



## Полифармация при сърдечна недостатъчност

Като пациент със сърдечна недостатъчност (СН) може да се наложи редовно да приемате множество медикаменти<sup>6</sup>



Проучванията показват, че повечето **възрастни хора (~90%)** със СН имат поне **3 други медицински заболявания**.<sup>8</sup>



Пациентите със СН често трябва да приемат **5 или повече медикамента**, което се определя като „полифармация“.<sup>9</sup>



### Съвети за управление на полифармацията:



**1.** Уведомете лекаря си относно **ВСИЧКИ** медикаменти, които приемате за **ВСИЧКИТЕ** си медицински заболявания.



**2.** Поискайте от Вашия лекар/фармацевт да изготви и **списък с най-добрия възможен медикамент (BPML, Best Possible Medication List)** с планираните дози.

Уверете се, че няма да има взаимодействия медикамент-медикамент/медикамент-храна. Носете списъка в инаги със себе си.



**3.** Внимавайте да приемате правилната доза в точното време – следвайте инструкциите на Вашия лекар.



**4.** Използвайте инструменти, напр. кутии за таблетки с индикации за деня, или създайте ежедневен списък с медикаменти с квадратчета за отметка.

Поставяйте отметка след приема на всеки медикамент.

**!** Информирайте Вашия лекар, ако получите някакви нежелани реакции.



*Докладването на нежеланите реакции помага за подобряване на безопасността на медикаментите за всички пациенти. Тази информация помага на лекари, които предписват лекарства, да разберат рисковете и ползите от медикаментите, за да направят по-добър избор на медикаменти със своите пациенти.<sup>10</sup>*

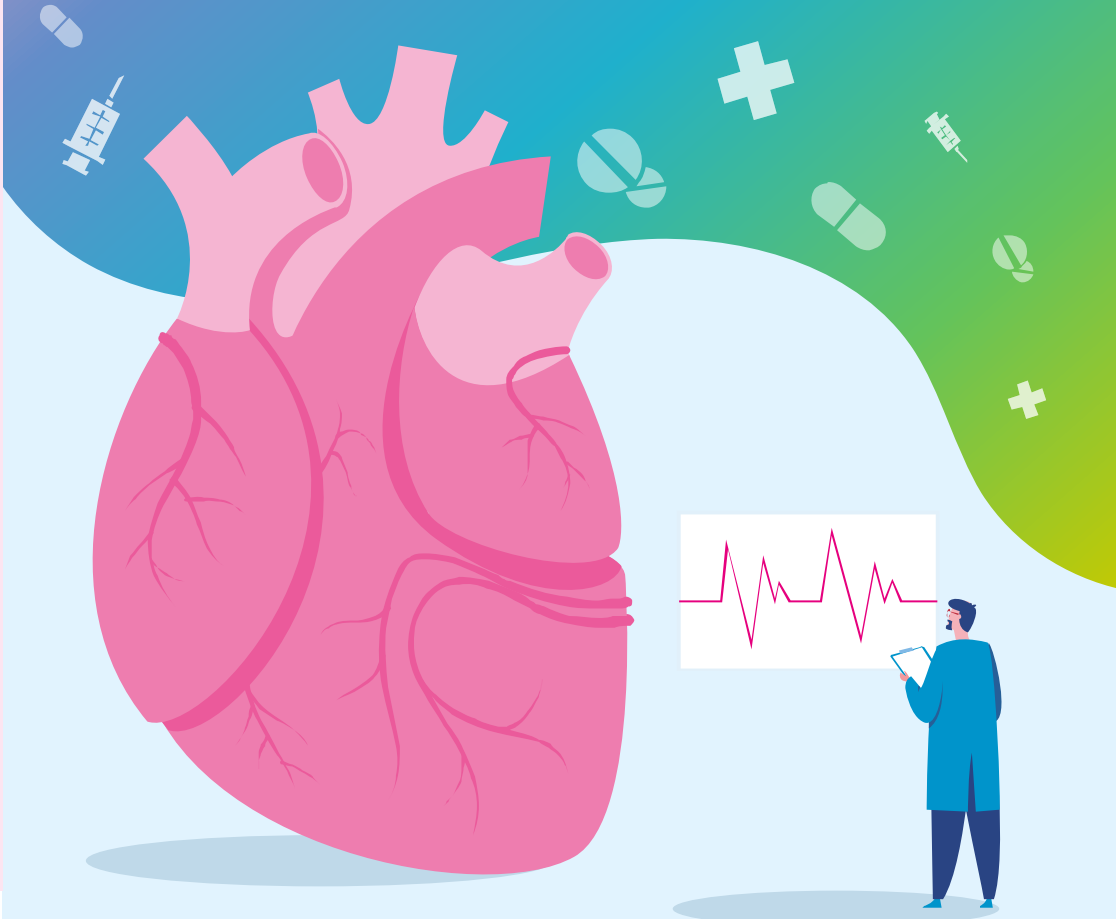
Предоставените съвети не трябва да заместват съветите на специалистите по здравни грижи.

#### Източници:

1. Armstrong, Paul W., et al. "Vericiguat in patients with heart failure and reduced ejection fraction." *New England Journal of Medicine* 382.20 (2020): 1883-1893 Includes Supplementary Appendix.
2. Butler, Javed, et al. "Clinical course of patients with worsening heart failure with reduced ejection fraction." *Journal of the American College of Cardiology* 73.8 (2019): 935.
3. Greene, Stephen J., Robert J. Mentz, and G. Michael Felker. "Outpatient worsening heart failure as a target for therapy: a review." *JAMA Cardiology* 3.3 (2018): 252-259.
4. HealthXchange SG. посетен през май 2022 г. – <https://www.healthxchange.sg/heart-lungs/heart-failure/heart-failure-symptoms-causes-risk-factors-diagnosis>.
5. Mangini, Sandrigo, et al. "Decompensated heart failure." *Einstein (Sao Paulo)* 11 (2013): 383-391.
6. HealthHub, посетен през ноември 2021 г. – <https://www.healthhub.sg/a-z/diseases-and-conditions/717/Heart-Failure-Medication>); 225.
7. Shah, Ami et al. "Heart Failure: A Class Review of Pharmacotherapy." *P&T: a peer-reviewed journal for formulary management* vol. 42.7 (2017): 464-472.
8. Ozan Unlu, Circulation: Heart Failure. Polypharmacy in Older Adults Hospitalized for Heart Failure, Volume: 13, Issue: 11, DOI: 10.1161/CIRCHEARTFAILURE.120.006977.
9. Beizer, J., Al-Hatoushi, M., Husband, A., Kordi, A., Forsyth, P. Polypharmacy in heart failure: a systematic review [published online ahead of print, 2021 Jul 2] [published correction appears in Heart Fail Rev. 2021 Jul 31]; *Heart Fail Rev.* 2021;11:28.
10. <http://www.smj.org.sg/article/management-heart-failure-patient-primary-care-setting>; Huang, Weiliang, Shao Guang Sheldon Lee, and Choon How How. "Management of the heart failure patient in the primary care setting." *Singapore medical journal* 61.5 (2020): 225.



# ДА ЖИВЕЕШ С ХРОНИЧНА СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ



## Какви са възможните признаци и симптоми на влошаване на сърдечната недостатъчност или декомпенсация?



Употреба на интравенозни (IV) диуретици през последните 3 месеца<sup>1,2</sup>



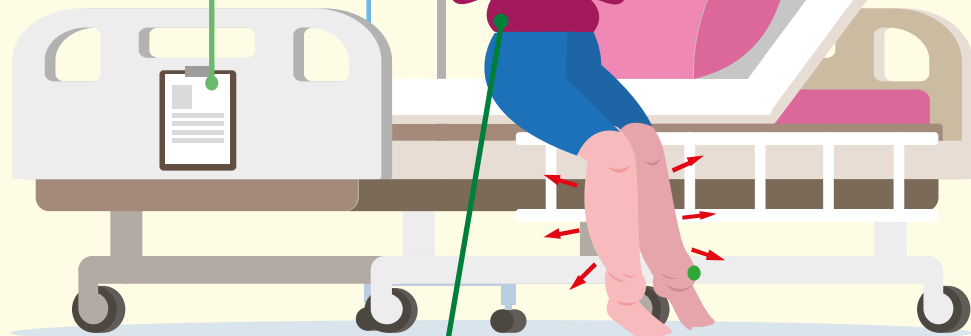
По-чест задух/лесна умориемост/затруднено дишане в покой или при усилие<sup>1,4,5</sup>



Необходимост от спане в по-изправено положение, в сравнение с преди, за да се избегне задухът<sup>1,5</sup>



Хоспитализация поради сърдечна недостатъчност през последните 6 месеца<sup>1,3</sup>



Внезапно повишаване на теглото (повече от 2 kg в рамките на 2 дни); панталоните/обувките/чорапите се усещат по-тесни за кратко време<sup>1,4</sup>



Прогресираща оточност („едем“)<sup>1,4,5</sup>

## Могат да настъпят нежелани реакции от приема на Вашите медикаменти против сърдечна недостатъчност или от приема на множество медикаменти по едно и също време<sup>6,7</sup>.



Важно е да приемате медикаментите си, тъй като те помагат за забавяне на прогресията на сърдечната недостатъчност. Това ще Ви позволи да правите нещата, които обичате, и да прекарвате повече време с близките си. Някои от най-често срещаните нежелани реакции и начините за справяне с тях са следните<sup>6</sup>:



### Хипотония, главоболие или замайване<sup>6</sup>

- Изправяйте се бавно от легнало/седнало положение.
- Консултирайте се с Вашия лекар, за да прегледа медикаментите Ви и за евентуална употреба на компресивни чорапи.



### Повишаване на нивото на калий<sup>6</sup>

- Избягвайте богата на калий храна (напр. банани, боб, леща, картофи) и избягвайте калиеви добавки.



### Гадене<sup>6</sup>

- Опитайте се да се храните с по-малки порции през деня.
- Излизайте на чист въздух и поддържайте дома си проветрен.
- По възможност избягвайте пържената храна.
- Избягвайте да лягате непосредствено след хранене.
- Консултирайте се с Вашия лекар за най-подходящото време за прием на медикаментите.



Други нежелани реакции от медикаментите за високо кръвно налягане включват суха кашлица, забавен сърдечен ритъм, студени ръце и крака, умора и повишаване на серумния креатинин/BUN<sup>7</sup>



Не спишайте приема на медикаменти самостоятелно и се консултирайте с Вашия лекар, ако получите някакви нежелани реакции.



Ако имате тези симптоми, моля, консултирайте се с Вашия лекар за възможно влошаване на сърдечната недостатъчност/декомпенсация.