



Leva med hjärtsvikt

Den här träffen tar upp vilka läkemedel som är vanliga vid hjärtsvikt, vad de har för effekt och varför det är viktigt att följa sin läkemedelsordination. Sedan handlar det om vikt och vätska, och varför man ska väga sig varje dag och hålla koll på sina symtom. Därefter kommer praktiska tips vid resor vid hjärtsvikt. Till sist pratar vi om oro och nedstämdhet, vanliga känslor när man har en livslång sjukdom.

**Undervisningstid:** 125 min

Glöm inte att lägga in pauser!

Struktur för träff 2: Uppgifter, filmer och faktablad



Sidan	Innehåll	Handledarens verktyg
2	Inledning Dagens upplägg	
2	PASS 1. Läkemedel vid hjärtsvikt (25 min)	
3	Uppgift 2: Följer du din läkares ordination?	PPT-bild: 5
8	PASS 2. Egenvård (55 min)	
9	Uppgift 2: Sant och falskt om rökning	PPT-bild: 13
11	Uppgift 3: Karl får goda råd	Utskrift A4
13	Faktablad: Underlätta vardagens sysslor och aktiviteter	Utskrift A4
13	Faktablad: Min hjärtsviktsplan	Utskrift A4
14	PASS 3. Resor (10 min)	
16	PASS 4. Känslor i vardagen (35 min)	
16	Faktablad: Avslappning	Utskrift A4
20	Uppgift 4: Min plan för att må bra	Utskrift A4
21	Till sist: Tankar för dagen	



Inledning

Dagens upplägg

- Börja med att presentera dagens upplägg.

PPT-bild 2

"Träff 2: Leva med hjärtsvikt"

PPT

PASS 1. Läkemedel vid hjärtsvikt

Tid: 25 min

Det är vanligt att diskussioner kring läkemedel engagerar deltagarna och tar mycket tid. Många vill jämföra olika preparat och se till att "de har det bästa". Aktiv med Hjärtsvikt är inte en medicinskt inriktad utbildning. Be därför deltagarna att ta diskussioner om individuell behandling med sin läkare/sjuksköterska.

PPT-bild 3

"PASS 1 – Läkemedel vid hjärtsvikt"

PPT

Läkemedel är viktigt – men bara en del i behandlingen

Syftet med att ta upp läkemedel på den här utbildningen är att förstå vad olika läkemedel har för effekt och vilken roll de spelar för behandlingen av hjärtsvikt. Läkemedel är en del av behandlingen och får bäst effekt tillsammans med rökstopp, fysisk aktivitet och livsstilsförändringar.

Det är mycket viktigt att ta sina läkemedel vid hjärtsvikt. Men att bara ta läkemedel räcker inte. Man kan säga att läkemedel skapar de bästa förutsättningarna för ett aktivt liv med hjärtsvikt. För att göra det bästa möjliga av dessa förutsättningar måste man också vara aktiv i sin egen behandling och ta ansvar för sin livsstil och hälsa. Detta kräver kunskap och engagemang. Syftet med utbildningen är att ge deltagarna kunskap om vad de kan göra själva för att må så bra som möjligt – och viljan att göra det.

Läkemedelsföljsamhet

Tid: 12 minuter (varav Uppgift 1 tar 10 minuter)

Följsamhet används inom vården för att uttrycka till vilken grad en patient följer medicinska råd, t ex tar sina mediciner.

PPT-bild 4

"Läkemedelsföljsamhet – vad är det?"

PPT

Läkemedelsföljsamhet innebär att man tar:

- Alla läkemedel som läkaren ordinerat
- I rätt dos
- Vid rätt tidpunkt

**Uppgift 1: Följer du läkarens ordination? (10 min)**

- Visa ppt 5
- Be deltagarna att diskutera uppgiften i mindre grupper (5 min)
- Diskutera svaren i storgrupp (5 min)

Syftet med uppgiften är att ge deltagarna en tankeställare inför läkemedels-avsnittet. Det finns inga bra anledningar till att inte följa sin ordination. Om man vill ändra dosering eller sluta med ett preparat ska man först alltid diskutera med sin läkare eller sjuksköterska.

Viktigt att ta läkemedel enligt läkarens ordination

Många följer inte sin ordination, vilket ökar risken för försämring och sjukhusinläggning. Studier visar att drygt 50% inte följer läkarens ordination. Det kan bero på biverkningar, glömska, att man inte hämtat ut sitt recept, hört av vänner att läkemedlen "inte är bra" eller inte kommer ihåg varför man ska äta just detta läkemedel och därför avstår. Det är också vanligt att man blir mindre noggrann med sina läkemedel när man mår bättre och då tror att man kan sluta.

Vid hjärtsvikt är det mycket viktigt att följa läkarens ordination. Känner man av biverkningar eller funderar på om läkemedlet är nödvändigt ska man diskutera med läkare/sjuksköterska. Vid biverkningar kan doseringen justeras och ibland kan vissa läkemedel bytas mot andra som man klarar bättre.

Man ska aldrig själv göra några förändringar i sin medicinering. Det kan hända att man på kort sikt inte märker konsekvenserna av att man slutar ta några mediciner, tar dem oregelbundet eller själv anpassar doseringen.

Oföljsamhet är kostsamt – för individen och för samhället

Att inte följa läkemedelsordinationer:

- Orsakar onödigt lidande hos patienten
- Kostar samhället mycket pengar

Därför är det viktigt att förstå varför man tar sina läkemedel och vad som kan hända om man inte gör det. Förstår man så blir man också motiverad.

Läkemedel vid hjärtsvikt

Tid: 10 minuter

Kuriosa – Digitalis:

Som kuriosa kan berättas att läkemedlet digitalis kommer från fingerborgs-blomman och har använts ända sedan 1785 mot hjärtsvikt. Idag används det i första hand för att lugna ner hjärtrytmerna vid förmaksflimmer.

PPT

PPT-bild 5

Uppgift 1:
"Följer du läkarens ordination?"

PPT

PPT-bild 6

"Drugs don't work in patients who don't take them"

PPT

PPT-bild 7

"Digitalis"

**Mål för läkemedelsbehandling**

Målet med behandling av kronisk hjärtsvikt är att:

- Förbättra patientens livskvalitet genom att minska symtom och funktionsnedsättning
- Uppnå ökad livslängd

Behandlingen motverkar hjärtsviktens utveckling:

- Bryter njurarnas negativa hormonaktivering som långsiktigt är skadlig för hjärtat – orsakar bl a att salt och vätska stannar i kroppen
- Synkroniserar hjärtslagen och förebygger rytmrubbningar
- Förebygger blodproppar om man samtidigt har förmaksflimmer
- Behandlar andra eventuella sjukdomar

Genomgång av vanliga läkemedel

Läkemedel som har visat sig minska sjukligheten och förlänga överlevnaden är bl a betablockerare, ACE-hämmare, ARB och aldosteronantagonister. I de studier som genomförts har man inte kunna se någon skillnad på behandlingseffekten mellan kvinnor och män. Läkemedelsbehandlingen blir i allmänhet livslång.

ACE-hämmare

Behandlingen förbättrar kammarfunktionen, förlänger överlevnaden, minskar behovet av sjukhusvård och förbättrar livskvaliteten.

Den vanligaste biverkningen är torrhosta och då byts ACE-hämmaren mot ARB. Ofta uppstår en viss kreatininstegring efter behandlingsinitiering och den accepteras så länge den understiger 30–50% av ursprungsvärdet och ett absolut värde <265 µmol/l.

Viss kaliumstegring kan ses vid behandlingsinitiering; nivåer upp till 5,5 mmol/l accepteras. Om ett högre värde förekommer halveras dosen och vid värden >6,0 mmol/l sätts läkemedlet ut omedelbart.

Ortostatisk hypotoni är en vanlig biverkning, och att informera patienten är viktig för att förebygga t ex fallskador.

Betablockerare

Behandling med betablockerare förbättrar kammarfunktionen, förlänger överlevnaden, minskar behovet av sjukhusvård och förbättrar livskvaliteten.

Biverkningar är hypotoni, kalla fingrar och mardrömmar.

Har personen astmaanamnes bör man vara försiktig med betablockerare, men vid KOL (kroniskt obstruktiv lungsjukdom) tolereras betablockad oftast väl.

PPT

PPT-bild 8

”Varför läkemedelsbehandling?”

PPT

PPT-bild 9

”Vanliga läkemedel vid hjärtsvikt”

*ARB – Angiotensinreceptorantagonister*

ARB kan användas som alternativ till ACE-hämmare om man fått torrhosta som biverkan av ACE-hämmarna.

Liksom ACE-hämmare förlänger dessa preparat överlevnaden, minskar behovet av sjukhusvård och förbättrar livskvaliteten. Som biverkan ses blodtrycksfall och ökat kaliumvärde.

MRA – milt vätskedrivande som bevarar kalium

MRA är svagt vätskedrivande och har dessutom en blodtryckssänkande effekt. Det motverkar även bindvävsinlagring i hjärtat på lång sikt. Kombinerar ofta med diuretika.

Kreatininstegring är en biverkan. Kroppen gör sig av med kreatinin genom njurarna och används därför som markör för deras funktion. Vid större kreatininstegring bör dosreduktion ske eller utsättning av MRA.

Aldosteronantagonister

Aldosteron bidrar till saltretention och stimulerar till fibrosbildning och remodellering av myokardiet.

Behandling med dessa preparat har visats förlänga överlevnaden och minska behovet av sjukhusvård.

Kreatininstegring är en biverkan. Kroppen gör sig av med kreatinin genom njurarna och används därför som markör för deras funktion. Vid större kreatininstegring bör dosreduktion och tät monitorering ske eller utsättning av aldosteron.

Neprilysinhämmare – förstärker kroppens positiva kompensationsmekanismer

Behandling av kronisk symtomatisk hjärtsvikt hos vuxna med nedsatt ejektionsfraktion (HFrEF).

Eftersom neprilysinhämmare ökar nivåerna av bradykinin, får det inte ges tillsammans med ACE-hämmare som också ökar bradykininnivåerna. ACE-hämmare ska vara utsatt minst 36 timmar innan behandling påbörjas.

SGLT2-hämmare

Ökar utsöndring av blodsocker i urinen och främjar hjärt- och lungfunktion. Behandling med dessa preparat har visat sig förlänga överlevnad och minska behovet av sjukhusvård.



Ytterligare läkemedel

Diuretika

Diuretika har god och snabb effekt på hjärtsviktssymtom som beror på vätskeretention.

Det finns tre typer av diuretika:

- Snabbdrivande
- Depå
- Kaliumsparande

Digitalis

Digitalis är i viss mån hjärtstärkande och används ibland som komplement till övrig läkemedelsbehandling, t ex för att stärka pulsen vid samtidigt förmaksflimmer där enbart betablockerare inte ger adekvat frekvensreglering.

Särskild försiktighet bör iaktas vid samtidig elektrolytrubbning (då risken för arytmier ökar kraftigt) och vid nedsatt njurfunktion (då risken för digoxinackumulation med påföljande intoxikation ökar).

Järn

Järnbrist hos patienter med hjärtsvikt behöver utredas. Viss sorts järnbrist kan behandlas med intravenöst järn.

Att kombinera olika läkemedel

Det är viktigt att kontrollera vilka övriga läkemedel som personer med hjärtsvikt tar eftersom de kan orsaka försämring av hjärtsvikten. Ett sådant exempel är antiinflammatoriska läkemedel.

Positiva framsteg

Tid: 3 minuter

Forskningen kring hjärtsvikt fokuserar på att ge drabbade personer ett bättre och längre liv. Stora framsteg har gjorts de senaste decennierna. Bland annat har nya, effektiva läkemedel mot hjärtsvikt tagits fram med betydande behandlingsvinster. Även diagnostiken har förbättrats vilket gör att läkaren kan ställa rätt diagnos snabbare och därmed sätta in insatser tidigare.

Här är några insatser som gjort livet med hjärtsvikt bättre

Hjärtsviktsmottagningar

Sjuksköterskeledda hjärtsviktsmottagningar har bidragit till att livssituationen för hjärtsviktpatienten har förbättrats. Sverige är ett föregångsland i världen vad gäller uppföljning av patienter med hjärtsvikt och undersökningar visar att modellen som används här ger säkrare diagnostik och effektivare läkemedelsanvändning. Patienterna är mer tillfredställda, egenvården och överlevnaden har förbättrats och behovet av sjukvård har minskat.

*Ny teknik och kirurgi*

För personer med hjärtsvikt hjälper ibland inte enbart läkemedel, utan hjärtat kan behöva annan hjälp. Pacemakern uppfanns för över 50 år sedan och arbetet med att förfinas tekniken pågår ständigt. Idag är hjärtsvikts-pacemakern en väl utvecklad produkt som hjälper många personer med hjärtsvikt. Redan personer med NYHA II kan ha stor nytta av den eftersom den mildrar symtom och förlänger livet. Även nya kirurgiska metoder är under utveckling och kan bland annat hjälpa när hjärtmuskulaturen tänjts ut, förändrats eller förstörats. I framtiden kan även avancerade pumpar komma att utgöra ett alternativ till transplantation.

Mer kunskap om livsstilsförändringar

Flera studier visar att livsstilsförändringar och inte minst motion kan vara effektivt vid hjärtsvikt. Genom att träna kondition och styrka, kan man behålla sin fysiska förmåga och till och med orka mera – trots att hjärtats förmåga är nedsatt. Även kosten är viktig vid hjärtsvikt och påverkar hela kroppen. Det är mycket positivt att man kan göra så mycket själv för att må så bra som möjlig. Då blir man mindre beroende av vården och kan i större utsträckning förlita sig på sig själv.

PPT

PPT-bild 10*”Positiva framsteg”*

**PASS 2. Egenvård****Tid: 55 min**

Vid hjärtsvikt är det mycket man kan göra själv för att må så bra som möjligt. Forskning visar ett samband mellan kunskap och bra egenvård. När man vet vad man ska göra och varför, ökar sannolikheten för att man gör det. Egenvård och egna kontroller av vikt och symtom är ett viktigt komplement till läkemedelsbehandling.

Rök- och snusstopp

Tid: 10 minuter (varar Uppgift 2 tar 5 minuter)

Rökning och snusning innebär en extra belastning för hjärtat. Att sluta med tobak är mycket viktigt och underlättar för ett redan ansträngt hjärta.

Cigaretter och snus förvärrar symtomen vid hjärtsvikt:

- Nikotin ger kärlsammansamningar och ökar därmed motståndet för hjärtat.
- Kolmonoxid i röken försämrar syreupptagningsförmågan och gör att hjärtat får arbeta ännu hårdare för att få ut tillräckligt med syre i kroppen.
- Tobaksrök leder till ansamling av fett och kalk i blodkärlen, vilket ökar risken för blodproppsbildning.

Snabba och positiva effekter av rökstopp:

Inom ett dygn

- Efter 20 minuter har blodtryck och puls återgott till en normal nivå.
- Efter 8 timmar har kolmonoxidhalten i ditt blod minskat och närmar sig det normala.
- Efter 8 timmar känner du dig mindre trött.
- Redan efter 24 timmar har riskerna för att du ska få en hjärtinfarkt börjat minska.

Inom ett halvår

- Efter två till tolv veckor har din lungfunktion och blodcirkulation blivit så pass mycket bättre att det bör kännas lättare att promenera. Din hud har fått en friskare rosa ton, i stället för den gamla, grå.
- Det kan ta 4–6 månader innan du märker minskad hosta och slembildning. Då har flimmerhåren i dina luftrör återhämtat sig och arbetar för fullt för att städa dina lungor och ta hand om andra luftföroreningar.

Ett år efter rökstoppet

- Efter ett år har ditt immunförsvar blivit bättre. Du kan lättare stå emot förkylningar och sjukdomar. Risken för att du ska få allergier och luftrörskatarr har minskat betydligt.
- Efter ett år är risken för hjärtinfarkt minskad. Hos kvinnor verkar det som att risken för hjärtsjukdom minskar mycket snabbare än för män – redan tre till fem år efter rökstoppet ligger du på samma nivå som ickerökarna om du är kvinna.

PPT-bild 11

"PASS 2 – Egenvård"

PPT**PPT-bild 12**

"Hjälp ditt hjärta genom att inte röka"

PPT



Resten av livet utan cigaretter

- Efter fem år har risken för att du ska utveckla cancer halverats. Det gäller till exempel lung-, strup- och bukspottkörtelcancer. Risken för att du ska få en stroke eller hjärtinfarkt har minskat till en nivå som närmar sig icke-rökarens. Och du har på många olika sätt fått ett friare och rikare liv.

Tips!

Mer information av effekterna av ett rökstopp finns på:

- Sluta-roka-linjen.se
- Tobaksfakta.se

Att sluta röka är det viktigaste man kan göra för sin hälsa. Det är aldrig för sent och det lönar sig alltid.

Uppgift 2: Sant och falskt om rökning (5 minuter)

- Visa PPT-bild 13, som är animerad
- Ställ frågan till gruppen
- Klicka på piltangenten för rätt svar, en pil binder då ihop ordet med rätt förklaring.

Syftet med uppgiften är att förklara de positiva effekterna av rökstopp utan att använda pekpinna.

Vikt och vätska

Tid: ca 30 minuter (inklusive Uppgift 3 som tar 15 minuter)

Vid hjärtsvikt är det vanligt att man samlar på sig vätska i kroppen. Försämrade genomblödning i njurarna leder till att kroppen samlar på sig vatten och salt vilket i sin tur leder till att man går upp i vikt.

När man har för mycket vätska i kroppen påverkas hjärtat negativt eftersom det behöver arbeta hårdare för att få runt allt blod. Hjärtats muskulatur slits och hjärtats förmåga påverkas negativt. Hjärtat orkar helt enkelt inte lika mycket och blir sämre och sämre.

Vätskeansamlingar gör så att kroppen svullnar vilket framför allt märks på benen och buken. Om man trycker med ett finger på sina ben eller på magen, kan man märka svullnaden genom att gropen efter trycket på huden blir kvar en stund efter det att man tagit bort fingret. Vätskeansamling uppstår även i lungorna, men märks då som ökad andfåddhet, främst i liggande position då vätskan sprids ut över en större del av lungan.

Tecken på att man har vätska i kroppen är att:

- Man går upp i vikt på kort tid
- Benen känns tunga och stumma
- Man blir mer andfådd än vanligt

PPT

PPT-bild 13

Uppgift 2:
"Sant och falskt om rökning"

PPT

PPT-bild 14

"Om kroppen samlar vätska"

**Viktkontroll varje dag**

När man samlar på sig vätska går man upp i vikt. Ett bra sätt att hålla koll på eventuella vätskeansamlingar är att väga sig varje dag. Går man upp i vikt snabbt kan det vara ett tecken på att man binder för mycket vätska.

Man ska väga sig varje morgon med samma förutsättningar för att få bästa möjliga jämförelse:

- Varje morgon när man går upp
- Utan kläder
- Efter man kissat
- Före frukost

Varningstecken!

Går man upp mer än 2 kilo på 3 dygn är det dags att reagera!

Har man fått instruktioner om vad man ska göra vid vätskeansamling av sin läkare eller sjuksköterska följer man dessa. Om inte, kontaktar man vården och berättar hur man mår. Dosen med vätskedrivande läkemedel höjs och man sätter in snabbverkande vätskedrivande tabletter för att snabbt få bort ansamlingen.

Hur kan man undvika att samla på sig vätska?*Läkemedel*

Det viktigaste är att ta sina läkemedel enligt ordination. Läkemedlen hjälper hjärtat på bästa sätt genom att reglera dess slag och se till att vätskebalansen är normal i kroppen.

Dryck och salt

Vid hjärtsvikt kan en del samla på sig vätska, men inte alla. Är fallet så bör man vara restriktiv med att dricka mycket och fundera över om man kan dra ner på saltintaget. Salt binder vätska och kroppen behöver inte mer än 1 tesked per dygn.

Motion och rörelse

Att röra på sig är bra för kroppen. Genom rörelse fördelas vätskan i hela kroppen och minskar tyngdkänslan i ben och buk. Genom att träna för att få starka muskler hjälper men hjärtat att pumpa runt syre till kroppens alla delar. Hjärtat behöver inte slå lika hårt då musklerna kan samla på syre.

Urinträngningar

Urinträngningar är vanligt vid behandling med vätskedrivande läkemedel.

Det är också vanligt att man blir kissnödig på natten. När man ligger ner omfördelas vätska från de svullna benen tillbaka till blodomloppet och vidare till njurarna för att utsöndras via urinen.

PPT-bild 15

PPT

"Väg dig varje dag"



Om man har problem med nattliga toabesök, kan man tänka på att inte dricka för mycket på kvällen, vara noga på att gå på toaletten innan man somnar och eventuellt anpassa vid vilka tider man tar vätskedrivande läkemedel.

Vätskerestriktion

Ibland händer det att man samlar mycket vätska i kroppen och får besvär av detta vid flera tillfällen. Då kan läkaren förskriva en vätskerestriktion, det vill säga sätta en begränsning för hur mycket vätska man får dricka varje dygn. Syftet är att undvika att binda vätska i kroppen.

Det är alltid en läkare som ordinerar hur mycket vätska man kan dricka under ett dygn, vanligast är 1,5 till 2 liter.

Råd vid törst

När man har en vätskerestriktion kan det hända att man känner sig törstig. Då kan det hjälpa att:

- Suga på en isbit, en bit citron eller lime
- Äta en bit frukt eller gurka
- Skölja munnen med vatten och spotta ut

Muntorrhet kan påverka tänderna och tätare besök hos en tandhygienist kan behövas. Det finns produkter på apoteket som förebygger muntorrhet.

Uppgift 3: Karl får goda råd (15 min)

- Dela ut uppgift 3, "Karl får goda råd"
- Be deltagarna läsa igenom uppgiften individuellt. (5 min)
- Låt sedan deltagarna diskutera uppgiften två och två. (5 min)
- Avsluta med att diskutera i storgrupp. (5 min)

Syftet med uppgiften är att förstå vikten av att följa läkarens ordination. Forskning visar att 50% av alla patienter inte följer sin ordination, vilket ökar risken för försämring och sjukhusinläggning.

Underlag till gruppdiskussion:

Fråga 1: Nej. Karl borde ha ringt 112. De skulle sänt en ambulans då hans hjärta påverkats så mycket att han får rytmrubbningar.

Fråga 2: När Karl slutar med sina vätskedrivande tabletter samlar han på sig vätska. Han blir tyngre i kroppen, trött och upplever en högre grad av andfåddhet.

Fråga 3: Karl blir uttorkad eftersom han får en för hög dos vätskedrivande. Den höga dosen orsakar vätske- och elektrolytförlust. Bland annat är kalium en elektrolyt som är viktig för hjärtat. För lågt kalium orsakar rytmrubbningar dvs hjärtat slår inte i jämn takt och kan övergå i förmaksflimmer.

PPT

PPT-bild 16

"Läkare kan förskriva vätskerestriktion"

PPT

PPT-bild 17

Uppgift 3:
"Karl får goda råd"

Utskrift A4-blad

Uppgift 3:
"Karl får goda råd"

**Fråga 4:**

- Väga sig varje dag med samma förutsättningar (naken, på morgonen, efter att ha kissat och innan frukost).
- Inte följa allmänhetens åsikter om läkemedel utan lita på sin läkare. Oroar man sig ska man alltid stämma av med en läkare innan man själv gör någon förändring i dosering.
- Väga berätta för läkaren om man gjort något som kanske inte var helt bra. Det är man definitivt inte ensam om.

Infektioner, hygien och vaccination*Tid: ca 5 minuter*

När man blir sjuk påverkas hjärtat. Vid hjärtsvikt är hjärtat redan ansträngt och varje förkylning eller infektion blir en ytterligare belastning. Symtom som andfåddhet och trötthet förvärras.

Vaccination

Svårare infektioner som influensa och lunginflammation kan bli mycket allvarliga vid hjärtsvikt. Har man hjärtsvikt tillhör man den riskgrupp som rekommenderas att vaccinera sig årligen med influensavaccin samt med pneumokockvaccin som förebygger lunginflammation.

Hygien

För att undvika att bli förkyld eller drabbas av andra infektioner är det viktigt att vara extra noga med hygien, särskilt i förkylningstider eller när man varit i större folksamlingar.

Några enkla tips är att:

- Tvätta händerna ofta
- Byta handdukar och vädra ofta
- Undvika förkylda personer

När orken inte räcker*Tid: ca 5 minuter*

Det är bra att vara så aktiv man kan. Att göra de vanliga sysslorna i hemmet, fortsätta med fritidsintressen, sociala aktiviteter och förvärvsarbete är viktigt för att må så bra som möjligt.

Många med hjärtsvikt upplever trötthet och andfåddhet, vilket gör att orken tryter och det blir jobbigare att utföra dagliga sysslor och aktiviteter. När det känns som att orken inte räcker kan man få hjälp med energibesparande åtgärder.

Att hushålla med sin energi syftar inte till att man ska göra mindre. De sysslor man gör i vardagen är också träning, som att hänga tvätt eller dammsuga. Syftet med att göra saker på ett sätt som kräver mindre energi är att orka göra annat, som att umgås eller att röra på sig. När man lägger mindre energi på det som måste göras i vardagen, kan man lägga mer energi på sådant som ger energi tillbaka.

PPT

PPT-bild 18*"Håll dig frisk!"*

PPT

PPT-bild 19*"När orken inte räcker"*



Hjälp av arbetsterapeuten

För att få hjälp i vardagen kan man kontakta en arbetsterapeut. Målet med arbetsterapeutens arbete är att förebygga inaktivitet samt behålla eller öka aktivitetsförmågan. Arbetsterapeuten kan till exempel hjälpa till med att:

- Planera för energibesparande aktiviteter.
T ex hur man kan planera dagen, hur man förenklar tunga lyft och vardagssysslor.
- Ordna hjälpmedel i vardagen.
T ex elektriskt sängryggstöd, griptång, duschpall, förhöjning på toalett, rullstol.
- Anpassa bostaden vid behov.
T ex borttagande av trösklar, borttagande av badkar, iordningställande av duschplats, elektrisk dörröppnare.

Om du har deltagare du anser behöver hjälp med energibesparande åtgärder, dela ut faktabladet "Underlätta vardagens sysslor och aktiviteter".

Ta hand om dig själv = god egenvård

Tid: ca 5 minuter

Egenvård kan definieras som att man tar ansvar för sin egen hälsa och välbefinnande.

Där ingår att:

- Hålla sig fysiskt och mentalt aktiv.
- Göra sitt bästa för att undvika sjukdom och olyckor.
- Använda mediciner på bästa sätt.
- Ta hand om mindre krämpor och olyckor.

Vid hjärtsvikt är det viktigt att:

- Ta läkemedel enligt ordination.
- Inte röka.
- Vara aktiv, röra på sig, motionera och träna.
- Väga sig varje morgon.
- Vaccinera sig och ha en god hygien.

Följa sina symtom

Du är den som känner dig själv och din kropp bäst. Att följa sina symtom och vara uppmärksam på förändringar är viktigt. Då kan man upptäcka eventuella försämringar tidigt och ofta undvika kraftigare försämringar. Om man blir sämre, är det också bra att veta vad man kan göra själv och när man ska kontakta vården. Det skapar trygghet både för en själv och för nära och kära.

Min hjärtsviktplan är tänkt att fungera som vägledning för vad man ska göra när man känner sig osäker. Dela den gärna med närstående.

Dela ut faktablad:

- Min hjärtsviktplan.

Utskrift A4-blad

Faktablad:

"Underlätta vardagens sysslor och aktiviteter"



PPT-bild 20

"Ta hand om dig själv = egenvård"

PPT



Utskrift A4-blad

Faktablad:

"Min hjärtsviktplan"



**PASS 3. Resor****Tid: 10 min**

Det går bra att resa med hjärtsvikt om svikten är stabil och man mår bra.

Är man under utredning, nyligen opererad eller precis har avslutat en behandling kan det vara bra att begränsa sig till resor inom landet, för att få bra kontinuitet i vården vid ett eventuellt återinsjuknande.

Upplever man symtomförändringar som ökad andfåddhet eller viktökning eller bara känner sig osäker, ska man diskutera resplanerna med sin läkare eller sjuksköterska.

Resmål

Hjärtsvikt är en vanlig sjukdom. Därför finns i många länder god kunskap om sjukdomen och god vård. Om man är orolig, kan det vara bra att undvika länder utan utbredd infrastruktur och vård.

Saker som kan påverka hjärtsvikten är:

- Långa flygresor (kortare flygresor och andra transportmedel är bättre)
- Resmål med höga höjder, mycket varmt eller fuktigt klimat och luftföroreningar. (Vid ett sådant resmål kan medicineringen behöva justeras, till exempel vätskedrivande och kärldvidgande.)

Tänk på att boka en resa som blir behaglig och inte leder till onödiga ansträngningar. Exempel kan vara att resa på bra tider som inte rubbar dygnsrytmen, att inte packa för tungt och se till att eventuella hotell har de bekvämligheter man behöver.

Om man känner oro inför resan kan man diskutera med läkare eller sjuksköterska samt säkerställa att det finns tillgång till sjukvård vård på resmålet.

OBS!

Hos patienter med svår hjärtsvikt kan långa resor orsaka problem som t ex bensvullnad och djup ventrombos/blodpropp i stora vener (blodkärl). För dessa patienter kan höga höjder, varmt och fuktigt klimat vara alltför belastande för hjärtat.

Läkemedel

Det är viktigt att ta med sig läkemedel för hela perioden man ska vara borta. Ta med läkemedel för två till tre extra dagar ifall det skulle bli förseningar eller inställda fligheter.

Ibland händer det att man inte kan ta sina läkemedel som vanligt när man är på resande fot, eller att man glömmer på grund av nya rutiner. Om det händer, försök att återgå till normala rutiner och tider. Ta aldrig dubbla doser för att kompensera för en glömd.

PPT

PPT-bild 21*"PASS 3 – Resor"*

PPT

PPT-bild 22*"Att resa kan göra gott för själen"*



När man reser över en eller flera tidszoner, brukar man rekommendera att man tar medicinen efter man kommit fram och fortsätter ta sina läkemedel som vanligt men anpassat efter den lokala tiden.

Det kan vara bra att packa läkemedel i handbagaget eller ta med sig extra läkemedel i olika bagage om något skulle komma bort på vägen. Låt läkemedlen vara kvar i sina originalförpackningar där de påverkas minst av fukt och värme.

På flygplatsen och flygplanet

När man sitter längre perioder kan man få svullna ben och ibland kramper. För att förebygga detta är det bra att röra på sig, till exempel promenera på flygplatsen istället för att sitta stilla och vänta. Vid längre flygresor är det bra att ställa sig upp och/eller gå runt i flygplanet med jämna mellanrum. Stödstrumpor kan hjälpa mot svullna ben och även förebygga risken för proppar. (Även vid bil- och tågresor är det bra att planera stopp och sträcka på sig/ta mindre promenader med jämna mellanrum).

Om man har en pacemaker, ICD eller CRT kommer dessa ge utslag i säkerhetskontrollen. Informera därför personalen innan du går igenom säkerhetskontrollen. Säkerhetskontrollen och flygresan kommer inte att påverka hur apparaten fungerar.

På flygplatsen kan man få hjälp med transporter om man har svårt att gå och på vissa ställen även parkeringstillstånd. Fråga om hjälp med transport/rullstol redan vid bokning, annars kontakta flygbolaget eller flygplatsen direkt.

Så här kan du förbereda dig inför resan:

- Se till att få en beskrivning av din sjukdomshistoria samt en lista över samtliga mediciner skriven på engelska. Förvara förteckningen lättillgängligt i handbagaget så att du kan visa upp den om du skulle behöva uppsöka vård under resan eller om någon skulle ifrågasätta dina läkemedel i någon tullkontroll eller liknande.
- Sömnmedel och smärtstillande klassas som narkotika. För att ha rätt att ta med sig dessa krävs intyg som kan fås av apoteket och är giltigt i 30 dagar.
- Se över dina försäkringar. Vad täcker hemförsäkringen om du skulle bli sjuk på resan?
- Om du ska resa inom EU beställ EU:s sjukförsäkringsintyg i god tid från Försäkringskassan.
- Kolla om det behövs vaccination för resmålet på [vaccinationsguiden.se](https://www.vaccinationsguiden.se).
- Det kan vara bra att ta med vätskeersättning för att undvika uttorkning vid magåkommor som diarré och kräkning.

**PASS 4. Känslor i vardagen****Tid: 35 min**

Att leva med en kronisk sjukdom kan vara lite av en berg- och dalbana. Vissa dagar är bra och man kan leva nästan som vanligt. Andra dagar är förutsättningarna sämre och man känner sig begränsad. Obehaglig hjärtklappning och rädsla för att hjärtat ska svikta skapar oro och ängslan. Att känslorna kommer och går är helt naturligt.

Stress – när det känns som om kraven är mer än du klarar av*Tid: 10 minuter*

Många som har hjärtsjukdomar uppger att de ofta känner sig stressade.

Man vill göra lika mycket som tidigare, men har inte längre samma förutsättningar. Stress kan likna både oro och nedstämdhet, men den egentliga innebörden i negativ stress är att man upplever en obehaglig känsla av otillräcklighet inför olika krav. Kraven behöver inte nödvändigtvis komma utifrån och ställas av andra människor, som chefen, familjen eller samhället. Kraven kan lika gärna komma inifrån en själv om man är alltför oförsonlig mot sig själv och inte kan prioritera på ett realistiskt sätt.

I traditionell stresshantering fokuserar man på att reducera kraven och få ner belastningsbördan till en rimlig, hanterlig nivå. Detta är klokt och många gånger nödvändigt, men lika viktigt är det att framhålla betydelsen av att vila och återhämta sig.

På sistone har stressforskare intresserat sig för hur stresståliga personer gör och vad det är som gör att de fungerar även under hård press. Studier av sådana individer har visat att:

- De kan hålla sig lugna inför tuffa utmaningar och ta sig an en sak i sänder.
- De är bra på att vila mellan varven, släppa allt en stund, gå i depå och ladda batterierna.

Att släppa allt en stund och hitta ett rofyllt mentalt tillstånd är viktigt. Det är här vi finner orsaken till att så många orosbenägna personer drabbas av negativa stresssymtom, blir utmattade och i vissa fall till och med deprimerade. Det är en form av "inre stress" som är väldigt viktig att upptäcka. Om man har en sådan orolig läggning kan man träna mental avslappning och tankekontroll.

Dela ut faktablad:

- Dela ut A4-utskriften "Avslappning".

Syftet med Faktablad Avslappning är att ge deltagarna ett verktyg för att slappna av. Be deltagarna att genomföra avslappningsövningen hemma. Berätta att övningen får bättre effekt när man gör den flera gånger. Avslappningsövningen kan göras varje dag och därmed bli en god vana eller användas när man känner att stress och oro ökar.

PPT

PPT-bild 23*"PASS 4 – Känslor i vardagen"*

PPT

PPT-bild 24*"Känslor – en del av vardagen"*

PPT

PPT-bild 25*"Stress – känns det som om du inte räcker till?"***Utskrift A4-blad****Faktablad:**
"Avslappning"

**Ångest och depression kan försämra livskvalitén lika mycket som hjärtsvikten i sig***Tid: 10 minuter*

PPT

PPT-bild 26*"Normala tecken på oro och nedstämdhet"*

Här ska vi lära oss skilja mellan normala känslomässiga reaktioner och oönskade känslomässiga problem. Oro och nedstämdhet är normala reaktioner när vi hamnar i en svår situation. När man får diagnosen hjärtsvikt är det normalt att bli nedstämd och orolig ett tag. Sådana känslor ingår i anpassningsprocessen och kan faktiskt hjälpa oss inför kommande förändringar.

Ibland blir våra känslomässiga reaktioner starkare eller mer långvariga. Om reaktionerna blir för starka kan de hämma oss och till och med leda till att vår hjärtsvikt förvärras. Det är viktigt att kunna se när oro börjar övergå i ångest och när nedstämdhet närmar sig en depression. Då är det dags att söka hjälp. Det finns bra behandling för såväl ångest som depression.

Forskning visar att många patienter med hjärtsvikt får känslomässiga problem, både oro och nedstämdhet. Det är inte konstigt med tanke på hur begränsad man kan bli av sjukdomen om den försämras. Att någon gång bli emotionellt påverkad, orolig och nedstämd är naturligt.

Cirka en tredjedel av patienterna med måttlig hjärtsvikt upplever depressiva symtom och hos personer med svår hjärtsvikt finns en kraftigt ökad förekomst av depression. De som inte får hjälp att bli av med sin depression blir dubbelt så ofta akut försämrade och måste återinläggas på sjukhus. På lång sikt löper de ökad risk att dö i förtid.

Bland dem som fastnar i negativa känslor finns ofta:

- Personen har inte accepterat sjukdomen och därför inte anpassat sig till sin förändrade livssituation.
- Personen ser bara elände framför sig och tänker på ett överdrivet sätt på alla de hemskaste symtomen man hört talas om hos de svårast sjuka.

Det är av stor vikt för den som drabbats av hjärtsvikt att känna till riskerna med överdriven oro och nedstämdhet, så att man söker vård i god tid om man misstänker att det börjar övergå i ångest eller depression. Det finns behandling för både ångest och depression som väsentligt kan höja livskvaliteten.

Fysiska reaktioner vid oro och nedstämdhet:

- Trötthet
- Huvudvärk
- Högt blodtryck
- Muskelspänningar i nacke och bröstorg
- Spänd andning
- Sömnstörningar
- Magkatarr och tarmbesvär





Psykologiska reaktioner vid oro och nedstämdhet:

- Irritabilitet, dåligt humör, orkar inte med andra människor
- Missnöje, glädjelöshet, ointresse
- Koncentrationssvårigheter
- Pessimism
- Förlust av självkänsla
- Svårighet att koppla av, kan inte komma till ro

När befogad oro övergår i irrationell ångest

Kännetecknen på när oro övergår i ångest:

- Skarp nervositet utan anledning, känsla av att något hemskt håller på att inträffa.
- Obehagliga spänningar i kroppen, "fjärilar" i magen, hjärklappning, handsvett, kalla fingrar, darrningar, andningen blir forcerad och hamnar högt upp i bröstkorgen.
- Rädsla för att förvärra obehaget framkallar en känsla av "jag orkar inte", "nej, låt mig slippa" inför vissa situationer. När ångesten tar överhanden blir dessa undvikandeimpulser så kraftfulla att den drabbades liv begränsas mer på det sättet än av själva hjärtsjukdomen.

PPT-bild 27

PPT

"När oro blir till ångest"

När ska man söka vård?

Om man har upplevt sådana reaktioner några gånger och börjar bli orolig för att de ska komma tillbaka, eller om de hindrar en från att leva normalt, är det bäst att söka vård. Det värsta med ångest är faktiskt inte de obehagliga ångestattackerna, utan när rädslan för att få mer ångest gör att man börjar undvika allt fler situationer som förknippas med risk för att obehaget ska utlösas.

Vissa patienter har vidtagit så rigorösa förebyggande säkerhetsåtgärder för att undvika utmanande situationer som de förknippar med risk för ångest, att de inte längre har några ångestattacker. (Innebörden i agorafobi är just att man inte vågar lämna hemmet av rädsla för att få ångest; behöver inte alls ha något med torg att göra.) Det är inte säkert att personen själv förstår detta, utan uppriktigt skyller denna inskränkning i de dagliga aktiviteterna på sin sjukdom. (Kan vara mycket svårt att genomskåda om man inte har ett tränat öga för ångestutlösta undvikanden.)



När nedstämdhet övergår i depression

Kännetecknen på depression:

- Känner sig sorgsen större delen av dagen, livet är plågsamt och meningslöst (när denna känsla börjar dominera och återkommer varje dag flera veckor i sträck).
- Förlorar intresset för människor och aktiviteter; sådant som brukar glädja och inspirera känns nu meningslöst, svårt att uppskatta skämt, skrattar mindre än normalt.
- Orolig sömn, svårt att somna eller vaknar för tidigt med obehagskänslor och oro.
- Energibrist och initiativlöshet, orkar inte ta tag i saker.
- Känslor av värdelöshet och skam.
- Orimliga skuldkänslor.
- Koncentrationssvårigheter, orkar inte tänka klart, svårt att lyssna och läsa.
- Förändrad aptit (kan yttra sig åt båda hållen, dvs antingen äter man mycket mer än normalt eller förlorar man aptiten och får tvinga i sig mat).
- Tankar på döden.

När ska man söka vård:

Om man upplever mer än ett av dessa symtom varje dag under flera veckor är det bäst att söka vård.

Planera för att förebygga oro, nedstämdhet och stress

Tid: 15 minuter (varav Uppgift 4 tar 10 minuter)

Alla drabbas vi då och då av oro och nedstämdhet och har ibland svårt med den emotionella balansen. Det kan hjälpa att gå till en psykolog/psykoterapeut för att få hjälp att hantera tankarna och känslorna. Men det viktigaste är vad man kan göra själv, och här får du några tips om enkla men effektiva verktyg för att må bra psykiskt.

Planera din tid

Aktivitetslistor och tidplaner underlättar vardagslivet. Om man sprider ut alla aktiviteter så att det blir lite varje dag vinner man två saker:

- Man undviker stressen som annars uppstår när man har skjutit upp några saker och plötsligt har alltför många måsten som blivit akuta.
- Man bygger in det frivilliga, roliga och stimulerande aktiviteter som annars inte blir av.

Planera in viloperioder och extra tid i samband med varje aktivitet.

Fysisk aktivitet

Avsätt tid för att röra på dig. Gör det till en daglig vana att utföra det träningsprogram du har fått av din sjukgymnast/fysioterapeut.

PPT

PPT-bild 28

"När nedstämdhet blir till depression"

PPT

PPT-bild 29

"Behandling gör att man mår bättre"

PPT

PPT-bild 30

"Planera för balans och bra dagar"

**Mentala utmaningar**

Att utmana sig mentalt är lika viktigt som att röra på sig. Du kan t ex lägga pussel, lösa korsord, sudoku och liknande, läsa artiklar och böcker. Håll liv i dina intressen, ta reda på vad som händer inom de ämnesområden du tycker är angelägna.

Håll kontakt med vänner och bekanta. Träffa dem ibland även om du bara orkar en liten stund. Ring och skriv till dem.

Kvalitet i återhämtningen – men det räcker inte att ligga ned

Ansträngning ska följas av vila. Men för att få kvalitet i återhämtningen räcker det inte att ligga ned. Det gäller också att komma till ro och få ner hjärnan i viloläge, annars kan inte kroppen tillgodogöra sig pausen.

För att få en pålitlig återhämtningsförmåga kan du träna mental avslappning, som att meditera eller göra avslappningsövningar. Yoga och massage kan underlätta avslappningen för den som har svårt att komma igång. Det finns också avslappningsövningar för den som behöver bli bättre på att försätta sig själv i ett rofylld sinnestillstånd så att man bättre kan ta till vara vilostunder.

Ät bra

Näringsrik mat är nödvändig för att må bra, fysiskt och psykiskt. Kom ihåg att hjärnan är det organ som är känsligast. Dålig mathållning, med för mycket fett och socker och för lite grönsaker, gör det svårt för hjärnan att fungera ordentligt, och då blir det svårare att hålla ordning på tankar och känslor.

Sov

Försök att följa regelbundna sömnrutiner med 7 till 9 timmars sömn per natt. Sömnen ger mest om den sker på natten. En lång ”tupplur” på dagen (mer än 15–20 minuter) gör det svårare att sova på natten.

Gör saker du tycker om

Planera in att göra saker du tycker om och som ger dig glädje och energi.

Uppgift 4: Min plan för att må bra (10 min)

- Individuell uppgift

Det är lätt att prioritera bort avslappning och njutning. I synnerhet när en kronisk sjukdom äter upp en allt större portion av ens tid och energi. Därför är det viktigt att bli medveten om vad som gör att man mår bra och faktiskt se till att göra det.

Att aktivt planera för att göra sådant man blir glad av och som ger energi, kan vara ett sätt att behålla glädjen i vardagen och kanske även i förlängningen förebygga perioder av inaktivitet, isolering och nedstämdhet.

PPT

PPT-bild 31

Uppgift 4:
"Min plan för att må bra"

Utskrift A4-blad

Uppgift 4:
"Min plan för att må bra"

**Till sist: Tankar för dagen**

- Be deltagarna tänka igenom dagens träff.
- Om du och deltagarna vill och har tid, kan ni diskutera i storgrupp.

Syfte: Att stanna upp och reflektera över dagens träff innan man går hem. Förhoppningsvis kan man lyfta någonting nytt man lärt sig eller något man kan ha nytta av i vardagen. Fokus är inte på vad deltagaren tyckte om träffen, utan vad han/hon kan använda för att må bättre med sin hjärtsvikt.

Nästa träff

Informera inför Träff 3:

- Datum
- Tid
- Lokal
- Tema

PPT

PPT-bild 32*"Till sist: Tankar för dagen"*