Informasjon

- til deg som skal hjerteopereres

ST. OLAVS HOSPITAL
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

Klinikk for thoraxkirurgi

Velkommen!

Dette er et informasjonshefte til deg som skal hjerteopereres. Du vil her få en orientering om hva som skjer før og etter operasjonen. Du vil også bli forberedt på ulike forhold rundt utskriving og hjemkomst. Heftet er ment som et supplement til brosjyrer og muntlig informasjon under oppholdet her.

Du kan gjerne la dine pårørende lese heftet, og vi oppfordrer deg og dine nærmeste til å stille spørsmål dersom det er ting du/dere lurer på.

Vi som arbeider på Klinikk for thoraxkirurgi ønsker deg hjertelig velkommen!

Slik er våre døgnrutiner:

Legevisitt:	kl. 08:00 – 09:00
Frokost:	kl. 08:30 – 09:30
Lunsj:	kl. 12:30 – 13:00
Middag:	kl. 16:30 – 17:00
Kveldsmat:	kl. 20:30 – 21:00

Besøkstid:	kl. 14:00 – 15:00 og 17:00 – 18:00

Ved behov kan du gjøre avtaler om å komme på besøk utenom disse tidspunktene.

1. HVA SKJER FØR OPERASJONEN? 3
Innleggelse til operasjon 3
Informasjon 3
Prøvetaking 3
Håndhygiene ved innleggelse på sykehus 3
Forberedelser kvelden før operasjonen 3
2. OPERASJONSDAGEN 4
Operasjonsmorgenen 4
På operasjonsavdelingen 4
Respirator (pustemaskin) 4
Pårørende 4
3. HVA SKJER I TIDEN ETTER OPERASJONEN? 5
Opphold på intensiv og overvåkningsrom 5
Å være nyoperert 5
Fysisk aktivitet og opptrening 5
Sårsmerter 5
Hjerterytmeforstyrrelser 6
Operasjonssåret 6
Temperatur 6
4. VED HJEMREISE/UTSKRIVING 6
Utreisesamtale og forberedelse til hjemreise 6
Sykemelding 6
Rekreasjon/opptreningssenter 6
Medisiner 7
Tilstander der antibiotika forebyggende medisin anbefales 7
Kontroll 9
Hjertekurset 9
5. ETTER HJEMKOMST 10
Besøk 10
Bilkjøring 10
Psykiske reaksjoner etter hjemkomst 10
Trening de første ukene etter operasjonen 10
Hjertetrening 11
Pusten/lungene 11
Brystbenet 12
Operasjonssåret 12
Smerter 12
Seksuallivet 12
Kosthold 13
Alkohol 13
Røyking 13
Hva gjør du dersom det oppstår komplikasjoner hjemme? 13
6. PASIENTRETTIGHETER 13
Klagemuligheter 13
Erstatning for tapte verdisaker/gjenstander 14
Erstatning for skader 14
7. TRENINGSPROGRAM 15

1. HVA SKJER FØR OPERASJONEN?

Innleggelse til operasjon

For mange kan ventetiden før innleggelsen føles lang og vanskelig. Selv om du er kommet på plass i avdelingen, er det fortsatt en situasjon preget av spenning og mange tanker rundt den forestående operasjonen. Dette er helt normalt, og du vil treffe andre pasienter som har det på samme måte.

De fleste pasienter opereres 1 dag etter innkomst, men på grunn av øyeblikkelig hjelp-operasjoner kan det bli endringer i oppsatte operasjoner.

Informasjon

Den dagen du legges inn vil du ha samtale med sykepleier samt få snakke med legen som tar opp journal. Fysioterapeuten vil informere om hvordan du lettest skal komme opp etter operasjonen, samt hva du selv kan gjøre for å forebygge komplikasjoner. Før operasjonen vil du få informasjon av den kirurgen som skal operere deg og anestesilegen som skal gi deg narkosen.

Du har anledning til å ha med en av dine pårørende når du mottar informasjon. Husk å skrive ned spørsmål på forhånd da en har lett for å glemme dem underveis!

Prøvetaking

Som en del av rutinene før operasjonen vil det bli tatt:

- Blodprøver
- Lungerøntgen
- EKG (hjerterytmeprøve)

Håndhygiene ved innleggelse på sykehus

Ved sykehuset er det annen bakterieflora enn hva vi er vant til hjemme, det er også mange som er syke, og lettere mottakelig for sykdom. Et av de viktigste tiltakene for å begrense spredningen av sykdom, er god håndhygiene. Det viktigste du kan gjøre er å vaske hendene eller desinfisere de jevnlig. Dette gjelder spesielt etter toalettbesøk og før måltid.

Forberedelser kvelden før operasjonen

- Dersom du ikke har hatt magevirkning dagen før operasjonen, vil du få et lite klystèr om kvelden.
- Operasjonsområdet blir barbert.
- Du skal dusje og vaske håret like før du legger deg. Det er ikke nødvendig å bruke noen spesiell såpe. Etter dusjen skal du ha på rent sykehustøy. Husk å ta på tøfler/sko dersom du må opp, f. eks. på WC.
- Eventuelt neglelakk og sminke fjernes.
- Du får tilbud om sovemedisin om kvelden.

- Etter kl 24:00 må du faste, dvs. ikke spise, drikke, røyke, bruke snus eller suge på pastiller.

2. OPERASJONSDAGEN

Operasjonsmorgenen

- Du blir veid.
- Ta av smykker og klokke. Den tiden du er på operasjon- og intensivavdelingen vil bagasje og verdisaker være innlåst i pasientgarderobe. Toalettmappe, eventuelt briller, hostepute, pustefløyte og tøfler skal du ikke pakke ned, dette skal du ha med når du blir kjørt til operasjon.
- De fleste får beroligende medikamenter ca. en time før man blir kjørt til operasjonsavdelingen. Denne gjør at du blir avslappet i kroppen.
- Eventuelle tannproteser blir tatt ut like før du blir kjørt inn på operasjonsstua.

På operasjonsavdelingen

Når du kommer til operasjonsavdelingen vil du bli tatt imot av den legen og sykepleieren som skal gi deg narkosen. Du får innlagt en kanyle i en åre på hånden, og i den blir det satt medisiner som gjør at du sovner. Operasjonen varer vanligvis 2-3 timer, men dette kan variere. Når operasjonen er ferdig, vil du bli flyttet inn på intensivavdelingen.

Respirator (pustemaskin)

Etter operasjonen har du en slange i luftrøret. Denne er koblet til en respirator som hjelper deg med å puste. Når du våkner opp, vil du ikke kunne snakke pga. røret i halsen. Dette vil bli fjernet når du er våken og stabil nok til å puste selv. En sykepleier vil sitte ved sengen og passe på deg hele tiden.

Pårørende

Det kan være en god støtte og ha med seg sine nærmeste. Vi ser på pårørende som en ressurs. På grunn av pasientenes helsesituasjon og driften av avdelingen er det restriksjoner på besøk av pårørende i avdelingen. Vi ser at mange pasienter blir svært slitene av for mye besøk. I utgangspunktet er visittid satt til kl. 14.-15.00 og 17.00-18.00. Ved behov kan du gjøre avtaler om å komme på besøk utenom disse tidspunktene. Dette gjelder både ved intensiv, overvåking og sengepost. Vi håper på forståelse for dette. Vi oppfordrer til å ha god kontakt via telefon.

Avdelingens telefonnummer:

- Intensivavdelingen tlf.: 72 82 72 10
- Sengepost tlf.: 72 82 75 06 / 72 82 75 07

3. HVA SKJER I TIDEN ETTER OPERASJONEN?

Opphold på intensiv og overvåkningsrom

Som nyoperert ligger du først på intensivavdelingen i 2. et. Deretter vil du flytte til TOV (tung overvåkning) i seng, vanligvis dagen etter operasjonen. I denne perioden vil du være tilkoblet endel utstyr og slanger for at vi blant annet skal kunne observere blodtrykk, hjerterytme, pustefunksjon og væskebalanse.

Når det er kommet til andre eller tredje dag etter inngrepet vil det meste av slanger og ledninger bli fjernet, og du flyttes til vår sengepost.

Å være nyoperert

Når operasjonen er overstått, starter en ny fase i oppholdet her. Du skal gradvis trene deg opp og komme i gang. Vi som jobber her vil være dine støttespillere, men eget initiativ og motivasjon er også viktig.

Alle pasienter er forskjellige både med hensyn til alder og helse, og det kan derfor variere hvor raskt man kommer seg etter operasjonen. For noen kan det oppleves som tungt å komme i gang, mens det for andre kan føles lettere.

En hjerteoperasjon er en påkjenning både fysisk og psykisk. Humør og pågangsmot kan svinge. De aller fleste opplever like etter operasjonen å føle seg nedfor, og at framgangen enkelte dager ikke er helt som man forventet. Dette er helt normalt, og du vil se at det kan være lettere om en tar en dag av gangen.

Fysisk aktivitet og opptrening

Det er vanlig å stå opp allerede dagen etter operasjonen. Fysioterapeut og sykepleier på intensiven hjelper deg opp av senga etter morgenstell. Du kan begynne med forsiktig fysisk aktivitet.

Rett etter operasjonen vil du få individuell oppfølging av fysioterapeut. Etter dette vil det være ved behov. Det blir gradvis mer ditt ansvar å komme deg opp av senga, gå turer i korridoren og gjøre øvelser.

Brystbenet gror i løpet av ca. 6-8 uker (litt avhengig av alder). I denne tiden er det viktig at du ikke løfter tungt. Som nyoperert skal du fortrinnsvis la bein/setemuskler bære kroppsvekt når du skal ut/inn av seng, opp av stol og forflytte deg i senga.

Sårsmerter

Det er vanlig med smerter i såret på brystkassen etter hjerteoperasjon. Du vil derfor få smertestillende medisiner til faste tider, og etter behov. Sårsmertene vil avta etter hvert. Det er viktig at du sier fra dersom du har vondt. Da kan vi lettere gi deg god smertelindring. God smertelindring gjør at du lettere kan være i aktivitet, hoste opp slim, hvile og få god nattesøvn.

For å gi deg best mulig smertebehandling, vil vi bruke et skjema hvor du vurderer smertenivået fra 0 (ingen smerter) til 10 (veldig sterk smerte).

Pusten/lungene

Det er vanlig å bruke surstofftilførsel den første tiden etter operasjonen. Noe slimdannelse i luftveiene og av og til væskeansamling i lungesekken gjør at du lett kan føle deg kortpust under trening og daglig aktivitet. Pusten vil gradvis bedre seg. Det er viktig å få hostet opp slim fra lungene med riktig teknikk. Bruk hosteputa for å støtte såret på brystkassen. Bruk miniPEP (”pustefløyta”), 10 ”blås” pr. time.

Hjerterytmeforstyrrelser

Etter operasjonen vil vi observere hjerterytmen din nøye. Det er ikke uvanlig å få forbigående hjerterytmeforstyrrelser rett etter en slik operasjon. Dette er vanligvis ufarlig, men kan oppleves ubehagelig. Hjerterytmeforstyrrelser behandles med medikamenter.

Operasjonssåret

Etter 3-4 dager er sårkantene vanligvis tørre og har lukket seg slik at du trygt kan dusje. Dusj med bandasjen på, la såret lufttørke litt etter dusjen, etterpå legger vi på ny bandasje.

Temperatur

Kroppstemperaturen kan svinge etter operasjonen. Dette er en vanlig reaksjon, blant annet på grunn av sårtilhelingen.

4. VED HJEMREISE/UTSKRIVING

Utreisesamtale og forberedelse til hjemreise

Tidspunkt for hjemreise avtales med lege og sykepleier på visitt 1-3 dager før utskriving. Kvelden før du utskrives vil du få utreisesamtale med lege. Legen sørger for at din fastlege og ditt lokalsykehus blir orientert om operasjonen og behandlingen her (sender epikrise).

Sykemelding

Sykemeldingstid er avhengig av hvor godt du har trent deg opp etter operasjonen, og av hvilket arbeid du har.

Rekreasjon/opptreningssenter

For noen kan det være aktuelt med opphold på et opptreningssenter etter hjerteoperasjonen. Det finnes brosjyrer i avdelingen som omtaler de ulike tilbudene. Dersom du ønsker å reise på opptrening etter oppholdet her, vil vi hjelpe deg med å planlegge dette og bestille plass. For dem som overflyttes til sitt lokalsykehus, vil personalet der sørge for plassbestilling.

Medisiner

Under oppholdet og før du reiser hjem vil det ofte bli forandringer med hensyn til hvilke medisiner du skal bruke. Mange pasienter har en oppfatning av at de kan slutte med alle hjertemedisiner etter en hjerteoperasjon. Dette er nok ikke riktig, siden noen av medisinene har beskyttende virkning på hjerte og blodårer.

Før utreise vil du få beskjed av legen om hvilke medisiner du skal bruke ved utskriving.

Blodfortynnende medisiner

Etter bypassoperasjon

Alle pasienter som er bypassoperert skal ha livslang behandling med Albyl-E. Albyl-E beskytter blodårene, og forhindrer at de tettes til. Unntak: Dersom annen beskjed gis av lege eller om det oppstår bivirkninger.

Etter klaffeoperasjon

Pasienter som har fått satt inn mekanisk hjerteklaff skal etter operasjonen bruke den blodtynnende medisinen Marevan hele livet. Alle som bruker Marevan må jevnlig gå til kontroll hos lege for å få målt INR. INR brukes til å justere doseringen av Marevan. Vi viser forøvrig til eget informasjonsskriv om Marevan.

Dersom du har fått innsatt hjerteklaff bør du også være oppmerksom på følgende:

- Du skal ha antibiotika ved enkelte tannlegebehandlinger, kirurgiske inngrep i munnhule og i luftveiene, samt ved kirurgi på infisert vev. Dette fordi slike behandlinger kan slippe løs bakterier i blodomløpet. Bakteriene kan siden feste seg i den innsatte hjerteklaffen og forårsake blodforgiftning.
- Vær også oppmerksom dersom du får vedvarende feber eller andre infeksjonstegn.
- Dårlig munn- og tannhygiene gir grobunn for bakterier som kan fremkalle infeksjon. Det er derfor viktig med god daglig tannhygiene og regelmessig kontroll hos tannlege.
- Klaffelyd: Dersom du har fått innsatt mekanisk hjerteklaff kan det hende at du hører en klikkende lyd i takt med pulsen. Det er lyden av klaffen som åpner og stenger seg. Klaffelyden kan oppleves som forstyrrende i begynnelsen, men er helt normal. Hos de fleste avtar lyden etter hvert.

Tilstander der antibiotika forebyggende medisin anbefales

- Tidligere gjennomgått endokarditt
- Innsatte klaffeproteser
- Komplekse, cyanotiske, medfødte hjertefeil som ikke er reparert (singel ventrikkel, TGA, Fallot etc)
- Kirurgisk konstruerte pulmonale shunter eller conduit
- Komplett reparerte medfødte defekter, de første 6 måneder etter operasjon eller kateterbasert intervensjon
- Reparerte, medfødte hjertefeil med restdefekter i tilknytning til fremmedlegeme/protesemateriale

- Hjertetransplanterte med klaffefeil

Prosedyrer/inngrep som medfører risiko for endokarditt (infeksjon på hjerteklaff):

Dersom du har fått satt inn ny hjerteklaff er du ekstra utsatt for å få infeksjon på hjerteklaffen (endokarditt).

Symptomer på endokarditt kan blant annet være:

- Langvarig feber
- Nattesvette
- Redusert allmenntilstand
- Uforklart vekttap
- Muskel- og skjelettsmerter
- Slapphet
- Manglende matlyst og kvalme
- Frysninger
- Tungpust og hoste

Det er viktig at du er ekstra oppmerksom på følgende:

- NB: God tann- og munnpleie med tannpuss, tanntråd, fluorbehandling og regelmessige tannlegebesøk er spesielt viktig for å forebygge endokarditt.
- Dersom du får vedvarende feber uten annen forklaring, eller andre infeksjonstegn bør du ta kontakt med lege.
- Generelt er det viktig å unngå hudinfeksjoner. Sår bør renses og desinfiseres. Om du får sår som verker, eller som ikke vil gro, bør du ta kontakt med lege.
- Piercing og tatoveringer frarådes på det sterkeste om du har kunstig hjerteklaff. Det kan ikke alltid garanteres at utstyret som brukes er helt rent. I tillegg vil piercing også i ettertid kunne være et fokus for infeksjoner med spredning til blodbanen.
- Du skal ha antibiotika ved enkelte tannlegebehandlinger, kirurgiske inngrep i munnhule og i luftveiene, samt ved småkirurgi på hud. Dette fordi slike behandlinger kan slippe løs bakterier i blodomløpet. Bakteriene kan siden feste seg i den innsatte hjerteklaffen og forårsake blodforgiftning. På grunn av dette er det viktig at du informerer din behandler om at du har kunstig hjerteklaff i god tid før behandlingen.

Det er utarbeidet en standard for behandling med antibiotika om man skal gjøre en prosedyre der det trengs forebygging med antibiotika. Denne kan du ta med og vise til din behandler om det blir aktuelt:

- Antibiotika-forebyggende tablett (peroral antibiotikaprofylakse) er tilstrekkelig for alle pasienter. Parenteral profylakse gis når peroral ikke kan gis.
- Peroral profylakse gis 1 time før prosedyrestart. Parenteral gis 30 min. før prosedyrestart, eventuelt ved innledning av anestesi.
- Èn dose er nok.
- Hvis en pasient bruker et antibiotikum (terapeutisk) før en prosedyre, skal profylakse gis med et annet middel.

Standard antibiotikaprofylakse:

- Peroralt: Amoxicillin 2 g (4 kapsler á 500 mg) (barn: 50 mg/kg, maks 2 g) 1 time før prosedyre. Parenteralt: Ampicillin 2 g i.v. eller i.m. (barn: 50 mg/kg, maks 2 g) 30 min. før prosedyre.
- Ved penicillinallergi: Peroralt: Clindamycin 600 mg (2 kapsler á 300 mg) (barn: 20 mg/kg, maks 600 mg) 1 time før prosedyre.
- Parenteralt: Clindamycin 600 mg i.v. (barn 20 mg/kg, maks 60 mg) 30 min. før prosedyre. Alternativt: Ceftriaxon 1 g (barn 50 mg/kg) iv.
- OBS: Ceftriaxon skal ikke benyttes ved kjent straksallergi mot penicillin.

Ved kirurgi på infisert vev med kjent mikrobe: Antibiotikum velges etter resistens.

Klaffelyd: Dersom du har fått innsatt mekanisk hjerteklaff kan det hende at du hører en klikkende lyd i takt med pulsen. Det er lyden av klaffen som åpner og stenger seg. Klaffelyden kan oppleves som forstyrrende i begynnelsen, men er helt normal. Hos de fleste avtar lyden etter hvert.

Kontroll

- Pasienter med St. Olavs hospital eller Orkdal sjukehus som lokalsykehus:
    - Bypassopererte/klaffeopererte: Din fastlege har ansvar for kontroll etter hjerteoperasjon. Du må selv bestille time for kontroll 4-6 uker etter operasjon.
    - Klaffeoperert: Det blir en kontroll med ultralyd av hjertet ca. tre måneder etter operasjon – dette skjer ved Hjertemedisinsk poliklinikk St. Olavs hospital. Tilhører du Orkdal sykehus vil ultralyd av hjertet bli utført der.
    - Ablasjonsbehandling: Kontroll ved Thoraxkirurgisk poliklinikk ca. fire uker etter operasjon med EKG og røntgen av lungene.

- Oppfølging ved andre lokalsykehus
    - Dersom du bor utenfor Orkdal- eller Trondheimsområdet, er det ditt lokalsykehus som har ansvar for videre oppfølging.

Hjertekurset

Klinikk for thoraxkirurgi og Klinikk for hjertemedisin driver hjertekurset sammen. Dette er et tilbud til infarktpasienter, PCI-pasienter og hjerteopererte som har St. Olavs hospital som lokalsykehus. Det er undervisning og gruppediskusjon, en mandag. Vi oppfordrer til å delta, da det er mye nyttig informasjon. Det er mulighet til å ta med en pårørende på undervisningen. Om du vil delta på Hjertekurset vil du få dato før utreise fra avdelingen. Tilhører du et annet lokalsykehus, vil du få tilbud/informasjon ved overflytting.

5. ETTER HJEMKOMST

Besøk

Unngå for mye besøk den første tiden hjemme. Hvis du føler du blir fort sliten, er det best med korte besøk, og ikke av så mange samtidig. Mange trenger å prioritere tid til seg selv, trening og avslapping mellom daglige gjøremål i ukene etter operasjonen.

Bilkjøring

De første ukene etter operasjonen vil du ha nedsatt reaksjon/konsentrasjonsevne som følge av at du har vært tilkoblet hjerte-lunge-maskin, og eventuelt på grunn av sterke smertestillende. Du skal derfor ikke kjøre bil de første seks ukene.

Om du jobber som yrkessjåfør (har førerkort C1, C, D1, D og kjøreseddel) kan du ikke bruke det igjen før du er vurdert av hjertemedisiner tidligst seks uker etter operasjonen.

Psykiske reaksjoner etter hjemkomst

Som tidligere nevnt er en hjerteoperasjon en påkjenning både for kropp og psyke. Det er normalt å føle seg nedstemt enkelte stunder i opptreningsfasen. Gleder og sorger kan føles sterkere enn det du er vant med. Humøret kan svinge og du kan være følsom og irritabel de første ukene.

Trening de første ukene etter operasjonen

En hjerteoperasjon med påfølgende sykehusopphold vil naturlig nok føre til at kroppen svekkes. Regelmessig trening er nødvendig for at du skal komme i best mulig form. Hva du orker om et par måneder er avhengig av aktiviteten du starter med nå. Fysisk trening har som mål å få kroppen til å fungere bedre. Det er normalt at det tar tid å komme i form igjen etter en hjerteoperasjon. I begynnelsen vil du erfare at du har gode og dårlige dager. Det er også vanlig å bli fortere trett enn tidligere. De første ukene er det viktig å finne en god balanse mellom aktivitet og hvile. Hvor raskt man kommer seg er individuelt og også avhengig av hvilken form du var i før operasjonen.

Med trening mener vi aktiviteter der du øker pulsen og blir litt andpusten.

- Ta utgangspunkt i hvor aktiv du har vært på sykehuset.
- Start med spaserturer daglig for å bedre kondisjonen. Vi anbefaler at du er ute og går to ganger per dag.
- Begynn med å gå 10-20 minutter de første dagene etter utskrivelse fra sykehuset. Øk med noen minutter etter hvert som du kjenner at du tåler mer.
- Start med oppvarming, rolig tempo, og øk belastningen og tempoet gradvis under treningen. Ta en pause når du føler deg andpusten.
- Gå gjerne i variert terreng.

- Ergometersykkel er et fint treningsalternativ dersom du plages med smerter i hofte/knær eller om været ute vanskeliggjør spaserturer.
- Gå gjerne i trapper! Dette er fin trim.
- Du skal føle deg vel etter trening, varm, sliten, litt andpusten, men ikke utslitt.

NB! Øk dine aktiviteter etter hvert som du føler deg i stand til det. Det er viktig å komme tilbake til en normal tilværelse så fort som mulig.

De fleste vil ha sårsmerter i brystet de første ukene. Større smerter i brystet og uvanlig tungpusthet kan bety at du har nådd grensen for hva du tåler. Da bør du redusere eller avbryte treningen og ta en pause. Kontakt eventuelt lege.

Hjertetrening

- Ved lokalsykehusene i Trøndelag samt i Møre og Romsdal har vi hjertetrimgrupper. Du vil få informasjon om dette på ditt lokalsykehus.
- For de som synes de har for lang reisevei til lokalsykehuset, kan få en henvisning til fysioterapeut på sitt hjemsted. Lege på sykehuset eller din fastlege skriver da ut henvisning.
- Tilhører du St. Olavs hospital, Orkdal eller Røros sjukehus så har vi tilbud om hjertetrening. Denne er drevet av fysioterapeuter ved sykehuset. De har treningsgrupper tilpasset din tilstand og funksjonsnivå. Du må være selvhjulpen.
    - Er noe av dette aktuelt for deg så ta kontakt på tlf.:
        - St. Olavs hospital: 72 57 13 10 (kl. 8 - 9 og 14 - 15)
        - Orkdal sjukehus: 72 82 91 60
        - Røros sykehus: 72 41 96 48

• Vi anbefaler at du forsøker å delta i en slik gruppe.

- For det første synes mange at det er lettere å få trent når man trener flere sammen til faste tider.
- For det andre er det viktig å kjenne hvordan kroppen fungerer etter operasjonen, hvordan den tåler belastning.
- For det tredje opplever mange at det er trygt å trene på sykehuset.

Pusten/lungene

Etter utskrivelse fra sykehuset kan det fortsatt være en del slimdannelse i lungene og eventuelt væske i lungesekken. Dette gjør at du kanskje føler deg kortpust under trening eller når du er i bevegelse. Dette vil bedre seg etter hvert. For å hjelpe på situasjonen i lungene skal du fortsette med å gjøre puste- og hosteøvelser og bruke PEP-fløyta den første tiden hjemme.

Det kan være til hjelp å ha høyt hodeleie og sørge for godt utluftet soverom til natten.

Brystbenet

Brystbeinet trenger ca. 8 uker for å gro. I denne perioden kan du gjøre det du vanligvis pleier å gjøre, men unngå:

- Tunge løft
- Ikke aktiviteter som innebærer kraftige, tunge bevegelser som å hogge ved, måke snø og skigåing.

NB! Det er ikke farlig å bevege på hode, skuldre, armer og overkropp. (Se eget øvelsesprogram).

Operasjonssåret

Såret på brystet (og benet for dem som er by-passoperert) er sydd slik at ingen sting skal fjernes. De to stingende på magen etter drenene skal fjernes 10-12 dager etter operasjonen. Det vil bli gjort på lokalsykehuset, eller du kan få din fastlege til å gjøre det.

Vent med karbad 2-3 uker etter operasjonen, og med å gå i svømmebasseng/badstue til det er gått 4-6 uker. Unngå soling av operasjonssår den første sommeren. Dette fordi soling kan gi skjemmende arrdannelse. For å beskytte operasjonssår mot solen kan du bruke solkrem med høy faktor eller skjerme sårene.

Når man kommer hjem kan man skifte på såret etter dusj. Om såret/sårene er tørre trengs det ikke bandasje på dem. Plastiske kirurger anbefaler at man bruker en silikontape over operasjonssår i 2-3 måneder, dette for å få finest mulig arr.

For de som har operasjonssår på benet er det anbefalt å bruke kompresjonsstrømper i 6 uker etter operasjon. Ha disse på om dagen, og ta de av om natten. Sitt gjerne med benet høyt når du hviler.

Smerter

Smertene i såret kan variere, men ofte er det en del smerter i brystkassen og skuldrene i flere uker etter operasjonen. Disse smertene kommer fra selve arret og brystkassen. Mange vil trenge lette smertestillende tabletter (f.eks. paracetamol) spesielt de første ukene etter operasjonen. Det er ofte tilstrekkelig med 2 tabletter Paracet 2-4 ganger i døgnet. Det er viktig å ta smertestillende så lenge man har smerter for å unngå at smerten blir kronisk. Dersom du har operasjonssår på leggen kan du ha smerter i flere uker 12 fremover. Det er vanlig at smertene i leggen er sterkest ved fysisk aktivitet. Opptil et par måneder etter operasjonen er det vanlig med noe hevelse i benet. Det er bra å sitte med benet høyt innimellom. Unngå å sitte med bena i kors.

Seksuallivet

En hjerteoperasjon påvirker ikke evnen til å fungere seksuelt. Du kjenner selv når lysten og evnen er til stede. Smerter i operasjonssår/brystkassen kan være et praktisk hinder den første tiden. Snakk med din partner om tanker og forventninger til å gjennoppta seksuallivet, og finn tidspunkt der dere begge er uthvilt og avslappet.

For noen pasienter kan behandling med betablokkere ha medført nedsatt potens/impotens.

Kosthold

Et sunt kost hold er med på å redusere risikoen for hjerte- og karsykdommer. Generelt bør de fleste av oss begrense inntak av fett og sukker, og øke forbruket av mager og fiberrik kost. Se forøvrig brosjyren ”Kosthold ved hjertesykdom” fra LHL.

Alkohol

Alkohol er ikke forbudt, men bør nytes forsiktig den første tiden etter operasjonen. Et glass vin/øl til maten eller en drink kan nytes i en hyggestund. Alkohol kan påvirke effekten av en del medisiner. Vær spesielt oppmerksom på dette dersom du bruker smertestillende, sovetabletter, beroligende medikamenter eller Marevan.

Røyking

Forskning viser at røyking har en ugunstig effekt på kroppens blodårer. Nikotin stimulerer blodårene til å trekke seg sammen, og påskynder åreforkalkningen. Stoffer i røyken gjør blodet mer klebrig. Dette øker risikoen for utvikling av blodpropper i hjertets, hjernens og beinas blodårer. Du bør stumpe røyken, dersom du ikke allerede har gjort det. Hvis du røyker vil de nye blodårene dine fortere gå tette. Risikoen for at du kan få tilbake din angina er stor om du fortsetter å røyke.

Det finnes en rekke produkter å få kjøpt på apotek som kan være til hjelp i en røykesluttprosess. Spør også fastlege om hjelp/oppfølging. Enkelte lokallag av LHL tilbyr røykeavvenningskurs.

Hva gjør du dersom det oppstår komplikasjoner hjemme?

Dersom noe skulle tilstøte etter hjemkomst som du er usikker på, skal du ta kontakt med egen lege eller legevakt.

6. PASIENTRETTIGHETER

Pasienten har rett til innsyn i journalen sin med bilag, og har etter særskilt forespørsel rett til kopi. Pasienten har etter forespørsel rett til en enkel og kortfattet forklaring av faguttrykk eller lignende.

Dersom du mener at journalen inneholder feilaktige eller mangelfulle opplysninger, eller utilbørlige utsagn om deg, kan du kreve at dette blir rettet eller slettet, jfr. neste punkt.

Klagemuligheter

Dersom du ønsker å klage på noe i forbindelse med og/eller etter sykehusoppholdet, er det vanligst at man henvender seg direkte til den aktuelle avdeling. Hvis dette ikke anses hensiktsmessig, kan man henvende seg til en av sykehusets sosionomer eller til sykehusets jurist.

Om man vil rette klagen til en instans utenfor sykehuset, kan man kontakte fylkeslegen i Trøndelag.

Erstatning for tapte verdisaker/gjenstander

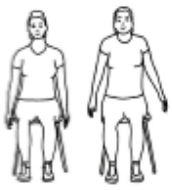
Spørsmål om erstatning i slike tilfeller rettes til en av instansene nevnt i forrige punkt. Det tilføyes at det sjelden gis erstatning i slike tilfeller, fordi pasienter oppfordres til ikke å medbringe verdigjenstander.

Erstatning for skader

I slike tilfeller kan man også forholde seg som nevnt i pkt 2 ovenfor, eller man kan henvende seg til Norsk Pasientskadeerstatning (NPE), som avgjør slike saker. Det skal ligge en slik orienteringsbrosjyre om NPE på alle avdelingene.

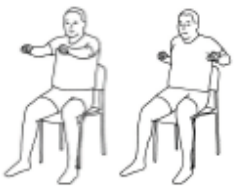
Treningsprogram etter hjerteoperasjon

Gjennomfør øvelsene minst to ganger om dagen. Sitt med føttene stødig på gulvet. Øvelsen skal utføres i rolig tempo og innenfor smertegrensen; det skal føles behagelig.



1. Skulderhev
Løft skuldrene opp mot ørene – hold litt- senk dem rolig tilbake til utgangsstilling.
Reps: 5

2. Skulderrulle
Trekk skuldrene opp, rett bak og hold noe før du senker skuldrene rett ned og slipper de frem til utgangsposisjon.
Reps: 5



3. Roing
Sitt på en stol med strake armer rett foran deg. Før armene inn mot brystet og trekk skulderbladene sammen, som om du tar et rotak. Tell til tre. Beveg armene frem igjen.
Reps: 5

4. Fremoverføring av begge armer
Stå med skulderbreddesavstand mellom føttene. Strekk armene ut og før dem over hodet samtidig som du puster inn. Tomlene peker opp. Før armene rolig ned igjen samtidig som du puster ut. Vær obs på at du ikke svaier i ryggen og skyter brystkassen frem.
Reps: 5

5. Sittende rotasjon av overkropp
Sitt på en stol med armene i kryss foran brystet. Vri overkroppen rolig fra side til side og følg med blikket. Hold hofter og bekken i ro.
Reps: 5

6. Sidebøy av nakke
Sitt oppreist på en stol. Legg øret ned mot skulderen mens du ser rett frem. Hold skuldrene lave. Når du ikke kommer lenger, holdes stillingen i tre sekunder. Gjør det samme til motsatt side.
Reps: 5

Vis video