

INFORMĀCIJA SIRDS MAZSPĒJAS PACIENTAM

Jums ir diagnosticēta sirds mazspēja – slimība, kad sirds nespēj pilnvērtīgi pildīt sūkņa funkciju.

Jums jāapmeklē savs ģimenes ārsts 2 nedēļu laikā. Ievērojiet sekojošus norādījumus:

1. Diēta

- ▶ Ja Jums ir izteikti sirds mazspējas simptomi (elpas trūkums, tūsкас), uzņemtā šķidruma daudzums jāierobežo līdz 1,5–2,0 l diennaktī. Savukārt, ja elpas trūkums ir neliels un tūsкас nav, šķidruma ierobežošana nav nepieciešama.
- ▶ Samaziniet sāls daudzumu uzturā līdz 2 g dienā, izvairieties no iepriekš sagatavotiem ēdieniem, gaļas izstrādājumiem, pārbaudiet sāls saturu uz produktu etiķetes.
- ▶ Izvairieties no ēdiena ar augstu tauku saturu, lietojiet uzturā augļus un dārzeņus, piena produktus ar zemu tauku saturu, graudu izstrādājumus un zivis.
- ▶ Garšas uzlabošanai lietojiet dažādas garšvielas.

2. Svārs

- ▶ Regulāri sekojiet līdzī savam svāram. Ja svārs pieaugums 2 dienu laikā pārsniedz 2 kg, sazinieties ar savu ārstu par turpmākajām urindzenošo medikamentu devām.

3. Puls un asinsspiediens

- ▶ Pulsam jābūt <70 reizēm minūtē.
- ▶ Arteriālais asinsspiediens nedrīkst pārsniegt 130/80 mm Hg.

4. Fiziskas aktivitātes

- ▶ Turpiniet veikt ikdienas aktivitātes mājās kopā ar ģimeni.
- ▶ Regulāri nodarbojieties ar piemērotas slodzes fiziskām aktivitātēm. Slodzes apjoms ir atkarīgs no sirds mazspējas smaguma pakāpes un esošajiem simptomiem, tādēļ pirms to uzsākšanas noteikti konsultējieties ar savu ārstu.

5. Regulāri lietojiet Jums nozīmētos medikamentus

Atcerieties!

Dodoties pie ārsta, ņemiet līdzī iepriekš veikto izmeklējumu rezultātus!

Informāciju sagatavoja: Latvijas Kardiologu biedrības sirds mazspējas darba grupa.

INFORMĀCIJA ĢIMENES ĀRSTAM

Nepieciešamie medikamenti sirds mazspējas pacientam:

Preparāts	Deva, izrakstoties no stacionāra	Mērķa deva (mg)
<input type="checkbox"/> AKEI vai ARB		
<input type="checkbox"/> Enalaprils	mg x	10–20 x 2
<input type="checkbox"/> Kaptoprils	mg x	50 x 3
<input type="checkbox"/> Kvinaprils	mg x	5–20 x 2
<input type="checkbox"/> Lisinoprils	mg x	20–35 x 1
<input type="checkbox"/> Perindoprils	mg x	4(5)–8(10)* x 1
<input type="checkbox"/> Fosinoprils	mg x	40 x 1
<input type="checkbox"/> Ramiprils	mg x	5 x 2
<input type="checkbox"/> Trandolaprils	mg x	4 x 1
<input type="checkbox"/> Zofenoprils	mg x	30 x 1
<input type="checkbox"/> Losartāns	mg x	150 x 1
<input type="checkbox"/> Valsartāns	mg x	160 x 2
<input type="checkbox"/> Kandesartāns	mg x	32 x 1
<input type="checkbox"/> Cits	mg x	
<input type="checkbox"/> Beta Blokatori		
<input type="checkbox"/> Bisoprolols	mg x	10
<input type="checkbox"/> Karvedilols	mg x	25 x 2 (50 x 2)**
<input type="checkbox"/> Metoprolola sukcināts	mg x	200***
<input type="checkbox"/> Nebivolols	mg x	10 ***
<input type="checkbox"/> Cits	mg x	

Preparāts	Deva, izrakstoties no stacionāra	Mērķa deva (mg)	
		Lieto AKEI/ARB	Nelieto AKEI/ARB
<input type="checkbox"/> MRA			
<input type="checkbox"/> Spironolaktons	mg x	50	100–200
<input type="checkbox"/> Eplerenons	mg x	50	100–200
<input type="checkbox"/> Ivabradīns	mg x	7,5 x 2	
<input type="checkbox"/> Diurētiķi			
<input type="checkbox"/> Cilpas		Deva atkarīga no simptomiem un svāra dinamikas	
<input type="checkbox"/> Furosemīds	mg x		
<input type="checkbox"/> Torasemīds	mg x		
<input type="checkbox"/> Tiazīdi			
<input type="checkbox"/> Hidrohlortiazīds	mg x		
<input type="checkbox"/> Indapamīds	mg x		

* 8(10) mg deva attiecas uz pacientiem, kuriem sirds mazspējas pamatā ir KSS.

** Ja slimnieka svārs >80 kg.

*** Reti izdodas sasniegt šādu mērķa devu.

Centieties sasniegt norādīto medikamentu mērķa devas, sekojot līdzī asinsspiedienam un sirdsdarbības frekvencei.

Mērķa sirdsdarbības frekvence ir zem 70 x/min. Asinsspiediena līmenim nevajadzētu pārsniegt 130/80 mm Hg.

ИНФОРМАЦИЯ ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Вам был поставлен диагноз – сердечная недостаточность – заболевание, при котором сердце не в силах полноценно выполнять функцию насоса крови. Вам следует посетить своего семейного врача в течение 2-ух недель. Следуйте следующим указаниям:

1. Диета

- ▶ Если у вас проявляются сильно выраженные симптомы сердечной недостаточности (нехватка дыхания, отеки), объём употребляемой жидкости следует сократить до 1,5–2 литров в сутки. Если отдышка слабо выражена и отеки отсутствуют, то нет необходимости в ограничении употребляемой жидкости.
- ▶ Уменьшите количество употребляемой соли до 2-ух граммов в день, избегайте полуфабрикатов, мясных изделий, проверяйте содержание соли на этикетках продуктов.
- ▶ Избегайте продуктов питания с высоким содержанием жира, используйте в своём ежедневном рационе фрукты и овощи, молочные продукты с низким содержанием жиров, зерновые и рыбу.
- ▶ Для улучшения вкуса используйте различные приправы.

2. Вес

- ▶ Регулярно следите за своим весом. Если вес увеличился более чем на 2 килограмма за два дня, свяжитесь со своим врачом о дальнейшем применении диуретиков и их дозировке.

3. Пульс и кровяное давление

- ▶ Пульс должен быть <70 в минуту.
- ▶ Артериальное давление не должно превышать 130/80 мм рт. ст.

4. Физическая нагрузка

- ▶ Продолжайте заниматься повседневным бытом с членами вашей семьи.
- ▶ Вам необходима регулярная соответствующая физическая нагрузка. Интенсивность нагрузки зависит от степени сердечной недостаточности и присутствующих симптомов, поэтому перед началом вы должны обязательно проконсультироваться у врача.

5. Регулярно принимайте выписанные Вам медикаменты

Помните!

Посещая врача, всегда берите с собой результаты предыдущего обследования!

Информация подготовлена: рабочей группой сердечной недостаточности Латвийского общества кардиологов.

INFORMĀCIJA ĢIMENES ĀRSTAM

Nepieciešamie izmeklējumi sirds mazspējas pacientam, kas izrakstījies no stacionāra:

▶ Eho-KG	3–6 mēnešus pēc izrakstīšanās no stacionāra
▶ EKG	1 reizi 3 mēnešos pacientiem ar mirdzaritmiju (sirds darbības frekvences kontrolei)
▶ Kreatinīns ▶ K līmenis asinīs ▶ ALAT ▶ Bilirubīns	7–14 dienas pēc izrakstīšanās no stacionāra
▶ Pilna asins aina	1 mēnesi pēc izrakstīšanās no stacionāra
▶ INR (ja pacients lieto K vitamīna antagonistu)	1 x mēnesī (ja tas nav robežās starp 2 un 3, tad jākorrigē medikamenta deva un INR analīze veicama 1 reizi nedēļā)
▶ Digoksīna koncentrācija asinīs (ja pacients lieto digoksīnu)	Noteikšanas biežums atkarīgs no nieru funkcijas

Atkārtota vizīte pie ģimenes ārsta nepieciešama pēc mēneša.

Turpmākais vizitēšanas biežums atkarīgs no pacienta stāvokļa.

Ja pacienta stāvoklis neuzlabojas un/vai medikamentu mērķa devas neizdodas sasniegt, vēlams kardiologa konsultācija.

Informāciju sagatavoja: Latvijas Kardiologu biedrības sirds mazspējas darba grupa.