



Til dig, der har været indlagt med stroke

Du har været indlagt hos os. Du oplevede måske, at alt pludselig gik meget stærkt, og at det nu bagefter er svært at huske, hvad der skete, og hvilke informationer du fik. Derfor har vi samlet informationerne i dette materiale.

Indhold

Til dig, der har været indlagt med stroke	
Indhold.....	
Hvad er stroke?.....	
Symptomer.....	
Undersøgelser ved udredning.....	
Din behandling efter stroke.....	
Udskrivelse.....	
Genoptræning.....	
Opfølgning.....	
Når du kommer hjem.....	
Sådan forebygger du nyt stroke.....	
Medicinsk behandling.....	
Medicinsk forebyggelse.....	
Kørselsforbud og andet, du skal være opmærksom på.....	
Kontakt og mere viden.....	
Her kan du finde yderligere rådgivning.....	



Hvad er stroke?

Stroke er en fællesbetegnelse for en pludseligt opstået hjerneskade på grund af nedsat blodforsyning til hjernen. Den del af hjernen, der rammes, får ikke nok ilt og næringsstoffer. Det medfører, at hjernecellernes funktion påvirkes eller går til grunde.

Der kan være tale om forskellige former for stroke:

- **En blodprop i hjernen (infarkt).** Stroke skyldes i langt de fleste tilfælde en blodprop, som stopper tilførslen af blod til en del af hjernen.
- **En blødning i hjernen (hæmoragi).** Der kan være tale om en blødning i et blodkar, der brister og danner en blodansamling.
- **En forbigående blodprop (TCI).** 'Forbigående' vil sige, at symptomerne forsvinder inden for 24 timer. Blodproppen opløses efter kort tid, så blodet igen kan flyde frit, og symptomerne forsvinder. Det betegnes TCI/TIA. Den danske betegnelse er TCI, hvilket er en forkortelse for "transitorisk cerebral iskæmi". Den internationale betegnelse er TIA, hvilket står for "transient ischemic attack".

Symptomer

Symptomerne på blodprop eller blødning i hjernen er typisk de samme. Symptomerne opstår uden varsel og er for det meste ikke forbundet med smerte.

Typisk viser de forskelligartede symptomer sig kun i den ene halvdel af kroppen. En skade i venstre hjernehalvdel giver symptomer i højre side af kroppen og omvendt.

De mest typiske symptomer er:

- Lammelse i arm og ben
- Talebesvær, problemer med at udtale ordene eller problemer med at anvende/forstå sproget
- Hængende mundvig.

Der kan dog også være andre ledsagende symptomer:

- Styringsbesvær af arme og/eller ben
- Svimmelhed og balancebesvær
- Føleforstyrrelser eller ændret følesans
- Synkeproblemer
- Synsproblemer
- Problemer med at huske
- Nedsat orienteringsevne
- Personlighedsændringer
- Koncentrationsbesvær



- Nedsat sygdomsindsigt
- Nedsat planlægningsevne
- Manglende/nedsat erkendelse af den ene halvdel af kroppen eller rummet (neglekt)
- Nedsat/svigtende evne til at udføre handlinger eller bevægelser i hensigtsmæssig rækkefølge (apraksi)
- Opkast og kvalme
- Hovedpine.

Undersøgelser ved udredning

Det er individuelt, hvilke undersøgelser der laves under indlæggelsen. Herunder har vi nævnt de mest almindelige:

Skanning af hjernen

MR-skanning eller CT-skanning af hjernen er en del af udredningen, da den kan vise de forandringer, der kan være opstået i hjernens væv efter stroke.

Ultralydsskanning af halskar

Ultralydsskanningen af dine halskar kan vise, om du har åreforkalkning og/eller forsnævring af halspulsårerne. I nogle tilfælde suppleres denne undersøgelse med en CT-angio-skanning, som er en skanning med kontrast, der viser blodkarrene i hjernen.

Blodprøver

Blodprøver viser blandt andet kolesteroltal og blodsukker. Fremover er det nogle af de parametre, der er vigtige i forhold til at forebygge nyt stroke. Derfor er opfølgning på disse vigtig.

Undersøgelse af hjertet

Hjertesygdom kan være medvirkende årsag til udvikling af stroke. Et hjertekardiogram (EKG) viser hjertets rytme. Hvis der er mistanke om uregelmæssigheder i din hjerterytme, fx forkammerflimter (AFLI), vil du blive tilkoblet hjerteovervågning under indlæggelsen.

Hvis der er behov for supplerende undersøgelse af dit hjerte, vil du få påsat en båndoptager ved udskrivelse. Båndoptageren optager din hjerterytme. Se i det separate materiale, du får udleveret, hvordan og hvornår du skal returnere båndoptageren, og hvordan du får svar.

Du kan også blive henvist til en ultralydsundersøgelse af hjertet (EKKO) enten under indlæggelse eller ambulant (efter indlæggelse).



Din behandling efter stroke

Blodprop i hjernen og TCI

Den akutte behandling af blodprop i hjernen/TCI består enten af akut blodprop-opløsende medicin direkte i blodet og/eller kirurgisk fjernelse af blodproppen. Alle med blodprop i hjernen skal fortsætte med tabletter som forebyggelse mod nye blodpropper.

Blødning i hjernen

Den primære behandling ved hjerneblødning er blodtryksnedsættende behandling.

Udskrivelse

Hvis du skal udskrives til eget hjem, får du altid:

- en samtale med en sygeplejerske eller en social- og sundhedsassistent
- en medicinliste
- et udskrivelsesark.

Du eller dine pårørende kan her stille spørgsmål til indlæggelsen.

Genoptræning

Sideløbende med din udredning vil det tværfaglige team vurdere, hvilket genoptræningstilbud der er det rette for dig. Det tværfaglige team varierer, afhængigt af hvilke symptomer du har efter stroke. Typisk vil det være plejepersonale, fysioterapeut, ergoterapeut og læge.

Hvis du har forståelses- og/eller taleproblemer, vil du også blive vurderet af en talepædagog. Er der behov for at teste, hvordan hjernens funktioner afspejles i blandt andet tanker, følelser og handlinger, vil du blive vurderet af en neuropsykolog.

Videre rehabilitering foregår enten på de specialiserede rehabiliteringsafsnit i Thisted, Frederikshavn eller Brønderslev eller i din hjemkommune.

Opfølgning

Efter din udskrivelse er der forskellige muligheder for, hvordan vi følger op. Hvis du har spørgsmål til os, så skriv dem gerne ned løbende, så du kan stille dem i forbindelse med opfølgningen. For detaljer om opfølgning se "Huskeseddel til patient udskrevet fra Sengeafsnit for Stroke, 6 Ø".



Når du kommer hjem

Sygemeld dig

Efter stroke anbefales altid sygemelding, da kroppen har brug for at restituere. Generelt anbefales en sygemelding på 1-4 uger eller mere efter stroke. Det er individuelt, hvor længe man skal være sygemeldt. Ved genoptagelse af arbejde anbefales en gradvis optrapning, som du kan aftale med din arbejdsgiver eller egen læge.

Lyt til din krop

Tag hensyn til dig selv. Ligesom efter en lungebetændelse eller influenza kan der være en periode, hvor man sunder sig og føler sig mere træt. Det er helt normalt. Se separat materiale om årsager til og håndtering af træthed.

Det er både almindeligt og naturligt at reagere følelsesmæssigt, når hjernen er ramt. For de fleste er det et chok at blive indlagt, og det giver anledning til at tænke over, hvad der er sket, og hvad der kunne være sket. Det er helt normalt, og det er vigtigt at tale med plejepersonale og pårørende om dette. For nogle er det først, når de kommer hjem, at de oplever en følelsesmæssig reaktion på, hvad der er sket. Nogle patienter oplever, at de kan blive mere utålmodige og få lettere til gråd.

Depression som følge af stroke kan også forekomme. Det er derfor vigtigt, at du og dine pårørende er opmærksomme på, at du eventuelt skal søge behandling for dette ved egen læge.

Sådan forebygger du nyt stroke

Den forebyggende behandling afhænger af årsagen til dit stroke. Selvom du er i medicinsk behandling, kan du selv være med til at mindske risikoen for et nyt stroke. Det er vigtigt, at du følger den medicinske behandling, der er iværksat.

Ved blodprop i hjernen og TCI:

Blodfortyndende behandling

Langt de fleste patienter med blodprop i hjernen eller TCI vil blive opstartet i blodfortyndende behandling. Blodfortyndende behandling er som udgangspunkt livslang.

Ved stroke generelt:

Blodtryk

Forhøjet blodtryk er den hyppigste årsag til stroke. Nogle gange vil der være behov for at opstarte blodtryksænkende behandling for at mindske risikoen for nyt stroke. Det anbefales generelt, at du får kontrolleret dit blodtryk regelmæssigt.

Livsstileændringer har også en positiv effekt på blodtrykket. Det drejer sig om rygestop, vægttab, motion og kostomlægning. Normalt anbefales det, at ens blodtryk holdes under 140/90, men efter stroke anbefales det, at blodtrykket ikke overstiger 130/80.



Kolesterolsænkende behandling

Ofte vil der være behov for at opstarte kolesterolsænkende behandling efter stroke. Forhøjet kolesterol øger dannelsen af åreforkalkning, som er en hyppig årsag til blodpropper. Det anbefales, at LDL-kolesterol er på 1,8 eller derunder, hvis man har haft blodprop i hjernen/TCI.

Hvis du opstarter medicinsk behandling, vil denne følges op af din egen læge, hvor du skal have taget en blodprøve 3 måneder efter opstart.

Kost og livet efter stroke

Sund og varieret kost er en vigtig komponent i at forebygge stroke. Hvis dit kolesteroltal er for højt, kan du selv gøre noget ved det gennem væggtab og kolesterolvenlig kost.

Forebyggelsesambulatoriet, Sund Info, og Sengeafsnit for Stroke tilbyder en gruppevejledning til patienter med stroke eller forbigående blodprop/TCI efter udskrivelse. Her vil en klinisk diætist undervise i kolesterol- og hjerte-/hjernevenlig kost. En sygeplejerske fra Sengeafsnit for Stroke vil gennemgå de typiske problemer og udfordringer, man kan opleve efter stroke. Under vejledningen er der mulighed for at stille spørgsmål og tale med andre patienter og pårørende.

Vejledningen foregår på Aalborg Universitetshospital og består af én mødegang med en varighed på 2 timer sidst på eftermiddagen. Du vil blive indkaldt til dette via Digital Post. Hvis du har sagt nej til at få vejledningen men siden fortrudt, kan du altid ringe til Sengeafsnit for Stroke tlf. 97 66 22 81 og bede om at blive henvist.

Uanset om du deltager i vejledningen på hospitalet eller ej, anbefaler vi, at du læser pjecen 'Mad for dit hjertes skyld'. Her får du mere viden om, hvordan din kost kan være med til at forebygge nyt stroke.



Find pjecen på vores hjemmeside via dette link:
<https://aalborguh.rm.dk/60-pjecer>

- eller ved at skanne QR-koden med kameraet i din telefon.

Ryging

Risikoen for stroke er 2-4 gange højere, hvis du er ryger. Det skyldes, at rygning øger blodtrykket, mængden af kolesterol samt udvikling af åreforkalkning.

Et rygestop sænker risikoen for stroke. Du kan starte dit rygestop allerede, mens du er indlagt, og få tilbudt fx nikotinplaster eller nikotintyggegummi. Det er aldrig for sent at stoppe med at ryge. Vi kan henvise dig til rygestopvejledning.

Du kan selv hente hjælp på hjemmesiden www.stoplinien.dk, via tlf. 80 31 31 31 eller ved at sende en SMS med ordet "rygestop" til 1231.



Motion

Efter stroke er der **ingen restriktioner** i forhold til at dyrke motion, **bortset fra hård styrketræning** og lignende, som frarådes de første 14 dage. At være fysisk inaktiv øger risikoen for at få stroke. Motion har en positiv effekt på at sænke dit blodtryk og kolesteroltal.

Du kan derfor være fysisk aktiv i det omfang, du har overskud til. Det anbefales, at du er fysisk aktiv 30 minutter om dagen, fx ved havearbejde eller gå- og cykelture. Du kan eventuelt dele det op i 3 x 10 minutter. Dette er ud over almindelige, kortvarige dagligdagsaktiviteter. I den daglige fysiske aktivitet skal du gerne forsøge at blive let forpustet og indimellem også meget forpustet. Dette gælder for personer, som ellers er raske udover stroke. Har du andre sygdomme, så tal med din læge om, hvad der er gavnligt for dig. Lidt fysisk aktivitet er bedre end ingenting.

Alkohol

Et højt forbrug af alkohol øger risikoen for stroke, blandt andet fordi det øger blodtrykket. Der anbefales max 10 genstande om ugen. Disse skal være fordelt på ugens dage, så du maksimalt drikker 4 genstande samme dag.

Hvis du fortsat har symptomer efter dit stroke, kan du opleve, at symptomerne forværres ved stort alkoholindtag.

Ønsker du hjælp til at skære ned på dit alkoholforbrug, kan vi henvise dig til dette. Du kan selv hente hjælp på hjemmesiden www.alkohologsamfund.dk, via tlf. 80 200 500 eller ved at sende en SMS med ordet "alkohol" til 1231.

Medicinsk behandling

Medicinændringer

Du bør altid drøfte ændringer eller tanker om at stoppe med ordineret medicin med din egen læge.

Bivirkninger

Når du starter ny medicin, kan din krop påvirkes af dette. Det er forskelligt fra person til person, om man får bivirkninger. Det vigtigste er, at du skal lytte til din krop. Tal med din egen læge, hvis noget ændrer sig. Du skal måske have en anden type medicin.

Generelt

Grapefrugt og grapefrugtjuice frarådes, da det påvirker mange præparater, så deres virkning hæmmes.

Medicinsk forebyggelse

Der findes mange præparater, som man kan få, men nedenstående er dem, der hyppigst ordineres under indlæggelse på Sengeafsnit for Stroke.



Behandling af forhøjet kolesterol

- Atorvastatin/Lipistad.

Behandling af forhøjet blodtryk

- **Ramipril**, ACE-hæmmer
- **Amlodipin**, calciumblokker
- **Losartan/Ancozan/Losartankalium**, Angiotensin II-blokker.

Kun for patienter med blodprop i hjernen eller TCI:

Blodfortyndende medicin

Du skal fortsætte med tablet-behandling som forebyggelse mod nye blodpropper. Det gælder som regel alle, der har haft blodprop i hjernen eller forbigående blodprop i hjernen. Den medicinske behandling til forebyggelse af nye blodpropper er som udgangspunkt livslang.

Hyppigste bivirkning: at du let kommer til at bløde, fx får næseblod eller tandkødsblødning ved tandbørstning.

Blodfortyndende medicin deles op i 2 kategorier:

Blodpladefunktionshæmmende midler

- Clopidogrel
- Hjertemagnyl

Blodfortyndende midler

- Marevan eller DOAKs (Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana). Du skal altid have det udleverede patientkort på dig.

Oplys om medicin før operation

Hvis du skal have foretaget et kirurgisk indgreb hos læge eller tandlæge, skal du huske at oplyse om din blodfortyndende behandling. I nogle tilfælde skal den blodfortyndende medicin erstattes af et andet præparat op til indgrebet.

Recepter

Du kan henvende dig på alle apoteker for at få udleveret din nye medicin. Recepter skal fornyes hos din egen læge. Ved udskrivelsen giver vi dig et opdateret medicinskema.

Kørselsforbud og andet, du skal være opmærksom på

Kørselsforbud

Har du kørekort, skal du – ifølge loven – have en lægelig vurdering af din køreegnetted. Vurderingen er individuel og består af:



- risikovurdering for nyt stroke
- vurdering af nedsat køreevne som følge af den skade, der er opstået.

Risikoen for nyt stroke er øget, hvis du:

- har sukkersyge
- har forhøjet blodtryk
- tidligere har haft en blodprop
- har forsnævring af karrene i og omkring hjernen
- har hjerteflimmer
- er over 70 år.

Andre skader kan være skjulte handicaps, som er vanskeligere at forholde sig til, og som derfor kan udgøre en sikkerhedsmæssig risiko i trafikken. Det kan fx være svækket koncentration, uopmærksomhed, nedsat reaktionsevne og ændret syn.

Kørselsforbuddet og længden af dette bestemmes ud fra retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen. Du kan eventuelt læse mere om helbred og kørekort hos Styrelsen for Patientsikkerhed på www.stps.dk.

OBS! Kører du bil på trods af et kørselsforbud, overtræder du færdselsloven og dine forsikringer dækker ikke.

Bilkørsel må genoptages efter de måneder, der er angivet i dit udskrivelsesark, under forudsætning af at der ikke har været nye symptomer siden indlæggelsen. I nogle tilfælde vil det være en speciallæge i neurologi eller en øjenlæge, der skal vurdere dig, inden kørselsforbuddet ophæves.

Anmeld diagnosen til forsikring/pensionsselskab

Du kan anmelde blodprop eller blødning i hjernen, men ikke TCI, som kritisk sygdom hos dit forsikringsselskab/pensionsselskab. De vil herefter vurdere, om du opfylder kriterierne for udbetaling af en engangssum. Det er forskelligt, hvordan de forskellige forsikringsselskabers kriterier er. Det er derfor dem, du skal kontakte, hvis du er i tvivl.

Ferie

Planlægger du en rejse efter stroke, bør du kontakte dit forsikringsselskab for at høre, om der er særlige forhold i din rejseforsikring, du skal tage højde for.

Seksualitet

Seksuel aktivitet kan genoptages efter udskrivelse og anses som ufarligt. Du frarådes at bruge potensfremmende midler de første 6 måneder efter stroke, fx Viagra eller Sildenafil. Se separat materiale om seksualitet efter stroke.

Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål, skal du som udgangspunkt kontakte din egen læge.



Hvis du inden for de næste par dage har spørgsmål vedrørende din indlæggelse, er du velkommen til at kontakte os.

Du har selv mulighed for at læse din journal på sundhed.dk. Der kan være lidt ventetid, før de nyeste notater fremgår. Vær opmærksom på, at journalen kan indeholde fremmedord. Vi anbefaler, at du spørger din egen læge, hvis du kommer i tvivl om noget.

Vil du vide mere om stroke, så kan du eventuelt læse mere om årsager samt se forklarende videoer på patienthåndbogen.dk. Søg på: 'apopleksi'. Apopleksi er det samme som stroke.



**Neurologisk Afdeling,
Sengeafsnit for Stroke**

Tlf. 97 66 22 81

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 10.00 – 14.00

Her kan du finde yderligere rådgivning

Kommunens hjerneskadekoordinatorer

Uanset graden af de udfordringer, du står overfor, kan du få råd og vejledning efter stroke af din kommunes hjerneskadekoordinator. Koordinatoren kan være bindeled mellem forskellige instanser og afklare spørgsmål. Se mere på Socialstyrelsens hjemmeside – søg på hjerneskadekoordinatorer.

www.socialstyrelsen.dk/handicap/hjerneskade/hjerneskadekoordinatorer

Hjernesagen

Hjernesagen er en privat, landsdækkende patientforening for mennesker med stroke og deres pårørende.

www.hjernesagen.dk

StrokeLinjen

StrokeLinjen er et tilbud fra Hjernesagen om sundhedsfaglig rådgivning og generel information om stroke/apopleksi til alle. Tlf. 34 10 20 30.