

## Utbildningsdagar i sekundär prevention

Vägen framåt vid kranskärslssjukdom - ett långsiktigt arbete var temat på det Nationella utbildningsdagarna inom sekundärprevention som hölls i Göteborg den 5-6 november.

Deltagare från hela Sverige som jobbar inom slutna och öppna vården samlades under dessa dagar. Det inbjöd till ett brett register av kunskap som vi delade med oss av till varandra, för att inte tala om de fantastiska föreläsare vi hade som gav ytterligare kunskap så att vi kan bli bättre vårdgivare och ge samma information. Det är viktigt att man är ett bra team därför behövs vårdgivare inom olika specifika områden för att minska återinsjuknande av hjärthändelser.

Dr Magnus Wahlin, kardiolog på Norra Älvsborgs Länssjukhus, inledde dagarna med att föreläsa om sekundärpreventiv läkemedelsbehandling efter en kranskärslssjukdom. Han tog upp effekten av de olika läkemedel som ges och även vilka biverkningar som kan förekomma. Det är viktigt att vi informerar patienterna på ett bra sätt så att de förstår vikten av att ta läkemedlen så en bra compliance kan uppnås. I uppföljningen av kvalitetsregistret Sephia, som inkluderar alla patienter med hjärtinfarkt, kan man se att compliance kan vara ett stort problem vad det gäller att patienten tar sina mediciner och förstår vikten av det. Ibland kan biverkningar av medicin, bl.a lipider vara ett skäl till att patienten på eget bevåg slutar att ta dessa. Viktigt att man följer upp kolesterolen och blodtrycket efter hjärtinfarkt så att man hamnar inom rekommenderade målvärden för högrisk patienter.

Sjuksköterska Birgitta Nydahl/Svärd tobakssamordnare i VGR föreläste om vikten av tobaksavvänjning.

Tobaksavvänjning är sjukvårdens mest kostnadseffektiva insats. 12000 människor dör varje år av p.g.a rökning. 100000 insjuknar i tobaksrelaterade sjukdomar årligen.

Total kostnad 30 miljarder/år (sjukvård och produktionsbortfall).

Det är viktigt att man fångar patienten när hen är mottaglig "Teachable moment".

Alla Vårdcentraler skulle behöva att ha en diplomerad tobaksavvänjare. Receptfria läkemedel ex plåster samt receptbelagda ex Champix finns att tillgå.

E-cigarett uppfanns i Kina år 2000 och kom till Europa 2005.

Den tillverkas idag och ägs av tobaksbolag med egna märken. Marknaden har exploderat med nya modeller, smaker och tillbehör. Det finns ca 500 modeller, 8000 smaker av e-juice. E-cigarett klassas som tobak eller konsumentprodukt beroende på land. I nuläget vet vi alldeles för lite om E-cigarett. Ingen forskning säger att vi skall rekommendera den, man vet ej vad som händer på längre sikt. Ingen kontroll görs, oreglerad samt ingen tillsynsmyndighet finns.

Vattenpipa kan man röka i flera timmar detta kan motsvara 100 cigaretter man får i sig högre kolmonoxidhalt. Ett bloss kan ge 12ggr mera rök, sprider lätt infektioner och kan vara inkörsport för andra droger.

Fysioterapeut Helen Sundberg Sahlgrenska föreläste om fysisk träning och hur vi kan stödja patienter med hjärtsjukdom att bli och förbli tillräckligt aktiva. Fysisk inaktivitet är den vanligaste orsaken till sjukdom och nedsatt funktion (WHO), den har blivit identifierad som den fjärde största riskfaktorn i världen för ökad global dödlighet. En aktiv fritid minskar risken för hjärt-kärlsjukdomar och total dödlighet oberoende av motionsvanor. Det lönar sig att ta en bensträckare på någon minut. 60-85% av världens befolkning är fysiskt inaktiva.

Efter en hjärtinfarkt är det viktigt att få ett besök hos en fysioterapeut för bedömning och rådgivning av fysisk aktivitet och träning. Åldern skall inte spela roll vad gäller effekter av fysisk träning. Tidig start av fysisk träning efter akut kranskärlssjukdom är viktig. Hjärtrehabilitering är bra för då kan man tillsammans med fysioterapeut känna sig trygg när man tränar. Viktigt med motivationssamtal Beteendeförändringar går ej fort det tar tid. FAR är ett hjälpmedel där personal som är legitimerad kan skriva recept på fysisk aktivitet. Det är viktigt att man sätter sig in i patientens situation innan man ger rekommendationer. Störst vinst får man om man får de minst aktiva att börja att röra på sig.

Kicki Tengblad dietist Sahlgrenska föreläste om hur vi bemöter patienter som står på olika dieter och vad en diet ofta kännetecknar.

Olika dieter dyker ständigt upp Människan har alltid försökt att hitta enkla genvägar till ett förbättrat leverne. Känslomässiga upplevelser väger för det flesta människor tyngre än rationella argument i en valsituation Vanans makt är stor, särskilt när den är kopplad till något positivt som att det skall vara trevligt och gemytligt. Svårast är att förändra 50+ och man, dessa är de vanligaste patienterna vad gäller hjärt-kärlsjuka. 3/4 av hjärtkärlsjukdomar kan förebyggas genom förändrad livsstil.

Ät mera omättat fett, fisk och mera grönsaker och frukt. En på 10 äter tillräckligt frukt och grönsaker dvs 500g/dag

Överläkare Eva Ekerstad på endokrinolog/diabetesmottagningen Norra Älvsborgs Länssjukhus föreläste om diabetes – coronara hjärthändelser.

75% av patienter med akut coronart syndrom har en defekt på glukosmetabolismen. Kvinnor med diabetes har 40% högre risk än män med diabetes att få akut coronart syndrom. Vid akut insjuknande med hjärtinfarkt är det viktigt att man sänker blodsockret. Hypoglycemi är mycket farligt och kan utlösa akut coronart syndrom.

Alkohol: "Ett glas rött i medicinskt syfte" föreläsning av Elisabeth Nilsson sjuksköterska hälsoenheten Skåne.

Viktigt att man tänker på att alkohol är ett problem som andra. Ett 60-tal olika sjukdomar kan härledas till hög alkoholkonsumtion bl.a hjärtkärlsjukdomar, tolerans uppkommer snabbare än man tror. Alkoholintag har inget samband med vilken utbildning man har, men det är lite mera hos kvinnor än män. Alkoholstopp inför operation kan minska komplikationer. Det är viktigt att informera patient om att det handlar om att förebygga komplikationer. Konsumtionen den senaste månaden före operation är av betydelse. Risker för blödningar, sårinfektion och akuta hjärtproblem i samband med operation kan minska Riskbruk av alkohol hos personer som skall genomgå en operation är ett allvarligt problem, därför bör hälso –och sjukvården erbjuda rådgivande samtal inför operation.

Det är många faktorer som påverkar hjärt-och kärlsjukdomar. Det är viktigt att vi utgår från individens förmåga att förvärva, förstå och använda informationen i syfte att främja och förbättra sin hälsa. Vi kan i teamarbete och utifrån våra olika kunskaper och yrkesskicklighet skapa vård av högsta kvalitet och på så vis minska återinsjuknande av hjärthändelser.

Jag känner mig privilegierad att få ha deltagit under dessa utbildningsdagar som innehöll god mat, trevligt arrangemang där alla verkade att trivas samt alla skickliga föreläsare.

Vid pennan Ann-Mari Apell-Magnusson sjuksköterska Hjärtcentrum NÄL.