



Listina za bolnike s srčnim popuščanjem in njihove negovalce



Mednarodno sodelovanje
organizacij in bolnikov
s srčnim popuščanjem

KAZALO

KAJ JE SRČNO POPUŠČANJE 3

Simptomi srčnega popuščanja	4
Vzroki.....	5
Diagnosticiranje in zdravljenje	6

KAJ JE LISTINA ZA BOLNIKE/NEGOVALCE 8

Namen te listine.....	10
Ta listina je namenjena:	11

ZAKAJ POTREBUJEMO LISTINO ZA BOLNIKE S SRČNIM POPUŠČANJEM IN NJIHOVE NEGOVALCE 12

Breme za bolnike in negovalce.....	14
Razlike med spoloma pri srčnem popuščanju.....	14
Izjave bolnikov.....	15

PRIČAKOVANJA BOLNIKA 16

ODGOVORNOSTI BOLNIKA 22

VIRI 25

KDO JE USTVARIL TO LISTINO 26

Več o organizaciji Global Heart Hub	26
---	----



Kaj je srčno popuščanje

Srčno popuščanje je bolezen srca, ki nastopi, ko srce ni več sposobno načrpati zadostne količine krvi, da bi z njo oskrbelo celoten organizem. Do tega pride, ker srce ni več sposobno načrpati dovoljšnje količine krvi, ker je njegova moč črpanja prešibka ali zaradi obojega. V organizmu se tako začne nabirati tekočina, zlasti v stopalih, gležnjih in nogah.

Srčno popuščanje je vse bolj pogosto bolezensko stanje. Vzrok za to je vedno večje število ljudi, ki preživijo srčni infarkt ali pa imajo težave s srcem, ki vodijo v srčno popuščanje.

SIMPTOMI SRČNEGA POPUŠČANJA

Srčno popuščanje lahko vsakega posameznega bolnika prizadene na različne načine. Simptomi se lahko pojavijo nenadoma in so sprva hudi (akutno srčno popuščanje) ali pa se pojavijo sčasoma in se postopoma slabšajo (kronično srčno popuščanje). Oseba s srčnim popuščanjem ima lahko enega ali več spodaj navedenih simptomov.

Najpogostejši simptomi in znaki:

- zadihanost – že pri minimalnem telesnem naporu ali med počitkom,
- nepravilen srčni utrip ali palpitacije,
- otekanje nog, gležnjev ali trebuha,
- kašljanje/sopenje,
- povečanje telesne teže v kratkem časovnem obdobju (> 2 kg v 2 dneh),
- huda utrujenost, delno ali popolno pomanjkanje energije,
- izguba apetita.

Drugi simptomi in znaki:

- omotičnost, slabost, bruhanje,
- kognitivne težave, kot so težave s koncentracijo ali spominom,
- pogostejše uriniranje, zlasti ponoči.

VZROKI

Glavni vzroki za srčno popuščanje so druga srčna obolenja – bolniki s srčnim popuščanjem imajo običajno eno ali več spodaj navedenih bolezenskih stanj. Pri osebi, pri kateri je prisotnih več spodaj navedenih dejavnikov, obstaja povečano tveganje za razvoj srčnega popuščanja.

Poškodba srčne mišice kot posledica teh stanj:

- bolezen koronarnih arterij,
- visok krvni tlak,
- bolezen srčne zaklopke,
- motnje srčnega ritma,
- bolezen srčne mišice,
- miokardni infarkt (srčna kap),
- diabetes.

Pri nekaterih osebah se razvije srčno popuščanje zaradi teh dejavnikov:

- virusna okužba,
- kronična bolezen pljuč,
- kajenje ali uživanje alkohola/drog,
- prekomerna telesna teža,
- spalna apneja,
- huda anemija,
- prirojene srčne napake (srčne težave, s katerimi se rodite),
- posledice nekaterih postopkov zdravljenja – npr. kemoterapija ali radioterapija,
- pri nekaterih ljudeh razlog za nastanek srčnega popuščanja ni znan.

DIAGNOSTICIRANJE IN ZDRAVLJENJE

Srčno popuščanje je pogosto in resno bolezensko stanje, ki zahteva zdravniško oskrbo. Življenje bolnikov s srčnim popuščanjem je stresno. Pomembna sta zgodnje diagnosticiranje in zdravljenje. Če se zdravljenje srčnega popuščanja začne v zgodnjih fazah, lahko bolniki živijo dlje, bolje in aktivneje.

Dokončna diagnoza srčnega popuščanja temelji na številnih preiskavah, vključno s temi:

- klinični pregled z anamnezo,
- telesni pregled,
- krvne preiskave za oceno ravni natriuretičnih peptidov (BNP – hormoni, ki jih ustvari srce),
- rentgensko slikanje prsnega koša,
- elektrokardiogram (EKG – preiskava za preverjanje srčnega ritma in električne aktivnosti),
- ultrazvok srca – podrobni ultrazvočni pregled srca).



Priporočena zdravljenja se razlikujejo glede na vrsto srčnega popuščanja, njegovo resnost in komorbidnost. Glede na iztisni delež levega prekata (LVEF) obstajajo tri vrste srčnega popuščanja:

- **Srčno popuščanje z zmanjšanim iztisnim deležem (HFrEF)** – srce ne črpa ustrezno – zmanjšana je krčljivost levega prekata, kar ocenimo z iztisnim deležem levega prekata pod 40 %,
- **Srčno popuščanje z blago zmanjšanim iztisnim deležem (HFmrEF)** – srce se ne polni ustrezno – iztisni delež levega prekata je normalen, tj. > 50 %, vendar je polnjenje srca nezadostno, zato je prečrpana količina krvi še vedno manjša od tiste, ki jo telo potrebuje za povsem normalno delovanje, hkrati pa kri zastaja v pljučnem obtoku,
- **Srčno popuščanje z ohranjenim iztisnim deležem (HFpEF)** – vmesna stopnja (iztisni delež med 40 in 50 % oziroma natančneje 41–49 %), ko še ne moremo govoriti o zmanjšani krčljivosti/črpalni funkciji, prav tako pa ne o ohranjeni krčljivosti/črpalni funkciji levega prekata.

• Zdravljenje

- Zdravila
- Sprememba življenjskega sloga (sprememba telesne dejavnosti in prehrane, opustitev uživanja alkohola in kajenja)
- Pri nekaterih bolnikih je lahko potrebno zdravljenje z medicinskim pripomočkom in/ali presaditev srca

Ugotovitve

Čeprav trenutno še ni zdravila za srčno popuščanje, pa lahko bolniki s srčnim popuščanjem obvladujejo to bolezensko stanje ter živijo polno in produktivno življenje z ustreznim zdravljenjem in spremembo življenjskega sloga. Več informacij je na voljo na dnu te listine.



Kaj je listina za bolnike/ negovalce

Listina za bolnike/negovalce vključuje predstavitev pričakovanj in odgovornosti za snovanje ter uvajanje mednarodno sprejetega standarda oskrbe za bolnike s srčnim popuščanjem in njihove negovalce.

Splošni namen te listine je podpora pri zagotavljanju optimalne visokokakovostne oskrbe ter njenemu mednarodnemu uvajanju v vseh zdravstvenih sistemih.

LISTINA NAGOVARJA SPODAJ NAVEDENE SKUPINE

Bolnike in negovalce:

- za seznanjanje s postopki zdravljenja in oskrbe,
- za spodbujanje zastavljanja želenih, njim pomembnih vprašanj,
- za razumevanje pravic in odgovornosti posameznikov glede njihovega zdravja.

Zdravstvene delavce:

- za razumevanje izkušenj bolnikov ter prepoznavanje priložnosti in rešitev, s katerimi lahko pozitivno vplivajo na bolnikovo zdravje.

Snovalce politik in druge zainteresirane skupine:

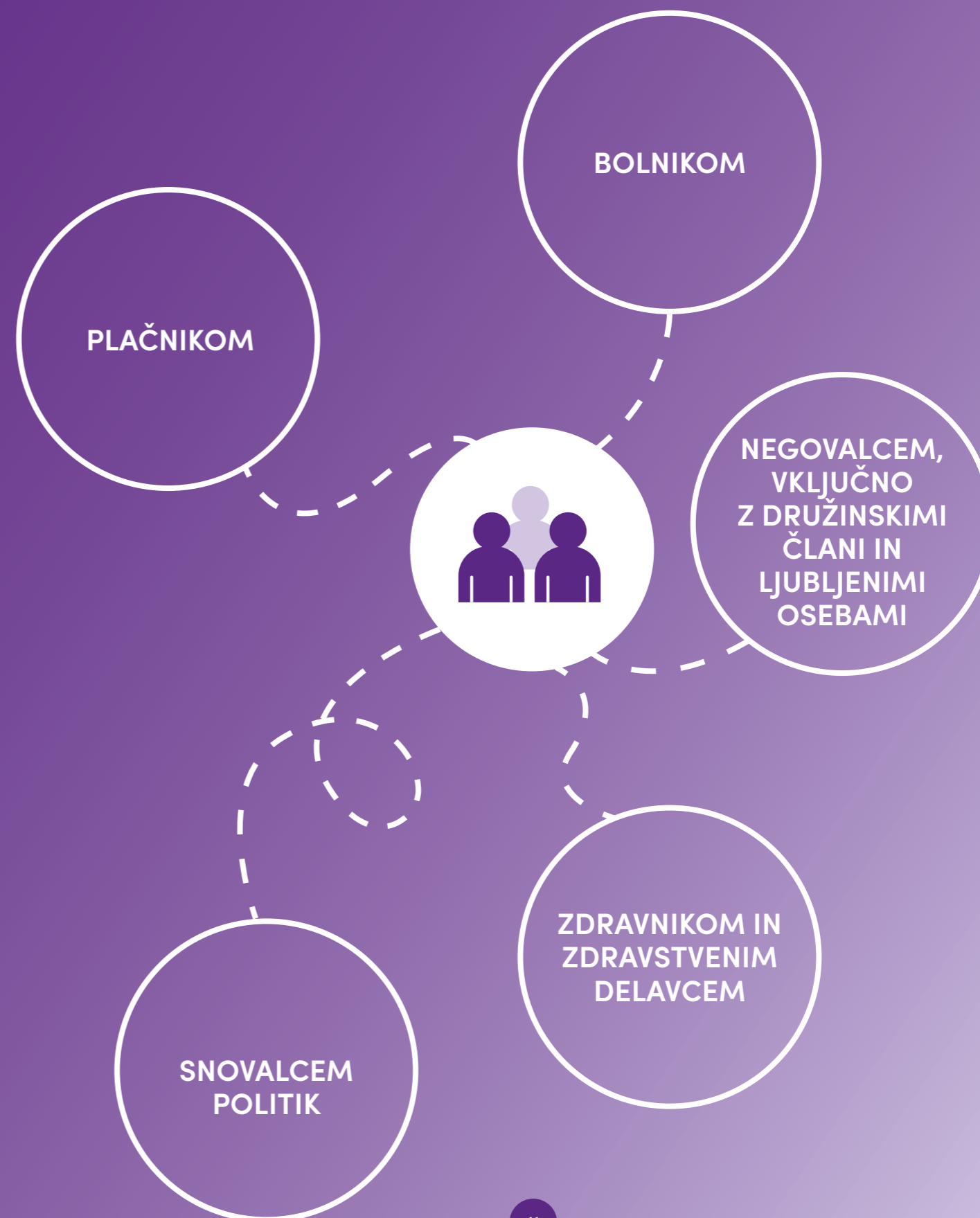
- za podporo njihovem strokovnemu znanju in priložnostim pri uvajanju sprememb ter izboljšav na področju oskrbe in vključenosti bolnikov s srčnim popuščanjem.

NAMEN TE LISTINE

- **Izboljšanje splošne kakovosti življenja** bolnikov s srčnim popuščanjem v celotnem obdobju njihovega zdravljenja.
- **Določanje osnovnih pričakovanj bolnikov/negovalcev** za uvedbo v mednarodno priznani standard oskrbe bolnikov s srčnim popuščanjem, s čimer bi se izboljšala kakovost življenja bolnikov ter znižala raven umrljivosti in hospitalizacij zaradi bolezenskih stanj, povezanih s srčnim popuščanjem.
- **Določanje osnovnih odgovornosti bolnikov/negovalcev** za spodbujanje bolnikov s srčnim popuščanjem k proaktivnemu pristopu do svojega zdravja in k bolj kakovostnemu življenju.
- **Pozivanje snovalcev politik**, zdravstvenih delavcev in plačnikov k priznavanju srčnega popuščanja kot resnega, kroničnega zdravstvenega stanja z večjim zavedanjem pomembnosti zdravljenja in oskrbe.
- **Spodbujanje učinkovitega sodelovanja** vseh zainteresiranih skupin – bolnikov/negovalcev, zdravnikov, zdravstvenih delavcev, snovalcev politik in plačnikov.
- Zagotavljanje priznavanja pomembne vloge bolnikov in negovalcev v **prihodnjih raziskavah, ustvarjanju** smernic zdravljenja ter splošni zdravstveni politiki o srčno-žilnih boleznih.



TA LISTINA JE NAMENJENA:





Zakaj potrebujemo listino za bolnike s srčnim popuščanjem in njihove negovalce

Bolezno stanje srčnega popuščanja predstavlja veliko breme za bolnike, njihove negovalce in našo družbo.

REALNOST



Razpoložljiva zdravstvena oskrba za bolnike s srčnim popuščanjem po svetu je zelo različna. Ta listina služi kot orodje za zainteresirane skupine na področju srčnega popuščanja, kot so vlada, zdravstveni delavci, zavarovalnice, bolniki in negovalci, za prepoznavanje in reševanje lokalnih težav ter izkoriščanje priložnosti za uvajanje sprememb. Združuje nas v sodelovanju pri doseganju skupnega cilja – izboljšanje življenja posameznikov, ki se soočajo s srčnim popuščanjem, s posledičnim pozitivnim vplivom na bolnike, negovalce in celotno družbo¹.

BREME ZA BOLNIKE IN NEGOVALCE

Bolniki in njihovi negovalci se soočajo z močno zmanjšano telesno sposobnostjo in kakovostjo življenja, kar je mogoče primerjati z bremenom, ki ga nosijo bolniki z rakom v zadnjem stadiju ali aidsom^{2,3}. Srčno popuščanje je glavni vzrok za hospitalizacijo. Več kot polovica vseh bolnikov s srčnim popuščanjem je znova hospitaliziranih v šestih mesecih po odpustitvi iz bolnišnice.

RAZLIKE MED SPOLOMA PRI SRČNEM POPUŠČANJU

Pojav srčnega popuščanja je podoben pri ženskah in moških, čeprav so pri tem bolezenskem stanju opazne izrazite razlike med spoloma, kot so:

- Sindrom zlomljenega srca oziroma takotsubo sindrom (TTS) se skoraj izključno pojavi pri ženskah in ga pogosto sproži čustveni ali fizični stres. Več kot 90 % prijavljenih primerov se je pojavilo pri ženskah po menopavzi, v starosti 58 do 75 let^{4,5}.
- Tveganje za razvoj srčnega popuščanja je trikrat večje pri ženskah s povišanim krvnim tlakom⁶. Povečano tveganje za srčno popuščanje, povezano s sladkorno boleznijo, je večje pri ženskah kot pri moških, prekomerna telesna teža pa je večji dejavnik tveganja za srčno popuščanje pri ženskah⁷.

IZJAVE BOLNIKOV

bolnik s srčnim popuščanjem, 80, Italija

»Pri delu sem se počutil omejenega, ker sem se moral odpovedati potovanjem. Počutil sem se nekoristnega, v breme sebi in drugim, bil sem krhek in popolnoma drugačna oseba, kot prej. Ko človek doživi srčno kap, začne živeti iz dneva v dan oziroma iz ure v uro.«

bolnik s srčnim popuščanjem, 60, Nizozemska

»Že skoraj pet let živim z boleznijo srčnega popuščanja in seveda je imelo to zdravstveno stanje izjemno velik vpliv na moje življenje in življenje moje družine. Prvih nekaj let sem bil močno odvisen od pomoči svojega sina in prijateljev. Vsak dan pridem do novih spoznanj. Moje osebno in službeno življenje se je drastično spremenilo. 'Prepusti se toku' je postala moja nova mantra.«

negovalka bolnika s srčnim popuščanjem, 66, Avstralija

»Kot njegova žena sem ga morala najprej prepričati, da ta bolezen ne bo bistveno spremenila njegovega življenja. Zdravstvene težave smo vedno reševali skupaj kot ekipa in zagotovila sem mu, da bomo tudi to rešili skupaj. Še vedno smo počeli vse tako, kot prej – prilagodili smo zgolj način izvajanja teh dejavnosti. Kmalu je moj mož spoznal, da lahko živi polno in produktivno.«

»Ko so mi tik pred mojim 30. rojstnim dnevom postavili diagnozo srčnega popuščanja, sem mislil, da je mojega življenja konec. Na poti zdravljenja srčnega popuščanja sem bil vedno zelo samostojen. Osredotočil sem se na boljše počutje, pridobival sem nova znanja o svoji bolezni in poskušal narediti vse, kar je v moji moči, da bolezen kar najbolje nadziram in hkrati uživam v svojem življenju.«

bolnik s srčnim popuščanjem, 35, Litva





Pričakovanja bolnika

Kot bolnik s srčnim popuščanjem imam ta pričakovanja:

- 1** Pravočasna in točna diagnoza bolezni srčnega popuščanja.
- 2** Pravočasen dostop do najboljših trenutno razpoložljivih standardov oskrbe in postopkov zdravljenja.
- 3** Dostop do integrirane multidisciplinarnе zdravstvene ekipe in vključenost v skupno sprejemanje odločitev skozi celotno zdravljenje.
- 4** Dostop do orodij in virov za izobraževanje, vključno z načrtom zdravljenja, ki mi omogoča učinkovit nadzor nad svojim zdravjem.
- 5** Dostop do storitev in virov, ki jih potrebujem pri obvladovanju duševne stiske od diagnoze naprej.
- 6** Empatija in sočutje s strani zdravstvenih delavcev.
- 7** Priložnost doprinosa in sodelovanja kot enakovredna zainteresirana skupina v prihodnjih raziskavah na področju srčnega popuščanja.

Pravočasna in točna diagnoza bolezn srčnega popuščanja

1

Pravočasna in točna diagnoza je ključnega pomena za začetek zdravljenja, ki bo ublažilo moje simptome, zmanjšalo število hospitalizacij, izboljšalo kakovost življenja in podaljšalo moje življenje.

- Nacionalne pobude za povečanje ozaveščenosti o znakih in simptomih srčnega popuščanja med zdravstvenimi delavci, na katere se bom najprej obrnil, zlasti med zdravniki splošne medicine in urgentnimi zdravniki.
- Pravočasna napotitev k zdravniku z ustreznim strokovnim znanjem za ocenjevanje in diagnosticiranje mojega bolezenskega stanja v skladu s trenutnimi smernicami, ki temeljijo na dokazih, za zagotovitev pravočasne in točne diagnoze stanja srčnega popuščanja.

Pravočasen dostop do najboljših trenutno razpoložljivih standardov oskrbe in postopkov zdravljenja

2

- Dostop do usposobljenih zdravnikov, ki imajo ustrezno strokovno znanje o mojem zdravstvenem stanju, v časovnem obdobju, določenem v trenutnih standardih oskrbe, ki temeljijo na dokazih.
- Dostop do lokalnih storitev za kardiološko rehabilitacijo. Alternativna možnost virtualnega srečanja z zdravnikom.
- Dostop do stalne podpore usposobljenih zdravnikov za bolezn srčnega popuščanja, po potrebi tudi do telemedicine, ne glede na kraj mojega bivališča.
- Dostop do ustreznih zdravil in zdravstvenih pripomočkov v skladu s trenutnimi standardi oskrbe in priporočili, podprtimi z dokazi.

3 Dostop do integrirane multidisciplinarnе zdravstvene ekipe in vključenost v skupno sprejemanje odločitev skozi celotno zdravljenje

3

- Dostop do integriranega sistema oskrbe, v okviru katerega lahko zdravstvena ekipa za zdravljenje bolezn srčnega popuščanja sodeluje medsebojno ter z drugimi zdravstvenimi delavci in storitvami, ki jih bom morda potreboval, kot so specializirani zdravniki, zunajbolnišnična/domača oskrba, paliativna oskrba itd.
- Dostop do vodje zdravstvenega/bolnikovega primera ali želenega zdravnika, ki usklajuje moje zdravljenje in na katerega se lahko obrnem.
- Dostop do zdravstvene ekipe za srčno popuščanje, katere delo temelji na »zvezdastem modelu«, osredotočenem name kot bolnika in na moje negovalce.
- Dostop do digitalnega zdravstvenega sistema, s katerim lahko zdravstvena ekipa za srčno popuščanje usklajuje in načrtuje moje obiske in kontrolne preglede, zlasti če živim na podeželju in/ali v avtohtoni skupnosti.

4 Dostop do orodij in virov za izobraževanje, vključno z načrtom zdravljenja, ki mi omogoča učinkovit nadzor nad svojim zdravjem

4

Kot bolnik s srčnim popuščanjem bom imel, skupaj z družinskimi člani in negovalci, veliko vprašanj o svojem bolezenskem stanju in o tem, kako lahko vsi pripomoremo k izboljšanju mojega počutja. V ta namen potrebujemo izobraževalno gradivo in vire, kjer bomo lahko vedno našli odgovore na svoja vprašanja in kjer so obravnavane različne teme, vključno s temi:

- Razumevanje srčnega popuščanja in viri za dostop do več informacij o tem bolezenskem stanju.
- Zdravila, srčna rehabilitacija in druge priporočene terapije – prednosti, tveganja in morebitni neželeni učinki.



> Pričakovanja 4

- Kirurški posegi – prednosti, tveganja, pričakovanja, omejitve/izzivi po operativnem posegu in potek zdravstvene nege.
- Znaki/simptomi, ki so pokazatelj, da je treba poiskati zdravniško pomoč.
- Kdaj in kako se obrniti na zdravstveno ekipo za srčno popuščanje.
- Življenje po postavitvi diagnoze srčnega popuščanja – prehod iz bolnišnice v domačo oskrbo, prehrana, težave s spanjem, kognitivni izzivi, vpliv na družino/negovalce, telesna vadba in druge dejavnosti itd.
- Načrt zdravljenja ob odpustitvi iz bolnišnice, ki ga odobrijo člani multidisciplinarne zdravstvene ekipe. Ta načrt strokovni zdravstveni delavci redno pregledujejo in posodablajo tekom mojega zdravljenja.

6

Empatija in sočutje s strani zdravstvenih delavcev

- Zdravstveni delavci imenovanim negovalcem priznavajo pravico, da se obrnejo nanje in sodelujejo z njimi v mojem imenu.
- Zdravstvenim delavcem, ki delajo na področju srčnega popuščanja, je treba zagotoviti potrebno usposabljanje in strokovno znanje za razumevanje bolnikov/negovalcev glede bremena bolezni srčnega popuščanja in za nudenje najboljše pomoči.
- Zdravstveni delavci morajo biti pri nudenju odgovorov na moja vprašanja o alternativnih ali dopolnilnih načinih zdravljenja odprti in spoštljivi.

Dostop do storitev in virov, ki jih potrebujem pri obvladovanju duševne stiske od diagnoze naprej

5

Težave z duševnim zdravjem, med drugim z depresijo, s tesnobo in z duševnim stresom, so pogoste pri bolnikih s srčnim popuščanjem in njihovih negovalcih; ta stanja negativno vplivajo na naše splošno počutje in kakovost življenja.

- Standardizirana psihosocialna ocena mene kot bolnika in mojih družinskih članov/negovalcev.
- Dostop do lokalnih in/ali virtualnih podpornih skupin zame in za moje družinske člane/negovalce.
- Dostop do osebne in virtualne podpore na področju duševnega zdravja, kot sestavni del mojega zdravljenja.

7

Priložnost doprinosa in sodelovanja kot enakovredna zainteresirana skupina v prihodnjih raziskavah na področju srčnega popuščanja

- Zagotoviti je treba vključevanje javnosti in bolnikov kot predpogoj za vse raziskave s področja srčnega popuščanja, ki jih financira vlada.
- Zagotoviti je treba vključitev bolnikov in negovalcev v razvoj protokola raziskav, poleg tega morajo biti vedno vključeni tudi dejavniki kakovosti življenja, kjer je to mogoče.



Odgovornosti bolnika

Kot bolnik s srčnim popuščanjem nosim končno odgovornost za svoje zdravje, pri čemer pa mi pomagajo moja družina/negovalci ter zdravstvena ekipa, ki se po svojih najboljših močeh trudijo, da me usmerjajo in mi nudijo podporo.

Kot bolnik ali družinski član/negovalec sem odgovoren za spodaj navedeno:

1 Ohranjanje zdravega življenjskega sloga

- Sam sem odgovoren za svoje odločitve.
- Odločitve, ki jih sprejemem, pozitivno ali negativno vplivajo na moje zdravje.
- Po svojih najboljših močeh se bom trudil sprejemati pravilne odločitve za izboljšanje svojega zdravja (npr. z upoštevanjem prehranskih smernic, redno telesno vadbo, uživanjem predpisanih zdravil, zmanjšanjem uživanja alkohola, opustitvijo kajenja in uživanja drugih nedovoljenih snovi).

2 Samonadzor simptomov srčnega popuščanja

- Moja aktivna udeležba pri spremljanju simptomov je ključnega pomena za moje dobro počutje.
- Svoje simptome bom spremljal in beležil v skladu z urnikom, ki ga določi moj zdravnik.
- Pozoren bom na morebitne spremembe simptomov, o katerih bi se moral posvetovati s svojim zdravnikom.

3 Iskanje zdravniške pomoči, ko jo potrebujem

- Ocenil bom morebitne spremembe, ki jih bom zaznal pri samonadzoru simptomov srčnega popuščanja, in sprejel odločitve glede potrebnega ukrepanja. Če bom ocenil, da potrebujem zdravniško pomoč, se bom takoj obrnil na zdravnika, saj vem, da lahko v nasprotnem primeru neukrepanje negativno vpliva na moje zdravstveno stanje.
- Nato bom preučil svojo odločitev in ugotovil, ali je bila pravilna. Ta izkušnja mi bo pomagala pri sprejemanju najboljših možnih odločitev v prihodnosti.



4 Jemanje zdravil v skladu z zdravnikovimi navodili

- Zdravila bom jemal v skladu s predpisanimi navodili za zagotovitev najboljšega možnega počutja.
- Sodeloval bom z zdravstveno ekipo pri ustvarjanju najboljšega načrta zdravljenja zame. Seznanjen sem, da imajo lahko nekatera zdravila neželene stranske učinke, vendar so koristi teh zdravil zame večje od njihovih slabosti. V primeru težjih, neželenih stranskih učinkov ne bom prenehal z jemanjem zdravil oziroma zmanjšal predpisanega odmerka, ne da bi se o tem predhodno posvetoval z zdravstveno ekipo. Skupaj bomo ugotovili, ali je sprememba načrta zdravljenja najboljša rešitev zame.
- Zdravstveni ekipi bom posredoval informacije o vseh naravnih ali alternativnih terapijah, za katere se bom odločil poleg predpisanih.

5 Upoštevanje nasvetov zdravstvenih delavcev

- Moj zdravnik in drugi člani zdravstvene ekipe mi zagotavljajo najboljše nasvete za dobro počutje. Moja odgovornost je, da upoštevam njihove nasvete, hodim na preglede ter opravljam priporočene diagnostične in laboratorijske preiskave.

6 Zastavljanje vprašanj v primeru nerazumevanja

- Ker sem odgovoren za svoje zdravje, moram razumeti načrt zdravljenja in vse druge informacije, ki jih prejmem od članov zdravstvene ekipe. Če bom imel kakršna koli vprašanja, bom vprašal.

Viri



1. World Heart Federation. 2020. Heart Failure and COVID-19 Infographic Fact Sheet. Na voljo na spletnem mestu: <https://world-heart-federation.org/resource/heart-failure-infographic-2/> [dostopano 30. 10. 2021].
2. Virani Sa, Bains M, Code J, et al. 2017. The need for heart failure advocacy in Canada. *Can J Cardiol.* 33(11): 1450-4.
3. Alpert Cm, Smith Ma, Hummel Sl, Hummel K. 2017. Symptom burden in heart failure: assessment, impact on outcomes, and management. *Heart fail rev.* 22(1): 25-39.
4. Abdulla I, Kay S, Mussap C, et al. 2006. Apical sparing in tako-tsubo cardiomyopathy. *Intern Med J.* 36: 414-18.
5. Medina de Chazal H, Del Buono MG, Keyser-Marcus L, et al. 2018. Stress cardiomyopathy diagnosis and treatment: JACC state-of-the-art review. *J Am Coll Cardiol.* 72: 1955-71.
6. Bahrami H, Bluemke DA, Kronmal R, et al. 2008. Novel metabolic risk factors for incident heart failure and their relationship with obesity: the MESA (Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis) study. *J Am Coll Cardiol.* 51: 1775-83.
7. Ohkuma T, Komorita Y, Peters SAE, Woodward M. 2019. Diabetes as a risk factor for heart failure in women and men: a systematic review and meta-analysis of 47 cohorts including 12 million individuals. *Diabetologia.* 62: 1550-60.
8. Lippi G, Sanchis-Gomar F. Global epidemiology and future trends of heart failure. *AMJ.* 2020;5:15.

Kdo je ustvaril to listino

Ta lista je osnovana na listini za bolnike s srčnim popuščanjem dobrodelne organizacije Heartlife Foundation v Kanadi (www.heartlife.ca), ki jo je prilagodila neprofitna organizacija Global Heart Hub v sodelovanju z bolniki in družinskimi negovalci po vsem svetu.

VEČ O ORGANIZACIJI GLOBAL HEART HUB

Global Heart Hub je mednarodna zveza organizacij za srčne bolnike, ustanovljena z namenom nudenja podpore vsem, ki živijo s kardiovaskularno boleznijo oziroma občutijo njene posledice.

Naša vizija je ustvariti enotno, obveščeno in učinkovito skupnost organizacij in zagovornikov pravic bolnikov. Naš cilj je ustvariti globalno skupnost za kardiovaskularne bolezni za podporo in izobraževanje bolnikov, negovalcev in zdravstvenih delavcev ter zagotavljanje najboljših možnih rezultatov za ljudi, ki živijo s kardiovaskularno boleznijo.

Pridružite se organizaciji Global Heart Hub
Organizaciji Global Heart Hub se lahko pridružijo vsi bolniki s kardiovaskularnimi boleznimi ter organizacije in zagovorniki teh bolnikov. Pridružitve je brezplačna in na voljo za skupnost bolnikov s srčnimi boleznimi.

Če želite več informacij, obiščite spletno mesto www.globalhearthub.org ali pa se obrnite na nas na naslovu info@globalhearthub.org.

To listino potrjujejo pridružene organizacije zveze organizacij Global Heart Hub, vključno s temi:





Global Heart Hub
Galway, Irsko

Obiščite: www.globalhearthub.org

E-poštni naslov:

info@globalhearthub.org

Tel.: (+353) 91 544310

Spremljajte nas na družabnih omrežjih:



/globalhearthub



Global Heart Hub



@globalhearthub



@globalhearthub_org

© 2022 Global Heart Hub. To poročilo se lahko uporablja samo za osebne, raziskovalne ali izobraževalne namene in ne za komercialne namene. Prilagajanje ali spreminjanje vsebine te listine je prepovedano, razen z dovoljenjem organizacije Global Heart Hub.