



Širdies
nepakankamumu
sergančiųjų bei
slaugytojų
lūkesčių ir
atsakomybės
gairės



Tarptautinis širdies
nepakankamumu sergančių
pacientų organizacijų ir
pacientų bendradarbiavimas

TURINYS

KAS YRA ŠIRDIES NEPAKANKAMUMAS? 3

Širdies nepakankamumo simptomai.....	4
Priežastys.....	5
Diagnozė ir gydymas.....	6

KAS YRA ŠN SERGANČIŪJŲ / JŲ SLAUGYTOJŲ LŪKESČIŲ IR ATSAKOMYBĖS GAIRĖS? 8

Gairių tikslas.....	10
Kam skirtos gairės?	11

KODĖL REIKALINGOS ŠN SERGANČIŪJŲ IR SLAUGYTOJŲ LŪKESČIŲ IR ATSAKOMYBĖS GAIRĖS? 12

Sunkumai, su kuriais susiduria sergantieji ŠN ir slaugytojai.....	14
Lyčių skirtumai sergant širdies nepakankamumu.....	14
Pacientų atsiliepimai	15

ŠN SERGANČIŪJŲ LŪKESČIAI 16

ŠN SERGANČIŪJŲ ATSAKOMYBĖS 22

LITERATŪRA 25

KAS PARENGĖ ŠIAS GAIRĖS? 26

Apie „Global Heart Hub“	26
-------------------------------	----



Kas yra širdies nepakankamumas?

Širdies nepakankamumas (ŠN) – tai būklė, kai širdis negali perpumpuoti pakankamai kraujo į organizmą, kad patenkintų jo maistinių medžiagų poreikius. Taip nutinka dėl to, kad širdis negali prisipildyti pakankamai kraujo arba jos pumpavimas nėra pakankamai stiprus, arba dėl abiejų išvardytų priežasčių. Dėl to organizme, dažniausiai pėdose, kulkšnyse ir kojose, kaupiasi skysčiai.

ŠN yra dažna liga, kurios atvejų visame pasaulyje vis daugėja. Kadangi vis daugiau žmonių patiria širdies priepuolius ir susiduria su ŠN lemiančiais širdies sutrikimais, vis daugiau gyventojų išsivysto minėtoji būklė.

ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO SIMPTOMAI

ŠN skirtingus žmones gali paveikti skirtingai. Simptomai gali atsirasti staiga ir iš pradžių būti sunkūs (ūminis ŠN) arba rasti laikui bėgant ir palaipsniui blogėti (lėtinis ŠN). ŠN sergančiam asmeniui gali pasireikšti vienas ar keli iš toliau nurodytų simptomų.

Dažniausi simptomai ir požymiai:

- Dusulys (ypač pasireiškęs naujai) užsiimant minimalia fizine veikla ar gulint
- Nereguliarus arba stiprus ir greitas širdies plakimas
- Kojų, pėdų arba pilvo tinimas
- Kosulys / švokštimas
- Svorio padidėjimas per trumpą laikotarpį (>2 kilogramai per 2 dienas)
- Didelis nuovargis, mažas energijos kiekis ar trūkumas
- Apetito praradimas

Kiti simptomai ir požymiai:

- Galvos svaigimas, pykinimas, vėmimas
- Kognityvinės problemos, pvz., sunku susikaupti ar atminties sutrikimai
- Dažnesnis šlapinimasis, ypač naktį

PRIEŽASTYS

Pagrindinės priežastys, galinčios sukelti ŠN, yra kitos širdies ligos, tad ŠN sergantys pacientai paprastai kenčia nuo vienos ar kelių iš toliau nurodytų būklių, dėl kurių padidėja ŠN išsivystymo rizika.

Širdies raumens pažeidimas, kurį sukelia:

- Vainikinių arterijų liga
- Aukštas kraujospūdis
- Širdies vožtuvo liga
- Nereguliarus širdies ritmas
- Širdies raumens liga
- Miokardo infarktas (širdies priepuolis)
- Diabetas

Kai kuriems žmonėms ŠN išsivysto dėl šių priežasčių:

- Virusinė liga
- Lėtinė plaučių liga
- Rūkymas arba alkoholio / narkotikų vartojimas
- Nutukimas
- Miego apnėja
- Sunki anemija
- Įgimtos širdies anomalijos (širdies sutrikimai, su kuriais gimstate)
- Tam tikro medicininio gydymo, pvz., chemoterapijos ar radioterapijos, pasekmės
- Kartais ŠN priežasties nepavyksta nustatyti

DIAGNOZĖ IR GYDYMAS

ŠN yra dažna ir sunki būklė, kuriai reikalinga medicininė priežiūra. ŠN sergančiųjų gyvenimas susideda iš sunkesnių ir lengvesnių laikotarpių. Labai svarbu šią ligą anksti diagnozuoti ir gydyti! Gydamas ankstyvųjų stadijų ŠN, žmonės gali gyventi ilgiau, visavertiškiau ir aktyviau.

Širdies nepakankamumui nustatyti atliekami šie tyrimai:

- Ligos istorija
- Fizinis patikrinimas
- Kraujo tyrimai, skirti natriuretiniams peptidams (BNP – širdies gaminami hormonai) įvertinti
- Krūtinės ląstos rentgenograma
- Elektrokardiograma (EKG – tyrimas, kuriuo tikrinamas širdies ritmas ir elektrinis aktyvumas)
- Echokardiograma (skenavimas, pateikiantis išsamų širdies vaizdą)



Rekomenduojamas gydymas skiriamas, atsižvelgiant į ŠN tipą, sunkumą ir gretutines ligas. Toliau išvardyti trys ŠN tipai pagal širdies kairiojo skilvelio išstūmimo frakciją (KSIF).

- **ŠN, kai sumažėjusi išstūmimo frakcija (sIFŠN)** – kairysis skilvelis negali efektyviai susitraukti, todėl į organizmą pumpuojama 40 % arba mažiau širdyje esančio kraujo.
- **ŠN, kai vidutiniškai sutrikusi išstūmimo frakcija (vsIFŠN)** – kairysis skilvelis susitraukia mažesniu efektyvumu ir į organizmą pumpuojama nuo 41 % iki 49 % širdyje esančio kraujo.
- **ŠN, kai išlikusi išstūmimo frakcija (iIFŠN)** – kairysis skilvelis susitraukia efektyviai ir į organizmą pumpuojama 50 % ar daugiau širdyje esančio kraujo, tačiau nedidelis kiekis kraujo sulaikomas, todėl, net jei į organizmą pumpuojamas visas širdyje esantis kraujas, jo nepakanka organizmo poreikiams patenkinti.

ŠN gydymas:

- Vaistai
- Gyvenimo būdo pokyčiai (pvz., fizinės veiklos ir mitybos keitimas, alkoholio vartojimo nutraukimas ir rūkymo metimas)
- Kai kuriems žmonėms gali prireikti gydymo medicinos prietaisais ir (arba) širdies persodinimo

Išvada

Nors šiuo metu dar nėra vaisto nuo ŠN, medikamentinis gydymas ir gyvenimo būdo pokyčiai gali padėti ŠN sergantiems žmonėms kontroliuoti savo būklę ir gyventi produktyvų ir visavertį gyvenimą. Jei norite gauti daugiau informacijos, apsilankykite šių gairių pabaigoje nurodytose svetainėse.





Kas yra ŠN sergančiųjų / jų slaugytojų lūkesčių ir atsakomybės gairės?

ŠN sergančiųjų / jų slaugytojų gairėse yra apibrėžiami lūkesčiai ir atsakomybės siekiant sukurti ir įgyvendinti tarptautiniu mastu pripažįstamą ŠN sergančių žmonių ir jų slaugytojų priežiūros standartą.

Bendrasis šių gairių tikslas – vystyti optimaliai aukštos kokybės priežiūrą ir palengvinti jos pritaikymą tarptautiniu mastu visose sveikatos priežiūros sistemose.

JOS SKIRTOS...

ŠN sergantiesiems ir jų slaugytojams:

- Kad žinotų, ko tikėtis vykstant jų priežiūros procesui.
- Kad turėtų galimybę užduoti jiems rūpimus klausimus.
- Kad suprastų asmenines teises ir atsakomybes, susijusias su savo sveikata.

Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams:

- Kad suprastų išgyvenamą patirtį ir nustatytų galimybes bei rastų sprendimus, kurie darytų teigiamą poveikį pacientams.

Politikos formuotojams ir kitoms suinteresuotosiems šalims:

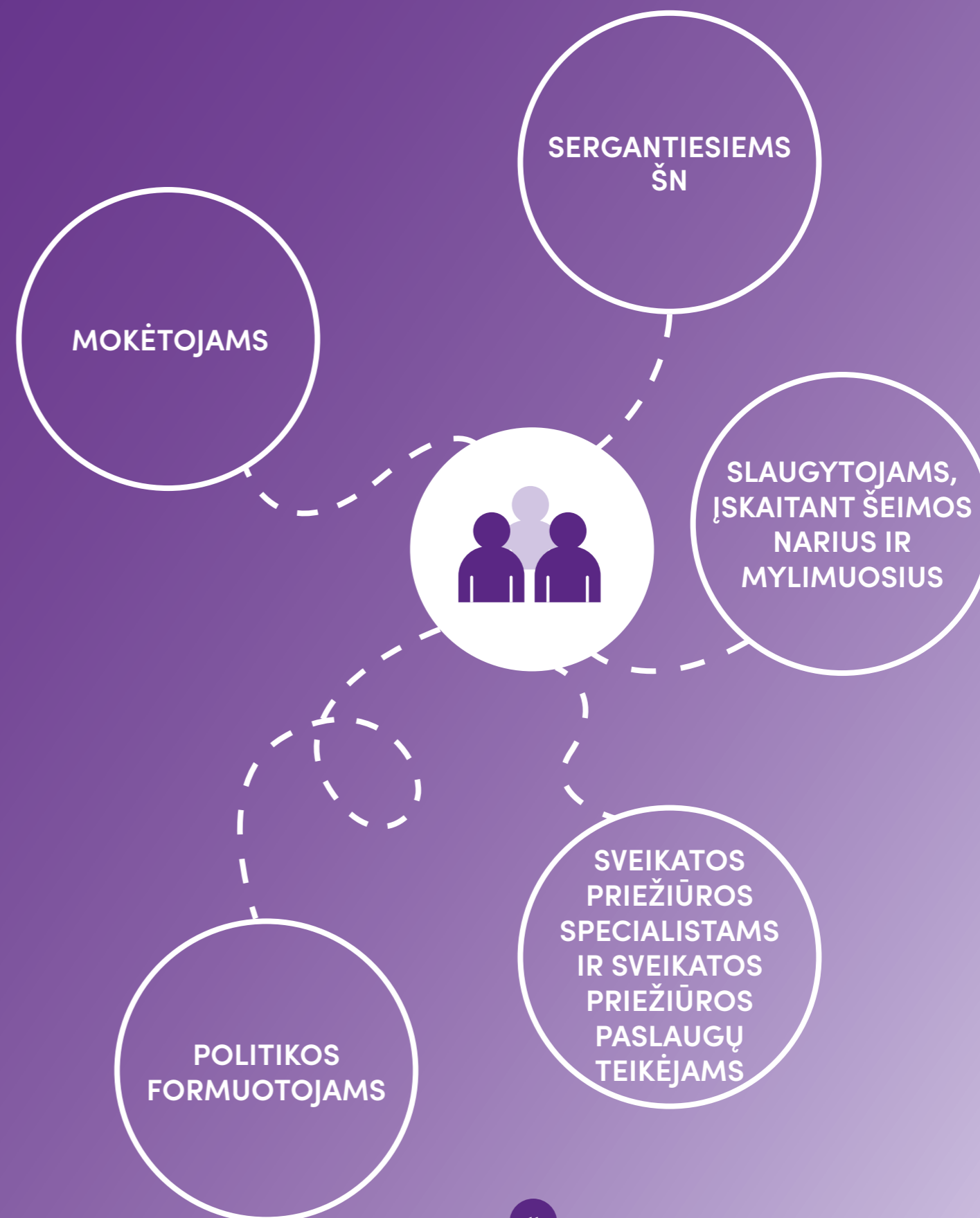
- Kad vadovautųsi savo žiniomis ir naudotųsi galimybėmis kurti pokyčius bei įgyvendintų ŠN priežiūros patobulinimus, į šį procesą įtraukiant pacientus.

GAIRIŲ TIKSLAS

- **Pagerinti bendrąją gyvenimo kokybę** ŠN sergantiems žmonėms per visą sveikatos priežiūros laikotarpį.
- **Nustatyti pagrindinius sergančiųjų / slaugytojų lūkesčius**, kurie būtų įtraukti į tarptautiniu mastu pripažįstamą ŠN priežiūros standartą, padedantį gerinti pacientų gyvenimo kokybę ir mažinti su ŠN susijusį mirštamumą bei hospitalizavimą.
- **Nustatyti pagrindines sergančiųjų / slaugytojų atsakomybes** suteikiant galimybių ŠN sergantiems žmonėms prižiūrėti savo sveikatą ir džiaugtis geresne gyvenimo kokybe.
- **Paraginti politikos formuotojus**, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus ir mokėtojus pripažinti ŠN sunkia, lėtine būkle, reikalaujančia suvienytų pastangų – nuo sąmoningumo iki gydymo ir sveikatos priežiūros.
- **Skatinti veiksmingą bendradarbiavimą** tarp visų suinteresuotųjų šalių – sergančiųjų / slaugytojų, sveikatos priežiūros specialistų, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, politikos formuotojų ir mokėtojų.
- Užtikrinti, kad svarbus sergančiųjų ir slaugytojų vaidmuo būtų pripažįstamas **ateityje vykdant mokslinius tyrimus** ir **kuriant** gydymo gaires bei bendrąją širdies ir kraujagyslių ligų sveikatos politiką.



KAM SKIRTOS GAIRĖS?





Kodėl reikalingos ŠN sergančiųjų ir slaugytojų lūkesčių ir atsakomybės gairės?

ŠN kelia didelių sunkumų tiek sergantiems, tiek slaugytojams, tiek ir mūsų visai visuomenei.

REALYBĖ



ŠN sergančiųjų sveikatos priežiūros pasiekiamumas skiriasi visame pasaulyje. Šios gairės skirtos su ŠN susijusioms suinteresuotoms šalims, pvz., Vyriausybei, sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams, draudimo bendrovėms, pacientams ir slaugytojams, vietinėms problemoms identifikuoti ir spręsti bei pasinaudoti galimybėmis įgyvendinti pokyčius. Jos mus suvienija bendradarbiaujant ir siekiant bendro tikslo – gerinti asmenų, sergančių ŠN, gyvenimą, o visa tai teikia naudos tiek pacientams, tiek slaugytojams, tiek visai visuomenei!

SUNKUMAI, SU KURIAIS SUSIDURIA SERGANTIEJI ŠN IR SLAUGYTOJAI

Pacientai ir jų slaugytojai susiduria su smarkiai sumažėjusiu funkciniu pajėgumu ir suprastėjusia gyvenimo kokybe – šie sunkumai panašūs į patiriamus sergant progresavusiu vėžiu arba AIDS^{2,3}. ŠN yra pagrindinė hospitalizavimo priežastis. Daugiau nei pusė visų ŠN sergančiųjų yra pakartotinai hospitalizuojami per šešis mėnesius nuo išleidimo iš ligoninės.

LYČIŲ SKIRTUMAI SERGANT ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU

Tiek vyrai, tiek moterys ŠN serga panašiu dažniu, tačiau nurodomi ryškūs su pacientų lytimi susiję skirtumai sergant ŠN, pvz.:

- Takotsubo sindromas pasireiškia beveik išimtinai tik moterims ir jį dažnai sukelia emocinis ar fizinis stresas. Daugiau nei 90 % praneštų atvejų pasitaiko 58–75 metų moterims po menopauzės^{4,5}.
- Hipertenzija sergančioms moterims ŠN išsivystymo rizika yra tris kartus didesnė⁶. Su diabetu susijusio ŠN rizika yra didesnė moterims nei vyrams, o moterų nutukimas yra didesnis ŠN rizikos veiksnys⁷.

PACIENTŲ ATSLIEPIMAI

– ŠN sergantis pacientas, 80 m., Italija

„Darbe jaučiausi apribotas, nes turėjau atsisakyti kelionių. Jaučiausi nenaudingas, našta sau ir kitiems, trapus žmogus, visiška ankstesniojo savęs priešingybė. Po širdies priepuolio žmogus gyvendamas skaičiuoja dienas, o galbūt ir valandas.“

– ŠN sergantis pacientas, 60 m., Nyderlandai

„Širdies nepakankamumo diagnozę išgirdau jau beveik prieš penkerius metus, ir tai akivaizdžiai padarė didelį poveikį mano gyvenimui ir šeimai. Pirmuosius kelerius metus turėjau smarkiai pasikliauti sūnaus ir artimų draugų pagalba. Tai nuolatinis mokymosi procesas. Mano asmeninis ir profesinis gyvenimas kardinaliai pasikeitė. Mokytis „plaukti pasroviui“ tapo mano naująja mantra.“

– ŠN paciento slaugytoja, 66 m., Australija

„Pirmas žingsnis, kurio kaip jo žmona turėjau imtis, buvo įtikinti, kad tai dramatiškai nepakeis mano vyro gyvenimo. Sveikatos problemas mes visada sprendėme kartu, kaip komanda, ir aš jį patikinau, kad mes tai įveiksime. Vėl grįžome prie veiklos, kuria užsiimdavome anksčiau, tik šiek tiek pakeitėme tempą. Netrukus jis suprato, kad sergant širdies nepakankamumu yra galimas visavertis ir produktyvus gyvenimas.“

„Išgirdusi širdies nepakankamumo diagnozę prieš pat savo 30-ąjį gimtadienį, galvojau, kad mano gyvenimas baigėsi. Visą šios kelionės laikotarpį buvau labai nepriklausoma, nes man svarbiausia buvo jaustis puikiai, išmanyti apie savo ligą ir padaryti viską, ką galiu, savo jėgomis, kad kuo efektyviau valdyčiau ŠN ir labiau mėgaučiausi savo gyvenimu.“

– ŠN serganti pacientė, 35 m., Lietuva



ŠN sergančiųjų lūkesčiai

Mano lūkesčiai, sergant širdies nepakankamumu:

- 1** Laiku gauti tikslią ŠN diagnozę.
- 2** Laiku gauti prieigą prie geriausių šiuo metu prieinamų sveikatos priežiūros ir medicininio gydymo standartų.
- 3** Turėti galimybę bendrauti su integruotos daugiadisciplinės priežiūros komanda ir būti įtrauktam į bendrų sprendimų priėmimą visu mano sveikatos priežiūros laikotarpiu.
- 4** Turėti prieigą prie mokymo priemonių ir išteklių, įskaitant sveikatos priežiūros planą, kad galėčiau veiksmingai prižiūrėti savo sveikatą.
- 5** Turėti prieigą prie paslaugų ir išteklių, reikalingų mano psichinės sveikatos priežiūrai po diagnozės nustatymo.
- 6** Sulaukti empatijos ir supratimo iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų.
- 7** Turėti galimybę prisidėti prie būsimų ŠN mokslinių tyrimų ir juose dalyvauti kaip lygiavertei suinteresuotajai šaliai.

Laiku gauti tikslią ŠN diagnozę

1

Laiku gauti tikslią diagnozę yra itin svarbu tam, kad būtų pradėtas gydymas, padėsiantis palengvinti simptomus, sumažinti hospitalizavimo poreikį, pagerinti gyvenimo kokybę ir prailginti gyvenimo trukmę.

- Nacionalinės iniciatyvos, skirtos didinti sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų, ypač pirminės sveikatos priežiūros ir greitosios medicinos pagalbos gydytojų informuotumą apie ŠN požymius ir simptomus.
- Kreipimasis laiku į gydytoją, turintį reikiamos patirties, kad įvertintų mano sveikatą ir atliktų reikiamą diagnostiką pagal dabartines įrodymais pagrįstas nuostatas, kad ŠN būtų laiku ir tiksliai diagnozuotas.

Laiku gauti prieigą prie geriausių šiuo metu prieinamų priežiūros ir medicininio gydymo standartų

2

- Galimybė patekti pas sveikatos priežiūros specialistus, turinčius reikiamos su mano sveikatos būkle susijusios patirties, per laikotarpį, nustatytą dabartiniuose įrodymais pagrįstuose sveikatos priežiūros standartuose.
- Galimybė gauti širdies reabilitacijos paslaugas. Galima ir virtuali prieiga.
- Galimybė gauti nuolatinę kvalifikuotų ŠN sveikatos priežiūros specialistų pagalbą, įskaitant, jei reikia, nuotolines medicinos paslaugas, nesvarbu, kur gyvenčiau.
- Galimybė gauti man tinkamą gydymą vaistais ir prietaisais pagal dabartinius įrodymais pagrįstus sveikatos priežiūros standartus ir rekomendacijas.

3

Turėti galimybę bendrauti su integruota daugiadisciplinės priežiūros komanda ir būti įtrauktam į bendrų sprendimų priėmimą visu mano sveikatos priežiūros laikotarpiu

- Galimybė pasiekti integruotą sveikatos priežiūros sistemą, leidžiančią mano ŠN priežiūros komandai bendradarbiauti tarpusavyje ir su sveikatos priežiūros specialistais bei paslaugų, kurių man gali prireikti, pvz., kitų specialybių gydytojų, bendruomenės ar namų priežiūros išteklių, palaikomosios slaugos ir pan., teikėjais.
- Galimybė susisiekti su atvejo vadybininku ar pacientui pagalbą teikiančiu asmeniu arba paskirtu sveikatos priežiūros specialistu, kuris koordinuoja mano priežiūrą ir gali būti mano vieninteliu kontaktiniu asmeniu.
- Galimybė susisiekti su ŠN priežiūros komanda, veikiančia per į pacientą orientuotą konsultacijų centro modelį, kurio centre esu aš ir mano slaugytojai.
- Galimybė gauti prieigą prie skaitmeninės sveikatos priežiūros sistemos, kuri padeda mano ŠN priežiūros komandai koordinuoti ir planuoti mano stebėjimo vizitus bei patikras, ypač jei gyvenu kaimo vietovėje ir (arba) priklausau vietos bendruomenei.

4

Turėti prieigą prie mokymo priemonių ir išteklių, įskaitant sveikatos priežiūros planą, kad galėčiau veiksmingai prižiūrėti savo sveikatą

Kaip ŠN sergantis žmogus, aš ir mano šeima / slaugytojai norėsime užduoti daugybę klausimų apie mano būklę ir tai, kaip galėtume optimizuoti mūsų gerovę. Todėl mums reikia pagalbinės mokomosios medžiagos ir šaltinių, galinčių atsakyti į mūsų klausimus. Ši medžiaga turi būti pasiekama bet kada ir turi apimti įvairias temas, įskaitant nurodytas toliau.

- Paaiškinimas, kas yra ŠN ir kur gauti daugiau informacijos apie šią būklę.



> Lūkesčiai 4

- Vaistai, rehabilitacija ir kitas rekomenduojamas gydymas: nauda, rizika ir galimas šalutinis poveikis.
- Chirurginės procedūros – nauda, rizika, lūkesčiai ir apribojimai / iššūkiai po operacijos bei priežiūra.
- Požymiai ar simptomai, ir kada kreiptis į gydytoją pagalbos.
- Kada ir kaip susisiekti su savo ŠN priežiūros komanda.
- Gyvenimas po ŠN diagnozės: grįžimas iš ligoninės į namus, mityba, miego sutrikimai, kognityviniai iššūkiai, poveikis šeimai / slaugytojams, fizinė ir kita veikla bei kiti klausimai.
- Priežiūros planas išrašius iš ligoninės, kurį pasirašo mano daugiadisciplinės priežiūros komandos nariai. Šis planas mano priežiūros laikotarpiu reguliariai peržiūrimas ir atnaujinamas.

Turėti prieigą prie paslaugų ir išteklių, reikalingų mano psichinės sveikatos priežiūrai užtikrinti po diagnozės nustatymo

5

ŠN sergantieji ir mūsų slaugytojai dažnai susiduria su psichinės sveikatos problemomis, įskaitant (bet tuo neapsiribojant) depresiją, nerimą ir psichinę įtampą; šios būklės turi didelį neigiamą poveikį mūsų bendrai gerovei ir gyvenimo kokybei.

- Standartizuotas mano ir mano šeimos / slaugytojų psichosocialinis įvertinimas.
- Galimybė man ir mano šeimai ar slaugytojams pasiekti vietines ir (arba) virtualias pagalbos grupes.
- Galimybė asmeniškai ir virtualiomis priemonėmis gauti pagalbos dėl psichinės sveikatos. Tokia pagalba yra neatsiejama mano sveikatos priežiūros dalis.

6

Sulaukti empatijos ir supratimo iš sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų

- Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų pripažinimas, kad mano paskirti slaugytojai turi teisę su jais susisiekti ir bendrauti mano vardu.
- Užtikrinimas, kad sveikatos priežiūros specialistai, dirbantys ŠN srityje, būtų išklause reikiamus mokymus ir turėtų tinkamų įgūdžių, padedančių suprasti ŠN keliamus sunkumus pacientams ar slaugytojams bei žinoti, kaip geriausia mums padėti.
- Sveikatos priežiūros specialistų atvirumas pagarbiai aptariant bet kokius mano užduodamus klausimus apie alternatyvų ar papildomą gydymą.

7

Turėti galimybę prisidėti prie būsimų ŠN mokslinių tyrimų ir juose dalyvauti kaip lygiavertei suinteresuotajai šaliai

- Užtikrinimas, kad VPD (visuomenės ir pacientų dalyvavimas) būtų būtina visų vyriausybės finansuojamų ŠN mokslinių tyrimų sąlyga.
- Užtikrinimas, kad įgyvendinant VPD pacientai ir slaugytojai būtų įtraukti į mokslinio tyrimo protokolo kūrimą ir gyvenimo kokybės indikatorių įtraukimo, kai tai įmanoma, užtikrinimą.



ŠN sergančiųjų atsakomybės

Kaip ŠN sergantis žmogus, esu visiškai atsakingas už rūpinimąsi savo sveikata, padedant mano šeimai ar slaugytojams bei sveikatos priežiūros komandai, kurie daro viską, ką gali, kad man padėtų.

Kaip ŠN sergantis žmogus arba šeimos narys / slaugytojas, prisiimu toliau nurodytą atsakomybę:

1 Sveiko gyvenimo būdo palaikymas

- Tik aš atsakau už savo pasirinkimus.
- Mano pasirinkimai turi tiek teigiamos, tiek neigiamos įtakos įtakos mano sveikatai.
- Darysiu viską, ką galiu, kad priimčiau tinkamus sprendimus, susijusius su savo sveikatos gerinimu (pvz., laikysiuosi mitybos rekomendacijų, reguliariai mankštinsiuosi, vartosiu vaistus, kaip nurodyta, gersiu mažiau alkoholio, mesiu rūkyti ir nevartosiu kitų draudžiamų medžiagų).

2 ŠN simptomų stebėjimas

- Aktyvus savo simptomų stebėjimas – mano gerovės pagrindas.
- Stebėsiu ir fiksuosiu savo simptomus pagal su gydytoju sutartą grafiką.
- Atidžiai stebėsiu bet kokius simptomų pokyčius, į kuriuos turėčiau atkreipti savo gydytojo dėmesį.

3 Medicininės pagalbos prašymas, kai jos prireikia

- Įvertinsiu visus pokyčius, atsirandančius stebint savo ŠN simptomus, ir nustatysiu, kokių veiksmų turiu imtis. Jei nuspręsiu, kad man reikia medicininės pagalbos, iš karto jos kreipsiuosi, nes suprantu, kad greitai jos negavus mano sveikata gali pablogėti.
- Tada peržiūrėsiu savo sprendimą ir įvertinsiu, ar tinkamai pasirinkau. Toks įvertinimas padės man ateityje priimti geriausius įmanomus sprendimus.



4 Vaistų vartojimas taip, kaip nurodė mano sveikatos priežiūros komanda

- Vaistus, kad jausčiausi kuo geriau, vartosiu taip, kaip nurodė mano sveikatos priežiūros komanda.
- Mano komanda ir aš dirbsime kartu, kad nustatytume labiausiai man tinkantį gydymo planą. Žinau, kad kai kurie vaistai gali turėti nemalonių šalutinių poveikių, tačiau jų nauda man yra didesnė nei patiriami nemalonumai. Jei man pasireikš šalutinis poveikis, kurį iškęsti itin sunku, nenutrauksiu vaistų vartojimo ir nesumažinsiu jų dozės pirmiau neaptaręs situacijos su savo gydytoju. Kartu nuspręsimė, ar pakeisti mano gydymo planą yra geriausias pasirinkimas.
- Informuosiu savo sveikatos priežiūros komandą apie bet kokius natūralius ar alternatyvius vaistus, kuriuos pasirinksiu vartoti be man jau skirtų.

5 Sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų patarimų laikymasis

- Mano gydytojas ir kiti mano sveikatos priežiūros komandos nariai man teikia geriausius patarimus mano gerovei užtikrinti. Prisiimu atsakomybę už šių patarimų laikymąsi, dalyvavimą susitikimuose ir rekomenduojamų diagnostinių bei laboratorinių tyrimų atlikimą.

6 Klausimų, jei ko nors nesuprantu, uždavimas

- Kadangi prisiimu atsakomybę už savo sveikatą, turiu suprasti savo gydymo planą ir bet kokią kitą informaciją, kurią gaunu iš savo sveikatos priežiūros komandos. Jei kiltų bet kokių klausimų, klausiu.



Literatūra

1. World Heart Federation. 2020. Heart Failure and COVID-19 Infographic Fact Sheet. Pasiukiama: <https://world-heart-federation.org/resource/heart-failure-infographic-2/> [Atidaryta 2021-10-30].
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.

Kas parengė šias gaires?

Šios gairės parengtos pagal Kanados „HeartLife“ fondo ŠN sergančiųjų gaires (www.heartlife.ca), jas pritaikė Pasaulinis širdies aljansas „Global Heart Hub“, bendradarbiaudamas su ŠN sergančiais ir šeimos slaugytojais iš viso pasaulio.

APIE „GLOBAL HEART HUB“

„Global Heart Hub“ – tai tarptautinis širdies ligomis sergančių pacientų organizacijų aljansas, įsteigtas tam, kad padėtų žmonėms, sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis arba tiems, kurie yra paveikti šių ligų.

Mūsų vizija – sukurti bendrą, informuotą ir galinčią veikti pacientų organizacijų ir pacientų šalininkų bendruomenę. Mūsų misija – sukurti pasaulinę širdies ir kraujagyslių ligų bendruomenę, kuri padėtų ir šviestų pacientus, slaugytojus bei sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus, kad sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis būtų užtikrinti geriausi įmanomi rezultatai.

Prisijunkite prie „Global Heart Hub“
Prie „Global Heart Hub“ kviečiamos prisijungti visos širdies ir kraujagyslių ligų pacientų grupės, organizacijos ir jų pacientų šalininkai. Širdies ligomis sergančių pacientų bendruomenei prisijungimas yra nemokamas ir atviras.

Daugiau sužinokite svetainėje www.globalhearthub.org arba susisiekite su mumis e. paštu info@globalhearthub.org.

Šias gaires pasirašė „Global Heart Hub“ nariai, įskaitant:





„Global Heart Hub“
Galway, Airija

Apsilankykite:

www.globalhearthub.org

E. paštas: info@globalhearthub.org

Tel: (+353) 91 544310

Sekite mus socialiniuose tinkluose:



/globalhearthub



Global Heart Hub



@globalhearthub



@globalhearthub_org

© „Global Heart Hub“, 2022 m. Šią ataskaitą galima naudoti tik asmeniniais, mokslinių tyrimų ar švietimo tikslais ir negalima naudoti komerciniais tikslais. Draudžiama šių gairių turinį bet koku būdu pritaikyti ar modifikuoti, išskyrus atvejus, jei „Global Heart Hub“ suteikė leidimą.