



Karoperasjon

Informasjonshefte om forløpet på
sykehus og rehabilitering



Kvalitet

Trygghet

Respekt

Omsorg

Innhold

Velkommen	3	Dagene etter operasjon	14
Praktisk informasjon om sengeposten	4	Mobilisering	14
Legevisitten	4	Operasjonssår	14
Rommene og besøk	4	Bandasjer	14
Telefon	4	Utskrivning fra sykehus	14
Måltider	4	Dusj og bad	14
Bagasje og verdisaker	4	Tegn til komplikasjoner	15
Håndhygiene	5	Forebyggelse av åreforkalkning	16
Pårørende, kost- og overnattingstilbud	5	Røykeslutt	16
Vanligste sykdommer i pulsårene	6	Aktivitet og trening	17
Forberedelser du bør gjøre før operasjonen	6	Effekten av trening	17
Claudicatio intermittens som skyldes åreforkalkning i ben-, bekken-, eller hovedpulsåre	7	Kosthold	17
Symptomer	7	Alkohol	18
Diagnose	7	Medisiner	19
Behandling	7	Trening når du er kommet hjem	20
Carotisstenose – åreforkalkning i halspulsåren	9	Kilder til mer informasjon	22
Symptomer	9	Treningsplan	23
Diagnose	9	Rehabiliteringstilbud i Nord Norge	24
Abdominalt aorta aneurisme - utvidelse av hovedpulsåren	10		
Symptomer og diagnose	10		
Behandling	10		
"Åpen operasjon" med innsetting av rørgraft eller y-graft	10		
Innsetting av stentgraft	11		
Mobilisering like etter operasjon	12		
Sykemelding og etterkontroll	12		
Innleggelsesdagen	13		
Forberedelser til operasjonen	13		
Operasjonsdagen	13		

Utgitt av

Avdeling for hjerte/lunge/kar kirurgi, Universitetssykehuset i Nord-Norge

Utarbeidet av: Line Halstensen, line.halstensen@unn.no

Foto forside: Jan Fredrik Frantzen

Design: Lundblad Media AS, Tromsø

Trykk: Hustrykkeriet UNN

Redigert april 2019: Frode Abrahamsen, Line Halstensen



Velkommen

Dette informasjonsheftet er laget til deg som skal karopereres 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 heftet er at du skal være forberedt på operasjonen og oppholdet hos oss, og å formidle hva du selv kan gjøre for å forebygge sykdomsutvikling etter utskrivelse.

Det er normalt å være spent før en operasjon. Vi vet at 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 før innleggelse. Pårørende er velkommen til å delta hvis du ønsker det. Vi anbefaler også at pårørende leser gjennom heftet.

Første del av heftet inneholder praktisk informasjon og omtale av de vanligste sykdomstilstander i pulsårene. Andre del omhandler forebyggende tiltak etter at du er kommet hjem. Vi har satt av egne sider til personlige notater og spørsmål, og en personlig opptrenings- og rehabiliteringsplan. Start gjerne å notere før du kommer til oss. Bakerst i heftet har vi laget en oversikt over organisasjoner og institusjoner hvor du

kan få mer informasjon om din tilstand og aktuelle behandlingsmuligheter.

Hvis du har spørsmål før innleggelse, er du velkommen til å ringe. Telefonnummeret står på innkallingsbrevet du har fått.

Hjertelig velkommen.

Vennlig hilsen alle oss på
avdeling for Hjerte, lunge og karkirurgi.



Praktisk informasjon om sengeposten

Legevisitten

Legevisitt er fra ca kl 10.00 og utover formiddagen. Det er greit å skrive ned eventuelle spørsmål på forhånd når 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. Pasient-sengene har gardinformheng som avskjerming. Det kan være greit å bruke ørepropper på natten eller når man vil hvile.

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

Besøkstider: 14.00 - 16.00 og 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 til det. Ikke bruk telefonen under legevisitten.

Måltider

Avdelingen har egen kostvert og kjøkken 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 mellom 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 av hensyn til hygien. Legg gjerne alle smykker, inklusive gifting, 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 e.l. og toalett-saker.



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

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 bagasje 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 skal 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. Økt kunnskap om det som skal skje kan redusere

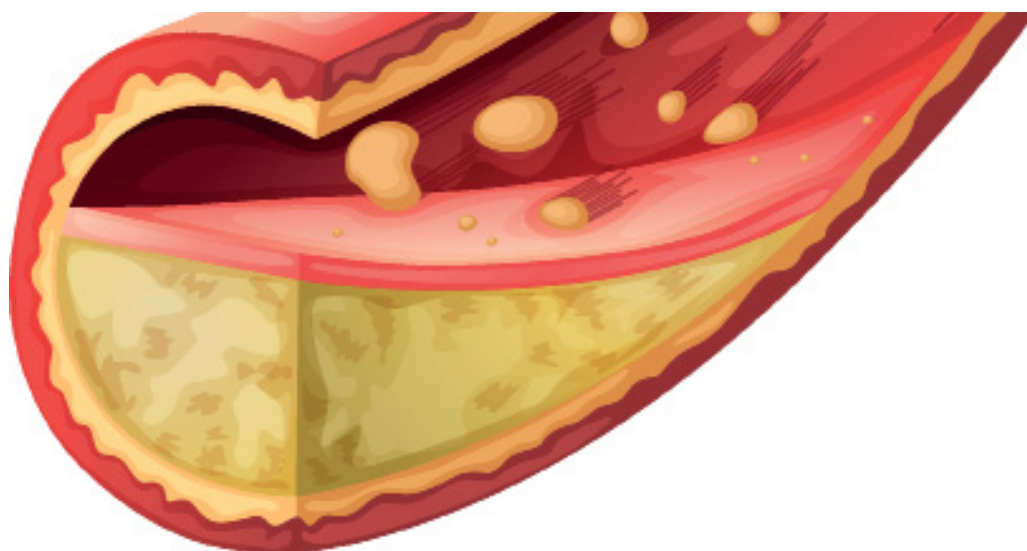
bekymringer og usikkerhet.

Pårørende som ikke har anledning å reise, kan ringe oss. Ved telefonhenvendelser gis kun pasientopplysninger til de personer som pasienten har oppgitt som pårørende.

UNN har Pingvinhotellet og flere samarbeidshotell som kan benyttes. På sykehuset er det anledning å kjøpe både kald og varm mat i personalkantinen på plan 3 i D-fløyen. Åpningstidene er 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. 777 55 100 mellom klokken 08.00 - 15.00. Det er mulig å kjøpe mat i hotellets restaurantdel selv om man ikke er innbooket.

Sykehuset dekker ikke pårørendes reise-, mat- eller oppholdsutgifter. Informasjon om reise til og fra sykehus rettes til Helseforetakenes senter for pasientreiser, telefon 05515, eller gå inn på internettadressen www.pasientreiser.no.



De vanligste sykdommer i pulsårene

Aterosklerose er de vanligste sykdommene i pulsårene. Aterosklerose omtales ofte som åreforkalkning og er en generell beskrivelse for blant annet fettavleiring (kolesterol) i arterieveggen og som etter hvert kan forkalkes. Aterosklerose kan føre til forsnævring av blodkarene og derved redusert blodtilførsel.

Åreforkalkning kan oppstå hvor som helst i kroppen og føre til sykdom. De vanligste områdene er blodårene til hjertet (angina pectoris og hjerteinfarkt), halspulsåren til hjernen (hjerneinfarkt og demens), og mage-, lyske-, og benpulsårer (reduert gangfunksjon, sår dannelse, koldbrann)

Åreforkalkning er en naturlig aldersrelatert sykdom. Forhold som kan fremskynde sykdomsprosessen og gi symptomer er tobakk, sukker- og fettholdig kost, lite mosjon, høyt blodtrykk, diabetes og arv. Arv kan vi ikke gjøre noe med, men de øvrige faktorene kan i stor grad påvirkes.

For diabetikere er det nødvendig med et velregulert blodsukker.

Den viktigste påvirkelige enkeltfaktoren er røyking. Tobakk er den mest alvorlige påskyndelse for utvikling av aterosklerose.

De vanligste blodkarsykdommene vi behandler er:

- **Claudicatio intermittens** som skyldes åreforkalkning i ben- og bekkenpulsårer eller hovedpulsåren i magen.
- **Carotisstenose** som skyldes åreforkalkning i halspulsåren.
- **Abdominalt aortaaneurisme** som er en utposning av hovedpulsåren buken.

Forberedelser før operasjonen

Enhver operasjon innebærer en viss risiko for komplikasjoner. Dersom du er overvektig og i dårlig form eller røyker, kan dette øke faren betydelig for komplikasjoner. Vi anbefaler sterkt at du som røyker ikke røyker minst to måneder før du kommer til oss. Dette bedrer behandlingsresultatet og halverer risikoen for komplikasjoner etter operasjonen. Kontakt fastlegen din for å få råd og veiledning til røykestopp.

På side 16 kan du lese mer om røykeavvenning.

Hvis du er i dårlig form og er lite fysisk aktiv, vil du ha betydelig helsegevinst av å starte med å gå turer eller tilsvarende, på ca. en halv time hver dag hvis det er mulig.

Du kan ta dine vanlige medisiner til og med innleggelsesdagen med unntak av enkelte typer blodfortynnende (Marevan og Plavix) og diabetes medisiner.

Claudicatio intermittens som skyldes åreforkalkning i ben-, bekken-, eller hovedpulsåre

Åreforkalkning (aterosklerose) i pulsårene som forsyner blod til bena kan føre til redusert blodtilførsel til blodårene og gi smerter i ben/legger/føtter eller setemuskulaturen. Denne tilstanden kalles claudicatio intermittens, og betyr "tilbakevendende halting."

Symptomer

Symptomene kommer vanligvis ved gange. Ved aktivitet begynner smertene ofte i leggene, men kan også starte i baken eller hofteregionen. Det kommer an på hvor åreforkalkningen og forsnevringen sitter. Det er individuelt hvor langt man kan gå før det gjør vondt, og om det blir behov for å stoppe helt opp til smertene gir seg.

Jo kortere strekning du klarer å gå, jo dårligere er blodsirkulasjonen. Hvis du har smerter selv i hvile, tyder det på at blodsirkulasjonen er alvorlig redusert. Vanlige symptomer da er at foten blir blek med økende smerter når den heves. Når den igjen senkes, for eksempel utfor sengkanten, blir den rødlig og smertene lindres. Mange opplever også kalde føtter.

Over tid kan huden på bena bli skinnende, hårløs og litt "flekete" på utseende. Det kan oppstå sår på tærne/føttene eller på leggene hvis blodforsyningen er kraftig redusert. I ytterste konsekvens, hvis blodstrømmen blokkeres helt, kan det gå koldbrann i området som ikke har blodsirkulasjon. Hvis åreforkalkningen sitter i mage/bekkeregionen kan det føre til impotens.

Diagnose

Diagnosen stilles på bakgrunn av dine symptomer, blodtrykksmåling og røntgenbildediagnostikk. Det gjøres blodtrykksmålinger av bena, ultralyd- og/eller røntgenundersøkelse. Røntgen av blodårene kalles angiografi. Med denne undersøkelsen går man inn i lyskepulsåren med en tynn slange og sprøyter inn kontrastmiddel slik at man ser på en skjerm hvor forsnevringen sitter. Ut i fra dette vurderer kirurger og røntgenleger hvilken behandling som egner seg best for deg.

Behandling

Claudicatio intermittens er ikke en farlig tilstand, men kan være belastende i hverdagen og redusere livskvaliteten. Det er imidlertid viktig å stoppe utviklingen slik at blodsirkulasjonen ikke forverres uavhengig av om du skal opereres. Først og fremst må du ta grep om problemet så langt det er mulig selv.

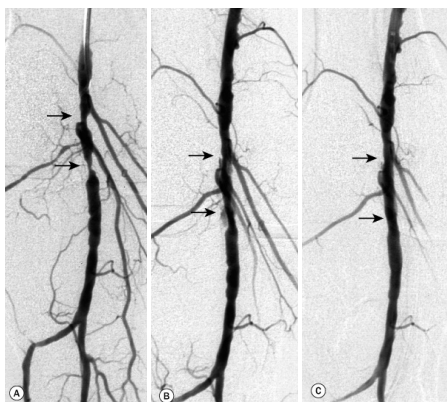
Det anbefales å gå selv om det er smertefullt. På denne måten presser man blodet gjennom åresystemet og i tillegg dannes det nye små blodkar slik at muskulaturen får økt blodforsyning. Smertene som følge av dette er en "beskjed" fra muskulaturen om at det er for lite blod til at musklene kan fungere godt nok. Denne type smerte omtales også som "å kjenne melkesyre". Les mer om forebyggende behandling på side 16.

De fleste med claudicatio intermittens røyker, derav navnet "røykebein". Årsaken til dette er at tobakk forverrer utviklingen av åreforkalkning og snevrer blodkarene. Tobakk er en sterk medvirkende faktor til forverring av sykdommen. Det er dessverre oftest røykere som kommer tilbake etter kort tid med tette blodårer igjen. I ytterste konsekvens er det ikke mer helbredende behandling å gi. Da kan siste utvei være amputasjon av tær, fot eller ben. Det kan være av avgjørende betydning med røykeslutt. Røykeslutt og trening kan beskytte mot klodbrann, og dermed mot amputasjon.

Det er flere typer inngrep vi kan gjøre for å bedre blodsirkulasjonen. Hvilken type behandling som egner seg for deg avhenger av hvor forsnevringene dine sitter. Du skal på forhånd ha fått informasjon av en kirurg om hvilke type behandling som planlegges. Er du likevel usikker, eller har glemt hva som ble sagt, kan du ringe 776 26 661 for informasjon.

Inngrepene som vanligvis utføres for claudicatio intermittens er:

Utblokkning/PTA (Perkutan transluminal angioplastikk)
Ved røntgenundersøkelse (angiografi) kan man i mange tilfeller samtidig utføre



behandling med å blokke ut trange blodkar og sette inn en stent/armering slik at blodkaret holdes åpent. Dette inngrepet gjøres av røntgenlegene. I forkant får du lokal bedøvelse, vanligvis i lysken, der den tynne slangen føres inn i blodåren. Du er våken under inngrepet og kan følge med på en skjerm hva som gjøres hvis du ønsker det. Etter denne behandlingen er det sengeleie der du må ligge på rygg og helt i ro fra 1-6 timer. Dette for å redusere blødningsfaren. Du kan reise hjem samme dag eller dagen etter.

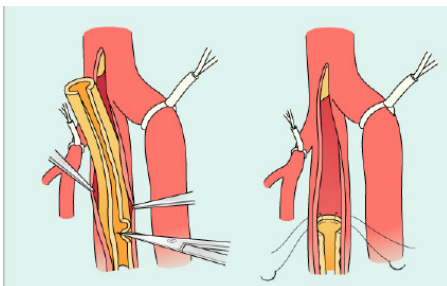
Fjerning av forkalkninger/TEA

(Trombendarterektomi)

Kirurgen

gjør et snitt

i huden, går inn i blodåren og skaper ut forkalkninger. Vanligvis brukes denne metoden ved fortetninger i lyske eller halspulsårene. Operasjonen utføres i narkose eller ryggmargsbedøvelse.



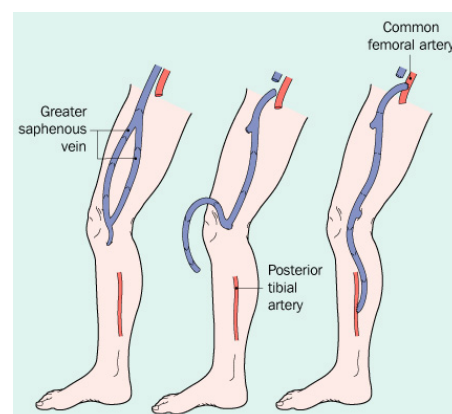
Hvis du blir operert tidlig på dagen, kan du stå opp allerede samme dag, eller eventuelt dagen etter. Du vil ha en plastslange i nærheten av operasjonsåret som drenerer sårveske fra operasjonsstedet. Denne fjernes før du skrives ut.

Det varierer hvor langt sykehusoppholdet blir, men vanligvis kan man skrives ut etter 1 - 2 dager.

Forbipassering operasjon/by-pass
(Femoro-popliteal by-pass)

Hvis ingen av behandlingene ovenfor

egner seg, kan en by-pass operasjon vurderes. Den vanligste forbipasseringsoveroperasjon er femoro popliteal by-pass. Da legges det inn en ny blodåre som går forbi det tette området slik at blodstrømmen ledes forbi og benet får bedre blodforsyning. Den nye blodåren kan være laget av kunststoff (kunstgraft/protese) eller det kan være en veneblodåre (venegraft) som er tatt fra ett av benene hvis det er mulig. Etter denne operasjonen må du unngå å sitte på huk fordi dette vil gi knekk blodkarprotesen. Du vil ha en plastslange i nærheten av operasjonssåret som drenerer sårveske fra operasjonsstedet. Denne fjernes før du skrives ut. Det kan variere hvor langt sykehusoppholdet blir, men vanligvis kan man skrives ut etter ca 4-5 dager.



Etter behandling av claudicatio intermittens er det normalt med smerter og hevelse i bena. Dette er på grunn av den plutselige bedrede blodsirkulasjonen. Etter omlag en uke vil disse symptomene avta av seg selv, men noen ganger kan det ta lengre tid. Du vil få tilstrekkelig smertelindring slik at du klarer å være i normal aktivitet. Du må be om mer hvis det vi tilbyr ikke er nok til at du klarer å bevege deg eller sove. Det er få restriksjoner etter alle typer inngrep som omtales her. Det som er felles for alle er røykeslutt.

Carotisstenose – åreforkalkning i halspulsåren

Åreforkalkning i halspulsåren oppstår først og fremst hos eldre, og er oftest symptomfri. Carotisstenose påvises som regel ved en tilfeldighet ved legeundersøkelse.

Det er sjelden man operer carotisstenose dersom man ikke har symptomer. Behandlingen retter seg mot forebyggende tiltak på grunn av økt risiko for hjerneslag (hjerneinfarkt,TIA). Se side 16.

Symptomer

Noen ganger kan forsnevringen være så stor at blodsirkulasjonen til hodet reduseres. Dette gir alene sjelden symptomer. Av og til kan små biter fra forkalkningen løsne og følge blodstrømmen opp til hjernen. Dette kan føre til hjerneslag eller TIA ("drypp"). TIA er kortvarig og symptomene varer mindre enn 24 timer for så å gå helt tilbake. Ved hjerneslag varer symptomene lenger og kan bli varige. Symptomene på hjerneslag og TIA kan arte seg på mange måter, men det vanligste er nedsatt kraft i armer og/eller ben, hengende munnvik og redusert taleevne.

Diagnose

Halskarene undersøkes med ultralyd og i noen tilfeller med CT eller angiografi (kontrastrøntgen). Vurdering om det er behov for behandling ses også i sammenheng med eventuelle symptomer. Generelle retningslinjer før en operasjon er at forsnevringen er mer enn 70% og at du har hatt symptomer på TIA eller hjerneslag. Indikasjon for operasjon vurderes likevel individuelt.

Behandling

Det er av betydning å stoppe utviklingen av åreforkalkning uavhengig av om du skal opereres. De fleste starter med blodfortynnende og kolesterol-senkende medisiner. Les om forebyggende behandling på side 16.

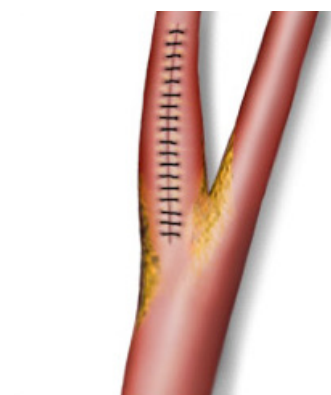
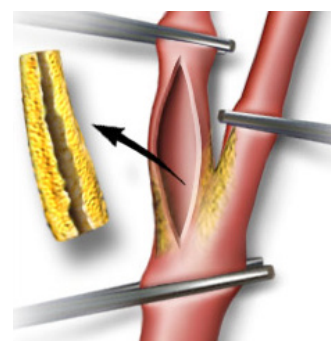
Før innleggelse og operasjon ber vi deg som røyker å ikke røyke minst to måneder før du skal innlegges. Dette bedrer behandlingsresultatet og halverer risiko for komplikasjoner etter operasjon.

- **Fjerning av forkalkning/ TEA** (trombendarterektomi): Med TEA lager kirurgen et snitt i huden på halsen, går inn i blodåren og skaper ut forkalkninger.

Den kirurgiske behandlingen består i å åpne blodåren på langs og skrelle ut avleiringene som utgjør det trange partiet. Deretter sys blodåren igjen. Du har full narkose under inngrepet. Du vil ha en plastslange i nærheten av operasjons-

såret som drenerer sårveske fra operasjonsstedet. Denne fjernes før du skrives ut. Når du har våknet og har kommet deg, kan du stå opp. Vanligvis er dette dagen etter. Dagene etter operasjon er det ønskelig å holde blodtrykket under en gitt grense som kirurgen setter.

Dette følges opp av pleie-personalet som måler blodtrykk og puls flere ganger om dagen. Det er ingen spesielle restriksjoner og du kan gjøre det du vanligvis gjør til daglig. Normal innleggelsestid er ca 1 - 2 dager.



Wikipedia - Blausen Medical

Abdominalt aorta aneurisme - utvidelse av hovedpulsåren

Åreforkalkning kan også føre til at pulsåren svekkes i et lokalt område og at den utvides til en utposning som kalles aneurisme. Årsaksforholdene er sammensatt og ikke helt avklart. Det vi vet er at høyt blodtrykk, røyking, åreforkalkning og arv er faktorer som kan påvirke vekst av aneurismet (utposningen). Aneurismer forekommer vanligvis i hovedpulsåren i mage og bekken.

Symptomer og diagnose

Utposning på hovedpulsåren utvikler seg som regel langsomt og gir sjelden symptomer. Symptomer er knyttet til vekst av utposningen da det vil gi smerter på grunn av strekk i åreveggen eller press på omliggende organer eller på grunn av indre blødning. Når symptomene oppstår, er det typisk å ha smerter i magen og/eller stråling bak i rygg eller lyske/hofte.

De fleste utposninger oppdages ved en tilfeldighet ved for eksempel røntgenundersøkelse for andre tilstander og blir fulgt opp med ultralydkontroller eller CT-røntgen. Ultralyd er en skånsom metode for å følge med om utposningen vokser slik at du kan få behandling. Risikoen er at den kan vokse så mye at blodkarvegge brister delvis eller helt. Dette er en livstruende tilstand og operasjon blir derfor vurdert hvis det når en viss størrelse på over 50-55 mm. Når det er indikasjon for operasjon vurderes individuelt der risiko for komplikasjoner vektlegges. Noen ganger vurderes det å avvente til den når 60 mm.

Behandling

Det er viktig at røykere kutter ut røyken og at eventuelt høyt blodtrykk bringes under kontroll. Begge disse faktorene vet vi kan påvirke vekst av utposningen. Les om forbyggende behandling på side 16.

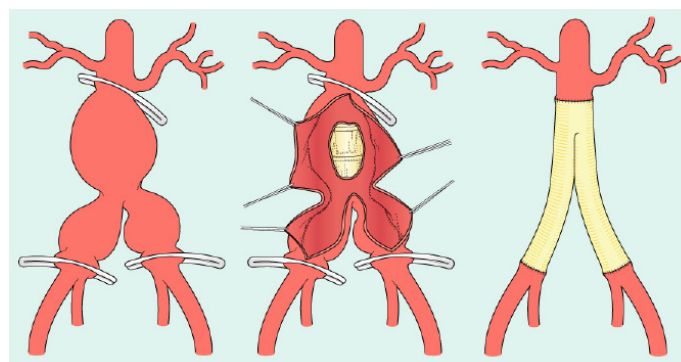
Det er to hovedmåter å operere på. Den ene muligheten er "åpen operasjon", som krever et større snitt på magen. Den andre metoden er å sette inn en stent ved hjelp av en tynn streng som føres direkte inn i blodåren via lysken. Begge metodene går ut på å erstatte den utvidede delen av pulsåren med en kunstig blodåre. Hvilken type operasjon som egner seg for deg vurderes av karkirurg og røntgen-

lege, og det avhenger av blant annet helsetilstand, alder og hvor utposningen sitter. Det hender noen ganger at risikoen med operasjon er større enn det å leve med utposningen. Man velger da å avstå fra operasjon.

Før innleggelse og operasjon ber vi deg som røyker å ikke røyke minst to måneder før du skal innlegges. Dette halverer din risiko for komplikasjoner og bedrer behandlingsresultatet.

"Åpen operasjon" med innsetting av rørgraft eller y-graft

Dette er en omfattende operasjon, og egner seg derfor ikke for pasienter med svak helse. Kirurgen vurderer dette i samråd med deg. Før du kjøres inn til operasjon, blir det lagt inn et såkalt epiduralkateter som er en tynn plastslange som settes inn i ryggen. Den skal gi deg lokal smertelindring i mageregionen som er til hjelp også etter operasjon. Under selve operasjonen får du full narkose. Det gjøres et snitt på magen fra like nedenfor mellomgulvet til nedenfor navlenivå. Når kirurgen er kommet ned til hovedpulsåren i mage/bekken, fjernes utposningen og det sys inn en kunstig blodåre (rørgraft eller y-graftprotese) som erstatning.



Mange har de første dagene etter operasjon ganske redusert matlyst, kvalme, oppblåst hard mage og generell uvelhet. Vi anbefaler at du spiser små lette måltider. Problemer med magen kommer hovedsakelig av at tarmene får en forbigående redusert funksjon. Dette behandles først og fremst med å oppfordre til raskt å komme seg opp av sengen

(allerede dagen etter operasjon). Det er selvfølgelig begrenset hva du klarer, men det å bare komme opp av sengen, gjøre dagligdagse aktiviteter som å stelle deg, kle på og gå litt rundt bidrar til at kroppen kan komme seg raskere.

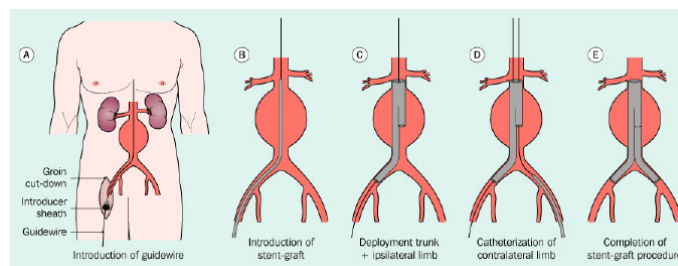
Et stort operasjonssår på magen vil alltid medføre en del smerter. Dette behandler vi med fast medisiner flere ganger i døgnet. Smertelindringen må være god nok slik at du klarer å bevege deg og sove. Derfor er det viktig at du gir beskjed dersom du opplever at du ikke får nok smertestillende.

Innleggelsestiden på sykehus varierer ut i fra hvor raskt du kommer deg etter operasjonen. Vanligvis tar det ca en uke å være i sykehus. Bruk dagene på sykehus til å klare mest mulig av dagligdagse gjøremål selv, slik at overgangen til å komme hjem blir lettere.

Etter åpen operasjon må du unngå tunge løft i to måneder for at tilhelingsprosessen skal få ro. Hvis magemuskleme overbelastes kan det være risiko for å utvikle brokk.

Innsetting av stentgraft

Denne operasjonsmetoden egner seg ikke for pasienter der utposningen er i området der blodårene til nyrene går, eller for pasienter som har trange pulsårer i bekken/lyske. Innsetting av stent tilbys hovedsakelig pasienter over ca 70 år, eller de som har dårlig helse og som ikke tåler åpen operasjon.



Med denne operasjonsmetoden gjøres det et snitt i lysken på ca 10 cm. Via lyskepulsårene føres en tynn streng inn i blodåren med stentgraftet. Stenten føres frem til der det skal sitte. Det utvider seg selv og klemmer seg fast ovenfor og nedenfor utposningen.

Stentgraftoperasjon er et betydelig mindre inngrep enn åpen operasjon, og man kommer seg relativt raskt etter inngrepet. Noe sårmerter vil man ha, men vi gir faste medisiner flere ganger om dagen og ekstra hvis behov for det. Vanligvis kan man reise hjem etter 2 - 3 dager.



Mobilisering like etter operasjon

Det er viktig å komme seg i gang med dagligdagse gjøremål så tidlig som mulig og straks du kan stå opp etter operasjon. Det er normalt med smerter og hevelse i bena. Dette er på grunn av den plutselige bedrede blodsirkulasjonen. Etter noen dager, noen ganger flere uker, vil disse symptomene avta av seg selv. Du vil få tilstrekkelig med smertelindring slik at du klarer å være i normal aktivitet. Du må be om mer hvis det vi gir deg ikke er nok til at du klarer å bevege deg eller sove.

Sykemelding og etterkontroll

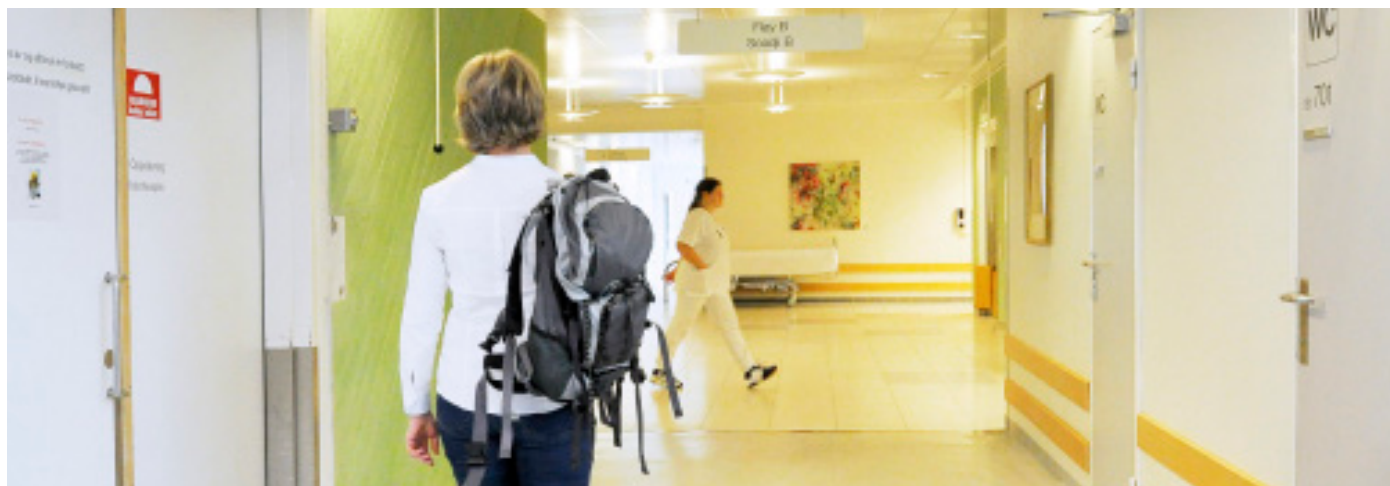
Sykemeldingsperioden varierer ut fra hvilket type inngrep du har hatt og det vurderes i tillegg hvilket arbeid du har.

Det er vanligvis ingen kontroller etter blodkaroperasjon. Skulle du derimot oppleve fortsatte plager eller forverring, tar du kontakt med fastlegen som vurderer om det er nødvendig å henvise deg tilbake til oss.

Etter operasjon i halspulsåren og innsetting av stentgraft i magepulsåren vil det være etterkontroll.

Er du operert i halspulsåren blir du i innkalt tre måneder etter operasjonen til nevrologisk poliklinikk for ultralydkontroll. Dersom du har fått satt inn stentgraft vil du bli innkalt til røntgenkontroller. Stentgraftet kan flytte på seg, og rommet mellom stenten og blodåreveggen kan igjen fylles med blod. Du blir derfor innkalt til kontroller ved ditt lokalsykehus med CT-røntgen henholdsvis én og 12 måneder etter operasjon. Deretter én gang i året. Bildene overføres til Universitetssykehuset Nord-Norge Tromsø for vurdering i karmøtet.

Vi vurderer individuelt hvor lenge det er behov for kontrollene.



Innleggesdagen

De fleste som kommer direkte hjemmefra til oss, overnatter på Pingvinhotellet til operasjonsdagen.

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 skrevet inn av en lege, og ut over dagen vil du få samtaler og informasjon av kar-kirurg, sykepleier, narkoselege og fysioterapeut. Det vil også bli tatt rutinemessig 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 operasjonen

Dagen før operasjonen vil pleiepersonalet måle vekt, høyde og ta EKG. Hår på brystet og på bena fjernes hvis du skal ha by-pass-operasjon. Vi bruker en spesiell barbermaskin.

Før du legger deg på hotellet skal du dusje. Trenger du hjelp, gir du beskjed til pleierne. Neglene bør være kortklipt og negle-lakk fjernes. Ta av alle smykker inklusiv øredobber og giftinger før du dusjer. Det er spesielt viktig at brystet, armhuler, navle, skrittet og føtter er grundig vasket.

Du får skjorte, truse, slåbrok og fotovertrekk som du tar på etter dusj. Av hygieniske grunner er det viktig at du ligger i sengen frem til du kjøres inn til operasjon (med unntak av toalettbesøk).

Etter klokken 24.00 må du faste. Det vil si ikke spise, drikke, ha tyggegummi eller suge drops, røyke eller snuse.

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 utsettelser er beklagelige og vi er oppmerksomme på at dette er en ekstra påkjenning.

Dagene etter operasjon

Mobilisering

Lang erfaring og forskning har vist at det er viktig å komme i aktivitet så snart som mulig etter operasjon. Dette er viktig for å få god blod-sirkulasjon og lungefunksjon og dermed redusere fare for komplikasjoner.

Bruk dagene på sykehus til å være så selvstendig som mulig i dagligdagse gjøremål som å hente deg mat, stell og påkledning. Vi minner om at røyking øker faren betydelig for komplikasjoner. Dette gjelder spesielt for sårtilhelingen

Operasjonssår

For deg som har fått gjort en angiografiundersøkelse, vil du ha en trykkompresjonsrull (bandasje) festet med tape over lysken de første timene etter inngrepet for å forebygge blødning. Når denne fjernes, skal plasterlappen over innstikkstedet sitte på i tre dager og stelles på samme måte som nevnt ovenfor.

Mange operasjonssår syes med sting like under huden og som løses opp av seg selv. Hvis du har tradisjonelle sting eller stifter, skal dette fjernes etter 10- 12 dager, og kan gjøres hos fastlegen eller av hjemmesykepleier.

Det er rutine at man dusjer tredje dag etter operasjon. Bandasjene skiftes vanligvis ikke før denne dagen hvis det ikke har sivet sårveske gjennom. Alle bandasjer fjernes før du kan dusje og vi ser på operasjonssårene. Sårene skal klappes tørr 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 og skjorte. Vi legger på rene sengklær.

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 væske. Det

er viktig å fjerne bandasjene når du dusjer. Arrene er spesielt utsatt for å bli solbrent. Du kan dekke det til med for eksempel tapeplaster eller sol- blokkeringskrem det første året etter operasjon. Spør på apoteket hvis du er usikker.

Utskrivning fra sykehus

Innleggelsestiden hos oss varierer ut i fra hvilket inngrep du har hatt. Pasienter med lettere inngrep som angiografi-røntgen (med eller uten utblokking) kan normalt reise rett hjem samme dag eller dagen etter inngrepet. For litt større operasjoner kan det være aktuelt å overflyttes til lokalsykehus før hjemreise. Ved overflytting fra oss til lokalsykehus, blir du hentet av ambulansebil og kjørt til flyplassen. Helsepersonell følger med på flyturen. På ankomststedet blir du kjørt til lokalsykehuset i ambulansebil.

Sykemeldingsperioden avhenger av hvilke 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.

Hvis du trenger hjemmehjelp eller hjemmesykepleie vil pleiepersonalet på sykehuset melde fra til din kommune.

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

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 direkte på sårene som du klapper deg tørr med. Når såret er grodd og sårskorpen er borte, tørker du deg som normalt.



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

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 temperatur-svingninger, og/eller har feber mer enn tre dager, må du undersøkes av lege med tanke på infeksjon.
- **Sårinfeksjon**
Hvis det siver 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.

- **Smerter**
Hvis du ikke opplever bedring av smerter rundt operasjonsområdet innen noen uker, bør du ta kontakt med fastlegen din.

Forebyggelse av åreforkalkning

Etter vellykket behandling for åreforkalkning vil blodtilførselen være forbedret. Dette betyr ikke at årsaken til dannelse av åreforkalkning er fjernet. Sykdommen fortsetter, men sykdomsutviklingen kan i stor grad påvirkes av deg selv. Det er derfor av betydning med forbyggende tiltak. Dette gjelder også for deg som er operert for utposing på hovedpulsåren fordi det er en åreforkalkningssykdom.

Røykeslutt

Å slutte å røyke er det viktigste behandlingstiltaket du kan gjøre. Kunnskapen om røykens skadevirkning er godt dokumentert. For deg med claudicatio intermittens kan røykeslutt være av avgjørende betydning for å forebygging av koldbrann.

Abstinenser

Mange har forsøkt å slutte flere ganger og kan kanskje kjenne igjen noen av disse abstinenssymptomene: Uro, konsentrasjonsvansker, irritabilitet, føle seg nedfor, hoste og kanskje mye slim, lett kvalme, kaldsvette, hodepine.

Røykesug kan gjøre at du knapt klarer å tenke på annet den første tiden. De fysiske abstinensene er verst de første dagene og er vanligvis helt borte to til fire uker etter at du har sluttet.

Nikotinpreparater uten resept

Internasjonale retningslinjer anbefaler bruk av legemidler ved røykeslutt (12.01.14 www.slutta.no) Preparatene behandler fysisk avhengighet ved å dempe fysiske abstinenser. Dette gjør det lettere å konsentrere seg om å bryte røykevanen. Preparater uten resept fås kjøpt i dagligvarebutikker og på apotek. Ulike nikotinpreparater uten resept:

- Tygg gummi
- Plaster
- Inhalator
- Tabletter som legges under tungen
- Sugetabletter
- Munnspray

Risikoen for avhengighet av nikotinpreparater er generelt lav. Studier viser at det bare er 2 % som bruker nikotinlegemidler i mer enn ett år (12.01.14 www.slutta.no). Helsemyndighetene anbefaler ikke

e-sigaretter (elektroniske sigaretter) per i dag. Det er kun lov å selge e-sigaretter uten nikotin i Norge (20.08.14 www.helsenorge.no)

Reseptbelagte medikamenter

I Norge finnes det to typer legemidler til røykeslutt, Champix og Zyban. Disse inneholder ikke nikotin, men virkestoffene blokkerer blant annet nikotinets virkning i hjernen som medfører abstinens og avhengighet. Ta kontakt med legen din hvis dette kan være av interesse.

Helsenorge.no

Helsenorge.no er en offentlig 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 og journalnotat fra sykehuset.

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

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

Frisklivssentraler

Det er under utvikling at alle kommuner skal ha en Frisklivssentral som skal hjelpe og støtte personer som ønsker å endre levevaner knyttet til fysisk aktivitet, kosthold eller tobakk. Her kan man blant annet delta på røykesluttkurs. Ta kontakt med din kommune for informasjon om de har tilbud på dette. eller gå inn på nettsiden til helsedirektoratet: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/frisklivssentraler>

Det er vanskelig og utfordrende å slutte på egen hånd. Det har vi stor forståelse for. Utfordringen for deg som har sluttet er å fortsatt holde på motivasjonen for å ikke begynne igjen.

Kontakt fastlegen din for å få hjelp til å velge riktige preparater og for veiledning om hvordan de skal brukes.

Aktivitet og trening

Etter operasjon er egeninnsats av stor betydning. Kroppen vår er skapt for bevegelse. Har du handikap eller andre hindringer som du ikke rår over og hemmer deg i å være i aktivitet, kan du få tilpasset aktivitets- og treningsprogram fra fysioterapeut. Fastlegen din kan henvise deg. Du har rettigheter for fritak på egenandel hos fysioterapeut seks måneder etter operasjon. Vi vet at moderat økning i hverdagsaktiviteter kan gi betydelig helsegevinst spesielt hos de som er stillesittende. Noen er ikke vant å trene av ulike årsaker, men jo mindre aktiv du har vært jo bedre blir effekten når du øker aktivitetsnivået.

Daglig mosjon tilsvarende en halv times rask gange er veldig bra. Mosjon er også dagligdagse aktiviteter. Eksempler på alternative hverdagsaktiviteter 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.

Finn en treningsform som passer deg og vær mye ute i frisk luft. Vi anbefaler å gå daglige turer allerede fra første dag hjemme. Hvis du fra før har vært mye stillesittende, vil du nok bli raskt sliten, men dette kommer seg gradvis. Start forsiktig. For eksempel først til postkassen, deretter til naboens hus, og videre til butikken osv. Kjenn hvordan det føles. Er det for korte distanser går du lenger. Blir du andpusten, varm og svett er det et bra tegn på at du beveger deg godt. Etter som ukene går øker du tempo og intensitet. Gå i mer kupert terreng med oppoverbakker.

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.

På side 23 har vi laget en aktivitets/treningsplan der du kan planlegge og evaluere treningen din.

Vi anbefaler også opphold på rehabiliteringssenter, se kartoversikt på side 24 på ulike tilbud.

Ofte kan det være utfordrende å komme i gang på egen hånd, og et opphold på rehabiliteringssenter kan være med på å hjelpe deg i gang. Inneholdet i rehabiliteringstilbudene er generelt om mestring av egen situasjon, kosthold i teori og praksis, mosjon- og treningslære. Du møter ikke minst andre i lignende situasjon som deg selv.

Effekten av trening

Regelmessig trening har en rekke positive gevinster. Blant annet gir det deg mer energi, påvirker humøret, reduserer stress, demper fokus på røyk hvis du holder på med avvenning, regulerer appetitten og gir bedre vektkontroll. Trening forbedrer kondisjon, styrke og utholdenhet og gjør deg 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. Spesielt er dette positivt for deg med åreforkalkning og trange blodkar. Trening bedrer kolesterolbalansen, redusere blodtrykk, forebygger diabetes 2 og holder et mer stabilt blodsukker.

Kosthold

Kostholdet kan være med på å påvirke kroppen både positivt og negativt. Men det er ikke alltid like enkelt å praktisere. Mange kan være 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. Nøkkelmerkede 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 forsnevninger i blodkarveggen (åreforkalkning). Hvis du er overvektig og/eller har høyt blodtrykk, øker faren ytterligere for forsnevninger i kroppens pulsårer, også på hjertet.

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 reduserer bruk av hardt fett (inneholder mye mettede fettsyrer), reduseres risikoen for utvikling av blodkarsykdom.

Fett som er bra å bruke i tilberedningen, er matoljer og flytende-/myk margarin. Eksempler på slike produkter er raps-, oliven- og soyaolje. Gode myke margarintyper er de som inneholder vegetabiliske oljer (for eksempel Vita eller Soya soft).

Unngå å steke maten på sterk varme da dette skader "de gode" fettsyrene. Dette kan ha ugunstig effekt i kroppen. Kaldpressede-/jomfruoljer egner seg dårlig til koking og steking. Annen mat som er rik på gunstig type fett er for eksempel valnøtter, avocado, laks, ørret, tunfisk, makrell, sild og sardiner.

Når du kjøper ferdigproduserte matvarer, er det lurt å lese på emballasjen om hvilken type fett som er tilsatt. På mange bearbeidede produkter står det "vegetabilisk olje". Ofte er dette palmeolje som særlig brukes i kjeks, 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. 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 antioksydanter som særlig finnes i grønnsaker, frukt og nøtter. Antioksydanter hindrer at fett harskner (oksydasjon) og harsknet fett kan øke risiko for blodkarsykdom.

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 antioksydanter.

Poteter er rik på vitaminer og kostfiber, men er ikke inkludert i "5 om dagen" i henhold til statens ernæringsråd.

Grove brød og kornprodukter er gode kilder til fiber. Havregryn, bønner 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:

Helserisiko om kaffedrikking er uavklart. Kaffe



inneholder et fettstoff som kan øke kolesterolet i blodet. Vi anbefaler å prioritere trakte-kaffe fordi filteret fjerner dette fett. Kaffe som ikke filtreres i tilberedningen antar man kan høyne kolesterol-verdiene. Dette er for eksempel kokekaffe, espresso, kaffelatte og presskannekaffe. Generelt anbefales å ikke drikke mer enn 3-6 små kopper per dag. Kaffe er rik på antioksidanter og drikken kan nytes i moderate mengder uansett tilberedningsmetode.

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».

Medisiner

Når du er operert for åreforkalkning, starter mange med blodfortynnende og kolesterolsenkende medisin. Har du diabetes og høyt blodtrykk er det viktig at dette også er velregulert. Det er viktig å være klar over at medisiner alene hjelper lite i forbyggende behandling dersom du røyker, er stillesittende og har fet og/eller sukkerholdig kosthold. Behandling av åreforkalkning er en kombinasjon av livsstil og noen ganger foreskrives medisiner relatert til medisinske problemer.

Trening når du er kommet hjem

Ta utgangspunkt i hvor aktiv du klarte å være før innleggelse på sykehus, eventuelt slik du var ved utskrivelse. Start så snart som mulig etter hjemkomst. Treningsforslagene nedenfor er ment som generelle råd og retningsgivende.

De første ukene hjemme

Gjør øvelsene andre dag etter hjemkomst med en rolig spasertur på omkring ti minutter eller mer. Øk gradvis turenes lengde og tempo slik at du etter en måned har rask gange i ca 30 minutter hver dag. Eventuelt én time tre ganger i uken hvis det passer bedre.

Start alle spaserturene rolig, øk tempoet når du er varm etter 5-10 minutt og bruk siste 5-10 minuttene på å trappe ned igjen. Ha faste tidspunkt hvis mulig. Det er bra å bli andpusten og sliten. Bruk kroppen, men ikke ta så hardt i at du blir 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 ute, er ergometersykel et fint alternativ. Hvis heller ikke dette er mulig, finnes det en rekke hjemmeøvelser som kan gjøres. Få veiledning av en fysioterapeut. Du trenger ikke betale for fysioterapiveiledning eller behandling de første seks måneder etter utskrivelse. Uansett hvilken aktivitet du velger som treningsform, er det av positiv betydning at du blir varm, svett og moderat andpusten.

Etter en måneds trening

Hvis du ønsker å bedre styrke og utholdenhet enda mer, er det nødvendig å trene med høyere intensitet. Med intensitet menes din egen opplevde anstrengelse under aktiviteten. Høyere intensitet krever først oppvarming, så hoveddel og til slutt avslutning.

Oppvarming og avslutning oppleves som liten anstrengelse og du kan snakke normalt (snakke-tempo). Hoveddelen av treningen bør ligge på middels til høy intensitet. Dette oppleves som anstrengende eller meget anstrengende, og du kan kun svare med korte setninger eller enstavelsesord.

Slik kan en treningsøkt med økt intensitet se ut

Oppvarming 10-15 minutter: Foregår rolig med for eksempel sykling eller gange. Du har pust til å snakke samtidig.

Hoveddel 20-25 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 lav intensitet.

Eksempel på en intervall økt

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 i rolig tempo.

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 næringsrik og sunt kosthold. Styrketrening gir økt muskelkraft, bedrer leddstabilitet og reduserer risikoen for muskel- og leddplager ved riktig gjennomføring. Konsulter gjerne med fysioterapeut for veiledning eventuelt delta i treningsgruppe.

Hvordan holde motivasjonen til trening?

Det er lettere å komme i gang og holde på motivasjonen hvis du lager deg faste treningsvaner. 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 turlag, treningssenter, svømmekurs, ballspill og lignende.



Finn ditt nærmeste senter og forhør deg hvilke tilbud de har. Å være med på organisert aktivitet kan være en veldig god motivasjon i det daglige. Mange treningssenter har egne opplegg for seniorer.

Hvis du opplever at du stagnerer i treningen og har problem å motivere deg, kan det være greit å vurdere om du skal endre på aktiviteten, og kanskje vurdere intensitetsnivået. Den vanligst fallgruven er å starte for hardt. Da er det bedre å starte med lavere intensitet enn det du hadde tenkt. Det er størst sjanse for å lykkes når du velger aktiviteter du liker og har variasjon. Regelmessig trening gjennom hele året er bedre enn skippertak.

Kilder til mer informasjon

Hjertelinjen - karsykdom

Hjertelinjen er en gratis telefon og internett tjeneste fra Nasjonalforeningen for folkehelse hvor du kan få informasjon om forebygging av hjerte- og kar-sykdom og/eller om hvordan man kan leve godt med sykdommen. Du kan selv ha hjerte- og kar-sykdom, 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 Vitusapotek 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 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 91 50 55 15 på telefon og få informasjon om pasientreiser og hjelp til å planlegge og bestille reisen.

Treningsplan

Forslag til aktiviteter:

Gå/løpe langs vei, stier, fjell. Gå/løpe på tredemølle. Sykle ute eller inne på ergometersyssel. Svømme. Hvis du ikke kommer deg ut eller av andre årsaker ikke kan gjennomføre noen av aktivitets forslagene, anbefaler vi deg å kontakte fysioterapeut for råd og veiledning. På side 18 og 20 står det mer utfyllende om aktivitet og trening.

Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet
Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet
Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet	Dato: Aktivitet: Varighet: Opplevelse av aktiviteten: ☐ Alt for lett/blir ikke varm ☐ Lett/blir varm ☐ Ganske hardt/svett og økt pust ☐ Altfor hardt/utmattet

Rehabiliteringstilbud i Nord Norge

Rehabiliteringstilbudene som støttes av Helse Nord kan endres noe over tid. Vi anbefaler deg å gå inn på Helse Nords hjemmeside for oppdatert informasjon, eller å ta kontakt per telefon.

<https://helse-nord.no/behandlingssteder/rehabilitering-og-habilitering> eller telefon 755 12 900

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.

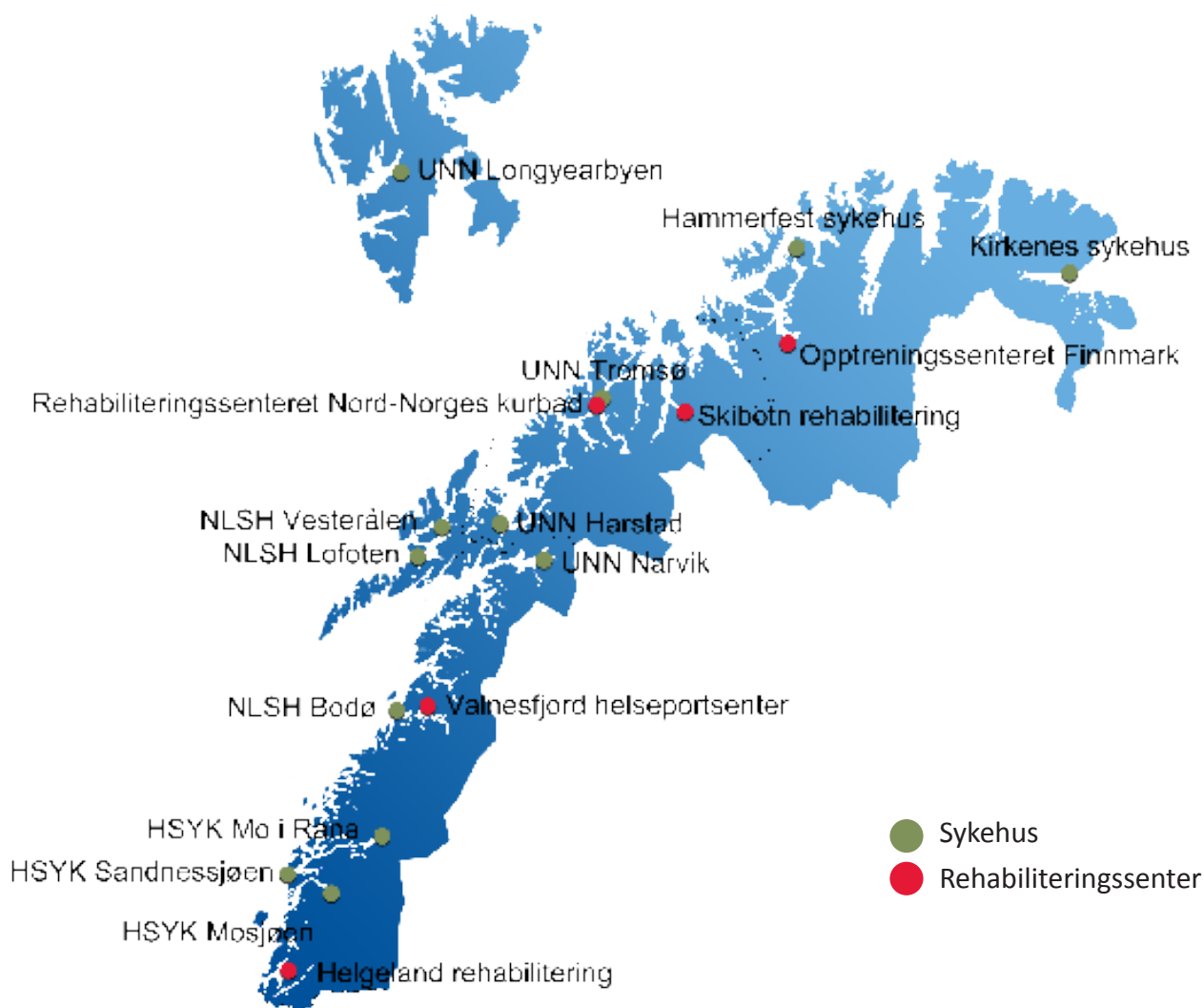
Frisklivssentralen

Frisklivssentraler er en kommunal helsetjeneste i Norge som har som mål å fremme fysisk og psykisk helse, samt forebygge og mestre sykdom. Man trenger ikke være syk eller ha en diagnose for å

være deltaker. Du kan enten henvende deg direkte til senteret for informasjon og veiledning, eller gå via fastlegen eller annet helsepersonell som kan skrive ut en "frisklivsresept".

Noen NAV-kontor kan også skrive ut denne resepten. På frisklivssentralen starter du med en individuell samtale og du vil få en periode med strukturert oppfølging etter dine behov. Frisklivssentralene har også ulike gruppetilbud og kurs. Per 2014 finnes det rundt 250 kommuner som har etablert frisklivssentral.

Ta kontakt med din kommune hvis du lurer på om det finnes en frisklivssentral i nærheten av deg eller gå inn på www.helsenorge.no og skriv inn "frisklivssentral" i søkefeltet.



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVISSU

