

Dagur hjartabilunar

Evrópska hjartasjúkdómafélagið (ESC) hefur valið þann 8. maí sem alþjóðlegan dag þar sem vakin er athygli á og fræðslu miðlað til almennings og fagfólks um hjartabilun. Læknablaðið ræddi við Önnu G. Gunnarsdóttur hjúkrunarfræðing og Ingu S. Práinsdóttur hjartalækni á göngudeild hjartabilunar á Landspítalanum við Hringbraut. Tilgangurinn var að fræðast um sjúkdóminn og sérhæfða starfsemi göngudeildar hjartabilunar á Landspítalanum.

„Það hefur orðið mikil aukning í hinum vestræna heimi undanfarinn áratug á nýgengi hjartabilunar en horfur eru ekki góðar og frá greiningu alvarlegrar hjartabilunar er einungis um 50% lifun að fjórum árum liðnum og 25% lifun eftir 10 ár. Sjúkdómurinn er ein algengasta orsök sjúkráhúsinnlagna hjá 60 ára og eldri og endurinnlagnir eru innan árs hjá þriðjung. Sýnt hefur verið fram á að um það bil 30% endurinnlagna tengjast lélegum félagslegum stuðningi,“ segir Inga í upphafi samtalsins.

„Kostnaður sem heilbrigðiskerfi bera vegna hjartabilunar er hár og mikilvægt að lækka hann. Sérhæfðum göngudeildum fyrir sjúklinga með hjartabilun hefur því fjölgað víðast hvar í heiminum þar sem markmiðið er að draga úr innlögnum, fækka legudögum, hámarka lyfjameðferð og veita sérhæfða ráðgjöf um greiningu og meðferð,“ segir Anna.

„Það er mikilvægt að greina hjartabilun á fyrstu stigum og hefja markvissa lyfjameðferð. Hjartaómskoðun gefur gleggsta mynd en einnig er segulómun notuð til greiningar auk fleiri rannsókna. Hjartabilun er langvinnur sjúkdómur sem á sér ýmsar orsakir, svo sem kransæðasjúkdóm, hjartsláttartruflanir, langvarandi háþrýsting, sykursýki og meðferðarúrræði önnur en lyfjameðferð eru sértæk. Markmið meðferðar miðar gjarnan að því að viðhalda þeirri getu sem til staðar er hjá sjúklingnum og reyna að hægja á framgangi hjartabilunar. Sérhæfð meðferðarúrræði eru hjartadæla, gangráður/bjargráður og hjartaskipti. Ljóst er að slík úrræði eiga ekki við hjá öllum hjartabilunarsjúklingum

og eru notuð þegar slíkt er talið nauðsynlegt og mögulegt,“ segir Inga.

Verulega skert lífsgæði

Einkenni hjartabilunar eru flokkuð samkvæmt flokkunarkerfi NYHA frá stigi I-IV.

„Lífsgæði sjúklinga á síðari stigum eru oft verulega skert og þörf er á nokkuð þéttu eftirliti og stuðningi. Einkenni geta versnað tímabundið og orðið mjög bráð með umtalsverðri vökvasöfnun og mæði. Ekki er endilega alltaf þörf á innlögn á sjúkrahús og göngudeild hjartabilunar hefur getað sinnt meðferð, svo sem lyfjagjöf í æð og annast eftirlit í kjölfarið,“ segir Anna.

Göngudeildin hefur verið starfrækt frá árinu 2004 og hjúkrunarfræðingur stýrt starfseminni ásamt umsjónarlækni og öðrum hjartasérfræðingum eftir þörfum. Langflestir sjúklinga göngudeildarinnar eru í NYHA flokki III-IV. Skipulag starfseminnar miðar að því að veita sérhæfða hjartabilunarmeðferð og einkennaeftirlit auk þess sem þar er veitt víðtæk fræðsla um sjúkdóminn, einkenni, meðferð og ýmis réttindi sem við eiga í tengslum við Sjúkratryggingar Íslands. Samvinna er við sjúkraþjálfara og næringarráðgjafa enda er slíkt nauðsynlegt fyrir þennan sjúklingahóp. Lagt er upp með 3-6 mánaða ferli fyrir sjúklinga þar sem lokið er við nauðsynlegar rannsóknir, meðferðarmarkmið sett, meðferð fínstillt og farið yfir fræðslu og félagslegar þarfir. Að þeim tíma liðnum er sjúklingur áfram í eftirliti á vegum síns læknis utan spítalans. Þó er alltaf ákveðinn hópur sjúklinga sem ekki útskrifast frá göngudeildinni, í flestum tilfellum eru það sjúklingar á stigi IV og einnig ef talið er að sjúklingur þurfi sértæk meðferðarúrræði innan tiltölulega skamms tíma.

„Hjartabilunargöngudeildin sinnir sem sagt sérhæfðri uppvinnslu þeirra sjúklinga sem hugsanlega þurfa að gangast undir hjartaskipti eða þurfa að fá ígrædda hjartadælu (HeartMateII) eða önnur sértæk inn grip, svo sem hjartabilunargangráð (biventricular) og eða bjargráð,“ segir Anna.

**Hávar
Sigurjónsson**



*Anna G. Gunnarsdóttir
hjúkrunarfræðingur á
göngudeild hjartabilunar
aðstoðar sjúkling.*

Lítill umræða um hjartabilun

Þær bæta því við að hjúkrunarfræðingur sé alla daga á göngudeildinni og að stuðningurinn sem þar er veittur vegi þungt fyrir sjúklinga. „Fyrir utan álag sem fylgir því fyrir sjúklinga að leggjast inn á sjúkrahús skiptir hver dagur máli sem sparast í innlögn. Þá gefst einnig gott tækifæri í göngudeildinni til að samþætta ýmsa aðra þjónustu, svo sem heimahjúkrun í því augnamiði að gera sjúklingnum kleift að vera heima þrátt fyrir einkennamikinn sjúkdóm,“ segir Anna.

Þær segja að almennt hafi verið lítil umræða í samfélaginu um hjartabilun og áhrif sjúkdómsins á sjúklinga og fjölskyldur þeirra. Tilgangur hjartabilunardagsins er að bæta þar úr með fræðslu ásamt því að vekja athygli á þessari sérhæfðu göngudeild og að til hennar sé hægt að vísa sjúklingum. Þær segjast vona að samvinna við heilsugæslulækna og aðra sérfræðinga utan sjúkrahússins muni aukast svo meðferð þessa sjúklingahóps verði markvissari.