

Samenvatting onderzoeksproject

ALASCA

Activity and Life After Survival of a Cardiac Arrest LEVEN NA EEN HARTSTILSTAND

Véronique Moulaert, revalidatiearts i.o./ onderzoeker, Adelante, Hoensbroek
v.moulaert@adelante-zorggroep.nl

Project groep: prof. dr. D. Wade, dr. J. Verbunt, dr. C. van Heugten, drs .W. Bakx,
prof. dr. A. Gorgels, dr. M. de Krom.

Achtergrond: Er is steeds meer bekend is over de pathofysiologie van en acute zorg rondom een hartstilstand. Over de lange termijn gevolgen van een hartstilstand en prognostische factoren voor herstel is echter nog weinig bekend. Bij een deel van de overlevenden leidt de hartstilstand tot hersenletsel. Hierdoor ontstaan er cognitieve problemen. Dit kan gevolgen hebben voor dagelijks functioneren en sociale participatie. De verwachting is dat dit vervolgens kan leiden tot een verminderde kwaliteit van leven en een hoge belasting van de partner of mantelzorger. Door de toenemende beschikbaarheid van automatische externe defibrillatoren (AED's) zal het aantal overlevenden van een hartstilstand gaan toenemen. Meer kennis over de kwaliteit van leven na een hartstilstand en eventuele nazorg mogelijkheden is daarom essentieel.

Doelstellingen:

1. Het bepalen van cognitieve, emotionele en fysieke beperkingen, dagelijks functioneren, sociale participatie, kwaliteit van leven en belasting van de partner/mantelzorger tot één jaar na een hartstilstand.
2. Het bepalen van prognostische factoren voor bovengenoemde uitkomstmaten.
3. Het uitvoeren van een effect evaluatie en een economische evaluatie van een nieuw nazorg traject.

Onderzoekopzet: Prospectieve cohort studie met een geneste, gerandomiseerde gecontroleerde klinische trial.

Onderzoekpopulatie: Alle personen die een hartstilstand hebben overleefd (> 2 weken) en opgenomen zijn of waren in één van de deelnemende ziekenhuizen (Maastricht, Heerlen, Sittard, Roermond, Weert, Venlo en Eindhoven) in de periode van april 2007 – december 2010.

Interventie: De interventie groep krijgt het nieuwe nazorg traject aangeboden. Het nazorg traject vindt plaats gedurende de eerste drie maanden na de hartstilstand, en bestaat uit meerdere contacten met een specialiseerde verpleegkundige. De interventie is gericht op het vroeg opsporen van (cognitieve) problemen, verschaffen van informatie en het bieden van steun aan de patiënt en diens partner/mantelzorger en het stimuleren van zelfmanagement. Indien nodig kan de patiënt doorverwezen worden voor gespecialiseerde zorg. De controle groep krijgt de huidige, gebruikelijke zorg.

Belangrijkste uitkomstmaten: De primaire uitkomstmaten zijn sociale participatie en kwaliteit van leven. De secundaire uitkomstmaten zijn cognitieve, emotionele en cardiovasculaire/fysieke beperkingen, dagelijks functioneren en belasting van de partner/mantelzorger. De metingen vinden plaats na 2 weken, 3 maanden en 1 jaar.

Publicaties:

- Moolaert, V.R.M.P., Wachelder, E.M., Verbunt, J.A., Wade, D.T. and van Heugten, C.M. (2010). Determinants of Quality of Life in Survivors of Cardiac Arrest. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 42, 553-558.
- Wachelder, E.M., Moolaert, V.R.M.P., Verbunt, J.A., van Heugten, Bekkers, S.C.A.M., Wade, D.T. (2009). Life After Survival: Long Term Daily Functioning and Quality of Life after an Out-of-hospital cardiac arrest. *Resuscitation*, 80 (5), 517-522.
- Moolaert, V.R.M.P., Verbunt, J.A., van Heugten, Wade, D.T. (2009). Cognitive Impairments in Survivors of Out-of-hospital Cardiac arrest: a Systematic Review, *Resuscitation*, 80 (3), 297-305.
- Moolaert, V.R.M.P., Verbunt, J.A., van Heugten, C.M., Bakx, W.G., Gorgels, A.P.M., Bekkers, S.C.A.M., de Krom, M.C.F.T.M., Wade, D.T. (2007). Activity and Life After Survival of a Cardiac Arrest (ALASCA) and the effectiveness of an early intervention service: design of a randomised controlled trial. *BMC Cardiovascular Disorders*, 7(1):26.
- Middelkamp, W., Moolaert, V.R.M.P., Verbunt, J.A., van Heugten, C.M., Bakx, W.G., Wade, D.T. Life after survival: long term daily life functioning and quality of life of patients with hypoxic brain injury as a result of a cardiac arrest. (2007). *Clinical Rehabilitation*, 21 (5), 425-431.