

Ohjeita sydämen
vajaatoimintapotilaalle

Seuraa sydäntäsi

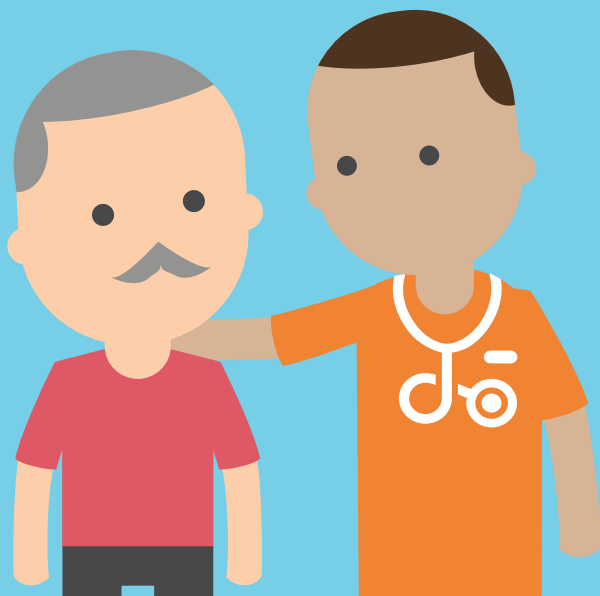


Keskustele lääkärisi ja hoitajasi kanssa – valmistaudu vastaanottokäynnille

Kroonista sydämen vajaatoimintaa sairastavana on tärkeää, että käyt avointa ja rehellistä vuoropuhelua hoitavien lääkäreiden ja hoitajien kanssa. Tämä takaa sen, että saat riittävästi tietoa:

- sairaudestasi ja sen hoitovaihtoehdoista
- omahoidon mahdollisuuksista
- sairauden vaikutuksesta omaan arkeesi.

Tämä esite antaa vinkkejä siihen, miten hyödyt jokaisesta vastaanottokäynnistä mahdollisimman paljon ja **pystyt osallistumaan aktiivisesti hoitoosi.**



Näin hyödyt eniten vastaanottokäynneistä

Vastaanottokäynnillä sinulla on tilaisuus kertoa sydämen vajaatoiminnan vaikutuksesta elämääsi, tehdä tiivistä yhteistyötä lääkärin ja hoitajien kanssa sekä keskustella ja sopia jatkosta. Selvitä, mitä kannattaa ottaa huomioon ennen vastaanottokäyntiä, sen aikana ja sen jälkeen. Näin jokaisesta käynnistä on sinulle mahdollisimman paljon hyötyä.

Ennen vastaanottokäyntiä

1) Seuraa oireitasi

- On tärkeää, että sydämen vajaatoimintaa sairastavana seuraat oireitasi ja kerrot niistä vastaanotolla, sillä oireet antavat erittäin tärkeää tietoa voinnistasi!
- **Arvioi oireesi** oirekyselyllä (ks. sivut 4–5) ennen vastaanottokäyntiä, ja kerro lääkärille ja hoitajalle, miten olet voinut.
- Jos sinulla on **muita sairauksia**, esimerkiksi diabetes, voit tehdä muistiinpanoja myös näistä sairauksista ja niiden oireista.
- Usein on hyvä **keskustella oireista** myös perheenjäsenten, ystävien tai omaishoitajan kanssa. He ovat saattaneet huomata jotakin, mikä on jäänyt sinulta huomaamatta.

2) Kirjaa muistiin aiemmat hoitosi

- Hoitoosi saattaa osallistua useampi kuin yksi lääkäri tai hoitaja. On tärkeää, että he kaikki tietävät, **mitä hoitoja saat ja mitä tutkimuksia sinulle on tehty.**
- Merkitse muistiin **kaikki käytössäsi olevat lääkkeet** (resepti- ja itsehoitolääkkeet), lääkkeiden annokset ja ottoajankohdat ennen vastaanottokäyntiä. Muista mainita myös käyttämistäsi ravintolisistä ja luontaistuotteista.

3) Valmistaudu

- Valmistele kysymyksiä etukäteen, ja kirjoita ne muistiin. Näin muistat varmasti **ottaa mahdolliset huolenaiheet puheeksi, saat lisätietoa ja neuvoja** hoitosi tehokkaaseen toteuttamiseen. Sivulla 9–10 on esimerkkejä kysymyksistä, jotka haluat ehkä ottaa puheeksi.
- Pyydä omaishoitajaa tai perheenjäsentä mukaan vastaanottokäynnille, jotta hekin pysyvät ajan tasalla ja saavat tietoa tilanteestasi.

Sydämen vajaatoimintaoireiden seuranta

Tämä oirekysely on suunniteltu auttamaan sinua, kun arvioit sairastamasi sydämen vajaatoiminnan yleisimpiä oireita. Kysely voi toimia pohjana keskusteluille lääkärisi tai hoitajasi kanssa. Oirekysely löytyy myös Seuraa sydäntäsi -nettisivustolta, www.seuraasydantasi.fi.

Arvioi lomakkeessa mainittujen oireiden esiintymistä, vaikeutta ja vaikutuksia.

Hengenahdistus



Hengenahdistus makuuasennossa



Väsyvyys/väsymys



Turvotus nilkoissa, säärissä tai ylävatsalla

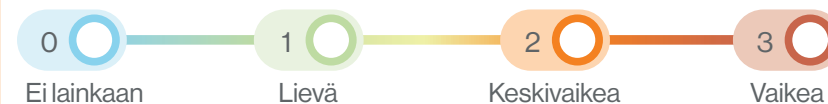


Äkillinen painonnousu

Onko painosi noussut enemmän kuin 2 kg kolmessa vuorokaudessa tai 5 kg viikossa?

Ei Kyllä

Nopea sydämen syke



Ruokahaluttomuus

Oletko havainnut muutoksia ruokahalussasi edeltäneiden kahden viikon aikana?

Ei Kyllä

Virtsaamistarve

Onko virtsan määrässä tai virtsaamistiheydessä tapahtunut muutoksia?

Ei Kyllä

Kuvaile millaisia muutoksia

Mieliala

Onko sydämen vajaatoiminta vaikuttanut mielialaasi?

Ei Kyllä

Kuvaile millä tavalla

Vaikutus elämääsi

Estävätkö sydämen vajaatoiminnan oireet sinua tekemästä asioita, joita olet aiemmin tehnyt tai joista ennen nautit?

Ei Kyllä

Kuvaile mitä et pysty tekemään

Novartis on kehittänyt tämän sydämen vajaatoiminnan oirekyselyn hoitosuosituksen perustuen² yhdessä potilasjärjestöjen ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Tämä oirekysely on suunniteltu potilaiden henkilökohtaiseen käyttöön, eikä Novartis kerää mitään tietoa sen käytön yhteydessä.

Sydämen vajaatoiminnan 8 merkittävää oiretta

Sydämen vajaatoiminta on **pitkäaikaissairaus**, mutta sitä voidaan **hoitaa tehokkaasti**. On tärkeää tunnistaa kroonisen sydämen vajaatoiminnan oireet ja pitää niitä silmällä. Lue alta lisää kroonisen sydämen vajaatoiminnan oireista ja löydöksistä.²

Hengenahdistus



Sydämen vajaatoiminta voi aiheuttaa nesteen kertymistä keuhkoihin, mikä voi aiheuttaa hengenahdistusta arkoitomisissa.

Hengenahdistus makuulla



Myös makuuasento voi aiheuttaa hengenahdistusta. Tällöin nukkuminen onnistuu vain istuma-asennossa tai korottamalla ylävartaloa useilla tyynyillä.

Nopea syke



Sydän voi alkaa sykkiä nopeammin. Näin se pyrkii kompensoimaan huonontunutta pumppauskykyään.

Ruokahaluttomuus



Nesteen kertyminen suoliston ympäristöön voi vaikuttaa ruoansulatukseen ja aiheuttaa ruokahaluttomuutta tai pahoinvoinnin tunnetta ruokailun yhteydessä.

Nopea painonnousu



Sydämen vajaatoiminnan pahentuessa elimistöön kertyvä neste voi nostaa painoa nopeasti – jopa 2 kg muutamassa päivässä.

Uupumus



Sydämen vajaatoiminta vähentää runsashappisen veren kiertoa elimistössä. Lihakset ja kudokset tarvitsevat happea, joten sydämen vajaatoimintaa sairastavat saattavat väsyä hyvin helposti.

Nilkkojen, jalkojen ja vatsan turvotus



Vaatteet tai kengät voivat kiristää tai puristaa, kun jalkoihin, nilkkoihin tai vatsaan kertyvä neste aiheuttaa turvotusta.

Virtsaamistiheys



Sydämen vajaatoiminta heikentää munuaisten verenkiertoa, jolloin virtsaamistarvetta on harvemmin. Nestettä poistava diureettilääkitys taas voi johtaa aiempaa tiheämpään virtsaamistarpeeseen, kun liiallinen neste poistuu elimistöstä.



Lue lisää sydämen vajaatoiminnan oireista sekä niiden seurannasta ja hoidosta Seuraa Sydäntäsi -sivustolta, www.seuraasydantasi.fi.

Avoimesti keskustellen vastaanotolla

1) Avoimuus kannattaa

- Kerro avoimesti voinnistasi sekä oireidesi tai yleisen hyvinvointisi mahdollisista muutoksista, vaikka niillä ei olisikaan selvää yhteyttä sydämen vajaatoimintaan.
- Koeta kertoa asioista tarkasti ja kuvata esimerkein, miten sairaus vaikuttaa arkielämääsi. Pohdi esimerkiksi seuraavia seikkoja:
 - Onko sinulla ollut viime aikoina nukkumisvaikeuksia?
 - Onko sängystä nouseminen tuntunut tällä viikolla tavallista hankalammalta?
 - Onko sinusta tuntunut vaikealta kertoa voinnistasi ystäville tai omaisille?
 - Onko jokin lääkitys unohtunut?
- Tutustu sivulla 6–7 kroonisen sydämen vajaatoiminnan oireisiin ja silmällä pidettäviin seikkoihin. Muista myös täyttää ja hyödyntää sivuilla 4–5 olevaa oirekyselyä. Näin lääkärin on helpompi perehtyä oireissasi tapahtuneisiin muutoksiin.

2) Esitä kysymyksiä ja kirjaa vastaukset muistiin

- Muista **esittää valmistelemasi kysymykset**. Kysy myös kaikista epäselväksi jääneistä asioista ja kirjaa vastaukset muistiin.

3) Laadi suunnitelma

- Varmista, että seuraava käyntipäivä on sovittu ja saat ohjeet siitä, miten voit huolehtia terveydestäsi mahdollisimman hyvin seuraavaan käyntiin saakka.

Kysymyksiä lääkärille ja hoitajalle

Vastaanottokäynnillä on hyvä tilaisuus esittää lääkärille tai hoitajalle kysymyksiä ja saada lisätietoa voinnistasi. Tässä joitakin kysymyksiä, joita voit esittää. Kaikki eivät välttämättä sovellu juuri sinulle.

Muista, että “tyhmiä kysymyksiä” ei ole. Jos et tiedä vastausta, asia selviää vain kysymällä.

1. Mitä minun pitäisi tehdä **nyt**, jotta vointini paranisi?

2. Miten **vaikea** sydämen vajaatoiminta minulla on?

3. Mikä on sydämen vajaatoimintani **tärkein syy**?

4. Mitkä ovat **tärkeimpiä keinoja**, joilla voin hoitaa sairauttani tulevaisuudessa?

5. Voinko tehdä **muutoksia arkitoiimiini** elääkseni parempaa ja terveempää elämää?

6. Tulisiko minun välttää tai suosia **tiettyjä ruokia** ruokavaliossani?

7. Miten **muut sairauteni** vaikuttavat sydämen vajaatoimintaan ja miten voin vaikuttaa asiaan?

8. Mitä **kannattaa odottaa** tulevien viikkojen, kuukausien ja vuosien mittaan?

9. Mitä terveyteeni liittyviä asioita minun **tulee seurata** kotiloissa ja miten se tapahtuu?

10. Jos oireeni pahenevat tai muuttuvat äkillisesti, **keneen otan yhteyttä** ja mikä on paras **yhteydenottotapa**?

11. Miten sydämen vajaatoiminta todennäköisesti tulee vaikuttamaan **päivittäisiin toimiini**?

“Kun kävelen yli 10 minuuttia, hengästyn ja jalat eivät tunnu kantavan. Tästä on kerrottava lääkärille.”



12. Mitä teen, jos sydämen vajaatoiminta **masentaa tai ahdistaa?**

13. Voitteko suositella **paikallisia tukipalveluita?**

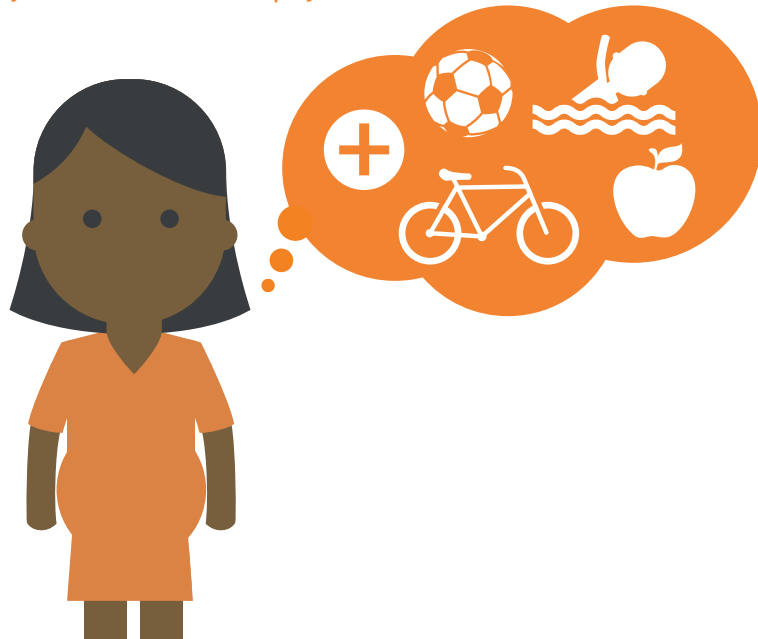
14. Tuleeko lääkkeet ottaa **tiettyyn aikaan päivästä?**

15. Mitä mahdollisia **haittavaikutuksia** lääkitys voi aiheuttaa?

16. Voinko päästä mukaan **paikalliseen kuntoutusohjelmaan?**

17. Mitä **rokotuksia** minun kannattaa ottaa?

”Nyt ymmärrän, että on tärkeää muuttaa omaa toimintaa, noudattaa terveellistä ruokavaliota ja muuttaa elämäntapoja.”



Sydämen vajaatoiminnan sanasto

Lähdeluettelo määritelmien viitenumeroille on sivulla 14-15.



AHA-järjestön (American Heart Association) sydämen vajaatoiminnan luokitus

Tässä luokituksessa käytetään luokkia A–D. Luokat vaihtelevat sydämen vajaatoiminnan kehittymisriskistä pitkälle edenneeseen sydämen vajaatoimintaan.³



BNP-testi (BNP = B-tyypin natriureettinen peptidi)

Sydämen vajaatoiminnan diagnosoinnissa ja seurannassa käytettävä verikoe.⁴



Ejektiofraktio

Sydämeä yhden iskun aikana ulos pumpattava osuus verestä. Normaalisti ejektiofraktio on 50–70 %.⁵



EKG-tutkimus

Sydämen sähköisen toiminnan tutkimus. Tämä tutkimus osoittaa muun muassa, onko sydän laajentunut tai sen rytmi poikkeava tai oletko sairastanut joskus sydänkohtauksen.⁶



Hengenahdistus

Hengenahdistus on sydämen vajaatoiminnan yleinen oire.⁷



Keuhkopöhö

Nesteen kertyminen keuhkoihin, kun verisuonissa vallitseva liiallinen paine puristaa nestettä verenkierrosta keuhkoihin.⁸



Liitännäissairaus

Sairaus tai häiriö, joka johtuu perussairaudesta tai -häiriöstä tai liittyy siihen. Sydämen vajaatoiminnan liitännäissairautena voi olla esimerkiksi diabetes.⁹



NYHA-järjestön (New York Heart Association) toimintakykyluokitus

Kroonista sydämen vajaatoimintaa sairastavien arviointiin käytettävä luokitus, jossa sydämen vajaatoimintapotilaat jaotellaan fyysisen toimintakykynsä perusteella neljään luokkaan.¹⁰

**Rasituskoe**

Koe, jossa arvioidaan, miten sydän ja verisuonisto reagoivat fyysiseen rasitukseen. Kokeen aikana voidaan kävellä juoksumatolla tai ajaa kuntopyörää.¹¹

**Rintakehän röntgenkuva**

Röntgenkuva, josta voidaan tarkastella sydämen kokoa, muotoa ja sijaintia.¹²

**Rytmihäiriöt**

Rytmihäiriöt ovat sydämen sähköisen toiminnan poikkeavuuksia. Sydän voi esimerkiksi sykkiä liian hitaasti (hidaslyöntisyys) tai nopeasti (tiheälyöntisyys).¹³

**Rytmihäiriötahdistin**

Ihon alle asetettava paristokäyttöinen laite, joka seuraa sydämen toimintaa. Jos laite huomaa sydämen rytmihäiriön, se antaa sähköiskun normaalin rytmin palauttamiseksi.¹⁴

**Sepelvaltimoiden varjoainekuvaukset**

Verisuonten tutkimiseen käytettävä röntgenkuvaustyyppi. Verisuonten varjoainekuvauksella eli angiografialla saatavat kuvat ovat nimeltään angiogrammeja.¹⁵

**Sydämen kaikukuvaus (kaikukardiografia)**

Sydämen pumppauskyvyn tutkimus.¹⁶

**Sydämen tietokonetomografia (TT) tai magneettikuvaus (MK)**

Näitä kuvantamistutkimuksia voidaan käyttää sydänvaivojen toteamiseen, mm. sydämen vajaatoiminnan syiden selvittämiseen.⁴

**Turvotus**

Nesteen liiallinen kertyminen elimistön kudoksiin – oire johtuu verenkierron heikkenemisestä.¹⁷

**Vajaatoimintatahdistin**

Laite, joka lähettää sydämen molempiin kammioihin pieniä, huomaamattomia sähköimpulsseja kammioden toiminnan synkronoimiseksi.¹⁸

Vastaanottokäynnin jälkeen

1) Pohdi kuulemaasi

- **Lue** käynnillä tekemäsi **muistiinpanot**. Tutustu vastauksiin, jotka sait kysymyksiisi ja muistele, mitä sovitte jatkohoidosta.

2) Pidä perheenjäsenet, ystävät tai omaishoitaja ajan tasalla

- **Kerro ystäville, perheenjäsenille tai omaishoitajalle vastaanottokäynnistä**. Näin varmistat, että he tietävät hoitosi ajankohtaisen tilanteen ja pystyvät tukemaan sinua jatkossa.

3) Kirjoita ylös muistettavat asiat

- Kirjaa ylös muistettavat asiat heti vastaanottokäynnin jälkeen. Kirjoita muistiin myös seikkoja, joista haluat keskustella seuraavalla käynnillä.

*“Tänään voin paremmin.
Uskon, että se on päivittäisten
kävelylenkkien ansiota.”*



Viitteet

1. Eastwood C, ym. Weight and Symptom Diary for Self-monitoring in Heart Failure Clinic Patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*. 2007; 22(5):382-289.
2. Ponikowski P, ym. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European*
3. Heart Failure Classifications. Saatavilla osoitteesta <https://www.sunshine-heart.com/patients/classifications-of-heart-failure/>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
4. Heart failure - Diagnosis and treatment. Saatavilla osoitteesta <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/heart-failure/diagnosis-treatment/drc-20373148>. Viitattu viimeksi: Joulukuu 2017.
5. American Heart Association. Ejection Fraction Heart Failure Measurement. Saatavilla osoitteesta http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/SymptomsDiagnosisofHeartFailure/Ejection-Fraction-Heart-Failure-Measurement_UCM_306339_Article.jsp#.WBhWQvmLSUK. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
6. NHS Choices. Electrocardiogram. Saatavilla osoitteesta <http://www.nhs.uk/conditions/electrocardiogram/pages/introduction.aspx>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
7. Mayo Clinic. Shortness of Breath. Saatavilla osoitteesta <http://www.mayoclinic.org/symptoms/shortness-of-breath/basics/definition/sym-20050890>. Luettu viimeksi: Maaliskuu 2017.
8. Medline Plus. Pulmonary edema. Saatavilla osoitteesta <https://medlineplus.gov/ency/article/000140.htm>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
9. Merriam Webster Dictionary. Comorbid. Saatavilla osoitteesta <http://www.merriam-webster.com/dictionary/comorbid>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
10. American Heart Association. Classes of Heart Failure. Saatavilla osoitteesta http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/About-HeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp#.WBh-W2vmLSUK/. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
11. Acute Heart Failure. Saatavilla osoitteesta <http://www.healthline.com/health/acute-heart-failure>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
12. Chest X-Ray. Saatavilla osoitteesta <http://www.webmd.com/heart-disease/chest-x-ray#1>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
13. American Heart Association. About Arrhythmia. Saatavilla osoitteesta http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Arrhythmia/AboutArrhythmia/About-Arrhythmia_UCM_002010_Article.jsp#.WBhUNvmLSUK. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
14. Implantable Cardioverter Defibrillator (ICD). Saatavilla osoitteesta http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/Arrhythmia/Prevention-TreatmentofArrhythmia/Implantable-Cardioverter-Defibrillator-ICD_UCM_448478_Article.jsp#.WCg6knE2vIU. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
15. NHS Choices. Angiography. Saatavilla osoitteesta <http://www.nhs.uk/conditions/Angiography/Pages/Introduction.aspx>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
16. NHS Choices. Echocardiogram. Saatavilla osoitteesta <http://www.nhs.uk/conditions/echocardiogram/Pages/Introduction.aspx>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
17. WebMD. Edema Overview. Saatavilla osoitteesta <http://www.webmd.com/heart-disease/heart-failure/edema-overview#1>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.
18. What is Cardiac Resynchronization Therapy Device? Saatavilla osoitteesta <http://www.medtronic.com/us-en/patients/treatments-therapies/heart-failure-device-crt/what-is-it.html>. Viitattu viimeksi: Maaliskuu 2017.

Muistiinpanoja

Muistiinpanoja

www.seuraasydantasi.fi



Kysyttävää Novartiksen valmisteesta?

Novartis Lääkeinformaatiopalvelu, puh. 010 6133 210,
sähköposti: novartis.laakeinformaatio@novartis.com

Novartis Finland Oy, Metsänneidonkuja 10, 02130 Espoo, www.novartis.fi

FI2209215734