



PRAKTIČAN VODIČ
ZA ŽIVOT SA
SRČANOM
SLABOŠĆU



Srčana slabost je veoma često i ozbiljno oboljenje za koje ne postoji definitivno izlječenje.

Normalna reakcija većine bolesnika je zbunjenost, strah, bes, depresija ili neverica. Ako se bolest prepozna na vreme, dobro razume i prihvati uz doživotno pridržavanje terapije, edukacije, podršku porodice, bolesnik može da živi dugo i kvalitetno.

Praktičan vodič je dizajniran da Vam pomogne u aktivnoj ulozi lečenja putem praćenja ključnih merenja, razumevanja bolesti, edukacije Vas i Vaše porodice i značaja promene načina života.

Napomena: Ovaj vodič ne sme da zameni interakciju sa Vašim lekarom. Ukoliko imate bilo kakva pitanja u vezi sa Vašim stanjem odmah pozovite svog lekara.



1) ŠTA JE SRČANA SLABOST I ZBOG ČEGA JE IMAM?

Srce je mišić koji snabdeva celo telo krvlju. Kada bolujete od srčane slabosti, srce nije dovoljno jako da pumpa dovoljnu količinu krvi u organizam i obično je uvećano jer mora dodatno da se napreže.¹

Razlikuje se od srčanog udara, koji podrazumeva nedostatak krvi u samom srcu uzrokovan ugruškom u arterijama koje ga snabdevaju krvlju.²

Postoji razlog zašto Vaše srce ne pumpa adekvatno krv u ceo organizam. U većini slučajeva to je zato što je srčani mišić oštećen jer ne prima dovoljnu količinu krvi. To može da se dogodi kada ste imali srčani udar ili ste imali visok krvni pritisak koji je uticao na srce. Drugi uzroci uključuju:^{1,3}

- Virus koji je uticao na efikasnost srca
- Srčani ritam koji nije adekvatan
- Genetski srce nije dobre strukture koje bi trebalo da bude
- Oštećenje srčanih zalistaka
- Preterani unos alkohola
- Konzumiranje droge
- Hemoterapija
- U retkim slučajevima postoji forma srčane slabosti povezana sa trudnoćom.



Ponekad se i ne zna koji je uzrok ove bolesti. Simptomi srčane slabosti se ponekad mogu rapidno pogoršati. To se zove akutna epizoda ili akutna srčana slabost.³ To može biti privremeno i ne mora da traje dugo, ali akutna srčana slabost zahteva intervenciju lekara.³

KAKO SE VI OSEĆATE POVODOM VAŠE DIJAGNOZE?

Prvo da Vam kažemo - niste sami i razumemo da informacija da imate srčanu slabost može biti šok za Vas. Zapravo, ne poznajemo nikoga ko ima nešto lepo da kaže kada mu se dijagnostikuje srčana insuficijencija. Znamo da svako ima svoj put u prihvatanju ove bolesti i prilagođavanju novom načinu života. Važno je znati da je svako različit i da pokazivanje svojih osećanja i razmišljanja može biti ponekad teško, ali na osnovu našeg iskustva, pomaže kada podelite teret i kada ste iskreni o svojim osećanjima.

Otkrili smo da se neki ljudi prosto utope u svoje novo stanje dok drugi beže od njega i ne žele da ga prihvate, ali je jako važno da verujete da ga možete kontrolisati, samo je potrebno da nađete svoj način. U ovom vodiču se nalaze elementi koji Vam mogu pomoći da započnete Vaš put osvajanja izazova života sa srčanom slabošću. Koliko god da ti izazovi izgledaju teško sada, verujemo da će postati manji kako vreme bude odmicalo.

Ostanite pozitivni!

"Nije sve u kartama koje su Vam podeljene nego i u tome kako odigrate partiju. Zapamtite, život je za življenje!"

Citat pacijenta sa srčanom insuficijencijom



ŽIVETI SA SRČANOM SLABOŠĆU

Nema sumnje da je ovo oboljenje srca jako ozbiljno. Dobre vesti su da postoji dosta razumevanja ovog stanja i da su dostupne brojne terapijske opcije, kao i da se razvijaju nove.

Ovaj vodič Vam može dati neke ideje šta možete učiniti da pomognete sebi i da imate aktivnu ulogu u kontrolisanju ovog stanja. Istraživanja i iskustva pacijenata pokazuju da ljudi koji mogu da se adaptiraju svojoj bolesti i da preuzmu kontrolu nad njom imaju bolji kvalitet života.⁴

GDE STE VI “U NJUJORKU?”

Možda čudno pitanje, ali pacijenti i zdravstveni radnici obično koriste klasifikaciju njujorškog udruženja (NYHA) za srčanu insuficijenciju za procenu stadijuma bolesti u kom se nalazite na osnovu ograničenja koja osećate za vreme fizičke aktivnosti.³

Gde ste Vi danas na ovoj skali? Možete se pomerati na ovoj skali u zavisnosti od promene Vašeg stanja i terapije koju koristite.

"Slušajte Vaše telo, ostanite smireni, odmorite i prikupite energiju za dalje"

Citat pacijenta sa srčanom slabošću

NYHA KLASA	SIMPTOMI ⁵
I	Mogu da obavljam sve fizičke aktivnosti bez gubitka daha, zamaranja i ubrzanog rada srca.
II	Gubim dah, zamaram se i ubrzano mi radi srce prilikom težih fizičkih napora. Npr. penjanje uz stepenice nekoliko spratova.
III	Gubim dah, zamaram se i ubrzano mi radi srce prilikom obavljanja svakodnevnih aktivnosti. Npr. šetnja duž ravne staze.
IV	Osećam nedostatak daha prilikom mirovanja i većinom sam vezan za krevet. Ne mogu da obavim bilo kakvu aktivnost a da ne izgubim dah, da se ne umorim ili da mi se ne ubrza rad srca.

Ljudi sa ovim stanjem obično se osećaju kao da imaju određeni nivo energije - kao bateriju - da preguraju ceo dan. Koliko je energije u Vašoj bateriji generalno zavisi od toga kako ste procenjeni na NYHA skali. Kako biste najbolje iskoristili energiju koju imate u Vašoj bateriji potrebno je da isplanirate sve aktivnosti koje ćete obavljati tokom dana i da prioritizujete one koje su Vam najvažnije.

U zavisnosti od Vašeg NYHA stadijuma, stvari o kojima bi trebalo da razmislite su:

- Vaš posao;
- Vožnja;
- Vaše socijalne aktivnosti;
- Vaš seksualni život

Popričajte sa Vašim zdravstvenim radnikom o promenama koje morate da napravite u Vašem svakodnevnom životu da biste sačuvali Vaš nivo energije i iskoristili maksimalno svaki dan.



SADA KADA ZNAM NA KOM SAM NIVOU SKALE NJUJORŠKOG UDRUŽENJA ZA SRČANU INSUFICIJENCIJU (NYHA) - ŠTA MOGU DA UČINIM DA POMOGNEM SEBI?

Kada je to moguće, pokušajte da ostanete pozitivni i imate stav da možete da uradite sve - to Vam zaista može pomoći da imate aktivnu ulogu u Vašem stanju.



Aktivnost. Svaki mišić dobro reaguje na vežbanje - ni Vaše srce se ne razlikuje po tom pitanju. Razgovarajte sa Vašim lekarom o aktivnosti koja Vama najviše odgovara. U međuvremenu slušajte Vaše telo i imajte na umu nivo energije Vaše baterije. Ukoliko se prazni, usprite i odmorite se.



Ishrana. Pitajte Vašeg lekara za savet kako zdravo da se hranite. Možda otkrijete da Vam prijaju manji, a češći obroci jer varenje manje količine hrane manje opterećuje Vaše telo i srce.



Unos soli. Pazite na unos soli. Znamo da so može da utiče na veće zadržavanje tečnosti u Vašem organizmu što dodatno opterećuje srce. Birajte obroke sa manjom količinom soli i ograničite količinu soli koju dodajete Vašim obrocima.



Pušenje. Ako imate dijagnozu srčane slabosti, prestanite da pušite.



Alkohol. Pokušajte da unosite alkohol u okviru preporučenih dnevnih i nedeljnih granica.⁶

"Budite fizički aktivni i uživajte u životu!"

Ćitat pacijenta sa srčanom slabošću

PAZITE NA SRČANU SLABOST

"Budite pametni i slušajte svoje srce!"

Tanja, pacijent sa srčanom slabošću

OBRATITE PAŽNJU NA:	SAVETI:	KONTAKTIRAJTE VAŠEG LEKARA:
<p>Iznenadno povećanje telesne mase. Iznenadno povećanje telesne mase može značiti da Vam se nakuplja tečnost u organizmu zato što Vam se pogoršava srčana slabost.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Merite se svakog dana u isto vreme. • Pazite koliko uzimate tečnosti. Ne prelazite količinu koju Vam je preporučio Vaš lekar. 	<p>Ako dobijete 1,8-2,3 kg u roku od 2-3 dana.⁷</p>
<p>Oticanje. Kada telo zadržava tečnost, možete primetiti oticanje potkolenica, stopala ili trbuha.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Podignite noge na stolicu kada sedite. • Odmarajte redovno tokom dana. Popodnevni odmor u krevetu može biti od koristi. 	<p>Ako Vam se poveća oticanje.</p>
<p>Disanje. Povremeno tečnost može da se nakuplja u plućima što može uticati na otežano disanje.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Odmarajte redovno. • Pokušajte da se ne trošite previše i čuvajte energiju. Ukoliko teže dišete noću, koristite više jastuka. 	<p>Ako Vam se pogorša disanje ili kašljanje.</p>
<p>Zamor. Mnogi ljudi koji boluju od ove bolesti se osećaju letargično.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Zapamtite nivo vaše energije. Uskladite Vaše aktivnosti sa tim i adekvatno odmarajte. 	<p>Ako Vam se pogorša zamor i počne da utiče na vaše svakodnevne aktivnosti.</p>
<p>Vrtoglavica/blaga glavobolja. Zbog Vašeg stanja ili zbog terapije koju uzimate možete osetiti vrtoglavicu i/ili blagu glavobolju.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ne jurite! • Pokušajte da ne ustajete ili da se ne okrećete naglo. • Polako ustanite iz kreveta i stabilizujte se pre nego što počnete da šetate. 	<p>Ako otkrijete da možete da izgubite kontrolu i padnete.</p>

TERAPIJA I INTERVENCIJE

Kako je dijagnostikovana moja srčana slabost?⁸

Verovatno ste imali brojne analize krvi, snimanja srca i detaljne preglede od strane lekara da bi se utvrdilo prisustvo ove bolesti.

• Analize krvi

Postoje rutinski testovi za proveru funkcionisanja Vaše jetre i bubrega. Ako imate anemiju (kada imate manji broj crvenih krvnih zrnaca ili imate manje hemoglobina od normalnog) ili probleme sa štitastom žlezdom, sprovode se analize krvi da se proveri da li su uzrokovani srčanom slabošću.

Specifične analize krvi se uzimaju za proveru nivoa natriuretskih peptida (tip hormona proizvedenog u srcu) koji mogu ukazati da imate srčanu insuficijenciju.

• Elektrokardiogram (EKG)

Ukazuje i pruža dosta informacija o funkcionisanju srca. Može da ukaže na ubrzani rad, usporeni rad ili probleme sa srcem koje ste imali u prošlosti.

• Ehokardiogram

Osnovna metoda za dijagnozu srčane slabosti. Pokazuje izgled Vašeg srca i koliko efikasno srce pumpa krv, veličinu srca i stanje srčanih zalistaka.

Postoje i druge procedure koje mogu pomoći Vašem lekaru da razume šta se dešava sa Vašim srcem.

TERAPIJA

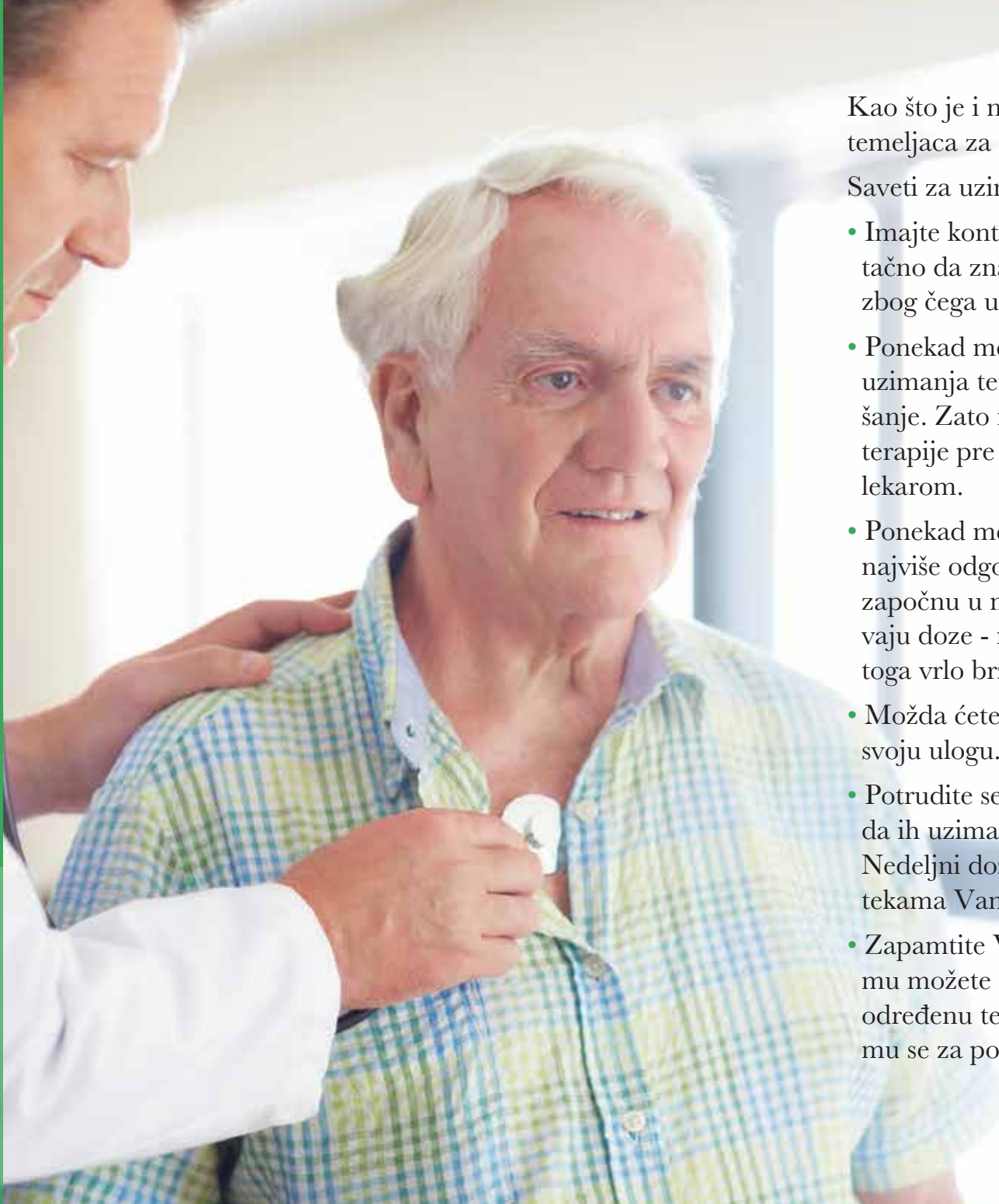
Nakon što vam je ustanovljena dijagnoza srčane slabosti, lekar Vam može propisati da uzimate različitu terapiju. Možete pročitati o njima na sledećim stranama kao i dobiti savete u vezi sa njihovim uzimanjem.

Jako je važno da od samog početka razumete zašto je važno da uzimate propisanu terapiju na način na koji Vam je to objasnio Vaš lekar. Razumemo da uzimanje više tableta može predstavljati teret kao i postojanje određenih simptoma koje možete iskusiti.

Takođe znamo da ako uzimate redovno Vašu terapiju na način na koji Vam je objasnio Vaš lekar, to može imati pozitivan uticaj na vaše zdravlje i dobrobit. Možete iskusiti da se na neke lekove teže prilagođavate, ali je neophodno da istrajete u tome tako da ćete se vrlo brzo navići i na njih. Ukoliko i dalje imate teškoće prilikom uzimanja neke terapije popričajte o tome sa Vašim lekarom.

"Od izuzetne je važnosti da redovno uzimate Vašu terapiju zato što će Vam ona pomoći u kontroli vaših simptoma"

Citat pacijenta sa srčanom slabošću



Kao što je i napomenuto, terapija je jedan od kamena temeljaca za adekvatno funkcionisanje Vašeg srca.

Saveti za uzimanje terapije:

- Imajte kontrolu nad uzimanjem Vaše terapije. Treba tačno da znate šta uzimate, koliko često i da razumete zbog čega uzimate baš tu terapiju.
- Ponekad može da Vam se učini da Vam je gore od uzimanja terapije pre nego što počnete da osetite poboljšanje. Zato nemojte iznenada da prekinete sa uzimanjem terapije pre nego što o tome porazgovarate sa Vašim lekarom.
- Ponekad može biti sporiji proces da dođete do doze koja najviše odgovara Vama. Ponekad neki lekovi treba da se započnu u nižim dozama i onda da se postepeno povećavaju doze - nemojte da Vas to obeshrabri, svakako ćete do toga vrlo brzo doći.
- Možda ćete morati da uzimate više lekova - svi oni imaju svoju ulogu.
- Potrudite se da ne propuštate vreme za uzimanje lekova i da ih uzimate baš kako Vam je objasnio Vaš lekar. Nedeljni dozator za lekove koji možete nabaviti u apotekama Vam može biti od koristi.
- Zapamtite Vi ste u partnerstvu sa Vašim lekarom i zato mu možete otvoreno reći kako se osećate kada uzimate određenu terapiju, pitati ga sve što Vas zanima i obratiti mu se za pomoć.

Lekovi koji Vam mogu biti savetovani ukoliko bolujete od srčane slabosti. Proverite uputstvo za pacijente za svaki lek koji Vam je propisan, ovde su navedene osnovne informacije.

Beta blokatori⁹

Imena ovih lekova se obično završavaju sa "-lol".

KAKO ONI DELUJU:

Čine da Vaše srce sporije kuca, olakšavaju rad srca i relaksiraju krvne sudove u organizmu.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Većina ljudi koji uzimaju ove lekove nema nikakve ili ima vrlo blage neželjene efekte. Češće prijavljeni neželjeni efekti su:

- *Vrtoglavica* • *Žamor* • *Žamagljen vid* • *Hladni ekstremiteti*
- *Usporen rad srca* • *Dijareja i mučnina*

Ovi lekovi se počinju uzimati u nižim dozama i polako im se povećava doza do one koja Vama najviše odgovara jer mogu da uspore srčani rad.

ACE i (inhibitori angiotenzin konvertujućeg enzima)^{10,11}

Imena ovih lekova se obično završavaju sa "-pril".

KAKO ONI DELUJU:

Smanjuju opterećenje srca relaksacijom krvnih sudova u organizmu što dovodi do manjeg naprezanja srca.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Neželjeni efekti se ne javljaju često i neki mogu nestati ukoliko nastavite sa uzimanjem ovih lekova. Češći neželjeni efekti su:

- *Vrtoglavica* • *Glavobolja* • *Pospanost* • *Dijareja*
- *Nizak krvni pritisak* • *Slabost* • *Kašalj* • *Osip*

Čest neželjeni efekat je suv, iritirajući kašalj. Ukoliko Vam on smeta lekar Vam može propisati alternativni lek, a to je sartan (videti na sledećoj strani).

Očekujte da ćete morati da proveravate krvni pritisak.

Sartani (blokatori angiotenzinskih receptora)¹² - za pacijente koji ne tolerišu ACE inhibitore, ovi lekovi olakšavaju Vašem srcu da pumpa krv tako što šire krvne sudove. Imena ovih lekova se obično završavaju sa "-sartan".

KAKO ONI DELUJU:

Deluju na sličan način kao i ACE inhibitori. Ovi lekovi takođe povećavaju izlučivanje vode i soli u urin što dodatno doprinosi i sniženju krvnog pritiska.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Neželjeni efekti se ne javljaju često i neki mogu nestati ukoliko nastavite da ih koristite. Česti neželjeni efekti su:

- *Vrtoglavica* • *Glavobolja* • *Pospanost* • *Slabost* • *Osip*
- *Groznica ili jeza* • *Bolovi u leđima*

Očekujte da ćete morati da kontrolišete krvni pritisak.

ARNI (inhibitori angiotenzinskih receptora i neprilizina)^{15,16,17}

- npr. valsartan/sakubitril. Novija vrsta lekova koja ima dve komponente. Koriste se ili ACEi ili ARB-ovi ili ARNI (nikad se ne koriste zajedno).

KAKO ONI DELUJU: Širenjem krvnih sudova i povećanim izlučivanjem soli i vode putem urina olakšava srcu da pumpa krv kroz čitav organizam.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

- *Vrtoglavica* • *Žamor* • *Glavobolja* • *Slabost* • *Dijareja* • *Pad krvnog pritiska* • *Osip*

Očekujte da ćete morati da kontrolišete krvni pritisak.

Diuretici^{13,14} - ili lekovi za izbacivanje tečnosti (npr. furosemid, bumetanid). Može vam biti propisano više vrsta ovih lekova jer deluju različitim mehanizmima.

KAKO ONI DELUJU: Deluju tako da pomažu da se izluči veća količina tečnosti iz vašeg organizma i olakšavaju srčani rad.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Mogu se javiti kod nekih ljudi: • *Muka* • *Vrtoglavica* • *Osip* • *Grčevi mišića*

Može Vam se javiti potreba za češćim mokrenjem nego obično. Morate da planirate dan u skladu sa uzimanjem ovih lekova - npr. ostanite kod kuće neko vreme nakon uzimanja ovih lekova. Biće potrebno i da redovno kontrolišete krv da proverite funkciju vaših bubrega.

MRA (Antagonisti mineralokortikoidnih receptora)¹⁸ (spironolakton ili eplerenon)

KAKO ONI DELUJU:

Preporučuju se kod svih pacijenata sa srčanom insuficijencijom kako bi se smanjila smrtnost i rizik od hospitalizacije.

Oni pomažu u povlačenju simptoma.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Eplerenon može uzrokovati ginekomastiju.

Potrebno je oprezno koristiti ove lekove kod pacijenata sa oštećenom bubrežnom funkcijom i kod onih sa serumskim kalijumom preko 5.0 mmol/L.

SGLT2i (Inhibitori Na-glukoznog kotransportera 2, predstavnici su dapagliflozin ili empagliflozin)¹⁸

Preporučuju se kao dopuna za pacijente sa srčanom slabošću nezavisno od prisustva dijabetesa.

KAKO ONI DELUJU:

Pomažu da se izluči veća količina tečnosti i soli putem urina iz Vašeg organizma i pružaju dodatne korisne efekte u smanjenju kongestije, zatim mogu smanjiti potrebu za diureticima Henleo-ve petlje.

POTENCIJALNI NEŽELJENI EFEKTI OVIH LEKOVA:

Terapija inhibitorima SGLT2 može povećati rizik od ponavljanih genitalnih gljivičnih infekcija. Po uvođenju se očekuje manje smanjenje glomerularne filtracije, ali je reverzibilno i ne treba da dovede do prevremenog obustavljanja leka.

IMPLANTABILNI UREĐAJI/PEJSMEJKERI

• CRT (resinhronizaciona terapija srca) /biventrikularni uređaj⁸

CRT/biventrikularni uređaj može da se ugradi pojedininim osobama sa srčanom insuficijencijom.

Ovi uređaji šalju male električne signale srcu kako bi mu pomogli da radi na sinhronizovan način i da efikasnije pumpa krv kroz organizam. Ipak ovi uređaji nisu za sve pacijente sa srčanom insuficijencijom.

• ICD (implantabilni kardioverter defibrilator)⁸

Ne samo da srce pumpa krv već to radi i određenim ritmom. Ponekad postoji problem u ritmu kojim srce pumpa krv što može dovesti do ozbiljnih štetnih posledica. U ovim slučajevima može biti indikovana ugradnja ICD uređaja. On predstavlja mali aparat koji se ugrađuje ispod kože u gornjem delu grudi - žice se povezuju sa srčanim mišićem sa jedne strane i kutijicom sa druge strane. To omogućava da se organizam izbori sa potencijalno opasnim poremećajima srčanog ritma.

Ponekad CRT i ICD mogu biti iskombinovani u jednom uređaju.

"Zapamtite niste bolesniji sada nego u momentu postavljanja dijagnoze srčane slabosti - razlika je što se sada adekvatno lečite!"

Citat pacijenta sa srčanom slabošću

5) VAŠ TIM

USPOSTAVLJANJE SNAŽNE VEZE SA ZDRAVSTVENIM RADNICIMA

Možda imate kontakt sa lekarom specijalistom za srčanu slabost, možda lekarom opšte prakse ili medicinskom sestrom. Ko god da vodi računa o Vama izuzetno je važno da izgradite otvoren i iskren odnos. Neki od načina da to uradite su:

- 1 Idite pripremljeni na pregled. Pre nego što odete na zakazan pregled zapišite sve o čemu biste hteli da porazgovarate ili da pitate Vašeg lekara.
- 2 Ne brinite da ćete postaviti neko glupo pitanje.
- 3 Objasnite šta je Vama važno. Ukoliko postoje neki aspekti života koji su Vam izrazito važni, objasnite to Vašem lekaru da bi ih mogao uzeti u obzir prilikom propisivanja terapije ili prilikom donošenja drugih odluka.
- 4 Budite brzi. Potrudite se da dolazite na vreme na zakazane preglede. Poštujte jedni druge.

VAŠA PORODICA, PRIJATELJI/NEGOVATELJI

Mnogi ljudi kažu da je najvažnija osoba koja im pomaže da žive sa svojim stanjem njihov partner ili negovatelj. Jako je važno da pomognete porodici i prijateljima da razumeju uspone i padove na putu na kom se nalazite sa Vašom bolešću upravo pokazujući im ovaj praktičan vodič.



PITANJA KOJA MOŽETE POSTAVITI VAŠEM LEKARU

Vreme koje imate na raspolaganju sa Vašim lekarom je dragoceno - stoga ga maksimalno dobro iskoristite i razmislite o čemu želite da razgovarate.

Evo nekih saveta:

- Ukoliko nešto ne razumete, tražite dodatno pojašnjenje jer je u pitanju Vaše zdravlje.
- Bilo bi Vam korisno da vodite dnevnik - gde ćete upisivati vašu telesnu masu, krvni pritisak i kako se snalazite sa uzimanjem terapije - da biste bolje objasnili lekaru.
- Ponesite punu listu lekova koje uzimate.
- Zapišite šta želite od sastanka sa Vašim lekarom.

Primeri pitanja:

Sledi nekoliko primera pitanja koja možete postaviti Vašem lekaru.

- U kom stadijumu je moja srčana slabost? Gde se ja nalazim po NYHA skali (njujorškoj skali za klasifikaciju srčane slabosti)?
- Kako mislite da će to uticati na moje svakodnevne aktivnosti?
- Šta mogu da očekujem u narednih nekoliko nedelja, meseci, godina? Kako će najverovatnije napredovati moje stanje?
- Šta je najvažnije da ja uradim da bih držao/la svoje stanje pod kontrolom?

- Da li bi trebalo drugačije da se hranim?
- Koliko mogu da budem fizički aktivan/na? Kojim aktivnostima mogu da počnem da se bavim?
- Koliko vode mogu da pijem svakoga dana?
- Da li je u redu da pijem alkohol? Koliko?
- Kako mogu kod kuće da proveravam svoje zdravlje? Koliko često?
- Ukoliko osetim da mi se simptomi pogoršavaju, koga da kontaktiram i kako najbolje da dođem do njih?
- Koja terapija mi je neophodna?
- Šta da radim ukoliko propustim da uzmem dozu leka?
- Da li treba da uzimam tablete za izmokravanje?
- Koliko često moram da dolazim na kontrole?
- Šta da radim ako osetim da sam anksiozan/na ili depresivan/na zbog svoje bolesti?
- Postoje li neke lokalne službe koje biste mi preporučili?

REFERENCE

- 1 Harrison's 'Principles of Internal Medicine', Seventeenth Edition pages 1442 - 1455
- 2 American Heart Association, What is a heart attack.
Dostupno na "<https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/about-heart-attacks>"
Poslednji put pristupljeno u u martu 2023.
- 3 Mosterd A, Hoes A, et al. Clinical epidemiology of heart failure, *Heart* 2007;93:1137-1146
- 4 Obieglo A, Uchmanowicz I, et al. The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure, *European Journal of Cardiovascular Nursing*; 1:7:2015
- 5 Holland R, Rechel B et al. Patients' Self-Assessed Functional Status in Heart Failure by New York Heart Association Class: A Prognostic Predictor of Hospitalizations, Quality of Life and Death. *Journal of Cardiac Failure* 16:2:2010
- 6 American Heart Association, Warning signs for heart failure.
Dostupno na: <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-failure/treatment-options-for-heart-failure/lifestyle-changes-for-heart-failure>.
Poslednji put pristupljeno u martu 2023.
- 7 Chaudhry A, Wang Y, et al. Patterns of weight change preceding hospitalization for heart failure, *Circulation*. 2007;116:1549- 1554
- 8 McMurray J, Adamopoulos S, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012, and chronic heart failure 2012, *European Heart Journal* (2012) 33, 1787–1847
- 9 Erdmann E, Safety and tolerability of beta-blockers: prejudices and reality, *European Heart Journal Supplements* (2009) 11 (Supplement A), A21–A25
- 10 Brown N, Vaughan D, Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors, *Circulation* 1998; 97:1411-1420
- 11 Sweitzer N, What is an angiotensin converting enzyme inhibitor?, *Circulation* 2003; 108: e16-e18
- 12 Terra S, Angiotensin Receptor blockers, *Circulation* 2003; 107: e215-e216
- 13 BHF, Drug Cabinet: Diuretics.
Dostupno na: <https://www.bhf.org.uk/information-support/heart-matters-magazine/medical/drug-cabinet/diuretics>
Poslednji put pristupljeno u martu 2023.
- 14 BHS, Thiazide and Thiazide-like Diuretics,
Dostupno na: <https://bihsoc.org/wp-content/uploads/2017/11/Thiazide-and-Thiazide-like-Diuretics-Final-2017-1.pdf>
Poslednji put pristupljeno u martu 2023.
15. Ponikowski P, et al. *Eur Heart J* 2016; 37:2129–2200;
16. McMurray JJ, et al. *Eur J Heart Fail* 2015; 17:242–247;
17. Cheung DG, et al. *J Clin Hypertens* 2018; 20:150–158;
18. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, Gardner RS, Baumbach A, Böhm M, et al. ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: Developed by the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC). With the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur J Heart Fail*. 2022;24(1):4-131. doi: 10.1002/ejhf.2333. PMID: 35083827.



Copyright © Novartis Pharma AG
CH-4002 Basel, Switzerland
May 2015, GLCM/HTF/0018

Adaptirano od: Novartis Pharma Services Inc.
Predstavništvo Beograd
Omladinskih brigada 90a, Novi Beograd,
mart 2023, HF DA BR No1 3.23.RS
- SM2303145599