


# Fysisk aktivitet og trening for hjertepasienter

Elisa Rebekka Olsen

Fysioterapeut



# Innhold

- Hvorfor trene/være i fysisk aktivitet?
  - Hvordan trene/være i fysisk aktivitet?
  - Faser i hjerterehabilitering
  - Hvor kan du få veiledning og hjelp?
- 

# Hvorfor trene/være i fysisk aktivitet?

- **Bedrer kondisjon – kroppens evne til å utnytte oksygenet → Utføre arbeid over lenger tid med lavere kostnad**
- Jo mer aktiv og godt trent en person er-jo større sjanse for å leve **lenger** med **god** kvalitet
- **Styrker hjertet og blodårer**
  - **Øker kraften → Hjerte trenger ikke slå like raskt**
  - **Antall små blodårer øker og blir mer elastiske -> lavere blodtrykk**
- **Øker psykisk velvære**
  - **Økt produksjon av endorfiner**
  - **Bedre søvn**
- **Påvirker samtlige risikofaktorer for hjerte- og karsykdom**

# Fysisk aktivitet/trening og risikofaktorer

- Bedre blodsukkerregulering
- Lavere blodtrykk
- Mer gunstig sammensetning av kolesterolet
- Redusert risiko for dannelse av blodpropp
- Redusert risiko for rytmeforstyrrelser
- Bedre blodsirkulasjon til hjerte- og skjelettmuskulatur.
- Bidrar til vektreduksjon – Fett trenger oksygen for å forbrennes
- Stressmestring

# Hvordan være fysisk aktiv/trene?

- Hvor ofte?
- Hvor lenge?
- Hvor hardt?
- Hvilken bevegelsesform?



# Generelle anbefalinger for fysisk aktivitet

I løpet av en uke bør voksne være fysisk aktive:

Minst 150 til 300 minutter med moderat intensitet	eller	Minst 75 til 150 minutter med høy intensitet	eller	En kombinasjon av moderat og høy intensitet
Som del av denne aktiviteten bør det gjennomføres øvelser som gir økt muskelstyrke til store muskelgrupper to eller flere dager i uka.				

Absolutt all aktivitet teller!

- **Alle voksne og eldre bør være regelmessig fysisk aktive**
- **Voksne bør hver uke være fysisk aktive i minst 150 til 300 minutter med moderat intensitet, minst 75 til 150 minutter med høy intensitet eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet**
- **Voksne over 65 år bør hver uke være fysisk aktive i minst 150 til 300 minutter med moderat intensitet, minst 75 til 150 minutter med høy intensitet eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet**
- **Voksne og eldre bør begrense stillesitting**
- **Voksne bør kompensere for de negative effektene av mye stillesitting ved å være ekstra aktive den øvrige tiden**
- **Voksne over 65 år bør kompensere for de negative effektene av mye stillesitting ved å være ekstra aktive den øvrige tiden**

Man bør ta regelmessige pauser fra skjermen hvis mulig. Hver time med skjerm, kan for eksempel inkludere minst fem minutter hvor man står, går eller gjør en annen lett aktivitet. Dette gjelder også for dem som ellers er mye i aktivitet.

Å gjøre fysisk aktivitet til en naturlig del av hverdagen kan være en start. Å lage enkle huskereglar slik at man påminnes om å ta små avbrekk fra stillesittingen kan være en metode. For de fleste er det mange muligheter til å være litt mer aktiv i løpet av dagen gjennom ulike aktiviteter hjemme og ute, f. eks gjennom å:

- ta pauser og bryt stillesittingen hver time i løpet av dagen
- stå og gå når man prater i telefonen
- gå i stedet for å kjøre der det er mulig
- gå av bussen et stopp før
- ta trappen i stedet for heisen



## Fysisk aktivitet ved sekundærforebygging av hjerte- og karsykdommer

### Sterk anbefaling

Personer med kjent hjerte- og karsykdom kan som oftest følge hovedprinsippene i de generelle befolkningsråd om fysisk aktivitet som er beskrevet i Helsedirektoratets anbefalinger, se Aktivitetshåndboken. Noen individuelle tilpasninger bør gjøres, særlig ved tilstander som hjertesvikt og hjertearytmi. Dette er nærmere beskrevet i aktivitetshåndboken vedrørende hjertesvikt, rytmeforstyrrelser, hypertensjon og koronarsykdom. Nasjonalt kompetansesenter for trening som medisin gir også anbefalinger angående fysisk aktivitet ved hjertesykdom.

- Personer med etablert hjerte- og karsykdom **bør drive med regelmessig fysisk aktivitet** for å forebygge nye hendelser og alvorlige komplikasjoner. Treningen bør inkludere både kondisjonstrening og styrketrening, og gjennomføres **3-5 ganger i uken**.
- Den første uken etter et hjerteinfarkt og de to første ukene etter en hjerteoperasjon anbefales det mosjon ved å gå turer.
- Alle personer som har gjennomgått hjertesykdom anbefales å **delta på et strukturert hjerterehabiliteringsprogram**.
- Oppstår brystsmertor eller andre symptomer på aterosklerotisk hjertesykdom ved trening, anbefales utredning med belastningstest (arbeids-EKG) før videre trening fortsettes.

## HVA er hjerterehabilitering?

- WHO definerer hjerterehabilitering som «*Summen av de aktiviteter som er nødvendig for å sikre best mulig fysisk, psykisk og sosialt funksjonsnivå*»
- Komme tilbake til tidligere plass i samfunnet og leve et aktivt liv
- Målet med hjerterehabilitering er å øke funksjonsnivå, bedre livskvalitet, oppnå trygghet og mestring av sykdom.

# Fasene i hjerterehabilitering

- Fase 1
  - 1-3 uker etter hjertehendelse/inngrep
  - På sykehuset/hjemme/rehabilitering
- Fase 2a
  - 2-6 uker etter hjertehendelse/inngrep
  - Rehabilitering/hjemme
- Fase 2b
  - 6- 8 uker etter hjertehendelse/inngrep
  - Rehabilitering/hjemme
- Fase 3
  - Vedlikehold og Friskliv

# Fase 1

## 1-3 uker etter hjertehendelse/inngrep

Hvor?

- På sykehuset: Mobilisere opp av sengen, gange, pusteøvelser, evt opplæring i øvelser for skuldre og bryst
- Hjemme: Fortsette som over, turer
- Rehabiliteringsinstitusjon/hjelp hjemme

Dosering:

- Ofte? Daglig
- Lenge? 10-20 min. Økes gradvis. Dele i kortere turer flere ganger om dagen
- Hardt? Lett til moderat («pratetempo»). Økes gradvis. Hvile
- Bevegelsesform? Turer i lett terreng

## Fase 2a «Kom i gang»

Tidlig etter utskrivelse – 2-6 uker etter hjertehendelse/inngrep

Hvor?:

- Rehabilitering på sykehus (bor hjemme)
- Rehabilitering på institusjon
- Kommunen
- Hjemme

Dosering:

- Ofte? Daglig, 2 ganger i uken
- Lenge? 45-60 min
- Hardt? Lav/moderat/litt anstrengende
- Form? Kombinasjon av aktivitet/trening og undervisning

Mål

- Psykisk og fysisk velvære
- Økt selvstillitt og livsglede
- Trene i trygge omgivelser

## Fase 2b

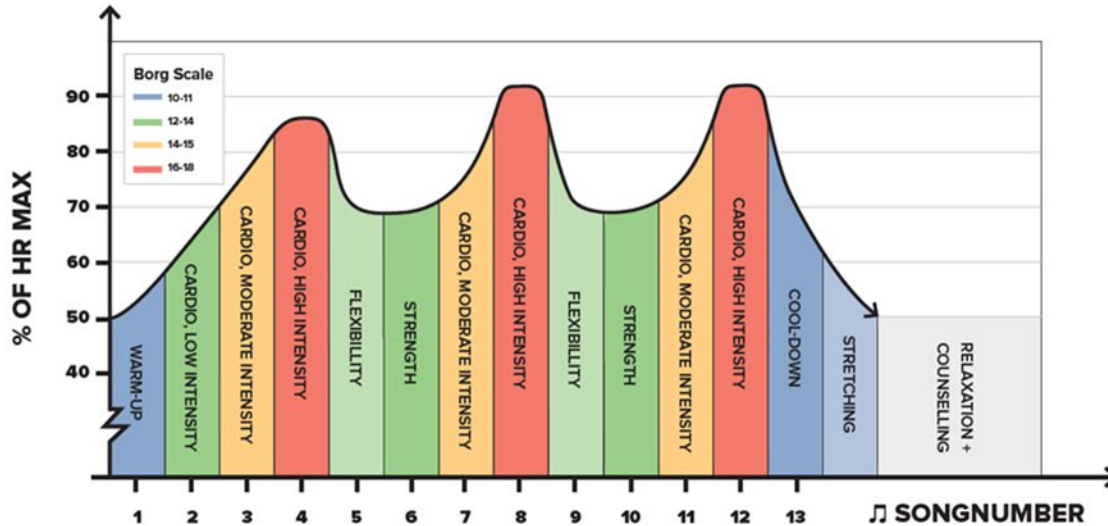
# fra 6 uker etter hjertehendelse/inngrep →

De fleste kan starte rett her 😊

Hvor?

- Lokalsykehuset (1-3 x/uke, 4-12 uker)
  - Rehabilitering (3-4 uker)
  - Frisklivsentral (1-3x/uke, 3-4 mnd)
  - Fysioterapeut/institutt (egentrening, grupper)
  - Alene, ute eller på treningssenter
- 
- Ofte? Se over
  - Lenge? Se over
  - Hardt? Anpustenhets, moderat – høy intensitet
- 
- Type: Undervisning og trening, tverrfaglig
  - Bevegelsesform? Intervall-bedre kondisjon

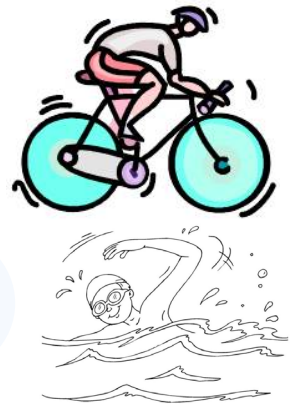
# Ullevålsmodellen-intervall



SONGNUMBER	BPM
1. WALKING	100-108
2. CARDIO ON THE SPOT	116-120
3. CARDIO ON THE SPOT	124-132
4. RUNNING EXERCISES	144-160
5. FLEXIBILITY EXERCISES	78-88
6. STRENGTH EXERCISES	52-88
7. CARDIO ON THE SPOT	124-132
8. RUNNING EXERCISES	144-160
9. FLEXIBILITY EXERCISES	78-88
10. STRENGTH EXERCISES	52-88
11. CARDIO ON THE SPOT	124-132
12. RUNNING EXERCISES	144-160
13. RELAXED WALKING	96-100

## Fase 3-Vedlikehold og frisktrening

- Regelmessig!
- Forbygge videre hjertesykdom
- Gjør noe du trives med, gjerne sammen med andre
  - Turgrupper
  - Basseng
  - Dans
  - Treningscenter
  - Spinning/sykling
  - Treningsgrupper til musikk i gymsal
- Bør bli varm, svett og andpusten





# Borgs skala

Borg skala - oversikt		
Tallverdier	Opplevelse	Treningseffekt
<b>6</b>	Hvile	Ingen
<b>7</b>	Føles meget lett Vanskelig å merke forskjell på nivåene	Oppvarming / Nedtrapping
<b>8</b>		
<b>9</b>		
<b>10</b>		
<b>11</b>	Du kan merke at du trener, men ikke spesielt hardt	God effekt, men krever at man holder på over lengre perioder
<b>12</b>		
<b>13</b>		
<b>14</b>	<b>Snakkegrensen</b> Man kan snakke, men setninger blir avbrutt av åndedrag	Kondisjon og sunnhet for de fleste
<b>15</b>		
<b>16</b>	Meget andpusten	Effektiv kondisjonstrening, men hardt
<b>17</b>	Puster hurtig og tungt og kan kun svare med enkle ord	
<b>18</b>	Utømmelse	Prestasjon og sprintevne
<b>19</b>	Få minutter til et par sekunder til at du må stoppe	
<b>20</b>		

- **6 Ingen anstrengelse**
- **7 Ekstremt lett**
- **8**
- **9 Meget lett**
- **10**
- **11 Lett**
- **12**
- **13 Noe anstrengende**
- **14**
- **15 Anstrengende**
- **16**
- **17 Meget anstrengende**
- **18**
- **19 Ekstremt anstrengende**
- **20 Maksimal anstrengelse**

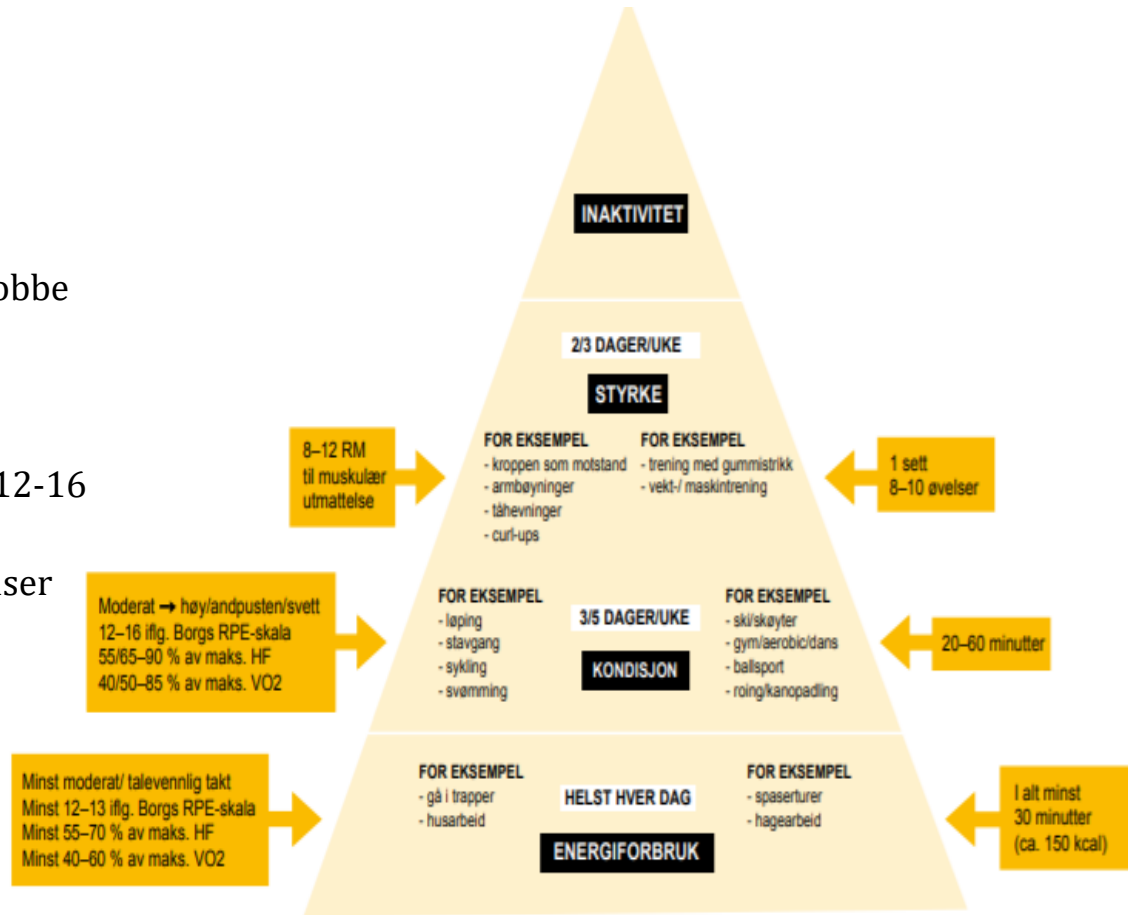
## Aktivitetspyramiden

Start nederst i pyramiden og jobbe deg oppover!

Basis: Daglig, minst 30 min, snakketempo

Kondisjon: 3-5 dager/uke, BS 12-16

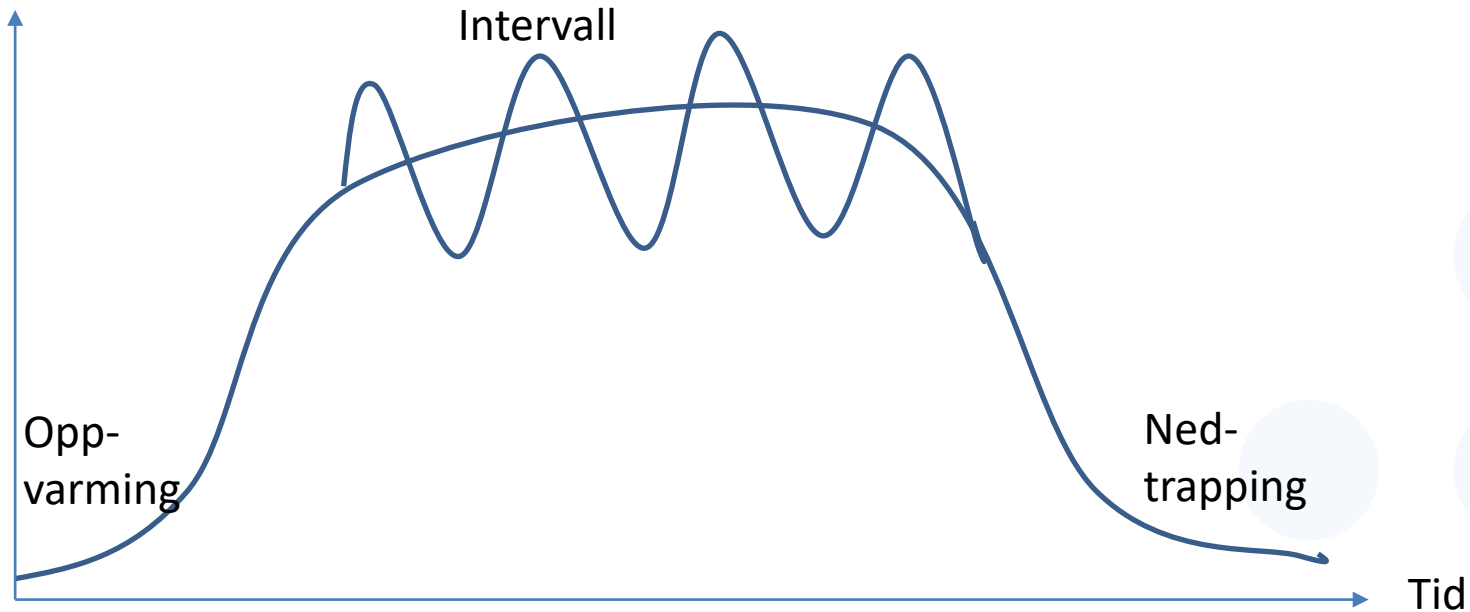
Styrke: 2-3 dager/uke, 8-12 repetisjoner, tungt, f.eks 4 øvelser



**Figur 2.1.** Aktivitetspyramiden.

# Oppbygging av en treningsøkt

Intensitet



# Treningsprinsipper for hjertepasienter

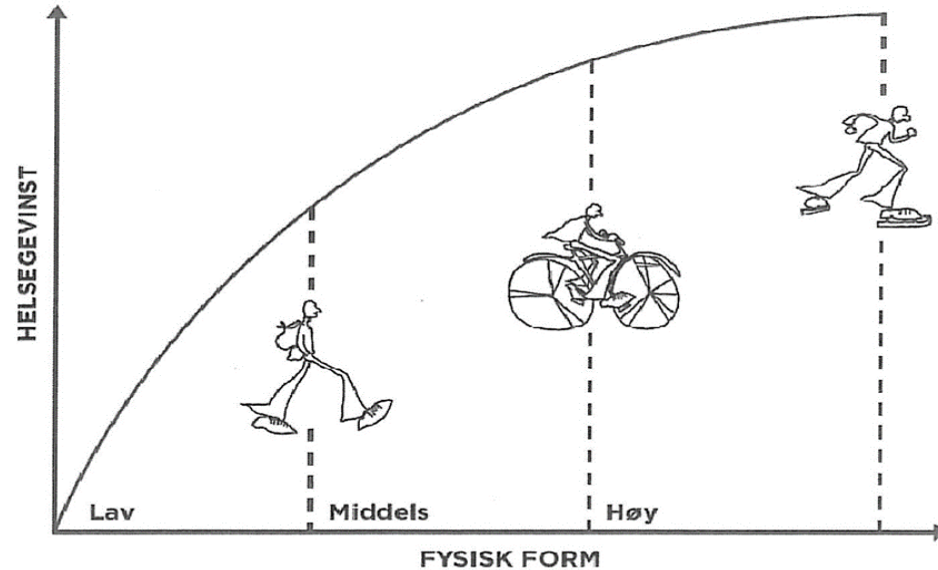
- God oppvarming
  - Prosesser i kroppen går tregere
  - Betablokkere
  - Varme og kulde – ingen restriksjoner, men anbefales å unngå hard trening i sterk varme eller sterk kulde
  - Styrke og kondisjon
  - Nedtrapping
  - Opplever trygghet

# Tips for å komme i gang med treningen

- Finne et tilbud
- Planlegge hverdagen
- Aktivitetslogg



# Fysisk aktivitet - helsegevinst



# Hvor kan du få veiledning og hjelp?

- Aktivitetshåndboken:  
<https://www.helsedirektoratet.no/tema/fysisk-aktivitet>
- Nasjonalt kompetansesenter for trening som medisin:  
<https://stolav.no/fag-og-forskning/kompetansetjenester-og-sentre/nasjonalt-kompetansetjeneste-trening-som-medisin>
- Ressurssenter for hjerterehabilitering i Helse Sør-Øst:  
<https://www.lhl.no/ressurssenter-for-hjerterehabilitering/>
- Frisklivssentralen: <https://www.helsenorge.no/hjelpetilbud-i-kommunene/frisklivssentral/>
- Røykeslutt: