

Kort om COPE-ICD

En Implanterbar cardioverter defibrillator, en ICD, er en computerenhed, indopereret under huden på brystkassen. Der går ledninger fra ICD'en til hjertets muskulatur, og den kan spore og behandle livstruende rytmeforstyrrelser i hjertet, for eksempel hjertestop, ved at udløse elektrisk stød (chok).

[Læs mere om ICD på hjerteforeningens hjemmeside](#)

Patienter, som får en ICD, er i høj grad beskyttet mod pludselig hjertedød, og man kan derfor tro, at de er mindre bekymrede og påvirkede af deres hjertesygdom end andre. Det er imidlertid ikke tilfældet. Undersøgelser har vist, at det at få en ICD kan føre til uvished, frygt for chok og undvigelse fra situationer, steder og objekter, der forbindes med chok. Ikke sjældent fører det til social isolation, undvigelse fra fysisk aktivitet og humørforstyrrelser.

Der er kun foretaget få interventionsstudier med rehabiliterende formål efter ICD-implantation. De studier indikerer, at patienter med ICD kan opnå psykiske og fysiske fordele ved at deltage i rehabilitering efter deres udskrivelse fra hospitalet. Formålet med undersøgelsen var og er derfor, at undersøge betydningen af et ambulante sygeplejeprogram for patienter med ICD.

COPE-ICD søger svar på om ambulante sygeplejeprogram...

- øger oplevelsen af selvoplevet helbred og livskvalitet
- forbedrer håndtering af livet med ICD fra et patientperspektiv
- reducerer frygt for motion og øger fysisk formåen og mindsker antallet af behandlingskrævende ventrikulære arytmiepisoder

Intervention og kontrol

196 patienter på Rigshospitalet, der alle fik implanteret en ICD-enhed for første gang, blev i 2009 inkluderet i COPE-ICD studiet. 50 % var i en interventionsgruppe, og 50% i en kontrolgruppe. Kontrolgruppen fik den almindelige efterbehandling, det vil sige den efterbehandling hospitalet på det tidspunkt tilbød. Interventionsgruppen fik samtaler med en sygeplejerske gennem 1 år og fysisk træning i 12 uger.

Intervention

Den ambulante sygepleje forløb gennem 1 år, rettet mod de parametre, som er rapporteret som påvirkede af ICD. Sygeplejen tog afsæt i patientens oplevede behov samt forebyggelse af de kendte problemer, der kan opstå for patienter med ICD. Indholdet fokuseres således i dels information og faktisk undervisning i håndtering af ICD, dels i emotionelle reaktioner og drøftelse af håndtering. Efter 3 måneder planlægges fysisk træning med en fysioterapeut. Programmet varer 3 måneder og kan foregå på hospitalet eller i nærmiljø, 2 gange ugentligt.

Betydningen af interventionen registreres ved hjælp af udvalgte spørgeskemaer, interview med patienterne og arbejdstest, gangdistancetest og aflæsning af ICD.

COPE-ICD vil som forskningsprojekt udgøre et betydende bidrag i den internationale diskussion af anbefalinger for sundhedsfaglige tilbud i efterforløbet for patienter med ICD.

Undersøgelsen har fulgt de generelle forskningsetiske krav i [Helsinki Deklarationen II](#). Der er givet tilladelse til undersøgelsen i den regionale [Videnskabsetiske Komité](#).