



Klicka för att
gå till avsnittet



INNEHÅLL

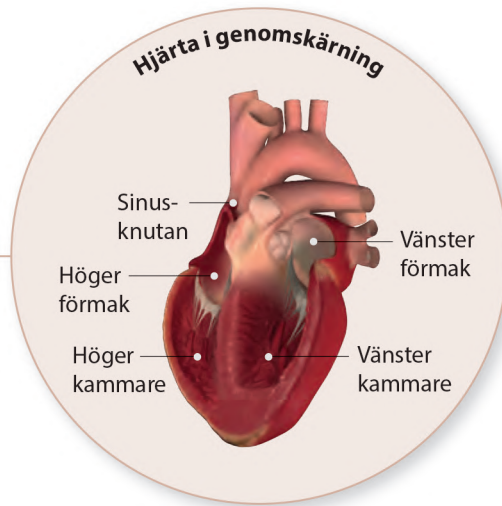
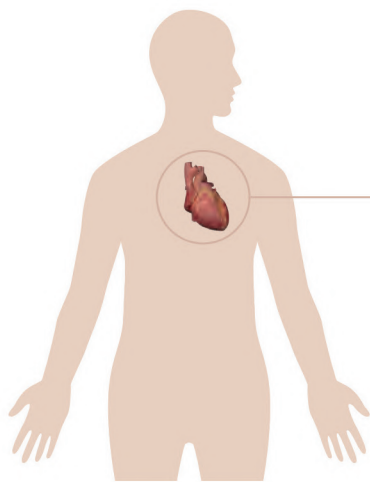
Hur fungerar hjärtat?	2
Vad är hjärtinfarkt?	5
Symtom vid hjärtinfarkt	7
Hur ställs diagnosen?	9
Behandling	10
Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar	12
Vanliga ord vid hjärtinfarkt	13

Om hjärtinfarkt

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung
– din patientorganisation

Broschyren är framtagen av Riksförbundet HjärtLung och granskad av:
Eline Wu, Universitetssjuksköterska, Filosofie doktor
Patientflöde Kranskärl, Tema Hjärta, Kärl och
Neuro Karolinska Universitetssjukhuset.

Hur fungerar hjärtat?



Hjärtat är en muskel som sitter mitt i bröstkorgen och som arbetar dygnet runt. Det är en uthållig pump som försörjer våra organ med blod och ger kroppen syre och näring.

Blodets väg genom hjärtat

Hjärtat är uppdelat i fyra hålrum, de två översta kallas förmak och de två nedersta kamrar. Det finns hjärtsklaffar som avgränsar de olika hålrummen, ungefär som dörrar mellan olika rum. När trycket i ett av hålrummen når en viss nivå öppnar sig klaffarna och blodet kan föras vidare till nästa rum. På så sätt transporteras blodet

framåt i blodomloppet. Höger kammare tar emot blod från kroppen via höger förmak och pumpar det vidare till lungorna. I lungorna tar blodet upp syre. Blodet transporteras sedan vidare till vänster sida av hjärtat, som pumpar ut blodet till kroppens organ och vävnader.

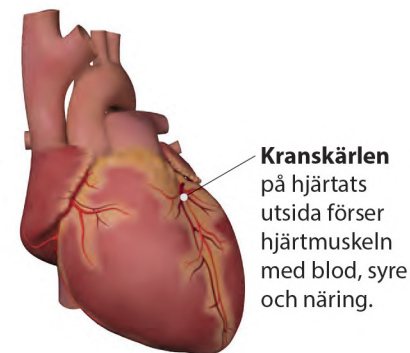
Sinusknutan håller takten

Sinusknutan är hjärtats impulsgivare och reglerar hjärtats normala rytm, sinusrytmen. Man kan säga att sinusknutan fungerar som takthållare för hjärtat eftersom den skickar ut signalen som startar hjärtslagen.

Kranskärlen levererar blod till hjärtmuskeln

Hjärtat är en muskel som behöver blod och syre på samma sätt som alla andra muskler i kroppen. Kranskärlen är de blodkärl som transporterar blod till och från själva hjärtmuskeln. Det är små blodkärl som ligger i fåror på hjärtats utsida och som förser hjärtat med blod, syre och näring.

Kranskärlen utgår från stora kroppspulsådern och når hjärtat genom att först dela upp sig i två större kranskärl och sedan förgrena sig till ett nätverk runt hela hjärtat.



En fantastisk pump!

Här är några korta fakta om hjärtat:

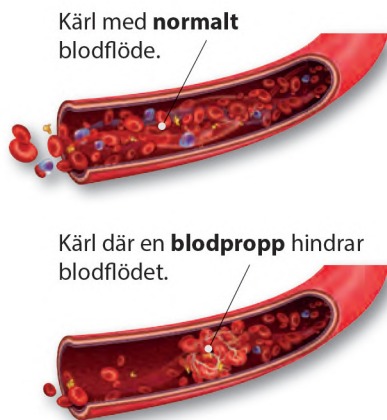
- Hjärtat pumpar cirka 5 liter blod per minut i vila.
- Vid kraftig ansträngning pumpar hjärtat uppemot 30 till 35 liter per minut, till exempel hos elitidrottare.
- Om hjärtat slår cirka 60 slag i minuten motsvarar det ungefär 2,5 miljarder slag när vi närmar oss 80-årsåldern.

Vad är hjärtinfarkt?

Hjärtmuskeln får för lite blod

Hjärtinfarkt beror på att en blodpropp bildats någonstans i kranskärnen som förser hjärtmuskeln med blod. Blodproppen stoppar då upp blodflödet och när hjärtmuskeln får för lite blod orkar hjärtat inte pumpa ut tillräckligt med blod till resten av kroppen. Då får hjärtmuskeln, men också övriga organ och vävnader, för lite syre för att kunna arbeta som vanligt.

En hjärtinfarkt kan se olika ut. Blodproppen kan hindra blodet delvis eller stoppa upp ett kärl helt och hållet. Det kan finnas blodproppar på ett eller flera ställen i samma kärl eller i flera kärl.



Allt fler överlever!

Idag överlever ungefär 4 av 5 personer som får hjärtinfarkt.

Överlevnaden har ökat de senaste 20 åren tack vare att:

- Utredning och behandling har blivit bättre.
- Allt fler förstår vikten av goda levnadsvanor.
- Det finns fler hjärtstartare i samhället.



Varför får man hjärtinfarkt?

Vi känner idag till flera faktorer som ökar risken för hjärtinfarkt men vi vet också att det finns personer som drabbas utan att det går att hitta någon förklaring.

I de allra flesta fall kan dock hjärtinfarkt kopplas till någon eller några av följande riskfaktorer:

Ett normalt åldrande. När vi blir äldre åldras också kärlen som blir stelare och ofta även trängre för att det samlats fett i kärlväggarna.

Levnadsvanor. Många ohälsosamma levnadsvanor har ett starkt samband med hjärtinfarkt, främst rökning, alkohol,

onyttig mat och för lite motion och rörelse. Även stress påverkar hjärthälsan negativt.

Andra tillstånd och sjukdomar. Högt blodtryck är en riskfaktor bakom de flesta hjärt- och kärlsjukdomar, så även hjärtinfarkt. Förhöjda halter av skadliga blodfetter ökar risken för hjärtinfarkt, liksom övervikt och bukfetma. Även sömnapné och diabetes har ett samband med hjärtinfarkt.

Ärftlighet. Om du har släktingar som drabbats av hjärt- och kärlsjukdom ökar risken även för dig. Till exempel kan nivåer av skadliga blodfetter och förmågan att reglera blodsocker påverkas av våra arvsanlag.



Ålder, ohälsosamma levnadsvanor, sjukdomar och gener kan påverka risken för hjärtinfarkt.

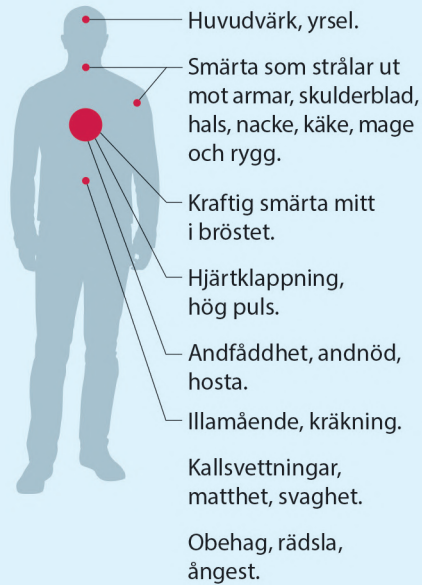
Symtom vid hjärtinfarkt



Hjärtinfarkt kan ge många symtom

En hjärtinfarkt kan upplevas på olika sätt. Det finns många symtom och du kan få några eller flera av dem. I faktarutan finns några av de vanligaste symtomen på hjärtinfarkt.

Möjliga symtom på hjärtinfarkt



Vid en hjärtinfarkt håller symtomen i sig **mer än 15 minuter.**

Symtomen kan skilja sig åt

Forskning har visat att symtomen kan skilja sig mellan olika grupper.

Kvinnor får oftare en stark sjukdomskänsla, illamående och andfåddhet.

Män har oftare smärta i bröstet som strålar ut mot armen.

Både män och kvinnor kan dock drabbas av alla symtom som beskrivs på föregående sida.

Diabetiker och äldre kan också få hjärtinfarkt med andra symtom och utan påtaglig smärta. Då kan symtomen vara svagare och svårare att tolka, till exempel stark trötthet och andnöd.



Det är viktigt att söka vård även om symtomen inte är tydliga för att kunna få en snabb bedömning och behandling.



Det är vanligt med kärlkramp innan en hjärtinfarkt

- Innan en hjärtinfarkt uppstår är det vanligt att drabbas av **kärlkramp**. Symtomen liknar dem vid hjärtinfarkt med den viktiga skillnaden att de brukar vara kortvariga och går över inom 15 minuter.
- Symtomen kommer ofta när du anstränger dig fysiskt eller psykiskt och går över när du vilar, men kan komma tillbaka vid ansträngning.
- Återkommande kärlkramp kan vara en förvarning om en hjärtinfarkt och ska undersökas och behandlas på sjukhus.

Hur ställs diagnosen?



Hur stor är hjärtinfarkten?

Hur allvarlig hjärtinfarkten är beror på:

- Förträngningens/blodproppens storlek i kranskärlet.
- Hur långvarig syrebristen varit.

När hjärtmuskeln inte får tillräckligt med syre kan hjärtat inte arbeta som vanligt, vilket kan leda till skador på hjärtat och på andra organ. En större hjärtinfarkt kan till exempel leda till att hjärtats vanliga rytm blir störd och att förmågan att pumpa runt blod försämras.

När du kommer in på sjukhus med misstänkt hjärtinfarkt får du göra flera undersökningar för att fastställa om det är en hjärtinfarkt, hur stor den är och hur den bäst ska behandlas. Vissa av undersökningarna görs akut för att kunna sätta in snabb behandling och andra görs för att följa upp ditt hjärta efter det akuta skedet.

EKG

Ett EKG är en snabb och smärtfri undersökning. Du ligger på rygg med elektroder på din bröstorg, dina handleder och

vrister. Elektroderna kopplas till en apparat som registrerar hjärtats elektriska aktivitet och visar hur impulserna sprids i ditt hjärta. Genom ett EKG kan man se om hjärtat har syrebrist och dra slutsatser om dina symtom beror på en hjärtinfarkt.

Behöver du åka till sjukhuset i ambulans kan sjukvårdspersonal göra EKG under tiden du är på väg. Resultatet skickas till en läkare som kan påbörja behandling direkt när du kommer fram.

Om du blir inlagd på hjärt- eller intensivvårdsavdelningen kommer du förmodligen att ligga uppkopplad med EKG-övervakning för att personalen ska kunna följa hjärtats syresättning och rytm.

Blodprov

Genom ett blodprov går det att mäta halten av troponin, en molekyl som finns i hjärtmuskeln celler och som läcker ut när dessa skadas. Halten troponin i blodet ger information om det finns en skada på hjärtmuskeln och hur stor den är.

Ekokardiografi

Ekokardiografi är en ultraljudsundersökning som visar hur hjärtat ser ut på insidan och hur det arbetar. Vid misstänkt hjärtinfarkt görs alltid en ekokardiografi för att bedöma hjärtats pumpförmåga och om möjligt få information om områden i hjärtmuskeln som kan ha påverkats.



Ekokardiografi-undersökning.

Under undersökningen får du ligga på vänster sida medan en ultraljudsgivare, kopplad till en dator med en bildskärm, hålls mot din bröstorg och förflyttas över hjärtat. Undersökningen tar 30 till 60 minuter och resultatet kan följas direkt på bildskärmen.

Kranskärlsröntgen

Genom att röntga hjärtats kranskärl kan man se förträngningar och stopp i de kärl som leder blodet till hjärtmuskeln. Var eventuella förträngningar och stopp sitter påverkar vilken behandlingsmetod som passar bäst, till exempel om ballongvidgning eller kranskärloperation ska användas.

Undersökningen görs med hjälp av en kateter, en tunn plastslang, som förs in genom handleden eller ljumsken. Med hjälp av katetern följer man sedan ett blodkärl fram till kranskärlet. Därefter sprutar man in kontrastmedel och kan sedan på en skärm följa hur vätskan flyter fram genom kranskärlet och var det tar stopp.

Behandling

Akut behandling av hjärtinfarkt

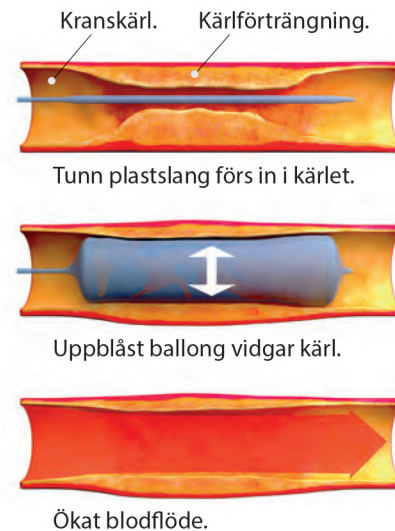
När hjärtinfarkt konstaterats är det viktigt att snabbt få bort blodproppen i kranskärlen så att blodet åter kan flöda fritt till hjärtmuskeln. Ju snabbare behandling desto mindre är risken för en större skada på hjärtmuskeln.

Ballongvidgning

Ett sätt att få bort proppen är genom en så kallad ballongvidgning. Då förs en tunn plastslang in genom ljumsken, vidare genom blodkärlet och fram till det kranskärl som behöver behandlas. Genom plastslangen för läkaren sedan in en tunn metalltråd med en uppblåsbar ballong av stark plast i spetsen. Ballongen placeras rätt över kärlförträngningen och blåses upp så att kärlet öppnas. Ofta sätter man sedan in ett tunt metallnät i kärlväggen för att förstärka den, hindra komplikationer och minska risken för nya förträngningar.

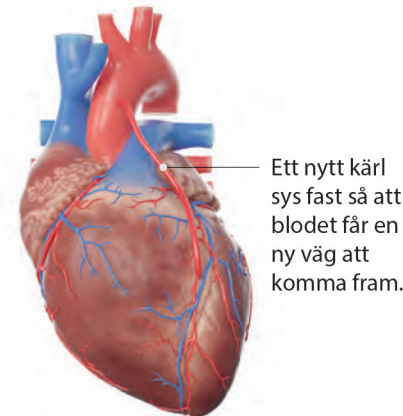
En ballongvidgning genomförs på en röntgenavdelning. Du kan vara vaken under ingreppet och får lokalbedövning.

Behandlingen brukar ta omkring två timmar men behandlingstiden blir längre om det är fler kärl som behöver åtgärdas. Oftast känner du inte någon smärta men det kan göra ont en kort stund när ballongen blåses upp. Efter ingreppet behöver du behandling med läkemedel som förebygger blodpropp.



Kranskärlsoperation

Ibland kan en ballongvidgning inte göras för att blodproppen sitter på ett ställe som är svårt att komma åt eller för att flera kärl är påverkade. Då kan en kranskärlsoperation bli aktuell. Det innebär att man tar blodkärl från en annan del av kroppen och syr fast det så att det skapas en ny väg för blodet att komma fram. Blodet leds alltså förbi det tidigare stoppet, ungefär som att trafiken kan ledas förbi ett stopp på motorvägen.



Du är sövd under operationen som brukar ta två till tre timmar. Genom en hjärt- och lungmaskin får hjärtat och lungorna avlastning medan de nya blodkärlen sys fast mellan kranskärl och kroppspulsådern. Därefter kontrollerar läkarna att blodflödet till hjärtat fungerar bra innan hjärtat sätts i gång igen. Du får ligga på en intensivvårdsavdelning direkt efter ingreppet och är kvar på sjukhuset några dagar.

Blodproppslösande läkemedel

Om du har långt till sjukhuset kan du behandlas med blodproppslösande läkemedel i ambulansen. Denna behandling genomförs i stället för en ballongvidgning.

Långsiktig behandling efter hjärtinfarkten

Efter en hjärtinfarkt behövs oftast både ändrade levnadsvanor och läkemedelsbehandling. Syftet är att förebygga en ny hjärtinfarkt och annan hjärt-kärlsjukdom.

Förändrade levnadsvanor

Du kan minska risken för en ny hjärt-kärlhändelse genom att ändra dina levnadsvanor. Allra bäst är det om du tillsammans med vården gör en individuell handlingsplan utifrån dina förutsättningar. De flesta som drabbas av hjärtinfarkt behöver ändra sina levnadsvanor. Generellt kan man minska risken för en ny hjärtinfarkt genom att:

Sluta röka, det gäller även om du snusar eller använder nikotin i andra former.

Motionera mer, det bidrar till en bättre hjärt-kärlhälsa.

Välja bra mat och dryck för att minska det skadliga kolesterolet och för att få kontroll på ditt blodsocker.



Läkemedel

Följande läkemedel är vanliga efter en hjärtinfarkt och ges för att minska risken för en ny infarkt eller annan hjärt-kärlsjukdom:

Trombocythämmare förhindrar att blodplättar klumpar ihop sig och bildar blodproppar. Kallas också blodförtunnande eller blodproppshämmande läkemedel.

ACE-hämmare motverkar ett ämne som gör att kärlen drar ihop sig, vilket bidrar till att kärlen vidgas och blodtrycket kan sänkas.

Betablockerare motverkar stresshormonerna adrenalin och noradrenalin och hjälper hjärtat att arbeta lugnare och mer effektivt.

Statiner används för att sänka nivån av det skadliga blodfettet i blodet.

Det viktigt att följa upp din nivå av det skadliga kolesterolet LDL och ditt blodtryck. Om du har diabetes är det extra viktigt att ha god kontroll på blodsockret.

Vad händer sedan?

Efter hjärtinfarkten är du ofta kvar på sjukhuset i tre till fyra dagar och om du arbetar blir du vanligtvis sjukskriven i några veckor. Du går på regelbundna återbesök till hjärtkliniken i ungefär ett år och efter det tar vårdcentralen över. Det kan ta allt från några veckor till flera månader att återhämta sig.

Genomgång och handlingsplan

Att få en hjärtinfarkt är en omtumlande upplevelse som kan ta tid att förstå och smälta. Därför är viktigt att du får en ordentlig genomgång av din hjärtinfarkt, rehabilitering och behandling innan du skrivs ut. Vården bör ge dig både muntlig och skriftlig information om:

- Sjukdomen, riskfaktorer och hur du ska agera om du får nya symtom.
- Dina läkemedel, dess effekter och en läkemedelslista.
- Betydelsen av fysisk aktivitet och hur dina levnadsvanor kan påverka dina förutsättningar.
- En plan för återbesök och hjärtrehabilitering.

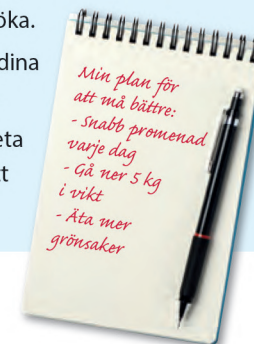


Fråga efter hjärtrehabilitering!

Många sjukhus erbjuder **hjärtrehabilitering** där du kan få kunskap och vägledning av flera professioner som läkare, hjärtsjuksköterska, fysioterapeut, dietist och kurator.

Du kan få hjälp med:

- Din träning och ett individuellt träningsprogram.
- Att sluta röka.
- Att ändra dina matvanor.
- Att bearbeta det du gått igenom.



Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar

Efter en hjärtinfarkt är det vanligt att du orkar mindre och behöver tid för att komma tillbaka till din vardag. Du kan också känna rädsla för att anstränga dig och belasta hjärtat. Ändå är det viktigt att komma i gång med din rehabilitering så snart det är möjligt för dig. De flesta som har fått en hjärtinfarkt behöver ändra sina levnadsvanor för att minska risken för återfall.

Om du röker – sluta

Socialstyrelsen uppskattar att rökning ligger bakom drygt en av fem akuta hjärtinfarkter och rökstopp minskar risken för dödlighet och återinsjuknande.



Att sluta röka är därför det viktigaste du kan göra efter en hjärtinfarkt. Även om du redan drabbats lönar det sig att sluta röka, för att förebygga en ny hjärtinfarkt men också andra sjukdomar. Du kan få stöd av vården att sluta röka. Fråga vid nästa besök på hjärtkliniken eller vårdcentralen.

Nikotin är i allmänhet inte bra för hjärt- och kärlhälsan och du rekommenderas därför sluta även med snus och andra produkter som innehåller nikotin.



Var aktiv, rör på dig och träna!

Motion tränar hjärtat och förebygger övervikt. All rörelse är bra för hälsan, som att hänga tvätt, räfsa löv, promenera, cykla, gympa eller träna löpning. Försök att vara så aktiv du kan genom att minska tiden du sitter eller ligger samtidigt som du gör vardagssysslor och motionerar. Även en liten ökning av din fysiska aktivitet har stor betydelse för din hälsa.



Träning minskar risken för återfall

Forskning har visat att träning efter hjärtinfarkt minskar risken för återfall och sjukhusinläggning samt kan minska högt blodtryck och höga blodfetter.

Du som haft en hjärtinfarkt rekommenderas att träna både kondition och styrka. Konditionsträning har störst effekt på hjärthälsan. Du kan träna kondition genom raska promenader, cykling, simning och löpning. Även dans och vattengympa ökar konditionen liksom alla motionsformer där du rör på stora muskelgrupper och får upp pulsen. Styrketräning har

en positiv effekt för dig som har haft en hjärtinfarkt och du rekommenderas träna styrka 2 till 3 gånger i veckan. Det finns bra övningar du kan göra hemma för att träna till exempel armar och ben och du behöver varken gå till gymmet eller använda vikter för att träna dina muskler.

Innan du börjar träna behöver du en bedömning av en fysioterapeut som också kan hjälpa dig att lägga upp ett individuellt program och öka din träning allt eftersom du klarar mer. Din hjärtklirik eller vårdcentral kan hjälpa dig att komma i kontakt med en fysioterapeut.



Vikt, mat och alkohol

Några kilo mindre gör skillnad

Övervikt gör att hjärtat behöver arbeta hårdare och ökar risken för hjärt-kärlsjukdom. Forskning visar att bukfetma ökar risken för en första hjärtinfarkt men också för återkommande hjärt-kärlhändelser. Bukfetma verkar öka risken mer än övervikt, vilket kan bero på att den bidrar till högre blodtryck, blodsockernivåer och blodfettsnivåer samt även insulinresistens.

Om du är överviktig kan du förbättra din hjärt-kärlhälsa genom att gå ner i vikt – bara några kilo kan göra skillnad! Viktnedgång sker oftast med hjälp av förändrad kost och ökad fysisk aktivitet. Du kan få hjälp av både dietist och fysioterapeut för att gå ned i vikt. Fråga om stöd på din hjärtklinik.



Bra mat är bra för hälsan

Vad vi äter påverkar hur vi mår. Ohälsosamma matvanor ger sämre hälsa och ökar risken för sjukdomar, däribland hjärtinfarkt och annan hjärt-kärlsjukdom. Generellt ska vi äta mer fisk, grönsaker,



frukt och fibrer samt använda vegetabiliska fetter som raps- och olivolja. Det vi bör få i oss mindre av är söta drycker, sötsaker, kött- och charkprodukter, vitt bröd och smör.

Alkohol i försiktiga mängder

För mycket alkohol har negativ effekt på hjärtat och kan bland annat påverka blodtrycket och hjärtats rytm. Efter en hjärtinfarkt rekommenderas du att vara försiktig med ditt alkoholintag. Ju lägre alkoholkonsumtion desto mindre risk för skadliga effekter.

Lär dig hantera stress

Kroppen är byggd för att hantera tillfällig stress, som en del i att förbereda oss för att hantera fara. Men stress blir farlig när vi inte kan bryta den och hitta sätt att koppla av.

Om du ofta känner dig stressad kan du behöva tänka över om det finns någonting du kan ändra på. Du kan lära dig avslappningstekniker och öka din fysiska aktivitet för att motverka stress. Att vara i naturen upplever de flesta som avkopplande.

Ta hand om dig!

Läkemedelsbehandling och förändrade levnadsvanor utgör din långsiktiga behandling efter en hjärtinfarkt där fokus ligger på att förebygga försämrad hjärt-kärlhälsa och en eventuell ny hjärtinfarkt.



Var noga med att ta dina läkemedel vid rätt tid och i rätt dos.



Sluta röka/snusa.



Var aktiv, motionera och träna.



Viktnedgång om du väger för mycket.



Ät bra mat, mer grönsaker och mindre salt.



Var försiktig med alkohol.



Vanliga ord vid hjärtinfarkt

Ballongvidgning: ett ingrepp där man går in i kärlet med en tunn kateter försedd med en liten ballong längst ut som kan blåsas upp och vidga kärlet.

CABG: Coronary Artery Bypass Grafting, ett annat ord för kranskärlsoperation eller bypass.

EKG: undersökning som mäter hjärtats elektriska aktivitet genom att elektroder sätts fast på bröstkorgen samt vid ena handleden och vristen.

Ekokardiografi: ultraljudsundersökning av hjärtat.

Infarkt: när ett organ utsätts för syrebrist.

Kranskärl: de blodkärl som leder blodet till hjärtmuskeln.

Kranskärlsoperation: operation där man leder blodet förbi en förträngning i ett kärl genom att koppla in ett nytt kärl före och efter förträngningen.

Kranskärlsröntgen: undersökning av hjärtats kranskärl med hjälp av röntgen.

Kärlkramp: nedsättning i blodflödet till kranskärlen, som leder blod till hjärtmuskeln. Kan vara ett förstadium till hjärtinfarkt.

LDL: Low Density Lipoprotein, kallas det farliga kolesterolet eller skadliga blodfetter. LDL ökar risken för kärlförfattning, vilket kan orsaka kärlförträngningar och blodproppar.

PCI: Percutan Coronar Intervention, ett annat ord för ballongvidgning.

Statiner: kolesterolsänkande läkemedel.

Stent: Metallnät som används för att förstärka kärlväggen efter en ballongvidgning.

Trombocyter: blodplättar vars uppgift är att läka sår i blodkärlen genom att dra sig till det skadade området, klibba ihop sig och bilda en propp.

Troponin: molekyler i hjärtmuskeln som läcker ut i blodet när hjärtmuskeln skadas.

Venkateter: tunn plastslang som läggs i ett ytligt blodkärl för att snabbt kunna tillföra exempelvis läkemedel.

Vad kan du
om hjärtinfarkt?
Testa dina
kunskaper med
vår quiz!

Klicka här!