ZALECENIA W ZAKRESIE POSTĘPOWANIA NIEFARMAKOLOGICZNEGO

POLSKIE TOWARZYSTWO MEDYCYNY RODZINNEJ

Niewydolność serca (HF) to zespół kliniczny spowodowany zaburzeniami struktury lub funkcji serca, prowadzący do typowych objawów - duszności, męczliwości z ograniczeniem tolerancji wysiłku oraz obrzęków.

Skuteczne leczenie HF obejmuje nie tylko farmakoterapię, ale również **postępowanie niefarmakologiczne,** które odgrywa kluczową rolę w długoterminowej kontroli choroby. Obejmuje ono właściwą organizację opieki, edukację pacjenta oraz modyfikację stylu życia.

Dobrze wdrożone niefarmakologiczne postępowanie:

- **zmniejsza ryzyko hospitalizacji i zgonu**
- **poprawia jakość życia**
- **zwiększa skuteczność samoopieki,** co przekłada się na lepszą kontrolę objawów i mniejszą częstość zaostrzeń

Rola zespołu wielospecjalistycznego

Opieka nad pacjentem z niewydolnością serca powinna być prowadzona w sposób kompleksowy na każdym etapie choroby przez wielospecjalistyczny zespół składający się z lekarza POZ, kardiologa, pielęgniarki, dietetyka, rehabilitantów i psychologa, który zapewnia spójną diagnostykę, edukację oraz monitorowanie, co przekłada się na lepszą kontrolę objawów i zmniejszenie ryzyka hospitalizacji.

Edukacja pacjenta z niewydolnością serca stanowi fundament skutecznej samoopieki i trwałej modyfikacji stylu życia. Zrozumienie choroby, jej przebiegu oraz celów leczenia umożliwia pacjentowi aktywne uczestnictwo w terapii, monitorowanie objawów i właściwą reakcję na zaostrzenia. Połączenie edukacji z odpowiednią modyfikacją stylu życia pozwala spowolnić progresję niewydolności serca, zmniejszyć liczbę hospitalizacji oraz ograniczyć śmiertelność.

Skuteczna edukacja powinna być dostosowana do możliwości pacjenta i prowadzona w sposób zrozumiały oraz praktyczny, obejmując

- **regularne, powtarzalne przekazywanie informacji** w różnych formach, dostosowanych do poziomu zrozumienia pacjenta
- **aktywne angażowanie chorego** poprzez techniki ask-tell-ask, teach-back oraz rozmowę motywacyjną
- **uwzględnianie barier komunikacyjnych**, takich jak trudności poznawcze, lęk, depresja czy zaburzenia słuchu i wzroku
- **włączanie rodziny lub opiekunów** w proces edukacji, aby wspierać pacjenta w codziennej samoopiece.

Wybrane obszary edukacji i cele pacjentów z niewydolnością serca

Zrozumienie choroby i leczenia	Zrozumienie istoty choroby i objawów, świadomość celów leczenia, znajomość zasad przyjmowania leków, rozpoznawanie działań niepożądanych, wiedza o działaniu i kontroli urządzeń (np. ICD/CRT)
Kontrola płynów i masy ciała	Unikanie nadmiernej podaży płynów, codzienna kontrola masy ciała, reagowanie na szybki przyrost masy i objawy zastoju
Aktywność fizyczna	Regularne, bezpieczne ćwiczenia dostosowane do wydolności i objawów, umiejętność modyfikowania wysiłku zgodnie z aktualnym stanem pacjenta

Boehringer Ingelheim
Partner projektu

Zdrowe odżywianie	Regularne, bezpieczne ćwiczenia dostosowane do wydolności i objawów, umiejętność modyfikowania wysiłku zgodnie z aktualnym stanem pacjenta
Alkohol, palenie i substancja psychoaktywne	Zaprzestanie spożywania alkoholu oraz zaprzestanie palenia tytoniu i rezygnacja substancji psychoaktywnych, świadomość negatywnego wpływu na przebieg HF
Problemy psychologiczne	Radzenie sobie z lękiem, depresją i obniżonym nastrojem, umiejętność szukania pomocy
Role rodziny i opiekunów	Korzystanie ze wsparcia bliskich, angażowanie rodziny zgodnie z preferencjami pacjenta

Szczepienia w niewydolności serca

Pacjenci z przewlekłymi chorobami serca są bardziej narażeni na ciężki przebieg infekcji, które mogą prowadzić do zaostrzeń, hospitalizacji lub zgonu, dlatego szczepienia stanowią kluczowy element ich profilaktyki. Zgodnie z PSO i międzynarodowymi rekomendacjami powinni oni, o ile nie ma przeciwwskazań, szczepić się przeciw chorobom szczególnie niebezpiecznym w tej grupie chorych, w tym przeciw:

Szczepienie przeciw	Szczególne zalecenia
grypa	**1 dawka** co roku, najlepiej na początku sezonu epidemicznego
pneumokoki	**1 lub 2 dawki** w zależności od preparatu
RSV	**1 dawka** (zalecana u osób powyżej 50 r.ż.)
Tężec, błonica, krztusiec	**1 dawka Tdap** co 10 lat
Półpasiec	**2 dawki** u osób, które przebyły ospę wietrzną
COVID-19	Zgodnie z aktualnymi zaleceniami

Oprócz powyższych, każdej nieuodpornionej osobie dorosłej zaleca się też szczepienia przeciw:

- **odrze, różyczce, śwince (MMR)** - osobom, które nie chorowały i nie były szczepione
- **ospie wietrznej** - osobom, które nie chorowały i nie były szczepione
- **WZW typu B (wirusowe zapalenie wątroby typu B, tzw. żółtaczka wszczepiennna** - osobom, które nie były szczepione i nie chorowały

Źródła:
1. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure (European Heart Journal; 2021
2. 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure
3. Interna Szczeklika 2025. Medycyna Praktyczna, Kraków; 2025