



Fysioterapeuterna

Andning & Cirkulation

Sommarutskick 2016

Styrelsens sida

Årsmötesprotokoll 2016-03-29

Verksamhetsberättelse 2015

Kursutbud:

Utbildningsdag Socialstyrelsens riktlinjer Astma och KOL

Forskardag Respiration

Temadag IMT

Nordiska kongressen

Early mobilization conference

Bedömning av fysisk förmåga och fysisk aktivitetsnivå hos personer med hjärt- och/eller lungsjukdom, 1.5 hp, Umeå Universitet

GUCH för sjukgymnaster/fysioterapeuter

Sektionens kursplanering

Rapport från hjärtkursen i Linköping 1-5 februari 2016

Rapport från Kardiovaskulära vårmötet i Göteborg 27-29 april 2016

Artkeltips

Laryngeal response patterns influence the efficacy of mechanical assisted cough in amyotrophic lateral sclerosis

Positive expiratory pressure - Common clinical applications and physiological effects.





HEJ!

Styrelsens sida

160525

Otaliga är de vårar då, iallafall inte jag riktigt har hunnit med i naturen. Att hinna njuta av Nu är det som allra, allra bäst i naturen. I vinden känns en svag doft av de blommande syrenerna, träden är alldeles ljusgrönt lummiga och luktärtorna har precis börjat vågat sig upp en bit. Sniglarna har än så länge hållit sig väldigt lugna och svartkålen ser ut att må väl i den nya rabatten. Det är lika förunderligt varje år, att det blir varmt, dagarna blir allt längre och allt som vaknar till ute i naturen. Viktigt att ta sig tid och insupa allt!

Det har skett en del förändringar i vår styrelse sedan förra utskicket. Cecilia Lindström som har varit med i många år samt Christel Lövstedt är tyvärr inte längre kvar i styrelsen. Förhoppningsvis så kan vi kanske se någon av dem igen hos oss. Stort tack till er båda för arbete och engagemang! Vi har även fått tillökning i styrelsen, André Nyberg, verksam i Umeå, post doc i Kanada. Varmt välkommen, ser fram emot kommande arbete tillsammans!

Protokoll från sektionens årsmöte i Göteborg samt verksamhetsberättelsen finns att läsa i detta utskick.

Vi har haft en del kurser i sektionen under våren och mer blir det till hösten. I utskicket hittar du exempelvis info om vår temadag om inspiratorisk muskelträning, IMT, som är i Stockholm. Vi har ytterligare en utbildningsdag om Socialstyrelsens nya riktlinjer angående astma och KOL. I våras anordnade vi dagen tillsammans med primärvårdssektionen i Stockholm och nu är det dags för Göteborg. Det blir även en forskardag inom respiration för pre-doktorander och disputerade. Denna dag är i Stockholm.

Nordisk respirations- och cirkulations kongress äger rum i november i Danmark. För oss som är intresserade av IVA så är det dags för Early mobilization konferens, 12-13 november i Hamburg. IVA-utbildning har efterfrågats ett bra tag av er medlemmar inom området och äntligen blir det av! Vi planerar i sektionen för detta under 2017. Håll utkik på hemsidan för aktuell information.

Som du säkert redan vet, men som en påminnelse, så har sektionen stipendium att söka. Två gånger/år är det utdelning och nu är det dags att i alla fall börja tänka på att söka sektionens stipendium för hösten. 1 september är det deadline så det finns ju tid kvar att finurla på. Medel kan sökas för att t.ex. delta på/besöka konferens, kongress, åka på studieresa eller forsknings- och utvecklingsarbete. Instruktioner om hur att söka hittar du på vår hemsida. Mycket viktigt att läsa instruktionerna noggrant, ofullständig ansökan förkastas! Har man erhållit medel så är det ett krav att man skriver rapport. På så sätt så sprids inhämtad ny kunskap vidare till övriga medlemmar, I det här utskickad kan du ex ta del av Stina Okelinds stipendierapport ifrån hjärtkursen som sektionen höll i Linköping tidigare i år.

Hör av dig om du har tips på hur vi kan förbättra vår hemsida. Tanken är att den ska inspirera och underlätta i vår arbetsvardag, ge tips på kurser, kongresser och nätverkande. Så ramlar du över någon intressant kurs, konferens, eller något annat spännande, hör av dig så kan vi delge fler!

Glöm nu inte bort att njuta av allt det vackra i naturen och de ljuva kvällarna, trots att det för många är en hektisk tid just nu med avslutningar, kanske någon student och allt som måste tas om hand innan det äntligen är semester.

Jag vill även passa på att önska er alla en riktigt fin sommar och härlig semester med chans att ha det riktigt, riktigt gott.

Ta hand om er!

Linda Moberg
sektionsordförande



Protokoll Årsmöte

Sektionen för Andning och Cirkulation Fysioterapeuterna

Den 29 mars 2016, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

§1 Sektionens ordförande Linda Moberg öppnade mötet.

§2 Till ordförande för mötet valdes Linda Moberg.

§3 Till mötessekreterare valdes Monika Fagevik Olsén.

§4 Till justeringsperson valdes Julia Philip

§5 Mötets utlysande godkändes.

§6 Dagordningen godkändes.

§7 Verksamhetsberättelsen för 2015 föredrogs, bifogas protokollet.

§8 Ekonomin för år 2015 redovisades, bokslutet bifogas protokollet

§9 Revisionsberättelsen för 2015 föredrogs, bifogas protokollet.

§10 Årsmötet beviljade styrelsen ansvarsfrihet för 2015.

§11 Ekonomisk redovisning för 2016-01-01-2016-03 gjordes. Vi har i dagsläget mer pengar än vid årsskiftet pga att hjärtkursen gått med vinst. Med andra ord är ekonomin fortsatt god.

§12 Budgetförslag för 2016 föredrogs. Sektionen har från förbundsstyrelsen beviljats 90 000 kr av 163 000 kr äskade vilket gör att det inte säkert finns ekonomiska förutsättningar för att genomföra allt i verksamhetsplanen.

§13 Val av styrelsemedlemmar:

Ordförande på 2 år Linda Moberg

Kassör på 2 år Gunilla Andersson

Ordinarie ledamot 2 år Anna-Lena Grönling

Ordinarie ledamot 2 år Annika Luthman

Ordinarie ledamot 1 år (justering för att halva styrelsen väljs/år) Monika F Olsén

Suppleant 2 år André Nyberg

2 st revisorer på 1 år omval Elisabeth Westerdahl och Gun Faager

§14 Birgitta Hillberger valdes till valberedning en

§15 Val av kongressledamot och suppleant. Till kongressledamot valdes Maria Sehlin och suppleant Anna-Lena Grönling



§16 Arvodering vid kurser.

Ersättningen för arbete med kurser har legat på samma nivå i många år. Styrelsen lämnade förslag på att:

Arvode för kursadministration höjs till 2000 kr/kursdag

Arvode för kursledare höjs till 2000 kr/kursdag

Båda dessa arvoden skall höjas enligt prisindex med minst 2 % /år.

Viss del av kursöverskottet skall gå till kursledarna för utbildning.

Ersättning med arvode för kursadministration utgår även om planerad kurs inte blir av.

Årsmötet biföll styrelsens förslag.

§17 Sektionens stipendium för år 2016 bestämdes till 2*20 000 kr. Styrelsen ges frihet att minska eller utöka stipendiet om det anses lämpligt.

§18 Information gavs om kommande kurser under året.

Vi har redan haft en kurs i hjärtrehabilitering. Kommande kurser/temadagar är: IMT dag i höst, GUCH dag i höst och en KOL kurs i samarbete med primärvårdssektionen, Dessutom blir det Nordisk kongress för sjukgymnaster inom andning och cirkulation i november.

§19 Årsmötet godkände att medlemmar från sektionen kan bevaka nationella och internationella kurser och konferenser där det anses lämpligt under 2016 och där det anses viktigt att vi är representerade.

§20 Övriga frågor- Inga övriga frågor hade kommit in.

§21 Mötesordförande avslutade mötet.

Mötesordförande

Mötessekreterare

Justeringsperson

Linda Moberg

Monika F Olsén

Julia Philip



Verksamhetsberättelse för Fysioterapeuterna Sektionen för Andning och Cirkulation 2015 01 01 - 2015 12 31

Medlemsantalet är just nu 500.

Styrelsen har varit fulltalig under verksamhetsåret med tio medlemmar inom alla sektionens områden och arbetande över hela landet. Två kollegor avgick ifrån styrelsen efter flertal års arbete. Två kollegor tillkom till styrelsen varav en adjungerad styrelsemedlem.

Ekonomi är fortfarande stabil och god.

Sju styrelsemöten har hållits, fem per telefon och två fysiska.

Årsmötet hölls 31 mars i Göteborg.

Som tidigare bestämt gör vi nu två större medlemsutskick, ett på våren och ett under hösten. Medlemsutskicket skickas nu via Tryckalster för en mer proffsig och attraktiv layout. Dessa läggs ut på hemsidan och vid varje nytt utskick skickas en länk dit via medlemmarnas e-mail. Vi uppdaterar nyhetsinformationen regelbundet på vår hemsida.

Tack vare vår goda ekonomi har vi kunnat fortsätta med våra stipendium. Styrelsen beslöt hösten 2014 att avsätta medel av hösten 2014 stipendium med tanke på kommande WCPT 2015. Vårens stipendium var därför en större summa än brukligt, 39700 kronor, som fördelades på sex stipendiater, av 16 sökande. Två erhöll medel för att delta på WCPT med var sin poster. En erhöll medel för att delta med poster på JIVD/ERCA i Lyon, en kollega erhöll medel för Europrevent i Lissabon, en kollega fick medel för att delta på nationella IVA-dagar i Linköping, och en erhöll medel för Kardiovaskulära vårmötet i Örebro. Till höstens stipendium var det tre sökanden där vi beslöt att en kollega erhöll medel för att åka på IVA-konferens i Köpenhamn.

Det är obligatoriskt för stipendiaterna att skriva en rapport som sedan finns i våra utskick på hemsidan. På så sätt sprids kunskaperna vidare till övriga medlemmar i sektionen.

Sektionen var representerad i aktuell lounge under Fysioterapi 2016. Till denna aktivitet trycktes nya informationsbroschyrer om sektionen upp och delades ut till intresserade. Utbildningsdagen som sektionen anordnade i samarbete med Margareta Emtner angående Socialstyrelsens reviderade rikt-

linjer astma och KOL var mycket välbesökt och uppskattad.

Personer från styrelsen föreläste även vid andra tillfällen under dagarna inom sektionens område och även dessa föreläsningar var välbesökta.

Sektionen har varit representerad vid Professionsrådets två möten.

Kursaktivitet under året. – Tvådagarskursen, PAH akademi, för kollegor inom PAH, pulmonell arteriell hypertension hölls i Linköping i maj. Denna kurs har anordnats vid ett tidigare tillfälle. Denna gång var det 20 deltagare med.

Vi har sedan tidigare regelbundet anordnat forskardagar för kollegor såväl inom cirkulation och andning. Dessa dagar kräver ett aktivt deltagande. I september var det premiär för forskardag för kollegor inom IVA-området som är forskningsintresserade. Dagen var mycket uppskattad utav deltagarna och det gavs tillfälle till nätverkande och diskussion.

Sektionen har ekonomiskt fortsatt kunnat stödja arbetet med nationella kliniska riktlinjer. De kliniska riktlinjerna för hjärtsjukvård och för sjukgymnaster på IVA gällande tidig mobilisering/tidig träning är nu färdiga. De presenterades under Fysioterapi 2016 och finns även publicerade på hemsidan

En subgroup, ICCrPT, inom respiration och cirkulation WCPT bildades 2011 och en i sektionens styrelse ingår i denna subgroup's styrelse.

Arbetet med googledocs för kontakt med våra medlemmar och som ett verktyg för styrelsen fortskrider. Fortsatt arbete med vår hemsida för att den ska bli så attraktiv som möjligt för våra medlemmar.

Förutom ovanstående har styrelsen engagerat sig i löpande frågor.

För styrelsen

Göteborg 2016-01-06

Linda Moberg, ordförande

Fysioterapeuterna Sektionen för Andning och Cirkulation



Utbildningsdag: Nya nationella riktlinjer astma och KOL

Tid: 29 september kl. 10-16:15

Plats: Göteborg

Arrangör: Sektionen för Andning och Cirkulation

Föreläsare: professor Margareta Emtner, specialistsjukgymnast Linda Moberg

Innehåll:

Utbildningsdagen vänder sig till alla fysioterapeuter som arbetar i primärvården och kommunen samt fysioterapeuter som arbetar med lungsjuka patienter på sjukhus (både barn och vuxna).

I de nya nationella riktlinjerna för astma och KOL är det stort fokus på fysisk aktivitet och träning, testning av fysisk kapacitet, interprofessionell samverkan samt patientutbildning. Dessa områden har också av Socialstyrelsen prioriterats som mycket viktiga i vården av patienten. Fysioterapeuter kommer att behöva vidareutbildas och många nyanställas för att hälso- och sjukvården ska kunna följa de nya riktlinjerna.

Dagen kommer att ägnas åt en genomgång av riktlinjerna, den vetenskapliga bakgrunden till dem samt hur vi ska arbeta för att följa dem.

Vi kommer även att gå igenom hur man praktiskt ska gå tillväga för att testa/undersöka patienter, hur patienten kan träna/vara fysiskt aktiv och hur insatt behandling kan utvärderas.

Utbildningsdagen kommer att omfatta föreläsningar, gruppdiskussioner, samt praktisk träning av tester och utrustning

Målsättningen är att deltagarna efter genomförd utbildning både ska ha kunskap om de nya riktlinjerna vid astma och KOL samt redskap för att kunna tillämpa dem.

Pris:

För medlemmar i sektionen för Andning och Cirkulation 400 kr. För icke medlemmar 800 kr.

Anmälan:

Anmälan görs i detta formulär: [Utbildningsdag socialstyrelsens riktlinjer astma och KOL - Göteborg](#)

Sista anmälningsdag 18 september

Upplysningar:

Linda Moberg, linda@andningcirkulation.se

- See more at: <http://www.fysioterapeuterna.se/Om-forbundet/Sektioner/Andning-och-cirkulation/Kalendarium/Kalendarium/>



5:e temadagen kring forskning inom respirationsområdet i Sektionen för "Andning och cirkulations" regi

Dags igen för en temadag kring forskning inom respirationsområdet. Temadagen vänder sig till dig som är disputerad eller som är eller planerar att bli doktorand. Dagen kommer att innehålla några kortare föreläsningar men fokus ligger på diskussion kring samarbete och forskning. Har du något du vill presentera eller diskutera är du välkommen att maila Monika Fagevik Olsén (mailadress, se nedan). Program kommer senare.

Temadagen kommer att hållas den 6 oktober i Stockholm. Tid: 10.00-16.00. Maxantalet deltagare är 30 och kostnad för dagen är 300 kr för medlemmar i andning och cirkulationssektionen och 500 kr för icke-medlemmar. I priset ingår fika och lunch.

Anmälan görs på [Temadag forskning respiration](#). För mer information, maila Monika på e-mailadress: monika.fagevik-olsen@vgregion.se. Sista anmälningsdag är 26 september, men "först till kvarn" gäller så anmäl dig i tid!

Välkomna!

Monika Fagevik Olsén, Malin Nygren-Bonnier och Margareta Emtner



Inbjudan till Temadag om Inspiratorisk Muskel Träning (IMT)

Träning av styrka och uthållighet för inandningsmusklerna (IMT) är en etablerad träningsform som sällan används i Sverige. Sedan flera decennier har det publicerats positiva resultat av IMT för flera patientgrupper. Dessutom finns idag sammanfattningsartiklar och metaanalyser som klart påvisar att träningen primärt påverkar styrka och uthållighet i inandningsmusklerna men också sekundärt ger resultat i minskad dyspné, ökad möjlighet till fysisk aktivitet, bättre livskvalitet och till och med kortare vårdtid. Evidens finns idag för IMT för flera patientkategorier såsom de med KOL, CF, neuromuskulära sjukdomar och hjärtsvikt. Dessutom har träningen visat sig ha god effekt för patienter som skall genomgå större kirurgi och vid urträning ur respirator. Det är nu dags att börja implementera metoden!

Onsdagen den 19/10 kommer det därför att bli en temadag kring IMT i Stockholm. Kursen ges i sektionen för andning och cirkulations regi i samarbete med Karolinska Universitetssjukhuset.

Program

10.00	Samling och registrering
10.15	Introduktion av dagen
10.30	Vad är IMT- introduktion
	Praktisk genomgång av IMT samt mätning av inspiratorisk och expiratorisk styrka
12.00-13.00	Lunch
13.00-14.15	Fortsättning samt evidens för olika patientgrupper
14.15-14.45	Fikapaus
14.45	Diskussion om tillämpning av IMT
16.00	Avslutning

Kursansvariga: Monika Fagevik Olsén Malin Ortfält
 Professor, Spec sjukgymnast *Spec sjukgymnast*

Plats: Stockholm, (Exakt plats meddelas senare)

Kostnad: 500 kr för medlemmar i sektionen för andning och cirkulation, 800 kr för övriga.
Pris inkl lunch och eftermiddagsfika

Anmälan senast 1/10 här: [Anmälan temadag Inspiratorisk Muskel Träning \(IMT\)](#)

Frågor: Kontakta Monika Fagevik Olsén på
monika.fagevik-olsen@vgregion.se



The Nordic Congress for Cardio and Respiratory Physiotherapy - November 3rd - 4th, 2016 - Helsingør/Elsinore - Denmark

Nordic Congress for Cardio and Respiratory Physiotherapy 2016

We are pleased to welcome you to Elsinore in Denmark on
November 3rd and 4th, 2016.

This congress gives you the opportunity to network with
other physiotherapists in the field and to experience capti-
vating speakers such as Dina Brooks

...and many more!

With our best regards



The Danish Society for Cardiovascular
and Respiratory Physiotherapy



Fysioterapeuterna
Andning &
Cirkulation



Registration, abstract submission and programme:

WWW.NHLF2016.DK

Member early until August 20th: 2.100 DKK

Non member until August 20th: 2.500 DKK

After this date: plus 400 DKK

Important dates

Early Bird and abstract submission:

Until August 15th 2016

Contact

Chairman: rg@regionsjaelland.dk

Agency: br@meetingplanners.dk

Website and registration: www.nhlf2016.dk

October 22nd Preliminary program:

November 3rd 2016

- 8:30-9:30 Registration and welcome breakfast
- 9:30-9:45 Welcome and presentation of sponsors
- 9:45-11:00 Open presentation, by Diana Brooks and Åsa Cider, in plenum
- 11:00-11:20 Short break
- 11:20-12:40 Short oral presentations, in plenum
- 12:40-14:00 Lunch and exhibition
- 13:00-14:00 Poster presentation
- 14:00-15:20 Short oral presentation, divided in respiratory and cardio sessions
- 15:20-15:45 Short break
- 15:45-16:40 Speaker presentation by Diana and Åsa, divided in respiratory and cardio sessions
- 16:40-17:40 Networking sessions, Meet the professor.
A chance to discuss issues such as: starting out in research, from congress abstract to published author, research career pathways
- 19:00- Conference Dinner, at Hotel Marienlyst (Venue)

November 4th 2016

- 8:15-9:15 Networking sessions, cardio respiratory practise.
A chance to, in small groups, discuss issues such as: Pulmonary rehabilitation, cardio rehabilitation, IMT, pre- and post surgical respiratory practise, physiotherapy in ICU, airway clearance techniques
- 9:15-10:35 Short oral presentation, divided in respiratory and cardio sessions
- 10:35-10:50 Short break
- 10:50-12:00 Poster discussions/walk
- 12:00-13:00 Lunch and exhibition
- 13:00-14:00 Workshops (Sponsors)
- 14:00-15:30 Panels or debate
- 15:30-16:00 Short break
- 16:00-16:45 Closing session and awards



4th European Conference on Weaning & Rehabilitation in Critically ill Patients

Date: November 12th-13th, 2016
Location: Handwerkskammer Hamburg, Holstenwall 12, 20355 Hamburg, Germany
Audience: Multidisciplinary meeting (physicians, physiotherapists, nurses etc.)
Fee: Early registration: 100 euro (until 30/06/2016)
Late registration: 150 euro

Registration BY MAIL: Information Hamburg.2016@bildungszentrum.drk.de

Evaluation of exercise capacity and level of physical activity in persons with cardiorespiratory disease, 1.5 ECTS Umeå universitet

Bedömning av fysisk förmåga och fysisk aktivitetsnivå hos
personer med hjärt- och/eller lungsjukdom, 1.5 hp
Sista anmälningdag 2016-06-20

http://www.medfak.umu.se/digitalAssets/178/178363_kurskatalog-2016-final-rev-22-mars-2016.pdf

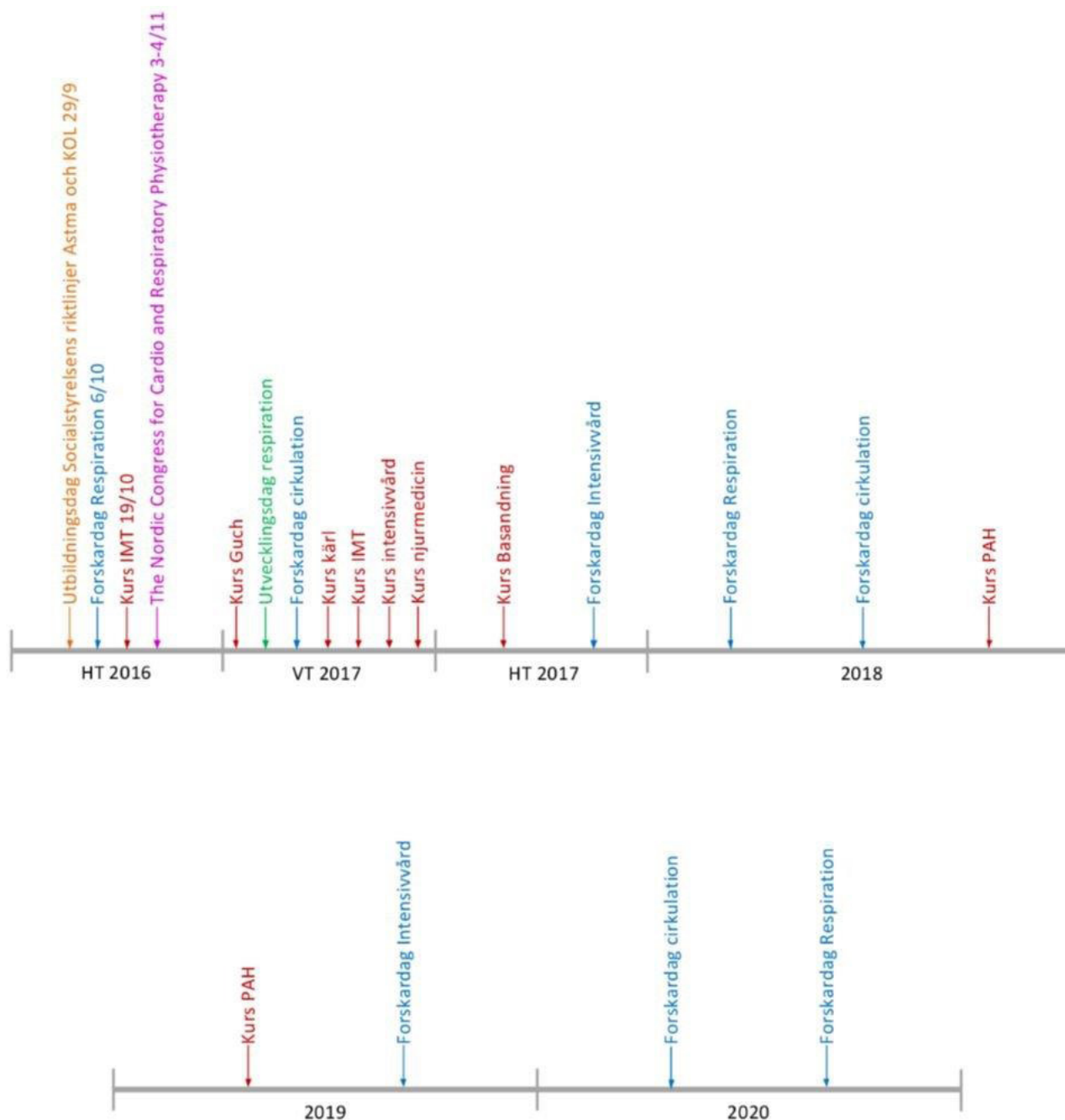
Se sidan 29.

I början av 2017 planerar Sektionen att arrangera en två-dagars kurs om GUCH för sjukgymnaster/fysioterapeuter. Info om tid och plats kommer under hösten på hemsidan.



Sektionens kursplanering 2016 – 2020

För att underlätta för dig som medlem arbetar sektionen för en långsiktig planering av kurser, utbildningar och konferenser. Nedan ser du planeringen som den ligger nu.





Jag och min kollega, Lovisa Wahlén, lämnade ett vintrigt Falun och åkte till Linköping och närma- de oss våren för att delta i hjärtträningkursen som sektionen för andning och cirkulation anordnade 1-5 februari 2016.

Vi är två relativt nya sjukgymnaster inom hjärt- området som un- der sommaren och hösten tagit över det sjukgymnastiska an- svaret för hjärtverk- samheten vid Falu lasarett och vi är där- för tacksamma för bidrag från styrelsen och sektionen för andning och cirkula- tion för deltagande i hjärtkursen då det möjliggör ytterligare utbildning för oss under året. Det är värdefullt och roligt att få åka på utbildning tillsammans med en kollega från arbetsplatsen då vi kan fortsätta diskussionerna på hemmaplan och det underlät- tar i vårt fortsatta arbete med att implementera ny kunskap i vårt dagliga arbete.

I Linköping bjöds vi på fullmatade kursdagar och vi hann under dessa dagar med att fördjupa oss i arbetsfysiologi, ischemisk hjärtsjukdom, hjärt- svikt, klaffsjukdomar, förmaksflimmer, synkope samt träning vid dessa tillstånd. Andra delar som ingick i kursen var bla rörelserädsla, IMT (inspi- ratorisk muskelträning), nya FYSS och nationella riktlinjer för hjärtsjukvård.

Vi var 45 sjukgymnaster/fysioterapeuter från olika delar av Sverige som deltog i kursen och de flesta arbetade på sjukhus eller inom primärvård. Kur- sen präglades av ett stort engagemang hos delta- garna och intressanta diskussioner. Det var roligt att få träffa kollegor från hela landet och utbyta erfarenheter. Det diskuterades en hel del kring vad som krävs, både erfarenhets- och utbildningsmäs- sigt, för att som sjukgymnast kunna arbeta med hjärtpatienter. Det blev också en hel del diskus- sioner om hur mycket en sjukgymnast inom hjärtrehabilitering kan förväntas producera och

hur mycket sjukgymnastresurser man har på de olika sjukhusen/arbetsplatserna. Och det vi kunde konstatera var att det ser väldigt olika ut i landet, både gällande vilka resurser man har och vilken typ av hjärtpatienter man träffar. För att kunna leva upp till de nationella riktlinjerna på bästa sätt

behöver vi generellt mer sjukgymnastre- surser vilket ofta är svårt att få till i dessa besparingstider, men ett förslag som kom det upp var att hänvisa till att det är billigt i förhållande till vad en enda TAVI (Transcatheter Aor- tic Valve Implan- tation) kostar, nämli- gen ca 200 000 kr.

Stipendiatrapport från hjärtkursen i Linköping 1-5 februari 2016.

Sjukgymnast Sabina Borg berättade om träning efter hjärtklaffskirurgi där evidensen för fysisk trä- ning inom hjärtrehabilitering är relativt svag. Men enligt de europeiska riktlinjerna bör även dessa patienter erbjudas multidisciplinär hjärtrehabili- tering innefattande fysisk träning, vilket var nytt för mig. Det diskuterades också en del omkring hjärtrehabilitering efter TAVI och man kunde se förbättringar avseende tex gångsträcka hos dessa patienter efter operationen, dock behövs mer studier och det är osäkert om förbättringen beror på själva operationen eller efterföljande träning då detta inte jämförts ännu.

Fysioterapeut Maria Bäck föreläste om rörelse- rädsla som inte är ovanligt vid kranskärlssjuk- dom. Det var intressant att höra mer om hur stor betydelse vårdgivarnas attityder och information om fysisk aktivitet har vid rörelserädsla. I en studie av Linton et al 2002 (med ryggsmärta som utgångspunkt, där rörelserädsla också är vanligt förekommande) uppgav 43 % av läkarna och 24 % av sjukgymnasterna att de inte gav klara råd om fysisk aktivitet, vilket naturligtvis är ett problem.

En annan nyhet för mig var IMT i samband med hjärtsvikt och sjukgymnast Lotta Jansson berät-



Fortsättning: Stipendiatrapport från hjärtkursen i Linköping 1-5 februari 2016..

tade om IMT och hur hon använt det till hjärtsviktspatienter med resultat som ökad styrka i inandningsmuskulaturen, ökad uthållighet vid inandning, minskad dyspné och troligen ökad livskvalité. Ett förslag är att använda IMT som förberedelse till annan träning. Dock behövs fler studier av IMT.

Avslutningsvis skulle jag vilja rikta ett stort tack till alla kursdeltagare för ert engagemang, alla bra diskussioner och för att det blev en så trevlig kurs. Ett inte mindre tack till Birgitta Hillberger och

Lotta Jansson som anordnat kursen på ett utmärkt sätt. Stort tack också till Åsa Cider som var med alla kursdagar och bidrog med sin stora kunskap inom området. Trots att kursen var en hel vecka var det många diskussioner som fick avbrytas för att allt skulle hinnas med.

Tack för en intressant, trevlig och väldigt givande kurs! Rekommenderas verkligen för alla som arbetar med hjärtpatienter!

Vänliga hälsningar

Stina Oknelid, sjukgymnast Falu lasarett



Stipendierapport: 18:e svenska kardiovaskulära vårmötet i Göteborg 27-29 april

Till att börja med vill jag tacka för bidraget från Fysioterapeuterna Andning & cirkulation som gjorde det möjligt för mig att delta i 18:e svenska kardiovaskulära vårmötet i Göteborg 27-29 april. Jag är sjukgymnast och arbetar med hjärtkirurgiska och kardiologiska patienter på Skånes Universitetssjukhus i Lund.

Jag var en av ca 1500 deltagare från olika yrkeskategorier från hela Sverige som under tre dagar fördjupade mig och inspirerades av det senaste på hjärt- och kärlsjukvårdens "smörgåsbord". Nedan följer det jag tyckte var intressant och valde att gå på.

Under ämnet "Ursäkta att jag stör, men jag är skör" föreläste läkare, fysioterapeut Kristina Åhlund och sjuksköterska om den multisjuka, äldre patienten med stor risk för läkemedelsbiverkningar. Med Fried scale bedömer man långsamhet, kraftnedsättning, fysisk aktivitet, utmattning och ofrivillig viktneidgång. Alla dessa komponenter kan påverkas med fysisk träning. Oavsett ålder har patienterna nytta av fysisk träning och hjärtrehabilitering med tidig start. Det är viktigt med upprepad information, ffa till yngre patienter som ofta är mer oroliga. Individanpassad uthållighets-, styrke- och funktionell träning rekommenderas tillsammans med så få vårdkontakter som möjligt för att öka patienternas trygghet och livskvalité.

Nästa ämne var TAVI (transcatheter aortic valve implantation) även här med läkare, sjuksköterska och fysioterapeut representerade där jag fann fysioterapeutens, Sabina Borg från Linköping, del mest intressant. Hjärtklaffsopererade patienter bör erbjudas hjärtrehabilitering i likhet med koronarsjuka. Rehabiliteringen bör påbörjas tidigt och individanpassas då man vet att rehab är säkert och effektivt. Patienterna som genomgår TAVI förbättrar sin gångsträcka, syreupptagningsförmåga och livskvalité signifikant 6 månader postoperativt. Thoraxkirurg Elisabeth Ståhle från Karolinska var moderator vid sessionen och sa "det är lätt att få hjärtkirurgi i Sverige, men svårt att få hjärtrehabi-

litering. Har vi råd att inte erbjuda rehabilitering? Ska vi, kan vi, törs vi?" Detta handlar ofta om en resursfråga, något jag tyvärr är väl medveten om i Lund där andelen opererade som får hjärtrehab inskränker sig till enbart de som är koronarsjuka.

Därefter avhandlades "Rekommendationer om levnadsvanor – en fördjupning" med tobakssamordnare och psykiater båda från Göteborg. Först ut var tobakssamordnaren som pratade om e-cigarettens och dess spridning. E-cigarettens tillverkning ägs oftast av tobakbolagen och marknaden exploderar med nya modeller, smaker och tillbehör. I marknadsföringen vänder man sig till allt yngre personer och det har varit flera förgiftningsfall, till och med dödsfall bland barn i USA. Det största problemet med e-cigarettens är att "tanken" för "e-juicen" motsvarar ca 3 paket cigaretter så risken för nikotinberoende är ännu större än vid rökning av vanliga cigaretter.

Psykiatern pratade därefter om alkohol/vin i medicinskt syfte och kom fram till att måltidsrelaterat drickande är bättre än att dricka för att ex slappna av. Störst risk är ensamdrickande. Som kardiovaskulärt "skydd" är ½ glas vin/dag optimalt och det spelar ingen roll om det är rött, vitt eller rosé vin.

Under fria föredrag pratade Ingela Sjölin, sjukgymnast från Malmö om "Samband mellan delta-gande i fysisk träning och kardiovaskulära riskfaktorer efter genomgången hjärtinfarkt" Detta var en registerstudie där det visades att de som deltar i fysisk träning efter hjärtinfarkt ökar mindre i vikt, har bättre livskvalité, lägre blodtryck och lägre blodfetter. För att se om risken för ny hjärtinfarkt/återinläggning minskar behövs träning under 6-12 månader. Något som tyvärr inte erbjuds på SUS.

Under ämnet "Aortastenosis vid 80: TAVI, kirurgi eller vänta?" diskuterades för- och nackdelar med olika behandlingsalternativ. Symtomatiska patienter bör erbjudas intervention, men samtidigt viktigt att lyssna på patienten. "Vill jag bli bättre eller är jag nöjd som det är?" Tänk på livskvalité/



Fortsättning: Stipendierapport: 18:e svenska kardiiovaskulära vårmötet i Göteborg 27-29 april

förmåga och inte bara biologisk ålder. Alla blir inte bättre av TAVI. Det är därför viktigt att tänka på icke kardiologisk komorbiditet ex njurinsufficiens, nedsatt lungfunktion, demens.

”Upplevelse och uppföljning efter hjärtstopp” hette en annan session där en man berättade om sina egna upplevelser och besvär/problem efter ett hjärtstopp för 14 år sedan. Han fick en förvärvad hjärnskada pga syrebrist och har fortfarande vissa besvär med försämrat minne och läs- och förståelseförmåga. Initialt hade han även personlighetsförändring och nedsatt uthållighet.

HLR-rådet rekommenderar att samtliga patienter som överlevt ett hjärtstopp ska följas upp hos specialistutbildad sjuksköterska inom 1-3 månader efter utskrivning från sjukhus. Detta för kognitiv och emotionell screening, information och stöd, främja egenvård och hantera problem samt remittera till specialistvård vid behov.

Jag var själv moderator på en intressant session om vuxna med medfödda hjärtfel ”Frågor om GUCH från den kliniska vardagen”. Vid medfött hjärtfel och graviditet är det viktigt med riskvärdering och planering av förlossningen. Främsta riskfaktorer är om mamman har symtom på hjärtsvikt eller förmaksflimmer före graviditeten.

Angående kardiiovaskulära riskfaktorer vid GUCH så är de desamma som för andra; nämligen hypertoni, hyperlipidemi, rökning, diabetes, övervikt. Speciellt obesitas med BMI > 30 är riskfaktor vid GUCH och kirurgi. Det har visats ge längre vårdtid, mer arytmier och mer njurproblem. Mortaliteten ökar vid GUCH och typ 2 diabetes. Viktigt att fråga efter och upptäcka riskfaktorerna!

Sjukgymnast Camilla Sandberg från Umeå pratade om ”Fysisk aktivitet och träning vid GUCH”. De flesta patienterna med GUCH har sämre syreupptagningsförmåga, begränsad förmåga att öka sin hjärtfrekvens vid ansträngning, nedsatt skelettmuskelfunktion och lungfunktion. I studier har hon sett att de flesta kan öka sin prestationsförmåga med hjälp av träning och att de flesta kan träna utan restriktioner. Det viktiga är att individanpassa och följa upp/utvärdera.

”Lite FF (förmaksflimmer) efter hjärtkirurgi är väl inte så farligt?” hette en session. FF efter hjärtkirurgi är vanligt, ca 30 % får det och det varar i snitt i 2 dygn. Orsak tros vara inflammatoriskt svar eller myokardskada. 95 % av patienterna skrivs ut i SR (sinusrytm), men postop FF innebär en ökad risk att utveckla permanent FF. FF innebär förlängd vårdtid, ökad risk för postop stroke, ökad risk för komplikationer samt försämrad långtidsöverlevnad. Diskussion följde om man ska rytm- eller frekvensreglera samt när antikoagulantia ska sättas in och hur länge behandling ska fortgå. Symtom avgör postop behandling: frekvensreglering om hemodynamiskt stabil, elkonvertering om hemodynamiskt instabil.

Förutom alla intressanta föreläsningar, mingel bland utställarna, trevlig och god middag med musik och dans ger dessa möten en möjlighet att träffa kollegor från hela landet för att nätverka!

*Malin Schlyter, Leg.sjukgymnast
Transplantations- och hjärtsjukvårdsavdelningen,
Skånes universitetssjukhus, Lund*



Artikel tips

Laryngeal response patterns influence the efficacy of mechanical assisted cough in amyotrophic lateral sclerosis

Thorax doi:10.1136/thoraxjnl-2015-207555

Published Online First 12 May 20

Tiina Andersen^{1,2,3}, Astrid Sandnes³, Anne Kristine Brekka⁴, Magnus Hilland⁵, Hege Clemm^{3,6}, Ove Fondenes¹, Ole-Bjørn Tysnes^{7,8}, John-Helge Heimdal^{5,8}, Thomas Halvorsen^{3,6}, Maria Vollsæter^{1,3,6}, Ola Drange Røksund^{4,6}

Abstract

Background

Most patients with amyotrophic lateral sclerosis (ALS) are treated with mechanical insufflation–exsufflation (MI-E) in order to improve cough. This method often fails in ALS with bulbar involvement, allegedly due to upper-airway malfunction. We have studied this phenomenon in detail with laryngoscopy to unravel information that could lead to better treatment.

Methods

We conducted a cross-sectional study of 20 patients with ALS and 20 healthy age-matched and sex-matched volunteers. We used video-recorded flexible transnasal fibre-optic laryngoscopy during MI-E undertaken according to a standardised protocol, applying pressures of ± 20 to ± 50 cm H₂O. Laryngeal movements were assessed from video files. ALS type and characteristics of upper and lower motor neuron symptoms were determined.

Results

At the supraglottic level, all patients with ALS and bulbar symptoms (n=14) adducted their laryngeal structures during insufflation. At the glottic level, initial abduction followed by subsequent adduction was observed in all patients with ALS during insufflation and exsufflation.

Hypopharyngeal constriction during exsufflation was observed in all subjects, most prominently in patients with ALS and bulbar symptoms. Healthy subjects and patients with ALS and no bulbar symptoms (n=6) coordinated their cough well during MI-E.

Conclusions

Laryngoscopy during ongoing MI-E in patients with ALS and bulbar symptoms revealed laryngeal adduction especially during insufflation but also during exsufflation, thereby severely compromising the size of the laryngeal inlet in some patients. Individually customised settings can prevent this and thereby improve and extend the use of non-invasive MI-E.

This is an Open Access article distributed in accordance with the Creative Commons Attribution Non Commercial (CC BY-NC 4.0) license, which permits others to distribute, remix, adapt, build upon this work non-commercially, and license their derivative works on different terms, provided the original work is properly cited and the use is non-commercial. See: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

<http://thorax.bmj.com/content/early/2016/05/12/thoraxjnl-2015-207555.long>



Artikel tips

Positive expiratory pressure – Common clinical applications and physiological effects

March 2015 Volume 109, Issue 3, Pages 297–307

Monika Fagevik Olsén correspondence email
, Louise Lannefors
, Elisabeth Westerdahl

Summary

Breathing out against resistance, in order to achieve positive expiratory pressure (PEP), is applied by many patient groups. Pursed lips breathing and a variety of devices can be used to create the resistance giving the increased expiratory pressure. Effects on pulmonary outcomes have been discussed in several publications, but the expected underlying physiology of the effect is seldom discussed.

The aim of this article is to describe the purpose, performance, clinical application and underlying physiology of PEP when it is used to increase lung volumes, decrease hyperinflation or improve airway clearance.

In clinical practice, the instruction how to use an expiratory resistance is of major importance since it varies. Different breathing patterns during PEP increase or reduce expiratory flow, result in movement of EPP centrally or peripherally and can increase or decrease lung volume. It is therefore necessary to give the right instructions

to obtain the desired effects. As the different PEP techniques are being used by diverse patient groups it is not possible to give standard instructions. Based on the information given in this article the instructions have to be adjusted to give the optimal effect. There is no consensus regarding optimal treatment frequency and number of cycles included in each treatment session and must also be individualized.

In future research, more precise descriptions are needed about physiological aims and specific instructions of how the treatments have been performed to assure as good treatment quality as possible and to be able to evaluate and compare treatment effects.

Keywords:
Breathing exercises, Physiology, Positive expiratory pressure

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0954611114003916>