

Poradnik edukacyjny należy do

.....
Imię i nazwisko pacjenta

Konsultacja merytoryczna
Prof. dr hab. n. med. Anetta Undas

Jak zapobiegać udarowi mózgu?

„Stosuję
REGULARNE leczenie
przeciwkrzepliwe,
przez co zmniejszam
ryzyko wystąpienia
udaru”



Poradnik dla **osób przyjmujących doustne leki przeciwkrzepliwe niebędące antagonistami witaminy K** (tzw. nowe leki przeciwkrzepliwe; NOAC) w celu zapobiegania udarowi mózgu związanemu z migotaniem przedsionków oraz dla **ich najbliższych**.

Wizyta u lekarza

Informacje dla pacjenta (wypełnia lekarz prowadzący)

Data

Zalecany lek przeciwkrzepliwy

Dawkowanie – wybiera i wypełnia lekarz



Rano



Wieczór

Dodatkowe informacje

.....

.....

.....

Karta pacjenta

Odklej kartę i noś ją łącznie z dowodem osobistym

Spis treści

WPROWADZENIE	
Dlaczego powstał ten poradnik?	4
DIAGNOZA: MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW... I CO DALEJ?	
Układ krążenia – fizjologia	5
CZYM JEST MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW?	
Objawy	6
Przyczyny	7
JAK MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW MOŻE PROWADZIĆ DO UDARU MÓZGU?	7
JAKIE INNE POWIKŁANIA MOGĄ BYĆ ZWIĄZANE Z MIGOTANIEM PRZEDSIONKÓW?	8
ROZPOZNAWANIE UDARU MÓZGU	9
LEKI ZMNIEJSZAJĄCE RYZYKO UDARU MÓZGU U OSÓB Z MIGOTANIEM PRZEDSIONKÓW	10
JAK STOSOWAĆ NOWE LEKI PRZECIWKRZEPLIWE?	11
O CZYM TRZEBA PAMIĘTAĆ PODCZAS PRZYJMOWANIA NOWYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH?	12
SYTUACJE SZCZEGÓLNE I WYJĄTKOWE	
Najczęściej zadawane pytania	13
MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE NOWYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH	14
ZDROWY TRYB ŻYCIA A MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW	14
INDEKS TERMINÓW	16
NOTATKI	17

WPROWADZENIE

DLACZEGO POWSTAŁ TEN PORADNIK?

Poradnik został opracowany dla pacjentów z arytmia (migotaniem przedsionków), przyjmujących leki przeciwkrzepliwe niebędące antagonistami witaminy K (nowe leki przeciwkrzepliwe; NOAC), by zapobiegać powstawaniu skrzepin w sercu i występowaniu udaru mózgu.

Został on przygotowany, aby pomóc Tobie i Twoim najbliższym w poszerzaniu wiedzy na temat migotania przedsionków i leczenia przeciwkrzepliwego. Nie zastąpi on bezpośrednich regularnych wizyt u lekarza i jego indywidualnych zaleceń.

Przeczytaj poradnik z uwagą. Znajdziesz w nim wiele praktycznych informacji, z którymi każdy pacjent przyjmujący nowe leki przeciwkrzepliwe powinien się zapoznać.

Dodatkowo przeczytaj ulotkę informacyjną dołączoną do opakowania leku, który stosujesz.

O wszelkich wątpliwościach porozmawiaj ze swoim lekarzem prowadzącym.

Lektura tego poradnika upewni Cię co do znaczenia kontrolowania choroby i stosowania się do zaleceń lekarskich, a w rezultacie zmniejszy ryzyko wystąpienia powikłań.



DIAGNOZA: MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW... I CO DALEJ?

Lekarz zdiagnozował u Ciebie migotanie przedsionków, a co za tym idzie, zalecił stosowanie nowego leku przeciwkrzepliwego w celu zmniejszenia ryzyka powstania skrzepiny w sercu, a w konsekwencji – skutecznego zapobiegania powikłaniom, tj. udarowi mózgu. Leczenie przeciwkrzepliwie w migotaniu przedsionków polega na wyborze przez lekarza odpowiedniego leku przeciwkrzepliwego oraz jego regularnego zażywania, często do końca życia.

W dalszej części publikacji znajdziesz informacje na temat tego, czym jest migotanie przedsionków oraz w jaki sposób ten stan (arytmia) może doprowadzić do udaru mózgu. Z tego poradnika dowiesz się także, w jaki sposób nowe leki przeciwkrzepliwie mogą zapobiec udarowi mózgu.

Pamiętaj, że lekarz decyduje o wyborze leku dla Ciebie i prowadzi Twoją terapię. Jego zalecenia są najważniejsze.

Informacje z tego poradnika są uzupełnieniem zaleceń lekarskich.



Ważne jest Twoje zaangażowanie i regularne stosowanie zaleczonego leczenia. Bez tego leczenie będzie mniej skuteczne i mniej bezpieczne.

UKŁAD KRAŻENIA – FIZJOLOGIA

Serce jest jednym z najważniejszych narządów. Dzięki niemu krew krąży w organizmie, sprawnie przenosząc składniki odżywcze i tlen do komórek.

Serce ma 4 jamy: dwa przedsionki i dwie komory.

W zdrowym sercu wszystkie jamy jednocześnie intensywnie i rytmicznie pracują. Najpierw kurczą się przedsionki, a następnie komory zapewniając właściwy przepływ krwi.



Jeśli chcesz zobaczyć na filmie, jak krąży krew i jak pracuje zdrowe serce, **zeskanuj poniższy kod QR**, który przeniesie Cię bezpośrednio do serwisu internetowego.

Lub wejdź na serwis internetowy https://www.youtube.com/watch?v=5WFxq_m88ds



CZYM JEST MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW?

Migotanie przedsionków to rodzaj zaburzeń rytmu serca (**arytmii**), w której serce kurczy się niemiernie. Ich przyczyną jest **zakłócenie elektrycznej aktywności serca**.

OBJAWY MIGOTANIA PRZEDSIONKÓW

Wiele osób z migotaniem przedsionków nie odczuwa żadnych objawów, podczas gdy inni skarżą się na uczucie szybkiego i/lub nieregularnego bicia serca (niektórzy opisują to uczucie jako „palpitacje” lub „kołatanie”). Inne objawy, które mogą się pojawiać, to:



Migotanie przedsionków może występować w postaci epizodów, trwających od kilku minut do kilku dni (nazywane jest wtedy „napadowym”). Arytmia ta może też mieć postać przetrwałą lub utrwaloną, co oznacza, że jest obecna stale.

Migotanie przedsionków pojawia się, gdy komórki kontrolujące rytm serca działają nieprawidłowo. Powoduje to zaburzenie funkcji naturalnego rozrusznika serca, przez co traci ono swój miarowy i fizjologiczny rytm. W konsekwencji przedsionki (górne jamy) serca nie kurczą się prawidłowo i nie są w stanie tłoczyć krwi, tak jak w sercu zdrowym. Stąd też pochodzi nazwa tej arytmii – **migotanie przedsionków**.

W przebiegu migotania przedsionków, a zatem braku prawidłowego skurczu, zaburzony jest przepływ krwi i może dojść do utworzenia się skrzepliny w sercu.

Następnie utworzona w sercu skrzeplina może przedostać się dalej za pośrednictwem naczyń krwionośnych do mózgu i może być bezpośrednią przyczyną udaru niedokrwionego mózgu.

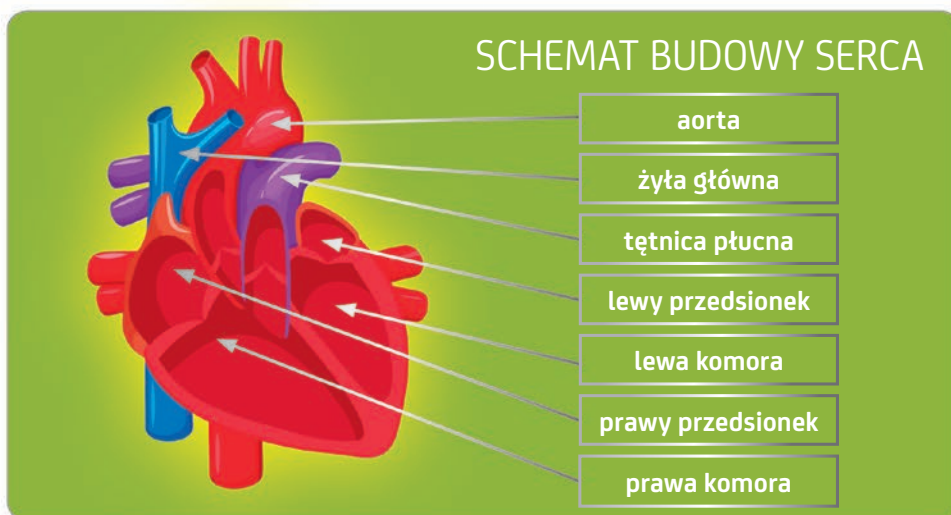
W celu zapobiegania opisanej sytuacji lekarz zaleca u pacjenta stosowanie leków przeciwkrzepliwych.



Jeśli chcesz zobaczyć na filmie jak powstaje skrzeplina prowadząca do udaru mózgu, **zeskanuj poniższy kod QR**, który przeniesie Cię bezpośrednio do serwisu internetowego.

Lub wejdź na serwis internetowy https://www.youtube.com/watch?v=5WFxq_m88ds





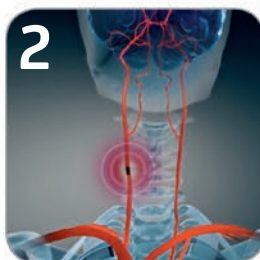
PRZYCZYNY MIGOTANIA PRZEDSIONKÓW

Nie poznano dotąd dokładnych przyczyn rozwoju migotania przedsionków, choć wiadomo, że ryzyko wystąpienia tej arytmii rośnie wraz z wiekiem. Schorzenie to jest też częste u osób z innymi współistniejącymi chorobami serca takimi jak:

- nadciśnienie tętnicze (podwyższone ciśnienie krwi)
- choroba wieńcowa (zwykle ze zwężeniem lub zamknięciem światła naczyń krwionośnych dostarczających krew do mięśnia sercowego)
- zawał serca
- wrodzona lub nabyta wada serca, w tym wady zastawek
- stan po operacji serca
- nadczynność tarczycy
- cukrzyca
- niewydolność serca



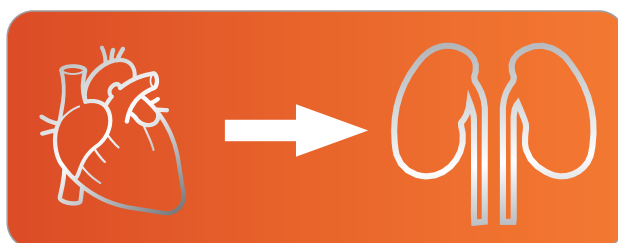
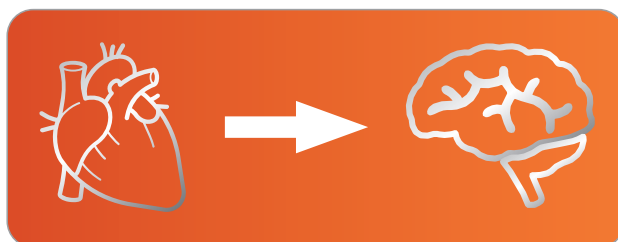
JAK MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW MOŻE PROWADZIĆ DO UDARU MÓZGU?



1. Wskutek zaburzonego przepływu krwi w sercu powstaje **skrzeplina**.
2. Z prądem krwi **skrzeplina** przemieszcza się do mózgu.
3. **Skrzeplina** może zablokować przepływ krwi w naczyniach krwionośnych.

JAKIE INNE POWIKŁANIA MOGĄ BYĆ ZWIĄZANE Z MIGOTANIEM PRZEDSIONKÓW?

Udar mózgu jest głównym zagrożeniem związanym z arytmią serca. Migotanie przedsionków zaburza naturalny przepływ krwi przez serce, co może prowadzić do zalegania krwi i tworzenia się **skrzeplin** w jamach serca. Skrzepliny mogą się przemieszczać do mózgu, prowadząc do udaru. Mogą również przemieszczać się do innych narządów, np. tętnic kończyn dolnych lub jamy brzusznej, upośledzając prawidłowy przepływ krwi – stan ten nazywamy **zatorowością obwodową**.



Dlatego włączone regularne leczenie przeciwkrzepliwe należy kontynuować przez całe życie. Zapobiega występowaniu większości udarów mózgu i trwa tak długo, jak długo pacjent przyjmuje leki.

PAMIĘTAJ! MOŻESZ ZMNIJSZYĆ RYZYKO UDARU MÓZGU!

Leczenie przeciwkrzepliwe zapobiega udarowi mózgu i jest to profilaktyka. Kiedy udar już nastąpi, istnieje duże zagrożenie, że będzie miał poważne albo nawet tragiczne skutki, w tym trwałe inwalidztwo. Dlatego lekarz zaleca stosowanie leków przeciwkrzepliwych od razu po rozpoznaniu migotania przedsionków, jeśli ryzyko wystąpienia udaru ocenia jako duże. Także po udarze mózgu u chorego z migotaniem przedsionków powinno się stosować lek przeciwkrzepliwy. **Kluczowe jest regularne stosowanie leczenia przeciwkrzepliwego.**

Osoby z migotaniem przedsionków są narażone na większe ryzyko udaru mózgu niż osoby bez tego schorzenia. Bez względu na to, czy migotanie przedsionków pojawia się okresowo (od czasu do czasu), czy też utrzymuje się stale, ryzyko udaru jest u Ciebie podwyższone.

ROZPOZNAWANIE UDARU MÓZGU

Udar mózgu występuje nagle i może mieć trwałe skutki. Najczęściej nie występuje ból głowy, a objawy udaru mogą być niekiedy skąpe z ich nasilaniem w kolejnych godzinach. Trzeba działać szybko, dlatego poniżej podano kilka prostych objawów, na które należy zwrócić uwagę, aby szybko rozpoznać udar.



twarz

Czy chory może się uśmiechnąć, a jego twarz wygląda symetrycznie?



ręce

Czy chory może unieść obie ręce?



mowa

Czy chory może mówić normalnie?



Jeśli odpowiedź na którekolwiek z tych pytań brzmi NIE, **natychmiast wezwij pomoc lekarską**. Czas ma ogromne znaczenie. Im szybciej znajdziesz się w szpitalu i otrzymasz pomoc, tym szanse na powrót do zdrowia są większe. Rodzina powinna wiedzieć, co zrobić w sytuacji, kiedy pojawią się powyższe objawy.

Numer pogotowia ratunkowego (999 lub 112).



999, 112



Powyższe objawy są charakterystyczne dla wystąpienia udaru mózgu. Może zmienić się wyraz twarzy, która staje się niesymetryczna, np. opada kącik ust.

Może pojawić się niedowład całej połowy ciała lub np. tylko ręki albo tylko nogi.

Mogą wystąpić również zmiany dotyczące mowy, która staje się niezrozumiała i bełkotliwa. Inne objawy mogą obejmować utratę wzroku lub rozmyte widzenie, w jednym bądź obu oczach, dezorientację, zawroty głowy lub problemy z równowagą.

LECZENIE

LEKI ZMNIEJSZAJĄCE RYZYKO UDARU MÓZGU U OSÓB Z MIGOTANIEM PRZEDSIONKÓW

Lekarz dokładnie ocenił ryzyko wystąpienia u Ciebie udaru mózgu i zdecydował o przepisaniu nowego leku przeciwkrzepliwego.

Leki przeciwkrzepliwie działają poprzez wydłużenie czasu krzepnięcia krwi. Ułatwia to zapobieganie tworzeniu skrzepin, będących przyczyną udaru mózgu.

Leki te zmniejszają ryzyko wystąpienia udaru mózgu spowodowanego przez migotanie przedsionków poprzez blokowanie działania jednego ze składników krwi powodującego jej krzepnięcie. Jednak z racji swojego mechanizmu działania wszystkie leki przeciwkrzepliwie (zarówno te znane od dawna, jak i niedawno wprowadzone, tzw. nowe) charakteryzuje podwyższone prawdopodobieństwo wystąpienia krwawienia, choć nowe leki przeciwkrzepliwie uznawane są pod tym względem za bezpieczniejsze. Nie wymagają również uciążliwego monitorowania wskaźnika INR jak w przypadku innych leków, czyli warfaryny lub acenokumarolu.

Porównanie nowych leków przeciwkrzepliwych NOAC vs warfaryna		
Rodzaj leku	Nowe leki przeciwkrzepliwie NOAC	Warfaryna lub acenokumarol
Konieczność monitorowania wskaźnika INR	Brak	Konieczne regularne pomiary i pobieranie krwi do badania
Ograniczenia dietetyczne	Brak potrzeby wprowadzania ograniczeń żywieniowych.	Konieczna zrównoważona dieta, unikanie zwiększonej ilości zielonych warzyw liściastych np. kapusty, sałaty, gdyż osłabiają one działanie przeciwkrzepliwie leku.



Pamiętaj, że lekarz dobiera dla Ciebie nowy lek przeciwkrzepliwý tak, aby skutecznie zapobiegał udarom i był bezpieczny, tzn. cechował się niższym ryzykiem krwawień uwzględniając inne schorzenia i stosowane leki. Porozmawiaj z lekarzem, która opcja leczenia jest najlepsza dla Ciebie.

JAK STOSOWAĆ NOWE LEKI PRZECIWKRZEPLIWE?

Zawsze przyjmuj lek dokładnie według zaleceń lekarza, aby zapewnić jego odpowiednie działanie. Przed rozpoczęciem stosowania leku przeczytaj ulotkę dołączoną do opakowania leku.

W razie wątpliwości zwróć się do lekarza, farmaceuty lub pielęgniarki o wyjaśnienie lub dodatkowe informacje.

DAWKOWANIE

Leki przeciwkrzepliwie przyjmuje się raz albo dwa razy na dobę (po jednej tabletkie lub kapsułce rano i wieczorem). Staraj się przyjmować lek o tych samych porach każdego dnia. Aby mieć pewność, że nie zapomnisz o zastosowaniu leku, możesz wpisać jego przyjmowanie w rutynowe czynności, które normalnie wykonujesz raz lub dwa razy dziennie. Zapoznaj się też z ulotką swojego leku przeciwkrzepliwego.

Leki należy połykać, popijając wodą. Nie należy ich rozgryzać.

Jeśli masz trudności z połknięciem tabletki, porozmawiaj o tym z lekarzem.

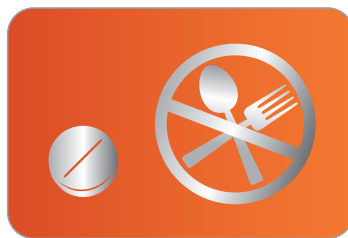


O dawce i sposobie dawkowania leku przeciwkrzepliwego decyduje lekarz.

Nowoczesna technologia zastosowana w medycynie pozwala na opracowywanie leków, które pozwalają na większy komfort codziennego stosowania, np.:



- niektóre z nich można rozkruszyć i rozpuścić (w wodzie lub soku jabłkowym), celem ułatwienia ich przyjęcia



- niektóre mogą być również przyjmowane niezależnie od posiłków
- przy stosowaniu niektórych z nich nie ma konieczności przestrzegania żadnej ograniczającej specjalnej diety

Zapytaj lekarza prowadzącego o praktyczne zastosowanie zaleconego leczenia.



Doboru leku przeciwkrzepliwego dokonuje lekarz. Istnieją różne leki zapobiegające udarowi mózgu w migotaniu przedsionków, o różnym dawkowaniu, bardziej lub mniej skuteczne, z różnym poziomem ryzyka powikłań, zwłaszcza najważniejszego tj. krwawienia. Porozmawiaj o nich z lekarzem. Powiedz lekarzowi, co jest dla Ciebie ważne lub czego obawiasz się podczas terapii.

JAK DŁUGO STOSUJE SIĘ NOWE LEKI PRZECIWKRZEPLIWE?

Lekarz określa długość trwania terapii przeciwkrzepliwej, zatem kontynuuj przyjmowanie leku według jego zaleceń.

Większość chorych, u których wystąpiło lub utrzymuje się migotanie przedsionków, wymaga leczenia przeciwkrzepliwego nieprzerwanie, bo ryzyko udaru rośnie z wiekiem pacjenta.



PAMIĘTAJ! NIE ZAPRZESTAWAJ LECZENIA PRZECIWKRZEPLIWEGO BEZ WCZEŚNIEJSZEJ KONSULTACJI Z LEKARZEM!

O CZYM TRZEBA PAMIĘTAĆ PODCZAS PRZYJMOWANIA NOWYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPLIWYCH?



Poinformuj lekarza o przyjmowaniu nowego leku przeciwkrzepliwego przed jakimkolwiek zabiegiem inwazyjnym, chirurgicznym lub dentystycznym albo biopsją narządu. Może zaistnieć konieczność zmniejszenia dawki lub tymczasowego zaprzestania przyjmowania leku. Koniecznie powiedz lekarzowi o innych przyjmowanych lekach, w tym lekach wydawanych bez recepty, zwłaszcza przeciwbólowych i środkach ziołowych. Na początku tego poradnika znajdziesz tekturową kartę, na której lekarz napisze, jaki lek przeciwkrzepliwy zażywasz. Wypełnioną kartę noś przy sobie w portfelu razem z dowodem osobistym.

Należy pamiętać, że niektóre leki oraz suplementy mogą wpływać na działanie nowych leków przeciwkrzepliwych, zwiększając ryzyko krwawienia, np. leki przeciwzapalne lub przeciwbólowe (aspiryna, naproksen, ibuprofen, diklofenak) lub zmniejszające skuteczność leku (zioło dziurawca).

Pełną listę leków, mogących wpływać na skuteczność i bezpieczeństwo leczenia nowym lekiem przeciwkrzepliwym, znajdziesz w ulotce dla pacjenta dołączonej do leku. W szczególności nowych leków przeciwkrzepliwych nie powinny przyjmować kobiety w ciąży lub karmiące piersią, a także pacjenci z uszkodzeniem wątroby, leczeni hemodializami, z wszczepioną sztuczną zastawką serca bądź zaburzeniami krzepnięcia krwi powodującymi zwiększone ryzyko krwawienia. Jeśli sądzisz, że należysz do jednej z tych grup, koniecznie poinformuj o tym swojego lekarza.

SYTUACJE SZCZEGÓLNE I WYJĄTKOWE

NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

Co zrobić, jeśli pominęłam/pominąłem dawkę leku?

W przypadku pominięcia dawki pacjent powinien przyjąć lek przeciwkrzepliwym bezzwłocznie, a następnie kontynuować jego przyjmowanie jak poprzednio. W razie wątpliwości lub pominięcia więcej niż jednej dawki leku, zwróć się do lekarza, farmaceuty lub pielęgniarki.

Co zrobić, jeśli przyjąłam/przyjąłem zbyt dużą dawkę leku?

Natychmiast poinformuj lekarza w przypadku przyjęcia większej niż zalecana dawki leku przeciwkrzepliwego. Na wizytę zabierz ze sobą opakowanie leku, nawet jeśli nie ma w nim już tabletek. W tym przypadku istnieje podwyższone ryzyko wystąpienia krwawienia, w ciągu najbliższych 24 godzin od momentu przyjęcia podwójnej dawki leku, bo krew stanie się bardziej rozrzedzona niż być powinna.

Jaki lek zastosować, gdy wystąpi gorączka lub ból?

Rekomendowanym lekiem jest paracetamol. Inne leki przeciwbólowe z grupy niesterydowych leków przeciwzapalnych mogą zwiększać ryzyko krwawienia w trakcie leczenia przeciwkrzepliwego i nie są zalecane.



MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE NOWYCH LEKÓW PRZECIWKRZEPOLIWYCH

Jak wszystkie leki, tak nowe leki przeciwkrzepliwe mogą wiązać się z wystąpieniem działań niepożądanych, ale prawdopodobieństwo takiego zdarzenia jest małe.

Podobnie jak wszystkie leki przeciwkrzepliwe, także nowe leki mogą powodować krwawienie, w szczególnych (rzadkich) przypadkach, potencjalnie zagrażające życiu i wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej.

Do innych, częstych działań niepożądanych należą: świąd skóry, wysypka, wylew podskórny (zasinienie skóry, „siniak”), krew w moczu (zabarwiająca moczkę na różowo lub na czerwono), krew w stolcu lub jego czarne zabarwienie (jako oznaka krwawienia z przewodu pokarmowego) oraz mdłości.

Listę wszystkich możliwych działań niepożądanych można znaleźć w ulotce dla pacjenta, dołączonej do leku.

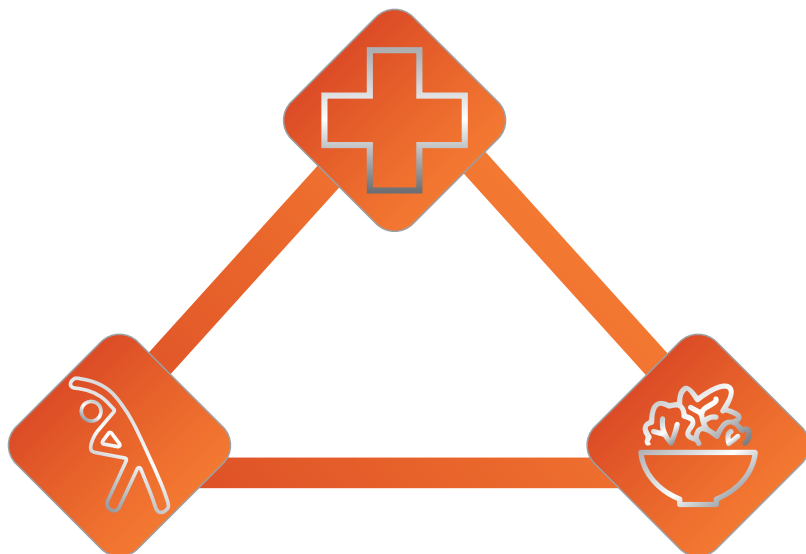
Powiedz lekarzowi, farmaceucie lub pielęgniarce o wszelkich działaniach niepożądanych i objawach, które u Ciebie wystąpiły po rozpoczęciu stosowania nowego leku przeciwkrzepliwego, nawet jeśli nie są wymienione na ulotce dla pacjenta lub w tym poradniku.

ZDROWY TRYB ŻYCIA A MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW

Utrzymanie dobrego stanu zdrowia, przy jednoczesnym przyjmowaniu leków, sprzyja dobremu kontrolowaniu migotania przedsionków.

ZDROWY TRYB ŻYCIA A MIGOTANIE PRZEDSIONKÓW

Regularne leczenie przeciwkrzepliwe



Aktywność fizyczna

Zdrowe odżywianie

Rozważ poniższe czynniki związane ze stylem życia i przeanalizuj, jakie mogą mieć znaczenie dla Ciebie.



ZDROWE ODŻYWIANIE

Podczas stosowania nowych leków przeciwkrzepliwych chorego obowiązują ogólnie przyjęte zasady zdrowego odżywiania. Nie ma potrzeby przestrzegania specjalnej diety lub wprowadzania ograniczeń dietetycznych. Unikaj odwodnienia, które może sprzyjać udarom i zatorom obwodowym.

Jedz dużo świeżych owoców i warzyw, unikaj tłustych posiłków oraz nadmiernie przetworzonej żywności. Zmniejsz spożycie soli, aby ułatwić kontrolę nadciśnienia tętniczego, które jest jednym z czynników przyczyniających się do rozwoju migotania przedsionków. Otyłość zwiększa ryzyko pojawienia się migotania przedsionków.



AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA

Regularna aktywność fizyczna sprzyja kontroli wagi, poprawia ogólny stan zdrowia i wpływa pozytywnie na długość życia. Skonsultuj się z lekarzem przed podjęciem nowych form wysiłku fizycznego, aby ustalić, czy możesz je bezpiecznie wykonywać.



Migotanie przedsionków jest związane z ryzykiem tworzenia skrzeplin i wystąpienia udaru, lecz może być ono zminimalizowane przez stosowanie terapii przeciwkrzepliwiej. Aktualnie nowe leki przeciwkrzepliwie cechuje dobra skuteczność oraz bezpieczeństwo i powinny być stosowane u większości pacjentów z tą chorobą, zwłaszcza tych dopiero rozpoczynających profilaktykę udaru. Utrzymanie zdrowego trybu życia, aktywności fizycznej, diety oraz regularne przyjmowanie leków poprawia rokowanie, tzn. zmniejsza ryzyko niekorzystnych incydentów naczyniowych i pozwala cieszyć się życiem w pełnej sprawności.



Życzymy Ci jak najlepszego zdrowia i wytrwałości! Dbaj o siebie i angażuj się w leczenie tak, aby jak najdłużej cieszyć się dobrym zdrowiem i samopoczuciem. Pogłębiaj swoją wiedzę na temat swojej choroby i stosowanych leków.

INDEKS TERMINÓW

STRONA

Arytmia	6
Antagonista witaminy K	4
Elektryczna aktywność serca	6
Lek przeciwkrzepliwy	10
Migotanie przedsionków	6
NOAC	4, 10
Wskaźnik INR	10
Udar mózgu	8
Skrzeplina	8

7 najważniejszych zasad przy stosowaniu doustnego leku przeciwnkrzepliwego

1. Przyjmuj lek o stałych, zaleconych przez lekarza porach.
Utrzymasz stabilne działanie przeciwnkrzepliwe leku.
2. Unikaj równoczesnego stosowania leków przeciwbólowych,
innych niż paracetamol. Mogą one spowodować wzrost ryzyka
krwawień i niebezpieczne dla zdrowia konsekwencje.
3. Unikaj spożywania alkoholu.
Może negatywnie wpływać na działanie leku.
4. Informuj osoby udzielające pomocy lub porady medycznej,
że stosujesz lek przeciwnkrzepliwy i podaj jego nazwę, szczególnie
jeśli masz być poddany operacji lub zabiegowi stomatologicznemu.
Może zaistnieć konieczność odstawienia leku przeciwnkrzepliwego.
5. W przypadku zaobserwowanego krwawienia skonsultuj się
jak najszybciej z lekarzem.
6. Wybieraj aktywność fizyczną z małym ryzykiem urazu lub kontuzji.
Dzięki temu zmniejszysz ryzyko krwawień.
7. Przy stosowaniu nowych leków przeciwnkrzepliwych
nie ma konieczności stosowania specjalnej diety.
Obowiązują Cię ogólnie przyjęte zasady zdrowego odżywiania.



„NIE JESTEŚ SAM!”

Szacuje się, że na całym świecie ponad 40 mln
osób ma migotanie przedsionków serca¹.

1. Wytyczne ESC dotyczące leczenia migotania przedsionków w 2016 roku, opracowane we współpracy z EACTS Kardiologia Polska 2016; 74, 12:1359–1469; DOI: 10.5603/KP.2016.0172, str. 1367.

Jak zapobiegać udarowi mózgu?

WIZYTA U LEKARZA

Jak prawidłowo przygotować się do wizyty u lekarza?

1. Przygotuj listę stosowanych leków (wszystkich, również przepisanych przez innych lekarzy) i przedstaw ją lekarzowi. Niektóre leki mogą mieć wpływ na działanie leków przeciwkrzepliwych.
2. Zabierz ze sobą wyniki wykonanych badań (krwi, EKG itp.), które zostały u Ciebie przeprowadzone w ciągu ostatnich 6 miesięcy lub od dnia ostatniej wizyty. Pomogą one lekarzowi w dalszym prowadzeniu leczenia.
3. Przed wizytą przygotuj listę pytań, które chcesz zadać lekarzowi. Zanutuj je w tym poradniku, na ostatniej stronie. Podczas wizyty możesz o nich zapomnieć. Poniżej znajduje się przykładowy zestaw pytań:
 - a. Jakie korzyści wynikają z zastosowanego leczenia przeciwkrzepliwego?
 - b. Jakie są możliwe powikłania leczenia przeciwkrzepliwego i kiedy je podejrzewać?
 - c. Jaki wpływ ma zalecony lek na leczenie innych schorzeń?
 - d. Jak Twój styl życia/odżywianie wpływa na chorobę i zaproponowane leczenie?
 - e. Jak często należy wykonywać badania kontrolne krwi i jakie?
 - f. Co należy zrobić, jeśli źle się poczujesz?



Wizyty u lekarza odbywają się zgodnie z zaleceniem przynajmniej 2 razy w roku. Lekarz podczas wizyty ocenia wyniki i bezpieczeństwo terapii oraz decyduje o leczeniu na kolejne miesiące.



Pacjent jest odpowiedzialny za regularne zażywanie zaleconych leków i stosowanie się do zaleceń lekarza. Jeśli masz wątpliwości co do leczenia lub zaleceń dotyczących codziennego trybu życia, kolejna wizyta jest najlepszym momentem, aby uzyskać odpowiedzi na pytania.

Sposób dystrybucji:

poradnik edukacyjny jest przekazywany pacjentowi przez lekarza podczas wizyty.