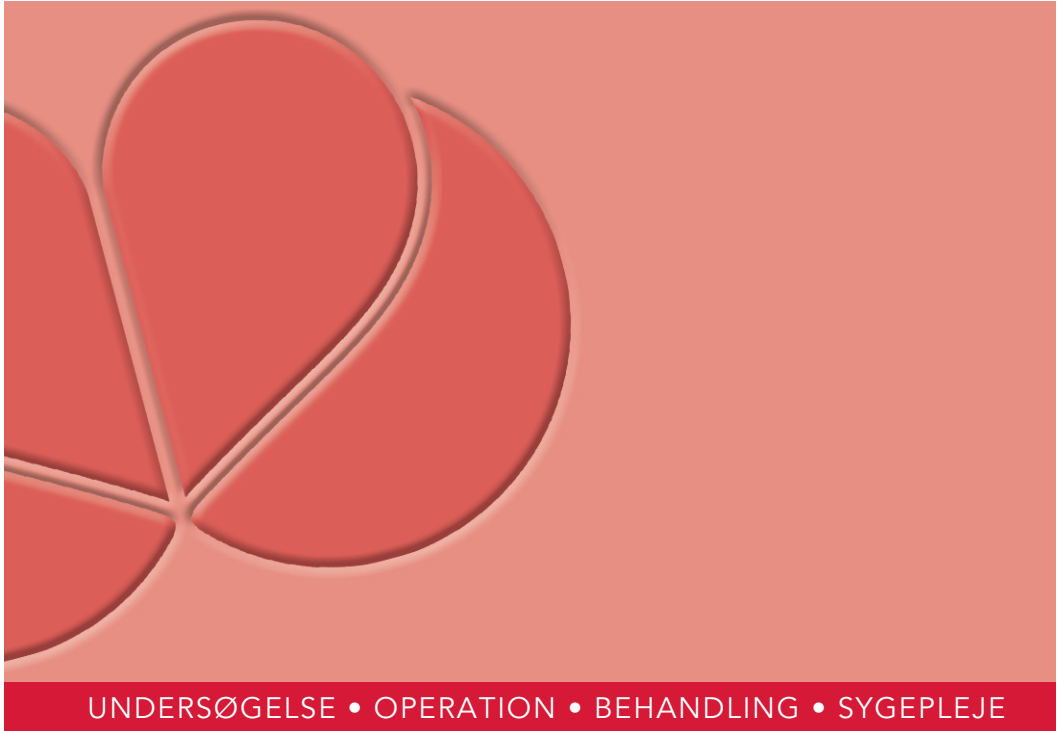


# Hjerteoperation



UNDERSØGELSE • OPERATION • BEHANDLING • SYGEPLEJE

Rigshospitalets Hjertecenter

Hjertekirurgisk klinik RT



## PRAKTISKE FORHOLD

afd. RT 3153:  
afd. RT 3154:  
afd. RT 3061:

### Telefon

3545 3153  
3545 3154  
3545 3061

Telefoniske forespørgsler bedes begrænset til tidsrummene kl. 10.30-12.30 og 16.30-20.00.

Intensiv afsnit 4141: 3545 4141, 3545 2692 eller 3545 2694  
Intensiv afsnit 3043: 3545 3669

Afsnittenes besøgstid er kl. 14.00-21.00.

Af hensyn til det elektroniske udstyr er det ikke tilladt at anvende **mobiltelfon** i sengeafdelingerne. Der er gratis telefon og TV på stuen samt mulighed for netadgang, hvis du medbringer en bærbar pc. Der skal bruges høretelefoner til TV, radio og computer, så det er en god idé at medbringe et par; ellers kan de købes i kiosken i stueetagen, hvor der også kan købes adgang til nettet. Du er velkommen til at medbringe DVD'er til din pc.

### Tolkebistand

Ved behov for tolkning bedes man henvende sig til afsnittet. Kun undtagelsesvis vil tolkning ske gennem tosprogede pårørende.

### Befordring

Spørgsmål vedrørende befordring i forbindelse med indlæggelsen bedes rettet til visitationssekretæren på telefon 3545 2305.

### Yderligere information

Du kan finde flere oplysninger på Rigshospitalets hjemmeside [www.Rigshospitalet.dk](http://www.Rigshospitalet.dk) -> Hjertecentret -> Thoraxkirurgisk Klinik



## INDHOLDSFORTEGNELSE

	<i>Side</i>
<i>Hjertecentret</i>	5
<i>Forskning og undervisning</i>	6
<i>Besøgende og pårørende</i>	7
<i>Forløbet før, under og efter indlæggelsen</i>	8
<i>Anbefalinger før indlæggelsen</i>	8
<i>Indlæggelsesdagen</i>	10
<i>Komplikationer og risici</i>	14
<i>Operationen</i>	15
<i>Tilbage på sengeafsnittet</i>	19
<i>Udskrivelsen</i>	23
<i>Hjemme igen</i>	24
<i>Ambulant kontrol</i>	27
<i>Genoptagelse af arbejdet</i>	27
<i>Rekreation</i>	28
<i>Levevis efter en hjerteoperation</i>	28
<i>Hvor kan jeg henvende mig efter udskrivelsen?</i>	32
<i>Kort om bypass operation</i>	33
<i>Kort om klap operation</i>	33
<i>Noter/spørgsmål</i>	35
<i>Hjerteforeningen</i>	37

## Velkommen til Hjertekirurgisk afsnit

Denne pjece beskriver, hvordan forløbet i forbindelse med en hjerteoperation sædvanligvis kan opleves fra før indlæggelsen til månederne efter; hvordan man som patient og pårørende skal forholde sig, og hvad man kan forvente.

Skriftlig information vil altid være generel. Derfor er det vigtigt, at du forsøger at forestille dig, hvilken indflydelse den kommende indlæggelse og behandling kan få på *dig*, og hvad den betyder for dit liv fremover. Det er en god idé, at du – ved hjælp af pjecen – diskuterer forløbet med din familie. Dine pårørende er meget velkomne til at deltage i samtalerne med læge- og sygeplejepersonalet, hvis du ønsker det.

Vi anbefaler, at du læser pjecen grundigt igennem både før og efter operationen, og at du medbringer den ved indlæggelsen.

### Hjertecentret

Hjertecentret består af kirurgisk hjerte- og lungeafsnit, operationsafsnit, hjertemedicinsk afsnit, intensiv afsnit, kardiologisk laboratorium og et ambulatorium.

På afdelingen opereres ca. 1200 hjertepatienter årligt, og personalet har derfor stor erfaring i at behandle og pleje patienter i forbindelse med hjerteoperationer.

Hjertekirurgisk afdeling ligger på både 6. og 15. sal. Observation, pleje og behandling af patienter, der indlægges til hjerteoperation, foregår oftest på sengeafsnittene 3153, 3154 og 3061 (opgang 3, 15. sal, afsnit 3 og 4 - og opgang 3, 6. sal, afsnit 1).

Nogle patienter har før og/eller efter operationen behov for indlæggelse på hjertemedicinsk afdeling B på 14. etage.



Operationer udføres på operationsgangen på 4. sal. Her ligger også anæstesi-, intensiv- og opvågningsafsnittet, hvor du tilbringer ca. 1 døgn efter operationen.

Stuerne er 2-sengs med eget toilet. Enkelte har bad - ellers henvises til badefaciliteterne på gangen.

## Forskning og undervisning

Thoraxkirurgisk klinik er en hjerte- og lungekirurgisk universitetsafdeling, som også er aktiv med undervisning og forskning. Patienterne er naturligvis en uundværlig del af dette arbejde, og vi beder dig derfor se med velvilje på en eventuel deltagelse.

En del patienter bliver spurgt, om de vil deltage som et led i undervisningen af medicinstuderende (kommende læger). Dette vil typisk være i forbindelse med journalskrivning samt deltagelse i selve undervisningstimen.

Du kan desuden blive spurgt, om du vil deltage i en videnskabelig undersøgelse. Alle undersøgelser, som udføres i Hjertecentret, er godkendt af ledelsen og den Videnskabsetiske Komité og opfylder dermed alle krav om sikkerhed for patienten.

Hvis du - efter information af en af de ansvarlige læger eller sygeplejersker - accepterer at deltage i en undersøgelse, vil du blive bedt om at bekræfte dette med din underskrift.

Vi vil gerne understrege, at deltagelse i videnskabelige undersøgelser altid er frivillig, og at et afslag ikke vil ændre noget i din behandling. Du kan naturligvis også trække dig, hvis du fortryder deltagelse.

## Besøgende og pårørende

Har du en stor familie, der gerne vil underrettes om din tilstand, foreslår vi, at I sammen udpeger en kontaktperson. Vedkommende kan så kontakte afsnittet og videregive oplysningerne til resten af familien. På den måde bruger vi mindre tid ved telefonen og mere tid hos dig. Når du er frisk igen, kan du ringes op på din telefon ved sengen.

Det er vigtigt, at du gør dig klart inden indlæggelsen, hvem der må få besked om dit sygdomsforløb. Giv plejepersonalet besked under indlæggelsessamtalen, hvis der er særlige hensyn, vi skal tage i denne forbindelse. Samtidig vil vi bede om telefonnumrene til dine nærmeste.

Vi kan desværre ikke påtage os at ringe til dine pårørende, når operationen er overstået, men de er meget velkomne til at ringe for at høre, hvordan du har det. Skulle der ske alvorlige ændringer i din tilstand, vil dine pårørende få besked.

Vi vil gerne understrege, at det kan virke overvældende at få besøg af en større gruppe på én gang. Derfor foreslår vi maksimalt 3 besøgende pr. stue på samme tid. Hvis det er muligt, bør besøg - af hensyn til medpatienterne - finde sted i dagligstuen.

## Om information og samtykke

Iflg. Sundhedsloven *må ingen behandling indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke, der skal gives på baggrund af fyldestgørende information fra sundhedspersonens side. Patienten kan til enhver tid tilbagekalde sit samtykke.*

Hele ordlyden om information og samtykke findes under [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk).



## Forløbet før, under og efter operationen

### Anbefalinger før indlæggelsen

#### **Hold dig i form**

Af hensyn til den forestående operation er det vigtigt, at du er i så god fysisk form som muligt. Det vil sige, at du motionerer f.eks. ved at gå eller cykle - gerne flere gange dagligt i det omfang, din hjertesygdom tillader det.

#### **Ryge- og alkoholstop**

Hvis du ryger, anbefaler vi, at du stopper ved modtagelsen af denne pjece. Vi anbefaler samtidig, at du ikke indtager alkohol i ugerne op til din operation, da både tobak og alkohol øger risikoen for komplikationer efter operationen. Har du behov for hjælp til rygeophør, vil sygeplejepersonalet kunne vejlede dig. Du kan også få information hos egen læge eller via [www.stoplinien.dk](http://www.stoplinien.dk).

#### **Mad og drikke**

For at fremme sårhelingen og for at komme hurtigere til kræfter efter operationen er det vigtigt, at du spiser og drikker. Mangler du lysten til mad, bør du alligevel forsøge at spise. Det er også vigtigt, at du drikker mindst 2,5 liter væske hver dag.

#### **Helbredstilstand**

Hvis du op til indlæggelsen har feber, sår eller anden betændelsestilstand, bedes du kontakte afdelingen, da det kan betyde, at din operation må udskydes.

#### **Menstruation**

Kvinder, som forventer at få menstruation på operationstidspunktet, bedes kontakte afdelingen. Hvis du skal hjerteklapperes, anbefaler vi, at du får foretaget en gynækologisk undersøgelse hos egen læge. Dette for at sikre, at du ikke har en skjult betændelse i underlivet.

## Medbringelse af ejendele

Når du skal pakke til hospitalsopholdet, tænk da på, at mulighederne for opbevaring er begrænsede. Medbring kun det nødvendige. Dine ejendele skal helst kunne pakkes ned i én lille kuffert eller taske.

Du skal medbringe

- dit indlæggelsesbrev
- oplysningsseddel med telefonnumre osv.
- denne pjece
- evt. Hjerteforeningens hjertebog
- toiletartikler
- morgensko
- morgenkåbe
- din sædvanlige medicin
- evt. underholdning  
*(mp3-afspiller, bog, høretelefoner til brug for TV)*

For kvinder er det en god idé også at medbringe en god bh uden bøjle, f.eks. en sports-bh, som kan støtte brystbenet efter operationen.

## Værdier

Vær opmærksom på, at du ikke må have smykker eller ur på under operationen. Penge, bankbøger, ur og lignende er dit personlige ansvar. Tag derfor så lidt som muligt med.

Lad ikke værdifulde ting ligge fremme på eller i sengebordet, når du forlader stuen. Lås tingene inde i skabet og bær nøglen på dig, så du ikke mister noget under din indlæggelse.

## Hårfjernelse

Det vil være en hjælp, hvis du før indlæggelsen har mulighed for at fjerne hår fra brystkassen til og med begge lysker. Hvis du skal bypass opereres, skal hårene på benene også fjernes. Har du ikke mulighed for selv at gøre dette, kan du få hjælp i afdelingen, hvor der findes en hårtrimmer. Se tegningerne på side 13.



## **Medicin**

Der er forskellig medicin, som du ikke må tage op til indlæggelsen - se venligst oplysninger herom i dit indlæggelsesbrev.

## **Indlæggelsesdagen**

På indlæggelsesdagen - oftest dagen før operationen - møder du på det afsnit, som står oplyst i indlæggelsesbrevet. Her skal du gennemgå et indlæggelsesprogram. Det består af forskellige undersøgelser som forberedelse til det forestående forløb og af oplysninger om, hvad der skal foregå.

Måske er der ikke en ledig seng til dig, når du ankommer til afsnittet om formiddagen, men først om eftermiddagen.

De patienter, der bliver indlagt en fredag, skal som regel først opereres om mandagen. De kan oftest tage hjem på weekend, når de har været igennem indlæggelsesprogrammet, og møde igen søndag aften. Af personalemæssige årsager kan vi kun i specielle tilfælde tilbyde patienter at forblive indlagt over weekend'en.

Indlæggelsesprogrammet kan vare hele dagen, og der kan blive en del ventetid ind imellem. Du er meget velkommen til at have en pårørende med. Det kan også være en hjælp, at I er to til at høre de informationer, der bliver givet.

## **Måltider**

Måltiderne serveres af en medarbejder ved buffet'en. Spisetiderne er kl. 8.00, 12.00 og 17.30. Menuen fremgår af afsnittets opslagstavle. Hvis dine pårørende ønsker at spise med, kan der bestilles mad dagen før mod forevisning af spisebilletter, der købes i Café Riget i forhallen.

Der serveres drikkevarer døgnet rundt, og du må gerne selv forsyne dig med drikkevarer fra køleskabet. Hvis du bliver sulten mellem

måltiderne, har vi altid et mindre udvalg at tilbyde fra køleskabet.

Det er vigtigt at have en god håndhygiejne, og vi beder dig afspritte hænderne, før du henter mad ved buffet'en.

Der er rygeforbud på Rigshospitalet.

## **Tryghed**

En hjerteoperation er en stor operation, som kan indebære en risiko for dig, og det er naturligt at være bekymret.

For personalet på Hjertekirurgisk Klinik er hjerteoperationer en daglig begivenhed, som vi føler os trygge ved, men vi véd, at det samme ikke gælder for dig - at du kan være nervøs og usikker overfor det ukendte.

Personalet står til rådighed, hvis vi kan hjælpe dig og dine nærmeste med at tale om situationen. Vi vil gøre vores bedste for at give dig et indlæggelsesforløb, hvor du og dine pårørende føler jer trygt og godt behandlet. Du tildeles derfor en kontaktlæge samt en kontaktsygeplejerske under din indlæggelse hos os.

På indlæggelsesdagen får du taget/målt

- blodprøver
- ekg (elektrokardiogram)
- røntgenbillede af brystkassen
- urinprøve
- vægt og højde
- iltmætning i blodet



Du skal tale med

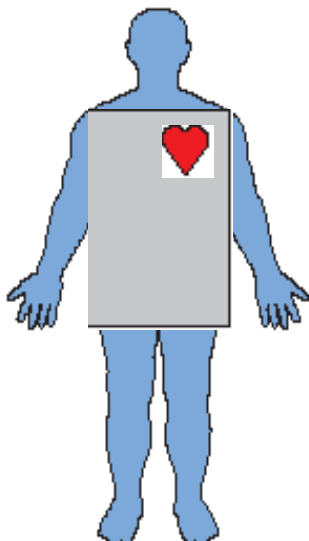
- den læge eller medicinstuderende, som skal skrive journal
- kontaktsygeplejersken i sengeafsnittet
- fysioterapeuten
- narkoselægen
- kirurgen, som skal operere dig (kontaktlægen)
- evt. en forskningsygeplejerske

Aftenen inden operationen skal du

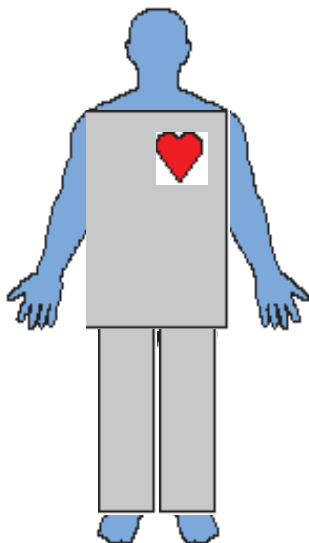
- spise et godt måltid, inden du skal faste
- faste fra midnat, dvs. ingen mad eller mælkeprodukter af nogen art – du må dog gerne drikke klare væsker indtil kl. 06.00
- tage brusebad og vaske hår med en særlig, bakteriedræbende sæbe
- fjerne hår fra brystkasse, lysker og evt. ben, hvis du ikke har gjort det hjemmefra - se side 13
- tage smykker, neglelak og makeup af
- pakke dine ejendele sammen

Du må gerne få en mild sovepille ved sengetid, hvis du har svært ved at sove.

## Fjernelse af hår



Ved **hjerteklap operation** fjernes hår fra brystkasse til og med begge lysker, da der kan være behov for arteriel adgang i lysken.



Ved **bypass operation** fjernes hår fra brystkassen til og med begge lysker - og fra begge ben, da der kan være behov for at hente vener herfra. Der kan også anvendes arterier fra armen - i så fald fjernes hårene på den pågældende arm til armhulen.



## Komplikationer og risici

Der er risiko for komplikationer under og de første dage efter enhver operation. Dagen før operationen taler du med en hjertekirurg, som orienterer dig om mulige risici og komplikationer. Samtidig forklarer kirurgen, hvor meget din tilstand forventes forbedret efter operationen.

## Operationsdagen

Du bliver vækket tidligt for at blive forberedt til operationen. Du kan eventuelt sove lidt igen, når du er klar.

Om morgenen skal du

- have målt blodtryk, puls, temperatur og vejes
- bade i bakteriedræbende sæbe
- lægge din tandbørste, tandpasta og kam i den udleverede plastpose
- drikke 2 glas væske

Dine ejendele pakkes i tasken i det skab, du har fået tildelt på gangen. Brillor, tandprotese og eventuelle andre hjælpemidler kan du beholde på, indtil du kommer ned på operationsgangen – effekterne medbringes til intensiv afsnittet.

Sygeplejersken udleverer den nødvendige medicin på operationsdagen. *Du skal altså ikke selv tage noget.* Foruden din sædvanlige medicin kan du få beroligende medicin. Du får eventuelt ilt via en plastikslange i næsen.

Dine nærmeste er velkomne til at komme i afsnittet om morgenen og følge med dig ned på operationsgangen. Vær blot opmærksom på, at din nabo på stuen kan have brug for fred til at sove.

Da en del af operationerne er akutte, kan der pludselig blive behov for at ændre i operationsprogrammet. Derfor kan det være nødvendigt at

afløse planlagte operationer – nogle gange desværre i sidste øjeblik. Det betyder, at din operation kan blive aflyst. I de fleste tilfælde bliver den gennemført en af de følgende dage. Hvis ikke, får du en ny operationsdato og kan eventuelt tage hjem i ventetiden.

## Operationen

Du bliver hentet af en portør, som kører dig til operationsgangen. Her bliver du mødt af operations- og anæstesipersonalet, som skal bedøve dig.

Inden du bliver bedøvet, anlægger anæstesipersonalet

- en lille plastikslange i en blodåre til medicin og væske
- en lille plastikslange i en pulsåre til måling af blodtryk
- elektroder til ekg-måling
- en føler på en finger til at måle iltindholdet i blodet

Under bedøvelsen anlægges

- en urinslange i blæren
- et plastikrør i luftvejene for at hjælpe ved vejrtrækningen
- en tynd plastikslange i en blodåre på halsen

Endvidere bliver huden på brystkasse, ben og evt. arme desinficeret med jod, der vaskes af efterhånden.

Herefter starter operationen med, at huden og brystbenet åbnes. For at kirurgen kan operere, er det i de fleste tilfælde nødvendigt at stoppe hjertet og tømme det for blod. Blodet bliver via slanger ledt gennem en hjerte-lungemaskine, som ilter og pumper blodet rundt i kroppen, mens dit hjerte står stille.

Når indgrebet er overstået, ledes blodet tilbage til dit hjerte. Hjerte-/lungemaskinen kobles fra, hjertet sættes i gang igen, og hjertet og lungerne genoptager deres normale funktion. Slangerne fjernes, og



brystbenet lukkes med ståltråd. Herefter sys huden sammen med tråd, der forsvinder af sig selv senere.

Efter en hjerteoperation bløder det altid lidt. Derfor anlægges 2 drænslinger, som leder blodet fra brysthulen ned i en beholder, hvor det filtreres og ledes tilbage til dig i løbet af de første par timer efter operationen.

Under operationen placeres nogle tynde ledninger på hjertet (*pace elektroder*), som føres ud gennem huden. Elektroderne kan midlertidigt tilsluttes en pacemaker efter operationen, hvis din puls bliver langsom, hvilket kan ske på grund af medicin. Det fortager sig oftest igen, måske i løbet af nogle timer, måske først efter nogle dage. Pace-elektroderne fjernes på sengeafsnittet.

Det er vanskeligt at sige, hvor lang tid operationen vil vare. Det afhænger af mange individuelle forhold samt indgrebets art. De fleste patienter er fremme på intensiv afdeling 4-6 timer efter, at de er kørt til operation.

## På intensiv

Umiddelbart efter operationen bliver du flyttet til intensiv afsnittet på 4. sal i opgang 3, hvor du kommer til at ligge sammen med andre nyopererede patienter, adskilt af forhæng. Her vil du være under tæt observation - som regel indtil næste formiddag.

Af hensyn til dig selv og de øvrige intensive patienter henstiller vi til korte besøg - af få pårørende ad gangen.

Enkelte patienter har behov for at tilbringe flere dage på intensiv. I så fald er der naturligvis mulighed for en længere besøgstid.

Besøgende bedes henvende sig i receptionen på intensiv afsnittet, også selv om de har været der før. I aften- og nattetimerne er

receptionen ikke bemandet, og da skal dine pårørende ringe på telefonen ved glasdøren.

Når du vågner, kan du være uklar og tung i kroppen, og du kan føle dig bundet af de mange ledninger og slanger. Du skal imidlertid ikke være nervøs for at bevæge dig, bare du gør det langsomt og forsigtigt. Opvågningstiden kan være svær at huske bagefter.

Selv om du har det godt og helst vil have ro til at sove, er personalet nødt til at tilse dig jævnligt, og det kan virke forstyrrende.

Under og efter operationen vil du være tilkoblet en respirator, som hjælper dig med at trække vejret, indtil du er tilstrækkeligt vågen. Røret til respiratoren er ført gennem munden ned i luftrøret, og det er ofte det første, man fornemmer ved opvågningen.

Det er vanskeligt for dig at hoste slim op, mens du er tilkoblet respiratoren, og det kan derfor være nødvendigt, at personalet suger det op. Dette kan kortvarigt virke ubehageligt, da det provokerer dig til at hoste. Det er dog ikke farligt for dig at hoste – dit sår på brystet kan holde til det.

Mens du har røret til respiratoren i halsen, kan du ikke tale men må kommunikere ved at nikke eller ryste på hovedet. Det er personalet vant til, og hvis du er nogenlunde vågen, får du papir og blyant til hjælp. Normalt er man vågen nogle få timer efter, at operationen er afsluttet. Dette varierer fra person til person.

Når du ikke længere er påvirket af bedøvelsen og kan trække vejret selv, kan røret fjernes. Du kan i den forbindelse kortvarigt få en fornemmelse som ved en let halsbetændelse, og din stemme er måske lidt hæs.

På intensiv er du tilsluttet en del udstyr, som måler

- hjertekardiogram (ekg)
- puls



- blodtryk
- temperatur
- urin
- iltning
- blødning

Dette udstyr udsender en del lyde, der sjældent betyder noget alvorligt men er en besked til personalet om at være opmærksom.

Efter operationen tages ekg og blodprøver. Sygeplejerskerne kan som regel tage blodprøverne gennem en af plastikslangerne, så det ikke er nødvendigt at stikke dig.

På intensiv afsnittet må der ikke stå blomster, og det er derfor en god idé, at besøgende venter med at give dig blomster, til du er tilbage på sengeafsnittet. Eller til du kommer hjem, hvor man ofte har meget større glæde af dem.

Når du vågner, vil du sikkert være meget tørstig, og når røret i halsen er fjernet, kan personalet tilbyde dig lidt knust is og herefter isvand.

Du vil blive tilbudt smertestillende medicin - i starten som enten stikpiller i endetarmen eller indsprøjtning i plastikslangen på halsen. Senere får du tabletter.

For at undgå lungebetændelse er det vigtigt, at du kan trække vejret frit, hoste slim op og bevæge dig, uden at det gør ondt. Derfor skal du endelig sige til, hvis medicinen ikke virker tilstrækkeligt godt.

I løbet af formiddagen dagen efter operationen får du hjælp til at vaske dig og komme op at sidde på sengekanten. Endvidere fjernes en del af dine ledninger og slanger. Du bliver kørt tilbage til sengeafsnittet og følges af din sygeplejerske fra intensiv.

## Tilbage på sengeafsnittet

Som regel kommer patienterne tilbage på sengeafsnittet efter et døgn på intensiv afdeling, og det intensive forløb med konstant overvågning er slut. De første par dage kan du have behov for hjælp, støtte og vejledning fra plejepersonalet, og snart kan du klare det meste selv.

De følgende dage kontrollerer vi fortsat

- *hjerterytme*
- *blodtryk, puls og temperatur*
- *væskebalance*
- *vejtrækning*
- *blodprøver*

## Stuegang

Stuegang foregår fortrinsvis mellem kl. 08.00 og 09.00 – og i øvrigt efter behov i dagens løb.

Hvis dit forløb er helt ukompliceret, vil du ikke blive tilset af en læge hver dag. Din sygeplejerske holder lægen underrettet om din tilstand.

Er der spørgsmål, du vil drøfte, eller har du brug for en samtale med en læge, hvor også dine pårørende er til stede, kan dette arrangeres.

Giv sygeplejersken besked, så arrangerer hun det for dig.



## Aktivitets- og søvnniveau

De første dage efter operationen kan du føle dig så træt, at du har lyst til at ligge i sengen det meste af dagen. Det kan være en ond cirkel, da det påvirker din nattesøvn. Det er dog vigtigt ikke at blive *for* træt. Tag dog eventuelt en lur i hviletiden efter frokost.

Forskningen viser, at det - for at normalisere din fysiske og psykiske tilstand hurtigst muligt efter operationen - er godt at være oppe og ude af sengen så meget du orker; sid i en god stol og vær moderat aktiv i løbet af dagen. Du kan opleve, at sygeplejerskerne presser dig til at komme i gang. Det er vigtigt for hele kroppen at bevæge sig og skifte stilling. Aktivitet giver øget velvære, fremmer bl.a. lunge- og mave-/tarmfunktionen og mindsker risikoen for dannelse af blodpropper.

God smertebehandling, ernæring samt rigeligt at drikke er nødvendigt for, at du kan komme dig hurtigst muligt - og for at forebygge de komplikationer, der kan opstå efter en hjerteoperation og i forbindelse med længerevarende sengeleje. Det er vigtigt, at du sørger for at være aktiv og medansvarlig i forløbet, så du kommer dig hurtigst muligt efter operationen. Det letter vores samarbejde, at du er opmærksom på din krop og fortæller sygeplejerskerne, hvordan du har det.

God regel: *Mere oppe end i sengen!*

En del patienter oplever, at deres normale søvnmønster forstyrres under indlæggelsen. Hvis det bliver et problem, at du sover dårligt, må du tale med personalet herom.

## Smarter

Efter operationen kan du have ondt i brystkassen og i såret. Du kan også blive øm i ryggen og skuldrene. Da smerter opleves meget individuelt, er det vigtigt, at du beskriver, hvor og hvordan

det gør ondt, og at du siger til i god tid, inden smerterne bliver for voldsomme. Du vil under alle omstændigheder blive tilbudt smertestillende medicin.

## Mad og drikke

I forbindelse med operationen ophobes væske i kroppen, og du får derfor vanddrivende medicin. Det kan være vanskeligt at forstå, når vi samtidig beder dig om at drikke rigeligt. Hensigten er imidlertid at opretholde et godt blodomløb og skylle dine nyrer igennem efter operationen. Derfor bør du drikke den mængde væske, personalet vejleder dig til.

Det første døgn har du en urinslange i blæren, så vi kan holde øje med din vandladning.

Nogle patienter plages af kvalme og ændret smagsans i tiden efter operationen, ligesom der kan opstå mundsvamp. Tal med sygeplejersken, hvis du ingen madlyst har, hvis maden smager anderledes, eller hvis du føler svien og brænden i munden. Hun kan hjælpe dig med medicin mod bl.a. kvalme og mundsvamp.

Maven har en tendens til at gå i stå, når man bliver opereret og ligger meget i sengen. Rigelig væske og bevægelse kan forebygge dette. Vi har også svesker og medicin til hjælp.

## Bad og hygiejne

Du må brusebade - med hjælp fra sygeplejersken - efter to døgn, når såret er lukket. Vent med at tage karbad, til sår-skorperne er faldet af (ca. 14 dage efter operationen).

For at undgå infektioner er det vigtigt at have en god håndhygiejne; det vil sige grundig håndvask efter toiletbesøg og afspritning af hænderne, før du henter mad ved buffeten. Der er opsat spritdispensorer flere steder i afdelingen og på alle sengestuer.



## Fysioterapi og genoptræning

Inden operationen møder du en fysioterapeut, som fortæller dig om den fysioterapeutiske behandling efter operationen.

Fysioterapeuten instruerer dig i vejrtrækningsteknik og viser dig, hvordan du lettest og mest smertefrit kan hoste eventuelt slim op. Du kan få en lille pude til at støtte brystbenet med, når du skal hoste.

Fysioterapeuten viser dig også den rigtige måde at komme ud af sengen på, så du belaster brystbenet mindst muligt.

3-4 dage efter operationen tilbyder fysioterapeuten let motion på hold med andre hjerteopererede.

Inden udskrivelsen viser fysioterapeuten en videofilm og giver dig en pjece, der beskriver, hvordan du holder dig aktiv efter hjemkomsten. Du vil også blive vejledt om, hvilken træning der er bedst for dig.

## Støttestrømper

Hvis du har fået fjernet årer i benet, får du en støttestrømpe på. Den har en let masserende effekt og modvirker hævelse i benet. Desuden forebygger den blodpropper i benet.

Strømpen skal bruges i mindst en måned efter operationen, eller til benet ikke hæver mere, når du har været oppe nogle timer. Du skal tage den af om natten, skylle den op for at bevare elasticiteten og tage den på igen om morgenen, når du står op. Har du behov for det, kan en ekstra strømpe købes på apoteket.

Under indlæggelsen hjælper personalet dig med at få strømpen af og på og viser, hvordan du selv skal gøre.

## Udskrivelsen

Indlæggelsestiden er som regel 4-8 dage. Det varierer naturligvis fra patient til patient, hvornår alle undersøgelser er gennemført og fundet i orden, og hvornår man selv er klar til at tage hjem.

Inden udskrivelsen vil nogle patienter blive tilset af en medicinsk hjertelæge, som bl.a. oplyser, hvilken medicin der skal tages indtil den første kontrol på det lokale sygehus.

Når du er hjertemæssigt færdigbehandlet, og din tilstand er stabil, kan du udskrives. Hvis du af forskellige årsager ikke kan klare at komme hjem, vil du blive overflyttet til dit lokale sygehus.

## Genoptræning i kommunalt regi

Ved behov for genoptræning efter operationen kan du efter vurdering af og aftale med kirurgen og sygeplejersken indstilles til kommunal genoptræning i din hjemkommune. Kommunal genoptræning kan medføre en mindre egenbetaling.

Inden udskrivelsen taler du med en sygeplejerske, der vil vejlede dig om, hvordan du skal forholde dig i hjemmet. Ved denne samtale er det en god idé, at din ægtefælle - eller en anden nær pårørende - deltager. Sygeplejersken hjælper gerne med at arrangere f.eks. transport, hjemmehjælp eller hjemmesygeplejerske.

Det er en god idé, at du tænker over, om der er noget i forbindelse med udskrivelsen, der bekymrer dig, så I sammen kan tale om det.



## Hjemme igen

Når man har været syg længe, har det ofte påvirket hele familien og ændret meget i hverdagen, og det kan være svært at vænne sig til tanken om, at operationen nu er overstået.

I de følgende afsnit beskriver vi nogle af de områder, der kan kræve særlig opmærksomhed.

Snak med din familie om jeres bekymringer og de punkter, vi har beskrevet i denne pjece. Det kan gøre tiden før, under og efter operationen lidt lettere for jer alle.

## Motion og anstrengelse

Det giver en række fordele at fortsætte med at motionere umiddelbart efter, at du er kommet hjem. Du forbedrer hjertets pumpefunktion, nedsætter blodtrykket og øger konditionen. Du kan sænke dit kolesteroltal og regulere vægten. Du styrker knogler, muskler og led. Start med at gå mindre ture og stil så langsomt højere krav til dig selv.

Brug det træningsprogram, du har fået af fysioterapeuterne på hospitalet. Det er godt at blive lidt forpustet og øge pulsen; du skal dog ikke blive mere forpustet, end du kan føre en samtale under træningen.

Du kan opleve at være mere forpustet end normalt, også når du ikke motionerer. Det vil langsomt blive bedre, men det kan ofte tage nogle måneder efter operationen.

Hvis din vejrtrækning mod forventning forværres, skal du henvende dig hos din læge eller i skadestuen på dit lokale sygehus.

Nogle lokalsygehuse tilbyder hjerterehabilitering til bypass-opererede patienter. Hvis du er interesseret i at deltage i denne træning, skal du gøre kirurgen eller sygeplejersken opmærksom på det, så du kan blive henvist.

Det tager 6-8 uger, før brystbenet er vokset helt sammen og er stabilt igen. I den periode skal du undgå skæve træk, og du må højst løfte 4 kg - fordelt ligeligt på begge arme.

## Smerter

Som regel vil smerterne i såret samt i skuldre og ryg aftage efter 4-6 uger. Vi anbefaler, at du tager *Pamol* (Pinex, Panodil) i et par uger efter operationen og herefter trapper ned. Dette kan du gøre ved at stoppe med at tage smertestillende på de tidspunkter, hvor du ikke har ondt, f.eks. midt på dagen.

## Sex og samliv

Langt de fleste hjertepatienter kan genoptage deres sexliv efter udskrivelsen. Dog kan mange føle sig trætte og ikke have lyst til sexuel samvær de første måneder efter operationen. Både du og din partner er måske bekymrede for, hvordan det vil påvirke dig.

Seksuelt samvær er *ikke* skadeligt for dit hjerte, blot du tager hensyn til dit brystben. Det øger livsglæden, virker afstressende og er god motion for dit hjerte. Det kan være en god idé at starte med at planlægge nogle hyggestunder for igen at lære hinanden at kende.

Det er vigtigt, at du og din partner tager beslutningen sammen og får talt ud om, hvordan I kan hjælpe hinanden med at genopbygge samlivet stille og roligt. Ca. 40% af mænd med hjertekarsygdom oplever at få potensproblemer. Dette kan bl.a. skyldes visse blodtryksænkende præparater eller forkalkninger i de små kar i penis. Sygeplejersken gennemgår din medicin inden udskrivelsen.

Tag eventuelt jeres læge med på råd eller søg mere information om sex og samliv hos Hjerteforeningen. De fleste problemer kan afhjælpes.



## Hukommelse og koncentration

Efter en operation, hvor hjerte-lungemaskinen har været tilkoblet, kan evnen til at huske, specielt over kort tid, være påvirket. Det betyder, at du kan have svært ved at huske aftaler og hændelser fra dagen før eller samme dag. Det kan være bekymrende for både dig selv og din familie.

Fortæl din familie, at det er almindeligt efter en operation som den, du lige har været igennem. Det kan iøvrigt være en god hjælp at nedskrive aftaler og beskeder i ugerne efter.

Din koncentrationsevne vil være nedsat, og måske oplever du i starten, at det er vanskeligt at læse en bog eller en avis.

Også din reaktionsevne vil være nedsat, og vi vil derfor stærkt fraråde bil- og cykelkørsel den første måned efter operationen.

## Humørsvingninger

Efter en alvorlig sygdom er en følelsesmæssig reaktion naturlig. Du kan derfor opleve at være følelsesmæssigt påvirket, så dit humør og din træthed kan svinge i de første måneder. De kan opleve, at du reagerer med stærkere følelser, end du plejer - f.eks. gråd, glæde, sorg eller angst. Det er en naturlig reaktion efter en stor operation - det går som regel over igen.

For nogle er det en hjælp at tale om sine oplevelser mange gange. Synes du imidlertid, at det hele tager magten fra dig og ikke bedres, skal du søge hjælp hos din egen læge eller rådgivning hos Hjerteforeningen.

## Sår og ar

Der sidder enkelte tråde, hvor drænslangerne var, og de skal fjernes 10 dage efter, at drænslangerne er taget ud. Det ordnes af din praktiserende læge, hvis du ikke fortsat er indlagt.

Sårene skal beskyttes mod sollys, især det første år, da den nye hud meget nemt bliver solskoldet. Dæk dig til eller brug en solcreme med minimum faktor 20.

Sårene skal observeres hver dag de første uger efter hjemkomsten. Er der tegn på betændelse – dvs. feber, tiltagende rødme og hævelse, eller uklar væske sivende fra såret – eller er såret meget længe om at hele, skal du gå til din læge. Du må gerne gå i brusebad og vaske omkring sårene. Brug uparfumerede plejeprodukter, indtil sårskorperne er faldet af. Du bør undlade at bade i svømmehal, havvand eller badekar de første 6-8 uger af hensyn til infektionsrisiko.

Som passager i en bil skal du bruge sikkerhedsselen som sædvanligt.

## Ambulant kontrol

1-2 måneder efter operationen vil du blive indkaldt til ambulant kontrol på det sygehus, der henviste dig til operation. Hvis du ikke har hørt noget indenfor dette tidsrum, er det en god idé at kontakte sygehuset for at få en tid.

## Genoptagelse af arbejdet

Det er meget individuelt, hvornår man føler sig parat til at genoptage sit arbejde eller de gøremål, man var i stand til at udføre før operationen.

Læg mærke til, hvordan din krop reagerer, og tag hensyn hertil. Er du i tvivl, kan du drøfte dine aktiviteter med din praktiserende læge eller i forbindelse med den ambulante kontrol.



Tal med din arbejdsgiver allerede inden indlæggelsen om muligheden for langsom optrapning af arbejdslivet. Man skal ikke påregne at begynde arbejdet før 6-8 uger efter operationen. Det afhænger naturligvis meget af arbejdets karakter og sygdomsforløbet iøvrigt.

## Rekreation

Det er sjældent muligt at få økonomisk hjælp til rekreation, medmindre helt specielle forhold gør sig gældende. Ønsker du selv betale for opholdet, er der dog mange muligheder, som kommunen giver oplysning om.

Muligheden for at komme på rekreation på det rigtige tidspunkt er størst, hvis du selv sørger for bestilling inden operationen. Sørg dog for at have en aftale om betalingen, hvis du ikke kan komme til den aftalte tid.

Du kan også overveje muligheden for ophold hos familie og venner. I den forbindelse skal det bemærkes, at vi kun kan arrangere hjemtransport til din folkeregisteradresse.

## Levevis efter en hjerteoperation

Mange års forskning har påvist en række forhold og levevaner, der i særlig grad øger risikoen for at udvikle åreforkalkning og dermed skade hjertet. Det drejer sig om: rygning - forhøjet kolesterol - forhøjet blodtryk - overvægt - mangel på motion - stress.

Flere af disse faktorer forstærker hinanden i negativ retning, og det er derfor vigtigt, at du beslutter dig for at forbedre din sundhed, specielt efter en bypass operation. Så bidrager du selv til at stoppe åreforkalkning og til at styrke dit hjerte.

Det kan ofte, specielt i begyndelsen, være svært at holde fast i en ændret livsstil, og støtte fra familie og nære venner er af afgørende

betydning. Når du imidlertid er kommet igennem den første svære tid med den nye levevis, vil du opleve, at du har fået mere energi, bedre humør og en forbedret almentilstand.

## Rygning

*Når du ryger, øger du forkalkningsprocessen i årerne. Jo mere du ryger, jo værre. Omkring 30% af alle hjertedødsfald skyldes først og fremmest rygning.*

*Når du ryger, dannes kulilte, som nedsætter blodets evne til at transportere ilt og derved medvirker til, at hjertemusklens får mindre ilt.*

*Når du ophører med at ryge, bliver ilttilførslen til hjertet bedre, og risikoen for forkalkning mindskes. Efter et par måneder vil du opleve en bedre smags- og lugtesans, og allerede efter et år er risikoen for åreforkalkning reduceret betydeligt.*

Der findes forskellige hjælpemidler til rygestop, f.eks. nikotinplaster og -tyggegummi, som udleveres i forbindelse med indlæggelsen og efterfølgende kan købes på apoteket. Det vigtigste middel er dog, at du er motiveret; ellers er der for stor risiko for, at du giver op.

En del af motivationen skal være gøremål, du måske ikke har tænkt på tidligere: Sportsaktiviteter af alle slags (indendørs eller udendørs), teater-, biograf- og museumsbesøg - eller lange traveture i skoven, langs vandet og i byen. Tænk også på de penge, du nu sparer, og forkæl dig selv med ting, du længe har haft på ønskesedlen.

Du kan også søge hjælp og støtte via telefonrådgivning og rygeafvænningsgrupper. Yderligere oplysninger fås hos Hjerteforeningen.



## Kost og forhøjet kolesterol

Hvis den gode kost skal blive en del af din hverdag, er det nødvendigt at opstille nogle simple retningslinier og huske, at det er under indkøbene, de rigtige vaner skal slå igennem. Det er betydeligt lettere at spise sundt, hvis køleskabet ikke indeholder alt det forkerte.

Kolesterol er et fedtstof, som dannes naturligt i leveren og indtages via kosten. Der er grundlæggende 2 slags, som vi benævner 'det gode' og 'det lede'.

Kolesterol i den rette sammensætning er vigtigt for organismen, men et for højt total-kolesterol er skadeligt. Når der er for meget kolesterol i blodet, sætter det sig sammen med andre fedtstoffer på indersiden af blodårerne og giver åreforkalkning, som med tiden forsnævrer blodårerne.

'Det gode' kolesterol findes primært i planteolier og 'det lede' fortrinsvis i dyriske fedtstoffer, dvs. kød, smør og fede mælkeprodukter.

Derfor skal du - som det iøvrigt kan anbefales hele befolkningen - spise:

- rugbrød, grovbrød, knækbrød, ris, kartofler og pasta
- mange grøntsager og meget frugt
- fisk to gange om ugen, kogt eller grillet
- magert kød og fedtfattige mælkeprodukter

Hjerteforeningen anbefaler rapsolie og olivenolie som sunde fedtstoffer. Skal du tabe dig, anvendes så lidt som muligt. De første 6 uger efter operationen har kroppen dog brug for megen energi og næring for at genopbygge muskelmassen. Du skal derfor ikke tænke på at tabe dig eller spise fedtfattigt i denne periode.

Plejer du at få kontrolleret dit kolesteroltal jævnligt, skal du vente, til der er gået mindst 3 måneder efter operationen, idet tallet indtil da vil være 'kunstigt' sænket som følge af behandlingen.

## Motion

Fysisk aktivitet kan ikke forværre en hjertesygdom og øger heller ikke risikoen for at dø - tværtimod er der som tidligere nævnt en lang række fordele ved at dyrke motion.

Det er vigtigt, at du motionerer efter udskrivelsen, f.eks. gåture eller træning på kondicykel. En halv times motion dagligt nedsætter risikoen for hjerte-/karsygdomme, og du vil samtidig opdage, at din energi vender tilbage.

Det er ofte lettere at motionere sammen med andre. Det er ikke væsentligt, hvordan du motionerer, men at du får rørt dig, så du bliver forpustet, og pulsen øges. Husk at strække ud både før og efter, så du ikke bliver stiv i kroppen næste dag.

Samtidig er det et spørgsmål om at ændre nogle vaner og tænke anderledes:

- Gå i stedet for at tage bussen
- Stå af et stoppested før
- Tag trappen i stedet for elevatoren
- Tag cyklen i stedet for bilen på korte ture (men først 4-6 uger efter operationen)



## Forhøjet blodtryk

Et for højt blodtryk øger risikoen for åreforkalkning.

Forhøjet blodtryk kan være arveligt, men dårlige levevaner - også stress og overanstrengelse - øger risikoen for en stigning, mens gode kostvaner og mere motion påvirker det i gunstig retning. Du kan selv gøre meget for at holde dit blodtryk på et normalt niveau. Lyt til din krop og respektér den.

Du skal få dit blodtryk kontrolleret én gang årligt - og oftere hvis det har været forhøjet.

### Hvor kan jeg henvende mig efter udskrivelsen?

Hvis du har spørgsmål det første døgn efter udskrivelsen - vedrørende indlæggelsen, operationssårene eller medicindoseringen - kan du kontakte den afdeling, du er udskrevet fra.

Hvis der opstår problemer med smerter, infektion, utilpashed, blodfortyndende behandling o.lign. efter det første døgn, skal du kontakte din praktiserende læge eller en vagtlæge.

Ved akut behov for lægehjælp skal du ringe 112.

Det er en god idé at nedskrive eventuelle problemer og ændringer i din tilstand, så du husker dem ved den ambulante kontrol eller besøget hos lægen.

## Kort om bypass operation

Bypass operationen har til hensigt at bedre blodgennemstrømningen i kranspulsårerne og deres forgreninger. Den svigtende blodforsyning opstår på grund af forsnævringer i kranspulsårerne. Det resulterer i for lidt ilt i selve hjertemusklen, hvilket kan komme til udtryk ved smerter i hjertet (angina pectoris).

Der udtages en blodåre fra benet (*graft-transplantat*). Den ene ende af åren sys på hovedpulsåren, den anden på kranspulsåren nedenfor forsnævringen, og denne omkørsel fører blodet forbi forsnævringerne i hjertet. Der kan ofte være behov for flere omkørsler (*bypasses*). Man kan også anvende en lille pulsåre på bagsiden af brystkassen. De anvendte årer kan sagtens undværes dér, hvor man tager dem.

## Kort om hjerteklap operation

Hensigten med en klap operation er at reparere, forstærke eller udskifte en utæt eller forsnævret hjerteklap. Selv om det som regel afgøres før operationen, hvad det er nødvendigt at foretage i det enkelte tilfælde, kan beslutningen ikke altid tages på forhånd.

En utæt hjerteklap kan ofte stabiliseres ved hjælp af en kunststofring; en såkaldt *Carpentier-ring*. Der behandles med blodfortyndende medicin i 3 måneder efter operationen, indtil vævet atter er fint og glat, for at mindske risikoen for blodpropper.

Skal klappen udskiftes, anvender man en mekanisk eller en biologisk klap.

Den *mekaniske klap* er en ventil af metal. Den består af en ring med en lille plade, der vipper op og i, hvilket af de fleste patienter kan høres som en svag klikken. Da klappen er lavet af vævsfremmed materiale, er det nødvendigt at give blodfortyndende behandling resten af livet.



Den *biologiske klap* ligner den oprindelige og består af specialbehandlet væv fra gris, okse eller får. Det er med denne klap kun nødvendigt at behandle med blodfortyndende medicin i 3 måneder efter operationen.

Nogle patienter får både bypass og ny hjerteklap ved samme operation. Det vil være besluttet inden operationen.

## Infektioner og klap operation

Når du har fået indsat en ny hjerteklap, skal du fremover være meget opmærksom på infektioner, da der i sjældne tilfælde ses alvorlige komplikationer. Er infektionerne fremkaldt af bakterier, kan disse sætte sig på den nye hjerteklap og bevirke, at den løsner sig. Derfor er det vigtigt, at der hurtigt startes behandling med antibiotika.

Vær derfor meget opmærksom på din krop; er der tegn på vedvarende feber, ondt i halsen, tandpine, ledsmerter eller andre ændringer, skal du endelig søge læge. Ved alle henvendelser på hospital eller hos speciallæge skal du oplyse, at du er klap opereret, og om du får blodfortyndende medicin.

I forbindelse med udskrivelsen taler sygeplejersken med dig om ovennævnte, og du vil få udleveret Hjerteforeningens pjece om endocardit profylakse.

Det er en god idé at føre dagbog over sit forløb. Brug de følgende sider til dette formål.





## Hjerteforeningen

Hjerteforeningen har et varieret tilbud, som du kan drage nytte af. Information om levevis, kost, motionshold, støttegrupper osv. kan fås ved henvendelse til et af foreningens centre, som er fordelt over hele landet. Du kan også få oplyst, om der er en lokal komité i dit område.

*Hjertelinien* er Hjerteforeningens telefonrådgivning på telefon 80203366. Den er gratis og bemandet med erfarent plejepersonale, som kan give dig svar på spørgsmål om hjerte og kredsløb - eller henvise dig til andre. De personer, du taler med, har tavshedspligt.

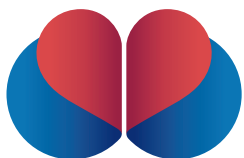
Denne pjece er udarbejdet af sygeplejersker, fysioterapeuter og læger i Rigshospitalets Hjertecenter. For almene oplysninger om hospitalet henvises til velkomstpjecen.

Rigshospitalets Hjertecenter  
Oktober 2011









RIGSHOSPITALET  
HJERTECENTER

Rigshospitalet  
Blegdamsvej 9  
2100 København Ø

