



SRDEČNÍ SELHÁNÍ
U GERIATRICKÝCH
PACIENTŮ -
POHLED
PRAKTICKÉHO
LÉKAŘE

MUDr. Emmanuela Fernandová Ph.D.

SPECIFIKA PÉČE PRAKTICKÉHO LÉKAŘE

- Kontinuální dostupnost
- Gatekeeper
- Domácí návštěvy
- Spolupráce s terénními službami
- Preskripční omezení
- Každý PL pracuje odlišně

GERIATRICKÝ PACIENT V ORDINACI PL

- Multimorbidita
- Frailty
- Polypragmázie
- Prevence , rizikové faktory
- Časté kontroly – až 80% času PL

KAZUISTIKA Z ORDINACE PL

- Žena 92 let
- OA: CHSS při ICHS , hypertrof. obstrukční KMP, Ao i Mi vada, Fisi, HT- t.č sklon k hypotenzi

St.p. akut. dekompenzacích 11/21 (FISI s ROK), 1/22, 1/23, 3/23

COM- minor stroke 1/22 , HLP, Divertikulóza, Cholecystolithisa, normocyt. Anémie, St.p. krvácení do dolní části GIT – po zavedení NOAC, ICHDKK

- FA: Eliquis, Betaloc, Cordarone, Furorese, Verospiron, Helicid, Kreon, Atoris
- Dispenzarizace na kardiologii

MANAGEMENT PÉČE PACIENTA SE SS

- Praktický lékař
- Ambulantní specialista - kardiolog, internista, geriatr
- Domácí péče
- Nemocnice
- Hospicová péče

ÚKOLY A CÍLE PRIMÁRNÍ PÉČE V MANAGEMENTU PACIENTA SE SS



Identifikace
pacienta a
stanovení dg. SS



Zhodnocení
etiologie



Zahájení
farmakoterapie



Vyhodnocení
pokročilosti



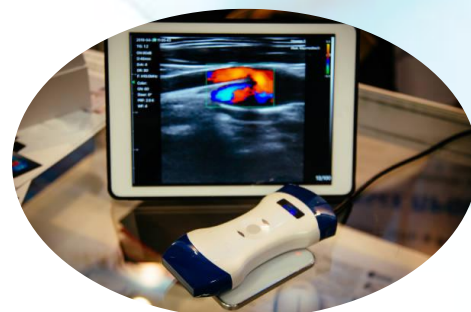
Odeslání na vyšší
pracoviště



MOŽNOSTI DIAGNOSTIKY SS V ORDINACI PL

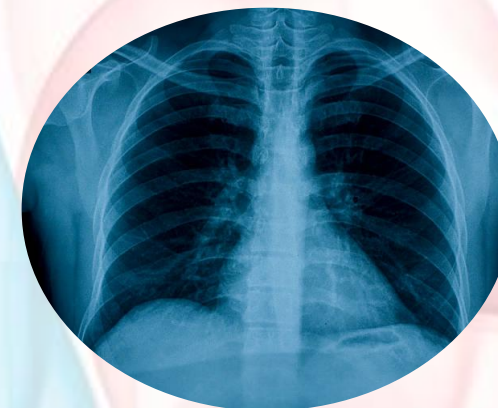
Vybavení ordinace

- Tonometr, fonendoskop
- EKG
- POCT – INR, Troponin T, DD a NT pro BNP od roku 2020 úhrada pojišťovnou
- Pulzní oxymetr
- Tlakový holter
- Spirometrie – k diff.dg.
- POCUS



MOŽNOSTI DIAGNOSTIKY SS V RÁMCI POLIKLINIKY

-
- RTG
 - UZ
 - Laboratoř
 - Ambulantní specialisté – internista, kardiolog



ZPŮSOBILOST K ŘÍZENÍ

- **Vyhláška č. 277/2004 Sb. Vyhláška o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel**
- **IV. Nemoci, vady nebo stavy oběhové soustavy vylučující nebo podmiňující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozide**

1. Nemoci, vady nebo stavy oběhové soustavy vylučující zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel - náhlé selhání kardiovaskulárního systému tak, že může nastat náhlá porucha mozkových funkcí, která je nebezpečná pro provoz na pozemních komunikacích.

•Skupina 1 - závažné

- srdeční arytmie
- klidové stenokardie
- **SS ve funkční třídě IV. NYHA klasifikace**
- KMP
- velká aneurysmata hrudní nebo břišní aorty
- chlopenní vady nebo vrozené srdeční vady
- stavy vyžadující mechanickou podporu

Skupina 2 - závažné

- onemocnění srdce, cév nebo chlopní včetně vrozených
- **SS ve funkční třídě III. a IV. NYHA klasifikace**
- těžší formy AS periferních tepen
- hemodynamicky závažné stenózy karotid
- větší aneurysmata aorty
- těžko korigovatelná hypertenze
- stavy po implantaci ICD

2. Nemoci, vady nebo stavy oběhové soustavy, které ovlivňují bezpečnost provozu na pozemních komunikacích a u kterých lze žadatele nebo řidiče uznat za zdravotně způsobilé k řízení **motorového** vozidla pouze na základě **závěrů odborného vyšetření**, a to s výjimkou nemocí uvedených v položce 1 pro příslušnou skupinu

Skupina 1

- stav po IM a jiné závažné formy ICHS
- implantaci ICD a trvalá KS
- těžko korigovatelné HT
- **závažná onemocnění srdce a cév ve funkční třídě III. NYHA klasifikace**
- závažné poruchy srdečního rytmu
- těžší formy obliterující AS periferních tepen
- hemodynamicky závažnými stenózami karotid nebo většími AA
- léčená kardiovaskulární onemocnění spojená s rizikem náhlé ztráty vědomí, například závažné KMP, velká aneurysmata hrudní nebo břišní aorty, závažné chlopenní vady nebo vrozené srdeční vady.

Skupina 2

- nemoci ve skupině 1
- HT s výjimkou nekomplikovaných nebo nezávažných stavů, kde odborné vyšetření provede posuzující lékař

BALNEOTERAPIE

- Vyhláška č. 2/2015 Sb. Vyhláška o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče.
- Indikační skupina II – Nemoci oběhového ústrojí
- Stanovisko MZČR ze dne 31.3.2023

Vyplnění žádosti je povinná součást poskytovatele péče, který lázně indikuje

INDIKAČNÍ SKUPINA II- NEMOCI OBĚHOVÉHO ÚSTROJÍ

- Symptomatická ischemická choroba srdeční
- Stav po infarktu myokardu
- Hypertenzní nemoc II. až III. stupně hodnocení hypertenzní nemoci
- Onemocnění tepen končetin, trombózy
- Stavy po kardiochirurgických výkonech, PTCA, transplantaci srdce

KI – AVB 2. až 3. stupně, **srdeční nedostatečnost IV** podle klasifikace NYHA, symptomy AP stupně IV dle CCS, aktivní infekční endokarditis
kritériem pro opakování léčby: abstinence nikotinu déle než 12 měsíců.



ZÁVĚR

- Individuální přístup – „tailored approach“
- Spolupráce
- Komunikace



