

# PASZPORT

pacjenta  
z niewydolnością serca

Materiał przygotowany pod patronatem  
Asocjacji Niewydolności Serca  
Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego



Wydanie finansowane przez firmę Servier Polska Sp. z o.o.



### WAŻNE

Niniejszy materiał został opracowany w celach edukacyjnych i nie może zastąpić porady lekarskiej; w razie jakichkolwiek wątpliwości dotyczących Twojego stanu zdrowia czy sposobu leczenia skontaktuj się ze swoim lekarzem.

## Paszport pacjenta z niewydolnością serca

.....  
Imię i nazwisko pacjenta

.....  
Imię i nazwisko lekarza prowadzącego

## Droga Pacjentko, Szanowny Pacjencie,

niewydolność serca jest określana epidemią XXI wieku. Występuje u 2–3% osób w Polsce, szczególnie dotyczy osób po 75. roku życia.

To poważne schorzenie, ale postęp w medycynie doprowadził do znacznego zwiększenia skuteczności terapii. Lekarz zadba o dobór odpowiednich leków i procedur leczniczych, ale pełne wykorzystanie możliwości leczenia wymaga Twojego zaangażowania. Dzięki zrozumieniu istoty choroby oraz poznaniu celów i sposobów jej leczenia możesz ułatwić sobie codzienne życie, zmniejszyć potrzebę nieplanowanych kontroli lekarskich oraz ograniczyć liczbę pobyków w szpitalu.

Przekonasz się, że jesteś w stanie samodzielnie wcześniej rozpoznawać epizody zaostrzenia niewydolności serca, wpływać na ich przyczyny oraz zawnazu na nie reagować poprzez odpowiednie dostosowanie dawek leków. Pamiętaj jednak, że większe zmiany w leczeniu powinny być konsultowane z Twoim lekarzem, a w razie wystąpienia groźnych objawów może zajść konieczność wezwania karetki pogotowia.

Ten paszport pozwoli uporządkować informacje o Twojej chorobie i ułatwić optymalne prowadzenie leczenia.

Prof. dr hab. Jadwiga Nessler  
Dr hab. Andrzej Gackowski  
Dr Anna Furman  
Dr hab. Tomasz Rywik

## Podstawowe informacje o niewydolności serca

### ? Co to jest niewydolność serca?

To stan, w którym chore serce nie jest w stanie prawidłowo pompować krwi i dostarczać Twojemu organizmowi odpowiedniej ilości tlenu w stosunku do jego aktualnych potrzeb. Przyczyną uszkodzenia serca mogą być choroby wrodzone, zawał serca, nadciśnienie tętnicze, choroba zastawek, nadużywanie alkoholu.

### ? Jakie są typowe objawy niewydolności serca?

Stopień nasilenia objawów niewydolności serca zależy od zaawansowania choroby. Początkowo objawy pojawiają się podczas większego wysiłku fizycznego. W miarę postępu choroby występują przy coraz mniejszym wysiłku, a w zaawansowanym okresie – także w spoczynku.

#### Do objawów niewydolności serca należą:

**Duszność** – jest najbardziej typowym objawem niewydolności serca. Spowodowana jest zastojem w płucach płynu, który nie może zostać przepompowany przez serce. Krótki oddech i zadyszka pojawiają się początkowo przy wysiłku fizycznym. Z czasem duszność może występować nawet podczas codziennych aktywności (toaleta, jedzenie posiłków) lub w nocy w pozycji leżącej, zmuszając chorego do spania na coraz to większej liczbie poduszek albo nawet w pozycji siedzącej.



#### Ważne

**Wystąpienie w nocy nagłej duszności z towarzyszącymi potami, rżenieniami w płucach, kaszlem i towarzyszącym uczuciem strachu wymaga pilnego wezwania pogotowia ratunkowego.**

**Oslabienie i łatwe męczenie się nawet przy niewielkim wysiłku** – wynikają z niedotlenienia narządów związanego z upośledzeniem przepływu krwi, zwłaszcza w obrębie dużych mięśni. Mogą występować zawroty głowy, trudności z koncentracją, pamięcią i kojarzeniem lub senność po posiłku.

### Ważne

**Jeżeli występuje znaczne osłabienie, które uniemożliwia niewielki wysiłek lub poruszanie się, bądź doszło do omdlenia, należy pilnie skontaktować się z lekarzem.**



foto. Dr P. Marazzi/SPL/East News



foto. Dr P. Marazzi/SPL/East News

Organizm osoby z niewydolnością serca domaga się zwiększenia podaży wody, choć wcale nie potrzebuje jej więcej. Może to doprowadzić do przewodnienia. Serce ma problem z przepompowaniem zbyt dużej ilości płynów, które gromadzą się w tkankach. **Obrzęki** związane są z gromadzeniem się płynów w organizmie. Wskutek uszkodzenia serce nie może sprawnie przepompować krwi, która gromadzi się w naczyniach żylnych. Początkowo obrzęki pojawiają się wokół kostek, co powoduje wrażenie, że obuwie jest zbyt ciasne. Później obrzęki obejmują podudzia, a w zaawansowanych przypadkach mogą sięgać powyżej kolan. Zwykle są symetryczne i znikają lub zmniejszają się po nocy. Można je stwierdzić, naciskając kciukiem okolice przedgoleniową – w przypadku obrzęków spowodowanych niewydolnością serca pozostaje wgłębienie. W zaawansowanych postaciach NS może dojść do powiększenia obwodu brzucha (potrzeba popuszczania paska w spodniach lub spódnicy, które nagle stają się za ciasne) i szybkiego wzrostu masy ciała. Gromadzenie się wody w płucach powoduje postępujące duszności.

### Ważne

**Jeśli dojdzie do pojawienia się nowych lub nasilenia dotychczasowych obrzęków bądź wystąpi szybki przyrost masy ciała przy stabilnej diecie (np. 2 kilogramy w ciągu 2-3 dni), należy pilnie skontaktować się z lekarzem.**



**Przyspieszenie pracy serca i zaburzenia rytmu** – aby nadrobić zmniejszoną zdolność do przepompowywania krwi, serce przyspiesza swój rytm. Uszkodzone serce wykazuje dużą skłonność do zaburzeń rytmu, które mogą być odczuwane jako nierówne bicie serca. Zaburzenia te mogą wystąpić nagle. Arytmią powodującą szybkie i nierówne bicie serca, która często występuje u osób z niewydolnością serca, jest migotanie przedsionków.

### Ważne

**Gdy zaburzeniom rytmu serca towarzyszą nasilenie się duszności i złe samopoczucie, należy szybko udać się do szpitala.**

Kluczem do prawidłowej samokontroli jest umiejętność rozpoznawania lub dostrzegania nasilenia się wymienionych objawów oraz odpowiedniego na nie reagowania.

## Leczenie

Głównymi celami leczenia niewydolności serca są: złagodzenie objawów, wydłużenie życia oraz poprawa jego jakości.

**Dużą wagę w leczeniu niewydolności serca przywiązuje się do leczenia chorób współistniejących, szczególnie tych, które spowodowały rozwój niewydolności serca, takich jak: choroba wieńcowa, nadciśnienie tętnicze czy wada zastawkowa.**

Leczenie niewydolności serca należy dostosować indywidualnie do każdego pacjenta. To wymaga ścisłej współpracy między lekarzem a chorym.

**Kluczowe jest przestrzeganie wszystkich zaleceń lekarskich oraz regularne przyjmowanie leków.**

W leczeniu pacjentów z niewydolnością serca ważne są 3 elementy: zmiana stylu życia, obejmująca stosowanie odpowiedniej diety oraz aktywności fizycznej, leczenie przyczynowe (zabiegowe i/lub farmakologiczne) oraz objawowe (farmakologiczne).



## Dieta

Wbrew fałszywemu uczuciu pragnienia osoba z niewydolnością serca powinna przyjmować zaleconą przez lekarza ilość wody – najczęściej ok. 1,5–2 l na dobę, łącznie z zupami i innymi pokarmami płynnymi. Nadmierne pragnienie można oszukać, zwilżając usta wodą, ale jej nie połykając.

Z drugiej strony zbyt odwodnienie też może być niekorzystne – jeżeli masz wątpliwości, zapytaj swojego lekarza, jaki stan nawodnienia jest dla Ciebie najlepszy.

Pragnienie i zatrzymywanie wody jest nasilane przez zbyt dużą podaż sodu zawartego w soli kuchennej. Dobowe spożycie soli nie powinno przekraczać 6 g (płaska łyżeczka). Należy unikać potraw słonych, pikantnych, konserwowych i marynowanych. Wybór rodzaju wody do picia jest mniej istotny. Lepiej stosować wodę niskosodową, zawierającą poniżej 20 mg sodu (Na) w 1 l, ale i tak głównym źródłem sodu są dostępne w sklepach produkty żywnościowe. Producenci dodają bowiem do nich znaczne ilości soli. Dlatego nie należy dosalać potraw.

W razie konieczności można zastąpić sól kuchenną solą niskosodową, ale jej ilość również należy ograniczać. Stosowanie soli niskosodowej trzeba skonsultować z lekarzem, gdyż zawiera ona większe ilości potasu i może nie być wskazana dla niektórych pacjentów.



### Zalecenia dietetyczne

- Ogranicz ilość przyjmowanych płynów (napojów, zup etc.) do limitu zaleconego przez lekarza (zwykle 1,5–2 litrów na dobę).
- Zmniejsz ilość spożywanej soli i unikaj słonych posiłków.
- Sprawdzaj zawartość soli na etykietach.
- Unikaj tłustych pokarmów, jedz dużo owoców i warzyw, produktów niskotłuszczowych, ryb oraz produktów zbożowych.
- Używaj ziół i przypraw zamiast soli w celu poprawienia smaku potraw.
- Unikaj nadużywania alkoholu oraz napojów zawierających kofeinę.
- Korzystaj z porad dietetycznych.

## Czy niewydolność serca jest przeciwwskazaniem do wysiłku fizycznego?

Przewlekła niewydolność serca w okresie stabilnym absolutnie nie jest przeciwwskazaniem do wykonywania wysiłku fizycznego. Jednak zarówno rodzaj ćwiczeń, czas ich trwania, jak i częstota ich wykonywania należy ustalić z lekarzem prowadzącym. 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. Aktywność seksualna nie jest przeciwwskazana.

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

Pacjent z wyrównaną niewydolnością serca może podróżować, jeżeli lekarz określi ryzyko powikłań jako niskie. Możliwa jest też podróż samolotem, jednak chory nie powinien się przemieszczać na duże odległości bez osób towarzyszących. Należy mieć przy sobie dokumentację medyczną i odpowiednie ubezpieczenie. Prowadzenie samochodu zależy od stadium choroby i obecności groźnych arytmii, które mogą spowodować omdlenie z tragicznymi skutkami. Lekarz prowadzący powinien ocenić, czy ryzyko prowadzenia samochodu jest duże.



## ? Jak działają leki stosowane w niewydolności serca?\*

**Skuteczne leczenie niewydolności serca polega na systematycznym stosowaniu leków z różnych grup w odpowiednio dobranych przez lekarza dawkach.**

Nazwy handlowe leków mogą się różnić w zależności od producenta, dlatego dobrze jest znać nazwy rodzajowe napisane na opakowaniu drobnym drukiem. Te nazwy znajdują się w poniższym spisie. Z konieczności zawiera on jedynie niezbędne informacje. Jeżeli dana kategoria leków jest wskazana do stosowania, przyjmuje się jeden z leków tej grupy. Dobór zestawu leków jest indywidualny i należy do lekarza prowadzącego leczenie. Terapię zwykle rozpoczyna się od małych dawek i stopniowo zwiększa się je do optymalnych.

### 1. Leki hamujące układ renina-angiotensyna

#### a) inhibitory konwertazy angiotensyny (ACE-I)

– zmniejszają obciążenie serca i dzięki temu poprawiają jego funkcję. Obniżają ciśnienie tętnicze. To podstawowe leki, które powinny być stosowane u każdego chorego (o ile nie ma przeciwwskazań). Czasem powodują objawy uboczne: spadek ciśnienia po pierwszej dawce, suchy kaszel, alergie skórne, pogorszenie czynności nerek, zwiększenie stężenia potasu we krwi. Mają działanie uszkadzające płód, dlatego nie wolno ich stosować u kobiet mogących zajść w ciążę oraz u ciężarnych.

**Przykłady ACE-I:** enalapryl, kaptopryl, lizinopryl, peryndopryl, ramipryl, trandolapryl;

#### b) antagoniści receptora dla angiotensyny w połączeniu z inhibitorem neprylizyny (ARNI – preparat złożony zawierający sakubitryl + walsartan)

– to lek o udowodnionej skuteczności, który działa podobnie jak antagoniści receptora angiotensynowego (patrz niżej), ale dodatkowo zwiększa działanie peptydów natriuretycznych – naturalnie produkowanych w organizmie substancji działających moczopędnie i odciążających serce. Podobnie jak wiele innych może powodować obniżenie ciśnienia tętniczego. Nie należy go stosować razem z ACE-I (przed zamianą na nowy lek konieczna jest co najmniej 36-godzinna przerwa po odstawieniu leku przyjmowanego dotychczas);



### c) antagoniści receptora angiotensynowego (sartany, ARB)

– działają podobnie do ACE-I lub ARNI, ale nie wykazują takiej skuteczności, a poza tym są stosowane tylko u pacjentów, którzy nie mogą przyjmować ACE-I lub ARNI – np. z powodu uporczywego kaszlu.

**Przykłady sartanów:** kandesartan, losartan, walsartan, telmisartan i inne.



### 2. $\beta$ -adrenolityki

To kolejna grupa leków o udowodnionej skuteczności w leczeniu niewydolności serca. Leki te zwalniają czynność serca i zmniejszają jego zapotrzebowanie na tlen. Główne objawy uboczne tej grupy leków to: obniżenie ciśnienia tętniczego, nadmierne zwolnienie częstości pracy serca, skurcz oskrzeli (lek może być przeciwwskazany u pacjentów z astmą), zimne kończyny. U chorych z niewydolnością serca mogą być stosowane jedynie: karwedilol, bisoprolol, metoprolol, nebivolol.

### 3. Antagoniści receptora dla aldosteronu (MRA)

– to leki hamujące działanie hormonu występującego w nadmiarze u pacjentów z niewydolnością serca. Możliwe działania niepożądane to pogorszenie czynności nerek i podwyższenie stężenia potasu we krwi. Podobnie działający spironolakton może także powodować powiększenie i tkiwość sutków u mężczyzn (ginekomastrę). Takiego działania nie wykazuje eplerenon.

### 4. Flozyny, czyli inhibitory SGLT2 (SGLT2i)

– to nowa grupa leków, które do niedawna były stosowane tylko u chorych z cukrzycą, ale ostatnio w dużych badaniach klinicznych wykazano, że mają one bardzo korzystne działanie u pacjentów z niewydolnością serca. Powodują zwiększenie wydalania z moczem glukozy, wody i sodu. U osób z cukrzycą obniżają stężenie glukozy we krwi. Jednocześnie zmniejszają zastój wody w tkankach, co jest bardzo ważne w przypadku chorych z niewydolnością serca.

**Przykłady flozyn:** empagliflozyna, dapagliflozyna, kanagliflozyna.



## 5. Leki odwadniające (diuretyki)

– to bardzo ważna grupa leków dla pacjentów, u których dochodzi do gromadzenia się wody w organizmie. Leki te zwiększają ilość oddawanego moczu i dzięki temu zmniejszają retencję płynów oraz redukują duszność i obrzęki. Dawki diuretyków dostosowuje się do aktualnych potrzeb pacjenta, ściśle monitorując jego stan nawodnienia oraz masę ciała, i zwiększa się je do momentu ustąpienia objawów przewodnienia, a dalsze dawkowanie dobiera się indywidualnie. Objawy niepożądane związane z przyjmowaniem leków moczopędnych to obniżone stężenie potasu, sodu i magnezu, pogorszenie funkcji nerek oraz niskie ciśnienie tętnicze. Przedawkowanie leków moczopędnych może powodować odwodnienie objawiające się suchością śluzówek, obniżeniem ciśnienia, osłabieniem, może też być przyczyną omdleń. Nie oznacza to, że wzmożone pragnienie (typowe dla niewydolności serca) jest zawsze powodem odstawienia diuretyków. Jeżeli lekarz zaleci kontynuację leczenia moczopędnego, należy się do tego zastosować – w przeciwnym razie może dojść do przewodnienia i nagłego pogorszenia stanu zdrowia. Wśród leków moczopędnych można wymienić torasemid, furosemid i hydrochlorotiazyd.

## 6. Inhibitor prądu If (iwabradyna)

– to lek stosowany u pacjentów, u których tętno spoczynkowe jest przyspieszone i wynosi  $\geq 75$  uderzeń na minutę. Wolniejsza praca serca powoduje, że mięsień sercowy mniej się męczy i dzięki temu poprawia się jego wydolność. Leku nie stosuje się u osób z migotaniem przedsionków.

## 7. Glikozydy (digoksyna)

– zwalnia pracę serca, szczególnie u pacjentów z migotaniem przedsionków. Jest obecnie stosowana rzadko z powodu możliwych działań ubocznych, np. nadmiernego zwolnienia akcji serca czy arytmii.

## 8. Leki przeciwzakrzepowe

– mogą być konieczne w szczególnych sytuacjach, takich jak: migotanie przedsionków, stan po wszczępieniu sztucznych zastawek, obecność skrzepin w sercu czy zakrzepica żył. Warfaryna lub acenokumarol wymagają dobierania dawki na podstawie systematycznego kontrolowania krzepliwości krwi (INR). U części chorych z migotaniem przedsionków lub zakrzepicą żył możliwe jest zastosowanie leków przeciwzakrzepowych nowej generacji: dabigatranu, rywaroksabanu czy apiksabanu. W przypadku ich przyjmowania monitorowanie INR nie jest potrzebne, a leki te stosuje się w stałej dawce. Informacje o zapobieganiu udarowi mózgu można uzyskać na stronie: [www.arytmiagroziudarem.pl](http://www.arytmiagroziudarem.pl).



## 9. Potas i magnez

– przyjmuje je wielu chorych w celu uzupełnienia niedoborów. Niedobory objawiają się zaburzeniami rytmu serca lub bolesnymi skurczami mięśni.

## 10. Suplementacja żelaza

– pacjenci z niewydolnością serca często zmagają się z niedoborem żelaza – pierwiastka koniecznego nie tylko do tworzenia krwinek czerwonych, lecz także do produkcji energii w komórkach, w tym w mięśniu sercowym. Żelaza nie należy zażywać samowolnie, decyduje o tym lekarz po zbadaniu jego poziomu w organizmie. Żelazo jest zwykle podawane w postaci dożyłnej.

## 11. Inne leki

– są stosowane rzadziej, w wybranych sytuacjach. Zwróć uwagę na opisane w ulotkach działania uboczne leków stosowanych w niewydolności serca. Jeżeli zauważysz jakiegokolwiek objawy u siebie, poinformuj o nich swojego lekarza. Sama niewydolność serca, a także niektóre powyższe leki mogą powodować pogorszenie czynności nerek oraz zmiany stężenia elektrolitów (potasu, sodu). W związku z tym okresowo należy kontrolować poziom kreatyniny, sodu i potasu we krwi.

### Ważne

**Zwróć uwagę na działania uboczne leków stosowanych w niewydolności serca. Jeśli zauważysz je u siebie, niezwłocznie poinformuj o tym swojego lekarza.**



Sama niewydolność serca oraz wiele z ww. leków mogą powodować pogorszenie czynności nerek oraz zmiany w poziomie elektrolitów (potasu, sodu). Wskazane jest, aby w związku z tym okresowo kontrolować poziom kreatyniny, sodu i potasu we krwi.

## ? Jakie procedury medyczne mogą być pomocne w leczeniu niewydolności serca?

**Badania diagnostyczne, takie jak: EKG, prześwietlenie klatki piersiowej, badanie echokardiograficzne, czasami także 24-godzinne monitorowanie EKG, koronarografia, tomografia komputerowa lub rezonans magnetyczny serca, służą do ustalenia przyczyny niewydolności serca.**

W zależności od stwierdzonych nieprawidłowości może zaistnieć potrzeba wykonania zabiegów poprawiających ukrwienie serca u osób z chorobą wieńcową – angioplastyki wieńcowej (wszczepienie stentów) lub pomostowania aortalno-wieńcowego (tzw. by-passy). Leczenie kardiochirurgiczne może mieć duże znaczenie w przypadku nieprawidłowych zastawek serca.



Pacjenci, u których występują zaburzenia rytmu serca lub przewodzenia, mogą mieć wskazania do wszczęcia:

- standardowego układu stymulującego (zapobiega on nadmiernemu zwalnianiu pracy serca)
- układu resynchronizującego (tzw. CRT – oprócz funkcji stymulacji poprawia koordynację pracy poszczególnych części mięśnia serca)
- kardiowertera-defibrylatora (tzw. ICD – oprócz funkcji stymulacji posiada zdolność przerywania groźnych arytmii komorowych, może dostarczyć do serca impuls elektryczny, który przywraca prawidłowy rytm, jeżeli dojdzie do groźnego dla życia migotania komór lub częstoskurczu komorowego)
- urządzenia CRT-D, będącego połączeniem układu CRT i ICD.

W wybranych sytuacjach pomocne może być wykonanie tzw. ablacji elektrycznej, polegającej na zniszczeniu w sercu grupy komórek odpowiedzialnych za powstawanie arytmii.



## ? Wskazówki na co dzień dla chorego z niewydolnością serca

**Dbaj o siebie, bierz aktywny udział w poprawianiu swojego stanu zdrowia.** Zmiany stylu życia mogą mieć pozytywny wpływ na jego jakość: odpowiednia dieta i aktywny tryb życia mogą pomóc w zmniejszeniu dolegliwości i zapobiec postępowi niewydolności serca (wg zaleceń powyżej). Weź aktywny udział w leczeniu niewydolności Twojego serca. Twój lekarz przepisuje leki, planując ich codzienne dawkowanie. Ty ze swojej strony możesz codziennie oceniać swoje samopoczucie oraz dokonywać pewnych pomiarów, aby wcześniej wykryć objawy pogorszenia się stanu Twojego serca. Najprostszy sposób to regularna kontrola masy ciała, ciśnienia tętniczego oraz tętna. Dokonując codziennie tych prostych pomiarów, będziesz w stanie szybko zauważyć objawy retencji płynów. W razie wątpliwości w każdej chwili możesz zwrócić się o pomoc do swojego lekarza.



## ? Jak mogę wcześniej rozpoznać objawy zatrzymania się wody w organizmie?



### Waga

Dokonuj pomiaru masy ciała 2–3 razy w tygodniu, a jeśli lekarz tak zaleci, nawet codziennie. Ważyć należy się za każdym razem w tych samych warunkach i o podobnej porze, np. rano, na czczo, po oddaniu moczu i stolca. Jeśli ta zasada nie będzie przestrzegana, to pokarm, przyjęte płyny, a także mocz i stolec mogą powodować wahania wagi o kilka kilogramów i pomiary będą mylące. Używaj zawsze tej samej wagi.

Masa ciała zalecona przez Twojego lekarza powinna mieścić się w zakresie

..... - ..... kg

Zwróć uwagę, czy nie występują obrzęki wokół kostek i podudzi, uciskając kciukiem przez kilka sekund tę okolice. Jeżeli po ucisku widoczne jest wgłębienie – to oznacza, że masz obrzęki. Może to wskazywać na zatrzymanie płynów w organizmie, zanim zaobserwujesz istotny wzrost masy ciała.



## Przyrost masy ciała a dawkowanie leków moczopędnych

Nadmiar płynów może zostać usunięty poprzez samodzielne zwiększenie dawki leku moczopędnego, jeżeli Twój lekarz wyrazi na to zgodę. Postępuj według poniższej tabeli:

Zwiększenie wagi o **2 kg** – zastosuj ..... w dawce .....

Zwiększenie wagi o **4 kg** – zastosuj ..... w dawce .....

Zwiększenie wagi o **6 kg** – zastosuj ..... w dawce .....

W razie wzrostu wagi o ponad 2 kg skontaktuj się z lekarzem. Przewodnienie może spowodować narastanie obrzęków i/lub duszności, która najpierw pojawi się podczas wysiłku, a następnie może się pojawić w spoczynku, zwłaszcza w pozycji leżącej.

## Cięnienie tętnicze

Naucz się wykonywać pomiary ciśnienia tętniczego w domu (użyj nowoczesnego aparatu do mierzenia ciśnienia zgodnie z instrukcją obsługi lub poproś o przeszkolenie swojego lekarza lub pielęgniarkę).



1. Odpocznij 3–5 minut przed dokonaniem pomiaru.
2. Minimum 30 minut przed pomiarem powstrzymaj się od palenia tytoniu, picia alkoholu i napojów zawierających kofeinę.
3. W czasie dokonywania pomiaru ciśnienia usiądź wygodnie na krześle z oparciem, ze stopami opartymi na podłodze i z ramieniem, na którym dokonujesz pomiaru, ułożonym na wysokości serca. Nie rozmawiaj.
4. Pomiaru ciśnienia dokonuj na ręce, którą rzadziej się posługujesz (np. na lewej, jeżeli jesteś praworęczny).
5. Najlepiej dokonaj 2 pomiarów w odstępie 1–2 minut i zanotuj tylko drugi wynik. Ciężnienie mierz rano i wieczorem.

Systematyczna kontrola ciśnienia odgrywa ważną rolę w zapobieganiu pogorszenia się wydolności serca. Zakres optymalnego dla Ciebie ciśnienia określi Twój lekarz (zwykle powinno ono wynosić pomiędzy 100–130/60–85 mmHg). Jeżeli Twoje ciśnienie zbyt szybko się obniży, mogą wystąpić takie objawy jak zawroty głowy, zwłaszcza po zmianie pozycji na stojącą. Jeżeli Twoje ciśnienie jest zbyt wysokie lub zbyt niskie bądź odczuwasz bóle głowy, czujesz się osłabiony lub oszołomiony, skontaktuj się z lekarzem lub pielęgniarką.

## Częstość serca

Większość aparatów do pomiaru ciśnienia mierzy również częstość akcji serca (puls). Możesz ją również mierzyć samodzielnie.

- Odpocznij przynajmniej 5 minut przed pomiarem.
- Zdejmij zegarek i odwróć jedno z ramion dłońią do góry, zginając je lekko w łokciu. Palce wskazujący i środkowy drugiej ręki połóż na nadgarstku. Uciśnij palcami przestrzeń pomiędzy środkowymi ścięgnowymi oraz zewnętrzną kością przedramienia. Powinieneś poczuć pulsowanie.
- Policz swój puls w ciągu 30 sekund, a uzyskany wynik pomnóż przez dwa, aby obliczyć minutową akcję serca.



Umiarkowane przyspieszenie tętna jest normalną reakcją na wysiłek. Jednak zbyt długo trwająca szybka akcja serca, utrzymująca się przez wiele godzin w ciągu doby jest szkodliwa. Dlatego lekarz przepisuje Ci leki, które kontrolują częstość rytmu i chronią serce przed przemęceniem.

Częstość akcji serca zalecana przez Twojego lekarza: .....-..... /min

Jeżeli akcja Twojego serca jest zbyt szybka lub zbyt wolna oraz gdy czujesz się zmęczony, oszołomiony lub spowolniały – zgłoś te objawy swojemu lekarzowi lub pielęgniarkę.



## ? Skąd wiadomo, że leczenie moczopędne jest skuteczne?

Skuteczność leczenia można określić na podstawie bilansu płynowego. Jeżeli organizm jest przewodniony (co może się objawiać, poza dusznością, obrzękami kończyn dolnych), leczenie moczopędne powinno być tak dobrane, aby ilość oddanego

moczu była większa od ilości przyjętych płynów i aby towarzyszyło mu stopniowe zmniejszenie masy ciała do osiągnięcia masy optymalnej. Lekarz określi, jaka masa ciała jest dla Ciebie optymalna. Zapytaj go, jak powinieneś modyfikować dawki leków, aby utrzymać tę wagę na stałym poziomie.

Po poprawie samopoczucia i osiągnięciu docelowej masy ciała lekarz może zdecydować o zmniejszeniu dawki leków moczopędnych, aby uniknąć nadmiernego odwodnienia i jednocześnie zapobiegać ponownemu gromadzeniu płynów. Dobór dawek leków zwykle wymaga dalszego monitorowania wagi, aby uniknąć jej niekontrolowanych wahań.



## ? Dlaczego dochodzi do zaostrzenia niewydolności serca i jak mogą tego unikać?

W niektórych sytuacjach przyczyny zaostrzenia się objawów niewydolności serca są niezależne od naszego postępowania. Do takich czynników należą: zaburzenia rytmu (np. migotanie przedsionków), zakażenia (np. zapalenie płuc) czy pogorszenie wydolności nerek.

**Często jednak sami możemy doprowadzić do pogorszenia wydolności układu krążenia poprzez m.in. nieprzestrzeganie ograniczeń spożycia soli i płynów oraz zaleceń dotyczących rodzaju i dawek stosowanych leków. Dlatego pamiętaj, aby:**

- przestrzegać zaleceń lekarskich i systematycznie zażywać leki
- unikać spożywania alkoholu
- nie palić tytoniu
- unikać niektórych leków (m.in. dostępnych bez recepty leków przeciwbólowych z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych, np. ibuprofenu).

## Podsumowanie

**Skuteczna samokontrola polega na umiejętności rozpoznawania u siebie objawów niewydolności serca. Wymaga codziennej, systematycznej kontroli masy ciała i wykrywania jej szybkiego przyrostu, wiedzy, jak i kiedy kontaktować się z lekarzem, oraz umiejętności odpowiedniego dawkowania leków moczopędnych.**

Dzięki tym prostym czynnościom oraz przyswojonej wiedzy możesz aktywnie uczestniczyć w procesie leczniczym, a także wpływać na jakość swojego życia. Dlatego warto podjąć wyzwanie i wdrożyć w swoje codzienne życie odpowiednie czynności i zachowania. Poproś swojego lekarza o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości.

**Wezwij pogotowie, jeżeli wystąpią u Ciebie następujące objawy:**

- długotrwały ból w klatce piersiowej, nieustępujący po zażyciu nitrogliceryny
- nasiloną i długotrwałą duszność
- zasłabnięcie lub utrata przytomności.



**Poinformuj niezwłocznie swojego lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli wystąpi u Ciebie:**







- nasilająca się duszność i/lub postępujące ograniczenie tolerancji wysiłku
- duszność nocna wybudzająca ze snu lub konieczność snu na większej liczbie poduszek
- utrzymująca się szybka akcja serca w spoczynku
- szybkie przybieranie na wadze
- długotrwałe kołatanie serca.



**Zwróć się po poradę do lekarza lub pielęgniarki, jeżeli zauważysz u siebie:**

- obrzęki lub przyrost obwodu brzucha
- narastające obrzęki nóg
- nawracające zawroty głowy
- utratę apetytu lub nudności
- postępujące zmęczenie
- uporczywy kaszel.



	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

### UWAGI

.....

.....

.....

.....



	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
Obrzęki							
Męczliwość							

**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
Obrzęki							
Męczliwość							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

### UWAGI







.....

.....

.....

.....



	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

### UWAGI

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
Obrzęki							
Męczliwość							

**UWAGI**







.....

.....

.....

.....



	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







### UWAGI

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







### UWAGI

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

### UWAGI







.....

.....

.....

.....



	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

### UWAGI

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
Obrzęki							
Męczliwość							







**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

	PON.	WT.	ŚR.	CZW.	PT.	SOB.	NIEDZ.
Waga							
Ciśnienie							
Tętno							
Duszność							
							
Obrzęki							
							
Męczliwość							
							

**UWAGI**

.....

.....

.....

.....

W ramach serwisu edukacyjnego Servier dla pacjentów dostępne są **poradniki**, **dzienniczki** oraz **aplikacje** z zakresu **diabetologii**, **hipertensjologii**, **kardiologii** i **psychiatrii** przygotowane przez ekspertów medycznych.

Zapraszamy do odwiedzenia strony dla pacjentów [www.servier.pl/content/dla-pacjenta](http://www.servier.pl/content/dla-pacjenta) w celu pobrania poradników.

Zeskanuj aparatem telefonu, pobierz i dowiedz się więcej.



## Więcej informacji na temat

**chorób serca i naczyń,  
ich profilaktyki, czynników ryzyka:**

[www.dbajoserce.pl](http://www.dbajoserce.pl)  
[fb.com/dbajoserce](https://fb.com/dbajoserce)  
[instagram.com/dbajoserce](https://instagram.com/dbajoserce)



**nadciśnienia tętniczego:**

[www.bojatakrowie.pl](http://www.bojatakrowie.pl)  
[fb.com/bojatakrowie](https://fb.com/bojatakrowie)

**#bojatakrowie**

**dławicy piersiowej:**

[www.dbajoserce.pl/poznaj-dlawice](http://www.dbajoserce.pl/poznaj-dlawice)



**depresji, gdzie szukać pomocy:**

[www.forumprzeciwdepresji.pl](http://www.forumprzeciwdepresji.pl)  
[fb.com/forumprzeciwdepresji](https://fb.com/forumprzeciwdepresji)



**profilaktyki przeciwnowotworowej:**

[www.wylacZRaka.pl](http://www.wylacZRaka.pl)  
[fb.com/wylacZRaka](https://fb.com/wylacZRaka)

