



Information till patienter och anhöriga

att leva med hjärtsvikt

Varningssignaler

Informera din läkare eller sjuksköterska så snart som möjligt om du upplever:

- Förvärrade andningsbesvär
- Att du behöver fler kuddar för att sova bekvämt
- Tilltagande hosta
- Ökad trötthet
- Mer svullna ben eller anklar
- Ökat bukomfång
- Aptitlöshet eller illamående
- Viktökning 2 kg på tre dagar
- Ökad hjärtklappning

Mina kontakter

Kontakt	Namn	Telefon
Läkare primärvård		
Sjuksköterska primärvård		
Läkare sjukhus		
Sjuksköterska sjukhus		

Egna anteckningar

Innehållsförteckning

VAD ÄR HJÄRTSVIKT?	6	SYM TOM	22
Hjärtats uppbyggnad	9	Andfåddhet	22
Blodcirkulationen	9	Trötthet	22
Hjärtats pumpförmåga	9	Vätskeansamling	22
VARFÖR FÅR MAN HJÄRTSVIKT?	10	Viktuppgång	24
Vad händer när hjärtat inte pumpar som det ska?	10	Törst	24
Hur ställer man diagnos på hjärtsvikt?	12	Urinträngningar	24
Blodprov	12	Nedsatt aptit	26
Ultraljud (ekokardiografi)	12	Hud	26
Hjärt-lungröntgen	13	Yrsel	26
Arbetsprov	13	Psykosocial situation	26
HUR BEHANDLAS HJÄRTSVIKT?	14	Sömn	28
Läkemedelsbehandling	14	Smärta	28
Läkemedel vid hjärtsvikt	16	LEV NADSVANOR	29
RAS-blockad	16	Arbete	29
ARNI	16	Alkohol	29
Betablockerare	17	Bil körning	29
Mineralkortocoidreceptorantagonister	17	Hjäl pmedel	29
Sinusknutehämmare	17	Fysisk aktivitet	30
Intravenöst järn	18	Kost	32
Digitalis	18	Resa	32
Diuretika	18	Rökstopp	33
		Sexualitet	33
		Vaccinationer	33
Fysisk träning	19	INTRESSEORGANISATIONER	35
Pacemaker vid hjärtsvikt	19		
Skydd mot livshotande rytmrubbning	20		
Kranskärlsröntgen och hjärtoperationer	21		



En liten skrift om varför det blivit som det blivit och vad som händer nu.

I din hand håller du en informationsbroschyr om hjärtsvikt. Kanske har du själv fått diagnosen och är full av frågor om vad som kommer hända nu, kanske är du anhörig till någon som fått sjukdomen och vill veta mer om vad tillståndet innebär. Oavsett vilket hoppas vi att du hittar det du söker här.

För att underlätta läsningen har vi delat upp innehållet något. De blå delarna är lite mer fördjupande och de gula syftar till att ge en snabb summering av diverse goda råd.

Har du fler frågor, prata med din läkare eller sjuksköterska.

Lycka till!

Vad är hjärtsvikt?

Hjärtsvikt är ett tillstånd där hjärtats pumpförmåga är nedsatt. Det betyder att hjärtat inte orkar pumpa runt den mängd blod som behövs för att ge kroppens olika delar tillräckligt med syre och näring. Något som med tiden kan leda till att vätska samlas i lungorna och andra delar av kroppen.

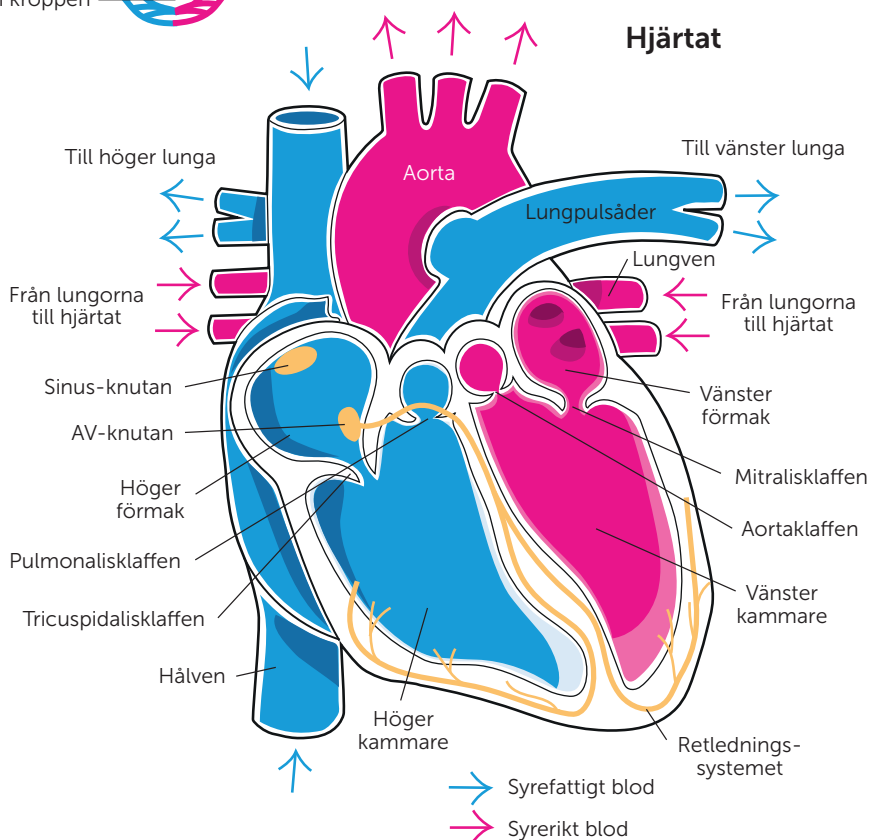
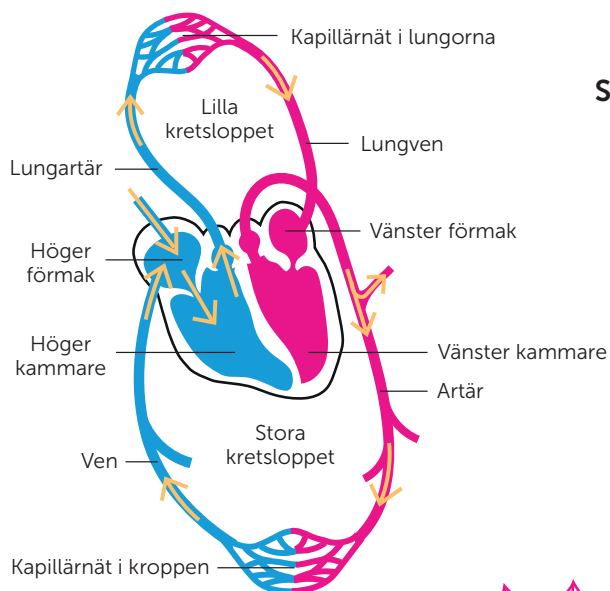
Orsaken till den nedsatta pumpförmågan kan t ex vara hjärtinfarkt, kärlkramp, högt blodtryck, rytmrubbning, klaffel, hjärtmuskelsjukdom och hög alkoholkonsumtion. I vissa fall kan man inte säkert säga vad hjärtsvikten beror på.

Omkring 200 000 personer i Sverige beräknas leva med symtom på hjärtsvikt. Lika många uppskattas ha en nedsatt hjärtfunktion eller latent hjärtsvikt. Antalet drabbade stiger kraftigt med åldern och cirka tio procent av befolkningen över 80 år har troligen hjärtsvikt, vilket gör att den räknas till en av våra folksjukdomar.

Hjärtsvikt är ett allvarligt tillstånd som oftast kräver livslång behandling. Prognosen beror på hjärtsviktens grad, hur gammal man är och andra eventuella sjukdomar. Under senare år har prognosen förbättrats tack vare bättre omhändertagande och effektivare läkemedel.







Hjärtats uppbyggnad

Hjärtat är en ihålig muskel lika stor som din egen knytnäve. Inuti hjärtat finns fyra hålrum: högersidans förmak och kammare och vänstersidans förmak och kammare. Mellan hjärtats hålrum finns det klaffar som kan öppnas och stängas. Klaffarna fungerar som dörrar som ser till att blodet rinner i rätt riktning, det vill säga framåt och inte bakåt.

Hjärtats uppgift är att ta emot blod från kroppen och pumpa det vidare till lungorna så att det kan syresättas. Sedan pumpas blodet tillbaka genom hjärtat och ut till kroppens olika vävnader och organ så att de får syre och näring.

Blodcirkulationen

Blodcirkulationen är kroppens transportsystem. Blodet rinner i ett slutet rörsystem som bildas av blodkärlen. Blodcirkulationen bildar tillsammans med hjärtat två kretslopp. Det stora kretsloppet går från vänsterhjärtat ut till kroppen och tillbaka till högerhjärtat. Det lilla kretsloppet går från högerhjärtat till lungorna och tillbaka till vänsterhjärtat.

Hjärtats pumpförmåga

När man anstränger sig, springer, går i trappor eller arbetar hårt måste hjärtat öka sin pumpförmåga. I vila pumpas ungefär 5 liter blod runt per minut. Vid kraftig ansträngning ökas pumpförmågan till ungefär 20–25 liter per minut.

Det finns två huvudorsaker till att hjärtmuskelns pumpförmåga blir nedsatt vid hjärtsvikt. Den ena är när hjärtat har problem att pumpa ut blodet på grund av minskad kraft i hjärtats muskelvägg (hjärtat har "svårt att tömma sig"). Den andra är när hjärtat har problem med att ta emot blod på grund av stelhet i hjärtats muskelvägg (hjärtat har "svårt att fylla sig").

Varför får man hjärtsvikt?

Hjärtsvikt är egentligen ingen separat sjukdom utan ett resultat av att hjärtats pumpförmåga försämrats av en eller flera orsaker. En vanlig orsak till hjärtsvikt är hjärtinfarkt eller kärlkramp. Båda dessa tillstånd kan leda till syrebrist som skadar och påverkar hjärtmuskeln pumpförmåga.

En annan vanlig bakomliggande orsak är högt blodtryck. Med ökat motstånd i blodkärlen krävs det mer kraft för att pumpa ut blodet i kroppen. Hjärtsvikt kan också orsakas av läckande eller förträngda hjärtklaffar som även påverkar pumpförmågan negativt.

De vanligaste orsakerna till hjärtsvikt:

- hjärtinfarkt eller kärlkramp
- högt blodtryck
- läckande eller förträngda hjärtklaffar
- rytmrubbningar
- hjärtmuskelsjukdom
- medfött hjärtfel
- hög alkoholkonsumtion
- följderna av någon annan sjukdom som svår blodbrist, infektion, lungsjukdom, sköldkörtelsjukdom eller diabetes.

Vad händer när hjärtat inte pumpar som det ska?

När hjärtats pumpförmåga minskar, kompenserar kroppen genom att öka pulsen och därmed kan hjärtat pumpa runt mer blod. En minskad pumpförmåga kan också leda till hjärtförstoring. Om hjärtat inte orkar pumpa ut blodet i samma takt som det fylls på, utvidgas hjärtat för att få plats med den ökade blodmängden. Hjärtmuskelförtjockning kan också bli en följd av den minskade pumpförmågan. Då hjärtat får arbeta hårdare blir hjärtmuskeln större och tjockare.



Hur ställer man diagnos på hjärtsvikt?

Eftersom det finns flera tillstånd som kan ge likartade symtom som hjärtsvikt är det viktigt att få en tidig diagnos så man får rätt behandling. Den personliga berättelsen, sjukdomshistorien, symtom, EKG och laboratorieprover ger tillsammans läkaren vägledning för att ställa en säker diagnos.

Blodprov

Ett mycket viktigt hjälpmedel för att ställa en så säker diagnos som möjligt är att ta ett blodprov för att analysera koncentrationen av ett speciellt hormon, så kallat BNP alternativt NT-proBNP. Provet kan ge upplysningar om hjärtats fyllnadstryck, dvs om hjärtat är belastat.

Om koncentrationen av hormonet är förhöjt gör läkaren ofta en undersökning med ultraljud (ekokardiografi) för att fastställa om det är hjärtsvikt som det handlar om.

Ultraljud (ekokardiografi)

Ultraljud visar hur hjärtat ser ut inuti och hur det arbetar. Ultraljud sänds genom hjärtat och de reflekterande ljudvågorna omvandlas till bilder i en dator. Bilderna visar hur hjärtats väggar och klaffar ser ut, och hur hjärtat pumpar. Undersökningen kan också visa in- och utflödet av blod från hjärtat och flödet genom klaffarna.

Den minskade pumpförmågan kan slutligen ge upphov till ökad mängd stresshormoner i blodet. När hjärtat utsätts för belastning får man en ansamling av stresshormoner i blodet som piskar på hjärtat och ökar hjärtats hastighet för att det skall kunna tömma sig mer fullständigt.

När en viss gräns uppnåtts kan inte hjärtat kompensera svikten längre. Pulsen och hjärtstorleken kan inte öka hur mycket som helst. Alltmer vätska samlas i kroppen. Hjärtsvikten börjar ge symtom.

Hjärt-lungröntgen

Ibland kan det vara av värde att göra en röntgenundersökning av hjärta/lungor för att utesluta en lungsjukdom. En hjärt-lungröntgen kan också visa om hjärtat är förstorat, om det finns vätska i lungorna och om belastningen på lungorna är ökad, så kallad "lungstas".

Arbetsprov

Hjärtats arbetsförmåga och symtom som andfåddhet och trötthet bedöms ofta med ett så kallat arbets-EKG eller ett 6-minuters gångtest.

Vid ett arbets-EKG får man cykla på en testcykel för att se hur hjärtats arbetskapacitet är och vad som begränsar den, till exempel andfåddhet, bentrötthet eller bröstsmärta. Under hela arbetsprovet följer man EKG för att upptäcka störningar i hjärtats rytm och se tecken på syrebrist.

Vid ett gångtest ser man hur långt man hinner gå på 6 minuter.

Hur behandlas hjärtsvikt?

Modern hjärtsviktsbehandling syftar till att förbättra överlevnaden, öka välbefinnandet och minska behovet av sjukhusinläggningar. Läkemedel, olika hjälpmedel och förändring av levnadsvanor är en viktig del av behandlingen.

Läkemedelsbehandling

Basen i hjärtsviktsbehandlingen utgörs ofta av så kallad RAS-blockad tillsammans med betablockerare. (Läs mer om detta på nästkommande sidor.)

De läkemedel du har fått utskrivna kan på sikt hjälpa ditt hjärta att återfå en del av sin ursprungliga kraft. Genom att ta de mediciner som läkaren ordinerat i rätt doser kan du långsiktigt öka både välbefinnande och hälsa.

Skulle du uppleva obehag eller andra biverkningar av dina mediciner är det viktigt att du kontaktar din läkare. Läkaren kan då skriva ut ett annat läkemedel som passar dig bättre.



Läkemedel vid hjärtsvikt

RAS-blockad – avlastar och skyddar hjärtat

I stora studier har behandling med RAS-blockad (ACE-hämmare eller angiotensin II-antagonister, ARB) visat sig lindra symtom, öka arbetsförmågan, minska behovet av sjukhusvård och förlänga överlevnaden vid hjärtsvikt. RAS-blockaden avlastar hjärtats arbete genom att den minskar produktionen av blodtryckshöjande ämnen och gör så att blodkärlen slappnar av och vidgar sig. RAS-blockaden motverkar också att hjärtmuskeln växer till och blir förstörd samt motverkar vätskeansamlingen i kroppen. RAS-blockaden förstärker effekten av vätskedrivande läkemedel och ges därför ofta tillsammans med ett sådant för att uppnå största möjliga effekt.

Läkemedlens kärlvidgande effekt leder till en minskad belastning på hjärtat och gör det lättare för hjärtat att pumpa runt blodet i kroppen.

Vanliga läkemedel är enalapril (Renitec®), ramipril (Triatec®), kandesartan (Atacand®), losartan (Cozaar®), valsartan (Diovan®)

ARNI – avlastar och skyddar hjärtat

ARNI-läkemedel (Angiotensin Receptor Neprilysin Inhibitor) har visat sig lindra symtom, minska behovet av sjukhusvård och förlänga överlevnaden vid hjärtsvikt. ARNI är en kombination av RAS-blockad och neprilysinhämmaren sakubitril. Utöver effekten av RAS-blockad (beskrivet ovan) bidrar neprilysinhämmaren till ökade nivåer av natriuretiska peptider – kroppsegna peptider med flera fördelaktiga egenskaper. Dessa gör t ex att blodkärlen slappnar av och vidgar sig, befriar kroppen från överskott av vätska (ödem) och motverkar att hjärtmuskeln växer till och blir förstörd. ARNI ges istället för RAS-blockad och det är viktigt att man inte tar RAS-blockad läkemedel samtidigt som man tar ARNI.

Sakubitril/valsartan (Entresto®)

Betablockerare – skyddar mot stresshormoner

Betablockerare har liksom ACE-hämmare visat att de lindrar symtomen, minskar behovet av sjukhusvård och förlänger överlevnaden. Betablockerare avlastar hjärtat framför allt genom att minska hjärtfrekvensen så att hjärtat får mer tid att fylla sig. Regleringen av hjärtfrekvensen skyddar också mot allvarliga rytmrubbningar. På samma sätt som ACE-hämmarna och ARB motverkar betablockerarna en sammandragning av kärlen och sänker blodtrycket.

Exempel på vanliga betablockerare är metoprolol (Seloken ZOC®), bisoprolol (Emconcor®), karvedilol (Kredex®)

Mineralkortocoidreceptorantagonister

– mildt vätskedrivande som sparar kalium

Mineralkortocoidreceptorantagonister (MRA), även kallade aldosteron-antagonister, minskar behovet av sjukhusvård och förlänger överlevnad. MRA ökar utsöndringen av vatten i urinen samtidigt som de minskar utsöndringen av kaliumsalt. De har dessutom en blodtrycks-sänkande effekt. MRA motverkar också att hjärtmuskeln växer till och blir förstörd.

Vanliga läkemedel är spironolakton (Aldactone®), eplerenone (Inspra®)

Sinusknutehämmare – sänker vilopuls

Sinusknutehämmare kan minska behovet av sjukhusvård och förlänga överlevnaden vid hjärtsvikt. Sinusknutehämmare används vid normal hjärtrytm och kvarstående hjärtsviktssymtom efter behandling med betablockerare eller när dessa inte tolereras.

Exempel på sinusknutehämmare är ivabradin (Procoralan®)

Intravenöst järn

– förbättrar livskvalitet

Behandling med intravenöst järn mot järnbrist är en ny behandlingsprincip vid kronisk hjärtsvikt. Intravenöst järn fyller på järnförråden, förbättrar livskvalitet och ökar fysisk prestationsförmåga.

Järnbrist är vanligt och ses hos hälften av patienterna med kronisk hjärtsvikt. Järn är nödvändigt för att hemoglobinet i de röda blodkropparna och myoglobinet i muskelvävnaden ska kunna transportera syre i kroppen.

Behandlingen med intravenöst järn ges i blodet direkt vilket gör att järnet snabbt kan tas upp av kroppen.

Järnkarboxymaltos (Ferinject)

Digitalis – förbättrar cirkulationen

Digitalis ges ibland till patienter med hjärtsvikt. Digitalis förbättrar cirkulationen genom att stärka hjärtats pumpförmåga och minska pulsen vid hjärtsvikt.

Digoxin

Diuretika – vätskedrivande läkemedel

Vätskedrivande medel eller så kallade diuretika lindrar framför allt symtomen vid hjärtsvikt. Läkemedlen befriar kroppen från överskott av vätska (ödem), samt sänker blodtrycket. Den vätskedrivande effekten märks redan efter 1/2–1 timme, är som störst efter 1–2 timmar och försvinner efter 4–6 timmar. Den blodtryckssänkande effekten kvarstår längre. Det finns i huvudsak två typer av diuretika: de med snabb effekt och de med lite mer långsam effekt.

Exempel på vätskedrivande läkemedel är furosemid (Furix®, Impugan®, Lasix®), bumetanid (Burinex®), toresamid (Torem®)

Fysisk träning

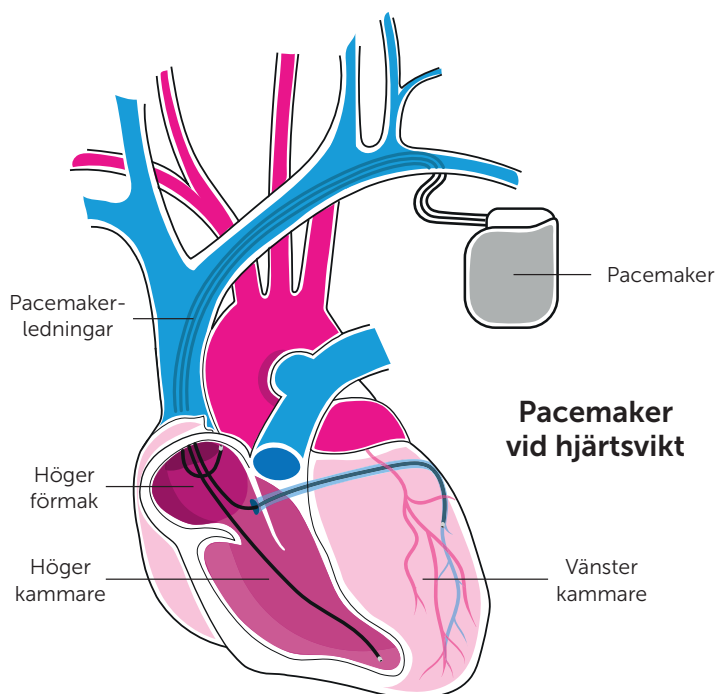
Fysisk träning är en viktig del av behandlingen vid hjärtsvikt. Träningen ökar fysisk kapacitet och muskelstyrka och ger positiva effekter på livskvalitet, arbetsförmåga och ökad gångsträcka. Effekten av träningen hjälper dig att orka mer i det dagliga livet. Den fysiska träningen ska vara regelbunden och anpassas utifrån varje persons individuella förutsättningar. Be om kontakt med en fysioterapeut för bedömning av din fysiska kapacitet och utprovning av ett personligt träningsprogram.

Vid hjärtsvikt kan man oftast inte träna upp den skadade hjärtmuskeln, men övriga muskler kan tränas att bli mer uthålliga. Effekten brukar märkas på att arbetsförmågan och det allmänna välbefinnandet ökar. Det är viktigt att man trivs med sin träning och att den utförs i ett tempo som känns bra.

Pacemaker vid hjärtsvikt

Ibland kan man ha nytta av en speciell form av pacemaker. Behandlingen motverkar att vänster och höger hjärtkammare rör sig i otakt genom impulsgivare i både höger och vänster hjärtkammare. Det gör att hjärtats sammandragningar blir mer effektiva. Hos en del patienter med hjärtsvikt har det nämligen upptäckts att hjärtats väggar inte arbetar så samordnat som de ska. När en vägg rör sig inåt, buktar den utåt på ett annat ställe. Den här bristfälliga samordningen är ineffektiv och slösar med hjärtats redan knappa krafter.

Behandlingen kallas CRT (Cardiac Resynchronization Therapy) eller ”resynkronisering med biventrikulär pacing” och passar vid vissa förhållanden. Fråga din behandlande läkare om CRT skulle kunna hjälpa dig.



Skydd mot livshotande rytmrubbning

Om du har haft eller löper stor risk att få livshotande störningar i hjärtrytmen, kan du få en inopererad defibrillator, en så kallad ICD (Implantable Cardioverter Defibrillator). Det är också en sorts pacemaker. Om ICD:n upptäcker att hjärtat råkar in i en svår livshotande rytmrubbning löser den ut en strömstöt genom hjärtmuskeln så att rytmrubbningen avbryts och hjärtat slår som vanligt igen. Fråga din behandlande läkare om ICD är lämpligt för dig.

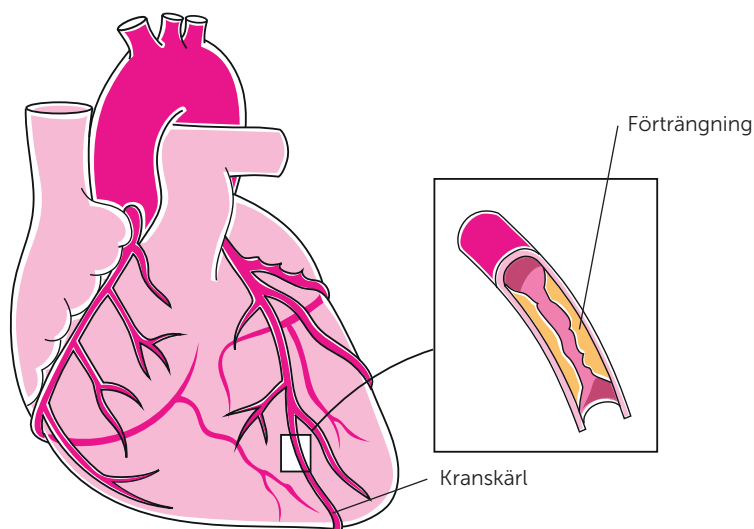
Enstaka personer kan ha behov av både en CRT och en ICD. Då finns apparater med bägge funktionerna i samma dosa.

Kranskärlsröntgen och hjärtoperationer

Hjärtats kranskärl förser hjärtmuskeln med blod. En kranskärlsröntgen görs för att undersöka om det finns förträngningar eller stopp i kranskärlen. Kranskärlsröntgen kan göras om det har konstaterats att du har hjärtsvikt och undersökningsresultat eller symtom tyder på att du kan ha en kranskärlssjukdom. Om det visar sig att det finns förträngningar i kranskärlen, kan en så kallad ballongvidgning (PCI, Percutan Coronar Intervention) bli aktuell då läkaren, via ett kärl i lumsken eller armen, öppnar upp kranskärlet med hjälp av en ballong. Ofta sätter man samtidigt in en stent (ett slags metallnät) som håller blodkärlet vidgat. Är detta inte möjligt kan även en bypassoperation (CABG, Coronary Artery Bypass Grafting) bli aktuell.

Om man har problem med läckande eller trånga hjärtklaffar kan en klaffoperation förbättra hjärtats pumpfunktion.

Vid mycket svår livshotande hjärtsvikt kan vissa patienter även tvingas genomgå ett hjärtbyte (hjärttransplantation).



Symtom

Det är viktigt för dig att lära känna igen olika symtom och besvär som kan uppträda vid hjärtsvikt. Detta för att du lättare ska veta vad du kan göra själv för att må bättre och för att snabbt kunna identifiera varningssignaler (se sidan 2) på om tillståndet försämras.

Andfåddhet

Ett tidigt symtom är andfåddhet, särskilt vid ansträngning. Detta beror på att hjärtat inte orkar pumpa blodet framåt vilket leder till att vätska samlas i lungorna. Andfåddheten kan även komma vid vila. Andfåddheten blir värre i liggande ställning vilket beror på att vätskan sprids ut över en större yta i lungorna när man ligger ned. Andfåddhet kan vara kombinerad med rethosta och oro.

Trötthet

Trötthet beror på att kroppens organ och muskler inte får tillräckligt med blod och näring. Detta märks framför allt vid ansträngning då det är vanligt att man blir trött i benen och inte orkar på samma sätt som tidigare. Tröttheten kan vara kombinerad med kraftlöshet och andfåddhet och öka vid nedstämdhet. Tröttheten leder ofta till inaktivitet vilket gör att musklerna försvagas ytterligare. Koncentrationssvårigheter och försämrat minne kan också förekomma.

Vätskeansamling

Hjärtsvikt leder till en ökad mängd vätska i kroppen. Vätskeansamling leder till ökad kroppsvikt och snabba viktförändringar. Överskottet kan samlas i lungor, buk eller underben och leda till att det blir svårare att andas. Svullna fötter, vristar och ben kan också vara ett tecken på att hjärtsvikten har försämrats. Tryck gärna på benen för att se om det blir tydliga avtryck av dina fingrar. Vid vätskeansamling kvarstår en grop på benet. Svullnad av lever och tarmar kan ge en känsla av uppspändhet i buken, magsmärtor och illamående.

Goda råd vid andfåddhet

- Stanna och vila några minuter vid andnöd under ansträngning.
- Höjd huvudända med en extra kudde eller ett elektriskt höj- och sänkbart ryggstöd kan minska andnöd nattetid och underlätta sömnen.
- Drick mindre och/eller öka den vätskedrivande medicinen enligt ordination.
- Torr rethosta kan vara ett symtom på förvärrad hjärtsvikt men kan även vara en biverkan av vissa mediciner. Diskutera med din läkare/sjuksköterska då det finns möjlighet att prova annat preparat som inte har denna biverkan.

Goda råd vid trötthet

- Prioritera och använd den energi du har till aktiviteter som är roliga och viktiga för dig. Välj bort eller ta hjälp vid andra aktiviteter.
- Lyssna på kroppens signaler vid olika aktiviteter.
- Rör på dig regelbundet. Promenader kan rekommenderas.
- Fråga din läkare/sjuksköterska om det finns någon träning du kan delta i.

Goda råd för vätskebalans

- Vid stark värme, svettning eller diarrésjukdom kan vätskeförlusterna öka dramatiskt. Det är då viktigt att du tillfälligt ökar vätskeintaget. Vid stora vätskeförluster behöver man ibland även minska eller göra ett uppehåll med sina vätskedrivande och RAS-blockerande läkemedel. Prata med din läkare/sjuksköterska.
- Om du har problem med svullna ben pga vätskeansamling – lägg fötterna i högläge.
- Det kan vara bra att ha ett par stödstrumpor för att motverka svullnader i underbenen. Undvik strumpor med hård resårkant.
- Om du har lätt för att samla på dig vätska så tänk på att begränsa ditt vätskeintag.



Viktuppgång

Det är viktigt att du väger dig regelbundet. Om du får ökade besvär av din hjärtsvikt bör du väga dig dagligen. Snabb viktuppgång är oftast ett tecken på att vätska samlats i kroppen. Kontakta läkare/sjuksköterska vid all betydande viktuppgång/viktnedgång.

Törst

Törst och muntorrhet är vanliga problem för personer med hjärtsvikt. Törsten beror både på de vätskedrivande läkemedlen och på hjärtsviktssjukdomen.

Urinträngningar

Urinträngningar är vanligt vid behandling med vätskedrivande läkemedel. Det är inte ovanligt att man blir kissnödig på nätterna då vätskan från svullna ben omfördelas, går tillbaka till blodomloppet och vidare till njurarna för att utsöndras via urinen.

Goda råd vid viktkontroll

- Skriv regelbundet upp vad du väger. Om du plötsligt går upp mer än 2 kilo från dina normala värden kan det vara ett tidigt tecken på att vätska samlats i kroppen.
- Lär dig med hjälp av läkare/sjuksköterska att dosera ditt vätskedrivande läkemedel utifrån din kroppsvikt och hur du mår.

Goda råd vid törst och muntorrhet

- Undvik kraftigt saltad och kryddad mat.
- Skölj munnen med kallt vatten.
- Drick någon klunk vatten istället för ett helt glas. Att suga på isbitar eller frusna bär brukar också vara bra.
- Lite pressad citron, grape eller apelsin i vattnet stimulerar den egna salivavsöndringen.
- Det finns tabletter, tuggummi och salivspray receptfritt på apotek som lindrar eventuell muntorrhet.
- Var noggrann med tandhygienen då risken för karies ökar.

Goda råd vid urinträngningar

- Anpassa dina aktiviteter efter intaget av vätskedrivande medicin. Det går oftast bra att ta dosen senare under dagen när den praktiska situationen medger tätare toalettbesök.
- Lär dig dosera medicinen utifrån din kroppsvikt och hur du mår. Ibland kan man klara sig med att använda vätskedrivande medicin endast vid behov. Totaldosen av vätskedrivande bör hållas så låg som möjligt.
- Vid nattliga trängningar se till att gå på toaletten direkt innan sänggående och begränsa vätskeintaget på kvällarna.

Nedsatt aptit

Nedsatt aptit, illamående och försämrat näringsupptag i tarmarna kan ge undernäring med viktnedgång.

Hud

Vätskedrivande medicin kan ge torr och skör hud.

Yrsel

Yrsel kan ha många olika orsaker. När man reser sig eller står upp och yrsel uppträder beror det oftast på lågt blodtryck. Detta kan vara en effekt av hjärtsvikten, men även av att de läkemedel man tar ger en blodtryckssänkning.

Psykosocial situation

Ängslan, oro, irritabilitet och nedstämdhet är vanliga känslor i samband med hjärtsvikt. Osäkerhet om den egna förmågan kan leda till social isolering och ensamhet.



Goda råd vid nedsatt aptit

- Ät små och tätare måltider. Ibland kan extra näringsdrycker rekommenderas.
- En dietist kan ge ytterligare råd och även skriva ut näringsdrycker.

Goda råd om hud

- Smörj huden med mjukgörande kräm. Ibland kan klådstillande läkemedel behövas.

Goda råd vid yrsel

- Undvik hastiga lägesändringar.
- Sitt en stund på sängkanten och trampa gärna också med fötterna innan du reser dig upp.

Goda råd rörande den psykosociala situationen

- Försök att bevara sociala aktiviteter och relationer till släkt och vänner. Fokusera på möjligheter och inte på begränsningar.
- Det är viktigt att anhöriga får ta del av informationen om din sjukdom för att kunna vara ett bra stöd. Kontakt med en kurator kan också vara av stort värde.
- Riksförbundet HjärtLung kan ge råd och stöd.
- Ibland kan stämningshöjande eller antidepressiv medicinering vara till hjälp.
- Möjlighet finns att få färdtjänst eller tillstånd för handikapp-parkering.

Sömn

Störd sömn är vanligt vid hjärtsvikt och kan ha många olika orsaker.

Smärta

Vid smärta bör antiinflammatoriska preparat (NSAID) som Ipren, Voltaren och Naproxen undvikas då dessa har en vätskeansamlade effekt och därmed försämrar hjärtsvikten.

Goda råd om sömn

- Undvik intag av kaffe, alkohol och större måltider i nära anslutning till sänggående. Hunger kan dock försämma sömnen.
- Undvik långa sovstunder under dagen och öka den fysiska aktiviteten. Regelbunden motion kan påverka sömnen positivt.
- Ha svalt i rummet.
- Höjd huvudända minskar belastningen på hjärtat och därmed andnöden. Anpassad säng med höj- och sänkbar huvudända kan fås via arbetsterapeut.
- Täta urinträngningar kan störa nattsömnen, tänk på att inte ta diuretikadosen för sent på dagen.

Levnadsvanor

Förutom läkemedel och eventuella hjälpmedel är förändring av vissa levnadsvanor av stor betydelse både för att minska riskerna och öka välbefinnandet vid hjärtsvikt.

Arbete

I de flesta fall kan hjärtsvikten kontrolleras och behandlas så att man kan fortsätta att arbeta som vanligt. Graden av hjärtsvikt liksom kraven på arbetet gör dock att man kan behöva justera arbetstid eller byta ut ansträngande arbetsuppgifter. Prata med din läkare om hur du känner och med din arbetsgivare om hur du bäst kan utföra ditt arbete.

Alkohol

Vid alkoholorsakad hjärtsvikt bör man helt avstå från alkohol då hjärtats pumpförmåga kan försämrats av alkoholens negativa inverkan på hjärtmuskeln. Vid övriga former av hjärtsvikt bör alkohol i övermått undvikas. Alkohol kan också bidra till vissa hjärtrytmrubbningar.

Bilkörning

De flesta personer med hjärtsvikt kan fortsätta köra bil som vanligt. Personer som har haft tillfällen med medvetlöshet eller svimningsanfall på grund av en onormal hjärtrytm ska dock alltid tala med sin läkare angående lämpligheten för fortsatt bilkörning.

Hjälpmedel

För att underlätta vardagsliv och fysisk träning finns idag en rad olika hjälpmedel. Prata med en arbetsterapeut om du vill veta mer om arbetssätt som spar energi, strategier som möjliggör en balans mellan aktivitet och vila och hjälpmedel som kan underlätta en aktiv vardag. Arbetsterapeuten kan även ge stöd och vägledning i utförandet av dagliga aktiviteter.

Fysisk aktivitet

Vardaglig fysisk aktivitet är viktig för din allmänna hälsa. Anpassa aktiviteten efter dagsformen. De första veckorna efter diagnos och insatt läkemedelsbehandling bör man undvika tyngre fysisk ansträngning. Graden av fysisk ansträngning bör ökas successivt. Viktigt är också att lyssna på hur kroppen reagerar.

Goda råd vid fysisk aktivitet

- Värm upp innan du anstränger dig så att du inte "rusar igång". Vid en "mjukstart" hinner hjärtat och musklerna med bättre och du blir mindre andfådd.
- Varva ned efter ansträngning så att du inte "tvärstannar". Då hinner hjärtat och blodcirkulationen varva ned.
- Det är tungt för hjärtat att arbeta med stora eller flera muskelgrupper samtidigt. Om du istället jobbar bara med armar eller ben var för sig så blir det lättare.
- Det är även tungt för hjärtat med statiskt muskelarbete, dvs tunga lyft och liknande.
- Sträva efter att lära dig mer om vad hjärtsvikt är och hur kroppen reagerar vid hjärtsvikt. Kunskaper om hjärtsvikt ger en bättre förståelse för hur din kropp reagerar, t ex vid fysisk ansträngning samt hur du ska hantera situationen på bästa sätt.
- Vänd dig gärna till en fysioterapeut för en individuell träningsplan.



Kost

Vid hjärtsvikt rekommenderas normal kost. Stora måltider ska dock undvikas eftersom de ger en extra belastning på hjärtat.

Salt binder vätska i kroppen och ökar också törsten. Vid lätt till måttlig hjärtsvikt behövs i allmänhet ingen stor förändring av mängden salt i kosten. Undvik dock att vanemässigt salta extra på maten.

Övervikt ökar belastningen på blodcirkulationen, kroppens organ och även belastningen på hjärtat. En viktreduktion kan förbättra välbefinnandet och minska symtomen vid hjärtsvikt. Viktminskningen bör dock ske med viss försiktighet. För att gå ned i vikt bör man äta mindre, men välja näringsrik och mättande mat, samt röra på sig regelbundet. Undvik gärna det fett som finns i mejerivaror och i charkuteriprodukter.

Svår hjärtsvikt kan orsaka problem med kraftig viktnedgång. I dessa fall krävs istället extra näringsrik kost.

Resa

Om hjärtsvikten är välkontrollerad och stabil är det inga problem att resa. Skulle du få nya eller förvärrade symtom innan avresa – diskutera med din läkare. Om du har en pacemaker eller en inopererad defibrillator kan dessa ge utslag när du passerar säkerhetskontrollen på flygplatsen. Informera säkerhetspersonalen. Varken säkerhetskontrollen eller flygresan kommer dock att påverka din pacemaker/defibrillator.

Om resan är lång är risken att benen svullnar om man sitter still länge. Använd gärna stödstrumpor i dessa fall och försök att vara uppe och gå i kabinen med jämna mellanrum. Glöm inte att ta med alla dina mediciner på resan så att de räcker hela vistelsen och ytterligare två dagar vid eventuella förseningar/inställda avgångar.

Rökstopp

Rökstopp rekommenderas starkt. Nikotin ger kärlsammandragningar och ökar därmed motståndet för hjärtat. Kolmonoxid i röken tar syrets plats i blodet och den redan från början nedsatta syretillgången blir ytterligare försämrad. Tobaksrök har även andra skadliga effekter vilket leder till ansamling av fett och kalk i blodkärlen. Detta ger en ökad risk för blodproppsbildning.

Det finns hjälp att få för att lyckas sluta röka. En möjlighet är att prova ett nikotinersättningsmedel (t ex plåster) under en övergångsperiod. Diskutera gärna med din läkare eller sjuksköterska hur just du ska gå tillväga för att lyckas sluta röka.

Sexualitet

Det finns ingen anledning att avhålla sig från sexuell aktivitet vid hjärtsvikt.

Dock kan tillståndet påverka både lusten och förmågan. Minskad sexuell aktivitet/impotens drabbar en stor del av både kvinnor och män. Medicineringen kan också bidra. Vid behov finns olika impotensläkemedel att tillgå. Tveka inte att prata med din läkare eller sjuksköterska om du har frågor.

Vaccinationer

Infektioner kan försämra tillståndet vid hjärtsvikt, därför bör man ta influensavaccin årligen. Vaccinet bör tas innan influensasäsongen har börjat på allvar, det vill säga i slutet av oktober eller i början av november, eftersom det tar några veckor för vaccinet att verka. Vaccinationen måste upprepas varje år eftersom skyddet verkar maximalt ett år. Det finns också vaccination mot lunginflammation.

Rikssvikt är ett nationellt kvalitetsregister som används för att utveckla och säkra hjärtsviktsvårdens kvalitet.

Syftet är att förbättra situationen för patienter med hjärtsvikt genom att ta fram rikstäckande verktyg för bra och likvärdig vård.
www.rikssvikt.se

Riksförbundet HjärtLung är en av Sveriges största patientorganisationer med 152 lokalföreningar och drygt 40 000 medlemmar spridda över hela landet.

Verksamheten utgår från tre områden: opinionsbildning, livsstilsaktiviteter och socialt stöd och baseras på medlemmarnas egna erfarenheter av sjukdom och vardagsliv.

Förbundet ger även ekonomiskt stöd till klinisk forskning med inriktning på rehabilitering och prevention. Förbundet genomför även egna forskningsprojekt. www.hjart-lung.se

1177 Är en samlingsplats för information och tjänster inom hälsa och vård. Här kan man logga in och t ex se sina vårdkontakter, beställa recept och läsa sin journal beroende på vad vårdgivaren erbjuder. www.1177.se

Heart Failure Matters är en internationell hemsida om hjärtsvikt. Där finns praktisk information för patienter på olika språk. Framöver även på svenska. www.heartfailurematters.org



Hjärtsvikt är ett allvarligt sjukdomstillstånd som uppstår när hjärtat inte klarar av att pumpa ut den mängd blod som kroppens vävnader behöver. I dag finns dock god hjälp att få, både för att lindra symtom och minska behovet av sjukhusvård. I Sverige lever cirka 200 000 personer med hjärtsvikt.

I den här broschyren får du lära dig mer om hjärtsvikt, symtom, diagnos och behandling samt vad du själv kan göra för att må så bra som möjligt.

Vill du veta mer eller har synpunkter på innehållet, välkommen att kontakta info@rikssvikt.se



Riksförbundet
HjärtLung