



Hjerteoperasjon

Informasjonshefte om forløpet
på sykehus og rehabilitering



Innhold

Del 1	
Velkommen til deg som skal hjerteopereres	3
Hjerteoperasjoner	4
Bypass (kransåreroperasjon)	4
Hjerteklaffoperasjon	4
Tannhelse	5
Barbering	5
Medisiner	5
Praktisk informasjon om sengeposten	6
Legevisitten	6
Rommene og besøk	6
Telefon	6
Måltider	6
Bagasje og verdisaker	6
Håndhygiene	6
Pårørende, kost- og overnattingstilbud	6
Innleggelsesdagen	8
Forberedelser til operasjon:	8
Operasjonsdagen	9
På operasjonsavdelingen og hjerteoppvåkningen	9
Dagene etter operasjonen på sengepost - rekonvalesens og det normale forløp	10
Brystbenet	12
Operasjonssår	12
Mobilisering og fysisk aktivitet på sengeposten	12
Utskrivning fra sykehus og sykemelding	13
Del 2	
Når du er kommet hjem	15
Etterkontroll	15
Pusten og lungene	15
Pulsen	15
Operasjonssår og sting	16
Bandasjer	16
Elastisk strømpe på benet	16
Dusj og bad	16
Bilkjøring	16
Tegn til komplikasjoner	16
Smerter og anspenthet	17
Psyriske reaksjoner	17
Aktivitet og trening	17
Restriksjoner og forhåndsregler	18
Effekten av trening	18
Samliv og seksualitet	19
Søvn og hvile	19
Røyking	19
Kosthold ved forebygging og behandling av hjerte-karsykdom	19
Fett	20
Fiber i frukt, grønt og kornprodukter	20
Sukker	21
Salt	21
Kaffe	21
Alkohol	21
Øvelser og treningsråd i sykehus og hjemme	21
Puste- og blodsirkulasjonsøvelser fra første dag etter operasjon	22
Puste i mini-PEP (fløyte)	22
Hoste teknikk	22
Leppepust (blåse ut lys)	22
Armstrekk	22
Blodsirkulasjonsøvelser	22
Øvelser for å bevare bevegelighet i brystkasse og skuldre samt forebygge stiv og øm muskulatur	23
Treningsrestriksjoner	24
Treningsforslag	24
- Den første måneden hjemme	24
- Fra andre måned hjemme	24
Treningsøkt med høy intensitet	25
Oppvarming, hoveddel, avslutning	25
Intervalltrening	25
Styrketrening	26
Hvordan lykkes med treningsforsettene	26
Hjerterehabiliteringstilbud i Nord Norge	26
Kilder til mer informasjon om hjertelatert helse	28
Skjemaer	29
Informasjon/samtaler på innleggelsesdagen	29
Plan for rehabiliteringsopphold	29
Spørsmål, tanker, bekymringer (Egne notater)	30
Treningsplan	31
Kart over sykehus og hjerterehabilitering i Nord-Norge	32



Noen av våre sykepleiere, operasjonssykepleiere og kirurger

Velkommen til deg som skal hjerteopereres

Dette informasjonsheftet er laget til deg som skal hjerteopereres og til dine pårørende. Vårt mål er at oppholdet hos oss skal bli best mulig og at du skal få et godt behandlingsresultat.

Hensikten med informasjonsheftet er å forberede deg på det du kommer til å oppleve i avdelingen og når du kommer hjem etter utskrivelse. Å være nervøs og spent er helt normalt. Det er lettere å forholde seg til det som skal skje når man er forberedt og har fått avklart eventuelle misforståelser og bekymringer. Vi anbefaler deg derfor å lese heftet grundig. Det er mye informasjon så det kan være en fordel å ta pauser slik at det ikke blir for mye på en gang. Ikke alle får tid til å lese heftet før operasjonen, men vi oppfordrer deg likevel til å sette av tid når det er mulig.

I tillegg til denne skriftlige informasjonen, vil vi også legge stor vekt på muntlig informasjon når du kommer til oss. Pårørende er velkommen til å delta sammen med deg hvis du ønsker det. På lik linje med deg, oppfordrer vi også pårørende til å lese gjennom heftet. Det kan være til hjelp at de kjenner til behandling og forløp.

Første del av heftet inneholder praktisk informasjon om hva som skal skje fra første innleggesdags til du skrives

ut. Andre del omhandler oppfølging og rekonvalesens etter at du er kommet hjem.

Vi har satt av egne sider til å skrive personlige notater og spørsmål, samt laget en personlig opptrenings- og rehabiliteringsplan. Start gjerne å notere før innleggelsen. Mye skal skje når du kommer til innleggelse og det kan være lett å glemme det man lurte på hjemme. Bakerst i heftet har vi laget en oversikt over organisasjoner og institusjoner hvor du kan få mer informasjon om hjerte-relatert helse.

Bruk dette heftet aktivt og ta det med deg når du legges inn. Pleiepersonalet vil bruke det når de samtaler med deg og gir råd og veiledning om rehabiliteringen din.

Hvis du har spørsmål før innleggelsen, kan du ringe det telefonnummeret som står på innkallingsbrevet du har fått.

Hjertelig velkommen.

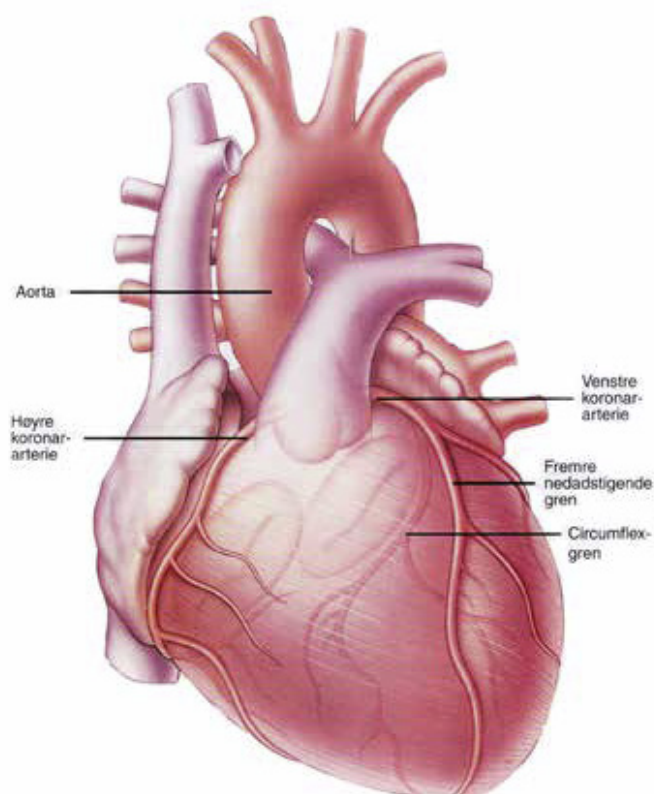
Vennlig hilsen alle oss på Hjerte-, lunge- og karkirurgisk avdeling.

Hjerteoperasjoner

Vi utfører i hovedsak to typer hjerteoperasjoner; Den ene er «kransåreoperasjon» (bypass) og den andre er hjerteklaffoperasjon. Innleggelsestiden hos oss er ca. 4-5 dager før du overflyttes til lokalsykehuset. Har du UNN Tromsø som lokalsykehus, kan du reise hjem etter ca. 7 dager.

Bypass (kransåreoperasjon)

Bypass, som betyr forbipassering, er behandling for angina pectoris. Angina pectoris betyr hjertekrampe og skyldes utilstrekkelig blodforsyning til hjertet. Forklaringen på dette er at kransårene til hjertet er innsnevret på grunn av åreforkalkning (fettavleiring i åreveggen) som derved hemmer blodforsyningen til hjertet. Ved bypassoperasjon hentes årene fra benet og/eller på innsiden av brystkassen. De sys forbi de trange partiene på hjertets kransårer slik at blodstrømmen igjen blir god. Antallet nye årer du får avhenger hvor mange forsnevrede kransårer du har.



Bypassoperasjon: Her kan kirurgen tegne inn hva som er gjort etter operasjonen

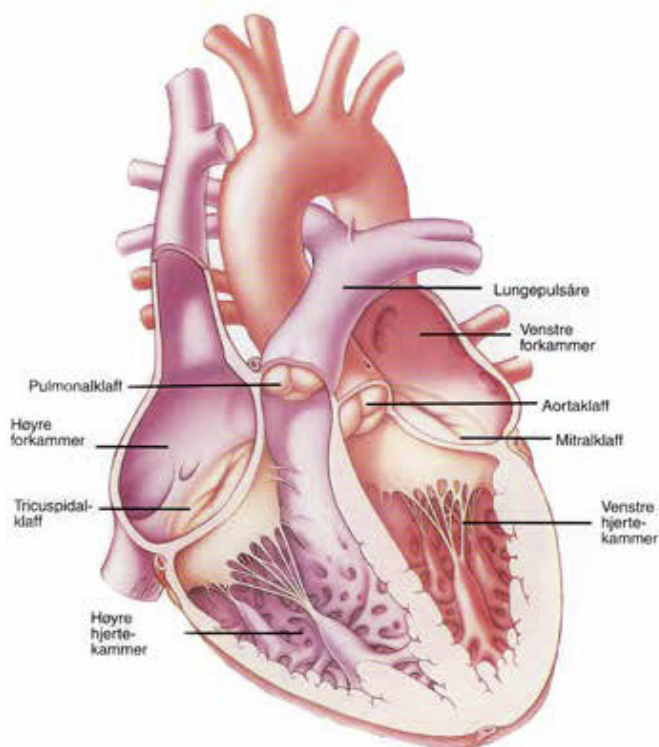
Hjerteklaffoperasjon

Vi har fire hjerteklaffer. Disse fungerer som enveisventiler inne i hjertet for at blodstrømmen skal føres i riktig retning når hjertet arbeider. De vanligste diagnoser er forsnevring og/eller lekkasje i aortaklaffen og forsnevring og/eller lekkasje av mitralklaffen. Man har ingen sikre forklaringer på hvorfor noen får klaffesykdom. Noen typer kan være arvelig. Redusert klaffefunksjon innebærer at hjertet må jobbe ekstra hardt og etter hvert ikke klarer å opprettholde normal blodtransport. Da oppstår plagene.

Den vanligste operasjonen er å erstatte de syke klaffene med nye. Det finnes to hovedtyper kunstige klaffer: mekaniske og biologiske.

Tannhelse

Alle må oppsøke tannlege før hjerteklaffoperasjon. Det er viktig å få kontrollert om du har eventuell tannrøte og



Ventiloperasjon: Her kan kirurgen tegne inn hva som er gjort etter operasjonen

tannkjøttssykdom selv om du ikke opplever symptomer på dette. Sykdommer i munnhulen gir risiko for at bakterier går over i blodbanen og slår seg ned på den nye hjerteklaffen. Det er derfor viktig at du er godt behandlet på forhånd for å forebygge infeksjon. Bestill tannlegetime så snart du har fått dato til operasjon. Eventuell tannbehandling må være ferdig innen to uker før operasjonen. Tannbehandling tett opp til hjerteoperasjon er ikke gunstig fordi tannlegebehandlingen i seg selv kan medføre at bakterier midlertidig går over i blodbanen.

Utgifter til tannbehandling som forberedelse til klaffekirurgi refunderes delvis av HELFO.

Kontaktinformasjon til HELFO: Telefon 815 70 070 - E-post: post@helfo.no - Internettadresse: www.helfo.no

Barbering

Skjegg kan gi økt infeksjonsrisiko. Vi anbefaler derfor at pasienter med skjegg barberer seg et par dager før innleggelse for operasjon.

Medisiner

Før operasjonen tar du dine egne medisiner til og med kvelden før hvis ikke annen beskjed er gitt av lege. Hvis du tar Marevan® (warfarin) skal du slutte to dager før operasjonen. Dersom du bruker Plavix® (klopidogrel) og det ikke er gitt spesiell beskjed om denne medisinen bør du ta kontakt med avdelingen på tlf. 776 27441 for avklaring. Fra og med dagen du opereres vil avdelingen sørge for at du får alle medisiner du skal ha til faste tider. Du skal altså ikke ta dine egne medisiner under oppholdet.

Etter hjerteoperasjonen kan det være aktuelt å endre på hvilke medisiner du skal bruke. Er du bypassoperert, trenger du ikke lenger bruke nitroglyserin mot angina pectoris. De fleste fortsetter/starter med kolesterolsenkende medisin og Albyl-E®. Begge medikamentene reduserer fare for fettavleiring og forkalkning både på de nye og de øvrige blodårene. Mange fortsetter med beta-blokkere, men dose og varighet vurderes individuelt.

For klaffeopererte er det individuell vurdering av videre medisiner, men Marevan® gis livslangt til deg som

har fått mekanisk hjerteklaff. Marevan® er en blodfortynnende medisin som reduserer faren for at det danner seg blodpropper på den nye klaffen. Dosering av Marevan® følges nøye opp med INR måling da overdosering kan gi blødning og for lav dosering kan gi blodpropp. Det er viktig at du får grundig informasjon fra lege om Marevan® og at du i tillegg leser brosjyren om medisinen godt. Det finnes utstyr til egenmåling av INR og derved mulighet for selvmedisinering. Nye, mer lettstyrte blodpropphindrende midler er under utprøving.

Ved utskrivelse fra sykehus til hjemmet får du med deg resept og skriftlig liste over medisiner du skal bruke. Legen som skriver deg ut gir deg i tillegg muntlig informasjon. Benytt anledningen å stille spørsmål. Medisinforpakningene inneholder også god skriftlig informasjon om virkning og mulige bivirkninger som vi oppfordrer deg å lese.

Praktisk informasjon om sengeposten

Legevisitten

Legevisittrunden er fra ca. Kl. 10.00 og utover formiddagen. Det kan være greit å skrive ned eventuelle spørsmål før legen kommer til deg slik at du ikke glemmer å spørre.

Rommene og besøk

På sengeposten har vi 19 pasientsenger fordelt på 12 rom. Alle rom har TV. Det er nattbord og låsbart skap i tilknytning til hver seng. Det er WC og dusj på nesten alle rom. Pasientsengene har gardinforheng som avskjerming. Det kan være greit å bruke ørepropper om natten eller når man vil hvile.

Når flere ligger på samme rom er det nødvendig å vise hensyn. Det er viktig med ro etter operasjonen for best mulig rekonvalesens. Vi oppfordrer derfor pårørende til å komme i besøkstidene så langt det er mulig. Utenom besøkstidene er det selvfølgelig mulighet for å trekke seg ut av pasientrommet og bruke dagligstuen på avdelingen, eller andre steder på sykehuset. De fleste kan forlate rommet allerede to dager etter operasjonen. Snakk med pleiepersonalet på forhånd.

Besøktider:

Kl.14:00 - 16:00 og kl.19:00 - 21:00

Telefon

Du bør ha med egen mobiltelefon fordi sykehuset ikke har egne pasienttelefoner. Av hensyn til medpasienter oppfordres du å prate dempet eller gå ut av rommet hvis du har mulighet for det. Ikke bruk telefonen under legevisitten.

Måltider

Avdelingen har kjøkken med egen kostvert der alle måltider forberedes. Brødmatt, frokostblandinger, pålegg, drikke og suppe legges ut i kjøkkenkroken som er åpen hele døgnet. Det settes fram varm suppe kl.12.30-13.30. Middagen serveres kl.16.00-16.30. Alle som selv er i stand til det, henter maten selv. Spør pleiepersonalet hvis du er usikker. Har du spesielle kostbehov på grunn av sykdom, allergi eller andre tilstander gir du beskjed til pleiepersonalet.

Bagasje og verdisaker

Vi oppfordrer deg til å ha minst mulig verdisaker med til sykehuset. Når du skal til operasjon, blir du bedt om å ta av smykker, ørepynt og klokke på grunn av hygiene. Legg gjerne alle smykker, inklusive giftinger, igjen hjemme. Det er heller ikke nødvendig at du har med mye klær. Det viktigste er treningsbukse eller annen bekledning som er behagelig og lett å ta av og på, ekstra sokker til daglig skift, sandaler eller lignende og toalettsaker. Du får skjorte, undertøy, morgenkåpe og håndklær hos oss.

Skapene våre for oppbevaring av eiendeler er smale og måler bare 26 cm i bredde og 54 cm i dybden. Vi kan ikke ha bagasje eller andre eiendeler stående på gulvet på grunn av renhold.

De fleste får nytt rom etter operasjonen. Pakk derfor ned eiendelene dine kvelden før operasjonen. Vi oppbevarer bagasjen mens du er inne til operasjon, men har ikke mulighet til å låse inn verdisaker.

Håndhygiene

Den vanligste smittekilde for infeksjoner er hendene. Det er derfor svært viktig med god håndhygiene på sykehus både blant ansatte, pasienter og besøkende. På alle rom er det dispensere med såpe og håndsprit ved vasken. Håndvask med såpe gjøres alltid etter toalettbesøk. Gjør det til en vane å alltid sprite eller vaske hendene før du går ut av rommet. Håndsprit gnies godt inn i hendene som om du skulle fordele såpe. Håndspriten skal ikke tørkes av, men tørke av seg selv.

Pårørende, kost- og overnattingstilbud

Det kan være en god støtte å ha med en av dine pårørende. På innleggelsesdagen er det mye informasjon og samtaler, og det kan være nyttig å ha med noen som får samme informasjon. Det er normalt for pårørende å være bekymret og usikker på forhold rundt hjerteoperasjonen. Økt kunnskap om det som skal skje kan redusere bekymringer og usikkerhet.

UNN har eget hotell og flere samarbeidende hotell som kan benyttes. På sykehuset kan man kjøpe både kald og varm mat i personalkantinen på plan 3 i D-fløyen.



Det er svært viktig med god håndhygiene på sykehus både blant ansatte, pasienter og besøkende

Åpningstidene er kl.09:00-15:00 alle hverdager. I helger og høytider er det stengt.

Det anbefales å bestille hotellrom for pårørende i så god tid som mulig. For rombestilling ringer du Pingvinhotellet UNN Tromsø: Tlf. 77 75 51 00 klokken kl. 08:00-15:00 eller på internett på www.pingvinhotellet.no.

Sykehuset dekker ikke pårørendes reise-, mat- eller oppholdsutgifter. For mer informasjon, kan du gå inn på www.pasientreiser.no eller ringe Helseforetakenes senter for pasientreiser på telefon 05515.

Mange pasienter reiser langt for å komme hit og det er ikke alltid praktisk mulig å ha med seg noen. Pårørende som ikke har anledning å reise, kan ringe oss. Ved telefonhenvendelser, gis informasjon etter behov til de personer som pasienten har oppgitt som pårørende.



Det er ikke nødvendig å ta med mye bagasje ved innleggelse

Innleggesdagen

De fleste hjerterpasienter som skal til oss kommer direkte hjemmefra og bor på Pingvinhotellet til morgenen på operasjonsdagen. De som er innlagt på hjertemedisinsk avdeling, blir som oftest overflyttet til oss dagen før operasjonen.

Oppegående og selvhjelpene pasienter kan overnatte på vår hotell og komme tilbake til avdelingen dagen etter, på operasjonsdagen. Hotellopphold dekkes helt av oss. Du som får dette tilbudet får god informasjon når du kommer.

For deg som kommer hjemmefra, starter dagen tidlig. I løpet av formiddagen og etter registrering og blodprøver, blir du fulgt til avdelingen. Pleiepersonalet tar i mot deg og viser deg rundt i avdelingen. Du blir undersøkt og samtalt med av en yngre lege. Han/hun vil så diktere en innkostjournal og bestille eventuelle prøver og undersøkelser som ennå mangler. Ut over dagen vil du få samtaler og informasjon av hjertekirurg, sykepleier, narkoselege og fysioterapeut. For enkelte vil det også bli tatt røntgen av lungene. I henhold til Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for forebygging og behandling av underernæring, vil vi rutinemessig spørre deg om kosthold den siste uke før innleggelse og om ditt generelle kosthold.

Har du spesielle behov eller andre ting du tenker på, må du ikke nøle med å snakke med oss. Det er ingen temaer som er uviktig. Det blir en del venting denne første dagen. Hvis du er sliten og har behov for det kan vi ordne en midlertidig seng til deg.

Forberedelser til operasjon:

Pleiepersonalet vil i løpet av dagen måle vekt, høyde og ta EKG. Hår på brystet, og på bena fjernes hvis du skal ha bypassoperasjon. Vi bruker en spesiell barbermaskin.

Før du legger deg skal du dusje med en bakteriedrepende såpe etter oppskrift fra sykepleier. Trenger du hjelp, gir du beskjed til pleierne. Neglene bør være kortklippet og neglelakk fjernes. Ta av alle smykker inklusiv øredobber og gifting før du dusjer. Det er spesielt viktig at brystet, armhuler, navle, skrittet og føtter er grundig vasket.

Du får skjorte, truse, slåbrok og fotovertrekk av oss som du tar på etter dusj. Ta med egne medbrakte innesko/sandaler.

Etter klokken 24:00 må du faste. Det vil si ikke spise, drikke, ha tyggegummi, suge drops, røyke eller snuse.



Når du kommer til operasjonsavdelingen blir du tatt i mot av en sykepleier

Operasjonsdagen

Du får vite ditt tidspunkt for operasjon dagen før. På morgenen kommer du tilbake til avdelingen. Pleiepersonalet måler blodtrykk og temperatur og gir deg medisiner. Du får en ren seng og kjøres inn til operasjon når det er din tur.

Av og til skjer det at operasjonen kan bli utsatt på kort varsel. Årsakene kan blant annet være andre pasienter som må opereres øyeblikkelig. Hvis så skjer, vil du enten bli utsatt til lenger utpå dagen eller til en av de nærmeste dagene. Det er sjelden man må reise hjem i påvente av ny dato. Slike utsettelse er beklagelige og vi er oppmerksomme på at dette er en ekstra påkjenning.

På operasjonsavdelingen og hjerteroppvåkningen

Når du kommer til operasjonsavdelingen blir du tatt imot av en sykepleier. Vi forflytter deg fra seng til ope-

rasjonsbord og du får medisiner som gjør deg avslappet. Inne på operasjonsstuen er det mange som forbereder operasjonen. Alle som jobber her har grønne klær.

Når du er i narkose kobler vi til overvåkningsutstyr og pustemaskin. Før operasjonens avslutning legges det inn sårdren og pacemakertråder i brysthulen. Trådene fjernes enkelt og smertefritt før du reiser hjem eller overflyttes til lokalsykehus. Brystbenet sys sammen med ståltråder. Er du bypassoperert, tar vi på en kompresjonsstrømpe på benet der blodåre er tatt for å redusere hevelse.

Når operasjonen er avsluttet, etter 2-5 timer, flytter vi deg sovende og fortsatt på pustemaskin til hjerteroppvåkningen. Her har du hele tiden en fast sykepleier som passer på deg og sørger for at du er godt smertestilt. Du

er tilkoblet mye utstyr og vi utfører regelmessige målinger av for eksempel blodtrykk, puls, pust og urinmengde.

Vi kobler deg fra pustemaskinen ca. to timer etter operasjonen dersom alt er tilfredsstillende, og du våkner gradvis før den fjernes. Det er vanlig å føle seg litt hes og sår i halsen. Du vil høre ulike lyder fra det medisinske tekniske utstyret, andre pasienter i rommet og personalet som snakker.

Har du pårørende som ønsker å besøke deg på hjerteoppvåkningen, kan de komme på et kort besøk ut på ettermiddagen/kvelden.

Dagene etter operasjonen på sengepost - rekonvalesens og det normale forløp

Når du våkner på hjerteoppvåkningen dagen etter operasjonen får du komme opp av sengen og sette deg i en lenestol, stelle deg og spise frokost. Du får smerte- og febernedssettende medisiner til faste tider i tillegg til ekstra smertelindring ved behov. Det er helt normalt å være ustødig, kraftløs og «ør».

Fysioterapeuten kommer til deg dagen etter operasjonen og instruerer i pusteøvelser, hosteteknikk og teknikk for å unngå for stor belastning på brystbenet. Øvelsene er de samme som du ble instruert i av fysioterapeut før operasjonen. Du finner dem også på side 22-23. Du får en PEP- fløyte (du puster ut mot motstand), et godt og viktig hjelpemiddel for å få opp slim og for å normalisere lungefunksjonen. Det er normalt at det samler seg en del slim i luftveiene og dette må opp for å unngå lungebetennelse. Unngå å ligge flatt i senga på dagtid fordi det kan medføre at slimet setter seg fast. Når du hviler i sengen, kan ryggdelen settes opp. Du får også en sammenrullet handduk som du skal holde mot brystet når du hoster. Hensikten er å lindre smerte og dempe trykket på brystbenet. Si fra til sykepleier om du har vondt. Det er viktig å være smertestilt for å klare å gjøre pusteøvelsene.

Dagen etter operasjonen overflyttes du vanligvis tilbake til sengepost. Det meste av overvåkings-utstyret blir

da fjernet. Den første dagen forløper rolig. Du vil holde sengen, sitte oppe i stol og kanskje rusle en tur inne på rommet under tilsyn. Noen ganger flyttes pasienter til «intermediær» som er en nedtrappingsenhet for overvåking, før man flyttes til sengepost. Intermediær ligger vegg i vegg med hjerteoppvåkningen. På sengeposten gjøres rutinemessige målinger hver morgen og ettermiddag med blodtrykk, puls, temperatur, vekt og pust. Blodprøver tas fast hver morgen.

Kroppstemperaturen vil være noe forhøyet de første dagene og du kan oppleve influensalignende symptomer som stølhet og verk i muskulaturen, generell uvelhet og trøtthet. Dette er helt normalt og kroppens reaksjon på operasjonen. Føler du deg kvalm får du medisiner som demper dette.

Under operasjonen har du fått væsketilførsel og kroppen samler opp mye av dette i kroppsvevet. Du kan derfor oppleve at du er hoven, spesielt i fingre og føtter. Det er normalt å gå opp noen kilo på grunn av overskuddsvæsken, men kroppen kvitter seg med dette via urinen i løpet av noen dager.

De fleste har redusert matlyst og mange opplever at den ikke er tilbake før etter hjemkomst. Det er spesielt viktig etter herteoperasjonen at du får i deg rikelig med væske



Det er legevisitt hver dag på formiddagen

fra første dag (ca to liter). Dette har betydning for god blodsirkulasjon og hjertets arbeid. Du vil få en mugge med vann eller annen drikke lett tilgjengelig. Hvis du har sukkersyke er det normalt med blodsukkersvingninger i tiden etter operasjonen. Dette behandles individuelt.

Det er ganske vanlig å få treg avføring, noe som kan være reaksjon på narkosen, smertestillende medisiner (morfpreparater) og mindre aktivitet enn vanlig. Det kan ta noen dager før det stabiliserer seg. Beste hjelpemiddel er å komme seg opp å gå, drikke godt og få i seg mat. Si i fra til sykepleieren hvis du opplever treg mage som plagsomt. Vi har milde avføringsmidler og kostråd som kan hjelpe deg.

Noen kan søvnproblemer som følge av operasjonen og uvante omgivelser. Vi unngår å gi sove-medisiner de før-

ste døgnene fordi disse kan forstyrre søvn mønsteret ytterligere.

Mange opplever svingninger både i humøret og i kroppen etter operasjonen. Noen dager kan føles bra, andre dager kan være tyngre enn normalt. Man kan blant annet føle seg nedstemt, engstelig og i dårlig form. Dette er helt normale reaksjoner på det du har vært gjennom og vil gradvis gå over.

Etter en hjerteroperasjon er det vanlig at hjertet kan slå raskt og uregelmessig de første dagene, ca. 40 % kan oppleve dette. Den hyppigste hjerterytme forstyrrelse kalles forkammerflimmer (atrieflimmer). Det kan oppleves ubehagelig og kanskje skremmende, og du blir fortore sliten. Vi har gode kontroller og behandlingsmåter for hjerterytme forstyrrelser. Tilstanden er oftest kortvarig og forbigående.

Å stå opp av seng kan være ekstra smertefullt. Her er eksempel på en måte å gjøre det på som er mindre belastende for brystbenet



Legg deg på siden ut mot sengkanten



Legg bena utfor- og inntil sengkanten. Bruk magemusklene og bena til å dra deg opp. Ikke støt i fra med armen nærmest madrassen. Den andre brukes bare til et lett puff



Når du skal reise deg opp fra sengen må du unngå å skyve deg opp med armene. Fold dem gjerne over magen i stedet

Dag 3 etter operasjonen tas rutinemessig EKG for å kontrollere hjerterytmen.

Brystbenet

Det tar fra ca. seks til åtte uker for brystbenet å gro. Brystbenet er sydd godt sammen med ståltråder, men du må likevel ta hensyn til at det er et benbrudd som må skånes mot tung belastning inntil det har grodd. Armbruken har betydning. Bruk forflytningsteknikker og øvelser som du lærer av fysioterapeuten og pleiepersonalet. Se side 22 og illustrasjonsbilder til venstre. Forflytningsteknikkene vi omtaler kan minske både smerter og belastning på brystbenet. Tren gjerne på disse allerede før operasjonen.

Hva den enkelte kan gjøre av kroppsbevegelser før det blir for stor belastning på brystbenet, avhenger av hvor solid brystbenet er, hvor mye kraft man bruker og av smerteopplevelsen. Hvis enkelte bevegelser gjør vondt, skal du ikke gjøre dem. Ikke overse smertene. Jo større kraft som utøves, desto større blir belastningen. Er du overvektig bør du være spesielt oppmerksom og følge rådene om belastning. Er du dame med store bryster anbefaler vi at du bruker brystholder med god støtte, for eksempel en sportsbrystholder. Ukontrollert kraftig hoste kan få brystbenskjøten til å løsne. Det er derfor viktig at man hoster kontrollert og med støtte av f.eks. en håndklerull. Fysioterapi og hostestillende kan hjelpe.

Operasjonssår

Det er rutine at man dusjer dag 3 etter operasjonen. Bandasjene skiftes vanligvis ikke før dersom det ikke har sivet sårveske gjennom. Alle bandasjer fjernes før du kan dusje og vi ser på operasjonssårene. Sårene skal klappes tørt med helt ren håndduk som ikke er brukt andre steder på kroppen. Ikke ta direkte på sårene etter tørk. Dette er viktig for å forebygge infeksjon. Hvis sårene dine ikke er helt grodd, dekker vi over med vannavisende bandasjer før dusj. Vi legger på nye etterpå. Du får rene håndklær, undertøy, skjorte og ny kompresjonsstrømpe på benet. Vi legger på rene sengeklær.

Mobilisering og fysisk aktivitet på sengeposten

I løpet av dagene du er innlagt på sykehuset kan du etter hvert gå ute i korridoren. Det er bra trening under sykehusoppholdet å erfare at det går helt fint å hente mat selv, stelle seg og kle på seg i rolig tempo. Hvis du fra før

har problemer med daglige gjøremål, støtter vi deg selv-sagt. Vi anbefaler å øke aktivitetsnivået ut fra tilstanden du er i etter hvert som det nærmer seg utskrivelsesdato.

Allerede dag 2 etter operasjonen er det bra å delta på stoltrim som ledes av fysioterapeutene. Trimmen foregår på fysioterapiavdelingen på formiddagene. Selv om du kanskje ikke føler deg i form bør du delta hvis ikke annen beskjed blir gitt. De fleste føler seg mer opplagt og har økt velbefinnende etter trimmen. Vi oppfordrer deg også til å delta selv om du kanskje føler at alt går greit. Fysioterapeutene tar daglig opp nye problemstillinger som du kan komme til å ha bruk for etter at du er kommet hjem.

Lang erfaring og forskning har vist at det er viktig å komme i aktivitet så snart som mulig etter en hjerteroperasjon. Dette er viktig for å få god blodsirkulasjon og lungefunksjon som reduserer faren for komplikasjoner. Bruk dagene hos oss til å bli så selvstendig som mulig. Utnytt muligheten til å teste deg selv og bli tryggere i dagligdagse gjøremål og aktiviteter. Vi veileder og støtter deg for å forberede deg på størst mulig selvstendighet til du kommer hjem.

Utskrivning fra sykehus og sykemelding

Dagen før du skrives ut vil en sykepleier ha utskrivningssamtale med deg og legen vil gå gjennom medisinen du skal fortsette med. Ved utskrivningssamtalen tar vi utgangspunkt i din opplevelse av behandlingsforløpet og spørsmål du stiller. Vi gir deg både generelle og personlige råd i forhold til hva du kan gjøre og hva du bør unngå å gjøre etter at du er kommet hjem. Vi bruker arkene i dette heftet som er ment for egne notater og planlegging fra side 29.

Innleggelsestiden hos oss er fra 4 til ca. 7 dager etter en vanlig operasjon. Du som ikke har UNN Tromsø som lokalsykehus blir overflyttet til ditt lokalsykehus med ambulansefly 4. eller 5. dag etter operasjonen hvis alt er tilfredsstillende. Du blir hentet av ambulansebil og kjørt til flyplassen. Helsepersonell følger med flyturen. På ankomststedet blir du kjørt til lokalsykehuset i ambulansebil. Du blir på lokalsykehuset ca. 3 dager før du kan reise hjem. Har du UNN Tromsø som ditt lokalsykehus blir du værende ca. en uke etter operasjonen før du kan reise hjem. Hvis du er i arbeid, får du sykemelding med deg. Normal sykemeldingsperiode er 2-3 måneder. Syke-



I rekonvalesensen etter operasjon er det bra trening å hente maten selv



Stoltrim etter operasjon med fysioterapeut



Fysioterapeuten tilpasser trimmen etter formen til hver enkelt

dingsperioden avhenger av hvilken type arbeid du har og hvordan du har det etter operasjonen. Snakk med fastlegen din allerede før operasjonen. Generelt er det å anbefale at man så tidlig som mulig kommer tilbake i jobb. Snakk med arbeidsgiver om mulig tilrettelegging/andre arbeidsoppgaver for en periode. Det kan også være aktuelt å trappe sakte opp i arbeidet. Snakk med fastlegen din.

Vi sender skriftlig dokumentasjon (epikrise) på behandlingen du har fått til fastlegen og hjem til deg.



Begynn gjerne med lette spaserturer allerede de første dagene etter hjemkomst

Når du er kommet hjem

Etterkontroll

Med operasjonen du har gjennomgått er hjerterefunksjonen din bedret, men det betyr mye for helsen din at du følger rådene om fysisk aktivitet, evt. røykestopp og kosthold for å forbygge videre sykdomsutvikling.

Du blir innkalt til etterkontroll på ditt lokalsykehus fra 1 til 3 måneder etter operasjonen.

Tar det lang tid før du hører noe, kan du kontakte medisinsk poliklinikk på ditt lokalsykehus for å etterlyse innkallingen.

Ved UNN Tromsø har vi vanligvis etterkontroll i tilknytning til Hjerteskolene. Hvis du ikke ønsker Hjerteskolene, blir du innkalt til vanlig poliklinisk kontroll.

Pusten og lungene

Når du er kommet hjem, kan du enda en tid fremover oppleve at du er kortpust under aktivitet og trening.

Dette kan skyldes at det fortsatt kan være en del slimdannelse i lungene og eventuelt litt væske i lungesekken. Kroppen ordner dette selv i løpet av et par uker, men tilhelingsprosessen fremmes om du fortsetter med puste- og hosteøvelser samt bruker PEP fløyten samtidig som du gradvis øker den fysiske treningen. Hvis du ikke opplever at pusten gradvis blir bedre, bør du kontakte din fastlege.

Pulsen

Noen opplever rask og uregelmessig puls (forkammerflimrer). Dette er relativt vanlig, men må behandles dersom det vedvarer.

Man kan også høre og føle hjerteslagene bedre enn før. Dette er normalt og vil som regel gå over. Føler du ubehag og er bekymret hvis du opplever noe av dette eller lignende, bør du kontakte din fastlege.

Operasjonssår og sting

Brystbenet er festet mot hverandre med ståltråder som ikke skal fjernes. Sårene over brystbenet og på benet er sydd med underhudssting som heller ikke skal fjernes. De løser seg opp av seg selv. På øvre del av magen under brystbensspissen er det to sår etter drenslangene. Stingene her skal fjernes etter 10 – 12 dager og det kan gjøres hos fastlegen eller av hjemmesykepleier.

Bandasjer

Sårkantene kan være litt røde og klø litt. Dette er et tegn på at det gror. Unngå å klø direkte med fingrene på såret. Vær fortsatt nøye med håndhygiene. Du kan ta av bandasjene når du er kommet hjem hvis sårene har grodd og sluttet å sive. Hvis du likevel ønsker å ha bandasjene på selv om sårene er grodd og er tørre, er det ingen ting i veien for det. Men skift i så fall bandasjene hver tredje dag for å inspisere sårene og når du dusjer. Bandasjer kjøper du på apoteket. Når du har vært hjemme en til to uker bør du fjerne bandasjene helt. Du kan eventuelt legge på en plastertape hvis du vil beskytte arret enda noen uker. Arrene er spesielt utsatt for å bli solbrent. Du kan dekke det til med for eksempel tapeplaster eller solblokkeringskrem det første året etter operasjonen. Spør på apoteket hvis du er usikker.

Elastisk strømpe på benet

Det er normalt å være hoven i benet der blodåren er tatt ved bypassoperasjon. Unngå å sitte med bena i kors da det hemmer blodsirkulasjonen. Ha gjerne bena hevet når du sitter i stol. Hovenheten vil gradvis bedres av seg selv, men de tre første ukene etter operasjonen anbefaler vi likevel å bruke kompresjonsstrømpen for å hjelpe tilhelingsprosessen. Den første uken etter operasjonsdatoen har du strømpen på hele døgnet. I de to neste ukene tar du den av på natten. Ta strømpen av når du skifter bandasjer og når du dusjer. Når strømpen er til vask, passer du bare ekstra på å heve bena når du sitter og bruk ellers bena som vanlig.

Pass på at strømpen er slett og dratt godt oppover benet. Hvis du opplever at strømpen er ubehagelig eller vond, kan du vurdere å skifte størrelse. Snakk med fastlegen din eller spør på apoteket om du lurer på noe. Benet skal brukes så normalt som mulig innenfor smerategrensen.

Dusj og bad

Når du er hjemme kan du dusje når du vil. Husk å ta av eventuelle bandasjer. Bruk gjerne såpe og skyll godt over arrene med rennende vann. Unngå å skrubbe. Hvis operasjonsområdene er veldig ømme trenger du ikke bruke såpe, men det er bra hvis vannet får renne over uten at strålen står rett på arret. Når du tørker deg bruker du helt ren handduk som du klapper deg tørr med direkte på sårene. Når såret er grodd og sårskorpen er borte, tørker du deg som vanlig.

Du kan bruke badekar og basseng 2-3 uker etter operasjonsdato så fremt sårene er helt grodd.

Du kan gjerne svømme rolig og sakte, men unngå svømming som hard treningsform fordi belastningen kan bli for stor på brystbenet.

Bilkjøring

Det er ingen spesielle restriksjoner i forhold til bilkjøring utover generelle bestemmelser i veitrafikkloven om normal førlighet i ben og armer. Du må være oppmerksom på at konsentrasjon og hukommelse kan være forbigående redusert og du må da avstå fra å være sjåfør. Bruk alltid bilbelte.

Tegn til komplikasjoner

Hvis du opplever noen av symptomene som er beskrevet nedenfor, er det viktig at du kontakter lege uten å måtte vente lenge på konsultasjon. Er du det minste usikker, bør du uansett ta kontakt med fastlegen din eller hjemmesykepleien hvis du har det.

• Feber

Hvis du får feber eller store temperatursvingninger og/eller har du feber mer enn tre dager må du undersøkes av lege med tanke på betennelse.

• Sårinfeksjon

Hvis det siver sår sekret/væske fra såret, sårkantene er røde, hovne og er vonde med en bankende følelse er det tegn på betennelse. Få fastlegen til å undersøke deg selv om du bare har ett av symptomene. I påvente av legetime kan du dusje som tidligere beskrevet. Ikke bruk håndduken som du har klappet såret tørt med på andre deler av kroppen. Bandasjene skiftes minimum hver dag inntil du har snakket med legen din. Vask alltid hendene godt etter at du har lagt på rene bandasjer

• Hjerterbank

Hvis du har uregelmessig puls, kanskje over 100 slag i minuttet og/eller hvis det plutselig er blitt tungt å puste når du ikke anstrenger deg eller hviler, bør du kontakte lege.

Symptomene kan være tegn på forkammerflimmer (atrieflimmer) og må behandles.

• Smerter

Hvis du ikke kjenner bedring i brystet eller i benet i løpet av noen uker må du kontakte fast-legen din for kontroll. Dersom du opplever plutselig sterke bryst-smerter må du kontakte fast-legen din eller legevakten.

Smerter og anspenhet

Det er individuelt når smertene i brystbenet og i operasjonssårene gir seg. Som regel er det begynt å avta etter 1- 2 uker. Man kan oppleve smerter i ribbene og skulderblad. Dette vil også avta etter hvert. Smerter etter operasjonen kan forveksles med angina. Ved bypass operasjon blir det ofte brukt blodåre fra innsiden av brystkassen på venstre side, og dette kan gi svie, murring og nummenhetsfølelse.

Mange opplever også smerter og stivhet i bryst-, rygg- og nakkemusklatur. Dette er helt normalt, men det er viktig å forhindre at muskelspenningen ikke får utvikle seg. Det er mye du selv kan gjøre for å lindre eller forebygge. Vi anbefaler at du gjør øvelsene som står fra side 22 i tillegg til annen trening du trives med. Andre lindrende tiltak kan være å ta en lang, varm dusj før du legger deg eller bruke varmepakninger på øm muskulatur. Mange finner det også nyttig med avspennings-CD eller lære egne avspenningsteknikker. Avspennings-CD kan kjøpes på mange apotek. Det er forebyggende mot anspenhet å gjøre noe daglig som du synes er avslappende og hyggelig. Prioriter deg selv så godt som mulig i denne tiden.

Psykiske reaksjoner

Det å få en diagnose på hjertesykdom og å bli herteoperert, er en psykisk påkjenning. De fleste opplever dette som en trussel mot liv og helse. Når du nå er ferdig operert, er hjertet ditt betydelig helet med hensyn til blodtilførsel og/eller klaffefunksjon. Det er ikke dermed sagt at livet oppleves bra og alle bekymringer om helsen er over. Operasjonen du har gjennomgått er ikke bare en stor fysisk påkjenning for kroppen, men det er også en

stor psykisk belastning. De fleste har reaksjoner og det er helt normalt. Det vanligste er tretthet, humørsvingninger og nedstemthet. Noen har mareritt. Allerede under sykehusoppholdet opplever mange at humøret ikke er som før. Det kan også være perioder der du opplever små framskritt. Hvis du føler deg i dårlig form, kan alt oppleves tyngre enn normalt. Bekymringer kan følges sterkere enn du er vant med. Det kan ta dager, kanskje flere uker, før du opplever at følelsene normaliserer seg. Noen kan få forbigående nedsatt hukommelse som også er helt normalt.

Noen kan også reagere helt motsatt og blir overdrevet optimistisk og lykkelig, kanskje fordi operasjonen endelig er overstått. I en slik tilstand kan det være lett å overdrive aktivitetsnivået. Vårt råd er da å ta det roligere og gjerne gjøre avspenningsøvelser daglig f.eks med CD.

Hvis du har bekymringer, nedstemthet, angst eller annet som oppleves belastende, er det viktig at du snakker med noen du har tillit til eller kontakter fastlegen din. Det er normalt og naturlig å reagere på både fysiske og psykiske belastning, men det er viktig å få hjelp til å komme videre hvis det hemmer deg i hverdagen.

For å forebygge eller lindre tunge følelser kan daglige aktiviteter, uansett hva det er, være positivt og bidra til at livssituasjonen oppleves lettere. Det er viktig å opprettholde dagligdagse rutiner selv om du ikke er i arbeid.

Aktivitet og trening

Etter operasjonen er egeninnsats av stor betydning. Øvelsene du gjorde på sykehuset kan du fortsette med hjemme. På side 31 har vi laget en aktivitets/treningsplan der du kan planlegge og evaluere din personlige trening.

For at formen skal bli bedre, bør du så tidlig som mulig komme i gang med daglig trening i tillegg til øvelsene fra fysioterapeuten. Noen er ikke vant å trene hver dag av ulike årsaker, men jo mindre aktiv du har vært, jo bedre blir effekten når du øker aktivitetsnivået.

Finn en treningsform som passer deg og vær mye ute i frisk luft. Vi anbefaler å ta daglige gå turer allerede fra første dag hjemme. Du vil kanskje merke at pusten er litt tyngre enn før og at du blir fortere sliten, men dette kommer seg gradvis. Start forsiktig. For eksempel først til postkassen, deretter til naboens hus, og videre til butik-

ken osv. Kjenn hvordan det føles. Er det for korte distanser går du lenger. Hjertet ditt tåler nå mer aktivitet. Etter som ukene går øker du tempo og intensitet. Gå i mer kupert terreng med oppoverbakker. Blir du andpusten, varm og svett er det et bra tegn på at du beveger deg godt. Det er også helt greit at du kjenner hjertet banker.

Opplevs det ubehagelig reduserer du tempoet. Opplever du gjentakende ubehag eller smerter uansett hvor i kroppen, bør du kontakte fastlegen din.

Med daglig trening vil du merke god fremgang både fysisk og psykisk fra uke til uke. Det kan være dager da du føler deg veldig trøtt og ikke orker tanken på å bevege deg. Et lite tips kan være å tenke: «Jeg vet ikke om jeg er for trøtt til å trene før jeg har prøvd». Kanskje kjennes det lettere når du først er kommet i gang. For mange er det bra å ha en trenings- eller turkamerat som er med å «dra lasset». Hvis ikke, kan det være utmerket å høre musikk, radio eller lydbok på øretelefoner mens du går eller gjør annen trening. Dette kan gjøre treningen lettere og mer lystbetont.

Er det likevel dager som er ekstra tunge, så ta det med ro og fokuser på andre ting som du har hygge og glede av. Det er også viktig å ha rolige gjøremål som man trives med. Vær sammen med andre og ta gjerne selv initiativ hvis du bor alene. For de som ikke har noen spesielle hobbyer eller interesser, kan rekonvalesensperioden være en fin anledning å finne noe nytt man kan prøve seg på.

Vær ellers mer og mer aktiv i hverdagen. Kroppen vår er skapt for bevegelse. Har du handikap eller andre hindringer som du ikke rår over og som hemmer deg i å være i aktivitet, kan du få tilpasset aktivitets- og treningsprogram fra fysioterapeuten. Vi vet at moderat økning i hverdags-aktiviteter kan gi betydelig helsegevinst spesielt hos de som er stillesittende. Dette betyr at daglig mosjon tilsvarende en halv times rask gange er veldig bra. Eksempler på alternative hverdags-aktiviteter er å la bilen stå og heller velge å sykle eller gå, ta trapper i stedet for heisen, fysisk lek med barn eller barnebarn, hagearbeid osv.

Vi anbefaler også opphold på rehabiliterings senter. De fleste rehabiliteringssenter krever at brystbenet har grodd før du får plass.

Restriksjoner og forhåndsregler

Selve operasjonssårene gror i løpet av noen dager, og brystbenet bruker 6-8 uker på å gro sammen. Du må derfor være varsom med hvor mye du belaster armene. Det er ikke farlig å bevege armene og overkroppen normalt, men forhold deg til smertegrensen. Hvis du har store bryster, er overvektig eller har stor muskelmasse, må du være oppmerksom på at det skal mindre til for å overbelaste brystbenet. Ta hensyn til dette når du beveger deg og hoster. Det er ingen spesielle restriksjoner i forhold til operasjonssår på benet. Bena brukes som normalt, men unngå å sitte med dem i kors. Hev dem gjerne på fotskammel hvis du blir sittende lenge.

Effekten av trening

Regelmessig trening har en rekke positive gevinster. Blant annet gir det deg mer energi, påvirker humøret, reduserer stress, regulerer appetitten og gir bedre vekt-kontroll. Trening forbedrer kondisjon, styrke og utholdenhet og gjør oss mer rustet til å mestre hverdagens krav og utfordringer både fysisk og psykisk. Det er også godt dokumentert at regelmessig trening kan forebygge en rekke sykdomstilstander. For hjertesyke bidrar trening til å bedre kolesterolbalansen, redusere blodtrykk, forebygge utvikling av diabetes 2 og forebygge/ redusere overvekt. Alle disse tilstandene øker faren for å utvikle angina pectoris. Med økt fysisk aktivitet kan du gjøre mye for å redusere disse risikofaktorene.

Å ha en aktiv livsstil betyr ikke at du skal ligge i hard trening eller at du må endre dine daglige rutiner helt. En halv time mosjon daglig tilsvarende rask gange gir betydelig helsegevinst.

Samliv og seksualitet

Mange pårørende er bekymret for sine partnere og redd for at den nyopererte skal overbelaste kroppen. Det er betryggende å vite om alt man faktisk kan gjøre etter en hjerteoperasjon.

Du kan ha et seksualliv hvis du selv føler at det er greit. Samleie kan gjennomføres uten at du anstrenger deg for mye, og uten at du belaster armene og brystbenet tungt. Den anstrengelsen som et samleie vanligvis medfører for hjertet tilsvarer det å gå to trappesatser.

Klarer du det, går det fint med samleie for hjertet ditt. Føl deg fram og snakk med partneren din. Unngå å stille for store forventninger til deg selv. Det er naturlig at sårmerter, nedstemthet, tretthet og manglende konsentrasjonsevne kan medføre at stemningen og følelsen ikke er som du skulle ønske. Nærhet med hverandre kan være det viktigste den første tiden for begge parter.

Søvn og hvile

Det er viktig med søvn og hvile for rekonvalesensen. Underskudd på søvn kan lett redusere psykisk og fysisk velbefinnende. Søvn mønsteret kan ha endret seg litt etter en operasjonen, og det er viktig at du gjør det du kan for å normalisere døgnrytmen. Her er noen praktiske råd: Unngå å sove mer enn 20-30 minutt på dag-/ettermiddagstid. Mer enn dette er med på å «stjele» timer fra nattesøvnen. Trenger du hvile, kan det være tilstrekkelig å finne en avslappende stilling i en god stol med bena behagelig hevet. Sengen bør unngås og spares til natten.

Det er bra å ha faste rutiner når du legger deg og når du står opp. Andre råd for bedre innsovning er å unngå å drikke koffeinholdig kaffe og te etter klokken 17.00. En varm dusj og varm drikke kan virke avstressende om kvelden. Det kan også være til hjelp å bruke ørepropper og øynebind hvis du blir forstyrret med støy og lys. Øynebind kan også virke avspennende på øyepartiet. Dette kan kjøpes på apoteket. Er du kald på bena, anbefales å bruke behagelige ullsokker eller lignende. Hold soverommet svalt og luftig.

Røyking

Å slutte å røyke er det viktigste tiltaket du selv kan gjøre for å bedre hjertefunksjonen og hindre ny hjertesykdom. Mange som hjerteopereres har allerede sluttet å røyke i forbindelse med påvist hjertesykdom, eller sluttet rett før operasjonen. Kunnskapen om røykens skadevirkning er godt dokumentert. Utfordringen for deg som har sluttet er å fortsatt holde på motivasjonen å ikke begynne igjen. Røykeslutt reduserer faren betydelig for at pulsårene på hjertet går tett. Ta kontakt med fastlegen din for hjelp. Vi anbefaler også Helsedirektoratets «Røyketelefonen» og/eller «Slutta.no» som er gratis og har dyktige veiledere

Kosthold ved forebygging og behandling av hjerte-karsykdom

Kostholdet har betydning for helsen og kan være med på å påvirke kroppen både positivt og negativt. Det er mye du selv kan gjøre for å bedre hjerte-/karhelsen. Men det er ikke alltid like enkelt å praktisere. Mange kan bli ganske forvirret over utallige og forskjellige kostholdsråd fra media, matprodusenter og bekjente. Vårt råd er å være kritisk til mediastyrt informasjon.

Tommelfingerregelen er å ha et variert og velbalansert kosthold med frukt og grønnsaker, fiberrik mat, fisk, lyst kjøtt og sunt fett fra planter og fisk. Se etter nøkkelhullsmerkede matvarer i butikken. Nøkkelhullsmerkede matvarer inneholder mindre fett, sukker og salt, og mer fiber enn andre matvarer av samme type.

Fett

Høyt innhold av kolesterol (et fettlignende stoff) og fett i blodet kan føre til fettavleiringer og forsnevring i blodkarveggen. Hvis du er overvektig og/eller har høyt blodtrykk, øker faren ytterligere for forsnevring i hjertets pulsårer.

Valg av type fett har betydning for helsen og utvalget er stort. Fett er livsnødvendig samtidig som det bærer smak og konsistens i maten. Ved å øke bruk av mykt og flytende fett (inneholder mye umettede og flerumettede fettsyrer) og redusere bruk av hardt fett (inneholder mye mettede fettsyrer), reduseres risikoen for utvikling av hjerte- karsykdom.

Fett som er bra å bruke i tilberedningen, er matoljer og flytende eller myk margarin. Eksempler på slike produk-





Olje er bra å bruke i matlagingen, for eksempel raps-, oliven- og soyaolje

kaker og friterte produkter. Palmeolje inneholder mye mettet fett og bør unngås.

Prioriter magre eller halvfete produkter av melk og ost. Hvis du spiser kjøtt kan du skjære bort synlig fett eller velg magrere typer. Fet fisk inneholder mye sunt fett og bruk gjerne dette oftere enn kjøtt.

Både mettet og umettet fett inneholder like mye energi, og for høyt inntak kan føre til vektøkning.

Fiber i frukt, grønt og kornprodukter

Fiberrik mat er grove kornprodukter, grønnsaker, frukt, bær og nøtter. Fiber har en kolesterol-senkende effekt ved at det øker utskillelse av kolesterol i tarmen i tillegg til at det bidrar til normal tarmfunksjon. Fiberrik mat inneholder også mye vitaminer og antioksidanter som særlig finnes i grønnsaker, frukt og nøtter. Antioksidanter hindrer at fett harskner (oksidasjon) og harsknet fett kan øke risiko for hjerte- og karsykdom. For å sikre deg at du får nok frukt og grønt, anbefales det «5 om dagen». Dette innebærer at man spiser fem ulike porsjoner med grønnsaker, frukt og bær hver dag. En porsjon tilsvarer ca. en håndfull grønnsaker eller frukt. Minst halvparten bør være grønnsaker. Velg gjerne grønnsaker og frukt med sterke farger. Disse inneholder mye vitaminer og antioksidanter.

Poteter er rik på vitaminer og kostfiber, men er ikke inkludert i fem om dagen i henhold til Helse-direktoratet.

Grove brød og kornprodukter er gode kilder til fiber. Havregryn, bønner, linser og erter har mest kolesterol-senkende effekt. Hvis du kjøper brød, er det bra å bruke de som er grovhetsmerket med en sirkel. Sirkelen bør være skravert 3/4 «grovt» eller 4/4 «ekstra grovt».

Sukker

Sukker gir kun energi og ingen næringsstoffer. Sukkerholdig mat daglig gjør det lett at vi får for mye energi som igjen øker risikoen for overvekt og utvikling av diabetes. Det er spesielt viktig å unngå bruk av sukker hvis du har diabetes, er overvektig eller har høye blodfett verdier. Vår anbefaling er å unngå eller begrense daglig inntak av sukkerholdige matvarer og drikke.

Salt

Salt inneholder natrium og klorid. Natrium i saltet binder vann og dette kan føre til for stor væskemengde i blodbanen som igjen kan føre til høyt blodtrykk. For deg som har hatt hjerteinfarkt eller har høyt blodtrykk, anbefales spesielt saltfattig kost. Prioriter å lage maten du spiser fra grunnen av. Unngå eller begrense ferdigprodusert mat

da disse produktene ofte inneholder svært mye salt. Ferdige krydderblandinger inneholder også ofte mye salt.

Kaffe

Kaffe inneholder fettstoffer som kan øke kolesterolet i blodet. Prioriter å bruke traktekaffe fordi filteret fjerner fett. Kaffe som ikke filtreres i tilberedningen kan høyne kolesterolverdiene. Dette er for eksempel kokekaffe, espresso og presskann kaffe.

Alkohol

Det er ikke farlig å drikke alkohol i moderate mengder. Et moderat forbruk tilsvarer for menn ca. 1-2 enhet per dag, og til kvinner ca. ½-1 enhet per dag. 1 enhet vin tilsvarer 1,2 dl, 1 enhet øl tilsvarer 3 dl og 1 enhet brennevin tilsvarer 0,4 dl (4 cl). Mengden avhenger av kroppsvekten din. Husk at øl og vin inneholder mye energi/kalorier. Det er ingen grunn til å drikke alkohol som hjertemedisin. Prioriter sunt kosthold, fysisk aktivitet og røykeslutt.

Øvelser og treningsråd i sykehus og hjemme

Hjerteoperasjonen påvirker særlig lungene og blodsirkulasjonen. Narkose, sengeleie og smerter fra operasjonsåret gjør at du puster og hoster dårligere. Dette kan føre til at lungene blir dårligere ventilert, slim blir liggende i lungene og øket risiko for lungebetennelse. Sengeleie kan også øke risiko for blodpropp. Det er derfor viktig at du rett etter operasjonen gjør enkle øvelser som reduserer faren for komplikasjoner. Vi oppfordrer deg til å trene på øvelsene og forflytningsteknikkene vi har illustrert nedenfor allerede før operasjonen slik at du er godt forberedt. Dette vil gjøre det enklere for deg når du er ferdig operert. Det er alltid smertefullt og ubehagelig å

være nyoperert, men å være i aktivitet de første dagene bidrar som regel til raskere fremgang.

Det er viktig at du selv tar ansvar for øvelser og trening. Fysioterapeuten og pleiepersonalet vil veilede. Du starter med øvelsene umiddelbart dagen etter operasjonen og du får hjelp av fysioterapeuten til å gjennomgå puste- og blodsirkulasjonsøvelsene. Be om ekstra smertestillende medisin hvis øvelsene hindres av smerter.



Mini-PEP fløyten er et viktig hjelpemiddel for å normalisere lungefunksjonen

Handklerullen holdes mot brystbenet for å dempe smerte og belastning

Puste- og blodsirkulasjonsøvelser fra første dag etter operasjon

Pusteøvelser

For å unngå lungekomplikasjoner gjøres puste øvelser. For å oppnå effekt utføres alle pusteøvelsene en gang i timen når du er våken. Pusteøvelsene bør du gjøre ofte og regelmessig så lenge du er på sykehuset. Vi anbefaler i tillegg at du fortsetter 2 – 3 uker etter hjemkomst, da lungefunksjonen ofte ikke er fullt normalisert ved utskrivelse. Dette gjelder særlig hvis du ennå har slim i lungene.

Puste i mini-PEP (fløyte)

Hold leppene lukket om munnsykket.

Pust inn og ut 10 ganger, gjennom fløyten.

Pust med tilnærmet normal rytme, men pust inn litt dypere enn vanlig, og blås ut litt kraftigere enn vanlig.

Hoste teknikk

For å dempe smerter og belastning på brystbenet ved hoste, holder du samtidig en håndklerull eller pute mot operasjonssåret på brystet. Støt så ut luft med god kraft, med åpen munn og svelg (gap og vær slapp i underkjeven). Gjenta en gang til.

Leppepust (blåse ut lys)

Legg hendene på magen

Trekk pusten så dypt at du kjenner magen hever seg.

Hold pusten i ca tre sekunder.

Pust ut med nesten helt lukkede lepper som om du skal få flammen på et stearinlys til å blafre/ blåse ut.

Gjenta øvelsen minst tre ganger etter hverandre.

Armstrekk

Strekk den ene armen over hodet og pust samtidig dypt inn. Pust langsomt ut (gjærne med leppepust) samtidig som du senker armen ned igjen.

Gjenta minst tre ganger på hver arm.

Blodsirkulasjonsøvelser

På grunn av fare for blodpropp bør du gjøre disse øvelsene minimum 4 ganger daglig. Hvis du er mye oppe reduseres behovet for blodsirkulasjonsøvelsene og du kan trappe ned.

- Bøy og strekk tærne 20 ganger

- Bøy og strekk ankene 20 ganger

- Dra vekselvis høyre og venstre kne opp mot magen og strekk ut igjen med hælen på madrassen.

Gjør 10 ganger på hvert ben.

Øvelser for å bevare bevegelighet i brystkasse og skuldre samt forebygge stiv og øm muskulatur

Disse øvelsene oppfordrer vi deg å gjøre daglig i minst 6 uker etter utskrivelse. Gjør programmet 1 - 2 ganger per treningsøkt.



1 Sitt på en krakk slik at armene kan henge fritt rett ned langs kroppen. Trekk skuldrene opp mot ørene, og slipp dem rolig ned. Gjenta dette 5 ganger



2 Skulderrulling: Trekk skuldrene fram, opp, bak og ned i en rolig, jevn sirkelbevegelse. Gjør øvelsen begge veier, 5 ganger framover og 5 ganger bakover.



3 Plasser fingertuppene på skuldrene dine slik at albuepeker ut til sidene. Beveg armene i sirkel 5 ganger framover, og 5 ganger bakover



4 Legg håndryggen bak på korsrygg/hofter. Løft deretter hendene opp og plasser dem på bakhodet. Gjenta dette 5 ganger på hvert sted



5 Legg armene i kryss foran brystet med hendene på skuldrene. Løft opp albue. Roter rolig til en side, pust dypt inn. Pust ut og roter tilbake. Gjenta 5 ganger til hver side.



6 Fold hendene foran deg og beveg armene opp over hodet og tilbake. Pust inn når du beveger oppover, og pust rolig ut nedover. Gjenta dette 5 ganger



7 La armene henge ned langs siden. Beveg dem ut til og opp over hodet, med håndflaten vendt fremover. Pust inn på tur opp, og pust ut på tur ned. Gjenta dette 5 ganger.

Treningsrestriksjoner

De 6-8 første ukene må du vise varsomhet med aktivitet/trening som innebærer løfting, bæring, skyving og trekking. Eksempler på aktiviteter som kan innebære slike bevegelser er skigåing/stavtak, svømming, roing, vekt-trening, måke snø, rake og lignende. I tillegg til selve

vekten innebærer dette flere repetisjoner/ gjentakelser av samme aktivitet. Dette kan bli en for stor belastning på brystbenet slik at det ikke får ro til å gro.

Treningsforslag

I tiden etter hjerteoperasjon er fysisk aktivitet og trening nødvendig for å gjenvinne tidligere form, og etter hvert forbedre formen ytterligere. Ta utgangspunkt i hvor aktiv du klarte å være på sykehuset, og start så snart som mulig etter hjemkomst. Treningsforslagene nedenfor er ment som generelle råd og retningsgivende. Bruk din personlige aktivitetsplan.

- Den første måneden hjemme

Start allerede dagen etter hjemkomst med en rolig spassertur på omkring ti minutter. La armene pendle naturlig med i gangbevegelsene. Øk gradvis lengde og tempo slik at du etter en måned kan gå en 30 minutters tur i bra tempo hver dag. Eventuelt en time tre ganger i uken hvis det passer deg bedre.

Start alltid med rolig gange. Etter 10 minutters oppvarming øker du tempoet og holder videre et jevnt gangtempo. Du kan godt gå slik at du blir andpusten. De siste 10 minuttene av turen bør du ha en gradvis nedtrapping av tempoet til du går helt rolig igjen.

Sett gjerne av faste tidspunkt til trening.

Det er greit å bli litt sliten under og etter trening, men ikke ta så hardt i at du blir helt utmattet. Ta gjerne en hvil etter treningen eller gjør noe du finner avslappende.

Hvis du av en eller annen grunn er forhindret fra å gå tur, er ergometersykkel et fint alternativ. Vent gjerne med vanlig sykkel til såret over brystbenet er tilhelet.

Gjør i tillegg øvelsene du startet med på sykehuset 3 – 4 ganger pr. uke.

- Fra andre måned hjemme

Hvis du ønsker å forbedre styrke og utholdenhet ytterligere er det nødvendig å trene med høyere intensitet. Med intensitet menes din egen opplevde anstrengelse under aktiviteten, og utgjøres av tempo, motbakker, vektbelastning, varighet. Oppvarming og avslutning skal oppleves som liten anstrengelse, og du kan snakke samtidig (snakketempo). Hoveddelen av treningen bør ligge på middels til høy intensitet. Dette skal oppleves som anstrengende/meget anstrengelse, og du klarer kun å uttrykke enkelte ord.



Velg en treningsform med utgangspunkt i din kondisjon og styrke. Oppoverbakker er gunstig for å øke pust og puls

Treningsøkt med høy intensitet

Oppvarming 10 minutter:

Foregår rolig med for eksempel sykling eller gange. Du har pust til å snakke samtidig.

Hoveddel 25 - 30 minutter:

Gjøres med jevnt tempo som øker pust og puls eller med intervalltrening.

Avslutning 10 minutter:

Til slutt trapper du ned i rolig tempo som under oppvarmingsdelen.

Intervalltrening

Intervalltrening er trening der du varierer mellom høy og moderat intensitet. Eksempel på en intervalløkt: 3-4 minutter med høy intensitet, for eksempel løping. Deretter 2-3 minutter moderat intensitet med å jogge rolig eller gå. Dette kan du gjenta 4 ganger. Motbakker kan være bra å bruke i intervalltrening ved å gå raskt eller løpe oppover, og deretter gå ned igjen i rolig tempå.

Start alltid intervalltrening med oppvarming (10 min), fortsett med intervalløkten (ca. 25 min) og avslutt med nedtrapping i rolig tempo (10 min).

Styrketrening

Med økt alder og lite aktivitet reduseres muskelmassen. Muskulatur lar seg, også hos eldre, bygge opp og/eller vedlikeholdes med jevnlig styrketrening kombinert med næringsrikt og sunt kosthold. Styrketrening gir økt muskelkraft, bedrer leddstabilitet og reduserer risikoen for muskel- og leddplager ved riktig gjennomføring. Du kan

starte med styrketrening for armer og skuldre når brystbenet har grodd. Konsulter fysioterapeut for veiledning/egentrening, eventuelt deltakelse i gruppe.

Hvordan lykkes med treningsforsettene

Det er lettere å komme i gang og holde på motivasjonen hvis du lager deg faste trenings vaner. Bruk din personlige aktivitetsplan. Kjenner du noen du kan trene sammen med, er det gunstig å gjøre faste treningsavtaler. Er det muligheter å være med på organisert aktivitet der du bor, kan det være bra å melde seg på. Dette kan for eksempel være lokale Hjertegrupper, turlag, treningssenter, svømmekurs, ballspill og lignende. Mange lokale LHL lag (Landsforeningen for hjerte lunge syke) har organiserte ukentlige treninger. Finn ditt nærmeste LHL senter og forhør deg hvilken tilbud de har. Å være med på organisert aktivitet kan være en god motivasjon i det daglige.

Hvis du opplever stagnasjon i treningsfremgang og har problem å motivere deg, kan det være greit å vurdere om du skal endre på aktiviteten, og kanskje vurdere intensitetsnivået. Den vanligste fallgruven er å starte for hardt. Det er størst sjanse å lykkes når du velger aktiviteter du liker og varierer mellom ulike aktiviteter. Regelmessig trening gjennom hele året er bedre enn skippertak.

Hjerterehabiliteringstilbud i Nord Norge

Vi har laget en oversikt på rehabiliteringssentre med hjerterehabilitering som er aktiv per 2018, se siste side. Innholdet i hjerterehabiliteringstilbudene er bl.a. undervisning om hjertesykdommer årsak og behandling, medikamentbruk, kosthold i teori og praksis, mosjons/treningslære, psykiske reaksjoner etter hjertesykdom, stress, mestring og risikofaktorer i forhold til hjertesykdom. Vi oppfordrer til å benytte deg av et rehabiliteringstilbud. Tidligere deltagere rapporterer stor nytte av å ha deltatt og positive erfaringer i møtet med andre i samme situasjon. Det er anledning for pårørende å være med.

De fleste rehabiliteringssentrene tar imot pasienter fra hele Nord Norge, men enkelte prioriterer de som bor i samme kommune eller fylke. Det er vanlig at hjerteropererte ikke kan delta i rehabilitering før etter 6-8 uker

til brystbenet har grodd. Unntaket er Hjerteskolene og Helgeland rehabiliteringssenter i Sømna.

Henvisning til rehabilitering og kostnad

I epikrisen fra oss skal det stå at du søkes til Hjerteskole hvis ikke annet er avtalt med deg. Epikrisen fungerer som en henvisning. Kopi av epikrisen blir overført elektronisk til din pasientjournal. Epikrisen finner du på internettadressen helsenorge.no/min-helse. Kontroller at du er henvist ved å ta direkte kontakt med medisinsk poliklinikk til din nærmeste Hjerteskole.

Ønsker du opphold på et privat rehabiliteringssenter ber du fastlegen henvise deg så tidlig som mulig da det kan være lang ventetid. Alle søknader til private institusjoner sendes til en regional vurderingsenhet,

ikke direkte til institusjonen som tidligere. Henvissende lege finner informasjon om dette her:

<https://helse-nord.no/behandlingssteder/rehabilitering-og-habilitering> eller telefon

75 51 29 00. E-post: postmottak@helse-norg.no.

På rehabiliteringssentre som støttes av Helse Nord, betales en egenandel på opphold og reise. Egenandel kan variere fra rundt hundre kroner til flere hundre kroner. Ta kontakt med den enkelte institusjon for nærmere prisinformasjon.

Rehabilitering og habilitering Helse Nord

Over tid kan det skje endringer i de ulike rehabiliteringstilbud også med Hjerteskolene. Vi anbefaler deg derfor å ta kontakt med Helse Nords informasjonstjeneste ved spørsmål om rehabilitering. Siste oppdateringer på hjerte rehabilitering finner du her:

Telefon: 800 300 61

www.helse-nord.no/rehabilitering

Skibotn Rehabilitering (Troms)

<https://www.lhl.no/skibotn/>

E-post: skibotnsenteret@lhl.no

Telefon: 77 71 59 00

Valnesfjord Helsesportsenter (Nordland).

www.vhss.no

E-post: post@vhss.no

Telefon: 75 60 21 00

Helgelandsykehuset HF (Nordland).

Sykehusets avdeling ved Helgeland rehabilitering i Sømna, har tilbud om hjerterehabiliteringsopphold.

Pasienter som har Mosjøen, Mo i Rana og Sandnessjøen

som lokalsykehus, prioriteres. Hjerterepasienter tas inn en måned etter behandling.

Innholdet er ganske likt Hjerteskolene, men varer en uke. Det er gode forskningsbaserte behandlingsresultater.

www.helgeland-rehabilitering.no/

E-post: post@helgeland-rehabilitering.no

Telefon 75 02 99 00.

Nordtun HelseRehab (Nordland)

Nordtun har ikke spesifikk hjerte-rehabilitering. Hjerteropererte og alle andre diagnoser kan søke.

Senteret tar imot pasienter som overføres direkte fra sykehus for opptrening før hjemreise.

www.nordtun.no/

E-post post@nordtun.no

Telefon: 75 72 13 00

LHL – Landsforeningen for Hjerte og Lungesyke

LHL har en rekke fylkes- og lokallag med god informasjon og aktivitetstilbud.

Hovedkontor i Oslo:

www.lhl.no

E-post: post@lhl.no

Telefon: 22 79 90 00

Universitetssykehuset Nord Norge Tromsø

Fysioterapiseksjonen

Fysioterapiseksjonen ved UNN Tromsø tilbyr opptrening til deg som er hjerteroperert og/eller lever med hjertesykdom. Møt opp på Fysioterapiseksjonen i fløy B, plan 8 første mandag etter utskrivelse eller ring oss på telefon 776 26390.

Hvis du bor for langt unna ber vi deg ringe oss for å få et treningstilbud i ditt nærmiljø.

Kilder til mer informasjon om hjerterelatert helse

Hjertelinjen

Hjertelinjen er en gratis telefon og internett tjeneste fra Nasjonalforeningen for folkehelse hvor du kan få informasjon om forebygging av hjerte- og karsykdom og/eller om hvordan man kan leve godt med sykdommen. Du kan selv ha hjerte- og karsykdom, være pårørende, helsepersonell og/eller kun ønske informasjon.

Hvis du har spørsmål kan du ringe telefonnummer: 23 12 00 50

Hjertelinjen har også tilbud for punjabi/urdu talende personer og andre personer med annen kulturell bakgrunn. Telefonnummer er 23 12 00 50 og betjenes onsdager mellom kl 10.00 til 14.00

E-post til hjertelinjen: hjertelinjen@nasjonalforeningen.no

Nasjonalforeningen for folkehelse

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med hjerte-karsykdommer, forskning, informasjon, forebyggende tiltak og helsepolitisk arbeid.

Internettadressen er www.nasjonalforeningen.no. Her kan du også bestille en rekke brosjyrer som er relevante. Telefon: 23 12 00 00. Tjenesten er gratis.

Felleskatalogen

Felleskatalogen har en oversikt over farmasøytiske spesialpreparater/medisiner som selges i Norge.

Pasientutgaven finner du på internettadresse: www.felleskatalogen.no/pasientutgave

Du kan også bruke telefontjenesten som er gratis fra fasttelefon: 800 355 50. Ha varenummeret klart når du ringer så vil du få lest opp informasjonen om den aktuelle medisinen. Hvis du ikke finner varenummeret, følger du telefoninstruksjonen og du vil bli satt over til et Vitus-apotek som hjelper deg med dette.

Helsenorge.no

Helsenorge.no er en offentlig nett- og appbasert helseportal med mye god informasjon om helse og sunnhet, sykdom og behandling, helsetjenester og rettigheter. Her kan du også logge deg inn til din pasientjournal.

For hjelp og støtte til **snus- og røykeslutt**, finner du fylldig informasjon på følgende adresse: <https://helsenorge.no/rus-og-avhengighet/snus-og-roykeslutt>.

På facebook siden "slutta-din røykeslutt" kan du dele erfaringer med andre.

Matportalen

Matportalen er offentlig og samarbeider med en rekke instanser og har fylldig informasjon om mat og helse. Internettadresse: www.matportalen.no. Telefon til Mattilsynets hovedkontor 22 40 00 00.

Landsforeningen for Hjerte og Lungesyke

Landsforeningen for Hjerte og Lungesyke, LHL, har også mye informasjon. Her finner du adressen til ditt nærmeste lokallag. Internettadresse: www.lhl.no. Telefon 22 79 90 00.

Pasientreiser

På internett siden www.pasientreiser.no finner du all informasjon om det å reise til og fra offentlig behandling. Du kan også ringe 915 05 515 på telefon og få informasjon om pasientreiser og hjelp til å planlegge og bestille reisen.

Informasjon/samtaler på innleggelsesdagen

Hvem	Tema
Innskrivende lege	Skriver deg inn. Tar blodtrykk, puls, lytter på hjerte og lunger. Går gjennom medisiner
Sykepleier	Tar imot og viser deg rundt i avdelingen. Snakker med deg om det du ønsker å ta opp, om forløp og rehabilitering etter operasjon
Fysioterapeut	Informerer om aktivitet, lungefunksjon og pust etter operasjon
Kirurg	Informerer om selve operasjonen og helsen etter inngrepet
Anestesi (narkose) lege	Informerer om narkose og smertelindring

Plan for rehabiliteringsopphold

Ditt nærmeste rehabiliteringssenter:

Alternative rehabiliteringssenter:

Ditt nærmeste LHL lokallag:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Treningsplan

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

Dato: _____ Aktivitet:

☐ Alt for lett ☐ Lett

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

_____ Varighet:

☐ Ganske hardt ☐ Alt for hardt

Kart over sykehus og hjerterehabilitering i Nord-Norge

