



Råd till Dig

som har kranskärslssjukdom



Region Örebro län
Universitetssjukhuset Örebro

Innehållsförteckning

- 4 Hur arbetar hjärtat?
- 4 Hjärtat i genomskärning
- 5 Kranskärl = koronarkärl
- 6 Kranskärlssjukdom
- 7 PCI = ballongvidgning
- 8 Instruktion vid bröstsmärta
- 9 Påverkbara/icke påverkbara riskfaktorer
- 12 Friskfaktorer
- 12 Fysisk aktivitet
- 14 Bra mat
- 18 Känsломässiga reaktioner
- 18 Dina närmaste
- 19 Sex och samlevnad
- 20 Mediciner
- 22 Sjukskrivningstid
- 22 Resor
- 22 Bilkörning
- 23 Till sist
- 24 Anteckningar

Kunskap ger möjlighet

Kunskap är viktig. Vi har därför utarbetat detta informationshäfte för dig som har kranskärlssjukdom. Det kan också läsas av dina närmaste. Vi hoppas att häftet ger dig svar på en del av dina frågor. Ytterligare kunskap kan du få genom att fråga oss.

Kärlkramp eller hjärtinfarkt upplevs ofta som ett hot mot ett normalt liv. Moderna behandlingsmetoder såsom ballongvidgning eller kranskärlsoperation som sedan följs upp med blodfetsksänkande mediciner och effektiv blodtrycksbehandling ökar möjligheterna för ett fullvärdigt liv.

Det du kan påverka själv är att sluta röka, stressa mindre, börja promenera eller cykla och att övergå till bra matvanor. Dessa insatser är minst lika viktiga.

I början tycker du säkert vi kommer med en massa: "Du får inte." Men vänd på saken - se möjligheterna! Unna dig ett rökfritt liv. Unna dig bra mat. Unna dig motion. Unna dig att känna dofterna efter ett vårregn.

Örebro 2018

Kranskärlsmottagningen
Universitetssjukhuset Örebro

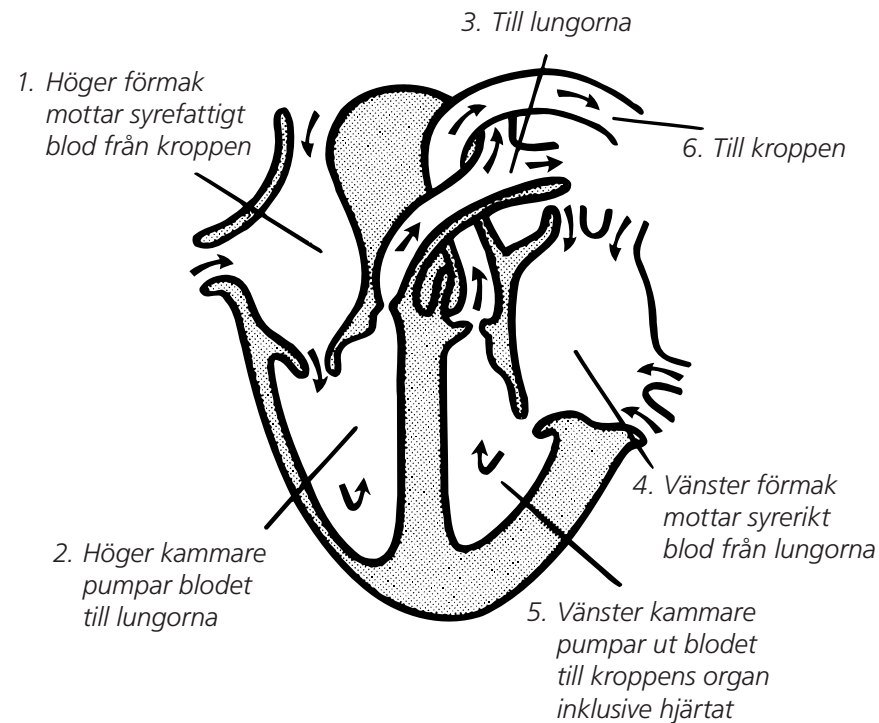
Hur arbetar hjärtat?

Hjärtat fungerar som två sammanbyggda muskelpumpar: Den högra delen pumpar blod till lungorna, den vänstra pumpar blod till kroppens övriga delar.

Alla vävnader i kroppen behöver syrgas. Slaggprodukter, bl.a. kolsyra, behöver föras bort från vävnaderna och detta sker via blodet. Kolsyra avges i lungorna samtidigt som syrgas upptas. Andra slaggprodukter utsöndras via njurarna.

Liksom kroppens övriga organ behöver också hjärtat tillföras syre och detta sker genom kranskärlen.

Hjärtat i genomskärning

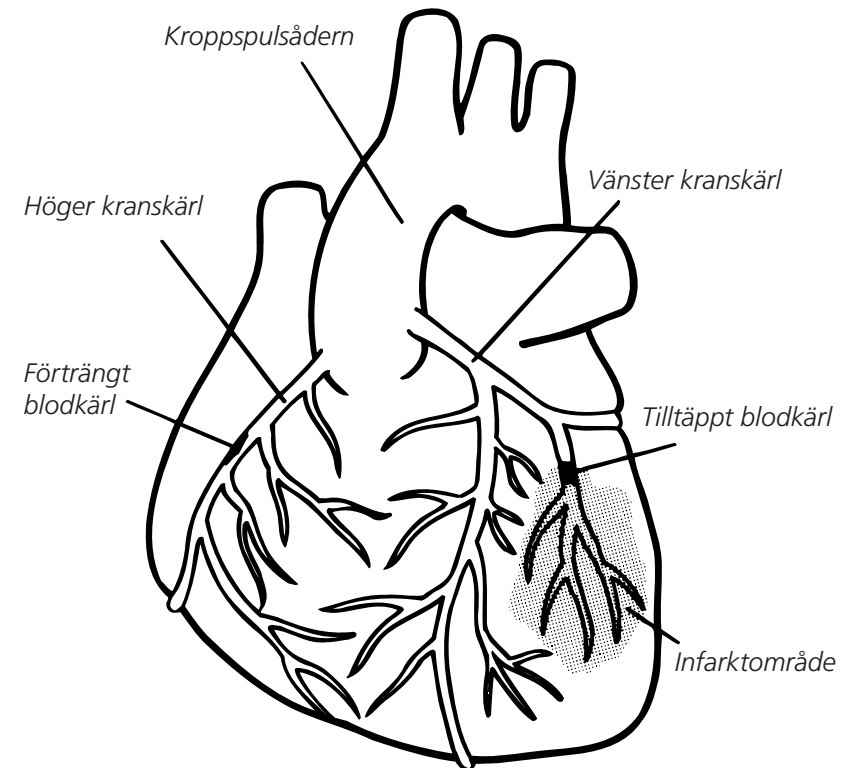


Kranskärl = koronarkärl

Hjärtmuskeln måste, liksom kroppen i övrigt, tillföras näringsrikt och syrehaltigt blod. Detta sker genom hjärtats kranskärl. De är endast 3-4 mm vida men har förmåga att öka sin vidd när syrgasbehovet ökar, t ex vid kroppsanssträngning.

Det finns två huvudkärl, höger och vänster. De ligger utanpå hjärtat och delar upp sig i ett stort antal grenar.

Hjärtat sett från framsidan



Kranskärslsjukdom

Åderförkalkning (ateroskleros) i hjärtats kranskärl leder till förträngningar vilket försvarar blodflödet till hjärtmuskeln. Sjukdomen kan finnas utan att ge symtom men ger sig ofta till känna i form av kärllkramp eller hjärtinfarkt.

Ateroskleros drabbar pulsådor (artärer) och innebär inlagringar av bland annat fett i kärlväggen, vilket på sikt leder till förträngningar och förkalkning. Kärllförändringarna uppträder fläckvis i form av s.k. plack. Till sjukdomsprocessen hör också inflammation och blodproppsbildning.

Kärllkramp eller hjärtinfarkt?

I båda fallen föreligger kranskärslsjukdom och syrebrist i hjärtmuskeln. Syrebristen ger en dov smärta, oftast mitt i bröstet, men via omkopplingar i ryggmärgen förläggs smärtan ibland till armarna, ryggen eller halsen.

Vid kärllkramp (angina pectoris) uppstår smärtan när hjärtmuskeln behöver mer blod/syre än de förträngda kranskärlen kan leverera. Vanligtvis sker detta i samband med fysisk eller psykisk ansträngning, när hjärtarbetet ökar. Smärtan kan också orsakas av kramp (spasm) i kranskärlen utan koppling till ansträngning. Ett typiskt kärllkrampsanfall ger sig vanligtvis inom få minuter efter att ansträngningen avbrutits eller efter intag av snabbverkande nitroglycerin.

En hjärtinfarkt orsakas av en blodpropp som bildas när ett inflammerat plack spricker och det blottade plackinnehållet kommer i kontakt med blodet. Proppen gör att flödet i kranskärllet helt eller delvis upphör och den aktuella delen av hjärtmuskeln dör pga brist på syre och näring (se bild sidan 6).

Infarktens storlek bestäms av proppens storlek och lokalisation, men också av hur snabbt behandlingen kan sättas in, framför allt s.k. kärllöppande behandling (ballongvidgning eller propplösande läkemedel). Infarktsmär-tan behöver inte vara kraftigare än vanlig kärllkramp, men kännetecknas av att den inte släpper i vila eller efter nitroglycerin.

Kranskärslsjukdom forts.

Alltså: Om kärllkrampen inte ger med sig eller återkommer med täta intervall kan det vara tecken på en hotande hjärtinfarkt. Orsaken kan vara en blodpropp i hjärtats kranskärl vilket kräver snabb sjukhusvård.

Ring 112 – du skall åka ambulans!

Punktformad smärta över hjärtat, stickningar i bröstet eller hugg och liknande är vanligen inte kärllkramp. Dessa besvär brukar komma från bröstväggen, t ex muskler eller revben.

PCI = ballongvidgning

Kranskärlen undersöks med kontrastströmtgen (angiografi). Via en pulsåder i handleden eller ljumsken tar man sig med en tunn kateter till hjärtats kranskärl och eventuella förträngningar kan identifieras med röntgenfilmning under kontrastinjektion. Beroende på förträngningarnas antal och lokalisation föreslås antingen ballongvidgning (PCI) eller kranskärlsoperation (coronar by pass). Det förekommer också enbart medicinsk behandling, t ex om kärnen är mycket tunna och mindre lämpade för PCI eller bypass.

Vid ballongvidgning används en kateter med ballong i spetsen som blåses upp på platsen för en förträngning. Vanligtvis placeras också ett cylinderformat metallnät, s.k. stent, inne i kranskärllet för att hålla kärlet öppet. De stent vi oftast använder idag (läkemedelsstent) är täckta med tillväxthämmande läkemedel, vilket minskar risken för återförträngning i stentet. Stentet kan inte flytta på sig.

Coronar bypass är en hjärtkirurgisk behandling. Mer information om detta finns i separata broschyrer.

Instruktion vid bröstsmärta

Trots behandling kan bröstsmärta ibland återkomma.

Vid bröstsmärta mer än 15 minuter.

Ring 112 - du skall åka ambulans!

- Alla patienter behöver inte nitroglycerin. Men om du fått den medicinen, försök att bära den med dig och se till att medicinen inte är för gammal (se hållbarhetsdatum).
- Om du får bröstsmärta vid ansträngning, stanna upp och vila.
- Om smärtan inte släpper inom någon minut – tag en nitroglycerin spraypuff/resoriblett i taget med 5 minuters mellanrum. Släpper inte bröstsmärtan inom **15 minuter**, trots att du tagit **3 nitroglycerinspraypuffar/resoribletter** skall du uppsöka sjukhus.

Ring 112 - du skall åka ambulans!

- Blåst, kyla, stress, tunga lyft, stora måltider och långvarigt arbete med armarna, speciellt ovanför huvudet, kan utlösa kärlekskramp.
- Du kan ta nitroglycerin i förebyggande syfte, t ex före promenad.
- Nitroglycerin kan ge huvudvärk och dessutom blodtryckssänkning som du kan uppleva som yrsel.
- Det är bra om du provar nitroglycerin innan du åker hem från sjukhuset.

Påverkbara/icke påverkbara riskfaktorer

- Rökning
- Höga blodfetter
- Högt blodtryck
- Diabetes
- Bukfetma
- Psykosociala faktorer
- Stillasittande

- Ärftliga anlag

Dessa faktorer är de viktigaste för insjuknande i kranskärlssjukdom. Riskfaktorerna förstärker varandra. De flesta riskfaktorer kan du påverka genom en förändrad livsstil och på så sätt minska risken för återinsjuknande. Om du är rökare rekommenderar vi i första hand totalt rökstopp. Påverka sedan eventuella andra riskfaktorer i den takt som passar dig.

Rökning – snusning

Det är aldrig för sent att sluta röka. Detta är mer effektivt än någon annan behandling. Risken att få en ny hjärtinfarkt är dubbelt så stor för den som fortsätter att röka.

Nikotinets effekter

- kraftigt kärleksammandragande
- ökar puls och blodtryck

vilket ger risk för ökad kärlekskramp.

Om du röker har du dessutom följande effekter

- blodets syrehalt minskar
- åderförkalkningen påskyndas
- blodets tendens att bilda proppar ökar
- ökad risk för andra allvarliga sjukdomar

Tobaksstopp med dig som utgångspunkt

Vid ett akut tillstånd skakas livet om. Det kan vara ett gyllene tillfälle för dig att välja tobaksfrihet. Det är bara du som kan ta beslutet. Ett par dagar på sjukhuset utan tobak kan vara ett bra startskott.

Be om stöd av tobaksavvänjare, det ökar dina möjligheter till rökfrihet. Använd läkemedel. Fråga läkare eller sjuksköterska om råd.

När du är inlagd på sjukhuset; be anhöriga att rensa bort tobaken där hemma.

Håll dig sysselsatt för att avleda nikotinsuget.

Du kan också kontakta Sluta-Röka-Linjen tel 020-84 00 00

Höga blodfetter

	Gränsvärden
Totalkolesterol	mindre än 4,5 mmol/l
LDL – ”onda” kolesterolet	mindre än 1,8 ”
HDL – ”goda” kolesterolet	mer än 1,0 ” (män)
	mer än 1,2 ” (kvinnor)
Triglycerider	mindre än 1,8 ”

Efter akut insjuknande i kranskärlssjukdom är läkemedelsbehandling av blodfetterna alltid aktuell. Betydelsen av bra mat och fysisk aktivitet skall dock inte underskattas. Viktminskning är också värdefull.

Högt blodtryck

Man skiljer mellan två slags blodtryck.

	Gränsvärden
Systoliska trycket – övre trycket	mindre än 140 mmHg
Diastoliska trycket – undre trycket	mindre än 90 mmHg

Läkemedelsbehandling är oftast aktuell. Vid lindrig blodtrycksförhöjning kan viktminskning och fysisk aktivitet räcka.

Diabetes

För att ytterligare skydda kärlen hos den som har diabetes bör det systoliska blodtrycket vara mindre än 140 mmHg och det diastoliska blodtrycket mindre än 85 mmHg. Det är av stor betydelse att blodsockernivån är väl kontrollerad. Fasteplasmasocker skall vara under 6,0 mmol/l och HbA1c (långtidsocker) under 52 mmol/mol.

Bukfetma

Allt fler drabbas av övervikt beroende på låg fysisk aktivitet och för högt kaloriintag. Övervikt som finns runt midjan anses allvarligare än annan övervikt. Midjemått som överstiger 102 cm för män och 88 cm för kvinnor ökar risken för sjukdom. Önskvärda nivåer är under 80 cm för kvinnor och under 94 cm för män. Detta ger förbättrade blodtrycks-, blodfets- samt blodsockernivåer.

Psykosociala faktorer

Svåra livshändelser, bristande socialt stöd, svårigheter på arbetsplatsen och/eller i hemmet, besvärliga ekonomiska förhållanden är exempel på psykosociala stressorer som har visat sig kunna ha betydelse för insjuknande i hjärtinfarkt.

Depression som pågått under en längre tid är också en riskfaktor. Förekommande symtom kan vara en känsla av rädsla, ångest/oro, orkeslöshet, sömnstörning, livsleda och isolering (*se sid 18, känslomässiga reaktioner*).

Ärftliga anlag

Ökad risk anses föreligga om föräldrar eller syskon insjuknat i kranskärlssjukdom före 55 års ålder för män och före 65 års ålder för kvinnor.

Friskfaktorer

- Fysisk aktivitet
- Dagligt intag av frukt och grönsaker

Friskfaktorerna fysisk aktivitet och dagligt intag av frukt och grönsaker påverkar din hälsa positivt dvs. skyddar mot såväl insjuknande som återinsjuknande i kranskärslsjukdom.

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet är viktigt för att må bra fysiskt och psykiskt. Det bästa är att direkt börja vara fysiskt aktiv när du kommer hem. En bra start är att dagligen vara aktiv sammanlagt minst 30 minuter, till exempel med promenader, lättare hushålls- och trädgårdsarbete. Redan efter 1-2 veckor bör du även komma igång med konditionsträning.

Den bästa konditionsträningen är den som sätter stora muskelgrupper i rörelse, såsom promenader, stavgång, gymnastik, jogging, cykelturer, skidåkning, tennis och simning. Aktiviteten ska göra att du får ta i så att pulsen ökar, du blir andfådd och varm och det upplevs något till mycket ansträngande. Denna typ av träning bör göras 3-5 gånger/vecka i 30-60 minuter/gång.

Styrketräning rekommenderas 2-3 gånger/vecka med 10-15 repetitioner/övning. Konditionsträning och styrketräning kan gärna kombineras och göras under samma träningspass. Prova de aktiviteter som du tycker bäst om.

Det egna valet av aktivitet är viktigt då fysisk aktivitet bör vara en naturlig del i resten av ditt liv. Den bästa träningen är den som faktiskt blir av!

Låt sunt förnuft råda

Mår du bra när du är fysiskt aktiv är det tecken på att hjärtat orkar med det du för tillfället företar dig. Känner du däremot kärlekskramp, onormal andfåddhet eller onormal trötthet i förhållande till aktiviteten; respektera detta som en signal till att ta paus.

Uppvärmning är viktigt för att förbereda hjärtat inför ansträngning. Uppvärmning kan exempelvis vara att göra planerad aktivitet i lugnt tempo under de första 5-10 minuterna.

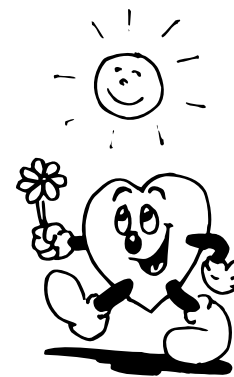
Nedvarvning sker på samma sätt som uppvärmning.

Undvik att motionera vid infektion eller strax efter större måltid.

Är du ovan att vara fysiskt aktiv är det viktigt att öka på tiden och intensiteten på träningen successivt. Träningsgrupper som erbjuds från sjukhuset är ett bra stöd i detta.

Träningsgrupper efter utskrivning

Träning är en viktig del i hjärtrehabiliteringen och träningsgrupperna på sjukhuset syftar till att ge dig en bra start med goda motionsvanor, förbättra konditionen och minska osäkerhet inför fysisk aktivitet och träning i din vardag. Vid avslut har du en personlig plan för fortsatt träning på egen hand. Du kan även få tips på träningsgrupper utanför sjukhusets regi och vid behov skrivs recept på Fysisk Aktivitet (FaR®).



Bra mat

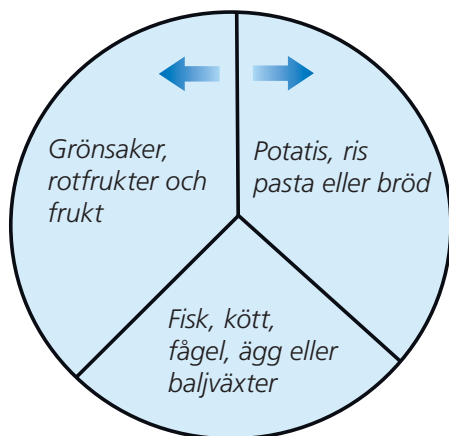
Måltidsrytm

Ät gärna regelbundet och fördela måltiderna jämnt över dagen. Ät helst tre huvudmål; frukost, lunch och middag. Går det mer än fyra timmar mellan måltiderna kan du komplettera med ett mellanmål. Ett mellanmål kan bestå av t.ex. en frukt, en smörgås eller naturell osötad yoghurt.

Som måltidsdryck och törstsläckare är vatten (även kolsyrat) det bästa alternativet.

När du serverar dina måltider, ha gärna tallriksmodellen nedan i åtanke. Den illustrerar hur fördelningen av olika komponenter bör vara för att passa ditt behov. Önskar du minska i vikt bör du öka andelen av grönsaker på tallriken och minska andelen av potatis/ris/pasta och bröd, d.v.s. mittlinjen förskjuts åt höger.

Tallriksmodellen



Bra mat forts.

Bra livsmedelsval

Nyckelhålet – en bra vägledning

Nyckelhålmärkta livsmedel är magrare och innehåller mindre socker och salt men mer fibrer än andra livsmedel av samma typ.



Grönsaker, frukt och bär

Grönsaker, frukt och bär innehåller nyttiga fibrer, vitaminer, mineralämnen och antioxidanter. Ät helst 500 gram frukt och grönsaker varje dag. Det motsvarar t.ex. tre stora nävar grönsaker och två frukter. Frukt och grönsaker bör finnas med i någon form vid varje måltid. 2-3 deciliter bär dagligen kan vara ett bra alternativ till frukt.

Baljväxter

Baljväxter som bönor, ärter och linser innehåller rikligt med protein och fibrer. De kan användas antingen som alternativ till kött och fisk eller som ingrediens i t.ex. grytor, soppor och sallader.

Potatis, ris och spannmålsprodukter

Välj bland potatis, ris, pasta, bulgur, couscous, quinoa, matkorn, mathavre m.m. Använd gärna fullkornsalternativen och tänk på tallriksmodellen när du serverar. Välj helst fullkornsbröd, gärna med hela korn – eller ett bröd bakat på surdeg. Välj müsli och flingor som är nyckelhålmärkta.

Kött och charkuterivaror

Minska gärna intaget av animaliskt protein till fördel för vegetariska alternativ. Skär bort synligt fett efter tillagning och välj charkuteri-produkter med låg fetthalt. Ät helst inte rött kött och rökta produkter oftare än 3-4 ggr/vecka.

Bra mat forts.

Fisk, ägg och vegetariska alternativ

Ät helst fisk två till tre gånger i veckan, gärna fet fisk som t.ex. lax, makrill och sill. Ägg, quorn, sojaprodukter och baljväxter är liksom kött och fisk utmärkta proteinkällor.

Mejeriprodukter

Använd helst mjölkprodukter med låg fetthalt och utan socker. Välj nyckelhålmärkt ost och var sparsam med grädde och helfeta crème fraiche-produkter i matlagning och bakning.

Matfett

Alla människor behöver äta fett, men i lagom mängd och av bra kvalitet. Välj nyckelhålmärkt matfett till smörgås och välj flytande margarin, raps- eller olivolja till matlagning.

Salt

Var sparsam med salt i maten. Använd i stället t.ex. färska och torkade örter, citron, vitlök, chili, curry och andra kryddor för att få smak på maten. Tänk på att färdigmat, charkuterivaror, ost och bröd ofta innehåller mycket salt.

Alkohol

Alkohol i stor mängd är skadligt för hjärtat. Blodfetterna kan öka och dessutom försvåras ofta rökavvänjning. Alkohol är även olämpligt i kombination med vissa läkemedel. Använd aldrig alkohol som medicin eller ångestlindring, risken för beroendeutveckling är då mycket stor.

Ät klokt

- Ät varierat ur olika livsmedelsgrupper.
- Fördela maten jämnt över dagen.
- Anpassa portionsstorleken efter ditt behov.
- Välj mat som innehåller mycket kostfibrer från grova grönsaker, havre, råg och korn.

Bra mat forts.

Balansera intaget mellan mättat och omättat fett

Intag av omättat fett kan öka halten av det goda kolesterolet i blodet, vilket förbättrar förhållandet mellan det goda och det onda kolesterolet.

Omättat fett finns framförallt i fet fisk, oliv-, raps- och linfröolja, nötter, mandel och avokado. I livsmedel från djur, såsom kött- och mjölkprodukter finns främst mättat fett.

Nedan följer några konkreta tips på vad du kan göra:

- Använd gärna flytande margarin eller olja när du lagar mat och bakar.
- Välj helst nyckelhålmärkta produkter.
- När du steker mat, håll bort stekfettet istället för att använda det i maten. Använd buljong, mjölk eller fond när du ska tillaga en sås.
- Ät fisk, gärna flera gånger i veckan och variera mellan feta och magra sorter.

Nordisk Medelhavskost är hjärtvänlig!

Man har visat att en kost med nordiska livsmedel sänker det onda kolesterolet, sänker blodtrycket, ger vikttnedgång och upplevelse av god mättnad. Matprofilen utgörs av:

- Frukt och bär (äpplen, päron, nordiska bär) grönsaker, rotfrukter, kål.
- Spannmål (hel råg, havre, korn och kli därav) med lågt glykemiskt index (GI)
- Bönor och andra nordiska baljväxter, nötter och solrosfrön (minimalt bearbetade, säsongsmässigt färska och lokalt odlade)
- Fetter, huvudsakligen omättat fett från rapsolja, fisk som strömming, sill och lax.
- Lågt innehåll av salt och socker.

Känslomässiga reaktioner

De känslomässiga reaktionerna varierar från individ till individ. Det är naturligt och mänskligt att reagera känslomässigt på allt som hänt. Du oroar dig kanske för praktiska frågor såsom arbete, sjukskrivning etc. Första tiden hemma kan du känna dig trött, rastlös, ängslig, lättorröd eller lättirriterad.

För vissa kan insjuknandet leda till nedstämdhet och depression. Samtal, ibland kombinerat med läkemedelsbehandling, kan vara till god hjälp.

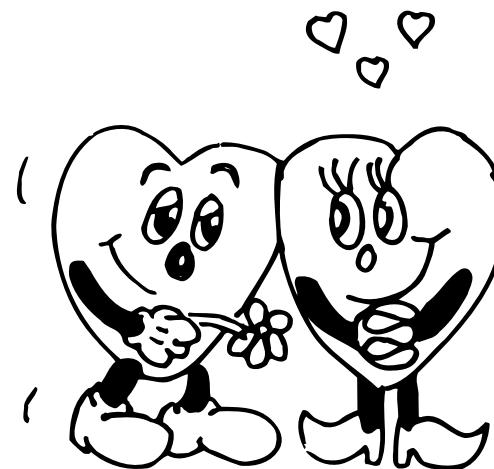
Dina närmaste

Dina närmaste kan precis som du känna oro. Tala med varandra. Den bästa hjälp du kan få är att bli stöttad utan att överbeskyddas. Dina närmaste ska veta att du ber om hjälp om så behövs. De behöver då inte undra och ställa frågor om hur du mår. Försök att följas åt till återbesöken och eventuella utbildningstillfällen.

Sex och samlevnad

Sexlusten kan tillfälligt avta, men närheten till din partner är viktig och när lusten kommer brukar orken finnas för ett normalt sexliv. Trötthet kan vara en orsak till att du till en början inte känner samma lust som tidigare.

Kärlsjukdom i sig kan ge impotensbesvär. Om du får sådana problem eller av andra orsaker inte kan återgå till det sexliv du hade tidigare är det viktigt att du tar upp det med din läkare eller annan person du haft kontakt med på mottagningen/avdelningen.

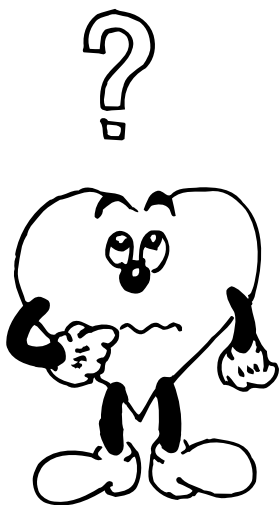


Mediciner

Det är viktigt att du känner till de olika medicinernas verkan. Medicinerna förhindrar återinsjuknande och ska i de flesta fall tas hela livet. Skaffa gärna en läkemedelsdosett, ett praktiskt hjälpmedel, som finns att köpa på apotek. När du tar ut din medicin får du alltid den billigaste varianten. Den kan ha ett annat namn men innehåller alltid samma verksamma substans.

Biverkningar

Även om man vet, av erfarenhet och från stora studier, att de önskvärda effekterna överväger med bred marginal, så kan alla verksamma läkemedel också ha ogynnsamma effekter i vissa fall. Det går inte att i förväg avgöra vilken patient som kommer att drabbas av en biverkan. De allra flesta biverkningarna är ofarliga, milda och ofta övergående. Om du misstänker att du drabbats av en biverkan, kontakta din läkare. Sluta aldrig med någon medicin innan du rådgjort med din läkare.



Samlingsnamnen för de vanligaste medicinerna i samband med kranskärlsjukdom är följande:

Blodplättshämmare

Verkar lätt blodförtunnande. Hindrar blodplättarna från att klibba ihop sig och motverkar på så sätt proppbildning i kärlen. Detta är särskilt viktigt tidigt efter hjärtinfarkt och stentbehandling då man ofta behöver en kombinationsbehandling med två olika preparat. Den vanligaste biverkningen är en ökad risk för blåmärken, vilket är ofarligt.

Betablockerare

Sänker puls och blodtryck. Skyddar hjärtat genom att minska hjärtats syreförbrukning. Den vanligaste biverkningen är trötthet men de flesta patienter upplever ingen biverkning av medicinen.

Statiner

Verkar blodfettssänkande. Minskar risken för åderförkalkning och hjärtinfarkt. Den vanligaste biverkningen är magproblem-gasbildning samt muskelsmärk som ibland kan kräva en justering av medicineringen eller byte av läkemedel.

ACE-hämmare

Sänker blodtrycket och gör det lättare för hjärtat att pumpa. Den vanligaste biverkningen är rethosta vilket ibland innebär att medicineringen behöver förändras.

Nitroglycerin

Är käravidgande vilket motverkar kärkramp. Finns i både kortverkande och långtidsverkande beredning. Den vanligaste biverkningen är huvudvärk, vilken ofta är övergående

Sjukskrivningstid

Sjukskrivningstidens längd varierar beroende på sjukdomen, hur du mår och vilket arbete du har. Det finns möjlighet till deltidssjukskrivning.

Resor

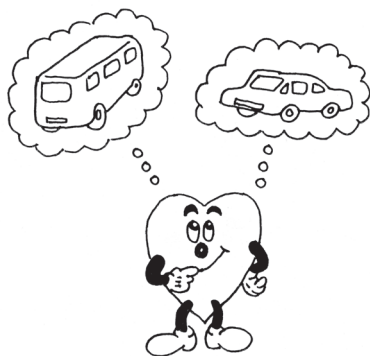
Längre resor bör undvikas första tiden – samråd med din läkare.

Utlandsvistelse under sjukskrivning ska alltid anmälas och godkännas av Försäkringskassan.

När sjukskrivningstiden gått ut kan du planera resor som du vill och känner att du orkar. Något hinder för att flyga eller resa på annat sätt finns inte.

Bilkörning

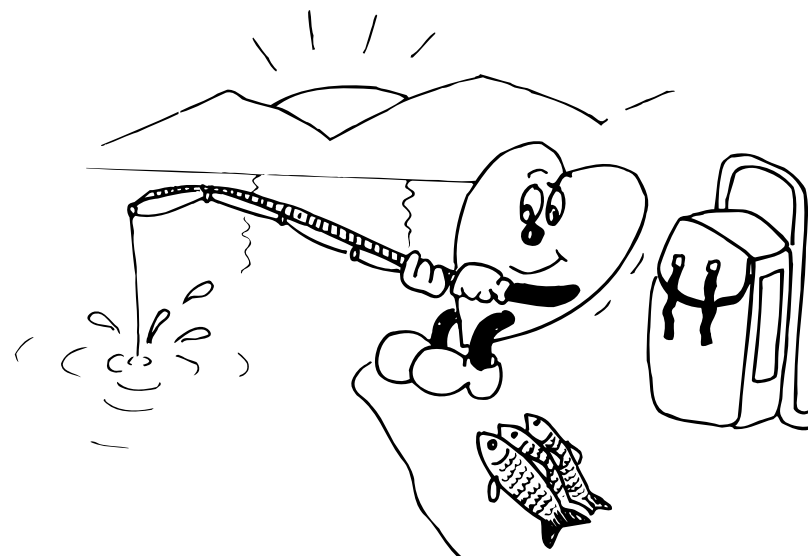
Under den första tiden efter sjukhusvistelsen kan din reaktions- och fysiska prestationsförmåga vara nedsatt. Om du inte känner dig återställd bör du avstå från bilkörning. Samråd vid behov med din läkare.



Till sist...

Du kan oftast återgå till ett normalt liv efter rehabiliteringen. Du kan till och med uppleva att du blir i bättre form och att ditt liv får andra kvaliteter och värden. Det viktigaste i detta sammanhang är att livet skall levas.

Det är till sist du själv som bestämmer gränser och värderingar. Vad som är livskvalitet för dig avgör du själv – vi som sjukvårdspersonal kan bara råda.



© Text: Kranskärsmottagningen, Universitetssjukhuset Örebro
© Foto och layout: Lars-Göran Jansson, Hälso- och sjukvårdsförvaltning kommunikation,
Universitetssjukhuset Örebro
© Teckningar: Stefan Andersson, Universitetssjukhuset Örebro

Ring 112

Om inte bröstsmärtan släpper inom 15 minuter, skall du omedelbart ringa 112 för att kalla på ambulans.

Den livsviktiga behandlingen påbörjas redan i ambulansen. Du skall aldrig på egen hand eller med hjälp av anhörig transportera dig till sjukhuset.

Vänta inte på att symtomen skall gå över– ta symtomen på allvar.