

Patientinformation

Fysisk aktivitet och träning vid hjärtsvikt

Kronisk hjärtsvikt innebär att hjärtats pumpförmåga är nedsatt. Det beskrivs som ett kliniskt syndrom och det är vanligt att uppleva ökad andfåddhet, bensvullnad och trötthet.

Nedsatt fysisk kapacitet är vanlig hos patienter med kronisk hjärtsvikt och beror oftast både på hjärtats nedsatta pumpförmåga och på förändringar i skelett- och andningsmuskulaturens cirkulation.

Behandling av hjärtsvikt

Basen i behandlingen består av tre hörnstenar:

1. Medicinsk behandling med läkemedel.
2. Sjuksköterskebaserad hjärtsviktsmottagning innefattande utbildning av patient och anhöriga för att klara egenvård.
3. Individanpassad fysisk träning utformad av specialistkunnig sjukgymnast/fysioterapeut.

Fysisk aktivitet och träning som friskfaktor

Det är positivt att vara fysiskt aktiv när man lever med hjärtsjukdom. För den som är mycket stillasittande finns vinster redan av att börja röra sig lätt i vardagen. För att få god behandlingseffekt vid befintlig hjärtsjukdom rekommenderas individanpassad fysisk träning.

I studier har man kunnat se att fysisk träning förbättrar livskvalitet och funktionsförmåga samtidigt som behovet av sjukhusvård minskar.

Fysisk träning som behandling

Individuellt besök inför träningsstart och uppföljning efter avslutad träningsperiod

Efter utskrivning blir du kallad till ett individuellt besök (alternativt får en telefontid) till sjukgymnast specialiserad inom hjärtrehabilitering. Där bedöms din fysiska kapacitet med hjälp av cykeltest/gångtest och olika muskelfunktionstester. Du får också information om hur fysisk träning kan anpassas utifrån dina förutsättningar. Vi diskuterar lämpligt träningsupplägg utifrån dina symptom, fysiska kapacitet, tidigare erfarenheter och mål. Efter att du tränat en period blir du om behov finns kallad för ett nytt besök där testerna görs om och vi diskuterar träning i det skede du då befinner dig.

Deltagande i träning inom hjärtrehabilitering

Vid hjärtsvikt är den nationella rekommendationen att man efter individuell bedömning deltar i fysioterapeutledd träning inom hjärtrehabiliteringen 2 ggr/v under minst 3 månader. Syftet är att på ett säkert sätt hjälpa dig i gång, lära dig anpassad träning och stimulera till regelbundet utövande.

På Uddevalla sjukhus erbjuds träningsgrupper på olika intensiteter. Träningen är upplagd i 2 delar; först konditionsträning, i huvudsak på motionscykel och därefter cirkelträning med fokus på muskelfunktion. Du arbetar med övningar utifrån din egen förmåga och är garanterad plats i 3 månader, därefter får du om du önskar fortsätta ytterligare en tid i mån av plats. Det är bra om du själv kan komplettera med någon form av träning för att komma upp i rekommenderad träningsdos (3-5 ggr/v). Kommer du igång på egen hand under tiden hos oss är det ofta lättare att fortsätta med regelbunden träning den dag du måste sluta träna i sjukvårdens regi. Bor du långt från sjukhuset kan vi remittera dig för träning i primärvårdens regi, men bedömning och uppföljning sker på sjukhuset.

Träningsrekommendation (generell rekommendation)

Ofta eftersträvas en kombination av konditionsträning och muskelträning, d.v.s. vi vill påverka både hjärtats förmåga att leverera syrerikt blod ut i kroppen och musklernas förmåga att utnyttja det. Har Du nedsatt fysisk kapacitet och svårt att upprätthålla en tillräcklig fysisk aktivitetsnivå är det klokt att i första hand lägga fokus på förbättrad muskelfunktion.

Uppvärmning: 5-10 min med låg ansträngningsgrad (9-11 på Borgs RPE-skala)

Konditionsträning: Träning som engagerar flera stora muskelgrupper samtidigt. Ex: cykelträning, gång/ stavgång, simning eller motionsgymnastik.

Träningen kan vara upplagd som distans-/ eller intervallträning och bör utföras 3-5 gånger per vecka, 20-60 min/tillfälle. Intensiteten bör för dig vara _____ (Borgs RPE-skala).

Perifer muskelträning: Muskelträning för ökad styrka och uthållighet kan utföras med till exempel fria vikter, träningsmaskiner eller gummiband. Skelettmuskulaturen tränas på en förhållandevis hög belastning lokalt. Denna träningsform är speciellt lämplig vid uttalad nedsättning av den fysiska kapaciteten, då man arbetar med en relativt liten muskelmassa åt gången. Träningen bör utföras 2-3 ggr/v med 8-10 övningar, 10-15 reps och 1-3 set. Konditionsträning och perifer muskelträning kombineras ofta vid samma träningstillfälle.

Bassängträning: Ett träningsalternativ med väl dokumenterade positiva effekter för personer med kronisk hjärtsvikt. Även här kombineras konditionsträning och träning av muskelfunktion med övningar som utförs i varmt vatten.

Borg- RPE- skala

6...	INGEN ANSTRÄNGNING ALLS
7...	EXTREMT LÄTT
8...	
9...	MYCKET LÄTT
10...	
11...	LÄTT
12...	
13...	NÅGOT ANSTRÄNGANDE
14...	
15...	ANSTRÄNGANDE
16...	
17...	MYCKET ANSTRÄNGANDE
18...	
19...	EXTREMT ANSTRÄNGANDE
20...	MAXIMAL ANSTRÄNGNING

Levnadsvanor som rör mat, alkohol, tobak och fysisk aktivitet har stor betydelse för hur du mår.

På www.1177.se finns information, tester, råd och handlingsplaner för dig som vill veta mera om detta.

Kontakta oss

Fysioterapi
Hjärtrehabilitering
NU-sjukvården
NÄL 010-435 45 50
Uddevalla 010-435 45 80