

ZALECENIA DLA PACJENTA W NIEWYDOLNOŚCI SERCA

Niewydolność serca to stan, w którym serce nie pompuje odpowiedniej ilości krwi do narządów naszego organizmu, co w konsekwencji utrudnia dostarczanie im tlenu i składników odżywczych. Ponadto z tkanek nie są prawidłowo usuwane szkodliwe produkty przemiany materii i woda. Powoduje to zespół typowych dolegliwości i objawów. Do niewydolności serca może doprowadzić każda choroba układu sercowo-naczyniowego, która prowadzi do jego przeciążenia lub uszkodzenia. Najczęściej spowodowana jest: chorobą wieńcową, przebytym zawałem serca, nadciśnieniem tętniczym, wadą zastawek serca, cukrzycą, otyłością, a także alkoholizmem oraz wiele innych.

Objawy niewydolności serca:

- duszność, początkowo występuje w czasie wysiłku fizycznego, po niewielkiej aktywności a następnie pojawia się w spoczynku, nawet w nocy, ustępuje po kilku minutach od przyjęcia pozycji siedzącej. Czasami objaw ten jest tak silny, że ulgę przynosi sen w pozycji półsiedzącej lub siedzącej w fotelu
napadowa duszność nocna – to ciężka duszność, która występuje po 2–3 godzinach od położenia się do łóżka. Ustępuje zwykle po >30 minut od przyjęcia pozycji siedzącej
- stałe zmęczenie, znużenie, zmniejszona tolerancja wysiłku, która nie jest wynikiem nadmiernego wysiłku fizycznego ani braku kondycji fizycznej, lecz jest spowodowana niedotlenieniem mięśni szkieletowych
- obrzęki wokół kostek u nóg, zwłaszcza nasilają się w ciągu dnia, zmniejszają się po nocy
- kaszel nocny – zazwyczaj suchy, w czasie zaostrzenia niewydolności serca może być połączony z odkrztuszaniem różowo podbarwionej plwociny
- świszczący oddech
- uczucie pełności, utrata apetytu
- splątanie (zwłaszcza u osób starszych), depresja
- kołatania serca
- zawroty głowy, omdlenia

W leczeniu pacjentów z niewydolnością serca ważne są: zmiana stylu życia obejmująca stosowanie odpowiedniej diety oraz aktywności fizycznej, leczenie przyczynowe (zabiegowe i/lub farmakologiczne), oraz objawowe (farmakologiczne).

Bardzo ważna jest nauka prawidłowej samokontroli , aby rozpoznawać nasilenie się objawów i właściwie na nie reagować.

Najważniejsze zalecenia wspomagające leczenie w niewydolności serca:

- **Ograniczenie podaży sodu (soli)** zwykle do 2–3 g (pół płaskiej łyżeczki) na dobę i **ograniczenie podaży płynów** do 1,5–2,0 l na dobę łącznie z herbatą, kawą , zupami, mlekiem, oraz innymi płynnymi potrawami.
- **Obserwacja pod kątem możliwych obrzęków** (w okolicy kostek, podudzi, talii). Można to sprawdzić podczas ucisku danej okolicy przez kilka sekund, a następnie zwolnienia tego ucisku- jeżeli w uciskanym miejscu pozostało wgłębienie, wskazuje to na występowanie obrzęku. Obrzęki najczęściej pojawiają się po całym dniu, w okolicy kostek, znikają, zmniejszają się po nocy.
- **Regularne pomiary ciśnienia tętniczego krwi (RR) i tętna (HR)**, wyniki należy zapisywać w Dzienniczku Samokontroli, który należy mieć na każdej wizycie lekarskiej. Pomiary RR/HR należy wykonywać po 3-5 minutach odpoczynku, w pozycji siedzącej.
- **Regularna kontrola masy ciała** –należy ważyć się 2-3 razy w tygodniu (optymalnie codziennie) na czczo, bez ubrania, o tej samej porze dnia. Pomiary należy zapisywać w Dzienniczku Samokontroli (może to być zeszyt). Jeżeli waga w ciągu 2-3 dni wzrośnie powyżej 2 kg, należy pilnie skonsultować się z lekarzem.
- **Regularna, umiarkowana, codzienna aktywność fizyczna** - poprawia sprawność mięśni oddechowych, zmniejsza uczucie duszności, oraz podwyższa maksymalną zdolność wysiłkową. Najlepszą formą treningu fizycznego są ćwiczenia aerobowe np. marsz, spacer, pływanie , jazda na rowerze. Prawidłowo wykonywane treningi powinny prowadzić do łagodnego lub umiarkowanego uczucia braku tchu. Treningi powinny trwać ok. 30 minut dziennie przez 5-7 dni w tygodniu. Jeśli 30 minutowy trening jest zbyt męczący należy go podzielić na 3 treningi 10-minutowe o różnych porach dnia. Nie zaleca się ćwiczeń izometrycznych czyli siłowych. Nie należy wykonywać intensywnego wysiłku w upalne, mroźne lub wilgotne dni. Wysiłek należy

natychmiast zakończyć, gdy pojawi się ból w klatce piersiowej, ciężki oddech, zawroty głowy, mroczki przed oczami, osłabienie lub zimny pot.

- **Zmiana codziennych nawyków** dotycząca zwiększenia aktywności fizycznej to świadome wybory : schody zamiast windy, parkowanie daleko od miejsca do którego zmierzamy.
- **Ograniczenie spożycia alkoholu** do 10–12 g na dobę u kobiet i ≤20–25 g na dobę u mężczyzn (przy podejrzeniu kardiomiopatii alkoholowej jako przyczyny niewydolności serca obowiązuje całkowita abstynencja). Należy pamiętać, że 50g wódki to 20g czystego alkoholu(etanolu), 100ml wina – 12 g etanolu, 0,5 l piwa to 25 g etanolu.
- **Zaprzestanie palenia tytoniu**
- **Unikanie** (w miarę możliwości) **niektórych leków**, do których należą często nadużywane leki przeciwbólowe z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. ibuprofen, ketoprofen), suplementy diety oraz inne, ze względu na możliwe interakcje
- **Szczepienia przeciw grypie** (coroczne) **i pneumokokom**
- **Unikanie podróży do okolic położonych na wysokości >1500 m n.p.m. lub gorących i wilgotnych.** Jako środek transportu przy długotrwałej podróży preferuje się samolot, by uniknąć następstw długotrwałego ograniczenia ruchu.
- **Stosowanie się do zasad diety w chorobach serca – dieta śródziemnomorska DASH** z uwzględnieniem produktów zwłaszcza warzyw i owoców bogatych w potas, takich jak: banany, pomarańcze, brzoskwinie, czarne porzeczki, ziemniaki, pomidory, brukselka.
- **Prawidłowa higiena snu**, sen powinien trwać minimum 8 godzin, należy unikać wieczornych drzemek i obfitych posiłków, optymalna temperatura w sypialni to 18-20°C, pod głowę należy używać dodatkową poduszkę, leki moczopędne nie przyjmować na noc chyba, że lekarz zaleci inaczej.
- Przyjmowanie regularne zaleconych leków, posiadanie listy leków i ich dawek przy sobie podczas wychodzenia z domu.