



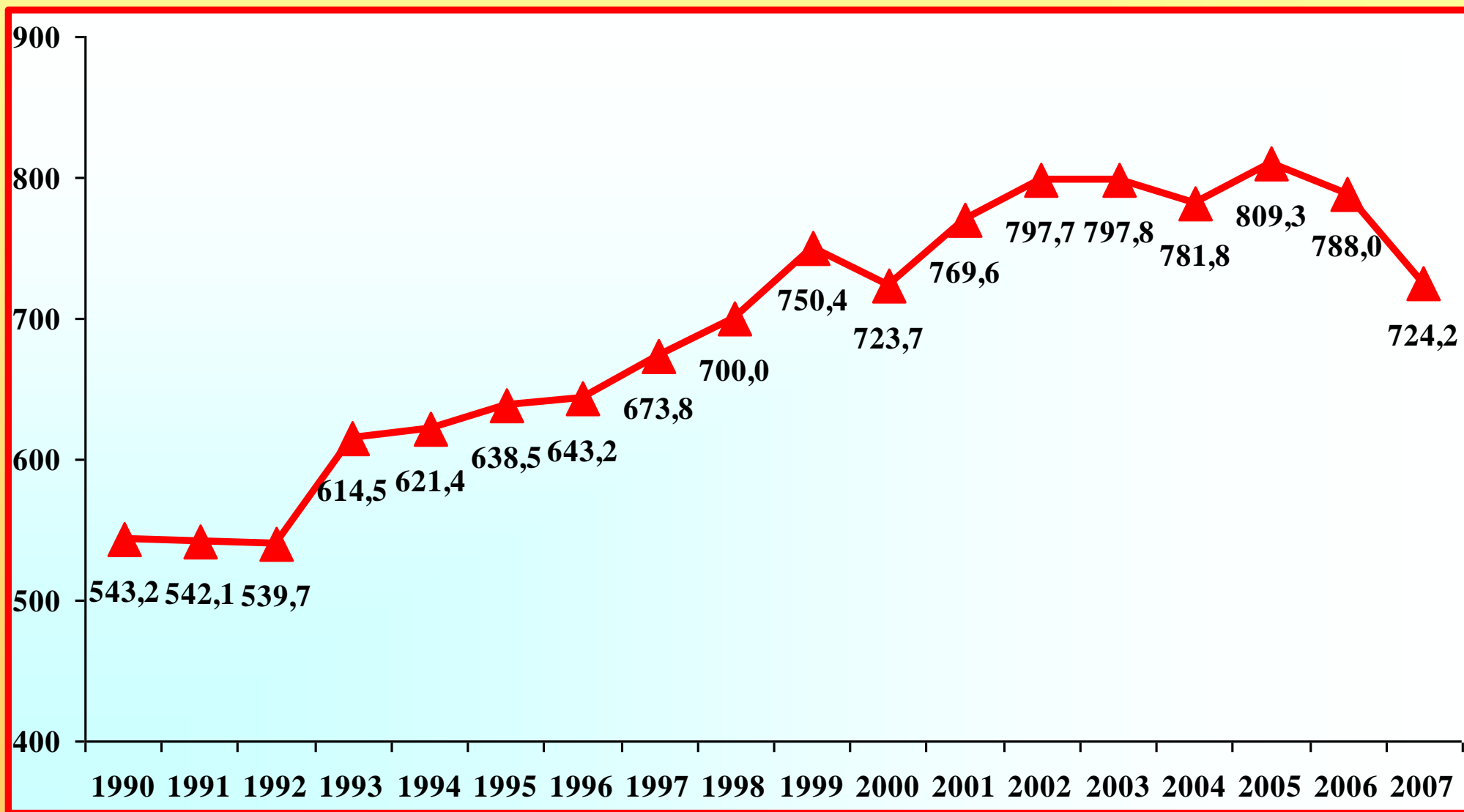
ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА РАБОТЫ ШКОЛ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

И.Д.Козлов



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (на 100 тыс. населения)

И.Д. Козлов





РНИЦ "Кардиология"

ЧАСТОТА ХСН КАК НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ СРЕДИ УМЕРШИХ ОТ БСК В МИНСКЕ



Проблемы

разница в восприятии информации
медицинского характера врачами и
пациентами

- разница в представлении пациента о своей
болезни (внутренней картине болезни) и
объективной ситуации
- осознание необходимости постоянного
приема медикаментов и изменения
поведения длительный и болезненный
процесс
- дефицит времени у врача для преодоления
этой пропасти

Методы решения

- педагогические,
- психологические
- психотерапевтические
- партнерская модель
взаимодействия

И что ЭТО даст?

- Повышение отклика на лечение
- Повышение ответственности пациента
- Повышение активности пациента
- Продуктивное сотрудничество
- Изменение привычек в нужном направлении
- Оптимизация процесса лечения



«Школы» - это не только обучение пациента в целях реализации долговременного эффективного контроля над течением заболевания, но и экономия времени врача

Что делать

- Сообщить информацию.
- Создать мотивацию.
- Научить (связать информацию с опытом).
- Перевести в привычную форму поведения.

Партнерская модель взаимодействия

- пациенту делегируется часть полномочий и ответственности
- врач выступает в роли мудрого и более опытного партнера,



Терапевтическое сотрудничество - этапы

- помочь разработать план изменения поведения;
- помочь пациенту преодолеть барьеры, стоящие у него на пути к изменению своего образа жизни;
- наблюдать за прогрессом путем последующих контактов.
- обсуждать успехи и проблемы каждого пациента в группе



Если бы делать
было бы так же
легко, как знать,
что надо делать...

В.Шекспир



Функциональный анализ поведения:

- анализ элементов нездорового поведения от которых необходимо избавиться;
- выявление системы подкреплений нездорового поведения;
- поиск альтернативы;



Темы для обучения пациентов с ХСН

- Общие сведения о ХСН.
- Контроль за своим состоянием (масса тела).
- Диета при ХСН.
- Медикаментозная терапия.
- Физическая активность при ХСН.



ПОВЕДЕНИЕ

- знание симптомов сердечной недостаточности;
- ежедневное взвешивание;
- сообщение об увеличении веса;
- ограничение соли;
- осознанный прием препаратов;
- сообщение о побочных эффектах препаратов;
- регулярное выполнение рекомендованных физических нагрузок;
- планирование активности для экономии энергии.



ФНЦ
"Кардиология"

Самоконтроль выраженности проявлений ХСН

- одышка;
- слабость, утомляемость;
- снижение активности;
- накопление жидкости в организме;
- отеки;
- застой в легких.



Самоконтроль накопления жидкости

- избыточное накопление жидкости при ХСН оценивают по увеличению веса;
- увеличение веса на 1 кг соответствует задержке 1л жидкости;
- ПОЭТОМУ ВАЖНО ВЗВЕШИВАТЬСЯ КАЖДЫЙ день;
- если после компенсации вес не увеличивается - это признак хорошего контроля сердечной недостаточности.

Ежедневное взвешивание

- в одно и то же время;
- в одной и той же одежде;
- запись в дневник ежедневно;
- обращение к врачу при внезапном увеличении веса на 1-1,5кг за сутки или $> 1,5$ кг за 5 суток.



Когда обращаться к врачу:

- усиление одышки, особенно лежа;
- усиление отеков на ногах;
- упорный кашель;
- побочные эффекты медикаментов;
- внезапная (быстрая) прибавка веса;
- плохое самочувствие (ухудшение в сравнении с недавним).



Медикаментозная терапия – что знать пациенту

- Краткие сведения о препаратах.
- Необходимость приема каждого из препаратов.
- Побочные эффекты препаратов.
- Эффективные дозы и их необходимость.
- Режим приема препаратов.
- Ведение личной документации:
- Постоянство приема



Медикаментозная терапия – что делать пациенту

- принимать препараты в соответствии с предписанием врача;
- если пропущен прием препарата, не принимать 2 дозы сразу;
- сообщить врачу о побочных эффектах (если они есть);
- не прекращать прием медикаментов, не посоветовавшись с врачом



Медикаментозная терапия – что делать пациенту

- привязать прием препаратов к регулярным повседневным действиям;
- заранее пополнять свой запас медикаментов, не дожидаясь полного их окончания;
- отметить заранее на календаре время, когда нужно будет пополнить запас.



Пациенту о медикаментах

Ингибиторы АПФ:

- расширяют сосуды и облегчают работу сердца;
- увеличивают продолжительность жизни, снижают потребность в стационарном лечении, улучшают самочувствие.



Пациенту о медикаментах Ингибиторы АПФ:

Возможные побочные эффекты:

- чрезмерное снижение АД, особенно в начале лечения - посоветоваться с врачом;
- сухой кашель - посоветоваться с врачом;
- ангионевротический отек: языка, глотки, губ, лица - прекратить прием и вызвать скорую помощь.



ФГБНЦ
"Кардиология"

Пациенту о медикаментах

Бета - блокаторы

(бисопролол, корведилол, беталок ЗОК)

- замедляют ритм - сердце работает экономнее;
- защищают сердце от адреналина;
- улучшают функцию сердца (при длительном приеме);
- увеличивают продолжительность жизни.



Пациенту о медикаментах

Бета - блокаторы

Возможные побочные эффекты

- замедление пульса менее 50 уд./мин.;
- усиление симптомов ХСН, особенно в начале приема;
- усиление слабости.



ФНЦ
"Кардиология"

Пациенту о медикаментах

Диуретики (мочегонные)

- увеличивают количество выделяемой мочи, помогая организму избавиться от избытка натрия и жидкости, вызывающих застой
- быстро улучшают самочувствие больных с ХСН



ФНЦ
"Кардиология"

Пациенту о медикаментах Диуретики (мочегонные)

Возможные побочные действия

- головокружение или «дурнота» при вставании;
- симптомы потери калия;
- сухость во рту;
- повышенная жажда;
- перебои в работе сердца;
- судороги или боли в мышцах (особенно в мышцах ног),
- тошнота или рвота;
- необычная утомляемость или слабость;
- кожные сыпи.



ФНЦ
"Кардиология"

Пациенту о медикаментах

Веросипирон, альдактон

- препятствует задержке натрия и жидкости;
- усиливает действие мочегонных препаратов;
- препятствует потере калия;
- увеличивает продолжительность жизни больных с выраженной ХСН.



Пациенту о медикаментах

Дигоксин

- замедляет ритм;
- несколько усиливает сократимость сердца;
- уменьшает негативное действие избытка гормонов.



Пациенту о медикаментах Дигоксин

Возможные побочные эффекты

- потеря аппетита;
- тошнота или рвота;
- чрезмерное замедление ритма сердца;
- перебои в ритме менее 50 уд./мин.
(экстрасистолы);
- появление цветных ореолов перед глазами.



Пациенту о правилах приема медикаментов

- не пропускать приема медикаментов при хорошем самочувствии;
- не снижать дозы без консультации с врачом;
- не экономить на лекарствах путем снижения дозы.

Соль - цели:

- Диета с низким содержанием соли 5-7гр. соли (1-1,5 чайной ложки).
- Навыки распознавания диеты с высоким/низким содержанием соли
- Целесообразность ведения дневника с ежедневными записями о принятой пище, с целью последующей коррекции диеты в сторону низкосолевой

Соль - знания:

- 10% соли из овощей, фруктов других натуральных продуктов;
- 15% соль, которую сознательно добавляют в пищу;
- 75% в составе продуктов, изготовленных промышленным способом!!!

Соль - мотивация

СОЛЬ - ОСНОВНОЙ ИСТОЧНИК НАТРИЯ

- организм человека нуждается в очень небольшом количестве натрия, около 500мг в день, что соответствует 1г (чайной ложки) поваренной соли
- употребление большого количества соли (хлорида натрия) при ХСН может привести к ухудшению состояния
- соль (натрий) вызывает задержку жидкости в организме, затрудняя работу сердца и вызывает отеки
- соль (натрий) снижает эффективность медикаментов

Соль – действия:

- ✚ отказаться от солений, маринадов и продуктов консервирования и копчения
- ✚ избавиться от привычки досаливать пищу за столом, не пробуя ее.
- ✚ ограничить соль, используемую при приготовлении пищи
- записывать количество натрия, которое потребляете ежедневно.
- для определения количества натрия в продуктах используйте указания на упаковке.



Физические нагрузки полезные

- обычно это динамические нагрузки типа ходьбы в среднем или медленном темпе
- вид, интенсивность, продолжительность определяются врачом индивидуально;



ФНПЦ "Кардиология"

Физические нагрузки следует избегать

:

- подъема тяжестей,
- изометрических нагрузок (напряжение мышц без движения),
- занятий ритмической гимнастикой,
- плавания,
- интенсивных нагрузок, например, бега, в том числе и бега трусцой.



Свет в конце тоннеля

По данным метаанализа 9 рандомизированных исследований, включавших 1336 больных с ХСН обучение, консультации по медикаментам, диете, физическим нагрузкам, наблюдение, контакты по телефону позволили снизить

- риск смерти на 6%
- риск повторной госпитализации на 23%

Alister F.A. et al Am J Med 2001, 110 (5) p 378- 384



Трудное надо сделать привычным,
привычное - легким, а легкое приятным.

К.С. Станиславский







Положительные эффекты физических нагрузок

- расширяют сосуды, облегчают работу сердца;
- улучшают кровоснабжение мышц;
- позволяют предотвратить уменьшение мышечной массы;
- уменьшают тревожность.



КАК ПОМОЧЬ ИЗМЕНИТЬ ОБРАЗ ЖИЗНИ

- ▶ Уделять пациенту достаточно времени
- ▶ Говорить с пациентом на его языке
- ▶ Наладить дружеское сотрудничество
- ▶ Убедить пациента в связи между образом жизни и болезнью
- ▶ Учитывать личное мнение пациента о своей болезни
- ▶ Помочь составить план изменения поведенческих привычек с целью снижения риска

