



Edukace pacienta a rodiny, klíč k dlouhodobé stabilizaci

Komplexní přístup sestry k edukaci, prevenci dekompenzace a podpoře adherence k léčby.

Pleštilová Mirka, VFN, Centrum srdečního selhání, II.IK



Co je srdeční selhání?

Srdeční selhání je **klinický syndrom**, při kterém srdce není schopno zajistit dostatečnou perfuzi tkání odpovídající potřebám organismu.

Jedná se o chronické, progresivní onemocnění s **vysokou prevalencí** a je jednou z nejčastějších příčin hospitalizací a rehospitalizací.

Kompenzované

Pacient relativně stabilní, bez výrazných obtíží

Dekompenzované

Akutní zhoršení stavu, nutnost intervence

Cíle edukace pacienta a rodiny

1

Pochopení onemocnění

Seznámit pacienta a rodinu s podstatou srdečního selhání.

2

Aktivní spolupráce

Podpořit adherenci k léčbě a léčebnému režimu.

3

Prevence zhoršení

Předejít dekompenzaci a opakovaným hospitalizacím.

4

Rozpoznání příznaků

Naučit pacienta a rodinu včas identifikovat varovné signály.

Farmakologická léčba – přehled

Léčba je **dlouhodobá** a vyžaduje pravidelné užívání předepsaných léků.
Pacient musí být edukován o každé skupině léčiv.

Skupina	Příklady	Klíčová informace
ACE inhibitory / Sartany / ARNI	Enalapril, Ramipril, Losartan, Sacubitril/Valsartan	Snižují zátěž srdce, zlepšují prognózu; možný suchý kašel
Betablokátory	Bisoprolol, Metoprolol, Carvedilol	Nesmí být náhle vysazeny!
Diuretika + Ald. antagonisté	Furosemid, Spironolakton	Eliminace přebytečných tekutin, ochrana myokardu
SGLT2 inhibitory	Dapagliflozin, Empagliflozin	Moderní standard léčby; sledovat infekce močových cest
Digoxin / Antikoagulancia	Digoxin, Warfarin, DOAC	Monitorace toxicity; prevence tromboembolie

Režimová opatření a pohybová aktivita



Pravidelný odpočinek

Denní odpočinek je součástí léčebného plánu.



Kdy aktivitu přerušit

Dušnost, bolest na hrudi, závratě, výrazná únava.



Mírná pohybová aktivita

Chůze, rotoped, lehké cvičení – přizpůsobeno aktuálnímu stavu.



Nekouřit, omezit alkohol

Zásadní součást nefarmakologické léčby.

Dietní opatření

☐ Sůl

max. 3–5 g denně

☐ Tekutiny

1,5–2 litry denně

☐ ☐ Vážení

každý den, ve stejnou dobu

❗ Při kardiální kachexii: vysokokalorická strava, malé porce, co nejpestřejší jídelníček

Specifické situace

Renální insuficience:

omezení sodíku, draslíku a fosforu

Diabetes mellitus:

diabetická dieta, prevence hypoglikémie

Warfarin:

stabilní příjem vitamínu K – ne nulový!

Nechutenství:

pokud zdravotní stav nevyžaduje striktní dietu, jíst kdykoliv, dopřát pacientovi na co má chuť...

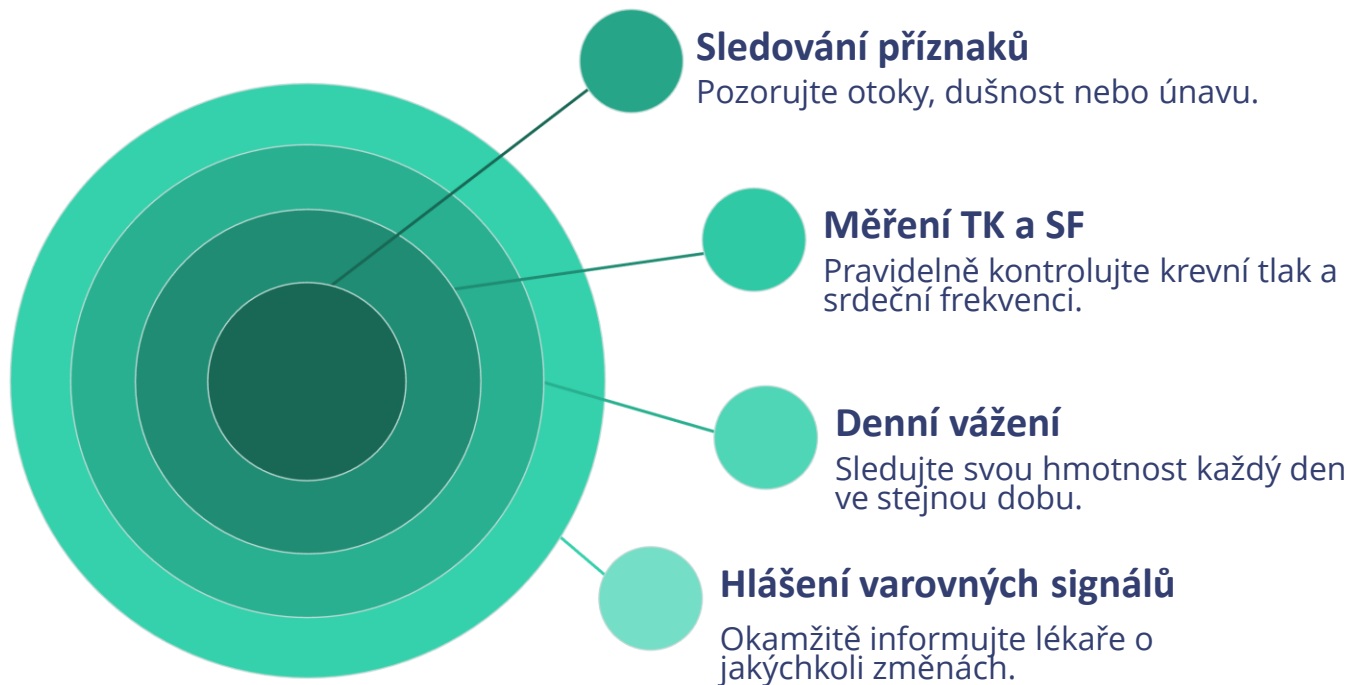
Maso dušené, pečené, grilované.

Mléčné výrobky ochucené, zakysané.

Pečivo dle chuti.

Sladká jídla také mohou být, ale ne na úkor hlavního chodu.

Monitorace zdravotního stavu



Pravidelná sebekontrola umožňuje včasnou detekci dekompenzace a snižuje riziko rehospitalizace. Sestra edukuje pacienta i rodinu o vedení jednoduchého deníku.

Varovné příznaky

Kdy volat lékaře?

Typické příznaky dekompenzace

Dušnost při námaze nebo v noci
Otoky dolních končetin
Únava, slabost, snížená výkonnost
Retence tekutin

Okamžitě kontaktovat lékaře

- ☐ Nárůst hmotnosti > 2 kg za 2-3 dny
- ☐ ☐ Náhlé zhoršení dušnosti
- ☐ Bolest na hrudi
- ☐ Závratě nebo mdloby
- ☐ Rychle se zvětšující otoky



Role sestry a zapojení rodiny



Edukátor

Srozumitelné vysvětlení onemocnění, léků a režimových opatření pacientovi i rodině.



Koordinátor péče

Propojení multidisciplinárního týmu – lékař, nutriční terapeut, fyzioterapeut.



Psychická opora

Podpora pacienta a rodiny při zvládnání chronického onemocnění a úzkosti.



Prevence rehospitalizace

Rodina jako partner – kontrola léků, Rozpoznání příznaků, dodržování režimu.

Závěr

Edukace pacienta se srdečním selháním a jeho rodiny je zásadním faktorem ovlivňujícím prognózu onemocnění.

Lepší kvalita života

Informovaný pacient zvládá onemocnění aktivně a s větší jistotou.

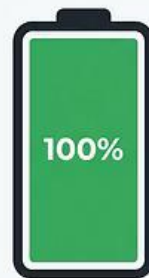
Méně hospitalizací

Důsledná edukace snižuje počet dekompenzací a rehospitalizací.

Multidisciplinární tým

Sestra jako klíčový člen týmu – edukátor, koordinátor, opora.

Edukace v praxi: ideál vs. realita



IDEÁL

- ✓ Rozumí léčbě
- ✓ Dodržuje režim
- ✓ Reaguje včas



REALITA

- ⚠ Zapamatuje si jen část
- ⚠ Neví, kdy volat
- ⚠ Nedodržuje léčbu



Zdroje informací:

Srdeční selhání pro klinickou praxi: V. Melenovský, J. Kautzner a kol.

Preventivní kardiologie pro praxi: V. Tuka a kol.

European Society of Cardiology – Heart Failure Guidelines 2023

Kardiologie – Aschermann a kol.

VFN nutriční terapie

Ilustrace pomocí aplikace Gamma AI

Děkuji za pozornost