

Informacja dla pacjenta (Kardiologia)

Niewydolność serca (heart failure)

Czym jest niewydolność serca?

Niewydolność serca to bardzo częsta choroba, która dotyka ponad 1-2% dorosłej populacji Zjednoczonego Królestwa.

Serce działa jako pompa, która roznosi krew (przenosi tlen i kluczowe wartości odżywcze) po całym ciele.

Niewydolność serca ma miejsce, kiedy ta pompa staje się mniej efektywna, tak więc pompuje mniej krwi do najważniejszych organów np. płuc, nerek, mózgu. To może powodować uczucie zmęczenia i brak energii.

Powoduje to również "zwrotne" gromadzenie płynu w miejscach, gdzie nie powinno go być tj. w nogach i płucach. W rezultacie, pacjenci często mówią, że nie mogą złapać oddechu i puchną im nogi.

Co powoduje niewydolność serca?

Niewydolność serca jest powodowana przez wszystkie choroby, które mogą uszkodzić, a przez to osłabić serce.

Zawał serca to najczęstsza przyczyna (mniej niż dwie-trzecie przypadków) - inne częste przyczyny to nadmierne spożywanie alkoholu, infekcje wirusowe i urazy mięśnia serca (kardiomiopatia).

Niewydolność serca może być również spowodowana jakąkolwiek chorobą, która może powodować nadmierny wysiłek dla serca, zwiększając częstotliwość, z jaką musi pracować:

- Wysokie ciśnienie krwi (nadciśnienie tętnicze)
- Choroby zastawek serca ('zwężone' lub 'przeciekające')
- Anormalna częstotliwość i rytm serca (arytmia)
- Choroba tarczycy
- Anemia
- Problemy z sercem od urodzenia (wada wrodzona serca).

Jakie problemy może powodować niewydolność serca?

- **Zmęczenie** – ponieważ mięśnie i najważniejsze organy są pozbawione krwi (podczas odpoczynku i przede wszystkim w czasie wysiłku możesz nie mieć energii),
- **Utrata oddechu** – połączenie- płynu w płucach i braku dopływu tlenu może spowodować utratę oddechu. Często pogłębia się ona podczas leżenia płasko lub podczas wysiłku.
- **Opuchlizna nóg** (obrzęk) – zatrzymywanie płynu i soli w organizmie powoduje opuchliznę stóp i kostek. W bardziej poważnych przypadkach obrzęk może rozszerzyć się na uda, krocze i podbrzusze.
- **Inne możliwe objawy to m.in.** – kaszel, utrata apetytu, problemy ze snem i depresja.

Jak diagnozuje się niewydolność serca?

Diagnoza często wymaga oceny Twoich objawów fizycznych i znaków oraz niektórych z wymienionych poniżej badań:

- **Badania krwi**, – aby sprawdzić obecność anemii i choroby tarczycy
- **EKG** (rejestracja czynności serca), – aby sprawdzić oznaki wcześniejszych zawałów, okoliczności powodujących przeciążenia;
- **Rentgen klatki piersiowej** – aby sprawdzić oznaki powiększonego serca lub ‘płynu w płucach’;
- **Echokardiogram** (echo) – jest bezbolesną ultradźwiękową wizualizacją serca przy użyciu żelu nałożonego na klatkę piersiową, podobnie jak w przypadku ultradźwięków u kobiet w ciąży. Skan jest bardzo ważną informacją o sercu, mięśniach i zaworach.

Nie u wszystkich pacjentów z niewydolnością serca wystąpią wspomniane objawy. Powyższe objawy nie występują wyłącznie przy niewydolności serca i mogą być spowodowane przez inne problemy medyczne - dlatego też tak ważne są badania.

Jaka jest prognoza?

Niewydolność serca to choroba chroniczna, na którą nie ma lekarstwa, a która może czasami wymagać przyjęcia Cię do szpitala. Jednocześnie jest wiele sposobów, które mogą pomóc Ci ustabilizować i znacznie ograniczyć objawy. Razem możemy dużo zdziałać.

Jako pacjent z niewydolnością serca, dużo możesz zrobić, aby pomóc zmniejszyć Twoje symptomy i powinieneś wiedzieć gdzie możesz uzyskać pomoc.

Co należy robić?

- **Monitoruj swoją wagę** – nagły wzrost lub spadek wagi może odzwierciedlać złą równowagę płynów. Tak więc waż się codziennie. Jeśli Twoja waga wzrośnie lub zmaleje w krótkim okresie czasu o np. 2 kg (4lb) przez 2-3 dni (skorzystaj z tabeli umieszczonej na końcu tej broszury) - skonsultuj się z lekarzem lub wykwalifikowaną pielęgniarką.
- **Monitoruj przyjmowanie płynów** – aby zapobiegać gromadzeniu zbyt dużej ilości płynów, monitoruj przyjmowanie płynów (w tym zupy, jogurty itp.) i ogranicz je do ok. 1,5 do 2 litrów dziennie.
- *Przy cieplejszej pogodzie należy dostosować odpowiednio te wytyczne. Prosimy skonsultować się w lekarzem lub wykwalifikowaną pielęgniarką.*
- **Rzuć palenie** – palenie zwiększa ryzyko uszkodzenia mięśnia sercowego. Palenie powoduje również choroby płuc, które pogłębiają wszelkie problemy z oddychaniem.
- *Jest dostępnych wiele środków, które pomogą Ci rzucić palenie - porozmawiaj o nich ze swoim lekarzem rodzinnym/lekarzem (dane kontaktowe znajdują się w rozdziale-więcej informacji/wsparcie na stronie 9).*
- **Ogranicz picie alkoholu** – ogranicz przyjmowany alkohol do nie więcej niż 2 jednostek dziennie. Z badań wynika, że 2 dni w tygodniu należy całkowicie powstrzymać się od alkoholu.

Co należy robić? (ciąg dalszy)

- **Dieta – Przestrzegaj** zdrowej i zrównoważonej diety. Staraj się przyjmować 5 porcji warzyw i owoców dziennie. Ogranicz zawartość tłuszczu w swojej diecie - spróbuj zamieć je na produkty ze skrobią takie jak ryż, ziemniaki czy makaron. Do swojego tygodniowego jadłospisu włącz rybę.
- Powyższe rady należy dostosowywać w miarę upływu czasu. Twój specjalista zapewni Ci niezbędne informacje w tym zakresie.
- **Ogranicz spożywanie soli** – ograniczenie ilości spożywanej soli zmniejszy ilość gromadzonych płynów. Staraj się jeść mniej niż 5 g soli dziennie. Produkty bogate w sól to m.in.: chipsy, orzeszki, gotowe posiłki, pizza, sos sojowy i bulion. Zmniejsz ilość soli używanej w gotowaniu na rzecz innych ziół i przypraw w celu dodania smaku.
UWAGA: sprawdzaj opakowania produktów!
Określenia sól i sód używane są zamiennie. 5g soli = 2g sodu
- **Odchudź się** – utrata nadmiernej wagi ograniczy wysiłek wkładany przez Twoje serce i zmniejszy symptomy.
- **Ćwicz** – regularne ćwiczenia poprawiają jakość życia. Dużo i często to klucz do sukcesu. Zaczynaj od krótkiego spaceru każdego dnia i powoli staraj się zwiększać dystans. Serce to mięsień i im więcej go używasz tym staje silniejszy.
Skonsultuj się z lekarzem i pielęgniarką rehabilitacji kardiologicznej, aby otrzymać dalsze wskazówki.

Jak możemy Ci pomóc?

- **Szczepienia – infekcje** mogą zmuszać serce do wzmożonego wysiłku. Aby upewnić się, że jesteś na bieżąco z odpowiednimi szczepieniami, skonsultuj się z lekarzem rodzinnym. Istnieje wiele tabletek, które mogą znacznie zmniejszyć symptomy i długoterminowo poprawić Twoje perspektywy w chorobie.
Tabletki mogą usuwać nadmiar soli i wody z organizmu i ograniczać wysiłek serca, a także zmniejszać prawdopodobieństwo niebezpiecznej arytmii.
- **U większości pacjentów już proste zmiany w stylu życia i tabletki mogą bardzo pomóc.** W niektórych przypadkach, jeśli same tabletki nie są w stanie kontrolować niewydolności serca, dostępne są inne formy terapii jak na przykład rozrusznik serca, operacja zastawek lub, rzadko, przeszczep serca. Aby sprawdzić, z czego możesz skorzystać, skonsultuj się ze swoim kardiologiem.

Niektóre z tabletek na niewydolność serca

- **Leki moczopędne** ('tabletki wodne') np. furosemid, bumetanid, metolazon, bendroflumethiazyd
- **Inhibitory konwertazy angiotensyny** np. ramipryl, enalapryl, lisinopryl, captopryl
- **Blokery receptora angiotensyny** np. kandesartan, losartan, valsartan
- **Beta blokery** np. bisoprolol, metoprolol, carvedilol
- **Mineralokortykoidy** np. spironolactone, eplerenone
- **Inne** np. digoksyna, iwabradyna
- **ARNI** np. Entresto

W przypadku stosowania każdego leku istnieje niewielkie prawdopodobieństwo wystąpienie skutków ubocznych. Jeśli tak się stanie, prosimy skonsultować się z lekarzem lub wykwalifikowaną pielęgniarką przed zaprzestaniem przyjmowania leków.

Ćwiczenia

Chodzenie jest najlepszym ćwiczeniem na pobyt w szpitalu, jednak jeśli masz trudności z chodzeniem, możesz spotkać się z fizjoterapeutą, który pokaże Ci inne ćwiczenia.

To bardzo ważne dla Twojego przyszłego zdrowia, aby regularnie ćwiczyć; chodzenie to świetny sposób na początek, a standardowa zalecana ilość ćwiczeń to 20-30 minut, 4 do 5 razy w tygodniu.

Jeśli nie jesteś przyzwyczajony do regularnych ćwiczeń lub niedawno zostałeś wypisany ze szpitala, zaleca się rozpoczęcie od mniejszych ilości np. 5 minut chodzenia dziennie. Kiedy przestaniesz Ci to sprawiać problem, powoli zwiększaj ilość spacerów w ciągu dnia. Kiedy będziesz w stanie chodzić 5 minut 3 do 4 razy dziennie, możesz wydłużyć czas spaceru, a zmniejszyć ilość razy, kiedy go wykonujesz w ciągu dnia.

To ważne, abyś szedł w tempie, które jest dla Ciebie wygodne - chodząc powinieneś mieć lekką zadyszkę, ale tak, abyś nadal rozmawiał idąc.

Kiedy skonsultować się z lekarzem:

- Dyskomfort lub ucisk w klatce piersiowej, na szyi, barkach, i/lub ramionach podczas ćwiczeń i po ćwiczeniach, które nie mija po użyciu GTN zgodnie z instrukcją.
- Powtarzające się napady palpacji lub nagłego nieregularnego bicia serca.
- Niezwykle zmęczenie po ćwiczeniach i/lub ogólne osłabienie. W ciągu godziny od zakończenia ćwiczeń powinieneś czuć się w pełni dobrze.
- Nadmierna zadyszka w momencie spoczynku lub podczas ćwiczeń.
- Niewyjaśnione nagłe przybranie na wadze i/lub obrzęk kończyn (ręce stopy, kostki i nogi).
- Okresowe zawroty głowy.

Jeśli masz którekolwiek z powyższych objawów, nie kontynuuj ćwiczeń bez konsultacji z lekarzem.

Jeśli sytuacja będzie tego wymagać, dostaniesz skierowanie na program rehabilitacji kardiologicznej.

Rady ogólne

- Przyjmuj wszystkie leki zgodnie z zaleceniem.
- W przypadku przyjęcia do szpitala, weź ze sobą swoją listę leków i wszelkie ostatnie wypisy lub pisma kliniczne, jakie posiadasz.

Nie jesteś sam - dostępne jest wsparcie, więc nie wahaj się z nami skontaktować.

Czy wiesz ...

Badania medyczne przeprowadzone na całym świecie na dużą skalę wykazały wyraźne korzyści w zakresie przeżywalności i symptomów, jak również zmniejszenie liczby przyjęć do szpitala u pacjentów, którzy zażywają leki zgodnie z zaleceniem lekarza.

Twój lekarz lub wykwalifikowana pielęgniarka będzie rutynowo sprawdzać symptomy, ciśnienie krwi i częstotliwość uderzeń serca wraz z badaniami krwi przed ustaleniem dozowania tabletek.

Badania pokazują również, że bycie częścią "zespołu ds. niewydolności serca" bardzo poprawia perspektywy.

Prowadzimy dedykowany "zespół ds. niewydolności serca", w skład którego wchodzi:

- Lekarz kardiolog (szpital)
- Lekarz rodzinny (przychodnia)
- Farmaceuta ds. niewydolności serca

- Szpitalna wyspecjalizowana pielęgniarka ds. niewydolności serca
- Społeczna wyspecjalizowana pielęgniarka ds. niewydolności serca
- Dietetyk
- Pielęgniarka ds. rehabilitacji kardiologicznej.

Skontaktuj się z członkiem zespołu ds. niewydolności serca.

Nie przerywaj przyjmowania leku bez poinformowania zespołu. W przypadku przyjęcia do szpitala, prosimy o poinformowanie zespołu:

- W przypadku pogorszenia symptomów
- Jeśli chcesz dowiedzieć się więcej o swojej chorobie
- Jeśli zastanawiasz się, które leczenie może dać Ci korzyści.
- Jeśli potrzebujesz porady, czy możesz podróżować samolotem.
- W przypadku nagłego wzrostu lub spadku wagi
- Większej potrzeby snu niż zwykle
- Obrzęku stóp lub nóg większego niż zwykle
- Jeśli doświadczasz problemu ze złapaniem oddechu
- Jeśli doświadczasz biegunki lub wymiotów
- Jeśli masz nowy nietypowy kaszel
- Jeśli doświadczasz skutków ubocznych leków.

Szpitalny zespół ds. niewydolności serca

poniedziałek - piątek 09.00 do 17.00
Tel: **01623 676012** lub **07880084563**

Więcej informacji/wsparcie

- Strona British Heart Foundation - podaje ogólne informacje i porady w temacie chorób serca: www.bhf.org.uk
- Praktyczne informacje nt. niewydolności serca dla pacjentów i opiekunów: www.heartfailurematters.org
- Godna zaufania strona z informacjami medycznymi o niewydolności serca i innych chorobach: www.patient.co.uk
- Pomoce do rzucenia palenia: www.smokefree.nhs.uk or www.quit.org.uk Porady odnośnie oceny pacjenta pod kątem jego zdolności do lotu samolotem: www.bcs.com/documents/BCS_FITNESS_TO_FLY_REPORT.pdf
- Centrala telefoniczna szpitali King's Mill Hospital, Sherwood Forest Hospital NHS Foundation Trust: 01623 622515.

Lista niezbędnych informacji ds. opieki

- Leki omówione z pacjentem.
- Pacjent wie jak zdobywać regularnie przyjmowane leki.
- Ćwiczenia omówione z pacjentem.

Potrzebny monitoring:

Planowana data kontroli:

Kontrola:

Dokument ten jest przeznaczony wyłącznie do celów informacyjnych i nie powinien zastępować porad udzielonych przez właściwego pracownika służby zdrowia. W szczególnych przypadkach może Pan/ Pani zostać odesłany(-a) do zewnętrznych stron. Wszelkie strony zewnętrzne przeznaczone są dla Państwa informacji i wygody. Nie możemy przyjąć odpowiedzialności za informacje zawarte w nich.

Jeśli potrzebna jest pełna lista odnośników (jeśli dotyczy) w tej ulotce, należy wysłać wiadomość e-mail sfh-tr.patient.information@nhs.net lub telefonicznie 01623 622515, wewnętrzny 6927.

To be completed by the Communications office
Leaflet code: PIL202407-04PL-HF
Created: April 2019 / Revised: July 2024 / Review
Date: July 2026

Information courtesy of the University Hospitals of Leicester NHS Trust