

Poprawa dostępu do usług opieki zdrowotnej w zakresie telemedycyny i e-zdrowia Telemonitoring pacjentów z niewydolnością serca

Najważniejsze informacje o udziale w badaniu

Niewydolność serca jest najczęściej chorobą o charakterze przewlekłym, przebiegającą u znacznego odsetka pacjentów z okresowym pogorszeniem stanu zdrowia. Istotne jest, by pacjenci nauczyli się rozpoznawać samodzielnie niepokojące objawy i wiedzieli, jak się zachować, jeśli one wystąpią. Systematyczne monitorowanie prostych parametrów życiowych, takich jak ciśnienie tętnicze, tętno (puls) czy masa ciała (waga) pomaga w identyfikacji początkowego etapu zaostrzenia niewydolności serca i może uchronić przed znacznym nasileniem choroby (jak masywne obrzęki czy bardzo duża duszność).

Celem badania jest zwiększenie skuteczności profilaktyki zaostrzeń niewydolności serca i zgonów sercowo-naczyniowych poprzez wdrożenie modelu opieki telemedycznej nad pacjentami z niewydolnością serca skupionego na dwóch głównych aspektach:

- ♥ wsparciu pacjentów w monitorowaniu parametrów życiowych oraz interpretacji wyników pomiarów,
- ♥ edukacji pacjentów w zakresie zasad profilaktyki zaostrzeń choroby i sposobów reagowania na alarmujące objawy.

Udział w badaniu jest dla pacjentów dodatkową formą opieki zdrowotnej - nie ogranicza on korzystania przez pacjentów z dotychczas dostępnych dla nich świadczeń medycznych w ramach systemu opieki zdrowotnej, ani również nie zastępuje innych koniecznych działań (jak np. wezwanie pogotowia ratunkowego w sytuacjach nagłych).

W czasie udziału w projekcie pomiary parametrów życiowych (ciśnienia tętniczego, tętna i masy ciała) będą wykonywane z wykorzystaniem urządzeń wypożyczonych pacjentowi i przesyłane automatycznie na platformę telemedyczną.

Pomiar masy ciała powinien być wykonany codziennie rano, na czczo, po skorzystaniu z toalety.

Pomiar ciśnienia i tętna powinien być wykonany rano i wieczorem. Pomiar powinien być wykonany w pozycji siedzącej z podpartymi plecami, w cichym pomieszczeniu, z zachowaniem komfortu cieplnego. Przed pomiarem (do 30 minut) należy powstrzymać się od spożywania posiłku, kofeiny, palenia czy wysiłku fizycznego. Aktualnie zaleca się, by w warunkach domowych wykonywać dwa pomiary w odstępie co najmniej minutowym.

Monitoring będzie trwał przez 3 miesiące od otrzymania sprzętu. Przesłane wyniki będą sprawdzane przez pielęgniarki i lekarzy Narodowego Instytutu Kardiologii **w dni robocze w godzinach 8.00-14.00**. Jeśli pielęgniarka lub lekarz zauważy coś niepokojącego – skontaktuje się z Panią/Panem za pomocą informacji tekstowej przesłanej na otrzymany w zestawie smartfon, instruując, co należy zrobić w danej sytuacji. Tego typu monitoring służy identyfikacji zaostrzeń niewydolności serca przebiegających stopniowo i dlatego nie jest prowadzony całodobowo.



Przypominamy, że zgodnie z aktualnymi zasadami w każdej sytuacji nagłej należy skorzystać z doraźnej pomocy medycznej (np. zgłosić się na SOR, wezwać pogotowie ratunkowe).

Partnerzy:

Więcej informacji:

W ramach badania odbędą się następujące wizyty:

- ♥ Wizyta początkowa.
- ♥ Po miesiącu od rozpoczęcia monitoringu będzie Pan/i miał/a konsultację lekarską w formie tele-porady.
- ♥ Po drugim miesiącu monitoringu zaplanowana jest tele-porada pielęgniarska. Zadaniem pielęgniarki będzie sprawdzenie, czy nie ma Pan/i niepokojących objawów, edukacja oraz przekazanie indywidualnych zaleceń prozdrowotnych.
- ♥ Pod koniec trzeciego miesiąca odbędzie się ostatnia kontrola lekarska. Otrzyma Pan/i szczegółowe zalecenia dotyczące dalszego postępowania.

Większość wizyt w czasie monitorowania zaplanowanych jest jako tele-porady, jednak to od stanu pacjenta i oceny personelu medycznego zależy, czy nie zostaną one zamienione na wizyty osobiste.

Po trzech miesiącach należy oddać sprzęt w jednostce, z której został pobrany.



Twój plan działania w chorobie

- ♥ Stabilna masa ciała w godzinach porannych
- ♥ Brak duszności lub jej nasilenia
- ♥ Brak obrzęków
- ♥ Stopy i nogi wyglądają podobnie jak w poprzednich dniach

+ WSPANIALE! Oby tak dalej!

- ♥ Nagły przyrost masy ciała (o 2-3 kg w ciągu 3 dni)
- ♥ Pojawienie się lub nasilenie duszności
- ♥ Pojawienie się lub nasilenie obrzęku nóg i kostek
- ♥ Powiększenie się obwodu brzucha
- ♥ Utrata apetytu
- ♥ Pojawienie się lub nasilenie zawrotów głowy

? UWAGA! Zachowaj ostrożność!

Wskazana konsultacja lekarska.
Skontaktuj się ze swoim lekarzem rodzinnym.
Możesz potrzebować zmiany leków.

- ♥ Duszność budząca w nocy
- ♥ Duszność w spoczynku
- ♥ Pojawienie się kaszlu z odpluwaniem wodnisto-śluzowej wydzieliny
- ♥ Utrata przytomności lub zapaść / omdlenie (pilnie wezwać karetkę)

! ALARM MEDYCZNY!!!

Jeszcze dziś powinien obejrzeć Cię lekarz!
Niezwłocznie skontaktuj się ze szpitalem lub
lekarzem!



Korzyści dla pacjentów:

- ♥ skoordynowana opieka tradycyjna i telemedyczna
- ♥ materiały edukacyjne i zalecenia
- ♥ poprawa bezpieczeństwa zdrowotnego i jakości życia

Partnerzy:

Więcej informacji:

Jak żyć z niewydolnością serca?

Ogólne zasady postępowania

- Przestrzegaj zaleceń lekarskich.
- Pamiętaj o regularnym przyjmowaniu leków, staraj się nie pomijać dawki, a także nie przyjmuj podwójnej dawki jeżeli którąś pominąłeś/aś.
- Pamiętaj o regularnym monitorowaniu ciśnienia, tętna, masy ciała (ważeniu się) oraz obecności obrzęków. Pozwoli to na lepszą samokontrolę objawów choroby. Wykonaj dodatkowe pomiary jeżeli czujesz się gorzej.
- Obserwuj siebie, oceniaj swoją wydolność oraz nasilenie duszności. Jeżeli zauważysz gwałtowną zmianę porozmawiaj o tym z lekarzem.
- Bądź aktywny/a, ale dopasuj swoją aktywność do swoich możliwości, tzn. unikaj wysiłków doprowadzających do nadmiernego zmęczenia i duszności po których musisz odpoczywać przez dłuższy czas 10 - 15 minut.
- Na porady lekarskie przynoś zawsze ze sobą dzienniczek z pomiarami ciśnienia, tętna oraz masy ciała oraz aktualny wykaz przyjmowanych leków.

Zasady dietetyczne

- Unikaj spożywania alkoholu (alkohol jest kardiotoxyną, która uszkadza serce) oraz napojów zawierających cukier i kofeinę.
- Unikaj pokarmów bogatych w sól. Sód zawarty w soli zatrzymuje wodę w organizmie. Należy sprawdzać zawartość soli oraz sodu na etykietach produktów spożywczych. Unikaj słonej żywności do której zalicza się żywność w konserwach, przetworzone mięsa, wędzone ryby (produkty te zawierają duże ilości soli), a także pokarmów tłustych i z wysoką zawartością cholesterolu. Do przygotowywania posiłków używaj przypraw ziołowych.
- Dieta powinna być zróżnicowana, bogata w warzywa i owoce, produkty niskotłuszczowe, produkty zbożowe.

Postępowanie z lekami

- Unikaj stosowania innych leków bez konsultacji z lekarzem, w tym leków przeciwzapalnych, suplementów diety czy też preparatów ziołowych. Wszystkie te preparaty mogą mieć groźne interakcje.
- Nigdy nie odstawiaj samodzielnie leków bez porozumienia z lekarzem. Może to grozić znacznym pogorszeniem samopoczucia.
- Ustal z lekarzem zasady przyjmowania leków moczopędnych (np. furosemid i torasemid). Jeżeli Twoja masa ciała wzrasta o 2 kg w 2-3 dni to najprawdopodobniej gromadzisz płyn w organizmie. Należy wówczas zwiększyć dawkę leków moczopędnych (z reguły o 1-2 tabl. furosemidu lub 10-20mg torasemidu) przez kilka dni. Po powrocie do poprzedniej masy ciała można wrócić do wcześniejszej mniejszej dawki lub ustalić dalsze dawkowanie w porozumieniu z lekarzem.
- Jeżeli po zmianie leków czujesz się gorzej, zmierz ciśnienie i tętno, skontaktuj się ze swoim lekarzem.

Partnerzy:

Więcej informacji:

Aktywność fizyczna a niewydolność serca

Długoletnie doświadczenia potwierdzają, że ograniczenie aktywności ruchowej u chorych z niewydolnością serca prowadzi do pogorszenia sprawności fizycznej i niekorzystnie wpływa na ich stan kliniczny. U pacjentów z niewydolnością serca regularne ćwiczenia fizyczne wpływają korzystnie m.in. na: poprawę wydolności fizycznej, poprawę funkcji mięśni szkieletowych, poprawę funkcji układu oddechowego, zmniejszenie poziomu lęku i depresji oraz utrzymanie prawidłowej masy ciała.



Ważne! Przed rozpoczęciem ćwiczeń należy skonsultować się z lekarzem prowadzącym, w celu oceny stanu zdrowia, bądź wykrycia ewentualnych przeciwwskazań do podjęcia wysiłku fizycznego.

Zalecana aktywność fizyczna

- Ćwiczenia aerobowe (wytrzymałościowe) takie jak: spacer, marsze, jazda na cycloergometrze (rowerek stacjonarny), gimnastyka w pozycji siedzącej, częściowo stojącej z możliwością podparcia (drabinka, poręcz, krzesło)
- Ćwiczenia wzmacniające, np.: ćwiczenia z lekkimi hantlami (0,5 kg-2 kg), prace w ogrodzie, chodzenie po schodach

Dla osób o niskiej tolerancji wysiłku zaleca się wykonywanie ćwiczeń o małej intensywności. Osoby o lepszej kondycji mogą ćwiczyć na poziomie umiarkowanym.

Jak oszacować w prosty sposób intensywność wysiłku?

- Test mowy (jeśli w czasie ćwiczeń, spaceru odczuwa się przyspieszony oddech ale można swobodnie rozmawiać pełnymi zdaniami – jest to wysiłek umiarkowany)
- Skala Borga (max 10 pkt) – wysiłki lekkie - 2/10 pkt (zmęczenie małe, duszność niewielka), wysiłki umiarkowane 3-4/10 pkt (zmęczenie umiarkowane do dość dużego, duszność umiarkowana do stosunkowo ciężkiej)

Niezalecane aktywności dla pacjentów z niewydolnością serca to m.in.: bieganie, pływanie, intensywne ćwiczenia siłowe, długie wysiłki o charakterze ciągłym, głębokie skłony tułowia, pompki, podciąganie się na drążku.

Nie wolno rozpoczynać ćwiczeń w przypadku:

- przyrostu masy ciała o ponad 1,5 kg w ostatnich 1-3 dniach (duże prawdopodobieństwo zatrzymania płynów)
- duszności w spoczynku
- zbyt wysokiego tętna w spoczynku (>100 uderzeń/ minutę)
- szybkiego i nierównego bicia serca
- zbyt wysokiego ciśnienia w spoczynku: ciśnienie skurczowe > 180mmHg, ciśnienie rozkurczowe > 100mmHg
- złego samopoczucia
- niedawnej infekcji, podwyższonej temperatury ciała

Ćwiczenia należy przerwać jeśli:

- pojawią się niepokojące objawy (ból w klatce piersiowej, zawroty głowy, duszność, kołatanie serca)
- ciśnienie w czasie wysiłku nadmiernie wzrośnie skurczowe RR > 200mmHg, rozkurczowe > 100mmHg lub ciśnienie skurczowe spadnie o więcej niż 20 mmHg
- tętno będzie bardzo szybkie (więcej niż 130 uderzeń/ minutę)

Partnerzy:

Więcej informacji: