

Sydämen vajaatoiminta

Sisällysluettelo

Yleistä sydämen vajaatoiminnasta

Sydämen toiminta ja tehtävät	2
Mitä on sydämen vajaatoiminta?	3
Sydämen vajaatoiminnan tyypillisiä oireita	4
Sydämen vajaatoiminnan luokittelu	5
Sydämen vajaatoiminnan oireiden arviointi/ NYHA –luokitus	6
Seuranta ja tutkimukset	7

Sydämen vajaatoiminnan hoito

Sydämen vajaatoiminnan hoidon periaatteet	8
Miten sydämen vajaatoimintaa hoidetaan?	9
Lääkehoidon tavoitteet	10
Lääkeryhmät	11
Lääkehoidossa huomioitavaa	12

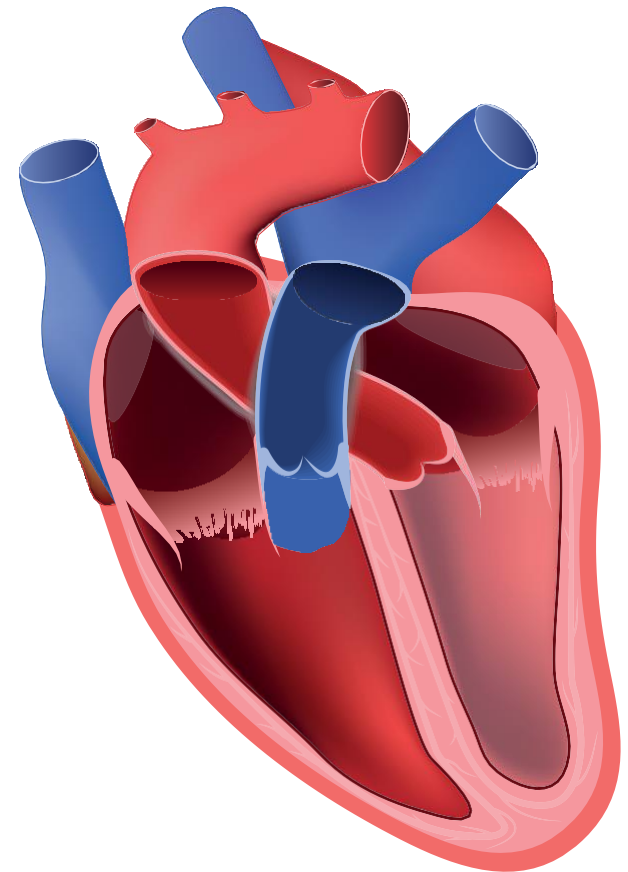
Elämää sydämen vajaatoiminnan kanssa

Omahoito	13
Sydämen vajaatoiminnan omaseuranta	14
Liikunta	15
Ruokavalio	16
Seksuaalisuus	17
Ajoterveys	18
Hyvinvointi ja elämänlaatu	19

Lähdeluettelo

Sydämen toiminta ja tehtävät

- Sydämen tehtävä on ylläpitää elimistön aineenvaihdunnan tarpeisiin nähden riittävää verenkiertoa pumppaamalla verta eteenpäin
- Verta kierrättävät eteenpäin vasen ja oikea kammio
- Sydämen vasen kammio pumppaa keuhkoista palaavaa runsashappista verta elimistöön
- Sydämen oikea kammio pumppaa elimistöstä palaavaa vähähappista verta keuhkoihin hapettumaan
- Kun sydämen pumppaustoiminta häiriintyy, kehittyy sydämen vajaatoiminta



Mitä on sydämen vajaatoiminta?

- Sydämen vajaatoiminta on oireyhtymä, jonka syynä on elimistön tarpeisiin nähden riittämätön verenkierto sydämen pumppaustoiminnan vajauksen takia
- Sydämen vajaatoiminta voi johtua useasta eri sydänsairaudesta

Tavallisimmat taustasairaudet ovat:

- Sepelvaltimotauti
 - Sydäninfarktin jälkitila
 - Krooninen sydänlihasiskemia
- Kohonnut verenpaine
- Läppäviat

Muita taustasairauksia voi olla esimerkiksi:

- Kardiomyopiat
- Rytmihäiriöt
- Alkoholi
- Aiemmin saatu solunsalpaajahoito
- Tulehdukselliset sydänlihassairaudet

Esiintyvyys:

- Sydämen vajaatoiminnan esiintyvyys koko väestössä on 1-2 %
- Esiintyvyys kasvaa iän myötä. Sairastuvien keski-ikä on 75 vuotta
- Elämänsä aikana yksi viidestä henkilöstä sairastuu sydämen vajaatoimintaan

Sydämen vajaatoiminnan tyypillisiä oireita

Järjestys yleisyyden mukaan:



1. Hengenahdistus
rasituksessa tai
yöllä makuulla



2. Heikentynyt
rasituksen sietokyky



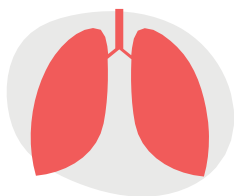
3. Uupuminen
ja/tai pitkittynyt
palautuminen rasituksesta



4. Nilkkaturvotukset
Nilkkaturvotusten taustalla voi
olla myös ei- sydänperäisiä syitä
kuten suonikohjut, ylipaino tai
kalkkisalpaaja-lääkitys



5. Tykyttely



6. Kuiva, hikkaava
yöllinen yskä



7. Painonnousu yli
2 kg viikossa



8. Alakuloisuus, huoli
ja ahdistuneisuus



9. Huimaus

Sydämen vajaatoiminnan luokittelu

Äkillinen/akuutti sydämen vajaatoiminta

Potilaan tila pahenee äkillisesti niin, että potilas tarvitsee pahenevien oireiden vuoksi välitöntä hoitoa poliklinisesti tai sairaalassa. Äkillinen sydämen vajaatoiminta voi olla ensi-ilmentymä sydämen vajaatoiminnasta tai kroonisen sydämen vajaatoiminnan pahenemisvaihe. Krooninen sydämen vajaatoiminta on pitkäaikainen, vaikka potilas olisi vähäoireinen tai oireeton.

Sydämen vajaatoiminnan luokittelu ja termit:

Sydämen vajaatoiminta voidaan luokitella sydämen vasemman kammion ejektiofraktion perusteella joko,

- **Sydämen systoliseen vajaatoimintaan** (HFrEF - Heart Failure with reduced Ejection Fraction), joka tarkoittaa sydämen heikentynyttä supistuvuutta tai
- **Sydämen diastoliseen vajaatoimintaan** (HFpEF - Heart Failure with preserved Ejection Fraction), jolloin sydänlihaksen supistuminen on lähes normaali, mutta veren palautuminen sydämeen sen lepovaiheessa on heikentynyt sydämen jäykistymisen seurauksena
- Joskus sydämen vajaatoiminta aiheutuu pelkästään sydämen oikean kammion toiminnan heikentymisestä, jolloin puhutaan **oikean kammion vajaatoiminnasta**

Ejektiofraktio kuvaa sitä prosenttiosuutta verestä, jonka sydämen vasen kammio pumppaa eteenpäin yhdellä sydämenlyönnillä:

Systolinen sydämen vajaatoiminta

- Heikentynyt alle 40 %

Diastolinen sydämen vajaatoiminta

- Lievästi heikentynyt 41-49 %
- Normaali yli 50 %

Sydämen vajaatoiminnan oireiden arviointi/NYHA-luokitus

- Sydämen vajaatoiminnan suorituskyvyn arvioinnissa voidaan käyttää NYHA-luokitusta. Siinä on 4 luokkaa, jotka kuvaavat oireiden vaikeusastetta.
- Oireiden omatoiminen tarkkailu on erittäin tärkeää. Oireet voivat pahentua, jos lääkkeet ovat jääneet ottamatta tai potilas ei ole noudattanut suola- tai nesterajoitusta tai on käyttänyt runsaasti alkoholia. Rytmihäiriöt, perussydänsairaudet, kohonnut verenpaine, tulehdukset ja tulehduskipulääkkeet saattavat pahentaa oireita. **Ohjaa potilas olemaan yhteydessä hoitopaikkaan oireiden pahentuessa.**
- Oleellista on tunnistaa vajaatoiminnan pahenemisen oireet ajoissa, jotta hoitoa tehostamalla voidaan nopeuttaa pahenemisvaiheesta toipumista ja välttää sairaalaan joutumista

Luokka	Oireet
I	Suorituskyky ei ole merkittävästi rajoittunut. Tavallinen rasitus (reipas tasamaakävely, kävely ylämäkeen ja usean kerrosvälin porrastous) ei aiheuta poikkeavaa hengenahdistusta tai väsymystä.
II	Suorituskyky on rajoittunut. Voimakkaampi rasitus aiheuttaa hengenahdistusta tai väsymystä.
III	Suorituskyky on vahvasti rajoittunut. Jo tavallista vähäisempi rasitus (rauhallinen tasamaakävely 1-2 korttelivälin verran tai yhden kerrosvälin porrastous) aiheuttaa hengenahdistusta tai väsymystä.
IV	Kaikki fyysinen aktiviteetti aiheuttaa oireita. Oireita voi olla myös levossa.

Seuranta ja tutkimukset

Seurantavaihe terveyskeskuksessa:

- Kontrollikäyntien väli määräytyy vajaatoiminnan vaikeusasteen, potilaan oireiden sekä mahdollisten liitännäissairauksien perusteella
- Vajaatoiminnan toteamisvaiheessa sekä mahdollisten pahenemisvaiheiden jälkeen kontrollivälejä tulisi tiivistää
- Vastaanotolla tulisi olla mukana omaseurannan tietoja, kuten painon, verenpaineen ja sykkeen mittauksia
- Keskustele potilaan oireista ja voinnista; paino, verenpaine, turvotukset
- Ekg-tutkimus eli sydänfilmi kertoo sydämen sähköisestä toiminnasta
 - Sydämen vajaatoiminnan yhteydessä voi ilmaantua sydämen rytmipoikkeavuuksia, jotka saattavat vaatia kohdennettua hoitoa
- Tarvittaessa Thorax-röntgen eli keuhkojen röntgentutkimus, josta voidaan saada lisätietoa sydämen koosta, keuhkokudokseen ja keuhkopussiin kertyneestä nesteestä
- Sydämen ultraäänitutkimus eli ECHO ei kuulu rutiininomaiseen seurantaan. Se olisi kuitenkin hyvä tehdä, jos potilaan voinnissa tapahtuu muutoksia. ECHO tehdään erikoissairaanhoidossa

Yleisimmät laboratoriotutkimukset:

B-PVK	Perusverenkuva – huomioi mahdollinen anemia ja viitteet raudanpuutteesta (MCV alle viitealueen)
BNP/ proBNP	Sydänlihaksen venytyminen nestekertymän seurauksena vajaatoiminnan vaikeutuessa nostaa natriureettisten peptidien pitoisuuksia. Arvot voivat vaihdella lyhyelläkin aikavälillä ja niihin vaikuttaa myös monia ei-sydänperäisiä tekijöitä. Seurannassa huomio pidemmän aikavälin muutoksiin.
P-Na	Plasman natriumpitoisuus. Neste- ja elektrolyyttitasapainon arviointiin
P-K	Plasman kaliumpitoisuus. Neste- ja elektrolyyttitasapainon arviointiin
S-Ferrit	Kertoo elimistön varastoraudan tasosta (*otetaan vain vaikea-asteisen vajaatoiminnan seurannassa)
S-Krea	Kuvaa munuaisten toimintaa
UA1b	Kuvaa munuaisten toimintaa

Sydämen vajaatoiminnan hoidon periaatteet

Elämäntapaohjeet kaikille:

liikunta, ravitsemus, päihteiden / haitallisten aineiden välttäminen

Peruslääkitys kaikille (ennustetta parantava ja/tai oireita lievittävä hoito)

ACE:n estäjä/ATR-salpaaja/ARNI

SGLT2:n estäjä

Beetasalpaaja

Mineralokortikoidireseptorin estäjä

Diureetti tarvittaessa kongestion ja kudosturvotusten vaatimaksi ajaksi

Huomioitavat lisähoidot niihin soveltuville potilaille:

CRT-P/D: LVEF $\leq$ 35 %
sinusrytmi, LBBB,
QRS $\geq$ 150 ms

ICD Iskeeminen etiologia:
NYHA I-III, LVEF $\leq$ 35 %
ja ennustus $>$ 1v

Raudanpuute:
i.v. rautavalmiste

Läppätoimenpiteet
harkinnan mukaan
(TAVI, mitraaliläppä)

Digoksiini, jos nopea
eteisvärinä
Ablaatiohoito + tahdistin,
jos lääkehoito ei riitä

Antikoagulantti,
jos eteisvärinä

Sairaalahoitoon ajautuville
potilaille: i.v. diureetti,
levosimendaani, verisiguaatti

Mekaaninen
verenkierron tuki,
sydämensiirto

Oireisiin keskittyvä
palliativinen hoito

Tarkemmat lääkeshoidon ohjeet, ks. suosituksen tekstiosio.

Lähde: www.kaypahoito.fi. Viitattu 2/2024

Miten sydämen vajaatoimintaa hoidetaan?

- **Hoidon tavoitteena** on estää ja hidastaa sydämen vajaatoiminnan vaikeutumista sekä vähentää sydämen vajaatoiminnasta aiheutuvan sairaalahoidon tarvetta
- Tärkeää on myös elämänlaadun, arjen toimintakyvyn ja oman elämänhallinnan paraneminen sairauden hyvällä hoidolla
- Potilaan tulee ymmärtää myös taustasairauden, kuten sepelvaltimotaudin, diabeteksen tai esimerkiksi uniapnean hyvän hoidon merkitys sydämen vajaatoiminnan vaikeutumisen estämisessä
- Potilas tarvitsee näyttöön perustuvan lääkehoidon, jolla voidaan vaikuttaa ennusteeseen.
Lisätietoa sivulla 10

Lääkehoidon valintaan vaikuttaa:

- Vajaatoiminnan vaikeusaste
- Taustasairaudet (diabetes, munuaisten vajaatoiminta, sepelvaltimotauti jne.)

Omahoito

- Lisätietoa sivulla 13

Tahdistin- ja laitehoito

Pitkälle edennyttä sydämen vajaatoimintaa voidaan hoitaa sydämen vajaatoimintatahdistimella tai muilla laitehoidoilla (apupumppu). Osalla sydämen vajaatoimintapotilaista on tahdistin, jossa on iskuominaisuus vaarallisten rytmihäiriöiden varalta.

Sydämen vajaatoiminnan ohjauksen tärkeimpänä tavoitteena on potilaan sitouttaminen sydämen vajaatoiminnan hoitoon ja omatoimiseen seurantaan.

Lääkehoidon tavoitteet

Sydämen vajaatoiminnan lääkehoidon **tavoitteena on:**

- ehkäistä sairauden etenemistä ja pidentää odotettavissa olevaa elinaikaa
- ehkäistä sairaalahoitojaksoja
- lievittää oireita ja parantaa elämänlaatua
- sydämen vajaatoiminnan lääkehoito perustuu aina potilaan yksilöllisen tilanteen arviointiin ja siihen vaikuttaa myös taustalla oleva syysairaus

Käytettävät lääkkeet jakautuvat:

- ennustetta parantaviin
- oireita lievittäviin lääkkeisiin

Sydämen vajaatoiminnan lääkehoidolla pyritään korjaamaan elimistössä syntyviä haitallisia muutoksia hermoston toiminnassa, hormonierityksessä sekä aineenvaihdunnassa.

Ennustevaikutuksen saavuttamiseksi tavoitteena on, että potilaalla on käytössään kattava ennusteeseen vaikuttava lääkehoito näyttöön perustuvilla, suurimmilla siedetyillä hoitoannoksilla.

Lääkeryhmät

ENNUSTETTA PARANTAVIA LÄÄKERYHMIÄ:

ACE-estäjät ja ATR-salpaajat /Angiotensiinireseptori-neprilysiini-inhibiittori eli ARNI

- Alentavat verenpainetta laajentamalla verisuonia ja keventävät sydämen työtä. Suojaavat sydänlihasta, verisuonia ja munuaisia
- ACE-estäjää tai ATR-salpaajaa ei käytetä yhtä aikaa ARNI-valmisteiden kanssa

SGLT2-estäjät

- Laskevat verenpainetta (nostamatta sykettä), laskevat painoa, poistavat nestettä, vähentävät sairaalahoitojaksoja. Suojaavat sydänlihasta, verisuonia ja munuaisia

Beetasalpaajat

- Hidastavat sydämen sykettä ja vähentää sydämen työkuormaa
- Syketavoite 50-80

Mineralokortikoidireseptorin salpaajat eli aldosteroniantagonistit

- Kaliumia säästäviä nesteenpoistolääkkeitä, parantavat suorituskykyä ja vähentävät sairaalahoitojaksoja

OIREITA LIEVITTÄVIÄ LÄÄKKEITÄ:

Nesteenpoistolääkkeet eli diureetit

- Käytetään sydämen vajaatoiminnan hoidossa, kun elimistöön kertyy ylimääräistä nestettä, joka aiheuttaa jalkojen turvotusta ja hengenahdistusta
- Nesteenpoistolääkitys on nopein ja tehokkain tapa lievittää sydämen vajaatoiminnan oireita lisäämällä virtsaneritystä
- Ei paranna ennustetta. Käytetään vain jos ylimääräistä nestettä kertyy
- Ei paranna sydämen pumppaustehoa

Lääkeannokset on tärkeää nostaa tavoiteannoksiin lääkärin ohjeen mukaan, jotta saavutetaan paras mahdollinen hoitovaste.

Lääkehoidossa huomioitavaa

Tulehduskipulääkkeet (esim. ibuprofeeni) heikentävät munuaisten toimintaa ja kerryttävät nestettä elimistöön. Ne myös heikentävät useimpien verenpainelääkkeiden tehoa.

Pitkäaikaisessa kivunhoidossa tulehduskipulääkkeitä turvallisempia vaihtoehtoja sydämen vajaatoiminnan kannalta ovat parasetamolivalmisteet.

Sydämen vajaatoimintapotilaalle suositellaan kausi-influenssa- ja pneumokokkrokotteita, jotka vähentävät kuolleisuutta merkittävästi. Lisäksi suositellaan muita rokotusohjelman mukaisia rokotteita.

D-vitamiinin käyttöä suositellaan terveellisen ruokavalion lisäksi.

Kerro potilaalle mahdolliset tilanteet, joissa lääkehoito tulee tauotta.

Sydämen vajaatoimintapotilaalle ei suositella:

- Luontaistuotteiden käyttöä, koska ne saattavat voimistaa käytettävien lääkkeiden tehoa tai poistaa lääkkeen hyödyllisen vaikutuksen lähes kokonaan
- Omega-valmisteiden käyttöä, mikäli potilaalla käytössä veren hyytymiseen vaikuttavia lääkehoitoja. Omega-valmisteet vaikuttavat veren hyytymistekijöihin

Omahoido

- Omahoidolla tarkoitetaan omasta terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtimista
- Potilaan on keskeistä tunnistaa vajaatoiminnan vaikeutumisen oireet ajoissa, jolloin hoitoa tehostamalla voidaan nopeuttaa pahenemisvaiheesta toipumista ja välttää sairaalaan joutuminen. Paikallisesti sovittujen toimintatapojen mukaisesti ohjaa potilas ottamaan yhteyttä terveydenhuollon ammattilaiseen, mikäli omahoito ei ole riittävää
- **Potilas asettaa omahoidolleen tavoitteen, joka kirjataan potilaan hoitosuunnitelmaan**
- **Ohjaa, tue ja auta potilasta tavoitteiden saavuttamisessa**
- **Esimerkkejä tavoitteista:**



– Lääkehoidon noudattaminen



– Säännöllisen liikunnan lisääminen



– Sydänterveellisen ruokavalion noudattaminen kuten kasvien, vihannesten ja marjojen lisääminen ruokavalioon



– Tupakoinnin lopettaminen



– Alkoholin käytön kohtuullistaminen



– Riittävästä unesta ja levosta huolehtiminen



– Painon säännöllinen seuraaminen, pudottaminen tai painon hallinta

Sydämen vajaatoiminnan omaseuranta

Painon seuranta:

- Paino mitataan aamulla samalla vaa´alla ja vaatetuksella wc:ssä käynnin jälkeen ennen aamupalaa
- Paino kirjataan 100 g tarkkuudella
- Painon äkillinen nousu 2-3 kg kolmessa vuorokaudessa tai 5 kg viikossa voi olla merkki sydämen vajaatoiminnan pahenemisesta

Verenpaineen seuranta:

- Verenpaineen seurantaa tulee tehdä kuukausittain silloin, kun sydämen vajaatoiminta on vakaassa tilassa
- Lääkehoidon muuttuessa ja mahdollisen pahenemisvaiheen jälkeen verenpainetta tulisi seurata päivittäin

Sykkeen seuranta:

- Sykettä tunnustellaan ranteesta peukalon puolelta. Yhdellä tai useammalla sormella painetaan kevyesti ja tunnustellaan tulevatko sykäykset säännöllisesti vai epäsäännöllisesti
 - Mikäli potilas huomaa ensimmäisen kerran sykkeen epäsäännöllisyyttä tai sykkeen olevan jatkuvasti yli 90/min, tulee potilaan olla yhteydessä hoitajaan tai lääkäriin
 - Sykkeen epäsäännöllisyys voi olla viite eteisvärinästä. Eteisvärinä voi altistaa vajaatoimintaoireiden vaikeutumiselle sekä sydänperäiselle aivohalvaukselle

Ohjaa potilas kirjaamaan lukemat omaseurantavihkoon

Liikunta

- **Liikunta parantaa suorituskkyä ja terveyteen liittyvää elämänlaatua. Se myös vähentää sairaalahoidon tarvetta**
- **Vähäinen liikkuminen voi olla yhteydessä sydämen vajaatoiminnan etenemiseen**
- **Sopiva rasitustaso riippuu sydämen vajaatoiminnan vaikeusasteesta:**

Vakaaoireinen potilas NYHA I-III

- Arkiliikunta kuten kaupassa käyntiä, portaiden nousua, pihatöitä, ruuanlaittoa, imurointia
- Kestävyysliikuntaa esim. kävely, pyöräily, hiihto, uinti, tanssi vähintään 30 min päivässä muutamana päivänä viikossa
- Lihaskuntoharjoittelua pari kertaa viikossa. Lihaskuntoharjoitteita voi tehdä kotona esim. kotijumppaohjelmien avulla tai kuntosalilla henkilökohtaisella liikuntaohjelmalla. Ohjaa potilas aloittamaan lihasvoimaharjoittelu aluksi valvotusti

Oireita levossa tai hyvin lievässä rasituksessa NYHA IV

- Liikuntaa säännöstellään oireiden mukaan
 - Kuntoliikuntaa ei suositella, liikuntaharjoittelun tavoitteena on toimintakyvyn säilyminen
 - Kevyt voimistelu lihasryhmä kerrallaan parantaa lihasten verenkiertoa ja auttaa säilyttämään toimintakykyä
 - Sisäänhengityslihasten harjoittelusta voi olla hyötyä, kunhan harjoittelu toteutetaan oirekynnyksen alapuolella
-
- **Motivoi potilasta liikkumaan omassa arjessaan. Esimerkiksi tuolilta ylösnousu, postilaatikolla käynti jne.**
 - **Tärkeää on, että liikunta tuntuu hyvältä, ja palautuminen on riittävää**
 - **Ohjaa tarvittaessa potilas hakemaan liikunta-alan ammattilaisten neuvoja**

Ruokavalio

Kerro potilaalle sydänterveellisen ruokavalion hyötyvaikutukset:

- Vähentää sydänterveyttä kuormittavia riskitekijöitä kuten verenpainetta, veren rasva-arvoja ja verensokeritasoja
- Edistää kuntoutumista
- Ehkäisee taudin etenemistä

Sydänystävällinen ruokavalio sisältää:

- Runsaasti kasviksia, marjoja ja hedelmiä
- Riittävästi pehmeää rasvaa kovan rasvan sijaan
- Monipuolisesti kuitua
- Vain vähän suolaa, alle 5 g/vrk

Lautasmallin mukaan koottu ateria auttaa pitämään ruokavalion monipuolisena ja annoskoot kohtuullisen kokoisena. Monipuolisesta ruuasta saa kaikki tarvitsemat ravintoaineet. Säännöllinen ateriarytmi tukee jaksamista.

Sokeripitoisten virvoitusjuomien, makeutettujen kivennäisvesien ja tuoremehujen nauttiminen päivittäin kuormittaa vajaatoimintaista sydäntä sekä vaikeuttaa painonhallintaa.

Suolarajoitus

- Suola sitoo elimistöön nestettä ja voi lisätä turvotuksia. Liiallinen suolan saanti rasittaa erityisesti sydäntä ja verisuonia.
- Päivittäisen suolan käytön tulisi olla alle 5 grammaa vuorokaudessa eli alle yksi teelusikallinen. Tämä määrä tulee helposti normaalin ruokavalion mukana ilman erikseen lisättyä suolaa.
- Ohjaa potilas valitsemaan vähän suolaa sisältäviä elintarvikkeita ja vähentämään suolaa vähitellen. Makuaisti tottuu vähemmän suolaa sisältävään ruokaan parissa viikossa.
- Huomioi myös, että monet mausteseokset, sinappi ja ketsuppi sisältävät suolaa. Piilosuolaa tulee helposti mm. leivästä, leikkeleistä ja juustoista.
- Sydänmerkillä varustetut elintarvikkeet sisältävät vähemmän suolaa ja niiden käyttöä kannattaa suosia.

Alkoholin käytöstä on ehdottomasti pidättäydyttävä, jos vajaatoiminnan syynä on runsas alkoholin käyttö.

Seksuaalisuus

- Seksiä voi harrastaa oireiden ja voinnin mukaan. Seksuaalisen aktiviteetin aikana oireita esiintyy harvoin potilailla, jotka eivät koe niitä rasitustasoltaan kohtalaisessa liikunnassa
 - Seksuaalisuuteen liittyvät ongelmat ovat tavallisia sydämen vajaatoimintapotilailla
 - Yleisimpiä ongelmia miehillä ovat erektiohäiriöt ja haluttomuus, naisilla haluttomuus ja limakalvojen kuivuus
 - Ohjaa potilas keskustelemaan tarvittaessa erektiolääkkeiden käytöstä
 - Sepelvaltimopotilailla nitron ja tablettimuotoisten erektiolääkkeiden (esim. sildenafili) yhtäaikaista käyttöä ei suositella voimakkaan verenpanielaskun mahdollisuuden vuoksi
 - Naisten limakalvojen kuivuuden hoidossa voi kääntyä apteekin puoleen
-
- Kaipaanko lisätietoja sairauden, lääkkeiden ja hoitojen vaikutuksesta seksuaalisuuteen?
 - Oletko kokenut sairauden vaikuttaneen seksuaalisuuteesi?
 - Huolestuttaako sinua miten sairaus tai lääkkeet vaikuttavat seksuaalisuuteesi?
 - Onko sinulla pelkoja, että sydämen vajaatoiminta vaikuttaisi parisuhteeseesi?

Ajoterveys

- Omahoidolla ja lääkehoidolla pystyy vaikuttamaan sairauden etenemiseen ja näin ollen vaikuttamaan ajoterveyteen suotuisasti
- Sydämen vajaatoiminnan oireiden pahentuessa lääkäri arvioi potilaan ajokykyä
- Ajoterveyteen liittyvistä asioista lisätietoa www.traficom.fi

Hyvinvointi ja elämänlaatu

Uni ja lepo

- Riittävä yöuni edistää terveyttä ja hyvinvointia
- Univaikeudet ja erilaiset tunteet, kuten ärtyneisyys, pelot ja ahdistus, ovat normaaleja sairauteen liittyviä kokemuksia
- Sydämen vajaatoiminnassa jaksaminen ja oireet vaihtelevat. Sydämen vajaatoimintaan voi liittyä voimakasta väsymystä ja voimattomuutta.

Masennus

- Yleistä sydämen vajaatoimintaa sairastavilla ja se voi vaikuttaa omahoidon toteutumiseen.
- Masennuksen oireiden tunnistaminen on tärkeää:
 - jatkuvasti synkkä, surullinen ja tyhjä mieliala
 - syyllisyyden, avuttomuuden ja arvottomuuden tunteet
 - aloitekyvyttömyys
 - vaikeus keskittyä
 - kiinnostuksen puute asioihin, jotka ennen tuottivat mielihyvää
 - unihäiriöt, väsyneisyys

Vertaistuki

- Sairastuneen potilaan tiedon tarve on suuri. Vertaistukea tarjoavat mm sydänpiirit ja paikalliset sydänyhdistykset sekä sydan.fi internetsivuilla löytyy runsaasti tietoa vertaistuesta. Potilasliitto ja -järjestöt tarjoavat myös neuvontapalveluja, koulutusta ja virkistystä.

Saunominen

- Saunominen riittävän matalissa lämpötiloissa on sallittua sydämen vajaatoimintaa sairastavilla potilailla
- Verenpaineeseen vaikuttavat (ilta)lääkkeet tulee ottaa vasta saunomisen jälkeen
- Nesteen juominen on tärkeää saunomisen jälkeen. Runsasta alkoholin käyttöä tulee välttää.

Matkustaminen

- Matkustaminen on sallittua
 - riittävästi lääkkeitä mukaan alkuperäispakkauksissa resepteineen, matkavakuutus, Eurooppalainen sairaanhoitokortti, tahdistinkortti, jos on tahdistin ja lääkelista. Myös SOS-passia tms voi harkita. Tukisukat.

Lähdeluettelo

Lähteet:

Sydämen vajaatoiminta. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä.

Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2023 (viitattu 2/2024. Saatavilla internetissä: www.kaypahoito.fi

- Hotus-hoitosuositus 2018. Omahoidon ohjauksen sisällöt sydämen vajaatoimintapotilaan hoitotyössä. Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 2/2024

- 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, European Heart Journal (2021) 00, 1-128 doi:10.1093/eurheartj/ehab368. Viitattu 2/2024.

- 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure, European Heart Journal 2023, Pages 3627–3639. Saatavilla internetissä: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad195>. Viitattu 2/2024.