



Om hjärtsvikt

Kunskap från Riksförbundet HjärtLung
– din patientorganisation

Innehåll

Hur fungerar hjärtat?	4
Vad är hjärtsvikt?	7
Symtom vid hjärtsvikt	9
Hur ställs diagnosen?	10
Behandling	13
Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar	17
Vanliga ord vid hjärtsvikt	22

Broschyren är framtagen av Riksförbundet HjärtLung i samarbete med Agneta Månsson, kardiolog, Ewa Hägglund, hjärtsviktssjuksköterska och Pia Bergendahl, fysioterapeut.

Reviderad i december 2025 av Krister Lundmark, docent och överläkare vid Hjärtkliniken och Institutionen för kliniska vetenskaper, Danderyds sjukhus/Karolinska Institutet.

Text: Sonja von Zeipel

Form: Lollo Andström

Illustrationer: Erling Petersen

Tryck: Universitetsservice US-AB

Till dig

som vill veta mer om hjärtsvikt

Hjärtsvikt är en av våra folksjukdomar, en sjukdom som är både vanlig och allvarlig. Ungefär 200 000 personer lever med hjärtsvikt i Sverige och varje år insjuknar ytterligare cirka 60 000. Risken att få hjärtsvikt ökar med åldern.

Hjärtsvikt visar sig på olika sätt och kan därför vara svårt att diagnosticera. Det är ett allvarligt tillstånd som oftast kräver behandling livet ut. Tidig diagnos och snabb behandling minskar symtomen och

räddar liv. Därför är det viktigt att sprida kunskap om hjärtsvikt och arbeta för att så många som möjligt får en snabb diagnos som leder till rätt behandling.

Broschyren vänder sig till dig som nyligen fått diagnosen hjärtsvikt, vill veta mer eller kanske har en närstående med hjärtsvikt. I broschyren beskrivs vad hjärtsvikt är, hur den behandlas och vad du kan göra själv för att må så bra som möjligt.

Hur fungerar hjärtat?

Hjärtat är en muskel som sitter mitt i bröst-korgen och som arbetar dygnet runt. Det är en uthållig pump som försörjer våra organ med blod och ger kroppen syre och näring. Hjärtat pumpar cirka 5 liter blod per minut i vila och kan i extrema fall (hos elitidrottare) pumpa 25–30 liter per minut vid kraftig ansträngning.

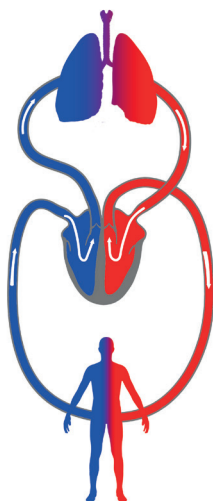
Hjärtat är uppdelat i fyra hålrum. De två översta hålrummen kallas förmak och de två nedersta kallas kamrar. Hjärtklaffarna avgränsar de olika hjärtrummen, ungefär som dörrar mellan olika rum, och hindrar blodet från att åka baklänges. När trycket

i hålrummet når en viss nivå öppnar sig klaffarna och blodet kan föras vidare till nästa rum. På så sätt transporteras blodet framåt i blodomloppet.

Höger kammare tar emot blod från kroppen via höger förmak och pumpar det vidare till lungorna. I lungorna tar blodet upp syre. Blodet transporteras sedan vidare till vänster sida av hjärtat, som pumpar ut blodet till kroppens organ och vävnader.

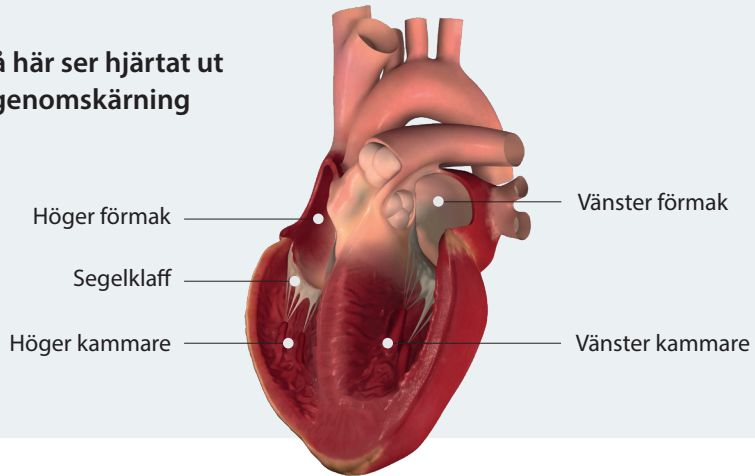
Kranskärlen är små blodkärl på hjärtats utsida som försörjer hjärtmuskeln med syre och näring mellan hjärtats slag.

Den högra delen av hjärtat pumpar syrefattigt blod från kroppen till lungorna.

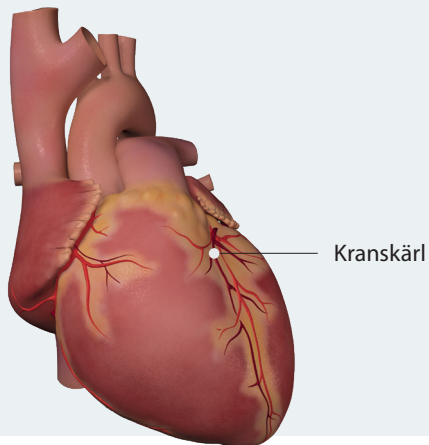


Den vänstra delen av hjärtat pumpar syresatt blod från lungorna till kroppen.

Så här ser hjärtat ut i genomskärning



Hjärtats utsida med kranskärlen

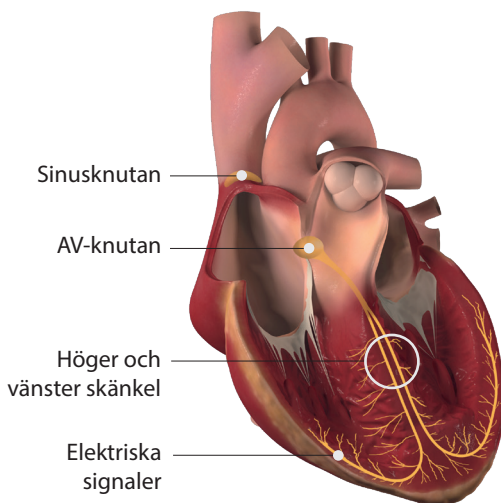


Hjärtat – en pump och elcentral

En normal hjärtrytm innebär att hjärtat slår 50 till 100 slag per minut. Under ett hjärtslag slappnar hjärtat först av och drar sedan ihop sig. När hjärtat slappnar av fylls det med blod. När hjärtat drar ihop sig, pumpas blodet ut i kroppen.

Hjärtats sammandragningar styrs av retledningssystemet som skickar ut små elektriska signaler till alla delar av hjärtmuskeln. Retledningssystemet styr och anpassar hjärtrytmen – när vi anstränger oss ökar takten och när vi vilar slår hjärtat långsammare.

Retledningssystemet kan sägas bestå av en impulsgivare (sinusknuta), en omkopplingsstation mellan förmak och kammare (AV-knuta) och höghastighetskablar (höger och vänster skänkel) i kamrarna.



Vad är hjärtsvikt?



Vid hjärtsvikt orkar hjärtat inte pumpa ut tillräckligt med blod för att ge syre och näring till cellerna. När hjärtat sviktar startar flera reaktioner i kroppen och en rad funktioner påverkas.

Via njurarna aktiveras så kallade kompensationsmekanismer, främst två stresshormonsystem (se den blå rutan) som bland annat påverkar vätskebalansen. Utsöndringen av urin minskar och blodkärl drar ihop sig. Det kan med tiden leda till att vätska samlas i lungorna och i andra delar av kroppen, vilket gör hjärtarbetet tyngre och förvärrar symtomen.

Man skiljer på kronisk och akut hjärtsvikt. Denna broschyr handlar om kronisk hjärtsvikt. Akut hjärtsvikt är en allvarlig situation som kräver omedelbar vård.

Vad är RAAS och SA?

Hjärtat och njurarna har ett tätt samarbete. När hjärtat sviktar aktiveras två stresshormonsystem, renin-angiotensin-aldosteronsystemet (RAAS) och det sympatoadrenala systemet (SA). Detta påverkar kroppens kärlsystem så att blodkärl drar ihop sig. Även vätskebalansen påverkas och får njurarna att hålla kvar mer vatten i kroppen.

Aktiveringen av RAAS och SA påverkar hjärtat negativt. Därför är det viktigt att sätta in behandling – ju snabbare desto bättre.

RAAS = renin-angiotensin-aldosteronsystemet.

SA = sympatoadrenala systemet.

Orsaker till hjärtsvikt

Högt blodtryck, hjärtinfarkt och kärlkramp är de vanligaste orsakerna till hjärtsvikt men många sjukdomar och tillstånd kan påverka sjukdomen.

Högt blodtryck

Högt blodtryck är en vanlig orsak till hjärtsvikt.

Kärlkramp

Kärlkramp innebär att hjärtats egen muskel inte får tillräckligt med syre och näring på grund av att kärlen till hjärtmuskeln är för trånga.

Hjärtinfarkt

Hjärtinfarkt uppstår när en blodpropp bildas i något av hjärtats kranskärl, vilket leder till att hjärtmuskeln inte får tillräckligt med syre.

Hjärtklaffsjukdom

Problem med hjärtklaffarna kan öka belastningen på hjärtat då blodet inte pumpas ut effektivt om klaffarna är för trånga eller läcker.

Rytmrubbningar

Rytmrubbningar kan orsaka eller förvärra hjärtsvikt, framför allt om hjärtat tvingas arbeta mycket fort under en längre tid. Den vanligaste rytmrubbningen är förmaksflimmer.

Hjärtmuskelsjukdom

Hjärtmuskelsjukdomar kan vara ärftliga eller orsakas av en annan sjukdom.

Medfödda hjärtfel och genetiska orsaker

Allt fler barn överlever allvarliga, medfödda hjärtfel och i vissa fall kan dessa drabbas av hjärtsvikt som vuxna. Det finns också former av hjärtsvikt som beror på genetiska förändringar som påverkar hjärtmuskeln.

Annat som kan påverka hjärtsvikt

Hög alkoholkonsumtion kan påverka hjärtmuskeln med hjärtsvikt som följd. Denna typ av hjärtsvikt kan förbättras om man avstår från alkohol.

Sköldkörtelsjukdom. Över- och underfunktion i sköldkörteln kan påverka hjärtfunktionen.

Lungsjukdom, till exempel KOL, är vanligt vid hjärtsvikt.

Diabetes ökar risken för hjärtsvikt.

Cellgifter vid cancerbehandling kan i vissa fall påverka hjärtmuskeln.

Järnbrist och **infektioner** kan orsaka eller försämra hjärtsvikt.

Symtom vid hjärtsvikt

Hjärtsvikt är en sjukdom som ofta kommer smygande och ger diffusa symtom som lätt kan förväxlas med ”ett normalt åldrande”. Otydliga och varierande symtom gör att det ofta dröjer innan man söker vård och kan få sin diagnos.

Vanliga symtom är:

- Trötthet
- Andfåddhet
- Svullnad, främst i ben

Man kan också uppleva:

- Viktuppgång
- Hjärtklappning
- Svårt att sova plant
- Behov att kissa på nätterna
- Problem med aptiten



Andas lättare när du ligger

Att känna sig andfådd är vanligt när man har hjärtsvikt. Främst blir man andfådd när man anstränger sig, till exempel i trappor eller uppförsbackar. I perioder kan man känna sig andfådd även vid lätt ansträngning eller när man vilar.

Andfåddheten kan bli värre när man ligger. Det kan underlätta att sova med kuddar bakom ryggen eller om man har en fällbar säng, öka lutningen så att överkroppen kommer upp.

Hur ställs diagnosen?

Tidig diagnos och snabb behandling dämpar sjukdomens utveckling, minskar symtomen och räddar liv. Genom en utredning vill man fastställa diagnosen hjärtsvikt och hitta vilka orsaker som ligger bakom för att kunna sätta in rätt behandling.

Grundläggande undersökningar

STEG 1:

Vid andfåddhet, trötthet och ben- eller buksvullnad ska dessa undersökningar göras:

EKG

Genom EKG kan man se hjärtats elektriska aktivitet och till exempel upptäcka hjärtsjukdomar och störningar i hjärtats rytm.

Blodprov

Vid hjärtsvikt är ett visst hormon i blodet förhöjt och enkelt att upptäcka genom blodprov. Hormonet heter BNP eller NT-proBNP. Provet kan ge upplysningar om hjärtat är belastat.

STEG 2:

Om EKG inte ser normalt ut och blodprovet NT-proBNP är högt bör man gå vidare med en undersökning för att ställa diagnosen hjärtsvikt, vanligtvis ekokardiografi men även magnetröntgen kan användas i vissa fall.

Ekokardiografi

Ekokardiografi är ett ultraljud som visar hur hjärtat ser ut på insidan och hur det arbetar. Man kan bedöma hjärtrummens

storlek, se hur hjärtats väggar ser ut, om klaffarna är påverkade samt hur hjärtat pumpar. Ekokardiografi kan också visa varför hjärtsvikten uppstått, man kan till exempel upptäcka tidigare hjärtinfarkter eller klaffsjukdom.

Magnettröntgen (MR)

Med magnetkameraundersökning av hjärtat kan man med stor noggrannhet se hur hjärtat är uppbyggt och visa varför hjärtsvikten uppstått. Till exempel går det att upptäcka tidigare hjärtinfarkter och se om det finns inflammationer eller skador på hjärtmuskeln.



Undersökning med magnetröntgen (MR).

Andra undersökningar



Arbets-EKG

Vid ett arbets-EKG **cyklar du på en testcykel** samtidigt som man följer hjärtats aktivitet genom ett **EKG** medan du anstränger dig.

Genom arbetsprovet kan man se om hjärtat får tillräckligt med syre eller om det finns störningar i hjärtats rytm under ansträngning. Vissa arbetsprover mäter syrgasutbytet och bedömer hjärtats respektive lungornas del av en nedsatt arbetsförmåga.

I ett arbets-EKG kan man se vad som begränsar hjärtats kapacitet, till exempel andfåddhet, bentrötthet eller bröstsmärta och undersökning används bland annat för att hitta kranskärslssjukdom.

Kranskärslsröntgen används om man misstänker kranskärslssjukdom som behöver åtgärdas med till exempel kärlvidgning.

Hjärt-lungröntgen

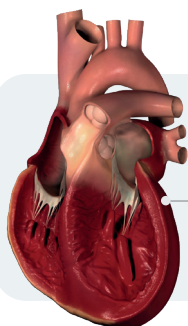
Genom en röntgen av hjärta och lungor kan man utesluta en lungsjukdom. En hjärt-lungröntgen kan visa om hjärtat är förstorat och om det finns vätska i lungorna. Det kallas ”lungstas”.

Genetisk testning

Vid misstanke om ärftliga orsaker till hjärtsvikt kan man göra en genetisk analys. Alla ärftliga förändringar som kan ge hjärtsvikt är inte kända, därför brukar man också rekommendera att de närmaste släktingarna genomgår undersökning med EKG och ekokardiografi.

Olika typer av hjärtsvikt

Hjärtsvikt delas ofta in i två huvudtyper samt en "mellanvariant". Den ena typen innebär att hjärtat har sämre pumpförmåga och den andra typen innebär att hjärtat är stelt och har svårt att fylla sig med blod.

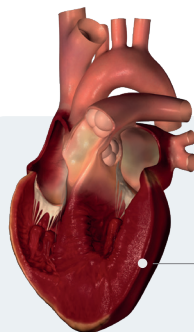


Bilden visar ett hjärta vars kammarvägg är **tunnare** än normalt.

Hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga

är den vanligaste typen av hjärtsvikt. Då blir hjärtmuskeln uttänjd och muskelväggen tunn och svag. Det gör att hjärtat inte orkar dra ihop sig normalt och därför inte kan pumpa ordentligt.

Denna typ av hjärtsvikt kallas också systolisk hjärtsvikt eller *Heart Failure with Reduced Ejection Fraction (HFrEF)*.



Bilden visar ett hjärta vars kammarvägg är **tjockare** än normalt.

Hjärtsvikt med bevarad pumpförmåga

innebär att delar av hjärtmuskeln blir stel och inte kan slappna av och fyllas med blod. Personer med hjärtsvikt med bevarad pumpförmåga har ofta samtidigt andra sjukdomar som högt blodtryck och förmaksflimmer.

Denna typ av hjärtsvikt är något vanligare hos äldre och kvinnor och kallas även diastolisk hjärtsvikt eller *Heart Failure with Preserved Ejection Fraction (HFpEF)*.

Hjärtsvikt med lätt nedsatt pumpförmåga

kan ses som en mellanvariant av de andra typerna och delar kännetecknen med båda. Denna typ av hjärtsvikt kallas också *Heart Failure with mildly reduced Ejection Fraction (HFmrEF)*.

Behandling

När hjärtsvikt har konstaterats ska behandling sättas in så fort som möjligt. Behandlingen består av läkemedel, hjärtsviktspace-maker för vissa, en klok livsstil och god egenvård. Att ta hand om sig själv och sin hälsa bidrar till att läkemedlen får bättre effekt och att du själv får en högre livskvalitet.

Läkemedel

Symtomen kan minska och överlevnaden förlängas om du behandlas med rätt läkemedel. Val av läkemedel och doseringen utgår från de symtom du har av din hjärtsvikt och hur du svarar på medicineringen. Därför är det viktigt att ha en kontinuerlig och öppen dialog med din läkare eller sjuksköterska och tala om hur du mår.

Det här är vanliga läkemedel vid hjärtsvikt:

Betablockerare – minskar stressnivån i kroppen

Betablockerare sänker pulsen, vilket ger hjärtat längre tid att genomföra varje hjärtslag. Då kan hjärtats egna blodförsörjning förbättras. Betablockerare motverkar rytmrubbningar och har även en blodtryckssänkande effekt.

ACE-hämmare – avlastar hjärtat

ACE-hämmare gör så att blodkärlen vidgas och blodtrycket sjunker till en önskvärd nivå.



ARB – Angiotensinreceptorantagonister
kan användas som alternativ till ACE-hämmare vid biverkningar.

MRA – milt vätskedrivande som bevarar kalium

MRA är svagt vätskedrivande och har dessutom en blodtryckssänkande effekt. Kombinerar ofta med diuretika. Det motverkar även bindvävsinlagring i hjärtat på lång sikt.

ARNI-läkemedel, också kallade neprilysinhämmare, ökar nivåerna av kroppsegna ämnen med fördelaktiga egenskaper för hjärta och njurar.

SGLT-2i Natriumglukos-samtransportör 2 hämmare ökar utsöndring av blodsocker i urinen samt främjar hjärt- och njurfunktion.

Diuretika

är vätskedrivande och används om kroppen samlar på sig för mycket vätska. Det sänker även blodtrycket. Ofta kan dosen av diuretika minskas när övrig medicinsk behandling är väl inställd.

Sinusknutehämmare används för att sänka vilopulsen hos patienter som har kvar sina hjärtsviktssymtom trots högsta dos av betablockerare samt har normal hjärtrytm men hög puls.

Digitalis är samlingsnamnet på några hjärtstimulerande ämnen som finns i växten fingerborgsblomma. Digitalis används ibland som komplement till övrig läkemedelsbehandling, t ex för att stärka pulsen vid samtidigt förmaksflimmer.

Järn

Viss sorts järnbrist kan behandlas och leda till minskade symtom och ökad livskvalitet.



Ta dina läkemedel i rätt dos och vid rätt tidpunkt!

Läkemedel kan ge hjärtat tillbaka en del av sin kraft. Därför är det viktigt att ta sina läkemedel enligt de instruktioner du fått av din läkare.

Du ska aldrig ändra sin medicinering utifrån dagsformen eller för att du tycker att du mår bättre. Är biverkningarna stora ska du diskutera med sin läkare. Läkemedlen verkar långsiktigt och om du ändrar på dem eller slutar med dem, riskerar du att må sämre på sikt.

Ungefär hälften av alla patienter följer inte sin läkares ordination...

Vilka 50% tillhör du?

Operation

Hjärtsviktspacemaker – CRT

Vid hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga kan retledningssystemet påverkas så att de elektriska impulserna sprids ojämnt till hjärtats kammare, vilket gör att hjärtat pumpar sämre.

För vissa personer kan fördröjningen rättas till med en hjärtsviktspacemaker, som kan lindra symtomen och förlänga livet. Många känner på lång sikt en stor förbättring efter operationen.

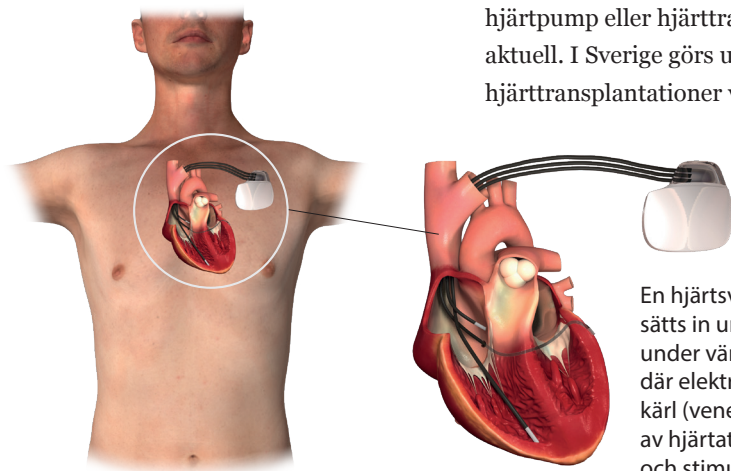
Implanterbar hjärtstartare – ICD

ICD är en liten hjärtstartare som opereras in i kroppen.

Vid hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga är ibland risken för livshotande rytmrubbningar förhöjd. Personer med ökad risk behöver en ICD. Om hjärtat råkar in i en livshotande rytmrubbning löser ICD:n ut en strömstöt genom hjärt-muskeln så att rytmrubbningen avbryts och hjärtat slår som vanligt igen.

Avancerad behandling

I vissa utvalda fall med svår hjärtsvikt kan avancerad behandling med implanterad hjärtpump eller hjärttransplantation vara aktuell. I Sverige görs ungefär 60 till 70 hjärttransplantationer varje år.



En hjärtsviktspacemaker, CRT sätts in under huden, oftast under vänster nyckelben där elektriska kablar går via kärl (vener) till olika delar av hjärtat för att känna av och stimulera den elektriska aktiviteten i hjärtat.



Ge dig själv bästa möjliga förutsättningar

Livsstilen har stor betydelse vid hjärtsvikt. Det innebär att du kan göra mycket själv för att må så bra som möjligt. Och tvärtom, att vården inte kan göra sitt bästa om inte du som har hjärtsvikt är beredd att anstränga dig för att må så bra som möjligt. Att sluta röka, motionera och äta bra mat är viktiga val i vardagen. Likaså att följa din vikt och dina symtom för att kunna förebygga och behandla försämringar så snabbt som möjligt.

Det är bevisat att fysisk aktivitet vid hjärtsvikt gör att:

- Du orkar mer och blir starkare.
- Du mår bättre.
- Symtom som trötthet, andfåddhet och nedstämdhet minskar.
- Du minskar risken för sjukhusinläggning.

Att vara aktiv och motionera är inte farligt vid en välbehandlad och stabil hjärtsvikt. Tvärtom leder det till att du orkar mera i vardagen och mår bättre.

Däremot är det viktigt att anpassa träningen efter individuella förutsättningar och att träna på rätt sätt. Vid hjärtsvikt bör du träffa en fysioterapeut för att få individuella träningsråd.

Det är också viktigt att värma upp innan du anstränger dig och att varva ned efter träningen. Om du har en dålig dag kan du anpassa träningen, så att du gör den i ett lugnare tempo eller korta av promenaden.



Vad ska du träna?

Träna kondition genom att till exempel promenera, cykla, träna i bassäng eller arbeta i trädgården. Det är bra att röra på sig så att pulsen går upp cirka 30 minuter om dagen. Om 30 minuter är för länge, dela upp aktiviteten i flera pass om 10 minuter.

Starkare muskler hjälper kroppen. I synnerhet musklerna i lår, armar och rygg underlättar i vardagens arbete. Det finns enkla övningar du kan göra hemma.

Balansträning rekommenderas för alla över 65 år och kan tränas genom enkla övningar som att stå på ett ben eller gå på en linje. God balans minskar fallrisken.

Rökstopp – underlätta för hjärtat

Att sluta med tobak rekommenderas starkt. Rökning och snusning innebär en extra belastning för hjärtat och gör symtomen värre.



Att sluta röka har många positiva effekter, på kort och lång sikt. Rökstopp minskar också risken för andra sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke och cancer.

Cigaretter och snus gör symtomen värre

- Nikotin ger kärlsammandragningar och ökar därmed motståndet för hjärtat.
- Kolmonoxid i röken försämrar syreupptagningsförmågan och gör att hjärtat får arbeta ännu hårdare för att få ut tillräckligt med syre i kroppen.
- Tobaksrök ger skadliga effekter som leder till ansamling av fett och kalk i blodkärlen, vilket ökar risken för blodpropp.

Bra mat vid hjärtsvikt

Bra mat är viktigt för alla människors hälsa. När du får en kronisk sjukdom blir kosten en viktig del i att sköta om dig och ge dig själv bästa förutsättningar att stå emot sjukdomen.

Kostråden vid hjärtsvikt är samma som för befolkningen i helhet. Det är viktigt att få i sig en kombination av grönsaker, kolhydrater och fett med bra kvalitet. Undvik för mycket godis, fikabröd och söta drycker.



Övervikt och undervikt

Vid hjärtsvikt är det lätt att gå upp i vikt eftersom det blir mer ansträngande att röra på sig. Övervikt ökar belastningen på hjärtat och gör att du orkar mindre. Kontakta en dietist om du vill gå ned i vikt, försök inte ”banta på egen hand”.

När hjärtsvikten försämras är det vanligt att gå ner i vikt. Vid en kontinuerlig viktnedgång är det viktigt att kontakta vården för att se om det finns någon orsak till viktnedgången. En dietist kan hjälpa till med individuella kostråd.

Vikt och vätska

Vid hjärtsvikt är det vanligt att samla på sig vätska. När du har för mycket vätska i kroppen påverkas hjärtat negativt eftersom det behöver arbeta hårdare för att få runt blodet.

Vätskeansamlingar gör så att kroppen svullnar vilket framför allt märks på benen och buken. Vätskeansamling uppstår även i lungorna, men märks då som ökad andfåddhet, främst när du ligger ned.

Tecken på att du har för mycket vätska i kroppen är:

- Ökad andfåddhet och trötthet
- Svullnad i ben och/eller buk
- Ofrivillig viktuppgång

Viktkontroll varje dag!

Ett bra sätt att hålla koll på eventuella vätskeansamlingar är att väga dig varje dag. Går du upp i vikt kan det vara ett tecken på att du binder för mycket vätska.

Med hjälp av läkare/sjuksköterska kan du lära sig att dosera din vätskedrivande medicin utifrån sin kroppsvikt och hur du mår.



Så här håller du koll på vikten

Väg dig med samma förutsättningar så att du lättare märker en snabb viktuppgång:

- Varje morgon när du går upp.
- Utan kläder.
- Efter att du kissat.
- Före frukost.

Varningstecken!

Går du upp mer än 2 kilo på 3 dygn är det dags att kontakta vården.



Vaccination

Liksom vid de flesta kroniska sjukdomar är det en rejäl utmaning att få en kraftig infektion. Vaccination mot den årliga influensan rekommenderas, liksom pneumokockvaccin som kan förebygga lunginflammation samt vaccin mot Covid-19.

Bilkörning

De flesta med hjärtsvikt kan köra personbil som vanligt. Om du har haft allvarliga rytmrubbningar eller uttalad hjärtsvikt kan det finnas begränsningar. Det gäller även för yrkeschaufförer. På Transportstyrelsens hemsida kan man läsa mer.

Sitt mindre stilla

Att sitta mycket och länge är inte bra för hälsan. När man är andfådd och trött är det lätt att hamna i en ond spiral, där mindre ork leder till mera stillasittande som i sin tur leder till mindre ork...

Undvik att sitta längre perioder genom att **ta aktiva pauser** och planera in korta och längre aktiviteter med jämna mellanrum under dagen.

Alkohol

Vid alkoholorsakad hjärtsvikt bör man avstå helt från alkohol. Möjligheten finns då att hjärtat kan återhämta sig och tillståndet förbättras avsevärt. Vid andra former av hjärtsvikt rekommenderas måttlighet med alkohol.

Sex

Hjärtsvikt utgör inget hinder för ett bra sexliv, men medicinering och annan sjukdom kan påverka både lust och förmåga och drabbar såväl män som kvinnor. Det finns potenshöjande läkemedel som kan underlätta. Diskutera vid behov med sjuksköterska eller läkare.

Ta hand om dig!

Rätt diagnos och läkemedelsbehandling är viktigt för dig som har hjärtsvikt. Behandlingen består av mer än bara dina läkemedel och du kan göra mycket själv för att ge behandlingen bäst förutsättningar.



Var noga med att ta dina läkemedel på rätt tid och i rätt dos.



Rör på dig så mycket du orkar.



Rök inte.



Ät bra mat och håll koll på vikten.



Vaccinera dig mot influensa, pneumokocker samt Covid-19.



Väg dig varje dag och kontakta vården om du går upp mer än 2 kg på 3 dygn.

Vanliga ord vid hjärtsvikt

AV-knutan: en omkopplingsstation mellan förmak och kammare.

EKG: elektrokardiogram som visar hjärtats aktivitet.

Ekokardiografi: ultraljud som visar hur hjärtat ser ut på insidan.

Heart Failure with Preserved Ejection

Fraction (HFpEF): diastolisk hjärtsvikt med bevarad pumpförmåga.

Heart Failure with Reduced Ejection

Fraction (HFrEF): systolisk hjärtsvikt med nedsatt pumpförmåga.

Hjärtats fyra hålrum: höger och vänster förmak och kammare.

Hjärtklaffar: avgränsar de olika hjärtrummen.

Hjärt-lungröntgen: visar om hjärtat är förstorat och om det finns vätska i lungorna.

Kranskärnen: små blodkärl på hjärtats utsida.

Kranskärnsröntgen: visar om kranskärnen är trånga.

MR: Magnetisk Resonanstomografi, dvs magnetkameraundersökning.

NT-proBNP: blodprov som visar hormon i blodet.

RAAS: renin-angiotensin-aldosteron-systemet.

RAAS och SA: stresshormonsystem som gör så att blodkärnen drar ihop sig och njurarna minskar utsöndringen av urin.

Retledningssystem: består av sinusknutan, AV-knutan och höger och vänster skänkel.

SA: sympatoadrenala systemet.

Sinusknutan: en impulsgivare.

Skänkel, höger och vänster: höghastighetskablar i kamrarna.

Var med och påverka din egen framtid!

Riksförbundet HjärtLung är en av Sveriges största patientorganisationer, med närmare 35 000 medlemmar och 160 föreningar över hela landet. Tillsammans har vi kunskap, kraft och engagemang att ge dig som lever med hjärt-, kärl- eller lungsjukdom ett längre och rikare liv.

Som medlem får du kunskap om din diagnos och kan ta del av andras erfarenheter. Du får inspiration och motivation till en hälsosammare livsstil. Du får råd och stöd i dina kontakter med vården. Dessutom blir du del av något större – en landsomfattande organisation som lyfter våra frågor gentemot vårdens beslutsfattare och bidrar till livsviktig forskning.

Ta makt över din egen situation.

Bli medlem i Riksförbundet HjärtLung!

Endast
250:-/år

Så här kan du bli medlem!

1

Skanna QR-koden



2

Surfa in på hjart-lung.se/bli-medlem

3

Fyll i och posta medlemsansökan

4

Ring **08 556 06 200**

Jag vill bli medlem i Riksförbundet HjärtLung

*Namn:

*Personnummer (12 siffror):

*Adress:

*Postnummer:

*Postadress:

Tel:

Mobil:

*E-post:

Jag är: ☐ Hjärtsjuk ☐ Kärlsjuk ☐ Lungsjuk ☐ Närstående ☐ Stödmedlem

Jag vill bli:

☐ Medlem i lokalförening, ange önskemål om lokalförening:

☐ Medlem i ansluten medlemsorganisation, ange medlemsorganisation:

☐ Medlem direkt i Riksförbundet HjärtLung

Hitta rätt
medlemskap



☐ **Min närstående vill också bli medlem**

*Namn:

*Personnummer (12 siffror):

*Adress:

*Postnummer:

*Postadress:

Tel:

Mobil:

*E-post:

*** Obligatoriska uppgifter.**

Vi behandlar dina personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR), se integritetspolicyn på vår hemsida hjart-lung.se.

Medlemsansökan

Hitta rätt medlemskap för dig

Vill du bli en del av en gemenskap där du får stöd, kunskap och möjligheten att påverka? Vi erbjuder flera typer av medlemskap – välj det som passar dig bäst!



Bli medlem
du också!

Lokalförening – för dig som vill vara med i en aktiv gemenskap nära dig.

Direktmedlem i Riksförbundet – för dig som vill stödja vår verksamhet nationellt.

Medlem i en diagnosförening – för dig med en specifik diagnos.

Läs mer om våra medlemskap och hitta det som passar dig bäst på vår webbplats hjärt-lung.se/bli-medlem eller fyll i talongen och skicka in!

När du fyllt i ansökan vik den på mitten och posta den. Portot är betalt.

B

Frankeras ej.
Mottagaren
betalar portot.

Riksförbundet HjärtLung

Wollmar Yxkullsgatan 14
118 50 STOCKHOLM

SVARSPOST

Kundnummer 110043801
110 09 STOCKHOLM