



Lär känna din sjukdom

Första träffen innehåller grundläggande kunskaper för att ge deltagaren möjlighet att förstå och acceptera sin sjukdom. Hur fungerar det friska hjärtat och vad händer med hjärtat vid hjärtsvikt? Hur påverkar hjärtsvikt resten av kroppen? Hur behandlar man hjärtsvikt och varför? Till sist, vad innebär det att få en kronisk sjukdom? Och kan man acceptera sin sjukdom och hitta viljan till ett fortsatt aktivt liv?



Undervisningstid: 115 min
Glöm inte att lägga in pauser!

Struktur för Träff 1: Uppgifter, filmer och faktablad



Sidan	Innehåll	Handledarens verktyg
2	Inledning Dagens upplägg	
2	PASS 1. Introduktion (35 min)	
2	Uppgift 1: Presentation av deltagarna	PPT-bild: 4
3	Uppgift 2: Självs kattning	Utskrift A4
4	PASS 2. Din kropp med hjärtsvikt (45 min)	
5	Uppgift 3: Vad kommer du ihåg? Lilla och stora kretsloppet (1,20 min)	PPT-bild: 16 Film
9	PASS 3. Att få hjärtsvikt idag – och resten av livet (35 min)	
12	Uppgift 4: Vad är viktigast för mig och min hjärtsvikt?	Utskrift A4
13	Till sist: Tankar för dagen	



Inledning

Dagens upplägg

- Börja med att presentera dagens upplägg.

PPT-bild 2

"Träff 1: Lär känna din sjukdom"

PPT

PASS 1. Introduktion

Tid: 35 min

Introduktionen är viktig och sätter tonläget för övriga träffar. Utbildningen bygger på att deltagarna är engagerade, ställer frågor och genomför de olika uppgifterna. Introduktionen och presentation av handledare och deltagare lägger grunden för hur gruppen utvecklas. Försök därför att skapa en varm och personlig stämning, t ex genom att berätta lite om dig själv och genom att uppmuntra deltagarna att våga ställa frågor och bidra med egna erfarenheter.



Presentation av handledare och deltagare

Tid: 25 minuter (varav Uppgift 1 tar 20 minuter)

Börja med att presentera dig själv. Berätta gärna något personligt om dig själv och din erfarenhet av att arbeta med hjärtsvikt.

PPT-bild 3

"PASS 1 – Introduktion"

PPT

Uppgift 1: Presentation av deltagarna (20 minuter)

- Visa PPT-bild 4.
- Max 5 min egen reflektion.
- Ca 15 min återkoppling i storgrupp.
- Skriv upp förväntningarna och spara till sista tillfället.

PPT-bild 4

Uppgift 1:
"Presentation av deltagarna"

PPT

Syftet är att få deltagarna att presentera sig och berätta mer om sig själva än bara vad de heter. Samtidigt får du information om vilka besvär de har av sin hjärtsvikt, hur aktiva de är och vilka förväntningar de har på utbildningen. Informationen ger dig möjlighet att anpassa materialet till deltagarna och vid behov "rätta till" förväntningar som inte stämmer med innehållet.

Tips!

Så här kan du hantera frågorna under återkopplingen:

Vad tycker du är *svårast/jobbigast* med hjärtsvikt?

- Återkoppla medan deltagarna berättar genom att t ex säga:
"Vätskedrivande medel kommer vi ta upp under vår andra träff".
"Kostråd kommer vi ta upp under vår tredje träff. Det finns även ett faktablad på skolans hemsida..."

**Vad i vardagen ger dig mest energi?**

- Här får du en fingervisning om hur aktiva deltagarna är och hur de tänker.
- Du får också en känsla av hur svårt/lätt det blir att prata om ett aktivt liv och livskvalitet.

Vad förväntar du dig av utbildningen?

- Skriv upp förväntningarna medan deltagarna svarar och spara förväntningarna till träff 4.
- Stäm av deltagarnas förväntningar stämmer med utbildningens innehåll. Om de förväntar sig saker som du inte kommer att ta upp, berätta det med en gång.
- Om en deltagares förväntningar inte är realistiska, prata med honom/henne direkt efter träffen.

Utbildningens syfte och upplägg

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

Syftet med utbildningen är att motivera deltagarna till att aktivt påverka sin egen hälsa.

Vi vill genom kunskap motivera till förändring, som innebär att deltagaren kan påverka sitt liv med hjärtsvikt. Därför går den här utbildningen längre än att ”servera” kunskap till deltagaren. Kunskap används för att bygga motivation och underlätta för såväl egenvård som bra levnadsvanor. För att deltagarna ska kunna ta till sig kunskapen och omsätta den till handling, arbetar vi genom hela utbildningen med uppgifter av olika slag, allt från kunskapsfrågor och egen reflektion till att göra handlingsplaner som kan användas i vardagen.

Utbildningen består av fyra träffar, där varje träff är ca två timmar. Informera om datum och tider för kommande träffar.

Uppgift 2: Självsfattning (5 min)

Dela ut självsfattningen. Be deltagarna skriva sitt namn på självsfattningen samt lämna tillbaka den ifylld till dig.

Du sparar självsfattningarna till träff 4. **Syftet är** att se hur mycket deltagarna ”kan och vill” före utbildningen. Sista träffen görs en ny skattning för att se om utbildningen lett till någon förändring. Genom självsfattningen får deltagarna också en tydlig bild av utbildningens innehåll.

PPT-bild 5–7

PPT

PPT-bild 8

Uppgift 2: ”Självsfattning”

Utskrift A4-blad

Uppgift 2: ”Självsfattning”

**PASS 2. Din kropp med hjärtsvikt**

Tid: 45 min

Det här passet syftar till att ge grundläggande förståelse för hur hjärtat fungerar, vad som händer när man får hjärtsvikt och hur det påverkar kroppen.

Många deltagare vill gärna "fastna" i diskussioner om symtom och läkemedel. Försök att undvika detta då diskussionerna sällan leder till att deltagaren gör förändringar som bidrar till en bättre hälsa. "Aktiv med hjärtsvikt" har fokus på att ge kunskap och motivation som bidrar till en bra egenvård och livsstil.

Det är också viktigt att förmedla att behandling av hjärtsvikt består av många olika saker, varav läkemedel är en. Deltagaren behöver förstå hur läkemedel, rökstopp, egenvård samt kost och motion samverkar och tillsammans bidrar till en så god hälsa som möjligt vid hjärtsvikt.

Det friska hjärtat

Tid: 20 minuter (varav Film 1,20 minuter och Uppgift 3 som tar 5 minuter)

När du berättar om det friska hjärtat kan du visa filmen om lilla och stora kretsloppet. Du kan också välja att bara utgå från PowerPoint-bilderna 10–15.

Så fungerar det friska hjärtat

Hjärtat är en pump som pumpar ca 60 slag/minut. Det innebär ca 2,5 miljarder slag under en livstid om man lever ca 80 år.

Hjärtat är ungefär lika stort som ägarens knytnäve och sitter centralt i bröstkorgen med spetsen nedåt.

Det finns fyra hålrum i hjärtat. Två förmak och två kammare. Vi talar om höger och vänster sida. Blodet kommer till höger förmak med låg syrehalt och går vidare till höger kammare. Där vänder blodet och går ut till lilla kretsloppet (lungorna) där det syresätts och sedan återförs till vänster förmak. Efter det tar sig blodet till vänster kammare för att sedan föras vidare ut i kroppen via aortaklaffen i det så kallade stora kretsloppet, för att sedan nå hela kroppen.

Mellan hålrummen finns klaffar som öppnas eller stängs genom tryckskillnader. Exempelvis öppnar sig högra segelklaffen när trycket i höger förmak är högre än trycket i kammaren och stänger sig när trycket är högre i kammaren. Då forslas blodet framåt i blodomloppet. Segelklaffarna består av delar som fäster i hjärtmuskelväggen vilket gör att klaffarna kan skadas om hjärtmuskeln skadas. Aortaklaffen och klaffen till lungpulsådern är enklare uppbyggda och fäster direkt i kärllväggen. Problem med klaffarna kan vara medfödda eller uppstå senare i livet.

PPT

PPT-bild 9

"PASS 2 – Din kropp med hjärtsvikt"

**Film (1 min 20 sek)**

"Det friska hjärtat"

PPT

PPT-bild 10

"Hur fungerar ett friskt hjärtat?"

PPT

PPT-bild 11

"Hjärtats placering"

PPT

PPT-bild 12

"En muskel som pumpar"

PPT

PPT-bild 13

"Hjärtats klaffar"



Kranskärlen är små artärer på hjärtats utsida och kommer från stora kroppspulsådern. Kärlen försörjer hjärtmuskeln med syre och näring mellan hjärtats slag. Det finns två huvudgrenar och i stora drag kan man säga att den ena försörjer höger kammare och den andra vänster kammare. Förträngningar kan uppstå i kranskärlen vilket kan ge kärlkramp och eventuellt leda till hjärtinfarkt.

Hjärtat styrs av nerver, hormoner, blodflöde och retledningssystem. Sinusknutan som sitter i höger förmak fungerar som en elcentral. Den avger en signal (Ap Aktionspotential) efter neurogen och hormonell påverkan. Ap samlas upp i AV-knutan där en fördröjning sker tills förmaken tömts helt på blod. Via His bunt (elektriskt retledningssystem mellan AV-knutan och hjärtkamrarnas muskulatur) når Ap skänklarna och fortsätter vidare till höger och vänster kammare och når slutligen purkinjefibrerna.

Uppgift 3: Vad kommer du ihåg? (5 min)

- Visa PPT-bild 16 som är animerad.
- I storgrupp, ställ frågorna varefter de kommer fram.
- När du vill visa rätt svar, klicka med piltangenten.

Syftet är en snabb repetition för bättre inläring samt ett aktivt avbrott i ett pass som är faktaintensivt.

Rätt svar:

1. **C.** 60–70 hos en vuxen person i vila. Vältränade kan ha 45-55 slag per minut.
2. **A.** Fungerar som dörrar mellan hålrummen för att blodet ska åka åt rätt håll i hjärtat. De stänger och öppnar sig i den takt som kamrarna pumpar.
3. **C.** Fyra hålrum; 2 förmak och 2 kammare
4. **C.** I lungorna
5. **A.** Sinusknutan och **B.** Höger förmak (eftersom sinusknutan ligger i höger förmak).

Hjärtat med svikt

Tid: 25 minuter

Hjärtsvikt är vanligt

Hjärtsvikt är en vanlig sjukdom som drabbar många äldre.

- Uppskattningsvis 300 000 personer i Sverige har hjärtsvikt.
- Varje år insjuknar ca 30 000 personer i hjärtsvikt.
- Ca 2% av befolkningen beräknas ha hjärtsvikt. Eftersom de flesta är äldre, brukar man säga att ca 10% av befolkningen över 80 år har hjärtsvikt.
- Medelåldern vid hjärtsvikt är hög, ca 74 år.
- Hjärtsvikt är den vanligaste orsaken till sjukhusinläggning för personer över 65.

PPT

PPT-bild 14

"Hjärtats kranskärl"

PPT

PPT-bild 15

"Sinusknutan styr"

PPT

PPT-bild 16

Uppgift 3: "Vad kommer du ihåg?"

PPT

PPT-bild 17

"Vad är hjärtsvikt?"



Hjärtsvikt i korthet

Hjärtsvikt är ett tillstånd när hjärtat inte fungerar som det ska, vilket påverkar många olika system och organ i kroppen.

Vid akut hjärtsvikt uppstår en obalans mellan mängden blod som hjärtat klarar av att pumpa och vad kroppen behöver. Akut hjärtsvikt kräver omedelbar behandling.

Vid kronisk hjärtsvikt upprätthålls blodförsörjningen, men kroppen kompenserar för hjärtats bristande funktion genom att aktivera olika system och mekanismer. Med hjälp av rätt läkemedel och behandling kan hjärtsvikten stabiliseras.

Den här utbildningen handlar om kronisk hjärtsvikt.

Vid hjärtsvikt aktiveras olika kompensationsmekanismer:

- Njurarna minskar sin urinproduktion (mer vätska samlas i blodbanan).
- Antal hjärtslag per minut ökar.
- Blodkärlen dras samman.

Det blir en ond cirkel där hjärtat belastas ännu mer.

Varför får man hjärtsvikt?

Det kan finnas flera orsaker till att man får hjärtsvikt. Högt blodtryck, hjärtinfarkt och kärlkramp är de vanligaste.

Primära orsaker till hjärtsvikt:

- **Högt blodtryck** är en vanlig orsak till hjärtsvikt.
- **Kärlkramp** innebär att hjärtats egen muskel inte får tillräckligt med syre och näring på grund av att kärlen till hjärtmuskeln är för trånga.
- **Hjärtinfarkt** beror på att blodkärl som går till hjärtat blir igenproppade och inte kan leda tillräckligt med syre till hjärtat.
- **Hjärtklaffsjukdom**. Fel på hjärtklaffarna kan öka belastningen på hjärtat eftersom blodet inte pumpas ut effektivt om klaffarna är för trånga eller läcker.
- **Rytmrubbningar** kan orsaka eller förvärra hjärtsvikt, framför allt om hjärtat tvingas arbeta mycket fort under en längre tid. Även mycket långsam hjärtrytm kan ge hjärtsvikt. Den vanligaste rytmrubbningen är förmaksflimmer.
- **Hjärtmuskelsjukdomar** kan vara ärftliga eller orsakas av en annan sjukdom.
- **Medfödda hjärtfel**. Fler och fler barn överlever allvarliga, medfödda hjärtfel och i vissa fall kan de drabbas av hjärtsvikt som vuxna.

PPT

PPT-bild 18

"Vad händer i kroppen?"

PPT

PPT-bild 19

"Det finns många orsaker till hjärtsvikt"



Sekundära orsaker till hjärtsvikt:

- **Hög alkoholkonsumtion** kan påverka hjärtmuskeln med hjärtsvikt som följd. Denna typ av hjärtsvikt kan förbättras om man avstår från alkohol.
- Över- och underfunktion i **sköldkörteln** kan påverka hjärtfunktionen.
- **Lungsjukdom**, till exempel KOL, är vanligt vid hjärtsvikt.
- **Diabetes** ökar risken för hjärtsvikt.
- **Cellgifter** vid cancerbehandling kan i vissa fall påverka hjärtmuskeln.
- **Viss sorts järnbrist** och **infektioner** kan orsaka eller försämra hjärtsvikt.

Två typer av hjärtsvikt

Hjärtsvikt kan kategoriseras utifrån olika principer. Ett vanligt sätt att kategorisera hjärtsvikt är att beskriva sjukdomen utifrån hjärtats pumpförmåga.

Hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga är den vanligaste typen av hjärtsvikt. Det innebär att kraften i hjärtmuskeln är nedsatt. Då blir hjärtmuskeln uttänjd och muskelväggen tunn och svag. Det gör att hjärtat inte orkar dra ihop sig normalt och därför inte kan pumpa ordentlig. Tidigare hjärtinfarkt eller kranskärslsjukdom är en vanlig orsak till hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga.

Denna typ av hjärtsvikt kallas också systolisk hjärtsvikt eller HFrEF (Heart Failure with Reduced Ejection Fraction).

Hjärtsvikt med bevarad pumpförmåga innebär att pumpfunktionen är normal men att delar av hjärtmuskeln blir stel och inte kan slappna av och fyllas med blod. Denna typ av hjärtsvikt är något vanligare hos äldre och kvinnor och orsakas ofta av högt blodtryck.

Denna typ av hjärtsvikt kallas också diastolisk hjärtsvikt eller HFpEF (Heart Failure with Preserved Ejection Fraction).

Besvär i vardagen

Hjärtsvikt är en sjukdom som ofta kommer smygande. I början är symtomen lätta att förväxla med "ett normalt åldrande". Variationen bland sjukdomstecken är dessutom stor. Därför kan det dröja länge innan man söker vård och får sin diagnos.

Vanliga symtom vid hjärtsvikt är att man:

- Är trött och orkar mindre
- Lätt blir andfädd
- Har svullna anklar och ben

Man kan också uppleva:

- Viktuppgång
- Hjärtklappning
- Svårt att sova plant
- Behov att kissa på nätterna
- Problem med aptiten

PPT

PPT-bild 20

"Vanliga besvär i vardagen"



Andra sjukdomar och tillstånd som är vanliga vid hjärtsvikt

Det här avsnittet handlar om samsjuklighet. Vid hjärtsvikt är det vanligt att man har vissa sjukdomar och/eller tillstånd redan innan man får sin diagnos. Det är också vanligt att man får andra sjukdomar och tillstånd efter att hjärtsvikten har konstaterats. Det är viktigt att man behandlar underliggande orsaker till hjärtsvikten och även nya sjukdomar och tillstånd som eventuellt uppkommer efter hand.

Syftet med att ta upp samsjukligheten är att deltagarna ska vara uppmärksamma på symtom som eventuellt inte kommer från hjärtsvikten och alltid berätta för sin läkare eller sjuksköterska hur de mår. Då kan personalen lättare diagnosticera andra eventuella sjukdomar och se till att man får rätt behandling. Dock är det viktigt att inte ”skrämna” deltagarna att rada upp alla eventuella sjukdomar man kan få...

Vanliga sjukdomar och tillstånd vid hjärtsvikt är:

- KOL, astma
- Lunginflammation
- Diabetes
- Kardiell ischemi (angina pectoris, hjärtinfarkt)
- Lungemboli
- Njur- eller leversvikt med ödem
- Perifera orsaker till ödem
- Anemi eller blödning
- Nedstämdhet, depression, oro och ångest

Budskapet till deltagaren är:

- Berätta om alla symtom för sin läkare eller sjuksköterska.
- Nedstämdhet, sömnlöshet och oro är viktigt att ta upp och går att behandla.
- Rätt behandling för rätt diagnos minskar symtom och kan öka livskvaliteten.

En kronisk sjukdom

Hjärtsvikt är en kronisk sjukdom. Det innebär att man kommer att ha sjukdomen livet ut, vara beroende av läkemedel och ha kontinuerlig kontakt med sjukvården resten av livet. Det är viktigt att förstå vad det innebär att ha en kronisk sjukdom. Annars är risken stor att man inte sköter sin medicinerings och egenvård samt gör de livsstilsförändringar som krävs för att man ska må så bra som möjligt.

Inte som på mormors tid...

Många minns äldre släktingar som haft hjärtsvikt och kan därmed också ha bilder av en sjukdom som gör en passiv i vardagen och förkortar livet avsevärt. Tack vare medicinsk utveckling och ökade kunskaper om hur kroppen fungerar med hjärtsvikt är förutsättningarna idag mycket bättre. Mycket kan göras för att förbättra överlevnad och livskvalitet och minska behovet av sjukhusvård för många hjärtsviktspatienter.

PPT

PPT-bild 21

”Var uppmärksam på andra sjukdomar”

PPT

PPT-bild 22

”Inte som på mormors tid...”

**PASS 3. Att få hjärtsvikt idag – och resten av livet**

Tid: 35 min

Syftet med det här passet är att skapa förståelse för de känslor som kan komma när man får en kronisk sjukdom. Och att förklara att det är vanligt att känna oro, nedstämdhet, sorg och kanske till och med ångest. Många lever i tron att de är ensamma att bära på sina känslor, och att alla andra verkar starka. Förstår man att många känner samma sak, är det lättare att öppna upp, att visa och dela sina känslor med andra. Känslorna är en naturlig del av ett krisförlopp, och att ta sina känslor på allvar kan vara ett sätt att snabbare komma vidare.

Det är också viktigt att förstå att processen att ta till sig ett sjukdomsbesked leder framåt. Att hålla emot, förneka och stänga av alla obehagliga tankar och känslor ökar i själva verket risken för att på längre sikt fastna i oro och nedstämdhet.

Få besked om en kronisk sjukdom

Tid: 10 minuter

Ett sjukdomsbesked kan uppfattas och tas emot på lika många sätt som det finns personer som får diagnosen. Mycket beror på hur tiden fram till beskedet varit. För vissa är beskedet en bekräftelse och kanske till och med en lättnad. Man får till slut en förklaring på vad som känts konstigt en längre tid och kan nu fokusera på behandling och framtid. Andra får en obehaglig överraskning, och kan uppfatta beskedet som en negativ vändpunkt, där allt nu går mot det sämre.

Att få en kronisk sjukdom kan ge rädsla och oro för framtiden och sorg över att aldrig mer kunna få en riktigt god hälsa. Många delar av det dagliga livet påverkas. Vissa saker blir jobbigare och krångligare än förr, friheten att göra vad man vill och åka vart man vill begränsas. I dåliga perioder får man svårt att orka med allt man vill göra och symtomen kan tidvis vara både obehagliga och oroande. Dessutom blir man mer eller mindre beroende av sjukvården resten av livet för att få ut sina läkemedel, ta prover, gå på undersökningar och behandlingar. Sammantaget är det en rejäl utmaning både för den som har drabbats av sjukdomen och de närstående.

Vanliga reaktioner och sätt att hantera beskedet

Att få besked om en kronisk sjukdom är en svår upplevelse som tar tid att förstå och acceptera. Att reagera känslomässigt när man får ett sådant här besked är fullkomligt naturligt. Alla människor reagerar olika och hittar sitt sätt att hantera sin nya verklighet. Det är vanligt att gå igenom de flesta av följande fyra faser:

Fas 1: Första tiden kan det kännas överkligt och svårt att förstå

Först kan man ha svårt att ta till sig beskedet. Vissa känner sig märkligt oberörda eller bedövade de första timmarna, upp till några dygn. Sedan brukar insikten sjunka in och då kommer även känslorna.

PPT

PPT-bild 23*”PASS 3 – Att få hjärtsvikt idag
– och resten av livet”*

PPT

PPT-bild 24*”Vanliga reaktioner vid
besked om kronisk sjukdom”*

**Fas 2: Börjar förstå, tänker på framtiden, starka känslor**

Så småningom börjar man släppa in det som har hänt och tillåter sig att känna efter. Hur intensiv den känslomässiga reaktionen blir, och hur den yttrar sig, kan variera mycket från person till person. Vissa gråter ohämmat, andra blir irriterade och aggressiva, några blir helt tysta och åter andra drar sig undan, isolerar sig.

Det finns ingen facit, inte någon specifik reaktion kan sägas vara rätt eller fel. Det viktiga är att den starka känslomässiga reaktionen börjar klinga av efter en tid.

Fas 3: Bearbetning – vad innebär det egentligen?

I takt med att man accepterar verkligheten vill man lära sig mera om sjukdomen och börjar förstå vad diagnosen verkligen innebär. Här är det vanligt att läsa på, informera sig om olika behandlingsmetoder och försöka förstå sig på sjukdomsförloppet.

Då och då kan man släppa det hemska och i allt längre stunder rikta tankarna på att det ändå finns mycket värdefullt kvar i livet. I det här skedet åker de flesta känslomässig berg-och-dal-bana. I ena stunden känner man sig bedrövad och förtvivlad, i nästa känner man sig lugn igen och ser fram emot att träffa sina vänner och fortsätta intressera sig för det man tycker är viktigt i livet.

Det sämsta man kan göra är att isolera sig. Det är svårt att se möjligheter och genomföra förändringar om man inte träffar andra och får tillfälle att prata om sin egen situation och bry sig om hur andra har det.

Fas 4: Acceptans och förmåga att gå vidare

Efter några veckor ska man ha kommit in i det som på fackspråk kallas ”nyorienteringsfasen”. Det innebär att man har förlikats med beskedet att lida av en allvarlig och obotlig sjukdom och att man kan acceptera sin situation.

Nu löser man problem och hittar nya möjligheter att skapa en meningsfull vardag på den nivå man orkar. Här gäller det att vara påhittig och våga testa nya sätt att göra saker. Och att vara envis, fortsätta pröva sig fram tills man hittar det som fungerar och som man orkar med. Visst finns det möjligheter till ett bra liv även för den som har drabbats av hjärtsvikt, men det gäller att anpassa sig och lära sig göra vissa saker annorlunda.

Viktigt att inte fastna i oro och ängslan

Om man fastnar i oro, ängslan, hopplöshet eller nedstämdhet är det svårt att gå vidare och skapa en så god livskvalitet som är möjlig. Ofta döljer oro och nedstämdhet en rädsla för att utlösa försämringar och få obehagliga symtom.

Känner man att tankarna oavbrutet snurrar i samma banor och man inte kommer vidare, kan det hjälpa med samtal eller läkemedel. Det är viktigt att våga ta upp med sin läkare eller sjuksköterska hur man mår psykiskt. Om och när man mår psykiskt dåligt, ska man komma ihåg att det sämsta man kan göra är att bara hålla känslorna inom sig. Att prata om hur man mår hjälper.





Gå vidare i livet med hjärtsvikt

Tid: 25 minuter (varav Uppgift 5 tar 15 minuter)

Du kan göra mycket själv för att må bättre

Hjärtsvikt beror oftast på en obotlig sjukdom eller skada i hjärtmuskeln. Att leva med hjärtsvikt förändrar livet. Samtidigt visar forskning att man kan göra mycket själv för att bromsa försämringar, må bättre och orka mera. Vid långtidsuppföljningar av patienter med hjärtsvikt ser man att det går mycket bättre för dem som tar sina läkemedel, är aktiva och gör allt de själva kan för att bromsa sjukdomen och hålla sig i så god form de kan, både fysiskt och psykiskt.

Du kan göra mycket för att må bättre med hjärtsvikt

Här kommer en kort genomgång över vad man kan göra själv vid hjärtsvikt. Berätta för deltagaren att stora delar av utbildningen handlar om dessa punkter och att vi kommer fördjupa oss i alla punkter under träff 2 och träff 3.

Ta läkemedel efter ordination

Att ta sina läkemedel regelbundet och i rätt dos förlänger överlevnaden och ger en förbättrad livskvalitet. Läkemedlen hjälper kroppen att stabilisera svikten och skapar bättre förutsättningar för en aktiv vardag. Diskutera alltid med läkare eller sjuksköterska innan förändringar i medicineringen.

Regelbundna besök hos läkare eller hjärtsviktssjuksköterska

För att veta att läkemedlen är i rätt dos ska man göra regelbundna besök hos sin läkare eller sjuksköterska. Man kontrollerar blodtryck, vikt och andra saker som läkemedlen ska reglera. Det är också viktigt att berätta om förändringar och eventuella nya symtom som kan påverka medicineringen.

Rök inte

Att sluta röka är det viktigaste man kan göra för sin hälsa. Rökstopp är viktigt vid hjärtsvikt för att blodet som hjärtat orkar pumpa runt ska vara så syresatt som möjligt. Rökning orsakar kärlförträngningar vilket ger risk för ytterligare hjärt-kärlsjukdomar. Dessutom minskar rökstopp risken för andra sjukdomar som stroke och cancer.

Motionera och rör på dig

Motion och träning ger personer med hjärtsvikt stora möjligheter att påverka hur de mår. Genom att träna kan man behålla och öka sin fysiska förmåga trots nedsatt hjärtfunktion. Konditionsträning på måttlig nivå stärker hjärtat och starka muskler avlastar hjärtat vid ansträngning.

Bevisade effekter av träning vid hjärtsvikt:

- Du blir starkare
- Du orkar mera
- Du mår bättre
- Minskade symtom som trötthet, andfåddhet och nedstämdhet
- Färre sjukhusinläggningar

PPT

PPT-bild 25

”Du kan göra mycket för att påverka ditt liv med hjärtsvikt”



Egenvård – ta hand om dig själv

Det är viktigt att regelbundet kontrollera sin vikt och vara uppmärksam på eventuell svullnad på underben och buk som kan bero på vätskeansamling. Undvik att dricka för mycket och en del personer bör hålla ned på saltintaget. Ta vaccin mot influensa och pneumokocker (förebygger lunginflammation) samt ha en god handhygien.

För att ge kroppen bästa möjliga förutsättningar, ät en god och varierad kost med mycket grönsaker, fibrer och fisk.

Uppgift 4: Vad är viktigast för mig och min hjärtsvikt? (15 min)

- Låt först deltagarna tänka igenom och fylla i individuellt, ca 5 min.
- Uppgiften består av två frågor, be deltagarna besvara båda.
- Ta sedan en diskussion i storgrupp, ca 10 min.

Syftet med uppgiften är att konfrontera sina egna attityder och att se förbi hinder och bortförklaringar. Det finns inget rätt eller fel. Uppgifter är till för att skapa en dialog. Din uppgift som handledare är att vägleda dialogen. Om ingen deltagare vill ge sina svar inför gruppen, kan du helt enkelt göra en egen sammanfattning.

Tips!

Några tankar inför diskussionen:

Fråga 1:

- Deltagaren själv är viktigast för sin framtid med hjärtsvikt.
- Om deltagaren inte följer sin medicinering eller är beredd att göra förändringar i sin livsstil får övrig behandling begränsad effekt.
- Berätta gärna om vad de olika yrkeskategorierna kan bidra med.

Fråga 2:

Det finns inga svar som är rätt eller fel. För en diskussion utifrån punkterna:

- Ta dina läkemedel regelbundet och i rätt dos.
Läkemedlen hjälper kroppen att stabilisera svikten och skapar bättre förutsättningar för en aktiv vardag. Diskutera alltid med läkare eller sjuksköterska innan förändringar i medicineringen.
- Regelbundna besök hos läkare eller hjärtsviktssjuksköterska
För att veta att läkemedlen är i rätt dos ska man ha regelbundna besök hos sina vårdkontakter. Man kontrollerar blodtryck, vikt och andra saker som läkemedlen ska reglera.
- Rök inte
Att sluta röka är det viktigaste man kan göra för sin hälsa. Rökstopp är viktigt vid hjärtsvikt för blodet som hjärtat orkar pumpa runt ska vara så syresatt som möjligt. Rökning orsakar kärlförträngningar vilket ger risk för ytterligare hjärt-kärlsjukdomar.

PPT

PPT-bild 26

Uppgift 4: "Vad är viktigast för mig och min hjärtsvikt?"

Utskrift A4-blad

Uppgift 4:
"Vad är viktigast för mig och min hjärtsvikt?"



- Motionera och rör på dig

Motion och träning ger personer med hjärtsvikt stora möjligheter att påverka hur de mår. Genom att träna kan man behålla och öka sin fysiska förmåga trots att man har en nedsatt hjärtfunktion. Konditionsträning på måttlig nivå förbättrar prestationsförmågan och uthålligheten i musklerna och avlastar på så sätt.

- Egenvård – ta hand om dig själv

Det är viktigt att regelbundet kontrollera sin vikt och vara uppmärksam på eventuell svullnad som kan bero på vätskeansamling. Undvik att dricka för mycket och försök att hålla ned på saltintaget. Ta vaccin mot influensa och pneumokocker (förebygger lunginflammation) samt ha en god handhygien.

- En god och varierad kost

För att ge kroppen bästa möjliga förutsättningar ät bra mat med mycket grönsaker, fibrer och fisk.

Sammanfattningsvis kan man vid hjärtsvikt göra mycket för sig själv och sin hälsa.

Till sist: Tankar för dagen

- Be deltagarna tänka igenom dagens träff.
- Om du och deltagarna vill och ni 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.

Informera inför Träff 2:

- Datum
- Tid
- Lokal
- Tema

PPT

PPT-bild 27

"Till sist: Tankar för dagen"