

Niewydolność krążenia

Zalecenia dla Pacjenta i jego rodziny w domu

W ramach diagnostyki i leczenia niewydolności krążenia lekarze wykonują wiele badań i wybierają optymalną dla chorego kombinację leków. W szpitalu podstawowe parametry układu krążenia monitorowane są codziennie. Po wypisie ze szpitala chory sam musi pamiętać o wykonywaniu podstawowych badań i wpisywaniu wyników do dzienniczka. Podczas wizyty kontrolnej, na podstawie danych z dzienniczka, lekarz będzie mógł skutecznie skorygować leczenie.

Dlatego codziennie należy dokonywać samodzielnych pomiarów: ciśnienia tętniczego, tętna i wagi ciała oraz konfrontować te wartości z wartościami prawidłowymi lub określonymi przez lekarza. W razie nagłych zmian mierzonych parametrów (np. znacznego zwiększenia lub zmniejszenia ciśnienia, tętna lub wagi ciała) kontakt z lekarzem prowadzącym umożliwi korektę leczenia, co może uchronić przed groźnym pogorszeniem wydolności serca i kolejnym pobytem w szpitalu.

Regularny pomiar ciśnienia tętniczego



Cięśnienie tętnicze to podstawowy parametr świadczący o stanie układu krążenia. Jego wartość zależy od siły i częstości skurczów serca, a także od napięcia naczyń tętniczych. Niewydolne serce może kurczyć się tak słabo, że ciśnienie krwi będzie za niskie. Z drugiej strony osoby chorujące na nadciśnienie mogą mieć za duże ciśnienie, które będzie stanowiło niepotrzebne i szkodliwe obciążenie serca. Dlatego powinieneś ustalić ze swoim lekarzem, jakie ciśnienie jest dla Ciebie odpowiednie. Współpraca pomiędzy Tobą i lekarzem umożliwi taki dobór leków, aby osiągnąć ten cel. Na każdej wizycie lekarskiej należy mieć ze sobą Dzienniczek Samokontroli. Pomiary RR/HR należy wykonywać rano i wieczorem po 3-5 minutach odpoczynku, minimum 30 minut od zapalenia papierosa, picia alkoholu i napojów zawierających kofeinę. W czasie wykonywania pomiaru ciśnienia usiądź wygodnie ze stopami opartymi na podłodze i z ramieniem, na którym dokonujesz pomiaru, ułożonym na wysokości serca. Nie rozmawiaj.

Pomiar tętna



Pomiar tętna to drugi ważny parametr – zależy od stanu serca, jak również od działania różnych leków. Szybkie bicie serca, zazwyczaj powyżej 100 uderzeń na minutę, jest złym objawem – świadczy o nasileniu niewydolności serca lub o zaburzeniach rytmu. Wolna akcja serca, poniżej 55-60 uderzeń na minutę, także może być niekorzystna dla serca. Zakres częstości akcji serca powinieneś ustalić indywidualnie z lekarzem i, podobnie jak w przypadku ciśnienia tętniczego, wpisywać jego wartości do dzienniczka. Dodatkowo należy badać, czy tętno jest równe. Jeżeli wyczuwasz nierówny puls, może to świadczyć o migotaniu przedsionków – groźnym zaburzeniu rytmu, które często towarzyszy niewydolności serca. Nierówny puls to znak, że należy pilnie zgłosić się do lekarza.

Pomiaru tętna dokonuj po przynajmniej 5-minutowym odpoczynku. Najlepszym miejscem do mierzenia tętna jest tętnica promieniowa na nadgarstku lub tętnica szyjna. Należy przyłożyć dwa palce do tych miejsc, na zegarku lub komórce odmierzyć czas 30 s i tym czasie policzyć liczbę uderzeń, a następnie otrzymaną wartość pomnożyć razy 2. W przypadku nierównego bicia serca pomiaru dokonujemy przez minutę. Większość ciśnieniomierzy samoczynnie mierzy tętno podczas rutynowego pomiaru ciśnienia.

Pomiar wagi



U wielu Pacjentów z niewydolnością serca bardzo ważne są pomiary wagi ciała. U chorych na niewydolność serca często dochodzi do zatrzymania wody w organizmie. Efektem tego są duszności lub obrzęki podudzi. Zanim do nich dojdzie, najpierw można zaobserwować zwiększenie masy ciała. Dlatego codzienny pomiar wagi jest tak ważny. Większość chorych zażywa leki moczopędne, które zwiększają wydalanie wody z organizmu. Pomiar wagi może u nich służyć jako wskaźnik skuteczności działania leku i pomagać w doborze właściwej dawki. Należy pamiętać, aby pomiar wagi wykonywać na czczo, po uprzednim oddaniu moczu, bez ubrania, o tej samej porze dnia. Należy używać tej samej wagi. 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.

Regularne przyjmowanie zleconych leków



Niezmierznie ważne jest codzienne, systematyczne zażywanie leków zaleconych przez lekarza. Żeby nie zapomnieć o dawce leku, najlepiej zakupić w aptece specjalne pudełko służące do przygotowywania porannych, południowych i wieczornych tabletek. O pomoc w ich poukładaniu możesz poprosić bliskich, nawet z tygodniowym wyprzedzeniem. Zwróć uwagę na dawkę leków wyrażoną w miligramach. Ponieważ w aptekach dany lek może występować pod różnymi nazwami handlowymi, w sytuacjach wątpliwych należy sprawdzić napisaną drobnym drukiem nazwę substancji leczniczej, aby nie pomylić leków. Każdą wątpliwość należy wyjaśnić u lekarza lub farmaceuty. Nie należy zażywać leków kupowanych bez recepty (szczególnie z grupy NLPZ). Jeżeli istnieje konieczność przyjmowania leków innych niż zlecone przez lekarza, Pacjent powinien skonsultować się w tej sprawie z lekarzem/pielęgniarką (np. w formie teleporady).



Wezwij pogotowie, jeśli wystąpią u Ciebie następujące objawy:

- długotrwały ból w klatce piersiowej, nieustępujący po zażyciu nitrogliceryny
- nasilona i długotrwała duszność
- zaskrobnięcia lub utrata przytomności.

Zalecenia nefarmakologiczne



Najważniejsze elementy postępowania nefarmakologicznego to:

- ograniczenie podaży sodu (soli) zwykle do 2–3 g na dobę. Sprawdzaj zawartość soli na etykietach. Unikaj słonej żywności konserwowanej, przetworzonego mięsa, wędzonych ryb. Używaj ziół i przypraw zamiast soli w celu poprawienia smaku potraw
- ograniczenie podaży płynów do 1,5–2,0 l na dobę (zarówno napoje, jak i zupy itd.)
- regularna, umiarkowana, codzienna aktywność fizyczna. Regularne ćwiczenia fizyczne poprawiają sprawność mięśni oddechowych, zmniejszają uczucie duszności oraz podwyższają maksymalną zdolność wysiłkową. Nie zaleca się ćwiczeń izometrycznych,
- 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),
- dieta: zalecenia dietetyczne dla Pacjentów z niewydolnością serca (powinny być indywidualnie uzgodnione z lekarzem prowadzącym)
- jedzenie od 4 do 5 posiłków dziennie w małych porcjach,
- unikaj pokarmów tłustych, jedz dużo owoców i warzyw, produktów niskotłuszczowych, ryb, oraz produktów zbożowych.
- unikaj nadużywania alkoholu oraz napojów zawierających cukier i kofeinę.
- zaprzestanie palenia tytoniu,

- unikanie niektórych leków, do których należą często nadużywane leki przeciwbólowe z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. ibuprofen, ketoprofen). Należy również unikać glikokortykosteroidów, leków antyarytmicznych klasy I, soli litu oraz trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych,
- szczepienia przeciw grypie 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,
- regularna kontrola masy ciała – codzienne jej sprawdzanie pozwala szybko zauważyć objawy zatrzymania wody w organizmie, czyli szybkie zwiększenie masy ciała o kilka kilogramów, nawet z dnia na dzień

Aktywność fizyczna



Przewlekła niewydolność serca w okresie stabilnym absolutnie nie jest przeciwwskazaniem do wysiłku fizycznego. Jednak zarówno rodzaj wysiłku, czas jego trwania, jak i częstość wykonywania ćwiczeń powinny być ustalone z lekarzem prowadzącym i rehabilitantem. Regularny trening fizyczny jest formą leczenia i przyczynia się do wielu korzystnych zmian w układzie krążenia. Dlatego zaleca się regularną, umiarkowaną, codzienną aktywność fizyczną wszystkim stabilnym chorym z przewlekłą niewydolnością serca, bez względu na przyczynę choroby czy wartość frakcji wyrzutowej lewej komory.

Wysiłek fizyczny jest natomiast niewskazany w okresie zaostrzenia choroby, gdy duszność narasta i występuje w spoczynku lub podczas minimalnego wysiłku. Musisz się wtedy udać po pomoc do lekarza prowadzącego. Powrót do aktywności fizycznej będzie zwykle możliwy po osiągnięciu poprawy.

Warunkiem samodzielnego wykonywania ćwiczeń fizycznych jest zdolność Pacjenta do samokontroli swojego stanu zdrowia i nawiązanie dobrej współpracy z lekarzem i fizjoterapeutą. Należy zatem rozpoczynać rehabilitację w warunkach szpitalnych lub ambulatoryjnych, gdzie Pacjent może bezpiecznie poznać „swoje możliwości” i prawidłowo nauczyć się samodzielnie kontrolować ciśnienie tętnicze krwi oraz tętno.

Niewydolność serca a seks



Chore serce nie jest przeciwwskazaniem także do aktywności seksualnej. Jeżeli choroba jest dobrze leczona, seks jest dozwolony, a kontynuacja współżycia może mieć istotne znaczenie dla samopoczucia psychicznego i fizycznego. Zdarza się także, że przygnębienie i niepokój związany z chorobą mogą prowadzić do depresji i do utraty zainteresowania seksem. W tej sytuacji dobrze jest spędzać z partnerem więcej czasu na podtrzymywaniu innych form kontaktu fizycznego, jak przytulanie się czy całowanie. Bardzo ważne jest wzajemne wsparcie i odnalezienie się w nowej trudnej sytuacji.

Kolejne możliwe problemy to zaburzenia erekcji, ejakulacji czy niemożność osiągnięcia orgazmu, które mogą być spowodowane przez stosowane leki. Nie krępuj się na ten temat porozmawiać ze swoim lekarzem.

Rozpoznanie niewydolności serca może oznaczać przejściowe trudności, ale nie wolno się poddawać! Walcz o normalne życie, w którym choroba nie będzie ograniczeniem. Większość ludzi z niewydolnym sercem może czerpać radość z wielu dziedzin życia, w tym z seksu.

Traktuj seks podobnie jak inne formy wysiłku fizycznego, zachowując odpowiednie zasady:

- Możesz uprawiać seks kiedy czujesz się dobrze i nie masz objawów nasilonej niewydolności serca, jak np. duszność czy ból w klatce piersiowej.
- Unikaj seksu bezpośrednio po dużych posiłkach czy spożyciu większej ilości alkoholu.
- Wybierz pomieszczenie, w którym dobrze się czujesz. Powinno być nie za ciepłe, ale też nie za zimne.
- Nie zapominaj o grze wstępnej, powinieneś powoli przyzwyczajać swoje ciało do zwiększonego podniecenia.
- Wybieraj pozycję, w których mniej się zmęczysz, np. kiedy leżysz na plecach lub na boku.
- Kiedy poczujesz podczas seksu duszność lub zbyt duże zmęczenie, przerwij na chwilę i odpocznij.