

HJARTEAVDELINGA

TIL DEG SOM SKAL TIL OPERASJON



KJÆRE PASIENT OG PÅRØRANDE

Velkommen til Hjarateavdelinga. Dette heftet er laga for å førebu deg til operasjonen, hjelpe deg gjennom den første tida etter operasjonen og i rekonvalesensperioden.

Informasjonen rettar seg først og fremst til deg som skal gjennom bypassoperasjon eller til deg som skal operere inn kunstig hjarteklaff. Brosjyren inneheld også generelle opplysningar som kan ha interesse for deg som skal gjennom andre former for hjarteoperasjon.

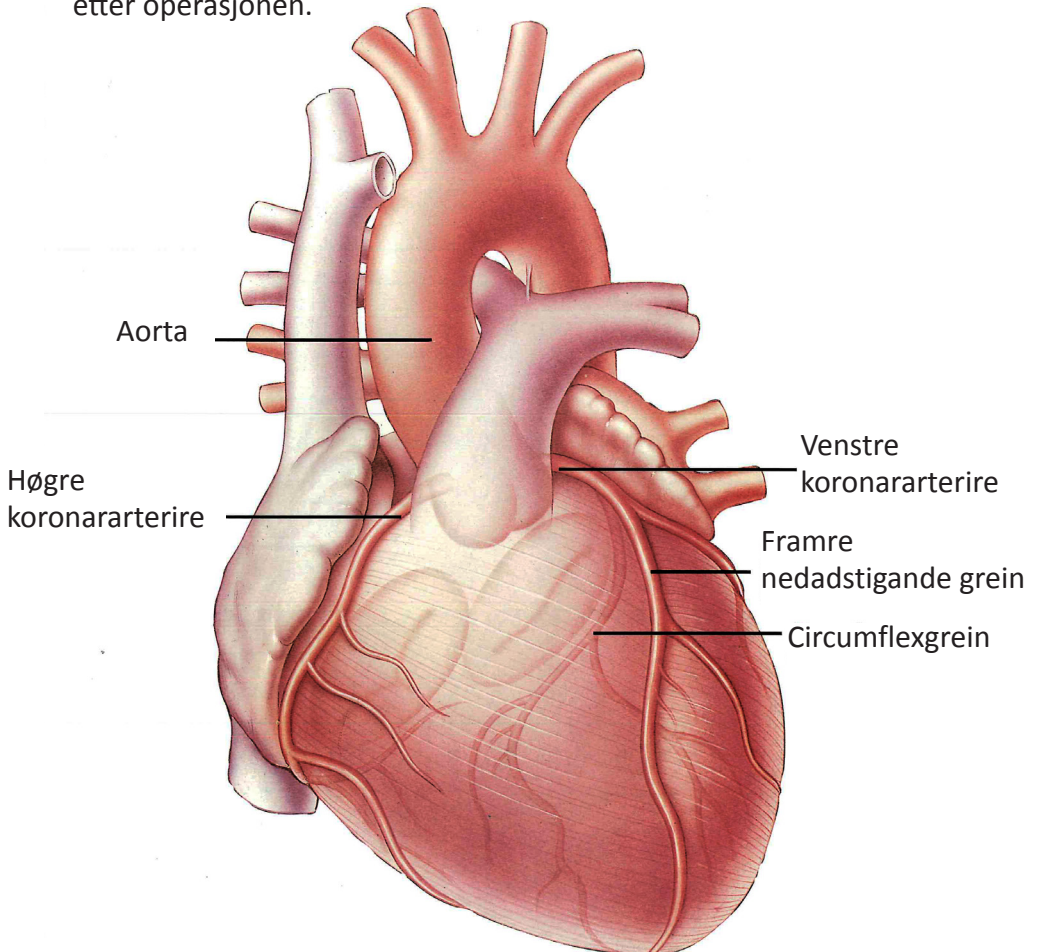
INNHALD

Side	Tema
3	Operasjon for angina pectoris (hjartekrampe)
4	Operasjon for feil på hjarteklaffar
6	Viktige førebuingar før operasjonen
7	Opphald og heimreise
7	Rehabilitering
8	Pårørande
9	Dagen du blir innlagt
10	Etter operasjonen
11	Tilstandar som kan oppstå etter hjarteoperasjon
12	Tidleg aktivitet
13	Dei første dagane
18	Råd for å unngå ny hjartesjukdom
19	Mat som gjer godt for hjarte
20	Ver merksam ved teikn på infeksjon
21	Blodtynnande medisin-INR
22	Heim
22	Til deg som pårørande
23	Telefonnummer

OPERASJON FOR ANGINA PECTORIS

Bypassoperasjon for angina pectoris (hjartekrampe) inneber at det blir sett inn nye årer forbi tronge eller tette parti i kransårene på hjartet. Blodårene blir tatt frå leggen din, og vanlegvis blir det også tatt ei blodåre frå innsida av brystkassen. Hensikta med operasjonen er å betre blodtilførselen til hjartemuskelen. Operasjonen kan lindre hjartekrampene, hindre hjarteinfarkt og betre leveutsiktene.

Å bli hjarteoperert reduserer ikkje tendensen til at kransårene på hjartet blir tilstoppa. Det er derfor viktig at du har ein sunn livsstil etter operasjonen.



Vi vil råde alle som er hjarteoperert til å:

- slutte å røyke
- vere fysisk aktiv
- følgje anbefalingar om sunt kosthald
- ta dei medisinane som er anbefalt av legen: Spesielt blodtynnande (f.eks Albyl-E®) og kolesterolsenkande medisinar

OPERASJON FOR FEIL PÅ HJARTEKLAFFAR

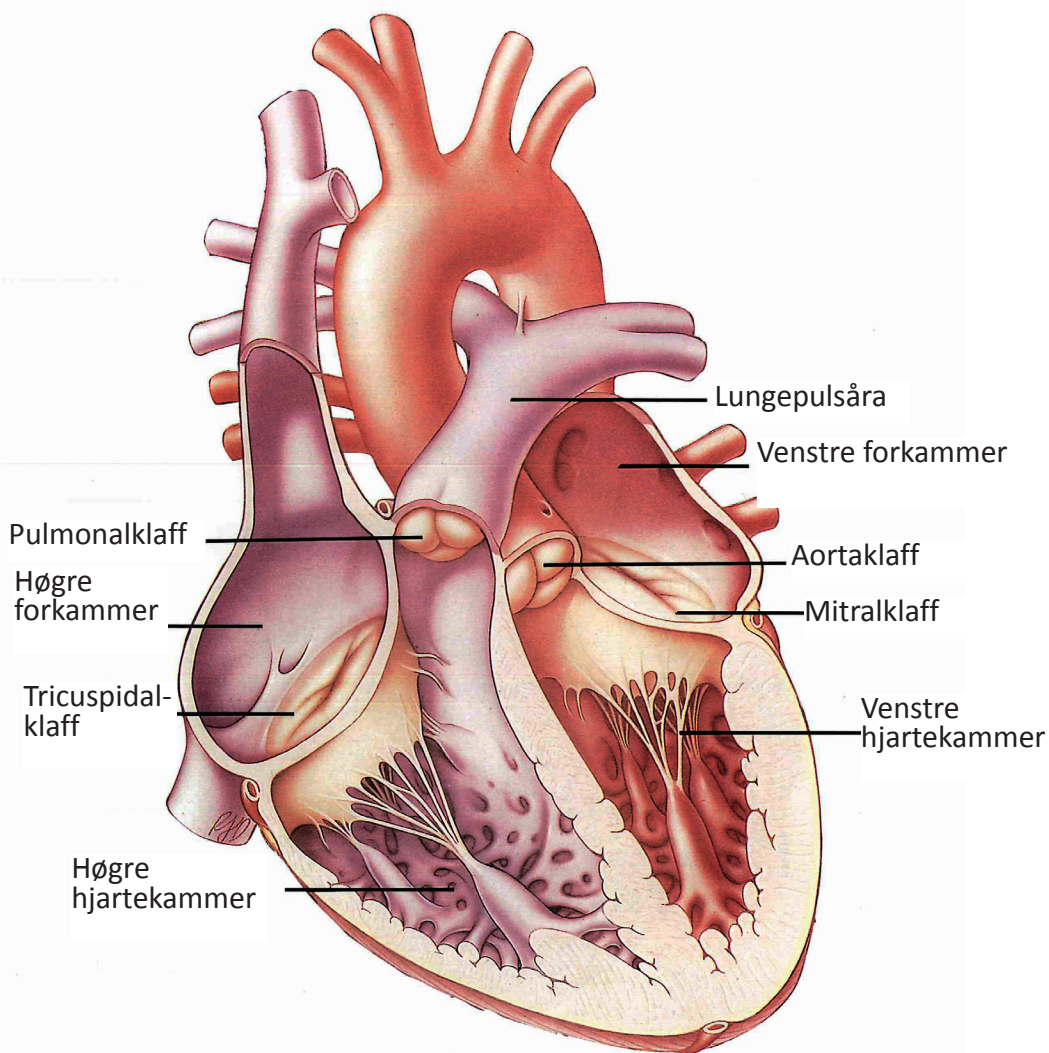
Denne operasjonen blir utført dersom ei forsnevring eller ein lekkasje i ein hjarteklaff truar med å overbelaste hjartet. Det er ofte klaffen mellom venstre hjartekammer og hovedpulsåra (aortaklaffen) som er skadd. Den sjuke aortaklaffen blir oftast erstatta med ein kunstig klaff/ventil.

Det nest vanlegaste er at klaffen mellom venstre forkammer og venstre hjartekammer (mitralklaffen) krev operasjon. Dei fleste mitralklaffefeil lar seg reparere. I enkelte tilfelle med lekkasje reparerer vi også aortaklaffar. Av kunstige ventilar finst to hovudtypar: Mekaniske og biologiske.

Mekaniske klaffar er nærmast uslitelege, men du må rekne med å bruke blodtynnande medisin resten av livet. Når mekaniske klaffar opnar og lukkar seg inne i hjartet oppstår svake klikkelydar som du sjølv kan høyre om du har normal høyrsel. Sidan denne klaffen ikkje er laga av organisk materiale, er det auka fare for blodpropp (trombose) i sjølve ventilen, og du må derfor bruke blodtynnande medisin (for eksempel *Marevan*®) resten av livet.

Biologiske klaffar er mindre haldbare og mindre eigna hos yngre personar. Internasjonale retningslinjer seier at desse klaffane blir anbefalt hos pasientar over 65 år der ein kan forvente at ventilen vil fungere fint resten av livet.

I dag er det også utvikla nye typar biologiske hjarteklaffar som er enklare å setje inn, for eksempel gjennom små snitt i lysken. Det blir kalla "transkateter aortaventil-implantasjon (TAVI)". Denne metoden blir nytta når open kirurgi gir spesielt høg risiko, for eksempel hos pasientar i høg alder og hos enkelte tidlegare hjarteopererte. I spesielle tilfelle kan også sjukdom i mitralklaffane behandlast med forenkla teknikkar.



VIKTIGE FØREBUINGAR FØR OPERASJONEN

Medisinar

Du skal vanlegvis bruke dei faste medisinane dine fram til innlegging. Det gjeld også medisin som inneheld acetylsalisylsyre (f. eks. *Albyl-E*, *Dispril*, *Globentyl*, *Magnyl* eller *Novid*).

Dersom du brukar blodtynnande medisin av type *Plavix*, *Brilique* eller *Effient* skal du slutte med denne medisinen 5-7 dagar før du blir lagt inn, dersom lege ikkje har forordna anna. *Marevan* skal du ikkje ta siste dagen før innlegging.

Tannhelse

Dersom du har medfødd hjartefeil eller klaffesjukdom, er det viktig at du ha vore til tannlege for kontroll og eventuell behandling før du skal leggjast inn. God tannhelse reduserer risikoen for infeksjonar etter operasjonen.

Generell helse

Det er viktig at helsetilstanden din er så god som mogleg før operasjonen. Dersom du skulle bli forkjøla eller at menstruasjon er venta på det aktuelle tidspunktet, må operasjonen bli utsett.

Dersom plagene dine blir verre i ventetida, bør du oppsøke fastlegen din eller ta kontakt med Hjarateavdelinga post 4.

Reisa til sjukehuset

Det er ditt lokale helseføretak som har ansvaret for pasientreiser og som dekker utgiftene til reisa. Hovudregelen er at du får dekka den rimelegaste reisemåte til behandlingsstad. Dersom helsa gjer at du ikkje kan reise med rutegåande transport, eller det manglar eit rutegåande transporttilbod, kan du ha rett på å få dekka dyrare transport. Du søker om å få dekka reisa på eige skjema. Krav om å få dekka utgifter til pasientreiser må sendast inn seinast 6 månader etter at reisa er gjort. Nettsida www.pasientreiser.no gir deg informasjon om bestilling av reise, reiseutgifter og dine rettigheter. Du kan også ringje *Pasientreiser* på telefon 05515 for meir informasjon.

Ta med deg

Dine egne faste medisinar og helst også ei liste over dei. Dette er viktig for at vi kan føre opp i journalen din kva medisinar du brukar. Vi har heller ikkje alltid alle typar medisinar på lager. Dei fleste får justert medisinar etter operasjonen.

Ta også med toalettsaker, tøflar/lette sko, undertøy, ein lett bomullsgenser og bukse (treningstøy). For kvinner med stor byste: Ta med ein BH som har opning framme. Ta med deg minst mogleg kontantar eller verdisaker til sjukehuset.

OPPHALD OG HEIMREISE

Vanleg liggetid er 4-8 dagar etter operasjonen. For deg som har anna lokalsjukehus er det vanleg å bli flytta over dit etter 3-7 dagar. Transporten kan gå føre seg med drosje, helsebuss, ambulanse, rutefly eller ambulansefly.

REHABILITERING

Dersom du trur det kan bli vanskeleg å kome rett heim frå sjukehuset, kan du ta dette opp med personalet same dag du blir lagt inn. Vi kan formidle kontakt og sende søknad for deg til rehabilitering.

I Hordaland er det to rehabiliteringstilbod for hjartepasientar:

- *Ravneberghaugen opptreningssenter, 5217 Hagavik, tlf: 56 57 04 00*
- *Åstveit Helsesenter AS, 5083 Øvre Ervik, tlf: 55 53 97 00*

Du finn meir informasjon om våre rehabiliteringstilbod på Helse Vest sine nettsider: www.helse-vest.no/pasient/behandlinger/Sider/habilitering-og-rehabilitering.aspx. Du kan også ringje informasjons-telefonen for *Rehabilitering: 800 300 61*.

Treng du informasjon og råd i høve til økonomi og trygderettar kan vår avdeling sette deg i kontakt med ein av våre sosionomar.

PÅRØRANDE

Visittid kvar dag frå kl. 17 - 20

Av omsyn til pasientane sitt behov for både aktivitet og kvile ber vi alle pårørnde om å komme på besøk i visittida.

Parkering for pårørnde

Pårørnde kan kjøpe parkeringskort som gir billigare parkering for ei veke om gangen. Spør oss om å få utfylt skjema som du treng for å få kjøpt parkeringskort.

Overnatting for pårørnde

Pårørnde kan overnatte ved Haukeland Hotell som er på sjukehusområdet. For bestilling og informasjon om prisar ring hotellet på telefon 55 20 92 00.

Internettside: www.helse-bergen.no/haukelandhotell

Blomar

Mange av våre pasientar har allergiar og vi ønskjer derfor ikkje blomar inn i avdelinga.



Telefon

Pasientar som treng mellombels pace-maker etter operasjonen, kan ikkje bruke mobiltelefon. Det er heller ikkje lov å bruke mobiltelefon på overvaksingsrom. For deg som ikkje kan bruke mobiltelefon, kan vi sette over telefonar frå pårørande til avdelinga sin trådlause telefon.

Vi ber om at alle mobiltelefonar er utan ringjelyd så lenge ein oppheld seg i avdelinga. Vennligst ikkje ring til pasientar mellom klokka 14.00 og 16.00 for då har vi kviletid i avdelinga. Avdelinga sin telefon er open heile døgnet: 55 97 36 32 eller 55 97 36 30.

HJARTEAVDELINGA

Telefonen er open
heile døgnet:
55 97 36 32 eller
55 97 36 30.

DAGEN DU BLIR INNLAGT

Møt først opp på Laboratorium for klinisk biokjemi 2. etasje i Sentralblokka. Her får du ta blodprøvar. Etterpå går du til Hjarateavdelinga sengepost 4 i Sentralblokka, 6. etasje.

Vi organiserer vidare undersøkingar du skal gjennom. Du får også samtale med ulike fagpersonar i løpet av denne dagen. Kirurg, anestesilege, sjukepleiar/hjelpepleiar og fysioterapeut snakkar med deg om førebuingar og fortel meir om sjølve operasjonen du skal gjennom og tida etterpå. Operasjonen kan bli utsett ved redusert kapasitet eller grunna medisinske forhold.

Du kan rekne med ein del ventetid den dagen du blir lagt inn. Ta gjerne med lesestoff, handarbeid eller datamaskin. Det er gratis trådlaut internett på sjukehuset.

Tida fram til operasjon

Operasjonen vil vanlegvis gjerast dagen etter innlegging. Dersom du blir lagt inn på ein fredag, er planen at du blir operert måndag eller første virkedag etter helg. Du kan reise på permisjon i helga, men må sjølv dekke eventuelle reiseutgifter.

Kvelden før operasjonen

Det er nødvendig å fjerne hår på bryst, mage, beina og i lyskane. Etterpå får du dusje. Du blir vaska med spesialklutar etter dusjen. Neste morgon blir du vaska med klutar på nytt. Nokre av pasientane som skal til hjarteoperasjon må ta urinprøve før operasjonen.

Avslappande medisin

Kvelden før operasjonen får du tilbod om sovemedisin/avslappande medisin. Like før operasjonen får du også avslappande medisin ("premedikasjon"). Sjukepleiar køyrer deg til operasjonsavdelinga i seng. Her blir du tatt imot av ein anestesissjukepleiar, og kort tid etter får du narkose.

Faste

Du kan ete som vanleg før du skal faste frå midnatt. Å faste vil seie at du ikkje kan ete, drikke, røyke, suge på tablettar eller tygge tyggegummi.

ETTER OPERASJONEN

Du vaknar etter operasjonen på *Thoraxkirurgisk intensiv og oppvåkingsseksjon* i Sentralblokka. Her ligg du på eit overvåkingsrom med fleire sengeplassar, og er tilkopla mykje utstyr. I denne første fasen er det helsepersonell rundt deg heile tida som passar på deg. Vanlegvis blir du til neste dag. Du kjem sannsynlegvis ikkje til å hugse noko særleg frå denne tida på grunn av narkosen og andre smertestillande medisinar. Det er ikkje vanleg at pårørande kjem på besøk til Postoperativ thorax seksjon. Næraste familie kan ringje dit for å høyre korleis pasienten har det.

THORAXKIRURGISK INTENSIV OG OPPVÅKINGS- SEKSJON (TIO)

Telefon:
55970391/90

Dei fleste pasientar blir flytta til Hjarteavdelinga post 4 dagen etter operasjonen. På sengepos-ten blir du liggande på eit overvåkingsrom det første døgeret. Etterpå blir du flytta til vanleg sengerom. Dei første dagane treng du mykje ro og berre nokre få personar bør kome på besøk.

Tilstandar som kan oppstå

- Det er vanleg med bløding det første døgeret etter operasjonen. Nokre pasientar må gjennom ei kirurgisk opning av operasjons-såret for å stoppe blødinga.
- Det kan oppstå infeksjon etter operasjonen. Ein kunstig ventil blir oppfatta som ein framandlekam av kroppen. Det gir ein viss risiko for infeksjon med fare for blodpropp og at ventilen losnar.
- Det kan oppstå mindre forstyringar i hjarterytmen i form av atrieflimmer. Det brukar å normalisere seg etter behandling.
- Ved hjartekirurgi, og spesielt ved operasjon på aortaklaffen, kan leiingssystemet i hjartet bli skadd. Det kan vere forbigåande, men hos enkelte kan det vere nødvendig å legge inn ein permanent pacemaker.
- Ein kan oppleve psykiske problem av ulik karakter (eldre er meir utsett enn yngre pasientar). Problema er som regel forbigåande.

Etter operasjonen er det viktig å komme i aktivitet



TIDLEG AKTIVITET

Etter operasjonen er det viktig å komme i aktivitet. Din eigeninnsats er veldig viktig for vellykka rehabilitering etter hjarteoperasjonen. Ved hjelp av enkle øvingar kan du redusere faren for komplikasjonar. Fysioterapeuten vil informere deg om øvingane før operasjonen.

Øvingar som betrar blodsirkulasjonen og minskar faren for blodpropp:

1. Bøy og strekk begge anklar 10 - 20 gonger
2. Bøy og strekk ett bein om gongen, 10 gonger med kvart bein
3. Stram og slapp av setemusklar og lår 10 gonger

Øvingar som betrar lungefunksjonen og gjer det lettare å hoste opp slim:

1. Strekk armene over hovudet, og ta dei ned igjen 10 gonger. Ta gjerne ein arm i gongen.
2. Legg hendene på magen. Pust så djupt inn at magen hevar seg og slapp deretter av. Gjenta 5 gonger.
3. Du vil få eit munnstykke (PEP-ventil) som gir motstand når du pustar ut slik at dei små luftvegane blir utvida. Når du brukar PEP-ventil vil du lettare hoste opp slim som kan ha samla seg i luftvegane. Blås om lag 10 gonger, gjenta øvinga to til tre gonger med ein liten pause mellom kvar runde. Når du kjenner du må hoste kan du støtte ei pute mot brystet, då gjer det mindre vondt når du hostar.

Den første dagen etter operasjonen vil du få hjelp til å komme opp på sengekanten og trakke nokre skritt ved senga. Treninga blir tilpassa den enkelte for kvar dag. Vi set opp ein plan for kor mykje du skal vere oppe dei første dagane etter operasjonen.

Her er ser du eit vanleg aktivitetsprogram for mange av våre pasientar:

Dag 1:

Sitte i stol minst ½ time ved kvart måltid.

Bruke pep-ventil/pustehjelpemiddel minst 10 blås om lag kvar time.

Dag 2:

Sitte i stol minst 1 time ved kvert måltid. Gå på rommet eller i korridoren med følgje. Bruke PEP-ventil minst 10 blås om lag kvar time.

Frå dag 3:

Vere mest mogleg oppe, kvile ved behov. Gå turar i korridoren.

Bruke pep-ventil minst 10 blås om lag kvar time.

Vi hjelper deg med det du måtte trenge for å gjennomføre aktivitetane. På slutten av opphaldet er det viktig å bli meir sjølvhjelpen for å gjere overgangen til heimesituasjonen lettare. Du må ikkje forlate avdelinga utan å gi beskjed til oss.

DEI FØRSTE DAGANE ETTER OPERASJONEN

Puls

Dei første dagane etter operasjonen har du på deg berbart overvakingsutstyr (telemetriapparat). På vaktrommet kan vi følgje med på hjarterytmen din. Mange får uregelmessig eller hurtig puls i periodar. Det kan kjennast ut som hjartebank. Som oftast er det forbigåande og ufarleg. Det kan bli behandla med rytmeregulerande medisin.

Dersom du får uregelmessig puls etter utreise skal du finne ei god kvilestilling. Du skal ha det mest mogleg komfortabelt til pulsen blir rolegare. Det kan også hjelpe å ta ein smertestillande tablett.

Uregelmessig puls glir oftast over av seg sjølv og du kan då vere aktiv som normalt. Får du langvarig hurtig puls eller hjartebank og føler deg tungpusta, ta kontakt med lege.



Smerter

Du kan forvente å trenge smertestillende medisin regelmessig den første tida. God smertebehandling vil både gjere det lettare å vere i aktivitet og å få hosta opp slim. I tillegg til smertene i brystet vil mange oppleve stivheit i nakke og skuldrer.

Her er nokre øvingar som hjelper mot stiv nakke og skuldrer

Hovudet skal ikkje bøyst bakover når du gjer desse øvingane. Gjer øvingane 5-10 gonger.

- Løft skuldrene opp mot hovudet og slipp dei roleg ned igjen.
- Legg fingertuppene på skuldrene. Lag store sirkclar med olbogane.
- Plasser hendene i nakken, før olbogane bakover medan du held ryggen rett. Hold stillinga og slapp så av.
- Drei hovudet rolig til sida og hold eit augeblikk. Sjå rett fram. Drei hovudet til den andre sida.
- Bøy hovudet roleg til sida og hold nokre sekund. Rett hovudet opp og bøy til andre sida.

Desse øvingane kan du fint fortsette med når du er komen heim.

Pust

Etter operasjonen er lungene “stivare” enn tidlegare, og du kan bli meir kortpusta enn du er vant til. Det kan ta opptil eit par månader før lungefunksjonen blir normal. Å vere oppe og i aktivitet er viktig for rask betring.

Temperatur

Det er normalt med litt høgare kroppstemperatur enn elles dei første dagane etter operasjonen.

Blodprosent

Ein hjarteoperasjon krev normalt ingan behandling med jarntilskot. Det er som regel tilstrekkeleg å ete sunn og variert mat.

Blodtrykk

Dersom blodtrykket ditt har vore høgt før operasjonen, er det sannsynleg at det kjem tilbake til dei same verdiane nokre månader etter operasjonen. Vanlegvis held du fram med blodtrykksmedisin og du skal oppretthalde kontrollar hos fastlegen din.

Væske i kroppen

Det er normalt med opphoping av væske i kroppen den første tida. Dei første dagane får du derfor medisin som driv vatnet ut av kroppen igjen. Det tar litt tid før blodsirkulasjonen i beina normaliserer seg etter operasjonen. Beina hovnar lett opp så du får elastiske strømper som du skal bruke i 1-2 månader. Hevelsen vil gå ned etter kvart.

Dren

Det blir lagt inn minst to dren under operasjonen for å drenere sårvæske. Drena blir fjerna etter 1 - 2 dagar og huda blir lukka med eit sting eller tape. Hvis du får sting blir dei som oftast erstatta med tape før du reiser heim. Tapen skal sitje på 12-14 dagar etter operasjonen.

Pacemaker

Under operasjonen legg kirurgen inn to eller fleire tynne leidningar til hjartet. Leidningane kan koplast til ein pacemaker ved enkelte typar hjarterytmeforstyrking. Pacemakerleidningane blir fjerna før du reiser heim.

Operasjonssåret

For å operere i hjartet er det vanleg å opne brystbeinet på langs. Det blir sydd saman igjen med ståltråd, som blir verande permanent. Såret på brystet er sydd med innvendige sting som ikkje skal fjernast. Du må rekne med nedsett følelse i huda og ubehag ei tid framover. Dersom det er brukt ei blodåre frå brystveggen, er det gjerne huda til venstre for brystbeinet som kan ha redusert følelse. Årsaka er at nokre nervar til huda er blitt skadd. Du kan også få blåmerke i huda, dei vil forsvinne gradvis.

Det er vanleg med litt hevelse i området rundt operasjonssåret og at det blir litt raudt. Dette brukar vanlegvis å gå fort tilbake. Dersom det kjem væske frå såra etter at du er komen heim må du straks ta kontakt med fastlegen din. Har såra på beina ikkje grodd etter to til tre veker, eller viser teikn til infeksjon må du også ta kontakt med fastlegen.

Hygiene

Du kan dusje få dagar etter operasjonen. Ein sjukepleiar vil vise deg korleis du skal gå fram. Det er viktig å skylje operasjonssåra fri for såperestar.

Soling

Så lenge arra er raudleg og ikkje kvite skal du smøre på solkrem med høg solfaktor når du er barhuda i fint ver og sol.

Fordøying

Dei fleste får problem med treg mage på grunn av nedsatt aktivitet og medisinbruk den første tida. Ved behov gir vi eit lett flytande avføringsmiddel. Det er viktig at du drikk rikeleg. Fysisk aktivitet stimulerer fordøyinga. Magen vil begynne å fungere som tidlegare når du kjem tilbake til eigne faste rutinar.

Medisinar etter operasjonen

Pasientar som er bypassoperert får Albyl-E ein gong dagleg. Denne medisinen reduserer risikoen for at dei nye årene skal gå tett. Dersom du nyleg har hatt magesår skal du ikkje bruke Albyl-E. Dette vurderer legen saman med deg. Dei fleste held fram med, eller startar med, kolesterolsenkande medisin.

Søvn og kvile

Du kan forvente at nattesøvnen blir forstyrra i ein periode etter operasjonen. Nokre er i tillegg plaga av hallusinasjonar, som er ein etterverknad av narkosen. Derfor er vi restriktive med å gi sove-medisin til alle nyopererte. Vi anbefalar deg etterkvart å halde deg vaken på dagtid (middagskvil er lov) for å betre kvaliteten på nattesøvnen.

Humør og konsentrasjon

Det er vanleg med humørsvigningar etter operasjonen, også for personar som normalt er rolege og har godt humør. Mange kan kjenne seg deprimert, blir lettare irritert og tar til tårene utan grunn. Det er også vanleg å oppleve ein viss grad av svikt i hukommelsen og konsentrasjonsvanskar. Dette er som regel førebels, og vil gradvis normalisere seg.



RÅD FOR Å UNNGÅ NY HJARTESJUKDOM

Fysisk aktivitet

Når du kjem heim er det viktig å vere i aktivitet og kome i best mogleg fysisk form. Å gå ein tur er glimrande trening. Du kan gå i trapper eller sykle på ergometersykkel dersom du har det. Hugs at du skal føle deg vel etter trening: Varm, sliten, litt andpusten, men ikkje utsliten. Når du startar ein aktivitet/trening er det viktig at du aukar tempoet gradvis og forsiktig. Likeeins roer du gradvis ned når du skal avslutte. Etterpå tøyer du ut musklane.

Brystbeinet treng ca. 8 veker for å gro saman igjen. Unngå å løfte eller bere meir enn eit par kilo i denne perioden. Her er nokre aktivitetar du ikkje skal gjere i denne perioden: Støvsuge, vaske golv, hogge ved, lufte store hundar, måke snø, løfte små barn, sykle på vanleg sykkel eller ro.

Du kan ta opp att seksuell aktivitet når du måtte ønske. Dei første 8 vekene er det viktig at du unngår stillingar som gir stor belastning på armane, sidan det også gir for stor belastning på brystbeinet.

Gruppetrening

Fysioterapiavdelinga har tilbod om gruppetrening på Haukeland. Det har også andre lokalsjukehus og ulike pasientorganisasjonar. For å søke om plass på treningstilbod kan du kontakte oss på avdelinga før du blir utskrivne frå sjukehuset. *LHL klinikkane Bergen* og *LHL klinikkane Nærland* har kurs i rehabilitering for hjarteopererte i Hordaland og Rogaland. Pasientar frå andre fylke kan delta på dette. Det er særleg aktuellt for dei som har gått gjennom bypassoperasjon.

Kosthald

I vekene før og etter operasjonen er det viktig å ete godt og å drikke rikeleg. Vi anbefaler at du drikk minst 2 liter væske kvar dag og gjerne væske rik på energi. Energi- og proteinrik kost er viktig for at sår skal gro og at muskulaturen skal bli sterk.

Riktig og sunn kost gjer at du raskare kjem til hektene igjen. I tida på sjukehuset anbefaler vi tre til fire måltid. Sidan appetitten din kan vere mindre etter operasjonen tilbyr vi mat på sjukehuset med høgare innhald av fett og protein enn det du får til vanleg. Det er også viktig med god tannhygiene.



Mat som gjer godt for hjarte

Når du kjem heim anbefaler vi at du etter 14 dagar går over til hjartevennleg kost. Hugs å handle riktig mat når du er i butikken. Det er lettare å ete hjartevennleg når kjøleskapet inneheld den rette maten.

Her er nokre gode val:

- meir fisk, frukt, grønsaker og grove kornprodukt
- magre meieri- og kjøtprodukt
- oljer, mjuk margarin, nøtter, avokado og oliven som gir metta feitt
- ver forsiktig med sukker og alkohol. Dette er ekstra viktig dersom du er overvektig, har diabetes eller har høge verdjar av triglycerid (feittstoff) i blodet.

Alkohol

Du er meir følsam og toler mindre alkohol enn vanleg i rekonvalesensperioden. Dersom du bruker Marevan®, kan INR-verdien din bli påverka av alkohol. Les meir om Marevan side 19. Eit dagleg alkoholforbruk på over 1-2 glas vin eller tilsvarande mengde er uheldig for menn, og 1 glas vin eller tilsvarande for kvinner.

Tobakk

Røyking er ein risikofaktor for tiltetting av blodårene, og er svært uheldig for hjarte og lunger. Derfor er det svært viktig å la vere.



VER MERKSAM VED TEIKN PÅ INFEKSJON

Tre dagars regelen

Influenza og forkjøling med feber kan vere vanskeleg å skilje frå infeksjon i hjarteklaffen (endokarditt) eller i brystkassen etter hjartekirurgi. Dersom du får feber som ikkje gir seg etter tre dagar, bør du kontakte legen din. Hugs å opplyse om at du er hjarteoperert. Legen din skal ikkje starte med å gi deg antibiotika på mistanke, men ta bakteriologiske prøvar av deg først. Endokarditt kan oppstå i samband med enkelte medisinske undersøkingar og behandlingar. Risikoen for å få slik infeksjon blir redusert om du på førehand får førebyggjande anti-biotikabehandling.

Når du blir utskriven frå sjukehuset vil du få kortet "*Pasientinformasjon endokarditt-profylakse*". Her står det kva medisinske undersøkingar og behandlingar der det er risiko for endokarditt og kva typar antibiotika som er anbefalt for å førebygge infeksjonen. Ta med deg kortet dersom du går til lege eller tannlege for å sikre at vedkommande er klar over at du er klaffeoperert.

MAKS TRE DAGAR

Dersom du får feber som ikkje gir seg etter tre dagar, bør du kontakte legen din.

Førebygge infeksjon

Det viktigaste du kan gjere for å førebygge infeksjon i hjarteklaff, er god tannhygiene: Puss tennene, bruk tanntråd og gå regelmessig til tannlegen.

BLODTYNNANDE MEDISIN

Pasientar som får operert inn kunstig hjarteklaff må ta blodtynnande medisin for å unngå blodpropp, såkalla antikoagulasjonsbehandling. Medisinen vi bruker heiter *Marevan*[®].

INR

Blodet si evne til å levre seg blir målt med ein blodprøve kalla **INR** (International Normalised Ratio).

- Hos personar som ikkje tar Marevan viser denne prøven verdiar på 0,8 - 1.1.
- INR bør vere mellom 2,5 og 3,5 for at behandling med Marevan skal vere effektiv.
- Ved INR verdi over 3,5 er det risiko for blødingar.
- Ved INR under 2 er behandlinga ikkje effektiv nok.

Innan du reiser frå sjukehuset vil dosen din med Marevan vanlegvis vere bra regulert. Du får med deg eit doseringskort for blodtynnande medisin ved utreise. Legen noterer siste INR-verdi, når du skal måle INR neste gong og kor mange tablettar Marevan du skal ta dagleg. Ved neste INR-kontroll følgjer vi den same framgangsmåten. Når INR-verdien er stabilt regulert, er det nok med INR kontroll kvar 2. - 4. veke.

Hugs å gjere fastlegen din merksam på at du tar Marevan dersom du skal starte med nye medisinar eller ved graviditet.

Har du hatt oppkast eller diaré nokre dagar, bør du få kontrollert INR verdien. Meir informasjon om Marevan får du ved utskriving frå sjukehuset.



HEIM

Resept

Dersom du reiser direkte heim frå Haukeland universitetsjukehus, skriv lege på Hjarateavdelinga ut reseptar til deg. Blir du flytta til eit lokalsjukehus vil legane der skrive ut reseptar.

Sjukmelding

Alle som er hjarteopererte må rekne med 2 - 3 månaders sjuke-melding, avhengig av yrke. Dersom du har eit fysisk lett arbeid og ønskjer å starte tidlegare, kan du snakke om dette med legen.

Bilkøyring

Du bør ikkje køyre bil dei første 5-6 vekene etter operasjonen. Grunnen er faren for uregelmessig puls og moglege konsentrasjonsproblem som kan ha innverknad på køyre- og vurderingsevna di. Du må bruke bilbelte sjølv om det kan vere litt ubehageleg den første tida.

Tankar og refleksjonar

Ein del av pasientane våre opplever å gå gjennom ei krise. Sjukdommen, ventetida, operasjonen og rekonvalesensperioden kan påverke deg både psykisk og fysisk. Kropp og sinn reagerer på det du går gjennom og treng tid for å normalisere seg. I rekonvalesensperioden er det lurt å bearbeide reaksjonar som oppstår på godt og vondt. Snakk gjerne med andre.

TIL DEG SOM ER PÅRØRANDE

Det kan vere ei belastning for pårørende å få heim ein person som er relativt nyleg operert. Her er nokre køyreregjar som kan vere til hjelp:

- Ikkje overbeskytt den hjarteopererte. La han/henne få moglegheit til å kjenne kva han/ho toler, og ta omsyn til dei grensene som er omtalt i dette heftet.



- Den hjarteopererte bør ha ein tilnærma normal døgnrytme. Hugs at du som pårørende også skal leve som normalt, for eksempel oppretthalde sosiale og yrkesmessige aktiviteter, sjølv om du har ein rekonvalesent i huset.
- Den hjarteopererte toler å vere åleine, og må få lov til å gjere ein del på eiga hand. Sosial kontakt er viktig, men hugs at det er normalt å bli tryytt den første tida. Turgåing er god trening. Du kan hjelpe til ved å oppmuntre til dette, og det kan vere hyggeleg med følgje på turen.

TELEFON

Hjarteavdelinga post 455 97 36 30
Thoraxkirurgisk intensiv og oppvåkingsseksjon (TIO) 55970391/90
Pasienttelefon: kl. 10-11 og 13-1455 97 36 32
Sentralbord Haukeland universitetssjukehus.....05300/55 97 50 00

Brosjyren er utarbeida av:

Rune Haaverstad, professor/overlege, seksjonsleiar Thoraxkirurgisk seksjon.

Julie Drevdal, seksjonsleiar ved Fysioterapiavdelinga.

Siren Krossnes Paulsen, fagutviklingssjukepleiar ved Thoraxkirurgisk seksjon.



www.helse-bergen.no
Haukeland universitetssjukehus
Telefon: 05300