



**TRÆTHED HOS PATIENTER MED HJERTESVIGT**  
- INFORMATION OG VEJLEDNING TIL PATIENT OG PÅRØRENDE



Formålet med denne vejledning er at give dig mere viden om træthed i forbindelse med hjertesvigt. Hvilke konsekvenser og begrænsninger træthed kan medføre - men også muligheder for at leve med træthed i hverdagen.

Familie og venner kan også have glæde af at læse vejledningen, så de bedre kan forstå, hvilken betydning træthed kan have for dig.

Vejledningen er baseret på forskning og litteratur om træthed hos patienter med hjertesvigt. Forskningen har primært beskæftiget sig med patienters oplevelser af træthed, træthedens konsekvenser i dagligdagen og patienters erfaringer med at leve med træthed. Derimod giver forskningen indtil videre ikke svar på, hvordan træthed bedst kan behandles og lindres.

”Træthed betyder at hele mit væsen er træt. Trætheden gennemtrænger hele knoglestrukturen, du føler det i marven af dine knogler. Det er total fysisk træthed, og på toppen er den mentale træthed. Det er som en understrøm, der underminerer dine tanker. Din krop er slidt op. Vægten af træthed er hele tiden i din skygge. Hvis jeg hviler, vil trætheden overvælde mig”

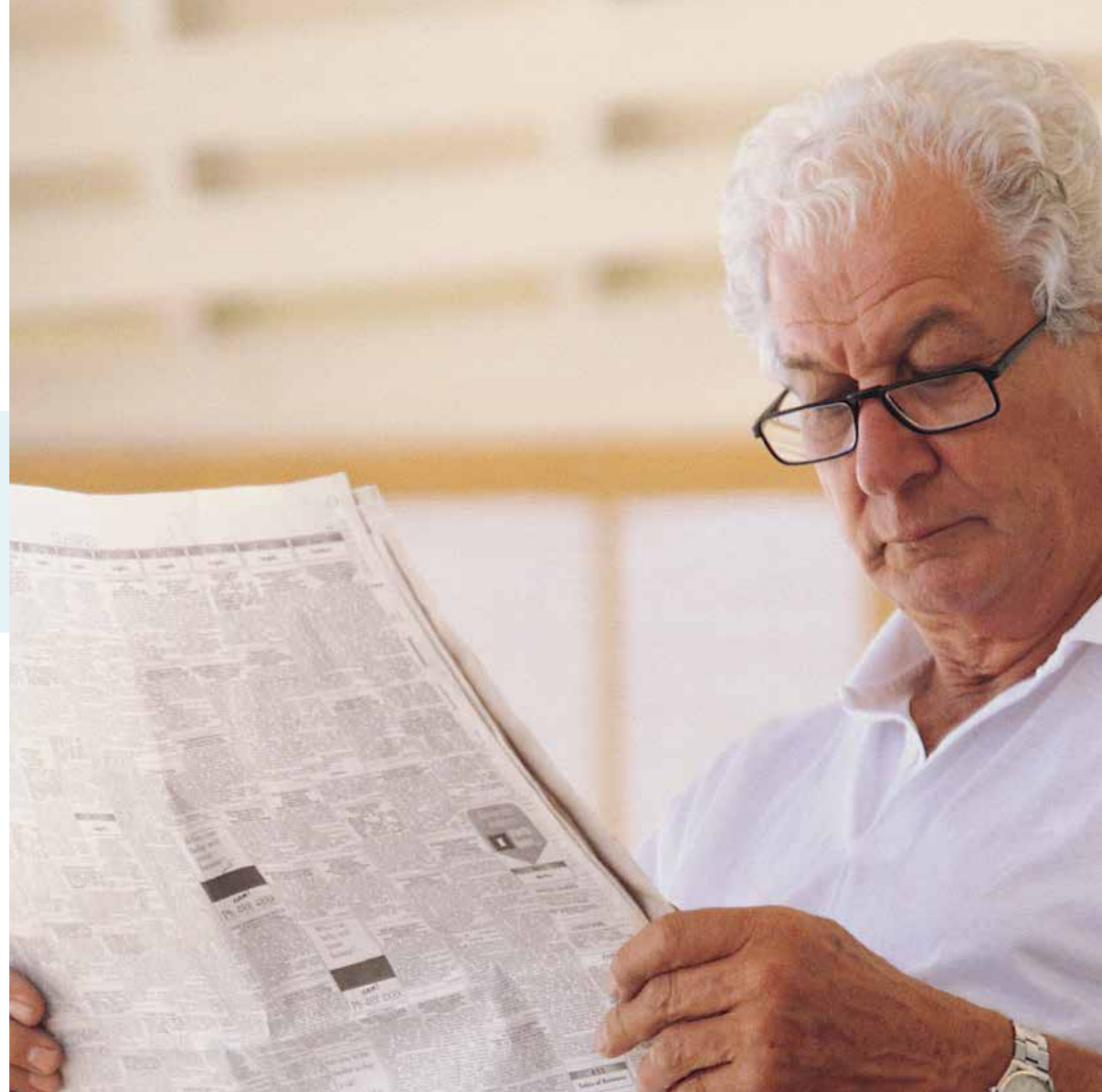
KAREN MOORE SCHAEFER, 1990

## TRÆTHED

Træthed kendes af alle mennesker som et vilkår i et normalt liv. Vi bliver trætte efter fysisk anstrengelse eller for lidt søvn. Denne træthed har samme beskyttende funktion som eksempelvis sult og tørst. Den tilskynder os til at finde balancen mellem aktivitet og hvile.

Mange mennesker med kronisk sygdom - som hjertesvigt - oplever træthed, der er uden relation til fysisk anstrengelse. Denne form for træthed kan opleves som en ubehagelig, usædvanlig, unormal eller overvældende tilstand, der involverer hele kroppen. Trætheden kan indtræde uforudsigeligt.

Træthed kan påvirke mange ting i ens liv eksempelvis humøret og evnen til at gøre det, man plejer at kunne. Hvordan træthed opleves og påvirker det enkelte menneskes liv er meget forskelligt.



## TRÆTHED OG HJERTESVIGT

Træthed er sammen med åndenød og væskeophobning i kroppen typiske symptomer på hjertesvigt.

Træthed fylder meget i hverdagen, og er ofte et overset problem og symptom. Dette kan skyldes, at symptomet opleves af den enkelte, men er usynligt for andre.

Trætbarhed ved hjertesvigt (nedsat arbejdsevne) hænger sammen med, at iltoptagelsen fra luften og iltforsyningen til muskulaturen er nedsat i forbindelse med arbejde. Derved foregår muskelarbejdet i højere grad uden ilt frem for med ilt, hvilket fører til, at musklerne "syrer til" og bliver trætte.

Den nedsatte iltforsyning til muskulaturen skyldes, at hjertet pumper dårligt, men også at der sker visse forandringer i kroppens muskulatur forårsaget af hjertesvigt. En del af disse forandringer kan fortage sig ved målrettet fysisk træning.

### HJERTETS EVNE TIL AT PUMPE (EF)

Du har sikkert fået foretaget ultralydsscanning af dit hjerte (ekkokardiografi) og fået oplyst et mål i procent for hjertets evne til at pumpe (EF). Undersøgelser viser, at der ikke er sammenhæng mellem hjertes evne til at pumpe (EF) og patienters oplevelse af træthed eller sværhedsgrad af træthed ved hjertesvigt. Det er derfor vigtigt, at du fortæller sundhedspersonalet om din oplevelse af træthed.

### ALDER

Træthed kan ikke forklares ved, at du er blevet ældre. Den hænger sammen med din sygdom. Derimod bliver motivation og energi til at sætte nye aktiviteter i gang reduceret med alderen hos både mennesker med og uden en kronisk sygdom. Træthed skal betragtes som et vigtigt symptom på sygdom, og hvis du oplever markante ændringer, kan det være tegn på forværring af din tilstand.

### DEPRESSION

Depression forekommer hos mange patienter med hjertesvigt (20-35%). Da træthed kan være et symptom på depression og hjertesvigt, kan tilstandene være svære at skelne fra hinanden. Det er vigtigt, at du får hjælp til at skelne - og blive behandlet, hvis du har en depression.



### MEDICIN

Den hjertemedicinske behandling skal beskytte dit hjerte mod yderligere belastning og lindre symptomer, men kan specielt i forbindelse med start og øgning i styrke give forbigående forværring af symptomer, herunder øget træthed. På sigt skal behandlingen lindre symptomer og øge levetiden.

Hvis du oplever stor gene af træthed, er det en god ide at drøfte det med din læge eller sygeplejerske i hjertesvigtklinikken, da en løsning kan være langsommere øgning af dosis, at skifte fra et præparat til et andet med lignende virkning eller at fordele medicin på flere doser.

### BLODMANGEL (ANÆMI, LAV BLODPROCENT)

Blodmangel kan være en medvirkende faktor til træthed. Undersøgelser viser, at blandt patienter med hjertesvigt har 10-55% anæmi, og at der er en sammenhæng mellem patienters oplevelse af træthedens sværhedsgrad og anæmien. Der kan være flere årsager til anæmi. Du kan tale med din læge, om du har anæmi, så du kan få undersøgt eller afklaret, hvad der er årsagen til anæmien, og hvordan den kan afhjælpes eller behandles. I nogle tilfælde vil det ikke være muligt at finde en eksakt årsag til anæmien.

### SØVN

Forskningen viser ikke en entydig sammenhæng mellem dårlig nattesøvn og dagtræthed, men det kan være en god ide at være opmærksom på, om nattesøvn kan forbedres, hvis den for eksempel forstyrres af vejtrækningsproblemer, smerter, uro i benene eller andet. Måske kan nogle af de forstyrrende faktorer mindskes ved ændring i dosis og tidspunkt for indtagelse af medicin.

### ANDRE SYMPTOMER

Undersøgelser viser, at der er en sammenhæng mellem træthed og tilstedeværelse samt sværhedsgrad af andre symptomer som åndenød, kvalme, nedsat appetit, smerter og natlig vandladning m.m. Det kan derfor være væsentligt at reducere og kontrollere andre symptomer for at mindske din træthed.

## TYPER AF TRÆTHED

- Fysisk træthed
- Mental træthed

### TRÆTHED I KROPPEN (FYSISK TRÆTHED)

Patienter med hjertesvigt oplever hyppigt en generel og fysisk træthed. Oftest mærkes trætheden i kroppen, som om man mangler kræfter og styrke til at foretage sig noget. Kroppen kan føles tung og træt efter fysisk aktivitet. Træthed i kroppen kan være lokaliseret til tyngde i benene eller tunge øjenlåg, men kan også fylde hele kroppen.

Træthed kan også føles som en fornemmelse af manglende energi, der blot er til stede hele tiden eller udvikles i løbet af dagen. Træthed kan opstå pludseligt og være en overvældende kropslig følelse, der kan gøre patienten usikker på egen kontrol over tilstanden.

**”Det jeg oplever er ikke sådan en søvntræthed, det er nærmere en kropstræthed. Det kan vise sig ved, at jeg føler mig fysisk udmarvet, hvor jeg oplever at kroppen er helt færdig. Det kan også komme som en træthed, der bare pludselig buldrer op gennem kroppen, hvor jeg så er nødt til at hvile, sidde ned, ellers ved jeg ikke, hvad der vil ske”**

CITAT FRA PATIENT

### TRÆTHED I HOVEDET (MENTAL TRÆTHED)

I forbindelse med træthed kan patienter opleve sig følelsesmæssigt triste, opgivende eller irriterede. Nogle patienter oplever en mental træthed i form af manglende engagement, tab af hukommelse og mangel på initiativ og ideer.

**”Jeg kan godt undervise og være fuldt på, men så er jeg hammertræt bagefter, hvor jeg mærker, at jeg er udtømt, og føler mig tom i hovedet. Jeg har så brugt alle mine ressourcer”**

CITAT FRA PATIENT



## OPLEVELSE AF TRÆTHED

Patienter med hjertesvigt har mange forskellige oplevelser af træthed, og der er ligeledes stor variation i forhold til, hvor meget træthed påvirker det daglige liv. I mange undersøgelser er patienter blevet spurgt om deres oplevelse af træthed, hvilken byrde de oplever i dagligdagen, og hvilke måder, de håndterer tilstandene på. Nogle har en følelse af manglende styrke og fysisk svaghed, og kan føle sig hjælpeløse og afhængige af andres hjælp i forhold til almindelige daglige aktiviteter, som f.eks. at komme udenfor, købe ind, lave mad og klæde sig på.

**”Jeg har gode hjælpsomme naboer, men nogle gange føler jeg mig låst inde, jeg skal hentes og bringes”**

CITAT FRA PATIENT

Det kan opleves begrænsende ikke længere at kunne det, man plejer at gøre i forhold til andre mennesker og sig selv. Der kan udløses følelser som skyld, ydmygelse og flovhed. Patienter kan føle afmagt i forhold til deres nærmeste, da de ikke længere kan udfylde den rolle, de plejer at have i familien. Den fysiske træthed kan kræve såvel forudset som uforudset behov for hvile og søvn på tidspunkter, hvor det kan være ubelejligt.

På det mentale plan kan nogle patienter opleve, at de hurtigere kører træt, og der kan forekomme oplevelser som forringet hukommelse, koncentrationsbesvær eller blot manglende energi til at være aktiv.

## HÅNDBTERING AF TRÆTHED

Nogle patienter håndterer deres træthed ved at acceptere tilstanden som et vilkår i livet, der hænger sammen med deres sygdom, og med at de er blevet ældre. At acceptere tilstanden kan være hensigtsmæssig, men du skal være opmærksom på, hvilke konsekvenser det får for din egen adfærd. Nogle patienter vælger at undgå fysisk aktivitet, og de vælger at begrænse deres sociale aktiviteter både udenfor og i hjemmet, hvilket kan medføre isolation og ensomhed. Adfærden kan umiddelbart virke beskyttende, men kan også føre til en ond cirkel, hvor træthed og andre symptomer får lov til at fylde en stor del af livet.

**”Når jeg er sammen med andre, og jeg bliver træt, så er koncentrationen på kroppen, jeg prøver bare at sidde lidt for mig selv, komme til kræfter igen, så jeg isolerer mig lidt fra samtalen”**

CITAT FRA PATIENT

Andre patienter håndterer tilstanden anderledes, og søger positive og energigivende oplevelser og aktiviteter i dagligdagen. På trods af træthed kan fysisk træning bidrage til større grad af velvære, og derfor prioriterer nogle patienter aktivitet i en eller anden form. Det kan være daglige gøremål i hjemmet, øvelser eller aktiviteter som svømning, cykling og gåture. Nogle patienter finder det vigtigt at holde sig engageret i aktiviteter, som de føler velvære ved og får mental energi af. Nogle holder sig socialt aktive ved at finde nye interesser, der kræver mindre fysisk aktivitet eller mindre transport end tidligere. Sociale aktiviteter med familie, venner og naboer kræver energi på den ene side, men mange prioriterer dette, da det samtidig giver dem positive oplevelser. Fysisk aktivitet og mulighed for at komme ud af hjemmet kan måske understøttes ved boligændringer eller hjælpemidler.

**”Det kan være svært at træne fysisk, da det jo netop virker modsat, så snart jeg har gang i kroppen, bliver jeg jo dødtræt. Men efter træning kan jeg også opleve en sund træthed, så har jeg det godt”**

CITAT FRA PATIENT

Det er vigtigt for den enkelte at finde en balance mellem hvile og aktivitet og søge aktiviteter, der både kan udholdes og kan give energi og velvære. Ikke i alle situationer kan trætheden lindres alene ved hvile, men ved at kombinere hvile og ”stille” aktiviteter eksempelvis ved at høre musik, læse bøger eller bruge computer. Nogle finder glæde i små oplevelser som f.eks. at komme ud i naturen eller sidde på altanen og opleve regn, vind og sol. Elektroniske måder at kommunikere med familie, venner og sundhedspersonale, kan minimere oplevelsen af isolation og ensomhed.

## PLANLÆG, PRIORITER OG SÆT DIG NOGLE MÅL

Nogle gange kan det være væsentligt at vælge aktiviteter, der umiddelbart ikke virker tiltalende, men som alligevel virker lindrende, det kunne f.eks. være fysisk træning. Det er vigtigt, at du ikke bare accepterer, at du bliver mere og mere træt uden at snakke med andre om det. Familie og venner kan have svært ved at forstå, hvis du ændrer adfærd i forhold til tidligere. Da din træthed ofte vil være usynlig for andre, kan det være vigtigt at fortælle, hvad du oplever, hvad der kan lindre, hvad du kan og vil.

**”Jeg tager dagen, som den kommer, du kender selv din begrænsning, du kan føle, når du er træt, så skal du holde op”**

CITAT FRA PATIENT

Prøv at gøre dig klart, hvad der giver energi, og hvad der trætter dig. Så kan du bedre planlægge og prioritere dine aktiviteter ud fra, hvad der er vigtigt for dig og dine nærmeste. Måske kan du få indflydelse på planlægning af sociale arrangementer med hensyn til fysisk placering, tidspunkt og mulighed for hvile. Det kan være en hjælp at notere, hvornår og i hvilke sammenhænge din træthed opstår. Måske kan det være en hjælp for dig at angive styrken af træthed på en skala fra 1-10. Noterne kan hjælpe dig til at planlægge dine aktiviteter og være en støtte for dig til at tale med andre om dine oplevelser med træthed.

**”Hvis nogen foreslår, at familieturen skal være en lang tur i skoven, så må jeg sige, at det kan jeg altså ikke, så må jeg foreslå noget andet, vi er nødt til at tilpasse turen til det jeg kan - mit tempo”**

CITAT FRA PATIENT



## HOLD ØJE MED TRÆTHED

Når du har hjertesvigt, er det vigtigt, at du holder øje med dine symptomer herunder også træthed. Træthed kan være et tegn på forværring af tilstanden, og det er derfor vigtigt, at du giver de sundhedsprofessionelle besked om forværring, uanset om du følges af egen læge eller hospital. Det kan være en god ide at medbringe dine noter om træthed. Du vil kunne drøfte problemet med de sundhedsprofessionelle med henblik på, om der kan findes specifikke årsager til forværring, som der kan gøres noget ved. Du vil også kunne få råd og vejledning til lindring af tilstanden.

## PÅRØRENDE

Undersøgelser viser, at pårørende er gode til at observere træthed, når dette viser sig ved manglende fysisk aktivitet. Dog kan pårørende ikke altid tolke årsagen til, at du måske er blevet mindre aktiv, og de kan ikke tyde den mentale træthed, som du måske oplever. Det er vigtigt at tale om, hvordan trætheden påvirker dig og dine pårørende, så I har de bedste muligheder for at forstå og klare træthedens mange følger.

**”Jeg vil gerne fortælle min nærmeste, at jeg lider af en ”usynlig sygdom”, der kan medføre, at jeg kan virke ukoncentreret og energiforladt, og ikke bare er doven”**

CITAT FRA PATIENT

## AT LEVE MED TRÆTHED

Træthed både fysisk og mentalt kan være en stor belastning for mange med hjertesvigt, men det er vigtigt ikke blot at acceptere tilstanden og sætte sig passivt hen. Den rette medicinske behandling og andre lindrende tiltag kan bedre din tilstand. Derfor er det en god ide, at du fortæller din læge eller sygeplejerske om træthed, ligesom du taler med dem om vægt, vand i benene, åndenød og smerter. Du kan selv gøre meget for at føle dig godt tilpas ved at prioritere energi til de aktiviteter, der har størst betydning for dig. Du kan modvirke trætheden ved at holde dig fysisk aktiv og deltage i fysisk træning, selvom det umiddelbart kan virke som uoverskueligt. Erfaringer fra andre patienter viser, at mange føler sig generelt bedre tilpas efter træning.



## KILDER

Barnes, S., Gott, M., Payne, S., Parker, C., Seamark, D., Gariballa, S., et al. (2006). Prevalence of symptoms in a community-based sample of heart failure patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 32(3), 208-216.

Bennett, S. J., Baker, S. L., & Huster, G. A. (1998). Quality of life in women with heart failure. *Health Care for Women International*, 19(3), 217-229.

Brostrom, A., Stromberg, A., Dahlstrom, U., & Fridlund, B. (2001). Patients with congestive heart failure and their conceptions of their sleep situation. *Journal of Advanced Nursing*, 34(4), 520-529.

Butler, J., Khadim, G., Belue, R., Chomsky, D., Dittus, R. S., Griffin, M., et al. (2003). Tolerability to beta-blocker therapy among heart failure patients in clinical practice. *Journal of Cardiac Failure*, 9(3), 203-209.

Dansk Cardiologisk Selskab. (2007). Hjerteinsufficiens. Kbh.

Ekman, I., Cleland, J. G., Swedberg, K., Charlesworth, A., Metra, M., & Poole-Wilson, P. A. (2005). Symptoms in patients with heart failure are prognostic predictors: Insights from COMET. *Journal of Cardiac Failure*, 11(4), 288-292.

Ekman, I., & Ehrenberg, A. (2002). Fatigue in chronic heart failure-does gender make a difference? *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 1(1), 77-82.

Evangelista, L. S., Moser, D. K., Westlake, C., Pike, N., Ter-Galstanyan, A., & Dracup, K. (2008). Correlates of fatigue in patients with heart failure. *Progress in Cardiovascular Nursing*, 23(1), 12-17.

Falk, K., Granger, B. B., Swedberg, K., & Ekman, I. (2007). Breaking the vicious circle of fatigue in patients with chronic heart failure. *Qualitative Health Research*, 17(8), 1020-1027.

Falk, K., Patel, H., Swedberg, K., & Ekman, I. (2009). Fatigue in patients with chronic heart failure - a burden associated with emotional and symptom distress. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 8(2), 91-96.

Falk, K., Swedberg, K., Gaston-Johansson, F., & Ekman, I. (2006). Fatigue and anaemia in patients with chronic heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 8(7), 744-749.

Falk, K., Swedberg, K., Gaston-Johansson, F., & Ekman, I. (2007). Fatigue is a prevalent and severe symptom associated with uncertainty and sense of coherence in patients with chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 6(2), 99-104.

Fink, A. M., Sullivan, S. L., Zerwic, J. J., & Piano, M. R. (2009). Fatigue with systolic heart failure. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 24(5), 410-417.

Franzen, K., Blomqvist, K., & Saveman, B. I. (2006). Impact of chronic heart failure on elderly persons' daily life: A validation study. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 5(2), 137-145.

Friedman, M. M., & King, K. B. (1995). Correlates of fatigue in older women with heart failure. *Heart & Lung*, 24(6), 512-518.

Hagglund, L., Boman, K., & Lundman, B. (2008). The experience of fatigue among elderly women with chronic heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 7(4), 290-295.

Hagglund, L., Boman, K., Lundman, B., & Brulin, C. (2008). Depression among elderly people with and without heart failure, managed in a primary healthcare setting. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 22(3), 376-382.

Hanly, P., & Zuberi-Khokhar, N. (1995). Daytime sleepiness in patients with congestive heart failure and cheyne-stokes respiration. *Chest*, 107(4), 952-958.

Hildebrandt, P., & Gustafsson, F. (2009). Hjertesvigt i klinisk praksis. Kbh.: Munksgaard Danmark.

Karhausen, T., Anker, S. D., & Doehner, W. (2005). Anemia in chronic heart failure - clinical and prognostic significance. *Current Medicinal Chemistry: Cardiovascular and Hematological Agents*, 3(4), 297-303.

Redeker, N. S. (2006). Somatic symptoms explain differences in psychological distress in heart failure patients vs a comparison group. *Progress in Cardiovascular Nursing*, 21(4), 182-189.

Schaefer, K. M. (1990). A description of fatigue associated with congestive heart failure: Use of levine's conservation model. In M. Parker (Ed.), *Nursing theories in practice*. (pp. 217-237) National League for Nursing.

Smith, O. R. F., Denollet, J., Schiffer, A. A., Kupper, N., & Gidron, Y. (2009). Patient-rated changes in fatigue over a 12-month period predict poor outcome in chronic heart failure. *European Journal of Heart Failure*, 11(4), 400-405.

Stephen, S. A. (2008). Fatigue in older adults with stable heart failure. *Heart & Lung*, 37(2), 122-131.

Watt, T., Groenvold, M., Bjorner, J. B., Noerholm, V., Rasmussen, N. A., & Bech, P. (2000). Fatigue in the danish general population. influence of sociodemographic factors and disease. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54(11), 827-833.

## LINKS

[www.hjerteforeningen.dk](http://www.hjerteforeningen.dk)  
[www.heartfailurematters.org](http://www.heartfailurematters.org)

Udarbejdet af sygeplejersker fra SIG-hjerteinsufficiens under Fagligt Selskab for Kardiovaskulære og Thoraxkirurgiske Sygeplejersker, Irene Sommer og Inge Schjødt, Hjertesygdomme, Aarhus Universitetshospital.

2. udgave januar 2015





# TRÆTHED HOS PATIENTER MED HJERTESVIGT

- INFORMATION OG VEJLEDNING TIL PATIENT OG PÅRØRENDE

