

SRDEČNÍ INFARKT NEČEKÁ

Praktická příručka pro pacienty
se srdečním onemocněním



ČESKÁ
KARDIOLOGICKÁ
SPOLEČNOST

JEDNEJ RYCHLE.
ZACHRAŇ ŽIVOT
INFARKT NEČEKÁ

OBSAH

	strana
Slovo na úvod	2
Jak poznám srdeční infarkt	3
Co dělat při podezření na srdeční infarkt	4
Co dělat při zástavě srdce	5
Jak resuscitovat	6
Příjezd zdravotnické záchranné služby	7
Čas rozhoduje	8
Co Vás čeká v nemocnici	8
Perkutánní koronární intervence	9
Trochu z anatomie srdce	10
Co je stent	12
Pokud Vám zavedou stent	12
První dny po srdečním infarktu	13
Rekonvalescence	14
Život po infarktu	15
Sexuální život po srdečním infarktu	20
Může se infarkt opakovat?	21
Jak na doplátky a poplatky zdravotních pojišťoven	22

SLOVO NA ÚVOD

Srdeční infarkt je závažné akutní onemocnění, které přímo ohrožuje život.

Srdeční infarkt vzniká při uzávěru nebo výrazném zúžení přívodové věnčité tepny, která vyživuje srdce okysličenou krví. Srdeční svalovina v postižené oblasti nemá dostatek kyslíku a odumírá.

V ČR zemře ročně 40 000 lidí na onemocnění srdce a cév. Nejčastěji na akutní srdeční infarkt. Téměř 40 % z nich však umírá dříve, než dojde k potřebnému prvnímu kontaktu se zdravotnickým systémem.

Česká republika má jeden z nejlépe propracovaných systémů kardiovaskulární péče na světě. Přesto se **více než 50 % pacientů** se srdečním infarktem dostane k potřebnému léčebnému zákroku do nemocnice **pozdě**. Tedy v době, kdy u nich již nastalo nenávratné poškození srdce.

Důvodem je **podcenění problému**. Pacienti nebo jejich blízcí **čekají**, že bolest sama přejde a nezavolají včas záchrannou službu. Další příčinou je skutečnost, že lidé v okolí nemocného mnohdy **nevědí**, jak pomoci a co přesně je třeba dělat.

Být dobře připraven na situaci, jakou představuje srdeční infarkt, znamená dopředu vědět, jak postupovat a co dělat v případě, že vznikne podezření na infarkt.

Proto vznikla tato brožura, která si klade za cíl seznámit Vás se srdečním infarktem, jeho projevy, první pomocí, potřebnou léčbou a dalšími důležitými informacemi.

Informace v této brožuře jsou určeny všem, kterým není lhostejné vlastní zdraví, ani zdraví ostatních lidí

JAK POZNÁM SRDEČNÍ INFARKT

NEJČASTĚJŠÍMI PŘÍZNAKY SRDEČNÍHO INFARKTU JSOU:

- ♥ bolest na hrudi (popisovaná jako pocit tísně, tlaku, pálení nebo svírání)
- ♥ bolest se může šířit do krku, dolní čelisti, zubů, může vyzařovat do ramene, levé paže nebo obou horních končetin, může být i v zádech mezi lopatkami nebo v oblasti břicha
- ♥ bolest neustupuje, ani když jste v klidu
- ♥ pocit nedostatku vzduchu
- ♥ pocit na zvracení
- ♥ zvracení
- ♥ chladný pot
- ♥ bledost
- ♥ úzkost
- ♥ nepravidelný srdeční tep

U ŽEN SE PŘÍZNAKY MOHOU LIŠIT. SRDEČNÍ INFARKT JE OBVYKLE PROVÁZEN TĚMITO PŘÍZNAKY:

- ♥ pocit nedostatku vzduchu, slabost
- ♥ pocit náhlé žaludeční nevolnosti
- ♥ náhlá silná únava

Pozor!

Infarkt se nemusí objevit náhle, může se rozvíjet postupně - více než jen několik minut. Příznaky infarktu mohou přetrvávat kontinuálně 20 minut a déle. Stejně tak mohou nastat a hned odeznít. Příznaky srdečního infarktu se mohou u každého jedince lišit.



CO DĚLAT PŘI PODEZŘENÍ NA SRDEČNÍ INFARKT

ROZPOZNEJTE PŘÍZNAKY

- ♥ Vyhodnoťte všechny přítomné příznaky, které mohou být projevem srdečního infarktu.
- ♥ Nezapomeňte, že se srdeční infarkt projevuje jinak u mužů a žen.

JEDNEJTE RYCHLE

- ♥ Pokud se domníváte, že vy nebo někdo ve vašem okolí má příznaky srdečního infarktu, neváhejte. Okamžitě volejte zdravotnickou záchrannou službu, linku 155.
- ♥ Nečekejte, jedněte rychle, i když si myslíte, že pociťovaná bolest není natolik závažná, nebo si nejste jisti, zda se jedná o infarkt.
- ♥ Čas k zahájení léčby je rozhodující, každá minuta váhání vede ke zvýšení rizika úmrtí nebo vzniku trvalých zdravotních následků.

VOLEJTE ZDRAVOTNICKOU ZÁCHRANNOU SLUŽBU

- ♥ **Vytočte číslo 155** a žádejte zdravotnickou záchrannou službu (v ostatních státech Evropy volejte číslo 112).
- ♥ Přivolaná záchranka zajistí rychlý a přímý převoz do specializovaného léčebného centra, kde bude okamžitě zahájena potřebná léčba.
- ♥ **POZOR!** Nepokoušejte se dopravit do nemocnice sami (např. autem), nezapojte do shánění pomoci příbuzné ani nevolejte nejbližšího lékaře nebo svého praktického lékaře místo zdravotnické záchranné služby.

ZAJIŠTĚNÍ POTŘEBNÉ LÉČBY CO NEJDŘÍVE

- ♥ V případě, že máte srdeční infarkt, budete potřebovat okamžitou léčbu, která obnoví zásobování srdce krví.
- ♥ Způsob léčby se může lišit v závislosti na tom, jaký typ srdečního infarktu máte.
- ♥ Co nejdříve nasazení správné léčby snižuje riziko úmrtí, možnost opakování infarktu a zabraňuje dlouhodobému poškození srdce.
- ♥ Nejúčinnější a život zachraňující léčbu srdečního infarktu představuje otevření ucpané tepny a obnovení průtoku krve směrem do srdečního svalu.
- ♥ Tento zákrok se nazývá perkutánní koronární intervence (známý také pod zkratkou PCI).

CO DĚLAT PŘI ZÁSTAVĚ SRDCE

Resuscitaci zahajujeme vždy, pokud se osoba **nehýbe, nereaguje na oslovení, ztratí vědomí nebo nedýchá**. V takovém případě je třeba začít co nejdříve **nepřímou srdeční masáží**, kterou laik provádí bez umělého dýchání z úst do úst.

Většina **náhlých srdečních selhání** je důsledkem závažných poruch rytmu srdce, nejčastěji tzv. fibrilace komor, která je nejzávažnější poruchou srdečního rytmu vůbec. Místo pravidelné aktivace svaloviny srdečních komor elektrickými impulzy, která vede k účinnému čerpání krve, se srdeční komory přestanou pravidelně stahovat a pouze se chvějí - fibrilují. Srdce přestane čerpat krev. Důsledkem je rychlá ztráta vědomí, nehmatný pulz a následná zástava dýchání. Pokud není co nejdříve zahájena nepřímá masáž srdce, dojde během 5-10 minut k odumření mozkových buněk.

Před zahájením srdeční masáže rychle vytočte tísňovou linku zdravotnické záchranné služby 155 a nahlase událost na operační středisko (dispečink).

JAK RESUSCITOVAT

- ♥ Zachovejte klid.
- ♥ Nemocného položte na záda na tvrdou podložku (nejlépe na podlahu).
- ♥ Poklekněte k němu z boku.
- ♥ Přiložte svoji dlaň na jeho hrudní kost do středu hrudníku (uprostřed mezi prsa).
- ♥ Na hřbet své první ruky položte druhou dlaň.
- ♥ Napněte obě paže, nakloňte se horní polovinou těla nad nemocného.
- ♥ Začněte rázně a rytmicky stlačovat jeho hrudník.
- ♥ Rychlost je 100x za minutu (tzn. přibližně 2 stlačení za vteřinu).
- ♥ Každé stlačení hrudníku provádějte do hloubky nejméně 5 cm.
- ♥ Po každém stlačení povolte hrudník, vaše dlaně se hrudníku nadále dotýkají.
- ♥ Masáž lze přerušit maximálně na 5 vteřin.



Srdeční masáž je nutné provádět **až do příjezdu zdravotnické záchranné služby**. V případě únavy vás může v masírování srdce vystřídat jiná osoba. Pokud si nejste jisti, jak postupovat, **požádejte dispečera na tísňové lince zdravotnické záchranné služby 155 o radu**. Bude vás po telefonu přesně navádět, jak postupovat.

Pozn.: O možnosti a technice použití přístroje pro automatickou srdeční defibrilaci vás bude informovat dispečer zdravotnické záchranné služby.

PŘÍJEZD ZDRAVOTNICKÉ ZÁCHRANNÉ SLUŽBY

Zdravotní záchrannou službu přivoláte vytočením **tísňové linky zdravotnické záchranné služby 155**. Posádka záchranné služby by měla dorazit nejpozději do 20 minut od vašeho telefonátu. Všichni její členové jsou vyškoleni k rozpoznání příznaků srdečního infarktu.

JAKÉ KROKY PROVEDE POSÁDKA ZÁCHRANNÉ SLUŽBY PO PŘÍJEZDU:

- ♥ Zajistí životní funkce pacienta v případě nutnosti (obnovu vědomí, srdeční činnost a dýchání).
- ♥ Provede základní diagnostiku.
- ♥ Změří srdeční činnost pomocí přenosného EKG přístroje, kterým je schopna zachytit různé druhy změn na srdci, včetně srdečního infarktu.
- ♥ Nasadí nezbytné léky a infuze.
- ♥ Zajistí co nejrychlejší převoz nemocného do nejbližšího specializovaného léčebného centra.
- ♥ Během cesty informuje příslušné kardiocentrum o svém příjezdu.

ČAS ROZHODUJE



- ♥ V případě srdečního infarktu rozhoduje **rychlost jednání a neodkladné poskytnutí pomoci** postiženému.
- ♥ Čím dříve je pacient odvezen záchrankou do nemocnice, tím vyšší je jeho šance na přežití a snížení vzniku trvalých následků.

MĚJTE NA PAMĚTI:

- ♥ **Co nejdříve, nejpozději však do 5–10 minut** od okamžiku prvních akutních příznaků volejte **tísňovou linku zdravotnické záchranné služby 155** (dlouho neváhejte!).
- ♥ Perkutánní koronární intervence by měla proběhnout co nejdříve, nejpozději však do 120 minut od okamžiku příjezdu zdravotnické záchranné služby (čím dříve je provedena, tím lepší je prognóza pro pacienta!).
- ♥ Nejvíce nebezpečné období pro pacienta představuje prvních 12 hodin od začátku srdečního infarktu. **Nečekejte, až se bolesti zmírní! Jedněte rychle, volejte linku 155.**

CO VÁS ČEKÁ V NEMOCNICI

Doba transportu pacienta z místa události do zdravotnického zařízení by měla být 15 – 20 minut. Cesta do specializovaného kardiocentra v případě, že je nutné provést **výkon perkutánní koronární intervence**, trvá do 90 minut.

PO PŘÍJEZDU DO SPECIALIZOVANÉHO CENTRA JE NÁSLEDUJÍCÍ POSTUP:

- ♥ V případě, že je již potvrzena diagnóza probíhajícího infarktu myokardu, je pacient převezen přímo na katetizační sál. Při průkazu neprůchodnosti koronárních tepen je proveden okamžitý léčebný zákrok (primární perkutánní koronární intervence).
- ♥ V případě, že diagnóza infarktu myokardu ještě není potvrzena, je pacient umístěn na koronární jednotce a léčebný postup je zvolen dle dalších vyšetření.

U části nemocných je po průkazu koronárního postižení zvolen konzervativní postup, tzn. farmakologická léčba, část nemocných je léčena pomocí bypassové operace.

U NEKOMPLIKOVANÉHO SRDEČNÍHO INFARKTU SE PACIENT OBVYKLE MŮŽE:

- ♥ posadit na lůžku již za 12–24 hodin od zahájení léčby
- ♥ pohybovat kolem lůžka již 2.–3. den od zahájení léčby

PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ INTERVENCE

Perkutánní koronární intervence (zkratka PCI) je zákrok, při kterém lékař zprůchodňuje zúženou nebo ucpanou koronární tepnu na povrchu srdce. Koronární tepny mají zcela zásadní význam pro činnost srdce - vyživují ho a dodávají mu kyslík. Cílem zákroku je obnovit průtok krve směrem k srdečnímu svalu. Pro zákrok PCI lékaři také někdy používají název koronární angioplastika.

JAK ZÁKROK PERKUTÁNNÍ KORONÁRNÍ INTERVENCE PROBÍHÁ?

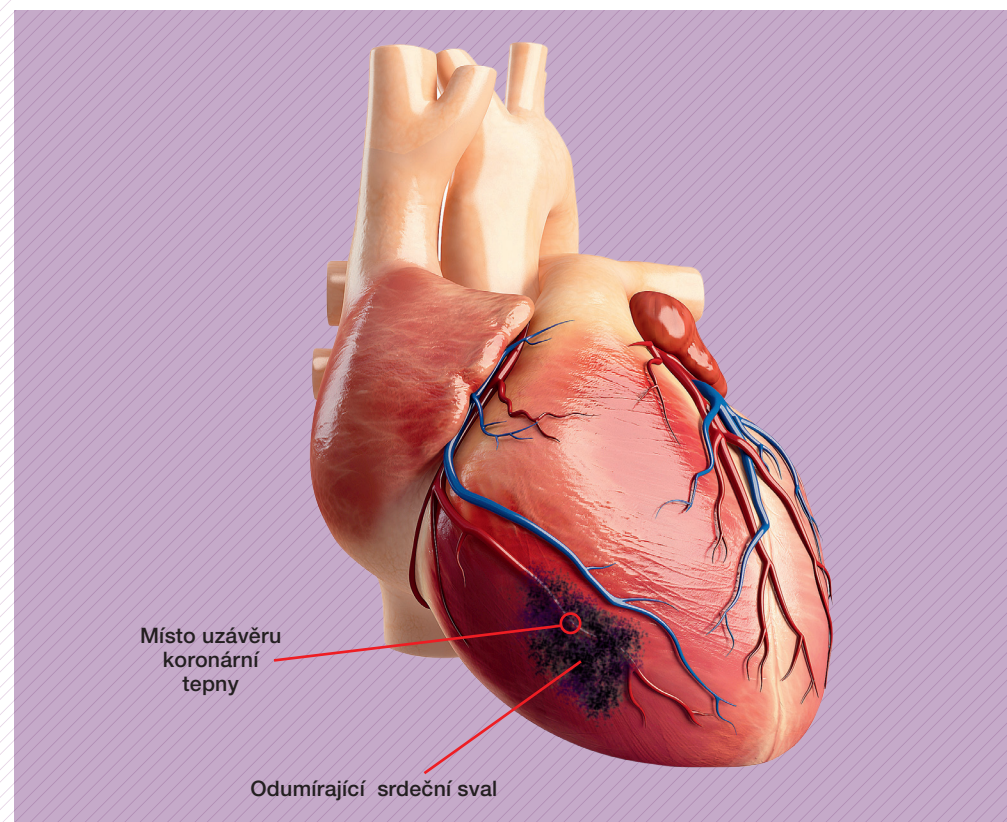
- ♥ Z malého vpichu (nejčastěji v oblasti zápěstí nebo třísla) se do cévy umístí tenká trubička (katetr), která se postupně zavede až do koronární tepny na srdci.
- ♥ Poté se pomocí malého balonku, který je na konci katetru, průsvit postižené tepny rozšíří. Ve většině případů se původně zúžené místo vyztuží drobnou kovovou pružinkou, tzv. stentem.
- ♥ Katetr se z tepny odstraní, zůstává v ní pouze miniaturní kovová pružinka (stent).



TROCHU Z ANATOMIE SRDCE

- ♥ Lidské srdce váží průměrně **330 g** a má velikost sevřené lidské pěsti.
- ♥ Leží **za hrudní kostí** a při každém stahu jeho hrot udeří do přední stěny hrudníku, což vnímáme jako tlukot srdce.
- ♥ Srdce je jediným orgánem lidského těla, který nikdy neodpočívá. Funguje jako **svalová pumpa**, která se rytmicky stahuje a vstříkuje krev do cévního řečiště.
- ♥ Každou minutu se smrští průměrně 70x a vypudí přitom 5–6 litrů krve.
- ♥ Za hodinu tak přečerpá 360 litrů, za jeden den 8 640 litrů a za sedmdesát let života asi 220 milionů litrů krve.
- ♥ Pro svou funkci je srdce sestrojeno téměř zázračně. Jedná se o dutý svalový orgán, který je rozdělen přepážkou na **pravou a levou část**.
- ♥ Každá část má **2 dutiny (předsíní a komoru)**, mezi nimiž leží **chlopně**. Ty fungují jako těsnění, tzn. pouští krev pouze jedním směrem, vždy z předsíně do komory.
- ♥ Zjednodušeně si lze představit, že pravá část srdce vždy přijímá odkysličenou krev z těla. Svalovým stahem ji vžene do plic, kde je obohacena kyslíkem.
- ♥ Z plic se okysličená krev vrací do levé části srdce, odkud je mohutným stahem levé komory vytlačena srdečnicí (aortou) do krevního oběhu.
- ♥ Samotná svalovina srdce (tzv. **myokard**) potřebuje ke své činnosti **okysličenou krev**. Získává ji prostřednictvím věnčitých neboli **koronárních** tepen, které se vinou a klikatí na povrchu srdce.
- ♥ Koronární tepny jsou zcela zásadní pro činnost srdce, bez nich srdce nemá výživu ani kyslík.

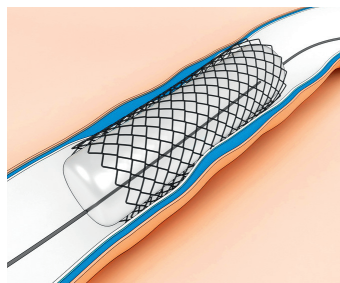
- ♥ Srdce má dvě koronární (věnčité) tepny. **Pravá koronární tepna** zásobuje především pravou část srdce. **Levá koronární tepna** má větší povodí a zásobuje především levou část srdce.
- ♥ Obě koronární tepny jsou přibližně stejně silné a dále se větví. Jednotlivé větve však nemají žádné spojky s větvemi okolními.
- ♥ **Když se jedna koronární tepna ucpe, neexistuje přirozená náhradní spojka**, kterou by mohla být příslušná oblast srdce vyživována. Za takových okolností může postižená část svaloviny začít odumírat. Dochází tak k **srdečnímu infarktu**.
- ♥ Koronární tepna se může zúžit nebo ucpat v důsledku **aterosklerózy (tzv. kornatění tepen)**, při kterém ve stěně tepen vznikají pláty (hmota složená z tuku, cholesterolu a dalších látek z krve). Pláty postupně zužují cévy a omezují v nich průtok krve.



CO JE STENT

Stent je **miniaturní trubička** z kovové sítky, kterou lékař **vkládá do zúžené tepny**. Působí jako výztuha a udržuje důležitou tepnu průchozí. Některé druhy stentů mohou být napuštěny léčivou látkou, která se postupně uvolňuje do okolí a působí protizánětlivě na stěnu tepny.

Jemná kovová síťka tvořící stěnu stentu je vždy speciálně konstruována tak, aby byla pružná a zároveň pevná. To umožňuje zavádět stenty i do obtížně dostupných míst, např. do jemných **koronárních tepen** na povrchu srdce. Stentům, které se zavádějí do koronárních tepen, se odborně říká **intrakoronární stenty**.



Zákroku, při kterém se do koronárních tepen na povrchu srdce zavádějí stenty, se odborně říká perkutánní koronární intervence (zkratka PCI) nebo také koronární angioplastika.

POKUD VÁM ZAVEDOU STENT

- ♥ Zavedení koronárního stentu znamená, že lékař umístí do tepny na povrchu vašeho srdce miniaturní trubičku z kovové sítky, která udržuje tepnu průchozí, aby mohla k srdečnímu svalu proudit potřebná krev.
- ♥ Stent se do tepny umisťuje pomocí speciálního dlouhého drátku (katetru), který je na konci vybaven miniaturním nafukovacím balónkem.
- ♥ Počítejte s tím, že po dobu až 12 měsíců budete užívat speciální léky proti srážení krve. Tato léčba je nezbytná u každého pacienta se zavedeným stentem, protože ho chrání před ucpaním zavedeného stentu.

PRVNÍ DNY PO SRDEČNÍM INFARKTU

V případě, že vám byl diagnostikován srdeční infarkt, počítejte s tím, že v nemocnici strávíte **minimálně 3 dny až 1 týden**.

Každý pacient se srdečním infarktem je primárně hospitalizován na tzv. **koronární jednotce**. Tato jednotka intenzivní péče je vybavena tak, aby bylo možné neustále sledovat elektrickou aktivitu srdce (EKG) a životní funkce konkrétního pacienta.

Okamžitě po potvrzení diagnózy infarktu je zahájena **léčba**, jejímž cílem je obnovit průtok krve v ucpané koronární tepně a zabránit poškození (odumření) ohrožené části srdečního svalu.

POBYT V NEMOCNICI U NEKOMPLIKOVANÉHO SRDEČNÍHO INFARKTU

1. den pobytu

- ♥ Klid na lůžku je v těchto dnech rozhodující. Srdce potřebuje co nejmenší zátěž a čas na zotavení. Je třeba se vyhnout stresu a silným emocím.
- ♥ V prvních hodinách po infarktu se pravděpodobně nebudete cítit dobře. Může vás zaskočit nezvykle silná únava nebo pocit strachu. Můžete také vnímat přechodnou, tupou bolest na hrudi.
- ♥ Již během prvních 12–24 hodin (v případě nekomplikovaného infarktu) Vás bude personál opatrně posazovat na lůžku, aby nedošlo k oslabení proudění krve v končetinách.
- ♥ Budete dostávat lehkou dietní stravu, nadále budou probíhat potřebné odběry krve a další speciální vyšetření.

2. den pobytu

- ♥ **Budete se moci pohybovat kolem svého lůžka.**

Od 3. dne

- ♥ Budete se moci pohybovat kolem svého lůžka, začít chodit i mimo pokoj a můžete očekávat brzké propuštění do domácího léčení.

Vaši blízcí vás mohou navštěvovat po celou dobu pobytu v nemocnici. Léčebný postup je vždy individualizován a v případě těžšího průběhu je nutno počítat i s pomalejší rehabilitací.

REKONVALESCENCE

Rekonvalescence je důležité období, jehož cílem je **úplné zotavení** pacienta. Celková délka rekonvalescence závisí na závažnosti srdečního infarktu. U lehkého infarktu může trvat 3-4 týdny, u komplikovaného 8-12 týdnů. Poté je možný návrat do práce.

Samotný pobyt v nemocnici trvá cca 3 -7 dní, u vážnějšího infarktu je hospitalizace delší. Po propuštění zůstává pacient v pracovní neschopnosti, dále je předán do péče praktického lékaře a ambulantního kardiologa.

- ♥ Pravidelně užívejte předepsané léky a dodržujte jejich dávkování.
- ♥ Pozvolna zvyšujte tělesnou aktivitu.
- ♥ Upravte svou životosprávu a stravovací návyky.
- ♥ Vyhněte se stresu a emočně vypjatým situacím. Více odpočívejte.
- ♥ Během prvních 4-6 týdnů po propuštění nesedejte **za volant**. Řízení může být velmi stresující, proto se mu raději vyhněte. Stejně tak není doporučeno první tři měsíce létat **letadlem**.
- ♥ Vyhněte se **extrémním teplotám a vlhku** (optimální je teplota mezi 4 – 30 °C), stejně tak sauně nebo sprchování v ledové vodě.
- ♥ Využijte pobytu v **lázních**, který vám lékař předepíše. Urychlíte tím rekonvalescenci, zlepšíte svůj fyzický i psychický stav, osvojíte si zásady zdravého životního stylu.

Po dobu prvního měsíce máte mnohé šance. Změňte svůj životní styl, přizpůsobte se **“novému životu”** a naučit se se svým onemocněním žít a nastavit si své limity. Správně se stravujte, pohybujte se a cvičte. V lázních vám pomohou najít ten správný program, který budete schopni dodržovat i doma a hlavně dlouhodobě.

NEKUŘTE!

Přibližně po 6-8 týdnech od propuštění je každý pacient podroben tzv. **vyšetření srdce při zátěži** (ergometrii), šlapáním na rotopedu či běžícím pásu, jehož cílem je vyhodnotit průběh zotavování a určit míru fyzické zátěže pro pacienta.

ŽIVOT PO INFARKTU

PRAVIDELNĚ UŽÍVEJTE PŘEDEPSANÉ LÉKY A DODRŽUJTE JEJICH DÁVKOVÁNÍ

Prodělat srdeční infarkt znamená dlouhodobě, či dokonce doživotně užívat léky. Ty můžeme rozdělit do čtyř skupin:

- ♥ Protideštičkové léky - zabraňují tvorbě krevních sraženin.
- ♥ ACE inhibitory - zabraňují srdečnímu selhání, když srdce není samo schopno dostatečně přečerpávat krev.
- ♥ Betablokátoři - upravují srdeční činnost, snižují krevní tlak. Přispívají ke snížení rizika náhlé smrti.
- ♥ Statiny - léky snižující hladinu tuků (cholesterolu) v krvi.

Pravidelné užívání všech léků předepsaných vaším kardiologem, společně se změnou životosprávy, prodlužuje a zkvalitňuje život po infarktu a snižuje pravděpodobnost vzniku další srdeční příhody.

DOMÁCÍ PRÁCE A CVIČENÍ

Pokud jste delší dobu leželi v nemocnici, budete se po návratu domů cítit slabí. Důvodem není poškození vašeho srdce. Cítíte se slabí, protože vaše neaktivní svalstvo ztratilo za dobu nemocniční léčby téměř 15 procent své síly. Svaly ji opět získají pouze pravidelným cvičením.

Po příjezdu domů budete moci vykonávat lehké domácí práce, jako je mytí a úklid nádobí, vaření apod. Fyzický pohyb má pozitivní účinky na srdeční sval a celý oběhový systém. Pravidelná fyzická aktivita a cvičení také pomáhají kontrolovat vaši hmotnost a snížit krevní tlak.

Pozvolna zvyšujte svou tělesnou aktivitu, vaším cílem by mělo být věnovat se fyzickým aktivitám minimálně 30 minut po většinu dní v týdnu. Základem je rovnoměrný vytrvalostní pohyb. Ideální je chůze, turistika, jízda na kole, plavání. Posilování nebo jiná silová cvičení jsou v prvních týdnech po infarktu zakázána.

DOPŘEJTE SI DOSTATEK SPÁNKU, 7-8 HODIN DENNĚ.VÍCE ODPOČÍVEJTE

Dostatek nočního spánku je důležitý pro každého, a pak zejména pro ty, co přežili infarkt . Někdy je vhodné si zdřímnout nebo si nakrátko odpočinout i během dne. Zpočátku by si pacienti se srdečním onemocněním měli odpočinout dříve, než se unaví.

VYHÝBEJTE SE STRESU A EMOČNĚ VYPJATÝM SITUACÍM. PSYCHIKA JE DŮLEŽITÁ

Srdeční infarkt je náhlá situace, která nemocného většinou zaskočí.

Po infarktu tak možná budete pociťovat široké spektrum emocí, například strach, hněv nebo úzkost a deprese.

Zejména v prvních týdnech po infarktu se můžete cítit zatrpklí, laxní a podráždění. Chování vašich přátel a příbuzných či běžné denní příhody vás mohou iritovat, často ztrácíte trpělivost. Jestliže jste se předtím dokázali v takových případech ovládat, připomeňte si, že rozhořčení či podrážděnost jsou pro váš stav normální. Být rozzlobený je jedno ze stádií vašeho uzdravování. Nemá smysl vylévat si vztek na svých milovaných. Oni vaše neštěstí nezpůsobili.

Až se vrátíte z nemocnice domů, začněte tím, že si v klidu sednete (sami nebo společně se svými blízkými) a zamyslíte se nad svým dosavadním životem a jeho stylem.

Můžete mít pocit, že už nebudete stejným člověkem, jakým jste byli před srdečním infarktem. Můžete mít obavy, že už nebudete schopen tak tvrdě pracovat a být tak platný v domácnosti, či jako rodič jako dřív. Také si můžete myslet, že nyní je již příliš pozdě uskutečnit všechny ty věci, o kterých jste snili, či je toužili uskutečnit.

Drtivá většina lidí ve vaší situaci přemýšlí stejně. Ale pokuste se neočekávat to nejhorší. Po překonání srdečního infarktu je přinejmenším nemožné nebýt vystrašený, podrážděný nebo skleslý. Bude trvat dva až šest měsíců, než takové pocity kompletně vymizí. Budte trpěliví. Dejte sám sobě šanci uzdravit se.

Nebojte se zeptat lékaře, jak dopadla jednotlivá vyšetření, co vás čeká a jaký léčebný postup je u vás naplánován. Zbavíte se tak pocitu nejistoty, který není žádoucí, protože prohlubuje váš stres. V prvních hodinách a dnech vám lékaři kromě léků naordinují hlavně duševní klid, který je pro uzdravení srdce nesmírně důležitý.

Až bolesti odezní a budete se cítit lépe, možná získáte pocit, že se nic tak vážného nestalo. Nenechte se mýlit. Srdeční infarkt je skutečně vážné onemocnění. Vaše srdce Vám vyslalo varovný signál, abyste se zastavili a zamysleli nad tím, jak žít jinak. Zdravěji.



Nejdůležitějším člověkem v péči o vaše srdce jste vy sami. Jen na vás záleží, jak se bude vašemu srdci dařit a zda se vám podaří odvrátit riziko dalšího srdečního infarktu.

ZAČNĚTE SYSTEMATICKY SNIŽOVAT SVOJI NADVÁHU

Pokud máte obvod pasu větší než 88 cm (ženy) nebo 102 cm (muži), jste obézní a existuje vysoké riziko, že se u vás bude infarkt opakovat.

UPRAVTE SVŮJ JÍDELNÍČEK

Správnou výživou je možné ovlivnit několik rizikových faktorů současně: krevní tlak, nadváhu, hladinu tuku a cukru v krvi. Upravte svůj jídelníček tak, aby obsahoval co nejméně tuků a soli, a naopak co nejvíce zeleniny, ryb, bílého masa a vlákniny. Jezte 4-5x denně v menších porcích.

- ♥ Vybírejte si maso s co nejmenším množstvím viditelného tuku. Kupujte maso co nejméně prorostlé tukem a nepřilíš tučné na okrajích. Maso připravujte pokud možno bez přidání tuku. Vařte, duste, grilujte nebo opékejte namísto fritování nebo smažení.
- ♥ Z masového vývaru po vychladnutí odstraňte usazený tuk. Drůbež má nejvíce svého tuku pod kůží, takže z ní před nebo po přípravě kůži stáhněte.
- ♥ Vyhýbejte se masným výrobkům, které si v procesu výroby zachovávají velký obsah tuků jako jsou mletá masa, párky, salámy, paštiky a slanina.
- ♥ Omezte konzumaci vnitřností - játra, jazyk, ledviny, slinivka, srdce a plíce obsahují velmi mnoho cholesterolu. Játra jsou však i mimořádně významným zdrojem železa, jejich příležitostnou konzumaci v malých množstvích lze doporučit.
- ♥ Zařadte dvakrát týdně do svého jídelníčku pečenou nebo grilovanou rybu. Hledejte ryby s vysokým obsahem omega - 3 mastných kyselin. (Tyto tuky jsou nenasyčené a prospívají zdraví). Příkladem jsou ryby jako makrela, pstruh jezerní, sled, sardinky, tuňák a nebo losos.

OVOCE, ZELENINA A OBI LNINY

Ochranný vliv před aterosklerózou (kornatěním tepen) má také vláknina - nestravitelná složka z ovoce, zeleniny a obilnin, která v žaludku nabobtná a snižuje pocit hladu, váže na sebe cholesterol a další škodlivé látky.

Ovoce a zelenina jsou navíc **bohatým** zdrojem vitamínů A a C. Jsou vhodné i ve formě kompotů, zavařenin a neslazených přírodních šťáv (mohou být jak čerstvé tak i upravované, bez přidaného cukru).

PŘESTAŇTE KOUŘIT A OMEZTE PŘÍSUN ALKOHOLU

Kouření je nezdravé pro každého. A je ještě větším rizikem pro ty, kteří trpí onemocněním srdce a cév. Ve skutečnosti, pokud po infarktu znovu začnete kouřit, šance, že dostanete další, se zdvojnásobují. Pokud kouříte, pomozte si přípravky proti kouření a vyhýbejte se ostatním kuřákům. Promluvte si s vaším lékařem o protikuřáckých programech nebo o produktech, které by vám mohly pomoci. **Zbavení se zlozvyku kouření je neúčinnějším preventivním opatřením. Žádný lék nedokáže snížit úmrtnost o 25–50%, jak to dokáže přerušení kuřáckého zlozvyku.**

Přílišné pití alkoholických nápojů zvyšuje krevní tlak, podporuje obezitu, zvyšuje obsah triglyceridů (krevního tuku) a může vést až k srdečnímu selhání. Nedoporučujeme více než jednu dávku denně pro ženy a dvě dávky denně pro muže (**jedna dávka** = jedno pivo, dvě deci vína nebo půl decilitru tvrdého alkoholu). Avšak pokud jste nepili alkohol předtím, než jste dostali infarkt, už nezačínajte. Pokud se pokoušíte zhubnout, je třeba si navíc uvědomit, že alkoholické nápoje obsahují poměrně velké množství kalorií.

HLÍDEJTE SI KREVNÍ TLAK

Váš tlak by neměl překročit hodnoty 140/90. Pokud jste diabetik, pak by hodnoty měly být 130/80. Některým lidem se nepodaří snížit krevní tlak ani když zhubnou, omezí sůl ve svém jídelníčku a udělají další změny ve svém životním stylu. Pokud vám lékař předepíše léky, začněte je užívat podle jeho pokynů. Pokud se ani potom necítíte dobře, váš lékař vám pomůže nastavit léčbu tak, abyste nepociťovali nepříznivé vedlejší účinky.

Je velmi důležité, abyste udrželi svůj krevní tlak pod kontrolou, takže respektujte rady svého lékaře. Doplnujte si zásoby léků, které vám předepisuje, dřív, než vám dojdou předchozí. Nevysazujte předepsané léky jen proto, že příznaky onemocnění odezněly.

SEXUÁLNÍ ŽIVOT PO SRDEČNÍM INFARKTU

Společně s pravidelným užíváním léků a upravením jídelníčku si pomalu a dle dohody s ošetřujícím lékařem zvyšujte denní dávky fyzické zátěže. Při nekomplikovaném průběhu si v prvních dnech a týdnech po infarktu můžete zvyšovat dávky fyzické aktivity soustavně každý den. Nejpozději do jednoho měsíce od propuštění budete schopni absolvovat takřka stejnou zátěž jako před infarktem.

Sexuální život, jakožto jednu z forem fyzické zátěže, tak můžete obnovit již za několik týdnů po propuštění. Při léčbě infarktu metodou perkutánní koronární intervence (viz. strana 9), tedy znovuzprůchodněním ucpané tepny a jejím následným vyztužením, lze obnovit fyzickou a tedy i sexuální aktivitu prakticky ihned po úplném zahojení vstupní tepny v třísele či zápěstí.

Pacientům po komplikovaném infarktu myokardu je doporučeno posečkat se sexuální aktivitou až do úplného zotavení. Vhodnou hladinu námahy pro vaše fyzické aktivity pomůže určit vyšetření srdce při zátěži (ergometrie) šlapáním na rotopedu či běžícím pásu.

Míra fyzické námahy u sexu je přibližně stejná jako při rychlé chůzi či chůzi do schodů. Během sexuálního vzrušení se krevní tlak i srdeční tepová frekvence zvyšují pouze mírně. Vyšší nárůst tepové frekvence může nastat na dobu 10 - 15 sekund během orgasmu, avšak s rychlým návratem k původním hodnotám. Tyto reakce na sexuální aktivitu jsou shodné u mužů i žen.

Zejména u fyzicky aktivních pacientů, kteří po srdeční příhodě dodržují zásady zdravého životního stylu (a další doporučení ošetřujícího lékaře), je tak možnost opakovaného srdečního infarktu v důsledku sexuální aktivity velmi nízká - nižší než jedno procento.

Kombinace nitrátů (nitroglycerinové tablety, určené k tišení bolesti na hrudi) a léků určených na podporu erekce má negativní vliv na krevní tlak. Vždy si proto u svého lékaře ověřte, že případné použití léků na erektilní dysfunkci nebude mít v kombinaci s dalšími léky nežádoucí vedlejší efekt.

MŮŽE SE SRDEČNÍ INFARKT OPAKOVAT?

- ♥ **Srdeční infarkt se může kdykoliv opakovat.** I několikrát za život. Statistiky dokládají, že přibližně každý **čtvrtý pacient** po prvním infarktu dostane druhý srdeční infarkt.
- ♥ Riziko opakování je vysoké, zvláště pokud přetrvávají **rizikové faktory** podporující vznik infarktu. Proto je nesmírně důležité, aby každý pacient provedl ve svém životě tyto **základní změny**: upravil svoji životosprávu, omezil výrazně příjem tuků, přestal kouřit, snížil svoji tělesnou hmotnost a začal pravidelně cvičit.
- ♥ Důsledkem infarktu myokardu může být také vznik srdečního selhání, kdy srdce jako čerpadlo není schopno pokrýt potřeby organismu a stav pacienta se dále zhoršuje. Další komplikací může být vznik poruch srdečního rytmu, které výrazně zhoršují kvalitu života nemocného a rovněž mohou být příčinou jeho náhlé smrti. I v těchto případech je častou příčinou vzniku závažných poruch srdečního rytmu nezdravý životní styl – a zejména kouření, které zvyšuje riziko vzniku nebezpečné arytmie o více než 50 %!
- ♥ Někteří pacienti po infarktu hůře snášejí tělesnou námahu, protože jejich srdce nezvládá zvýšené nároky na kyslík. Objevuje se u nich dušnost nebo tzv. **angina pectoris**. Pro anginu pectoris je typická bolest, která je podobná jako při infarktu, trvá však jen **několik minut** a vždy **zmizí po přerušení námahy**.
- ♥ **POZOR!** Trvá-li bolest více než jen několik minut a neustupuje-li ani po přerušení fyzické námahy, nejedná se o anginu pectoris. Hrozí opakování srdečního infarktu. **Na nic nečekejte a volejte zdravotnickou záchrannou službu na lince 155.**

Měli byste vědět, že **ne každá bolest na hrudníku podchází od srdce**. Může se jednat o bolest, která má původ v páteři, kloubech nebo svalech. Pro tuto bolest je typické, že se mění s polohou těla nebo při pohybu. Příčinou bolesti na hrudi může být také onemocnění plic nebo také žlučnickové či žaludeční obtíže. Někdy může taková bolest vzniknout jako důsledek stresu, úzkosti nebo rychlého mělkého dýchání.

Pokud si nejste jisti, jak bolest vyhodnotit a kam zařadit, raději zavolejte **tísňovou linku zdravotnické záchranné služby 155**. Nevyčkávejte zbytečně dlouho. Je lepší se poradit se zkušenými pracovníky dispečinku záchranné služby.

JAK NA DOPLATKY A POPLATKY ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN

OD 1. 1. 2012 JSOU V ČR VE ZDRAVOTNICKÉM SYSTÉMU ZAVEDENY TYTO ČTYŘI DRUHY REGULAČNÍCH POPLATKŮ:

- ♥ Za každou návštěvu u lékaře (nebo v případě, že vás lékař navštíví doma)
- ♥ Za recept
- ♥ Za den pobytu v nemocnici
- ♥ Za návštěvu lékařské pohotovosti

V NEMOCNICI:

- ♥ Pokud budete hospitalizováni s podezřením na srdeční infarkt, zaplatíte za každý den pobytu v nemocnici. Za odborná vyšetření, léčebné zákroky a léky, které vám budou během hospitalizace poskytnuty, nic neplatíte.

V LÉKÁRNĚ:

- ♥ Až si po propuštění z nemocnice půjdete pro léky, které vám předepsal lékař, za každý vydaný recept v lékárně zaplatíte 30 Kč (bez ohledu na to, kolik balení je na receptu vypsáno).
- ♥ Některé léky jsou plně hrazené zdravotní pojišťovnou (v lékárně neplatíte žádný doplatek), některé jen částečně (platíte doplatek), některé pojišťovna nehradí vůbec (platíte plnou cenu léku).
- ♥ V případě, že na předepsané léky doplácíte, lékárník od celkového doplatku vždy odečte povinný regulační poplatek za recept (platíte tedy o 30 Kč méně).
- ♥ V případě, že předepsané léky plně hradí zdravotní pojišťovna, vždy za recept uhradíte 30 Kč.

OCHRANNÝ LIMIT:

- ♥ Pro každého pojištěnce je v ČR stanoven ochranný finanční limit, tzn. celková částka, kterou od něj „zdravotní systém“ může vybrat na doplatcích a poplatcích.
- ♥ Lidé, kterým je více než 65 let a méně než 18 let, mají ochranný limit **2.500 Kč ročně**.
- ♥ Lidé, kterým je 19–64 let, mají ochranný limit **5 000 Kč ročně**.

- ♥ Pokud tedy během roku zaplatíte za všechny návštěvy u lékaře, za předepsané léky a vydané recepty v součtu více než je váš ochranný limit, pak vám zdravotní pojišťovna vše, co jste nad tento limit zaplatili, vrátí.
- ♥ Každá zdravotní pojišťovna hlídá ochranné limity za své pacienty. Pacient tedy o vydané peníze nemusí žádat, pojišťovna mu je posílá automaticky poštovní poukázkou nebo bankovním převodem. Stane se tak v následujícím čtvrtletí, kdy byl limit překročen, a to do 60 dnů.

DO OCHRANNÉHO LIMITU SE ZAPOČÍTÁVÁJÍ:

- ♥ Poplatky za návštěvu u lékaře (30 Kč)
- ♥ Poplatky za recept (30 Kč)
- ♥ Doplatky za léky:
 - v případě, že lék je nahraditelný jiným levnějším lékem s doplatkem, započítává se do limitu levnější lék
 - v případě, že se jedná o nenahraditelný lék, započítává se do limitu plná výše jeho doplatku

DO OCHRANNÉHO LIMITU SE NEZAPOČÍTÁVÁJÍ:

- ♥ Poplatky za návštěvu na pohotovosti
- ♥ Poplatky za pobyt v nemocnici
- ♥ Doplatky za léky, které mají pouze charakter podpůrné a doplňkové léčby, např. vitamíny (u osob <65 let)
- ♥ Doplatky na zdravotnické pomůcky a prostředky vydané na zdravotnický poukaz
- ♥ Doplatky na léčivé přípravky, které jsou v kategorii zvlášť účtovaných léčivých přípravků (např. vakcíny)

NA CO MÁTE JAKO PACIENT PRÁVO:

- ♥ 1x ročně získat bezplatný výpis ze svého osobního účtu u zdravotní pojišťovny
- ♥ Získat svůj přeplatek poštovní poukázkou nebo bankovním převodem
- ♥ Obdržet přeplatek do 60 dnů po ukončení čtvrtletí, ve kterém bylo překročení limitu účtováno



Kampaň **JEDNEJ RYCHLE. ZACHRAŇ ŽIVOT** je součástí mezinárodní iniciativy Stent for Life (www.stentforlife.com), společné koalice Evropské asociace pro perkutánní kardiovaskulární intervenci (EAPCI), registrované pobočky Evropské kardiologické společnosti (ESC) a EuroPCR.

Realizátor kampaně: HELIS Partners Consulting, Hvězdova 1716/2b, 140 00 Praha



Tato kampaň pro veřejnost vznikla ve spolupráci s:

