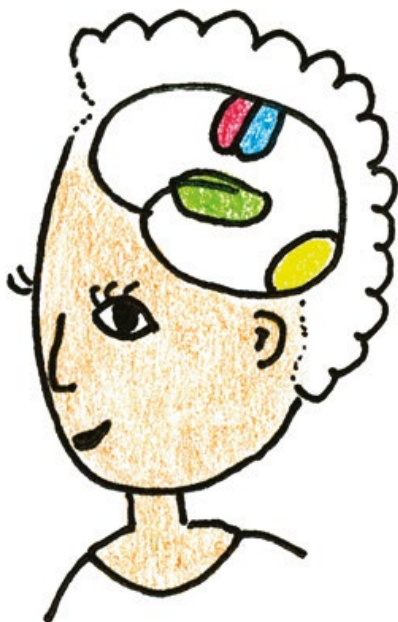


Värt att veta om stroke



Patient - närstående



Danderyds Sjukhus

I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER

Innehåll

Vad är stroke	2
Symtom	7
Utredning och behandling	10
Riskfaktorer	19
Läkemedel	23
Framtiden	26
Ordlista	30

På Danderyds sjukhus vårdas drygt 1000 patienter med stroke eller TIA varje år.

Du är en av dem.

I den här skriften får du veta mer om sjukdomens bakgrund, hur utredningen går till, de vanligaste läkemedlen och om hur vi arbetar på Strokeenheten.

Du får också viktiga råd om vad du själv kan göra när du kommit hem och vart du ska vända dig med eventuella frågor.

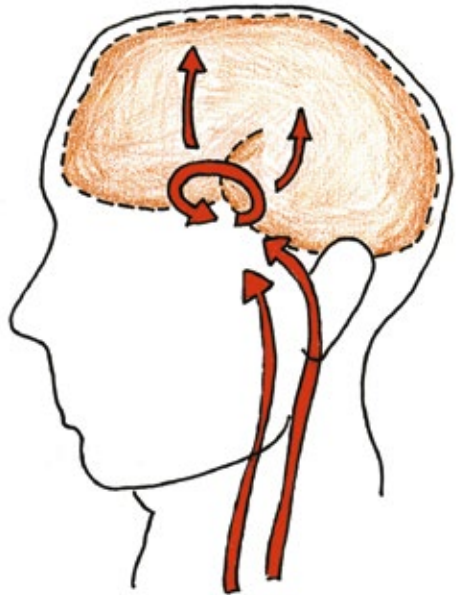


De flesta som råkat ut för en stroke förbättras och många blir helt återställda. Hur lång tid detta tar varierar mycket och man kan i akutskedet inte säkert förutsäga hur det kommer att gå för en enskild patient. För att uppnå bästa resultat är din egen medverkan viktig. Ett väl fungerande vårdteam och stöd från dina närstående är också av stor betydelse.

Vad menas med stroke?

Stroke är en sammanfattande benämning på de tillstånd som uppstår till följd av en akut störning i hjärnans blodcirkulation.

Oftast är det en blodpropp som orsakar detta, men ibland är det en blödning. Övergående syrebrist, p.g.a en propp som löser upp sig själv kallas TIA, (Transitorisk Ischemisk Attack) Syrebrist kan leda till att hjärnceller skadas .



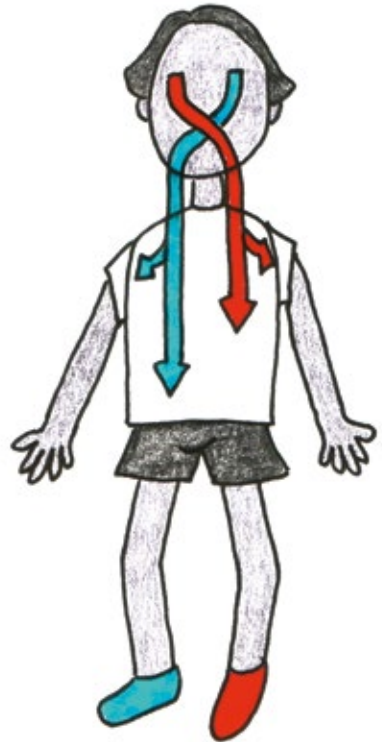
För att hjärnan skall fungera krävs syre och näring från blodet. Hjärnan utgör 2 % av kroppsvikten, men tilldelas 20 % av blodförsörjningen.

Syrerikt blod pumpas från hjärtat till hjärnan via fyra kärl: två på halsens framsida (carotis) och två i nacken (vertebralis). Dessa fyra kärl är förbundna med varandra och samverkar så att hjärnan blir rikligt försörjd.

Hjärnans funktion

Storhjärnan är uppdelad i en höger och en vänsterhalva. Lillhjärnan sitter i bakre delen av skallen. Olika delar av hjärnan har olika funktioner.

Generellt sett kan man säga att den vänstra hjärnhalvan styr och tar emot signaler från höger kroppshalva och vice versa. Det beror på att nervtrådarna korsas när de lämnar hjärnan.



Vem löper risk att få stroke?

Stroke är en av våra vanligaste sjukdomar. Varje år insjuknar cirka 25 000 personer i Sverige. Bara i Stockholm får cirka 4 500 personer stroke per år. Risken ökar med stigande ålder.

Propp

Om en blodpropp täpper till ett kärl i hjärnan uppstår syrebrist som gör att nervcellerna i området skadas. De kan då varken ta emot eller skicka ut signaler. Följden blir symtom, som t ex förlamning, nedsatt känsel eller talsvårigheter, beroende på var proppen sitter. Blodpropp är den vanligaste orsaken till stroke. Ofta bildas proppen på plats i hjärnans kärl. Ibland bildas den i hjärtat, eller i ett halskärl och följer med blodströmmen till hjärnan.



TIA (Transitorisk Ischemisk Attack)

TIA innebär en övergående syrebrist. Symtomen är desamma som vid stroke. Skillnaden är att symtomen försvinner helt inom 24 timmar, oftast inom en timme.

Blödning

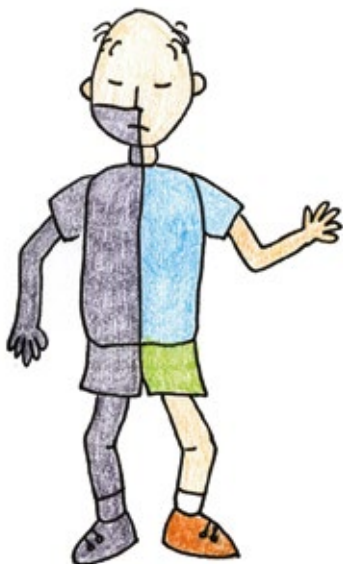
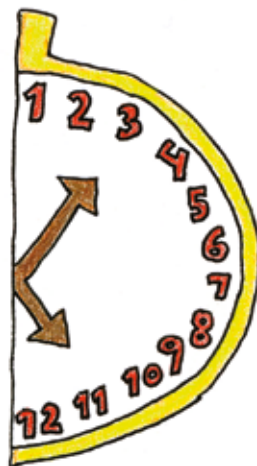
Hjärnblödning innebär att ett litet kärl i hjärnan brister och blod strömmar ut i omgivande vävnad. Då uppstår brist på syre och näring.

Symtom

Halvsidig kraftnedsättning är det vanligaste symtomet vid stroke.

Halvsidig känselnedsättning

Afasi. Om skadan uppkommer i vänster hjärnhalva kan förmågan att använda och förstå språket drabbas. Hos högerhänta sitter talcentrum i vänster hjärnhalva.



Neglect. Om skadan uppkommer i höger hjärnhalva, kan ouppmärksamhet bli ett problem.

Hemianopsi. Om skadan sitter i nackloben drabbas patienten av synfältsbortfall.

Dysartri. Om skadan i hjärnan drabbar muskler i mun och svalg kan man få svårigheter att artikulera,

Andra symtom kan vara, **yrsel** och **sväljningssvårigheter**.
Huvudvärk är relativt sällsynt.

Osynliga funktionshinder

Hjärntrötthet är vanligt. Man orkar bara göra saker en kortare stund.

Brist på sjukdomsinsikt. Ofta tar det tid att inse vilka begränsningar man har fått efter stroke.

Brist på initiativförmåga; viljan finns men inget blir gjort.

Koncentrationssvårigheter är vanliga och innebär att man har svårt att koncentrera sig en längre tid på att t ex. läsa eller se på TV.

Humörsvängningar är vanliga, med svårigheter att kontrollera t ex. skratt och gråt. Oron för en ny stroke eller TIA är vanligt. Den känslan brukar minska med tiden.



Nedstämdhet kan vara en följd av hjärnskadorna, men även en reaktion på den förändrade situationen och förlusten av vissa förmågor.

Nedsatt simultankapacitet innebär att man bland annat inte längre kan ha "flera bollar i luften samtidigt". T.ex bilkörning är olämpligt första tiden efter stroke eller TIA.

Allt tar längre tid; det som man tidigare gjorde automatiskt kräver stora mängder energi. Närminnet kan försämrans.



Utredning och behandling

Det är viktigt att man kommer snabbt till sjukhus om man drabbas av symtom som kan tyda på stroke, och även om symptomen har lindrats eller försvunnit helt.

SOS alarm, som svarar när man ringer 112, frågar vad som har hänt, insjuknandetid, och hur du mår nu. Om de tolkar symtomen som stroke, skickar de skyndsamt en ambulans.



Ambulanspersonalen gör också en bedömning. Man kan tycka att man får svara på samma frågor flera gånger, men alla vill göra sin egen bedömning av situationen. Bedömer ambulanspersonalen att det rör sig om stroke kan de förvarna sjukhuset så att strokepersonalen kan möta upp på akuten eller röntgen.

På sjukhuset gör vi en datortomografi, tar blodprover, EKG och vi frågar om tiden för insjuknandet igen då den kan vara viktig. Vi gör regelbundna tester av neurologisk funktion och kontrollerar blodtrycket.



Datortomografi

En smärtfri röntgenundersökning som tar några minuter att genomföra. Ibland används kontrastvätska. På bilderna ser man tydligt om det är en blödning som orsakat symtomen.

Ibland kan man se tidiga tecken på propp, men ofta finner man inget onormalt. Det betyder att man utesluter blödning men med typiska symtom kan man ändå ställa diagnosen stroke. Inte så sällan ser vi rest efter en tidigare stroke, även om den inte givit symtom, s.k. tyst stroke.

Medicinsk behandling

Urakut

En patient som insjuknar plötsligt och som kommer snabbt till sjukhus, där datortomografi uteslutit blödning, kan ibland erbjudas proppupplösande behandling, s.k. trombolys inom 4,5 timmar från debut av symptom. Det är en behandling som ges i dropp under en timme. Avsikten är att lösa upp proppen så att blodflödet återskapas. Behandlingen är inte ofarlig varför den inte passar alla. Läkaren gör alltid en individuell bedömning. Ibland kan det även bli aktuellt att dra ut proppen, s.k. trombektomi. Detta görs på Karolinska sjukhuset.



Akut

Blodplättarna, som cirkulerar i blodet har en central roll i bildandet av en propp som kan orsaka stroke. Acetylsalicylsyra (ASA) hämmar blodplättarnas förmåga att klibba ihop sig och bilda proppar. Därför ordineras ASA till de flesta patienter som drabbats av akut stroke. Har man svårt att svälja kan man istället få ett stolpiller.

Stroke kan ibland drabba sväljningsförmågan. På avdelningen görs vid ankomst ett sväljtest för att säkerställa att det man sväljer inte rinner ner i luftstrupen och där kan orsaka lunginflammation. Vid osäkerhet ges dropp de första dygnet. Om man inte kan svälja kan man få slang till magen via näsan.

Blodtrycket stiger vanligen vid akut syrebrist i hjärnan. Blodtrycket kontrolleras därför till en början var 4:e timme, liksom symtomen.



Feber ställer högre krav på blodtillförseln i hjärnan, därför kontrolleras temperaturen flera gånger och vid behov ges febernedsättande.

För högt eller för lågt blodsocker kan försämra förloppet och kontrolleras vid behov.

Strokeenheten är ankaret i all behandling av stroke.



Studier har visat att de strokepatienter som vårdas på Strokeenhet klarar sig bättre på lång sikt. Det beror delvis på att vi har ett multidisciplinärt arbetssätt, d.v.s ett team av personer med särskilt intresse för stroke som arbetar tillsammans runt patienten. Närstående utgör också en viktig del.

På Strokeenheten har vi regelbunden utbildning av all personal, patienter och närstående.

Vi erbjuder en föreläsning kl.15.00 varje torsdag. Ring till avdelningen samma dag och hör om den av någon anledning är inställd på telefonnummer: 08-123 559 60.

Teamet



Består av: **Undersköterska, sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped, kurator, läkare och elever.**

Efter det första dygnet fokuseras behandlingen på att förebygga komplikationer, rehabilitera och förhindra återinsjuknande.

Vi gör en individuell bedömning utifrån teamets alla observationer.

För den som fått stora funktionsnedsättningar kan det handla om att klara sig själv på toaletten, kunna äta och dricka, förflytta sig inne och ute, medan den som är mindre funktionshindrad kan behöva testa trappträning eller att resa sig från golvet utan hjälp.

Alla handikapp är inte synliga. Det är viktigt att man själv blir varse och lär sig hitta strategier för att klara sitt liv.

Att behandla riks faktorer är en del i att förhindra återinsjuknande.



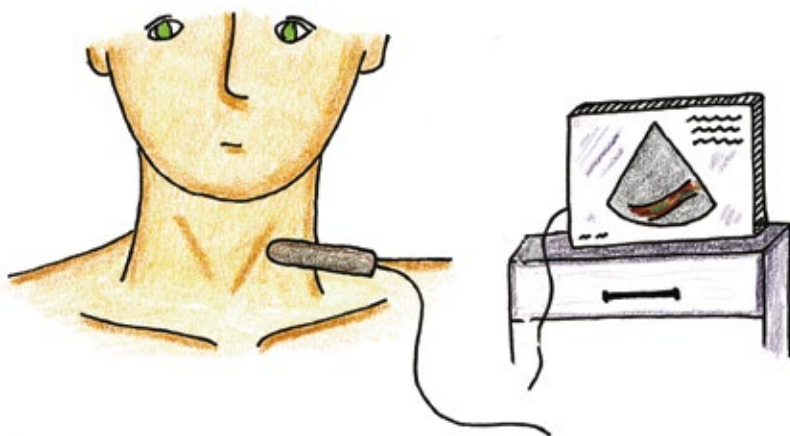
De flesta patienter som insjuknar i stroke kommer direkt hem efter en kortare vårdtid på Strokeenhet. Väl hemma kan man få träning med hjälp av neuroteamet.

Vissa kan behöva fortsatt inlaggande vård på annan enhet.

Andra behöver hjälp med omvårdnad av kommunen. Då görs en vårdplanering på sjukhuset eller i hemmet.

Carotid duplex

Med hjälp av ultraljud kan man undersöka halskärlen som för syrerikt blod till hjärnan. Man kan då se om kärlväggen är förtjockad, om det finns åderförfattning eller om blodflödet är påverkat av en kärlförträngning. Den informationen påverkar val av behandling och ibland kan operation bli aktuell.



Faktorer som ökar risk för stroke



Rökning ökar risken för åderförkalkning och stroke. Slutar man röka minskar risken redan efter ca ett år, och efter 10 år finns ingen skillnad längre mot icke-rökare.

Övervikt, hög alkoholkonsumtion och brist på motion är livsstilsfaktorer som ökar risken för stroke. Kroppsmassan bör ligga $< 25 \text{ kg/m}^2$. Kvinnor är generellt känsligare för alkohol än män.



Högt blodtryck

är en av de viktigaste faktorerna för utveckling av åderförkalkning. Målet är att nå ett blodtryck lägre än 140. När man drabbats av stroke är blodtrycket till en början högt och kan sjunka efter en tid. Det är därför viktigt att följa blodtrycket på sikt.



Högt kolesterolvärde

ökar risken för åderförfattning. Man brukar sträva mot att det "onda" kolesterolvärdet (LDL) ska ligga $< 2,0$. För att minska kolesterolvärdet erbjuds kolesterolsänkande läkemedel utöver dietråd. Be att få träffa en dietist på din vårdcentral.

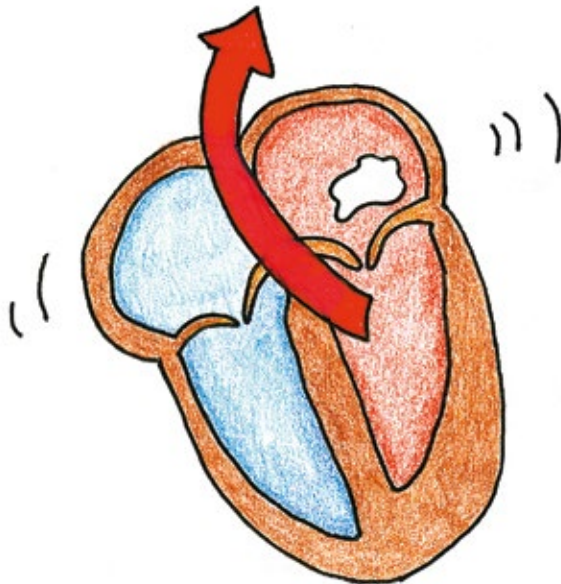


Diabetes

ökar risken för åderförfattning och även risken för högt blodtryck. För att minska risken är det viktigt att man har en bra kontroll d.v.s. att man inte ligger för högt eller för lågt i blodsocker.

Förmaksflimmer

Normalt slår hjärtat regelbundet, men hos en del personer slår det oregelbundet. Oregelbunden hjärtrytm, förmaksflimmer, ökar risken för att blodproppar ska bildas i hjärtat, följa med kärlen och orsaka stroke. Dessa proppar kallas embolier. Man kan ha förmaksflimmer utan att veta om det. Ibland har man ett förmaksflimmer som kommer och går.



Medicinsk behandling

Nedan följer en kortfattat sammanställning över läkemedel som kan bli aktuella för dig. Dessa informationstexter är ej fullständiga läkemedelsbeskrivningar. En del läkemedel har fler användningsområden än vad som beskrivs här. För mer utförlig information om dina läkemedel se Patient-FASS, www.fass.se.

Proppförebyggande / blodförtunnande läkemedel

Preparatnamn	Lågdos acetylsalicylsyra, ex. Trombyl
Hur verkar Trombyl?	Minskar blodplättarnas förmåga att klumpa ihop sig och bilda proppar
Bra att veta om Trombyl	Kan hos personer med känslig mage ge upphov till magbesvär, halsbränna och sura uppstötningar. Besvären kan minska om man tar medicinen tillsammans med mat



Preparatnamn	Clopidogrel, ex. Plavix, Grepid
Hur verkar clopidogrel?	Minskar blodplättarnas förmåga att klumpa ihop sig och bilda proppar.

Preparatnamn	Persantin (dipyridamol)
Hur verkar Persantin?	Minskar blodplättarnas förmåga att klumpa ihop sig och bilda blodproppar, kärlvidgande
Bra att veta om Persantin	En del personer som använder medicinen kan få biverkningar som tex. huvudvärk, särskilt i början av behandlingen

Preparatnamn	Waran (warfarin)
Hur verkar Waran?	Waran motverkar ett ämne (vitamin K) som behövs för att blodet ska levra sig (koagulera)

Bra att veta om Waran



Doseringen är individuell och styrs av regelbundna blodprov. För att minska risken för proppbildning respektive blödning är det mycket viktigt att det individuella doseringsschemat följs. Du kommer att få en separat informationsbroschyr om Waran. Det är viktigt att du läser den noggrant.

Preparatnamn	Nya orala antikoagulantia (NOAK). ex. Pradaxa, Eliquis
Hur verkar NOAK?	De verkar på olika steg i koagulationen.
Bra att veta om NOAK	Man behöver inte ta blodprov lika ofta som Waran. Effekten minst lika bra som Waran.

Blodtryckssänkande läkemedel

ACE-hämmare

Exempel på ACE-hämmare

Enalapril (enalapril)

Hur verkar ACE-hämmare

ACE-hämmare verkar genom att hämma bildningen av ett ämne som gör att blodkärlen dras ihop. Effekten av ACE-hämmare blir då att blodkärlen vidgas vilket leder till en blodtryckssänkning och en avlastning av hjärtat

Bra att veta om ACE-hämmare

En del personer som använder medicinen kan få biverkningar som t.ex. hosta.

Kalciumblockerare

Exempel på kalciumblockerare

Amlodipin (amlodipin)

Hur verkar kalciumblockerare?

Kalciumblockerare vidgar blodkärlen. På detta sätt får blodet lättare att passera och därmed sänks blodtrycket. Effekten av blodkärlsvidgningen blir också att hjärtats arbete underlättas.

Bra att veta om kalciumblockerare

Kalciumblockerare kan ibland ge biverkningar som t.ex. vristsvullnad.

ARB (angiotensinreceptorblockerare)

Exempel på ARB

Losartan (losartan)
Atacand (candesartan)

Hur verkar ARB?

ARB verkar genom att motverka effekten av ett ämne som gör att blodkärlen dras ihop. Effekten av ARB blir då att blodkärlen vidgas vilket leder till en blodtrycks-sänkning och en avlastning av hjärtat

Diuretika (urindrivande läkemedel)

Exempel på diuretika

Lasix, Furix (furosemid)
Salures (bendroflumetiazid)
Spironolakton

Hur verkar diuretika?

Diuretika hämmar njurarnas förmåga att återuppta vatten och salt vilket leder till ökad utsöndring av urin. På så sätt blir kroppen av med överskott av vätska vilket avlastar hjärtat och sänker blodtrycket.

Blodfettsänkande läkemedel

Statiner

Exempel på statiner

Lipitor
Simvastatin (simvastatin)
Crestor

Hur verkar statiner?

Statiner minskar produktionen av kolesterol i levern. Genom kolesterolsänkning minskar man risken för åderförkalkning.

Bra att veta om statiner

En biverkan av statiner är muskelvärk. Man bör undvika grapefruktjuice.



De läkemedel vi använder oss av är välbeprövade och vältolererade. En del personer kan dock drabbas av läkemedelsbiverkningar. Om du skulle drabbas av någon biverkan är det viktigt att du inte avbryter din behandling på egen hand utan kontaktar läkare.

Framtiden efter stroke

Att drabbas av stroke innebär i allmänhet en stor förändring i livet. Både du som drabbas och dina närstående behöver anpassa er till den nya livssituationen.



Livsföring efter stroke

Ett sunt levnadssätt är viktigt. Du ska absolut inte röka och du bör undvika stora mängder alkohol. Försök äta allsidig kost med mycket grönsaker och frukt.

Att motionera efter förmåga är bra. Regelbunden och lättare motion som t.ex promenader, stavgång, simning, cykling ca 30 minuter varje dag.

Under rehabiliteringen behöver hjärnan vila helt från alkohol.

Försök om möjligt undvika fysisk och psykisk stress.



Sexuallivet. Inga speciella inskränkningar är nödvändiga om inte din läkare givit dig andra föreskrifter.

Bastubad bör undvikas.

En regel är att du avstår att köra bil fram till ditt första återbesök. I vissa fall görs en utvidgad test av körförmågan via Trafikmedicin på Huddinge sjukhus.

Flygresor rekommenderas ej under den första tiden efter stroke. Har du en resa bokad kan läkaren vid behov utfärda ett intyg till din resebyrå. Detta intyg måste du efterfråga innan du tänkt göra resan.



En daglig promenad är utmärkt.

Vart vänder jag mig efter utskrivningen?

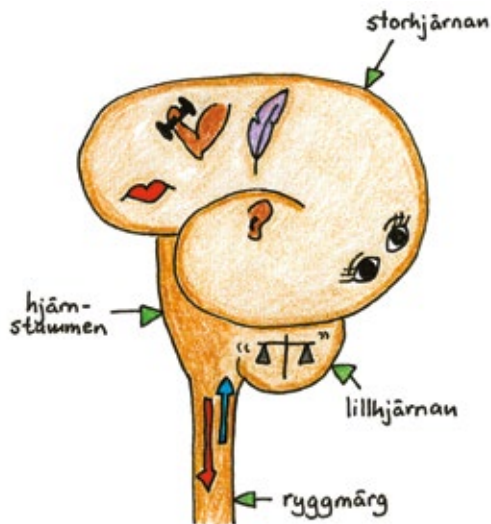
På Strokemottagningen träffar vi våra patienter för ett återbesök. Därefter hänvisar vi till din husläkare om frågor uppstår efter vårdtiden.

Telefonförfrågan 08-123 573 29 till stroke-sjuksköterska på Strokemottagningen.

Vart vänder jag mig i framtiden?

I första hand till din husläkare.

Strokeförbundet och Afasiförbundet är aktiva patientorganisationer där man kan få råd och stöd.



Ordlista

ADL = aktiviteter i dagliga livet

Afasi = språkstörning

Arbetsterapeut = bedömer förmågan att klara vardagliga aktiviteter

Carotis = halspulsåder

Carotisduplex = ultraljudsundersökning av carotis

Datortomografi = skiktröntgen

Diabetes = sockersjuka

Dysatri = svårigheter att artikulera

EKG = enkel hjärtundersökning

Emboli = propp som kommer med blodet (från hjärtat)

Förmaksflimmer = oregelbunden hjärtrytm

Geriatrisk = rehabilitering av patient äldre än 65 år

Hemianopsi = halvsidig synnedsättning

Karotis = Främre halskärl som försörjer hjärnan

Kolesterol = blodfett

Kurator = träffar patient och/eller anhörig för kris- och samtalstöd samt information i sociala och ekonomiska frågor

Logoped = bedömer tal, röst, språk, och sväljning

Neglect = ouppmärksamhet

Sjukgymnast = bedömer kroppens motorik och förmåga till förflyttning och balans

TIA = Transitorisk (övergående) Ischemisk (syrebrist) Attack

Trombolys = proppupplösande behandling

Trombos = propp som bildas i blodkärlet

Vertebral = nackkärl som försörjer hjärnan

Vårdplanering = samordning av insatser

**Denna information har utarbetats av medarbetare på
Strokeenheten på Danderyds Sjukhus AB**

Illustrationer: Josephine Muhrbeck, Foto: Carin Wesström
© 2016 Strokeenheten Danderyds Sjukhus AB



Danderyds Sjukhus

I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER

Danderyds Sjukhus AB
Strokeenheten Medicinska kliniken
182 88 Stockholm
www.ds.se



DANDERYDS SJUKHUS ÄR
EN DEL AV STOCKHOLMS
LÄNS LANDSTING