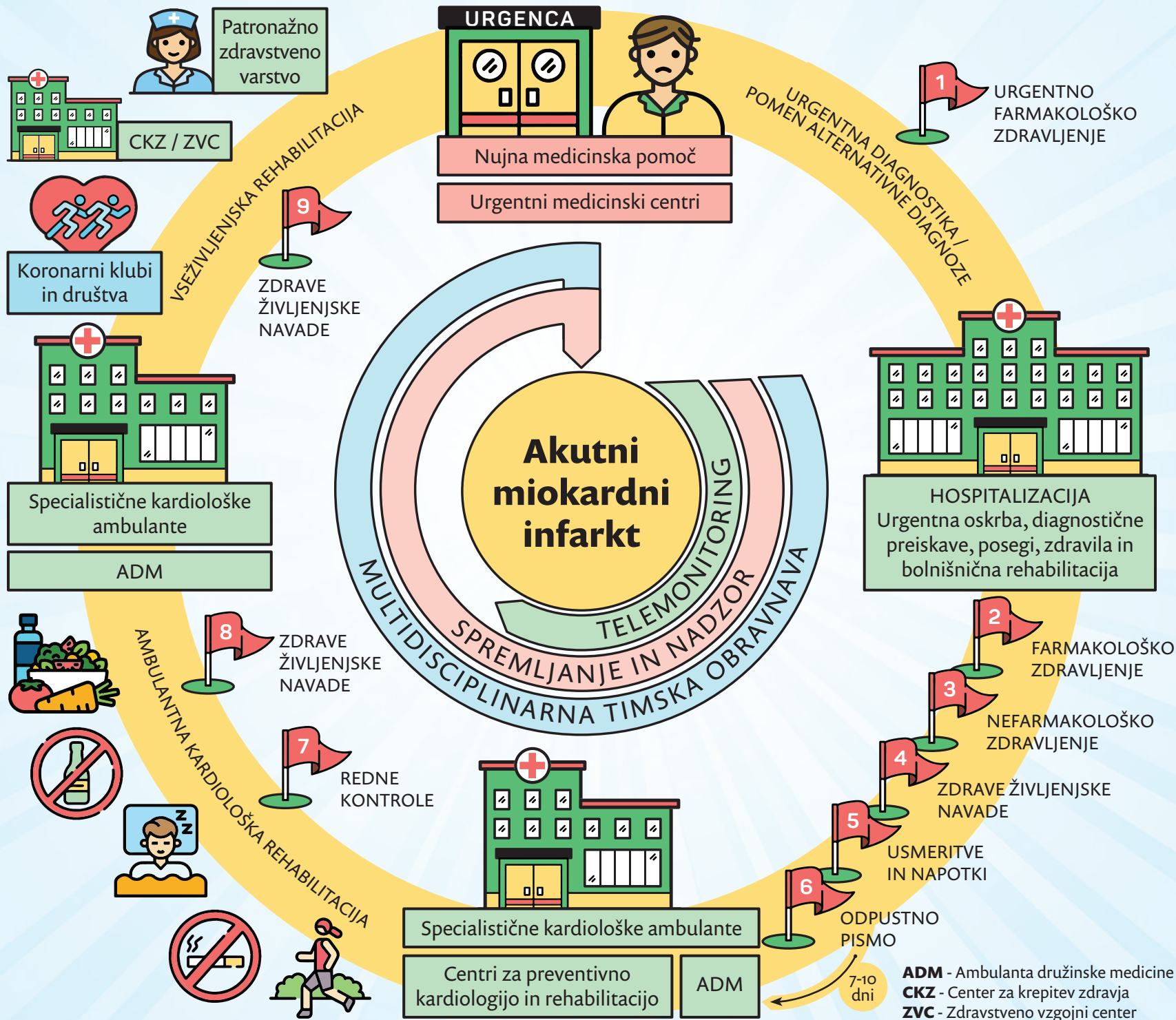


DVIG ZDRAVSTVENE PISMENOSTI V SLOVENIJI

Akutni miokardni infarkt



PREPOZNAVANJE SIMPTOMOV ZA AMI:

- vztrajajoča bolečina v prsih,
- bolečina ali nelagodje, ki seva v ramo, roko, hrbet, vrat, čeljust, zobe, zgornji del trebuha,
- hladen pot,
- strah, nemir, tesnoba,
- slabost,
- utrujenost,
- omočitost ali nenadna omotica, lahko izguba zavesti.

GLAVNI DEJAVNIKI TVEGANJA:

- kajenje,
- prekomerna telesna teža,
- povišan krvni pritisk,
- povišane maščobe v krvi,
- sladkorna bolezen,
- nezdrav življenjski slog,
- telesna nedejavnost,
- psiho-socialni dejavniki tveganja.



Bistveno je, da se zdravljenje bolnika začne čim prej: urgentno zdravljenje se začne še pred prihodom v bolnišnico (na terenu ali v urgentni ambulanti, v reševalnem vozilu).



V bolnišnici se opravi potrebne diagnostične preiskave in posege (npr. širjenje arterij s stentiranjem) ter se uvede ključna zdravila, ki bodo dolgoročno zmanjšala tveganje za vnovični srčni infarkt.



Pacienti, ki zaužijejo manj kot 70-80 % predpisanih odmerkov zdravil, imajo 2- do 4-krat večje tveganje za srčno-žilne zaplete kot pacienti, ki redno uživajo zdravila.



Nefarmakološko zdravljenje je usmerjeno v obvladovanje dejavnikov tveganja in zdrav življenjski slog ter osveščanje bolnika o bolezni in nadaljnjih ukrepih, ki so potrebni za njeno obvladovanje oziroma ob morebitnem poslabšanju stanja.



Priporočila se:

- uravnotežen sredozemski tip diete, ker zmanjša tveganje za srčni infarkt in srčno-žilno smrt,
- redno gibanje in sproščanje,
- opustitev kajenja,
- opustitev prekomernega uživanja alkohola,
- ohranjanje telesne teže,
- zdrav spanec,
- cepljenje in preprečevanje okužb.



Zdrave življenjske navade so ključne pri preprečevanju nastanka ali poslabšanja bolezni srca in ožilja.



Bolnik prejme odpustno pismo, recepte za vsa na novo uvedena zdravila, priporočila glede življenjskega sloga ter usmeritve za nadaljnjo obravnavo (npr. hitri kontrolni kardiološki pregled po hospitalizaciji; napotitev na ambulantno kardiološko rehabilitacijo).



Svetuje se, da pacient takoj po odpustu obvesti izbranega osebnega zdravnika, ki bo pregledal odpustno pismo in se dogovori s pacientom za kontrolni pregled, da se preveri adherenco pri farmakoterapiji in kontrolira dejavnike tveganja.



Pacientu se predstavi možnost in prednosti vključitve v ambulantno kardiološko rehabilitacijo. Redne kontrole pri zdravniku specialistu kardiologu na 1-2 leti.

POT BOLNIKA Z AKUTNIM MIOKARDNIM INFARKTOM

Pojasnila

TELEMONITORING

Področje zelo hitro napreduje in čedalje več bolnikov se bo v prihodnjih letih lahko vključilo v programe telemonitoringa. Bolniki v domačem okolju izvajajo meritve, ki se preko elektronske povezave beležijo v elektronski zdravstveni karton.



SPREMLJANJE IN NADZOR

Specialistične kardiološke ambulante, centri za preventivno kardiologijo, ambulante družinske medicine, centri za krepitev zdravja, zdravstveno vzgojni centri, patronažno zdravstveno varstvo in koronarni klubi in društva imajo ključno vlogo, kot primarno vozlišče vseh nadaljnjih aktivnosti in zagotavljajo optimalno obravnavo za zagotavljanje usmeritve pacientov v nadaljnjo oskrbo.



MULTIDISCIPLINARNA TIMSKA OBRAVNAVA

V multidisciplinarno obravnavo se vključujejo kardiolog, družinski zdravnik, medicinska sestra, farmacevt, psiholog, fizioterapevt, dietetik in drugi po potrebi.

