

Heilablóðfall og endurhæfing

Upplýsingar fyrir sjúklinga á endurhæfingardeild Landspítala, Grensási og aðstandendur þeirra

Heilablóðfall verður þegar blóðflæði til ákveðins svæðis heilans stöðvast eða skerðist, annað hvort vegna blóðtappa eða blæðingar. Á Íslandi greinast um 600 manns á ári með heilablóðfall.

- Algengasta orsök heilablóðfalls er þegar blóðtappi teppir æð í heila, hindrar blóðflæði og veldur þannig skaða
- Við heilablæðingu rofnar æð og heilavefur skaðast í kjölfarið

Einkenni og afleiðingar

Einkenni heilablóðfalls eru margvísleg og ráðast af staðsetningu og umfangi skaðans. Þau eru oftast mest í upphafi og ganga mismikið til baka með tímanum.

- Heilablóðfall í vinstri hluta heila leiðir til einkenna í hægri hluta líkamans
- Heilablóðfall í hægri hluta heila leiðir til einkenna í vinstri hluta líkamans

Afleiðingar heilablóðfalls

Hreyfi- og sjálfsbjargargeta

Heilablóðfall veldur oft máttminnkun eða lömun í öðrum líkamshelmingi. Það getur haft áhrif á ýmsar hreyfingar og athafnir daglegs lífs, sérstaklega þar sem nota þarf báðar hendur. Til dæmis getur orðið erfiðara að ganga, flytja sig úr rúmi yfir í hjólastól, klæðast eða matast. Einnig getur samhæfing og stjórnun hreyfinga verið skert þó að vöðvakraftur sé góður. Einkenni geta einnig komið fram í skjálfta eða truflun á fin- og grófhreyfingum.

Jafnvægi

Margir glíma við jafnvægistruflanir af einhverju tagi og er skert jafnvægi oft helsta einkenni þeirra sem fá skaða í heilastofn eða litla heila.

Skyn

Heilablóðfall getur valdið breytingu á snertiskyni, sársaukaskyni, hita-, kulda- og stöðuskyni. Sumir finna fyrir sársauka, dofa eða skritinni tilfinningu eins og náladofa í lömuðum útlím. Brenglað skyn getur haft mikil áhrif á hreyfingu til dæmis við að setjast upp í rúmi, ganga og hneppa.

Síspenna

Síspenna er ósjálfráð spenna í vöðvum sem verður vegna truflana í miðtaugakerfi. Boð berast ekki frá taugakerfi til vöðva um að slaka á og þeir verða óeðlilega stífir. Áreynsla, röng líkamsstaða, kviði, spenna, verkir og sýkingar geta aukið síspennu.

Verkir

Orsakir verkja geta verið margvíslegar. Verkir geta verið frá stoðkerfi það er vöðvum og liðamótum og einnig tengst breyttu álagi á liðamót og mjúkvæfi. Verkir frá lamaðri öxl eru algengir eftir heilablóðfall og því mikilvægt að gæta að réttri líkamsstöðu. Taugaverkir orsakast af skaða á heilavef og þarf að meðhöndla þá með sértækum lyfjum.

Sjón

Heilablóðfall getur valdið breytingum á sjón. Óskýr sjón, tvísýni og skert sjónsvið getur haft viðtæk áhrif meðal annars á aksturshæfni.

Rúm- og afstöðuskynjun

Skert skynjun á afstöðu í tví- og þrívídd getur haft áhrif á mat á fjarlægðum og getur truflað sjón. Það getur til dæmis valdið byltuhættu og örðugleikum við athafnir daglegs lífs. Sumir reka sig utan í eða missa hluti úr höndunum.

Gaumstol

Gaumstol felur í sér skerta athygli sem lýsir sér þannig að ekki er gefinn nægur gaumur að annarri hlið líkamans og umhverfi, oftast nær vinstra megin. Það getur lýst sér þannig að viðkomandi gengur eða keyrir hjólastól utan í, eða á í erfiðleikum með að klæða sig og snyrta.

Verkstol

Verkstol getur valdið erfiðleikum við skipulag og framkvæmd daglegra athafna. Það kemur til dæmis fram við notkun rangra áhaldna, svo sem hnífs í stað skeiðar. Það getur einnig valdið erfiðleikum við skipulag hreyfinga og klaufsku, án þess að máttur sé skertur.

Erfiðleikar við að kyngja

Í kjölfar heilablóðfalls er algengt að fólk eigi erfitt með að kyngja mat, drykk, lyfjum og jafnvel munnvatni vegna skertrar starfsemi vöðva. Tregða við kyngingu truflar færslu fæðu

gegnum munn og kok, til dæmis þegar lömun verður í talfærum. Hún getur einnig lýst sér þannig viðkomandi hóstar ekki þegar fæða fer í loftveg (svelgist á mat). Ef það gerist oft eru auknar líkur á lungnabólgu. Stundum þarf að breyta áferð á mat og drykk, til dæmis mauka mat eða þykkja drykki, til að fæða skili sér á öruggari og skilvirkari hátt gegnum munn og kok til vélinda.

Þvoglumæli

Þvoglumæli er taltruflun sem hefur þau áhrif að tal verður óskýrt og fólki gengur illa að segja það sem það ætlar sér, þannig að aðrir skilji. Sumir tala mjög hægt, en aðrir gusa út úr sér orðunum vegna þess að þeir geta ekki stjórnað hraða talsins. Sumir tala mjög lágt af því að raddstyrkurinn er lítill en aðrir eru hásir eða rámir.

Málstol

Málstol er áunnin tal- og máltruflun sem getur haft áhrif á tjáningu, málskilning, lestur og skrift. Einkennin geta verið hægt og hikandi tal og erfiðleikar við að finna orð. Tal getur einnig verið reiprennandi en merkingarlítið. Sumir eiga erfitt með að skilja það sem sagt er þrátt fyrir fulla heyrn. Í vægari tilfellum getur vandinn aðallega verið að finna orð og halda þræði í flóknu eða hröðu samtali. Í alvarlegri tilfellum getur fólk lítið tjáð sig og á erfitt með að skilja einfalt mál. Sumir geta lesið en ekki skrifað og öfugt. Málstol getur verið blanda af öllum áðurnefndum þáttum og því er birtingarmynd þess og bati einstaklingbundinn. Málstol hefur ekki áhrif á greind.

Mállegt verkstol

Mállegt verkstol er taltruflun vegna skaða í heila. Talfærin láta þannig ekki að stjórn við að fara á þá staði í munnum sem nauðsynlegir eru til þess að mynda málhljóð, orð og setningar og því verður munnleg tjáning skert.

Svefn

Svefntruflanir eru algengar eftir heilablóðfall. Breyttar aðstæður geta truflað svefn. Góður svefn er mikilvægur í endurhæfingu og sumir þurfa aðstoð við að ná góðum nætursvefni.

Preyta og úthaldsleysi

Heilablóðfalli fylgir oft mikil þreyta sem stafar af því að heilinn nýtir orku til að lagfæra og koma jafnvægi á starfsemi sína. Margir finna fyrir skertu úthaldi og geta átt erfitt með að þola áreiti, hávaða og að vera í margmennt. Þreyta og úthaldsleysi hefur meðal annars áhrif á minni, einbeitingu og hugsunin verður hægari. Mikilvægt er því að ofreyna sig ekki og finna jafnvægi á milli virkni og hvíldar.

Sálrænar afleiðingar

Algengt er að finna fyrir einkennum streitu, kvíða og þunglyndis í kjölfar heilablóðfalls. Sumir verða hægir og orkulitlir, hafa takmarkaðan áhuga á umhverfi sínu, áhugamálum eða félagslegri þátttöku. Fólk fer á mismunandi hátt í gegnum veikindaferlið og erfitt er að segja til um við hverju megi búast. Viðbrögð og liðan geta verið sveiflukennd frá degi til dags. Fyrstu vikur eða mánuði eftir heilablóðfall getur borið á skapsveiflum, grát- og reiðiköstum án augljósrar ástæðu. Yfirleitt verður liðan betri þegar frá liður.

Hugrænar afleiðingar

Heilablóðfall getur haft áhrif á hugræna getu, hegðun og persónuleika. Breytingar geta til að mynda snúið að athygli, minni, skipulagi, framkvæmd daglegra athafna, hraða, persónuleika eða innsæi. Búast má við að breytingarnar gangi til baka að einhverju leyti eftir því sem frá liður.

Athygli

Athyglisvandi er algengur og getur til dæmis lýst sér í erfiðleikum við að halda þræði við ýmsa iðju, svo sem lestur eða sjónvarpsáhorf, fylgjast með samræðum og jafnvel að einbeita sér að eigin hugsunum.

Minni

Minnisvandi eftir heilablóðfall lýsir sér oft í erfiðleikum við að muna nýliðna atburði. Oft koma fram vandkvæði við að muna hvað stendur til. Minnisvandinn getur haft áhrif á færni fólks til þess að læra og tileinka sér leiðbeiningar eða nýjar aðferðir. Gamlar minningar eru oft betur varðveittar.

Skipulag, framkvæmd og hraði í hugsun

Tímaskyn getur breyst við heilablóðfall sem getur haft áhrif á getu fólks til þess að skipuleggja sig. Þá getur hugsun orðið hægari og daglegar athafnir tekið lengri tíma en áður.

Persónuleiki

Breytingar á persónuleika og breytt hegðun í kjölfar heilablóðfalls geta meðal annars lýst sér í óþolinmæði, hvatvísi, pirringi og dómgreindarleysi. Þá getur skortur á frumkvæði einnig komið fram, ásamt sinnuleysi og erfiðleikum með að setja sig í spor annarra.

Innsæi

Fólk sem hefur fengið heilablóðfall áttar sig stundum ekki á eigin veikleikum, til dæmis hvað snertir minni, skipulagshæfileika og færni til daglegra verka.

Endurhæfing

Endurhæfing miðar að því að auka færni í daglegum athöfnum, hvort sem það er að auka styrk og bæta göngu, efla getu við að klæða sig eða þjálfá mál og tal. Lita má á vinnuna við að ná upp færni sem einskonar námsferli. Stundum þarf að bæta færni með hjálpartækjum, aðlaga eða breyta umhverfinu eða læra nýjar aðferðir við að gera hlutina.

Í mörgum tilvikum þarf sjúklingur að dvelja á sólarhringsdeild í einhvern tíma eftir heilablóðfall. Þegar getan til sjálfsbjargar leyfir er farið heim í dags- eða helgarleyfi. Mikilvægur hluti endurhæfingar felst í að prófa sig áfram heima. Stundum þarf að kanna aðstæður heima og ráðleggja um breytingar.

Endurhæfingarteymi metur hvenær útskrift af sólarhringsdeild er tímabær í samvinnu við sjúkling og aðstandendur hans. Oft heldur endurhæfingin áfram á dag- eða göngudeild auk æfinga heima. Mikilvægt er að líta svo á að endurhæfingin fari fram allan daginn og í öllum athöfnum daglegs lífs, en ekki aðeins í þjálfunartímum. Þess vegna er mjög mikilvægt að útskrifast heim af sólarhringsdeild og komast í sitt umhverfi eins fljótt og kostur er.

Endurhæfing varir mislengi. Sumum nægja nokkrir dagar eða örfáar vikur en aðrir þurfa lengri tíma til að ná aukinni færni. Mikilvægt er að taka ábyrgð á þjálfun sinni og heilsu.

Vinna og nám

Misjafnt er hvort og hvenær er hægt að snúa aftur til vinnu eða náms. Skynsamlegt er að fara sér hægt í fyrstu og vinna jafnvel aðeins hluta úr degi, en auka síðan við sig þegar geta og úthald eykst.

Akstur

Ekki má aka fyrst um sinn eftir heilablóðfall. Lengd tímans ræðst af því hversu alvarlegt heilablóðfallið var. Meta þarf hvort afleiðingar heilablóðfallsins hafi áhrif á aksturshæfni. Þeir sem geta ekki keyrt bíl og koma á dagdeild Grensáss í endurhæfingu eiga rétt á niðurgreiðslum á leigubílum hjá Sjúkratryggingum Íslands (SÍ) sem nemur 75% af heildarupphæð. Ef um er að ræða færniskerðingu til lengri tíma sem hefur áhrif á aksturshæfni, er hægt að hafa samband við félagsráðgjafa vegna umsóknar um akstursþjónustu.

Heilsubrestur getur haft áhrif á félagslegar aðstæður og valdið streitu og álagi í fjölskyldu. Starfsfólk Grensásdeildar er ætíð reiðubúið að ræða við sjúklinga og aðstandendur. Fræðsla er mikilvæg og eykur skilning á vanda allra þeirra sem hlut eiga að máli.

Kynlíf

Kynlíf getur breyst eftir heilablóðfall og ýmsir þættir haft áhrif á það eins og hreyfihömlun, truflað skyn, breytt líkamsímynd, depurð, kvíði, lyfjameðferð og hræðsla við að fá nýtt áfall. Leitaðu til hjúrunarfræðinga deildarinnar ef spurningar vakna.

Aðstandendur

Stuðningur og hvatning aðstandenda er mikils virði. Oftast er betra að fá fáa í heimsókn og í styttri tíma í senn. Aðstandendur geta fylgst með þjálfun og kynnt sér hvernig best er að veita aðstoð og örvun í endurhæfingunni. Hafa ber í huga að virða þarf þreytumörk og finna gott jafnvægi á milli virkni og hvíldar.

Við útskrift af endurhæfingardeild er endurhæfingu sjaldnast lokið. Flestir útskrifast til síns heima, aðrir þurfa á meiri hjúkrun og aðstoð að halda en hægt er að veita heima. Í þeim tilfellum er aðstoðað við að finna viðeigandi dvalarstað. Starfsfólk aðstoðar við leit að úrræðum eftir útskrift og þjálfarar veita ráðgjöf um áframhaldandi þjálfun þar sem það á við.

Fundir

Upplýsingafundur með fjölskyldu er haldinn fljótlega eftir komu á deild og síðan eftir þörfum. Hægt er að óska eftir fundi með meðferðaraðilum.

Meðferðarteymi

Margar fagstéttir koma að endurhæfingu og myndað er meðferðarteymi fyrir hvern sjúkling. Í teyminu getur verið félagsráðgjafi, hjúkrunarfræðingur, iðjubjálfi, læknir, sálfræðingur, sjúkraliði, sjúkrabjálfi, talmeinafræðingur og taugasálfræðingur. Hægt er að kalla til næringarfræðing, prest, djákna og vímuefnaráðgjafa eftir þörfum.

Félagsráðgjöf

Félagsráðgjafi veitir upplýsingar og aðstoðar við gerð umsókna um réttindi í veikindum, rétt til sjúkradagpeninga, húsnæðis, endurhæfingarlífeyris og lífeyrissjóðsgreiðslna. Hann samræmir og skipuleggur félagsleg úrræði þegar líður að útskrift til dæmis dagvist, liðveislu og heimapjónustu.

Hjúkrun

Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar fylgjast með heilsufari og framvindu endurhæfingarinnar og samræma dagskrá sjúklings. Hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með lyfjagjöf og veita aðstoð við að fylgja eftir þjálfun á deild utan hefðbundins þjálfunartíma.

Iðjubjálfun

Iðjubjálfi metur færni við daglega iðju og áhrif einkenna sem draga úr getu til sjálfshjálpar. Færniþjálfun getur snúið að því að klæða sig og snyrta, heimilisstörfum, tómstundum, námi eða vinnu. Iðjubjálfi metur einnig þörf fyrir aðlögun húsnæðis og aðstæðna heima fyrir og ráðleggur við val og útvegum hjálpartækja.

Læknisþjónusta

Læknir hefur yfirsýn yfir sjúkdómsástand og meðferð, rannsóknir og lyfjameðferð.

Sálfræðiþjónusta

Sálfræðingur metur andlega líðan og veitir sálfræðilega ráðgjöf, stuðning og meðferð. Auk þess er boðið upp á stuðningsviðtöl fyrir aðstandendur.

Sálgæsla

Sjúkrahúsprestar og djáknar veita sálgæslu óháð trúarskoðunum.

Sjúkrabjálfun

Sjúkrabjálfari metur og bjálfar göngugetu, hreyfifærni, jafnvægi, styrk, úthald, skyn og þörf fyrir hjálpartæki. Flestir eru í einstaklingsmeðferð fyrst í stað en æfa síðan í hópum og æfingasal undir eftirliti starfsfólks.

Talbjálfun

Talmeinafræðingur metur mál og getu til tjáningar. Í talbjálfun er meðal annars unnið með tjáningu, raddbeitingu, málskilning, hlustun, lestur, skrift og reikning. Talmeinafræðingur metur einnig getu til að tyggja og kyngja mat og drykk sé þess þörf.

Taugasálfræðiþjónusta

Taugasálfræðingur metur hugræna getu eins og athygli, minni, hraða í hugarstarfi og skipulagsfærni. Veitt er taugasálfræðileg endurhæfing meðal annars í formi athyglisþjálfunar, ráðgjafar um minnistækni og fræðslu um hvernig hlúa megir að góðu jafnvægi á milli virkni og hvíldar. Taugasálfræðingur framkvæmir einnig tölvustýrt mat á aksturshæfni.

Áhættuþættir heilablóðfalls

Áhættuþáttum heilablóðfalls er gjarnan skipt í tvennt. Þætti sem ekki er hægt að breyta, svo sem aldur, kyn, kynþáttur og erfðir og hins vegar þætti sem hægt er að hafa áhrif á.

Helstu áhættuþættir sem hægt er að hafa áhrif á

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Gáttatíf • Kransæðasjúkdómur • Reykingar • Offita | <ul style="list-style-type: none"> • Kyrrseta • Áfengi í óhófi og misnotkun vímuefna • Streita |
|--|---|

Ráðleggingar

Með því að hugsa vel um heilsuna minnka líkur á að fá annað heilablóðfall. Hættan á heilablóðfalli eykst með tveimur eða fleiri áhættuþáttum. Það sem hægt er að gera til að draga úr áhættu:

- Forðast streitu, huga að mataræði, fylgjast með líkamspýngd og stunda reglubundna hreyfingu
- Stilla áfengisneyslu í hóf og forðast notkun vímuefna
- Hætta að reykja því tóbak skemmir æðakerfið
- Fara reglulega í læknis skoðun og fylgjast með blóðþrýstingi, blóðsykri og blóðfitum
- Taka lyf samkvæmt læknisráði. Breyta aldrei lyfjaskömmtum án samráðs við lækni
- Vera virk í daglegu lífi. Gott félagslíf er mikilvægt, það kemur í veg fyrir einangrun og bætir lífsgæði

Símanúmer

Landspítali – skiptiborð 543 1000

Gagnlegar heimasíður og frekari upplýsingar

- Upplýsingar á íslensku:
 - » www.heilaheill.is
 - » www.hjarta.is
 - » www.malstol.com
- Upplýsingar á dönsku:
 - » www.hjernesagen.dk
- Upplýsingar á sænsku:
 - » www.strokeforbundet.se
- Upplýsingar á norsku:
 - » www.slagrammede.org
- Upplýsingar á ensku:
 - » <https://www.stroke.org.uk/about-stroke>
 - » <https://www.stroke.org/en/>

Þetta fræðslufni er gert fyrir sjúklinga Landspítala og aðstandendur þeirra og er byggt á bestu þekkingu við útgáfu þess. Tilgangur fræðslufnisins er að styðja við faglega ráðgjöf heilbrigðisstarfsfólks Landspítala sem veitir nánari upplýsingar eftir þörfum. Efninu er ekki ætlað að koma í stað einstaklingsbundiðna leiðbeininga heilbrigðisstarfsfólks.