

Niewydolność serca

Niniejsza broszura pomaga w uzyskaniu informacji i zrozumieniu szeregu aspektów związanych z niewydolnością serca i jej leczeniem. W przypadku pytań lub wątpliwości prosimy porozmawiać z lekarzem lub pielęgniarką.

Co to jest niewydolność serca?

*Objawy
niewydolności
serca mogą
z czasem
ulegać zmianie.*

Serce jest bardzo silnym mięśniem. Gdy jest zdrowe, z łatwością pompuje krew do naczyń krwionośnych w całym ciele. W ten sposób tlen i substancje odżywcze dostarczane są tam, gdzie jest na nie zapotrzebowanie. W ten sposób również wewnątrz organizmu jest rozprowadzana energia potrzebna do wykonywania wszystkich codziennych czynności. Gdy dochodzi do niewydolności serca, jego możliwości w zakresie pompowania krwi zmniejszają się. Mięsień sercowy ulega osłabieniu, staje się mniej elastyczny lub jego ściany pogrubiają się, a to ogranicza wydolność serca w zakresie pompowania krwi. Nie jest ono w stanie prawidłowo działać i spełniać potrzeb organizmu. Organizm próbuje zrekompensować ograniczony przepływ krwi poprzez wytwarzanie specjalnych substancji chemicznych (neurohormonów), które powodują:

- Zatrzymywanie płynów w organizmie.
- Zwężenie naczyń krwionośnych.
- Przyspieszony rytm pracy serca.

Zwężenie naczyń utrudnia sercu pracę. Pacjent może silniej odczuwać zmęczenie. Ze względu na zwiększoną ilość płynu wymagającego przepompowania serce może się powiększyć. Nadmiar płynów może gromadzić się w:

- Płucach.
- Kończynach dolnych.
- Jamie brzusznej.

Zwiększona ilość płynu może także wpływać na pracę nerek i wątroby. Nieleczona niewydolność serca prowadzi do utraty możliwości prawidłowego funkcjonowania serca i innych narządów. Niewydolność serca wpływa różnie na stan poszczególnych pacjentów.

Pacjent przede wszystkim

Co powoduje niewydolność serca?

Do najczęstszych przyczyn niewydolności serca należy:

- Choroba wieńcowa (CAD).
- Utrzymujące się od lat nadciśnienie tętnicze krwi.
- Zaburzenia pracy mięśnia sercowego (kardiomiopatie).
- Zmiany w zastawkach serca.
- Nieregularny i/lub zbyt szybki rytm pracy serca.

Za wywołanie się niewydolności serca odpowiadają także niektóre infekcje wirusowe, alkohol i narkotyki, choroby tarczycy i płuc bądź leki przeciwnowotworowe (chemioterapia). Niewydolność serca może też wystąpić podczas ciąży.

Objawy niewydolności serca

Najczęstszymi objawami niewydolności serca są:

- Uczucie zmęczenia.
- Trudności w oddychaniu podczas wykonywania różnych czynności, wypoczywania lub leżenia na wznak.
- Obrzęk stóp i nóg.
- Brak apetytu.
- Obniżony poziom energii podczas codziennych zajęć.

Do pozostałych objawów zaliczamy:

- Zawroty głowy i omdlenia.
- Mdłości, wzdęcia i tkliwość brzucha.
- Gwałtowne przybranie na wadze (1 kg (2 funty) w ciągu doby lub od 1,5 do 2,5 kg (3-5 funtów) lub więcej w ciągu tygodnia).
- Zmniejszenie ilości wydalanego moczu.
- Bóle lub ucisk w klatce piersiowej.
- Kaszel (podczas leżenia na wznak).
- Gwałtowne lub nieregularne bicie serca.

Leczenie niewydolności serca

Lekarze i pielęgniarki opracują plan leczenia, dostosowany do stanu organizmu pacjenta. Właściwe leczenie może:

- Spowolnić postęp choroby.
- Zmniejszyć lub wyeliminować objawy.
- Pomóc wydłużyć życie.

Postępowanie w niewydolności serca obejmuje najczęściej podawanie leków, zmianę diety i trybu życia. W pewnych przypadkach można zalecić wykonanie określonych procedur lub zabiegów. Lekarz przedyskutuje te możliwości z pacjentem.

Leki

W leczeniu niewydolności serca zazwyczaj podaje się sześć rodzajów leków. Wiele z nich usprawnia pracę serca i redukuje objawy niewydolności. Mogą one prowadzić do skrócenia pobytu w szpitalu i dawać szansę na dłuższe życie.

- **Inhibitory ACE (inhibitory konwertazy angiotensyny)/ARB** (blokery receptora angiotensyny) powodują rozszerzenie naczyń krwionośnych, dzięki czemu serce może bardziej wydajnie pompować krew. Leki te blokują niekorzystne działanie hormonów stresu.
- **Blokery beta** spowalniają rytm pracy serca i blokują efekt działania neurohormonów, które mogą prowadzić do uszkodzenia serca.
- **Antagoniści aldosteronu** blokują inny hormon (aldosteron), wytwarzany w organizmie, który może obniżać jakość pracy serca i nasilać objawy jego niewydolności.
- **Diuretyki** pomagają pozbyć się z organizmu nadmiaru wody i sodu, który odpowiada za zatrzymywanie płynu w organizmie.
- **Digoksyna** pomaga sercu mocniej bić.
- **Nitraty** przyjmowane wraz z hydralazyną ułatwiają oddychanie poprzez rozszerzanie naczyń krwionośnych. Pomaga to w uwolnieniu nadmiaru płynu z płuc i poprawia wydajność pompy sercowej.

Bardzo istotne jest przyjmowanie zaleconych leków każdego dnia i zgodnie z zaleceniami lekarza. Nie należy pomijać dawki lub zaprzestawać przyjmowania leku bez porozumienia się z lekarzem lub pielęgniarką. Aby monitorować przyjmowanie leków, warto korzystać z tabelki zamieszczonej na końcu niniejszej broszury. Tabelka zawiera nazwę leku, dawki i częstotliwość jego przyjmowania. Tabelkę tę należy mieć przy sobie podczas każdej wizyty u lekarza. Ma to duże znaczenie w przypadku zmiany lub włączania kolejnych leków. Niektóre leki mogą wpływać na działanie leków przepisywanych w związku z niewydolnością serca. Może też dojść do nasilenia objawów ubocznych. Niektóre leki mogą nasilać niewydolność serca i powinny być przyjmowane wyłącznie po konsultacji z lekarzem. Należy do nich aspiryna i niesteroidowe leki przeciwzapalne (NSAIDS), takie jak ibuprofen (Motrin™).

Dieta

Dieta bogata w sól (sód):

- Powoduje zatrzymywanie większych ilości płynów w organizmie.
- Utrudnia pracę serca.
- Nasila objawy niewydolności serca.

W przypadku pacjentów cierpiących na niewydolność serca dieta o niskiej zawartości soli może łagodzić dodatkowe obciążenie, z jakim boryka się serce. Poniżej podajemy garść wskazówek, pomagających obniżyć ilość spożywanej soli:

- Podczas przyrządzania posiłków należy do nich dodawać zioła i przyprawy.
- Nie należy „dosalać” gotowych potraw na talerzu.
- Należy zasięgnąć porady lekarza w sprawie stosowania substytutów soli.
- Należy wybierać świeże produkty spożywcze zamiast gotowych, które zazwyczaj zawierają większe ilości sodu.
- Podczas zakupów warto czytać informacje podawane na etykietach. Należy unikać produktów, które zawierają jedną z wymienionych substancji na dowolnym z pierwszych trzech miejsc na liście składników: sól, solankę, glutaminian sodu (MSG), proszek do pieczenia lub dowolny składnik ze słowem „sód” w nazwie (jak np. glutaminian sodu).

- Należy zdawać sobie sprawę, że większość konserw, serów, szynek, hot dogów i innego rodzaju produktów typu „fast food” zawierają duże ilości sodu.

Pielęgniarka, lekarz lub dietetyk może udzielić bardziej szczegółowych wskazówek na temat diety. Do takich porad może należeć ograniczenie ilości przyjmowanych płynów. (Wśród produktów spożywczych, zaliczanych do płynów, są galaretki Jell-O™, lody, jogurty, budynie i sok znajdujący się w pomarańczach i grejpfrutach.) Jeżeli lekarz zalecił ograniczenie ilości przyjmowanych płynów, można omówić z nim możliwość spożywania niewielkich ilości bezcukrowych cukierków lub gumy do żucia, jak również stosowania innych sposobów zwalczających suchość w ustach.

Jak zwykle, należy postępować zgodnie z zaleceniami lekarza.

Zmiana trybu życia

Regularna aktywność fizyczna jest istotna dla zachowania zdrowia. Po pobycie w szpitalu pacjent powinien stopniowo zwiększać aktywność fizyczną każdego dnia. Aby nie tracić energii i siły, warto rozważyć możliwość wykonywania różnych czynności na siedząco (np. składanie wypranych elementów odzieży itd.). W ciągu dnia warto wybrać się co kilka godzin na spacer. Każdego dnia należy nieco zwiększać pokonywaną odległość. Siedząc, należy unosić nogi i opierać je na podnóżku lub stołku. Okresy aktywności fizycznej należy przeplatać okresami wyciszenia. Należy porozmawiać z lekarzem na temat rozpoczęcia programu ćwiczeń lub programu rehabilitacji dla osób z chorobami serca.

Szybkie przybranie na wadze jest sygnałem ostrzegawczym. Wskazuje on, że niewydolność serca nasila się. Należy codziennie rano ważyć się po obudzeniu się (przed jedzeniem i pićm, ale po oddaniu moczu). Należy to robić codziennie:

- O tej samej porze.
- Korzystając z tej samej wagi.
- Nosząc tę samą ilość odzieży.

Zmierzoną wagę należy odnotować w kalendarzu i zgłaszać lekarzowi każdy przypadek gwałtownego zwiększenia masy ciała (1 kg (0,5 funta) w ciągu doby lub od 1,5 do 2,5 kg (od 3 do 5 funtów) w ciągu tygodnia). (Patrz str. 6 niniejszej broszury.)

Zaprzestanie palenia tytoniu

Jeżeli pacjent pali lub żuje tytoń, powinien natychmiast zrezygnować z nałogu! (Należy też unikać biernego palenia, polegającego na wdychaniu dymu papierosowego, wydychanego przez inne osoby palące.) Jest to istotny element leczenia niewydolności serca.

Rzucenie palenia pomoże:

- Chronić serce, naczynia krwionośne i płuca.
- Zmniejszyć nasilenie objawów niewydolności serca.

Istnieje szereg sposobów i metod pomagających w rzuceniu palenia. Poradę na ten temat można uzyskać u lekarza, który dobierze metodę najbardziej odpowiednią dla pacjenta.

Szpital Northwestern Memorial proponuje udział w **Warsztatach Rzucania Palenia**. Więcej informacji na ten temat można uzyskać, dzwoniąc pod numer telefonu 1-877-926-4664.

Procedury/zabiegi

W oparciu o stan zdrowia pacjenta inne metody leczenia niewydolności serca obejmują:

- **Wszczepialny kardiowerter—defibrylator (ICD)** jest urządzeniem, które zapobiega występowaniu nietypowego, niebezpiecznego rytmu pracy serca. W takich sytuacjach urządzenie ICD oddziałuje na serce uspokajająco lub pobudzająco, dzięki czemu mięsień sercowy powraca do pracy w normalnym tempie. Urządzenie ICD może też pełnić rolę stymulatora pracy serca (rozrusznika).
- **Terapia resynchronizująca (CRT):** Ten specjalny stymulator pracy serca pobudza prawą i lewą komorę serca w celu zsynchronizowania ich skurczów i wydajniejszego pompowania krwi.
- **Pomostowanie aortalno-wieńcowe (CABG):** Operacja pomostowania tworzy „obejście” dla krwi, omijające zablokowany fragment tętnicy. Zabieg ten przywraca właściwą podaż krwi do mięśnia sercowego.
- **Operacja zastawek** przeprowadzana jest w celu naprawy lub wymiany zastawek serca.
- **Urządzenie wspomagające czynność komór (VAD)** jest rodzajem mechanicznej pompy wszczepianej podczas zabiegu operacyjnego. Przejmuje ono pracę jednej lub obu komór serca. Rozwiązanie takie stosowane jest u pacjentów z poważnym uszkodzeniem serca, które nie jest w stanie właściwie pompować utlenowanej krwi do organizmu.
- **Przeszczep serca** proponowany jest pacjentom, których niewydolność serca weszła w stan końcowy i którzy nie mogą już być dłużej leczeni farmakologicznie lub w inny sposób.

Lekarz wyjaśni szczegółowo każdy konieczny sposób leczenia.

Więcej informacji

Podczas pobytu pacjenta w szpitalu Northwestern istnieje możliwość skorzystania z systemu Video On-Demand (wideo na żądanie), poprzez który udostępniane są informacje na temat postępowania w przypadku niewydolności serca. Aby skorzystać z tej możliwości, należy wybrać numer 6-2585 lub poprosić pielęgniarkę o pomoc. Spośród ważniejszych tytułów można wymienić:

- Niewydolność serca: początek leczenia — nr 170 (w jęz. angielskim), nr 171 (w jęz. hiszpańskim).
- Niewydolność serca: Twoje leki — nr 172 (w jęz. angielskim), nr 173 (w jęz. hiszpańskim).
- Niewydolność serca: jak z nią żyć — nr 174 (w jęz. angielskim), nr 175 (w jęz. hiszpańskim).
- Niewydolność serca: lepsze odżywianie to lepsze samopoczucie — nr 176 (w jęz. angielskim), nr 177 (w jęz. hiszpańskim).
- Niewydolność serca: przygotowanie do opuszczenia szpitala — nr 178 (w jęz. angielski), nr 179 (w jęz. hiszpańskim).
- Palenie tytoniu: przygotowanie do rzucenia nałogu — nr 339 (w jęz. angielskim), nr 340 (w jęz. hiszpańskim).

Pytania należy zapisać, a następnie zadać. Jeżeli pacjent nie wie, o co pytać lub ma problemy z koncentracją, można poprosić o pomoc pielęgniarkę. Te same filmy wideo dostępne są w Centrum Wiedzy o Zdrowiu (3 piętro budynku Galter Pavilion).

W przypadku potrzeb natury finansowej lub innej, związanych z opieką zdrowotną, prosimy o kontakt z biurem zajmującym się postępowaniem w określonych przypadkach/działem służb socjalnych szpitala Northwestern Memorial pod numerem telefonu 312-926-2272.

Dalsza opieka

W trakcie leczenia niewydolności serca jego dotychczasowe objawy mogą ulec zmianie lub mogą pojawić się nowe. W takiej sytuacji prosimy o bezzwłoczny kontakt z lekarzem. Istotne jest postępowanie zgodne z planem leczenia, jak również informowanie lekarzy i pielęgniarek o samopoczuciu pacjenta, a zwłaszcza o nagłych jego zmianach. Należy wyrażać wszelkie wątpliwości i obawy, co pozwoli personelowi medycznemu reagować na bieżące potrzeby pacjenta, zapewniając mu komfort.

Należy wezwać nagłą pomoc medyczną, dzwoniąc pod numer telefonu 911 w przypadku wystąpienia takich objawów jak:

- Ostre i nieprzemijające spłycenie oddechu.
- Omdlenie/utrata przytomności.
- Wrażenie ucisku lub bólu w klatce piersiowej, który nie ustępuje po podaniu nitrogliceryny i trwa dłużej niż 15 minut.

Należy pilnie skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką w przypadku pojawienia się następujących objawów:

- Narastającego spłycenia oddechu, nawet podczas spoczynku lub próby zaśnięcia;
- Gwałtownego lub nieregularnego rytmu pracy serca.
- Zawrotów głowy w pozycji stojącej lub siedzącej.
- Gwałtownego przybrania na wadze (1 kg (2 funty) w ciągu doby lub od 1,5 do 2,5 kg (3-5 funtów) lub więcej w ciągu tygodnia).
- Odkrztuszania pienistej lub różowej śliny.

Zasoby informacyjne na temat zdrowia

W celu uzyskania bardziej szczegółowych informacji prosimy odwiedzić jedno z Centrów Wiedzy o Zdrowiu szpitala Northwestern Memorial. Te najnowocześniejsze biblioteki znajdują się na trzecim piętrze budynku Galter Pavilion oraz na pierwszym piętrze szpitala Prentice Women's. Personel zajmujący się udostępnianiem informacji na temat zdrowia służy pomocą w wyszukiwaniu potrzebnych informacji i zapewnia bezpłatne wsparcie, dostosowane do potrzeb poszczególnych pacjentów. Istnieje możliwość skontaktowania się z Centrami Wiedzy o Zdrowiu pod numerem telefonu 312-926-LINK (5465) lub za pośrednictwem poczty elektronicznej (adres e-mail: hlc@nmh.org.)

Dodatkowe informacje na temat szpitala Northwestern Memorial można znaleźć na naszej stronie internetowej www.nmh.org.

Para asistencia en español, por favor llamar a el departamento de representantes para pacientes al 312-926-3112.

Szpital Northwestern Memorial jest pracodawcą realizującym politykę równych szans w zatrudnieniu, który odnosi się z szacunkiem i zapewnia godne traktowanie wszystkim, nie dyskryminując (między innymi w obszarze zatrudniania, przyjmowania, umożliwiania dostępu lub korzystania z leczenia w ramach prowadzonych programów lub zajęć) nikogo ze względu na rasę, kolor skóry, płeć, narodowość, wyznanie, niepełnosprawność, status weterana wojennego (w tym weterana wojny wietnamskiej), orientacji seksualnej lub innego statusu, chronionego właściwymi przepisami. W przypadku chęci skorzystania z urządzeń telekomunikacyjnych TDD/TTY, dodatkowych urządzeń lub sprzętu pomocniczego oraz usług tłumaczeniowych prosimy o kontakt z działem Rzecznika Pacjentów pod numerem telefonu 312-926-3112; numer TDD 312-926-6363. Sprawy związane z Ustawą o Rehabilitacji (Rehabilitation Act) z 1973 roku należy kierować bezpośrednio do dyrektora wydziału relacji z pracownikami lub osoby przez niego wyznaczonej pod numerem telefonu 312-926-7297.

Opracowanie: Zespół pielęgniarek kardiologicznych oraz personel oddziału kardiologii

© Sierpień 2009 Szpital Northwestern Memorial

Więcej informacji na temat szpitala Northwestern Memorial można znaleźć na stronie internetowej www.nmh.org.

1100-07

900640PL (08/09)

