

- Be patienten berätta: vad är hjärtsvikt? Vad är orsaken?
- Hur känns det hemma? Hur mår patienten? Symtom?
- **Andfåddhet:** Lättutlöst? I vila? Blivit bättre eller sämre?
- **Smärta.** Misstänkt angina? Utlösande och hjälpande faktorer?
- **Aktivitet:** viktigt att röra på sig efter förmåga. Känn efter och lyssna på kroppen, ta pauser. Är något jobbigare än det brukar vara? Gångsträcka? Bensvullnad/stödstrumpor/högläge. Finns anpassat träningsprogram?
- **Vätska och mat:** viktigt att följa vätskerestriktioner, saltsnål mat, isbitar, skölja munnen. Förändringar i aptiten? Matsmältningsproblem, illamående, tugg/sväljproblem? Viktförändringar senaste 3 och 6 mån? Vikt före sjukdom? Diabetes – blodsocker?

- **Viktkontroll:** väga sig varannan dag och vara uppmärksam på förändring.
- **Läkemedel** (gå igenom listan): följ ordinationer och ev. ta extra vätskedrivande v.b: **Ökad dos** vid ökad andfåddhet, viktuppgång eller ökad bensvullnad.
Minskad dos vid diarré, varmt väder, feber.
- **Nattlig andnöd:** klossar under sängbenen, extra kuddar. Misstanke om sömnapné?
- **Sömn/trötthet:** vila när det behövs, men försök undvika att sova på dagen. Inte ta diuretika på kvällen.
- **Hosta:** beror på att blodet inte pumpas ut tillräckligt från vänster kammare utan stockas bakåt i lungkretsloppet. Vätska pressas ut i lungblåsorna pga ökat tryck. Kan även vara läkemedelsbiverkan (ACE-hämmare).
- **Yrsel:** otillräcklig cirkulation till hjärnan (pga av hjärtsvikten i sig eller LM). Resa sig sakta, trampa med fötterna, rollator, stödstrumpor.
- **Övrigt:**