



## Patientinformation

# Information till dig om förmaksflimmer

Förmaksflimmer är den vanligaste formen av störning i hjärtrytmen hos vuxna och gör att hjärtat slår oregelbundet och ofta för fort. Hos enstaka personer med förmaksflimmer går hjärtat istället för långsamt. Det kan komma i attacker där det går över av sig själv, eller finnas där hela tiden, som ett permanent förmaksflimmer.

Förmaksflimmer behandlas på olika sätt beroende på symtomen och anpassas individuellt. Vid lätta symtom ges läkemedel för att dämpa den ofta snabba hjärtfrekvensen. Vid svårare symtom ges behandling för att återställa och behålla normal hjärtrytm. Detta görs med läkemedel och elkonvertering. Om läkemedel inte hjälper kan ibland en så kallad ablation göras.

Förmaksflimmer ökar risken för stroke (propp i hjärnan). Risken hänger ihop med andra faktorer, till exempel om du är över 65 år, har högt blodtryck, hjärtsvikt, diabetes eller tidigare har haft stroke eller hjärtinfarkt. I dessa fall minskas risken för stroke med läkemedel som förhindrar uppkomsten av blodproppar, till exempel Waran eller Eliquis.

### Vad kan du göra själv?

Om du har attacker av förmaksflimmer kan du minska dessa genom fysisk träning med måttlig intensitet och om du har övervikt, genom viktnedgång. Rökstopp och begränsat alkoholintag är också viktigt för att förebygga förmaksflimmer.

### Hur behandlas förmaksflimmer?

En av hörnpelarna vid behandling av förmaksflimmer är att minska risken för stroke. Detta sker genom någon form av starkt blodförtunnande behandling. Mot själva förmaksflimret finns två olika behandlingsprinciper. Det ena är att du har kvar förmaksflimret men att hjärtat bromsas upp med hjälp av läkemedel och det andra är att återställa den normala hjärtrytmen och förebygga att förmaksflimret kommer tillbaka med hjälp av läkemedel och/eller elkonvertering.

### Elkonvertering - hur går det till?

Elkonverteringen innebär att du sövs och får en elstöt mot bröstkorgen, vilket oftast återställer hjärtrytmen. Det är en smärtfri behandling och eftersom den görs under narkos måste du vara fastande i 6 timmar innan sövning.

Om du inte står på blodförtunnande och förmaksflimret har varat i mer än 48 timmar ökar risken för stroke i samband med elkonverteringen, i sådana fall måste en behandling med starkt blodförtunnande sättas in innan. Medicinen tas i minst tre veckor före elkonverteringen och minst fyra veckor efter. En elkonvertering är endast till för att återställa den normala rytmen. Den har ingen förebyggande effekt mot återfall.

Akutmottagningen NÄL	Patient ID-etikett
Datum:	
Läkare:	

## Ifylls av läkare - var god kryssa!

- Genomgått elkonvertering med gott resultat
- Elkonvertering inte utförd p g a:
- Spontan konvertering till sinusrytm
- Inte tillräcklig/saknas blodförtunnande behandling
- Inte aktuellt
- Annat: \_\_\_\_\_

## Insatta mediciner

### Bromsande medicin

- Metoprolol                       Bisoprolol                       Digoxin
- Ej aktuellt/insatta sedan tidigare                       Annat:

### Blodförtunnande

- Waran     Eliquis     Xarelto     Pradaxa
- Lågmolekylär heparin     Lixiana
- Ej aktuellt/insatta sedan tidigare     Annat

## Uppföljning

- Hos ordinarie läkare på vårdcentralen