- Patienten ska ha pågående kontakt på hjärtsviktmottagningen, SÄS.
- Patienten klarar alla förflyttningar självständigt med eller utan gånghjälpmedel.
- Patienten ska kunna ta till sig träningsinstruktioner.

Kontraindikationer

- Okompenserad hjärtsvikt (ej behandlad, symtom i vila).
- Aktiv myokardit.
- Gravyt invalidiserande eller instabil angina (kraftig nyttillkommen försämring).
- Obstruktiv hypertrof kardiomyopati (hjärtmuskelsjukdom, arytmi vid ansträngning).
- Signifikant klaffsjukdom (aortastenosis).
- Blodtrycksfall under aktivitet.
- Allvarlig arytmi eller grav ischemi under arbete.
- Annan allvarlig sjukdom såsom pågående infektion, okontrollerad diabetes, okontrollerad hypertoni och nyligen genomgången lungemboli.
- Refraktär angina.

Genomförande

Bedömning

Vid första besöket tas en anamnes upp. Därefter får patienterna utföra ett konditionstest samt två muskelfunktionstest.

Konditionstest

Submaximalt cykeltest

Kvinnor startar vanligtvis på belastning 25 W och män på 50 W. Patienten cyklar 4,5 minuter på varje nivå. Blodtryck och puls registreras innan, under och efter test. Patienten skattar ansträngning, andfåddhet och eventuell angina enligt Borg skalorna innan, under och efter test. Belastningen ökas till det att patienten uppnår 13–15 på Borgs ansträngningsskala. Efter detta vilar patienten 4,5 minut på cykeln, puls och blodtryck följs i vila. (Bilaga 1).

Sex minuters gångtest

Patienten uppmanas att gå så långt som möjligt under 6 minuter. En 30 meters gångsträcka finns markerad i korridoren där patienten går fram och tillbaka. Patienten tillåts vila under testet, men tiden stoppas inte. Innan och efter testet registreras blodtryck och puls. Patienten skattar ansträngning, andfåddhet och eventuell angina enligt Borg-skalorna, innan och efter test. Gångsträckan registreras. (Bilaga 2)

Muskelfunktionstest

Dynamisk axelflexion med hantel

Övningen utförs i sittande med en arm. Patienten väljer själv vilken arm testet ska utföras med. Armen lyfts till 90° axelflexion och därefter tillbaka. Hanteln hålls så att handryggen är vänd lateralt. Metronomen inställd på 40. Patienten lyfter hanteln i takt på 20/minut. Riktlinje för vikt är att kvinnor kan använda 2 kg och män 3 kg. Testet avbryts då patienten inte utför rörelsen korrekt, till exempel att patienten inte orkar lyfta tillräckligt

högt, eleverar axeln, böjer armbågen eller inte klarar av att hålla takten. Patienten kan också själv välja att bryta testet. (Bilaga 1, 2)

Tåhävningstest

Patienten står på ett ben (patienten väljer vilket) på en kil, med skor, med 10° lutning med tårna längst fram. Patienten får hålla lätt balansstöd i vägg. Patienten ska gå upp på tå i takt till metronom som ska vara inställd på 60. Patienten gör tåhävningar i takt på 30/minut. Testet avbryts då patienten inte klarar gå upp på tå med rakt knä, lika högt som från start eller inte orkar hålla takten. Patienten kan också själv välja att bryta testet. Vid behov kan testet utföras bilateralt. (Bilaga 1, 2)

Innan testerna skattar patienten sin trygghet vid träning, begränsningar i vardagslivet och fysiska aktivitetsnivå på en VAS-skala, Haskell två frågor om fysisk aktivitet samt Frändin/Grimby aktivitetskala. (Bilaga 3, 4, 5, 7, 8)

Utifrån anamnes och testresultat planeras ett träningsupplägg för patienten – gruppträning på arbets- och fysioterapimottagning eller egen träning.

Åtgärder

Gruppträning

- Lättgymna: inga hopp, lättare jogg. Lämplig för patienter som cyklar på cirka 50–75 W.
- Medelgymna: hopp och jogg. Lämplig för patienter som cyklar på cirka >75 W.
- Vattengymna: Kan vara lämplig för patienter med ledbesvär eller andra indikationer för att endast träna i vatten. Lämplig för patienter som cyklar på 25 – 100 W eller utfört gångtest.
- Perifer träning (muskelträning): Stationsträning, en muskelgrupp i taget. Individuellt anpassat träningsprogram.

Lämplig för patienter som cyklar på låg nivå (cirka 25 W) eller utfört gångtest.

- Gymgrupp: Individuellt anpassad träning i gym. Lämplig för patienter som cyklar på >25 W eller utfört gångtest.

Egenträning

När patienten väljer att träna på egen hand utformar fysioterapeut och patient tillsammans ett träningsupplägg. I samband med detta skrivs oftast en FaR-ordination.

Behandlingsmål

Målet efter träningsperioden är att patienten ska ha förbättrat sin faktiska och självupplevda fysiska funktion.

Målet är också att motivera till egeträning så att patienten bibehåller effekten av rehabiliteringen.

För varje patient sätts ett individuellt mål upp.

Uppföljning

Utvärdering av träningsperiod

Samma konditionstest och muskelfunktionstest som vid bedömning utförs. Patienten får fylla i skattningsskalor igen. Samtal med patient angående resultat samt fortsatt träning avslutar uppföljningen. En FaR-ordination skrivs tillsammans med patienten.

Telefonuppföljning med syfte att följa upp FaR-ordinationen och motivera till fortsatt egeträning utförs 3 månader efter avslutad träningsperiod.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Leena Hassinen, leg fysioterapeut, Arbets- och
fysioterapimottagning, SÄS Borås

Fastställt av

Malin Camper, verksamhetschef, Neurologi, rehabilitering och
nära vård SÄS

Nyckelord

Hjärtsvikt, hjärtinsufficiens, cykeltest, gångtest, egen träning,
gruppträning

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Lena Hassinen, (lenha63), Fysioterapeut

Godkänd av: Malin Camper, (malgu5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9630-14576379-129

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-11

Giltig till: 2027-06-11