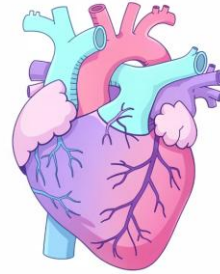


Chronické srdeční selhání a kvalita života pacienta



Mgr. Markéta Křečková · VFN Praha, II. interní klinika · Centrum srdečního selhání



Proč je kvalita života důležitá?

„Pacient může být klinicky stabilní, ale přesto výrazně omezený v běžném životě.“

Měnící se tvář srdečního selhání

- *Počet pacientů se srdečním selháním neustále roste*
- *Pacienti žijí déle díky moderní léčbě*
- *Chronické symptomy omezují každodenní aktivity*
- *Kvalita života významně ovlivňuje prognózu i adherenci*

Cílem léčby není jen přežití

Cílem péče není jen prodloužení života, ale zachování jeho kvality

i *Hodnocení QoL je dnes součástí doporučených postupů ESC jako plnohodnotný klinický parametr.*

Jak srdeční selhání ovlivňuje každodenní život

Závažnost funkčního omezení hodnotíme pomocí klasifikace NYHA – ta však popisuje, **co pacient zvládne**.

Kvalita života (QoL) nám říká, **jak pacient skutečně žije**.



Únava - Přetrvávající vyčerpání omezuje práci i odpočinek



Dušnost Námahová i klidová dušnost narušuje spánek a mobilitu

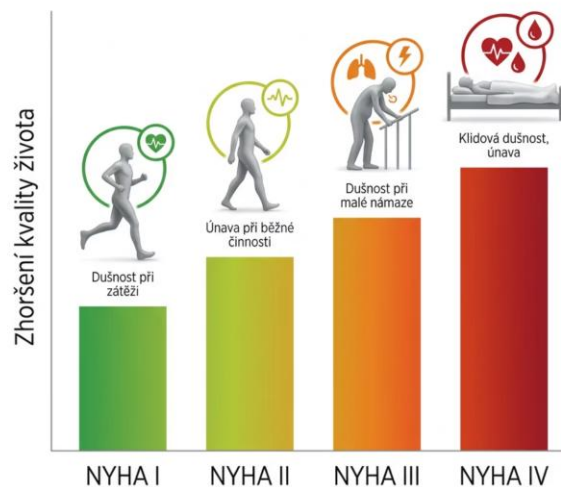


Omezení aktivit Ztráta soběstačnosti, sociální izolace, závislost na pomoci



Psychická zátěž Deprese a úzkost jsou časté komorbidity snižující QoL

Kvalita života klesá s NYHA



Co ukazují klinické studie



Horší QoL = vyšší riziko

Nízké skóre QoL je nezávislým prediktorem rehospitalizace a mortality. Pacienti s výrazně sníženou QoL mají až 2× vyšší riziko přijetí do nemocnice.



NYHA II \neq bez problémů

I pacienti klasifikovaní jako NYHA II mohou mít významné symptomy a výrazně sníženou kvalitu života. Funkční třída sama o sobě nestačí.



Moderní léčba zlepšuje QoL

Studie DAPA-HF, EMPEROR a CHAMP-HF prokazují, že nová farmakoterapie (SGLT2i, ARNI) zlepšuje QoL rychle a klinicky významně.

Jak můžeme kvalitu života sledovat?

Klinické sledování

→ Symptomy

*Dušnost, únava, otoky –
hodnoceno při každé
návštěvě*

→ Tolerance zátěže

*6minutový test chůzí,
funkční kapacita,
CPET*

→ NYHA klasifikace

Standardní funkční hodnocení při ambulantní kontrole

Validované dotazníky

EQ-5D-5L

1

*Generický nástroj – 5 dimenzí zdraví + vizuální
analogová škála*

MLHFQ

2

*Minnesota Living with Heart Failure
Questionnaire – specifický pro HF*

KCCQ

3

*Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire –
zlatý standard v klinických studiích*

Role sestry v hodnocení kvality života

Sestra je první, kdo zaznamená jemné změny stavu pacienta – dříve než se projeví v laboratorních hodnotách nebo zobrazovacích metodách. Tato role je nezastupitelná.



Zachycení změny

Pravidelné hodnocení symptomů, váhy, otoků a celkového stavu pacienta při každém kontaktu



Edukace a self-care

Nácvik sebesledování, dodržování diety, rozpoznání příznaků zhoršení a správná reakce pacienta



Psychická podpora

Empatický rozhovor, identifikace deprese a úzkosti, propojení s psychologem nebo sociální péčí



Časná intervence

Okamžitá reakce na zhoršení stavu – kontakt s lékařem, úprava medikace, plánovaná hospitalizace

- ✔ *Sestra se srdečním selháním specializovaná na HF péči (HF nurse) prokazatelně snižuje rehospitalizace a zlepšuje QoL pacientů. — ESC HF Guidelines 2023*

Telemonitoring a budoucnost péče

Propojení pacienta s ambulancí prostřednictvím digitálních nástrojů umožňuje **kontinuální sledování bez nutnosti fyzické přítomnosti** – a včasnou reakci na zhoršení stavu.



Chytrá zařízení

Váhy, tonometry, pulzní oxymetry s automatickým přenosem dat



Mobilní aplikace

Deníky symptomů, dotazníky QoL, edukační obsah přímo v telefonu



Klinický dashboard

Přehled všech pacientů, trendy, alerty a prioritizace péče pro sestru

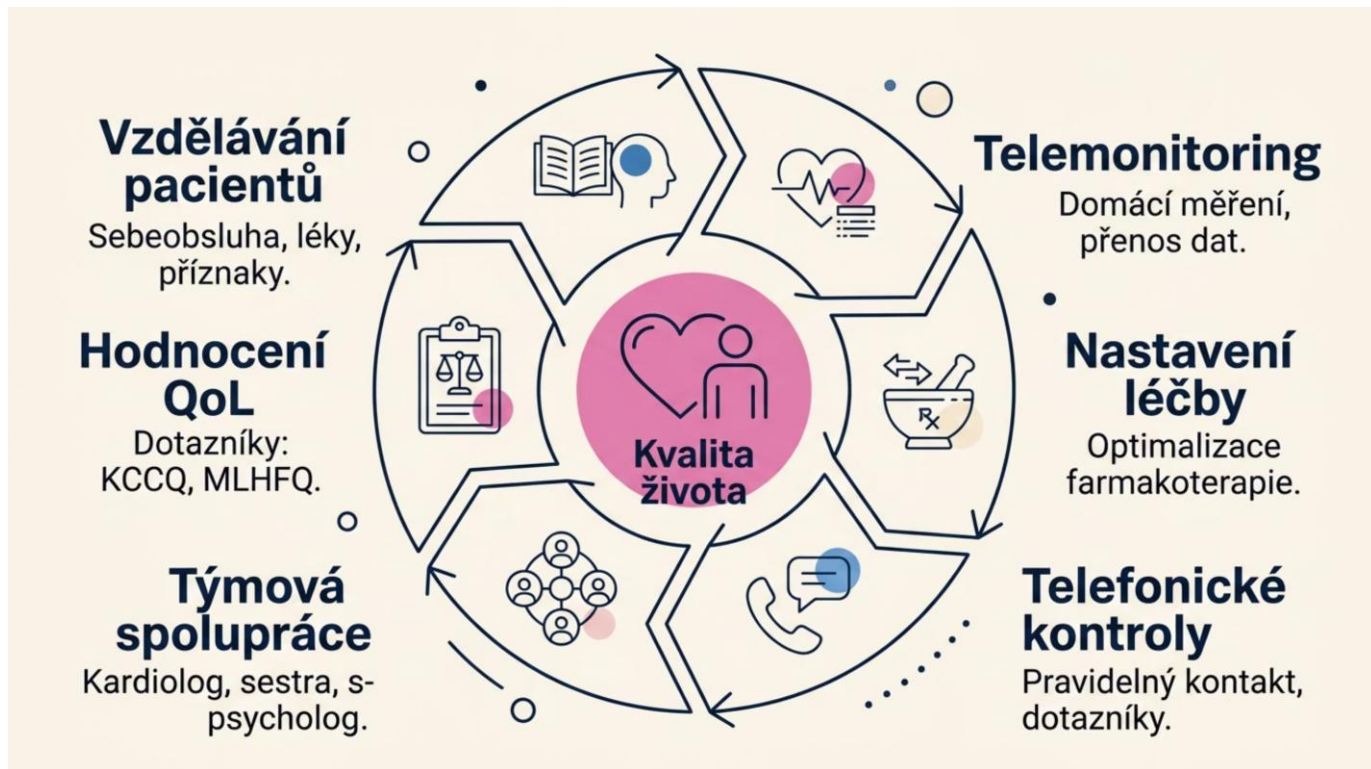


Méně hospitalizací

Telemonitoring snižuje 30denní rehospitalizace o 20–30 % (TIM-HF2)

Kvalita života jako součást moderní HF ambulance

Moderní ambulance srdečního selhání funguje jako **integrováný systém** – každá složka péče je navzájem propojena a společně směřuje k jedinému cíli: lepší kvalitě života pacienta.



④ Každá složka tohoto modelu je vzájemně závislá. Výpadek jedné části snižuje efektivitu celého systému péče.

Závěr

„Nejde jen o to, jak dlouho pacient žije. **Ale jak žije.**“

QoL je klinický parametr

Kvalita života není „měkký“ ukazatel – je součástí doporučených postupů ESC a predikuje klinické výsledky

Pomáhá zachytit zhoršení stavu

Pravidelné hodnocení QoL odhalí deterioraci dříve, než se projeví klinicky nebo laboratorně

Sestra má klíčovou roli

Specializovaná HF sestra je páteří moderní ambulantní péče – v edukaci, monitoraci i časných intervencích

Telemonitoring podporuje kontinuální péči

Digitální nástroje překlenují vzdálenost mezi pacientem a zdravotníkem a umožňují péči 24/7

Zdroje informací

Guidelines

- *ESC Guidelines for Acute and Chronic Heart Failure 2021*
- *AHA/ACC/HFSA Guideline 2022*

Klinické studie

- *CHAMP-HF*
- *DAPA-HF*
- *EMPEROR-Reduced*
- *EMPEROR-Preserved*

Nástroje hodnocení QoL

- *EQ-5D*
- *MLHFQ (Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire)*
- *KCCQ (Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire)*

Odborné časopisy

- *European Journal of Heart Failure*
- *JACC Heart Failure*
- *Circulation*
- *ESC Heart Failure*

Při přípravě prezentace byly využity nástroje umělé inteligence pro podporu strukturalizace tématu a návrh vizuální koncepce. Odborný obsah byl autorem kontrolován - Chat GPT, Gamma app