



LOVE **YOUR** HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA

ADRA Albania



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I PROJEKT *LOVE YOUR HEART*

Roberta Katačić, MD, MPH
Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb
Istarske županije

ZAGREB, 15.10.2014.

Plan za zdravlje Istarske županije

- vodeći uzrok smrti, hospitalizacija i utrošenih lijekova
- **PREVENCIJA KVB - prioritet** u Istarskoj županiji od 2003. godine
- KVB - multiuzročna skupina bolesti, u podlozi brojni rizični čimbenici; pojam KVB pokriva široko područje i mnogo zasebnih entiteta
- vrlo širok dijapazon aktivnosti i različitih programa kojima se vrši prevencija KVB (primarna, sekundarna i tercijarna)

Plan za zdravlje Istarske županije

Tim za zdravlje IŽ prepoznao je sporadičan, ali kvalitetan rad u prevenciji KVB različitih:

- a) **ustanova** (ZZJZIŽ, IDZ; OB Pula)
- b) **nevladinih organizacija** (KRUPP, Dijabetička udruga IŽ, Sindikat umirovljenika Hrvatske, Udruga Procvat zdravlja, Klubovi umirovljenika, Klub 50+ Veli Vrh, Crveni križ)
- c) **jedinica lokalne samouprave** (Grad Poreč – naročito kroz Zdravi grad Poreč, Grad Pula, Grad Buzet, Općina Medulin, Grad Labin)
- d) **mjesnih odbora**
- e) **odgojno-obrazovnih ustanova**
- f) **sportsko-rekreativnih društava**

Plan za zdravlje Istarske županije

- velika potreba jačeg međusobnog povezivanja u radu
- važnost podizanja dosadašnjeg rada na jednu višu razinu gdje će biti izvršena institucionalizacija prepoznatih stručnih programa
- omogućavanje ekonomičnosti i puno šire dostupnosti ovih programa

*Županijski centar za prevenciju
kardiovaskularnih bolesti*

Županijski centar za prevenciju KVB

- a) mjesto koje bi **objedinjavalo rad** svih onih koji su dosada u Istarskoj županiji provodili sporadično akcije prevencije KVB i mjesto na kojem bi sva ta tijela mogla prezentirati svoj rad korisnicima i pozivati ih na svoje programe, shodno potrebama korisnika
- b) mjesto koje bi bilo prepoznato od strane građana i javnosti kao Centar gdje se **provode programi** kroz koje se mogu dobiti znanstvene i mjerodavne informacije i edukacije u smislu **prevencije** rizičnih čimbenika obolijevanja od KVB;
- c) mjesto obavljanja akcija **ranog otkrivanja** rizičnih čimbenika za KVB i upisivanja u programe koje tretiraju otkrivene čimbenike

Županijski centar za prevenciju KVB

- d) mjesto na koje bi liječnici obiteljske medicine, kao i kliničari mogli **slati svoje rizične pacijente**, ali i sami biti uključeni u njihovu edukaciju
- e) mjesto kojemu se mogu obratiti i oboljele osobe u cilju **tercijarne prevencije** (rad sa osobama koje su preživjele srčani infarkt ili moždani udar i njihovo savjetovanje, rad sa hipertoničarima i dijabetičarima)
- f) mjesto na kojemu bi se radila **individualna savjetovanja** (prehrana, stres, tjelovježba) i **grupne radionice** (odvikavanje od pušenja, mršavljenje,...)

Županijski centar za prevenciju KVB

- g) mjesto na kojemu bi se stvarali **materijali** (audiovizualni, štampani i slično) **za rad po ispostavama** Centra diljem Istre
- h) mjesto na kojemu bi se **educirali zdravstveni radnici** za rad u preventivi KVB
- i) mjesto koje bi bilo zaduženo za **medijsku promociju** prevencije KVB

Plan za zdravlje Istarske županije

Županijski centar za prevenciju kardiovaskularnih bolesti

>> projekt financiran od strane EU

Tijekom 2010. / 2011. pripremne aktivnosti;
idejna rješenja; predstavljanje projekata
i izmjena mišljenja, sagledavanje potreba;
pronalazak lokacije; priprema
dokumentacije za prijavu na EU
natječaje....





LOVE YOUR HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA

ADRA Albania



- * Program prekogranične suradnje IPA Adriatic
- * Trajanje 3 godine (1.10.2012. – 30.09.2015.)

- * Ukupan proračun
1.360.470,00 €
> 738.300,00 € za Hrvatsku

CILJEVI / REZULTATI

- 1) Razviti **model prevencije KVB** koji naglašava **umrežavanje** (upravnih tijela, zdravstvenih ustanova, odgojno-obrazovnih ustanova, civilnog sektora koji se bave prevencijom KVB), **informatizaciju**, **edukaciju stručnjaka i građana / prilagođen hrvatskim, talijanskim i albanskim uvjetima**
- 2) Osigurati **resurse i infrastrukturu** za rad

CILJEVI / REZULTATI

- 3) Priprema **edukativnih materijala** za profesionalce uz međunarodnu suradnju i razmjenu iskustava (sektori zdravstva, obrazovanja, ugostiteljstva)
- 4) Sustav **akreditacije** za rad u prevenciji CVD
- 5) Priprema **edukativnih materijala** za građane uz međunarodnu suradnju i razmjenu iskustava
- 6) Osnivanje **Centra za prevenciju KVB** (edukativni i dijagnostički dio) / Pula-Istra i Tirana

CILJEVI / REZULTATI

- 7) **Informatičko povezivanje** rada LOM i specijalista u Istri
- 8) **Promocija zdravlja** i preventivnih aktivnosti, te širenje rezultata na cijelu Jadransku regiju i Hrvatsku (suradnici)
- 9) **Edukacija profesionalaca** (zdravstvenih djelatnika, odgojno-obrazovnog sektora, ugostitelja)

CILJEVI / REZULTATI

- 10) Rad Centra za prevenciju KVB u Istri
 - a) skrining, savjetovanje i rad rizičnih pacijenata od strane LOM, (informatički program)
 - b) slanje rizičnih pacijenata na edukacije u Centar (ispostave po Istri) – patronažne sestre, fizioterapeuti, psiholozi, liječnici, nutricionisti
 - c) visokorizični pacijenti mimo liste čekanja na dijagnostičke pretrage u bolnicu

CILJEVI / REZULTATI

- 10) Rad Centra za prevenciju KVB
 - d) radionice, klubovi za tercijarnu prevenciju
 - e) edukacija profesionalaca
 - f) medijska promocija
 - g) vođenje informatičkog registra rizičnih pacijenata i preventivnih programa koje su prošli

ISTARSKA ŽUPANIJA



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

Kick off meeting, Pula, veljača 2013.

LOVE YOUR HEART



Studijsko putovanje zdravstvenih djelatnika u Italiju / listopad 2013.



Prezentacija Tool kita za Odvikavanje od pušenja, Pula, veljača 2014.



OPĆA BOLNICA PULA



Dijagnostički Centar za prevenciju KVB u OB Pula



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

Jesen 2014 - OB Pula, predstavljanje novokupljene opreme na konferenciji za novinare



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

ISTRA – OB Pula

Medicinska oprema u vrijednosti od 1.001.078 kuna

- Ultrazvučni aparat srca – 1 kom
- Ergometar s pokretnom trakom – 1 kom
- Holter EKG-a - 3 kom
- Defibrilator – 2 kom
- Holter tlaka – 3 kom
- EKG uređaj – 2 kom
- pregledni ležajevi – 4 kom



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

OB Pula – opremljena prostorija za edukaciju pacijenta na kardiološkom odjelu



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT *LOVE YOUR HEART***

ISTARSKI DOMOVI ZDRAVLJA



ISTRA – IDZ Pula – Centar za prevenciju KVB



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

ISTRA – IDZ Pula – Centar za prevenciju KVB



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I PROJEKT *LOVE YOUR HEART*

ISTRA – IDZ Pula – Otvorenje Centra za prevenciju KVB



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I PROJEKT *LOVE YOUR HEART*

Edukacija patronažnih sestara u IDZ, Pula



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I **PROJEKT LOVE YOUR HEART**

Scuola Centrale Formazione (strukovno obrazovanje)



- * Koordinacija talijanskih partnera
- * Model prevencije KVB
- * Edukativni materijali za prehranu
- * Smjernice za rad fizioterapeuta u KV rehabilitaciji
- * Edukacija studenata i profesora u ugostiteljstvu
- * Međunarodni susreti u Italiji

Bolnica Madonna della salute, Porto Viro

- * Edukativni materijali za suočavanje sa stresom
- * Edukativni materijali o kardiološkoj rehabilitaciji
- * Rad na akreditaciji zdravstvenih djelatnika
- * Studijski boravci fizioterapeuta iz Hrvatske i Albanije (kardiološka rehabilitacija)



Lokalna jedinica socio-zdravstvene zaštite br.14 iz Chioggie

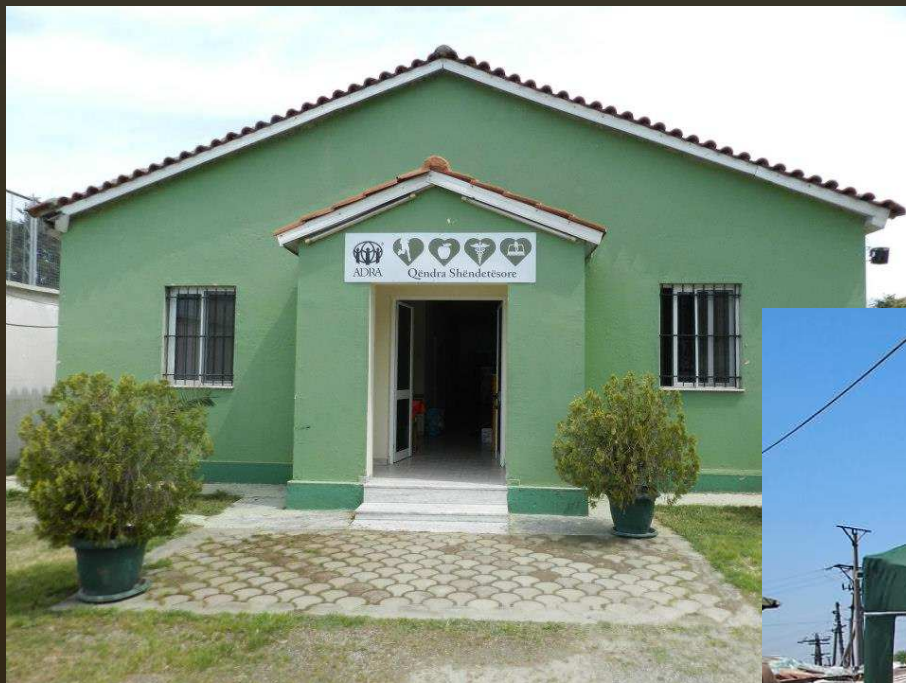
- * BNP metoda
- * Edukativni materijali o tercijarnoj prevenciji KVB



Visoko specijalizirana bolnica za rehabilitaciju Motta di Livenza



* Edukativni materijali o odvikavanju od pušenja



ADRA Albanija





LOVE YOUR HEART

RAZVOJ PREVENCIJE
KVB U ISTARSKOJ
ŽUPANIJI KROZ
PROJEKT
LOVE YOUR HEART



„ADMINISTRATOR” IDZ – FT SH
KOORDINATORICA U IDZ – DR
VODITELJICA PROJEKTA - RK
KOORDINATORICA U OB – BMP
„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PRIMARNA, SEKUNDARNA I TERCIJARNA PREVENCIJA KVB

LIJEČNICI OM

NUTRICIONIST

PATRONAŽA



PSIHOLOG

FIZIOTERAPEUT

OB VMS I FT

INTERNISTI IDZ

INTERNISTI OB

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

INTERNISTI IDZ

INTERNISTI OB

- * screening pacijenata 40-65 god. – paneli; rad sa pacijentima pod stručnim vodstvom DNOOM-a
- * upućivanje u Centar (IDZ,OB)
- * potiče Pt na promjene (uputnica, traži feedback)
- * komentira sa Pt odrađeno
- * certifikacije za rad u prevenciji KVB

OB VMS I FT

ARCIJARNA PREVENCIJA KVB

ADMINISTRATOR" IDZ – FT SH

CA U IDZ – DR

OB – BMP

„ADMINISTRATOR" OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

NUTRICIONIST

INTERNISTI IDZ

INTERNISTI OB

PRIMARNA, S

EVENC IJA KVB

* EDUKAC IJA : sve Voli svoje srce,
sve prehrana predavanja, tečaj
mršavljenja (nekoliko MS)

* Radionice VOLI SVOJE SRCE

* Mršavljenje (u domeni MS)

* Grupe održavanja

* Klubovi POST IM, MU, RR

” IDZ – FT SH

KOORDINATORICA U IDZ – DR

VODITELJICA PROJEKTA - RK

KOORDINATORICA U OB – BMP

„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

NUTRICIONIST

PSIHOLOG

PRIMARNA, SEKUNDARNA

KOORDINATOR

VODITELJICA PROJEKTA - RK

KOORDINATORICA

„ADMINISTRATOR“ OB – VMS LK

* EDUKACIJA : sve Voli svoje srce, sve prehrana predavanja, tečaj mršavljenja (nekoliko MS), Porto Viro

* Individualne i grupne vježbe (prevencija i rehabilitacija)

* Nadzor certificiranih trenera

* Radionice VOLI SVOJE SRCE

* Mršavljenje (u domeni FT)

* Odvikavanje od pušenja

* Klubovi POST IM, MU, RR

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

NUTRICIONIST



INTERNISTI IDZ

PSIHOLOG

OB VMS I F

- * Pregledi
- * Rad klubova / radionica

PRIMARNA, SEKUNDARNA I TERCIJARNA PREVENCIJA KVD

„ADMINISTRATOR” IDZ – FT SH

KOORDINATORICA U IDZ – DR

VODITELJICA PROJEKTA - RK

KOORDINATORICA U OB – BMP

„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

NUTRICIONIST



INTERNISTI IDZ

INTERNISTI OB

PSIHOLOG

OB VMS I FT

- * Pregledi
- * Rad klubova / radionica ?

PRIMARNA, SEKUNDARNA I TERCIJARNA PA

„ADMINISTRATOR“ IDZ – FI SH

KOORDINATORICA U IDZ – DR

VODITELJICA PROJEKTA - RK

KOORDINATORICA U OB – BMP

„ADMINISTRATOR“ OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

INTERNISTI IDZ

NUTRICIONIST

INTERNISTI OB



PSIHOLOG

OB VMS I FT

PRIMARNA, SEKUNDARNA I

- * Ft odjel / kontakt s IDZ
- * MS edukacija / slanje u IDZ

KOORDINATORICA U IDZ – DR

VODITELJICA PROJEKTA - RK

KOORDINATORICA U OB – BMP

„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

INTERNISTI IDZ

NUTRICIONIST

INTERNISTI OB



PSIHOLOG

OB VMS I FT

PRIMARNA

PREVENCIJA KVB

- * Mršavljenje (binge eating) – Poreč, Pula
- * Stres post KVB
- * Pomoć kod odvikavanja od pušenja
- * Klubovi

„DR” IDZ – FT SH

VODITELJICA F

KOORDINATORICA OB – VMS

„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PATRONAŽA

FIZIOTERAPEUT

LIJEČNICI OM

INTERNISTI IDZ

NUTRICIONIST

INTERNISTI OB



* Individualno i grupno savjetovanje
(+ klubovi):

- kolesterol
- trigliceridi
- hipertenzija
- mršavljenje
- (dijabetes?)
- antikoagulansi i prehrana

OB VMS I FT

TERCIJARNA PREVENCIJA KVB

„ADMINISTRATOR” IDZ – FT SH

KA U IDZ – DR

KOORDINATORICA U OB – BMP

„ADMINISTRATOR” OB – VMS LK

PLANIRANI REZULTATI U ISTRI

- * 40 grupnih radionica
- * Vođenje registra rizičnih KVB
- * 3000 osoba kroz screening
- * 1500 rizičnih pacijenata pregledanih mimo liste čekanja

PLANIRANI REZULTATI U ISTRI

- * 400 građana educirano
- * 100 Pt prođe kroz Klubove POST
- * ↑ 300% Holter pretraga
- * ↑ 30 % UZV i ergometrija



LOVE YOUR HEART



VOLI svoje SRCE

► PRIRUČNIK ZA
VODITELJE

Autorica: **Roberta Katašić, MD, MPH**



LOVE YOUR HEART



VOLI svoje SRCE

► RADNI PRIRUČNIK
ZA POLAZNIKE I
VODITELJE

Autorica: **Roberta Katašić, MD, MPH**



LOVE YOUR HEART



Program ODVIKAVANJA od PUŠENJA

► PRIRUČNIK ZA
VODITELJE

Autorica: Roberta Katačić, MD, MPH





LOVE **YOUR** HEART

- ▶ **MATERIJALI ZA
EDUKACIJU GRAĐANA**
– PREVENCIJA
KARDIOVASKULARNIH
BOLESTI

- ▶ **MATERIALE
INFORMATIVO PER
I CITTADINI**
– PREVENZIONE
DELLE MALATTIE
CARDIOVASCOLARI

PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI | PROJEKT *LOVE YOUR HEART*



► **Aortokoronarno premoštenje** (bypass; CABG-coronary artery bypass grafting)

Aortokoronarno premoštenje operacija je premoštenja sužene koronarne arterije premosnicom, i to najčešće arterijom stijenke grudnog koša ili dijelom vene s noge.

Izvodi se kako bi se poboljšao krvni protok srčanog mišića te time poboljšala srčana funkcija, smanjile tegobe i produžio životni vijek.

Broj premoštenja ovisi o broju suženih arterija u srcu te o veličini i kvaliteti arterija nakon mjesta suženja. Operacija se izvodi u općoj anesteziji, otvaranjem grudnog koša u projekciji prsne kosti.

Navedena operacija radi se uz pomoć aparata za izvantjelesni krvotok ili se može izvesti i bez njega na kucajućem srcu (off-pump).

Koristeći premosnicu (arteriju grudne stijenke ili vene s noge), jedan se njezin kraj pripoji za aortu ili

njezinu granu, a drugi se kraj pripoji na mjesto iza suženja koronarne arterije.

Uspješno učinjen zahvat premoščivanja omogućuje uredan protok krvi i kisika do ugroženog dijela srčanog mišića iza mjesta suženja. Sužene se ili začepjene arterije, kao ni eventualni implantirani stentovi, ne uklanjaju.

Razvojem perkutanih koronarnih procedura (koronarografija s balon-dilatacijom koronarnih arterija i ugradnja stentova), što je manje invazivna metoda liječenja suženih koronarnih arterija, značajno se smanjio broj operacija aortokoronarnog premoštenja.

Usprkos tome, operacija aortokoronarnog premoštenja i dalje ima jasne indikacije i svoje mjesto u rješavanju problema revaskularizacije miokarda. Kandidati za kirurško liječenje najčešće

su bolesnici s difuznom i višezilnom koronarnom bolešću ili bolešću početnog dijela većih koronarnih arterija. Tu spadaju i bolesnici koji imaju oslabljenu funkciju srca kao pumpe te koji imaju više pratećih bolesti koje ih životno ugrožavaju. Kirurška revaskularizacija takvim bolesnicima značajno poboljšava kvalitetu života i produžava dugoročno preživljenje.



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART





► **Kako živjeti nakon srčanog infarkta – prvi tjedni kod kuće**

U prvim danima i tjednima nakon otpusta iz bolnice bolesnik je zbunjen, potišten i nesiguran. Ima osjećaj da mu je svijet potpuno promijenjen.

Trebat će promijeniti stil života, slijediti mnoge nove upute i doživotno uzimati nove lijekove. To je period preispitivanja ranijih navika i svjetonazora te će biti potrebno određeno vrijeme da bolesnik u potpunosti prihvati nov način života i novu svakodnevnicu, različitu od one prije nastupa srčanog infarkta.

Važna je podrška i razumijevanje obitelji, kao i bliže okoline, kako se samopouzdanje bolesnika ne bi dodatno smanjilo. U obzir dolazi i psihološka potpora.

Potrebno je uzimanje lijekova koji sprečavaju stvaranje ugrušaka u koronarnim arterijama (aspirin, klopidoogrel) te lijekova koji dokazano produžuju život, smanjuju pojavu ponovnog srčanog udara i učestalost bolova u prsima (ACE inhibitori, beta blokatori i nitrati).

S obzirom na to da je kardiovaskularni rizik kod bolesnika s preboljenim srčanim infarktom vrlo visok, nužan je znatno rigorozniji pristup čimbenicima rizika te će biti potrebna i medikamentozna nadopuna liječenja arterijskog tlaka, šećerne bolesti i povišenih masnoća u krvi.

Krvni bi tlak trebao biti niži od 140/90 mmHg, a kod dijabetičara i kroničnih bubrežnih bolesnika i niži. Kod bolesnika starije dobi mogu se tolerirati i nešto više vrijednosti sistoličkog arterijskog tlaka od navedenih.

Izrazito je važno smanjenje utjecaja stresa, prestanak pušenja i regulacija tjelesne težine, uz pravilnu prehranu s smanjenim unosom soli, zasićenih masnih kiselina, kave i alkohola. Obroci moraju biti manji i češći.

Prehrana mora biti raznovrsna, bogata voćem, povrćem, cjelovitim žitaricama i manje masnim mliječnim proizvodima. Kao izvor bjelanjčevina preporučuje se riba, mahunarke i perad, a izvori masti uključuju biljna ulja i orašaste plodove.

Fizička rehabilitacija nastavlja se u kućnim uvjetima po preporuci koju liječnik daje prije izlaska iz bolnice. Važna je postupna i prilagođena, ali redovita tjelesna aktivnost u cilju stjecanja kondicije, regulacije tjelesne težine, šećera i masnoća u krvi te arterijskog tlaka.

Najbolje je započeti s kraćim i laganim šetnjama, koje će se postupno produžavati i intenzivirati. U slučaju pojave neuobičajenih tegoba, potrebna je konzultacija liječnika.

U kasnijem tijeku po poboljšanju kondicije i uz odsustvo tegoba, preporučuje se 30 do 60 minuta redovite umjerene tjelesne aktivnosti barem pet puta tjedno (brzo hodanje, trčanje ili vožnja bicikla).

Seksualna je aktivnost kod nekompliciranog srčanog infarkta i stabilnih bolesnika razumna nakon nekoliko tjedana.

Povratak na posao može se planirati četiri do šest tjedana nakon nekompliciranog srčanog infarkta kod stabilnih bolesnika. U početku je poželjan smanjen obujam poslovnih zadataka i odgovornosti. Po potrebi će biti preporučena i profesionalna rehabilitacija.



Autor: **Dalibor Cukon**, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravlja


LOVE YOUR HEART





► Spolni život nakon srčanog infarkta

Spolnost obogaćuje život i jača samopouzdanje te je od velike važnosti u oporavku i nastavku normalnog življenja.

Kod bolesnika koji su nedavno preboljeli srčani infarkt bit će potrebne određene promjene i strpljenje u odnosu prema mnogim prijašnjim navikama, pa tako i prema spolnoj aktivnosti. Savjetujte se o tome s liječnikom prije otpusta iz bolnice, jer je pristup često individualan.

Za najveći dio bolesnika nema razloga da nakon određenog vremena ne obнове normalan spolni život.

Rehabilitacija bolesnika nakon srčanog infarkta i redovita tjelesna aktivnost mogu smanjiti rizik komplikacija i tijekom spolne aktivnosti.

Spolna je aktivnost bezopasna i razumna nekoliko tjedana nakon preboljenog nekomplikiranog srčanog infarkta. Tu spadaju i bolesnici bez srčanih tegoba tijekom umjerene tjelesne aktivnosti koja odgovara brzom hodu ili opterećenju do 5 METs na ergometrijskom testiranju.

Kod nestabilnih bolesnika preporučuje se odgoditi spolni odnos do stabilizacije stanja.

Za mnoge bolesnike koji su preboljeli infarkt osobito je osjetljiv prvi pokušaj obnavljanja spolnog života. Strah i neizvjesnost gotovo su uvijek prisutni kod oba partnera.

Smetnje se očituju kao smanjenje želje i smanjenje potencije. Prolaznog su karaktera. Pozitivan emotivni odnos sa zdravim partnerom značajno će pomoći uspostavljanju skladnih međusobnih odnosa i povratku samopouzdanja.

U slučaju većih psiholoških tegoba, poželjna je potpora psihologa.

U pogledu fizičkog napora, seksualni se odnos sa stalnim partnerom svrstava u lakša do umjereno teška tjelesna opterećenja, što odgovara brzom hodu ili uspinjanju do drugog kata. Prije spolne aktivnosti preporučuje se smanjen unos hrane i alkoholnih pića te dostatan odmor.

Ako se tijekom spolne aktivnosti opetovano javljaju tegobe u prsima, potrebna je konzultacija kardiologa.

Lijekovi koji se koriste nakon preboljenog srčanog infarkta mogu smanjiti spolni interes i također uzrokovati seksualne poteškoće. Bez dogovora s liječnikom nikako se ne preporučuje izostaviti lijekove za srce u cilju poboljšanja seksualne funkcije.

Lijekovi za liječenje erektilne disfunkcije načelno su sigurni kod stabilnih koronarnih bolesnika (npr. Viagra). Ne smiju se koristiti istovremeno s nitratima (nitroglicerina, Tinidil, ISMN, Olicard). Do eventualnog uzimanja nitrata nakon lijeka za poboljšanje erektilne funkcije mora proći najmanje 24 do 48 sati, ovisno o preparatu.

Potrebna je i oprez s biljnim preparatima nepoznatog sastava u svrhu poboljšanja erektilne funkcije, jer mogu sadržavati tvari koje imaju nepoželjnu i nepredvidivu interakciju s lijekovima za liječenje srca.

U slučaju planiranja kontracepcije ili trudnoće nakon preboljenog srčanog infarkta, potrebna je konzultacija s liječnikom.

Lokalna vaginalna upotreba estrogenih preparata u pravilu je sigurna u cilju liječenja bolnog snošaja.



Autor: Dalibor Cukon, doktor medicine, specijalist internist

Recenzija: Roberta Katačić, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART





► Emocije i emocionalna stanja povezana s prekomjernim jedenjem (ljutnja, tjeskoba, usamljenost, umor)

Tijekom ispitivanja uzroka prekomjernog jedenja kod osoba s prekomjernom tjelesnom težinom utvrđeno je da 75% osoba koristi hranu kao strategiju za nošenje s neugodnim emocijama.

Emocija koja se najčešće pokušava zatamiti hranom jest **ljutnja**. Prekomjerno jedenje služi kao bijeg od ljutnje i potisnutog bijesa. Ljutnja nam pokazuje da je na naš integritet neki način ugrožen. Znak ugroženosti može biti fizička prijetnja, povreda časti ili poštovanja, frustriranost na putu do cilja. Za razliku od tuge, ljutnja čovjeka ispunjava energijom. Zbog toga, kako bismo smirili ljutnju, potrebno je hlađenje, šetnja po prirodi, da nam se energija vrati na normalu. Važno je utvrditi što nas ljuti. Svijest o svojim emocijama omogućuje da imamo svijest o strastvenim ili uzburkanim osjećajima. Ta se svijest manifestira na način kao da lebdi iznad, svjesna događaja, umjesto uranjanja i gubljenja u njemu. Velika je razlika između situacije u kojoj smo bijesni zbog nekoga toliko da ga poželimo uništiti i situacije u kojoj dok smo još bijesni pomislimo: „Ovo što osjećam je bijes“, jer u drugoj situaciji možemo birati što ćemo učiniti, a u prvoj nas situaciji bijes nadvlada i u tom trenutku nemamo kontrolu nad sobom.

Druga emocija koja se najčešće zatamjuje hranom jest **tjeskoba (anksioznost)** koja se odnosi na stanje nelagode uz osjećaj napetosti, zbog razmišljanja o

mogućim neuspjesima. Zadaća straha i zabrinutosti jest iznjedrati pozitivna rješenja za životne nedaće predviđanjem opasnosti prije nego što se pojave. No poteškoće nastaju s kroničnim strahom i brigom koji se ponavljaju, neprestano recikliraju i ni u jednom se trenutku ne približavaju pozitivnom rješenju. Važno je otkriti razlog strahovanja – misli ili predodžbe o događaju ključni su za osjećaj straha, a ne sam događaj. Nakon što se otkriju te ključne misli, utvrđuju se one misli koje nisu realne i tada se te nerealne misli o nekom događaju mogu ispraviti ili u cijelosti odbaciti, jer prepoznavanje iracionalnog razmišljanja smanjuje osjećaj tjeskobe. Dakle, nužno je naći jednako uvjerljive argumente koji su protuteža negativnim mislima.

Prekomjerno se jedenje također često veže uz **usamljenost**. Ljudi su po svojoj iskonskoj prirodi društvena bića, a suvremeno društvo karakterizira otuđenost i nesigurnost pa su ljudi sve usamljeniji i nezadovoljniji te češće posežu za hranom kao utjehom. Zanimljiv je začarani krug debljine i usamljenosti. Prekomjerni unos hrane dovodi do debljanja. Osoba koja se deblja smatra da se deblje osobe ne prihvaćaju u društvu te se spontano povlači iz društva. Nakon što se povuče iz društva, osjeća se usamljeno i odbačeno te ponovno poseže za većim unosom hrane.

Umor je fizičko stanje zbog kojeg osobe posežu za velikom količinom hrane u nadi da će se osjećati odmornije i povećati energiju. No hrana samo pogoršava umor! Najbolji je lijek za umor – odmor, redovno vježbanje i mentalna relaksacija.

Sposobnost praćenja osjećaja iz trenutka u trenutak presudna je za psihološke spoznaje i razumijevanje samog sebe. Osobe koje pouzdanije poznaju svoje osjećaje bolje upravljaju svojim životom i bolje znaju što osjećaju o određenim osobnim odlukama.



Autorica: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART





► Psihološka podloga pretilosti

Istraživanja pokazuju da 75% osoba prekomjerno jede zbog nemogućnosti suočavanja s vlastitim emocijama. Takvu vrstu jedenja nazivamo "emocionalnim jedenjem", jer se tu hrana koristi kako bi se nahranile emocije, a ne želudac.

Kako izlazite na kraj s osjećajem ljutnje, straha, samoće, depresije ili razočaranja? Nalazite li utjehu u hrani? Kad se osjećate frustrirano, razočarano – je li vaša reakcija na to pojesti nešto slatko, slano ili masno?

Svi u nekoj mjeri koriste hranu zbog neugodnih emocija, no problem nastaje onda kad zbog prekomjernog hranjenja dolazi do pretilosti i kad hrana postane jedina strategija koju osoba koristi u prevladavanju neugodnih emocija. Ako jedete kad niste gladni, kalorije koje nisu potrebne vašem tijelu nagomilavaju se i tako dolazi do pretilosti, posebice jer se kod emocionalnog jedenja koristi nekvalitetna hrana - fast food, slatkiši i masna hrana.

Emocionalno jedenje nastaje jer štiti ljude od napetosti i briga – hrana kao emocionalni anestetik. Ljudi se okreću hrani kao jedinoj strategiji najčešće zbog ljutnje, tjeskobe i usamljenosti.

EMOCIONALNA je **GLAD** iznenadna, traži trenutačno zadovoljenje, uključuje automatsko jedenje – osoba nema kontrolu, važna je uvijek određena hrana za utjehu – najčešće vrlo masna ili vrlo slatka, ne prestaje kod sitosti i izaziva krivnju.

Tjelesna je glad postupna, nije važna vrsta hrane, sami biramo koliko ćemo pojesti, prestaje kod sitosti i ne izaziva krivnju.

Emocionalno je jedenje poput začaranog kruga – jedete da biste se osjećali bolje, ali predajući se ovim porivima za hranom na kraju se osjećate još gore pa se olakšanje ponovno traži u hrani.

Strategije za prevladavanje emocionalnog jedenja:

- postati svjesni svojih motiva i osjećaja
- voditi dnevnik prehrane i svoj osobni dnevnik da bolje upoznate sebe
- maknuti od sebe *hranu za utjehu*
- osmisliti alternativne aktivnosti (fizička aktivnost).

Uz emocionalno jedenje, koje je čest uzrok pretjeranog unosa hrane, vrlo je važno osvijestiti sebe i svoje potrebe te razmisliti u kakvim smo odnosima s ljudima do kojih nam je stalo.

Često su nezadovoljene psihičke potrebe uzrok prekomjernog unosa hrane. Potreba za ljubavlju i pripadanjem zadovoljava se kroz kvalitetan odnos s drugom osobom, kroz prijateljstvo, brigu i uključenost. **Nepovezanost** je izvor gotovo svih čovjekovih problema. Koliko smo povezani s ljudima koji su nam važni?

Potreba za moći odnosi se na osobnu moć, osjećaj vlastite važnosti i sposobnosti koje vidimo kod sebe. Kako ja vidim samog sebe? Koliko se cijenim?

Potreba za slobodom označava potrebu da sami izaberemo kako ćemo živjeti, izražavati se, što poštujemo te ono što vjerujemo. Koliko se osjećamo slobodnima?

Potreba za zabavom odnosi se na aktivnosti u kojima uživamo, koje nas vesele, nasmijavaju, društvo uz koje se dobro osjećamo. Što nas zabavlja?

► **DA BISMO BILI SRETNI I ZADOVOLJNI, MORAMO IMATI MINIMUM LJUBAVI, MOĆI, SLOBODE I ZABAVE SVAKI DAN SVOJEGA ŽIVOTA!**



Autorka: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART





► Kako prestati pušiti?

Svi razlozi kojima opravdavamo pušenje nisu nipošto dovoljno čvrsti i dobri da bi opravdali pušenje. Svoj status u društvu, problem stresa, dosade ili održavanja tjelesne težine svakako možemo rješavati na mnogo konstruktivniji i zdraviji način. S druge strane, koristi od prekida pušenja doista su mnogobrojne. Evo samo nekoliko:

- ▶ bolje zdravlje vaše i vaših dragih
- ▶ značajno smanjenje rizika od obolijevanja i smrti
- ▶ ušteda novca
- ▶ povećanje energije
- ▶ bolji primjer obitelji, djeci i društvu
- ▶ bolja prihvaćenost u društvu (većina ipak ne puši)
- ▶ više slobodnog vremena za obitelj, posao, rekreaciju i društvene aktivnosti
- ▶ poboljšani osjeti okusa i mirisa
- ▶ povećano samopoštovanje i osjećaj vlastite vrijednosti
- ▶ osjećaj kontrole nad sobom i svojim životom

KAKO SE ODVIKNUTI OD TE POGUBNE NAVIKE?

Kao prvo, sam se pušač mora čvrsto odlučiti na prestanak pušenja. Nikoga se ne može prisiliti da trajno prekine s bilo kakvom navikom. U trenutku kada se pušači odluče na prekid, petnaest posto njih će to postići odmah sami. Poticaj za tako naglu promjenu obično nastaje upozorenjem liječnika na opasnost od obolijevanja, smrću poznate osobe zbog pušenja ili možda promjenom pravilnika na radnom mjestu koji zabranjuje daljnje pušenje.

S druge strane, većini je potrebna potpora obitelji ili stručne osobe da bi uspjeli u tom velikom pothvatu. Neke

pak osobe trebaju proći program organiziranog odvikavanja od pušenja uz grupnu i stručnu potporu, koji ih korak po korak vodi k dugoročnoj pobjedi.

Kada se čovjek odluči na prekid pušenja, najviše će mu problema stvarati psihička i umna želja za cigaretom. U određenom postotku slučajeva, ljudi koji su prekinuli s pušenjem nakon nekog vremena ponovno podliježu tom poroku. Budući da se jednom stvoreni obrasci ponašanja u moždanim stanicama nikada u potpunosti ne brišu, kod mnogih se želja za cigaretom javlja i godinama nakon početka apstinencije. Bivši pušači trebaju biti toga svjesni i unaprijed znati da rat nije izgubljen ukoliko se jednom i padne. Nastavite dalje s borbom! Mnogi su se u potpunosti odrekli duhana tek nakon nekoliko propalih pokušaja.

Ali da biste sebi olakšali trenutke kušnje i ostali ustrajni, najbolje je da se riješite što prije svih predmeta koje ste inače koristili pri pušenju (cigareta, cigara, lula, upaljača, pepeljara...). Lakše je, naime, oduprijeti se kušnji kada pri ruci nemate što pušiti. Također, ukoliko kod mnogih uzastopnih pokušaja ruka posegne samo u prazan džep, oslabjet će refleks automatskog posezanja za upaljačem.

Kada ljudi prekinu s pušenjem, suočavaju se s mnogim "prazninama u vremenu" koje su inače ispunjavali cigaretom. Vrlo je važno unaprijed dobro isplanirati aktivnosti kojima ćete se baviti u tim trenucima. Prilikom uspješnog odvikavanja od pušenja mnogi su bivši pušači razvili nove, pozitivne, često kreativne navike kojima su popunili takve praznine i skrenuli misli s cigareta te istodobno unaprijedili kvalitetu svojeg života.

I VI TO MOŽETE!

Cigareta postaje sastavni dio svih aktivnosti u životu pušača, a psihička i fizička ovisnost o njoj svakodnevno se pojačavaju. Pušač koji ostavlja cigaretu osjeća se kao da gubi dobrog prijatelja (iako je najpodmukliji neprijatelj!). I to je bolno.

Ipak je moguće prekinuti s tom pogubnom navikom! Na tisuće ljudi širom svijeta to postiže svake godine. **I vi to možete učiniti!**

Ako je u vama sazrela ta velika odluka, pridružite se već sada hrabro milijunima onih koji su se zauvijek oprostili od te podmuke i pogubne navike. Poduzmite najveći mogući iskorak prema poboljšanju svojeg zdravlja – **recite NE! pušenju** jednom zauvijek.



Autorka: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva



LOVE YOUR HEART



PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I PROJEKT **LOVE YOUR HEART**

► Stres kao posljedica kardiovaskularnih bolesti

Prema biopsihosocijalnom modelu bolesti, svaka je bolest izvor stresa. Stres, prema tome, zahtijeva od pacijenta mobilizaciju energije iz bioloških, psiholoških i socijalnih izvora, kako bi se efikasno nosio s poteškoćama i problemima novonastalih događaja i situacije.

Kontrola se najčešće definira kao objektivna ili kao percipirana sposobnost djelovanja na ishod događaja. Jedan od najtežih aspekata stresnih situacija osjećaj je da ih ne možemo kontrolirati. Nemogućnost kontrole ili nizak stupanj kontrole nad stresnom situacijom ili nekim njezinim aspektima upućuje na to da su događaji neovisni o našim ponašanjima. Takva iskustva dovode do stanja tzv. socijalne ili naučene bespomoćnosti, odnosno generaliziranog očekivanja o tome da pokušaj kontrole korištenjem bilo kojeg ponašanja neće rezultirati željenim ishodom, što može imati štetne posljedice za zdravlje.

Povezanost između kontrole i zdravstvenih ishoda potvrđuju i mnogobrojna istraživanja kardiovaskularnog funkcioniranja. Doživljaj kontrole nad okolinom smatra se jednim od ključnih faktora koji determinira kardiovaskularne odgovore u stresnim situacijama. Srčani infarkt traumatski je događaj koji od bolesnika zahtijeva promjenu životnih navika i emocionalnu prilagodbu. Emocionalni su problemi takvih osoba

mnogobrojni, a jedan od najvećih upravo je strah od gubitka kontrole nad pojedinim aspektima života, poput straha od ponovnog nepredvidljivog napada opasnog za život ili straha da medicinska pomoć neće biti dostupna kad bude potrebna.

Kronični bolesnici imaju i veću potrebu za različitim oblicima socijalne podrške te se smatra da im podržavajuća okolina može pomoći pri suočavanju i prilagodbi na bolest te da može djelovati pozitivno na različite zdravstvene ishode. Socijalna podrška pozitivno utječe kod bolesnika oboljelih od koronarnih bolesti srca i pozitivno utječe na oporavak srčanih bolesnika nakon kirurškog zahvata. Podrška obitelji i prijatelja djeluje pozitivno na mentalno i tjelesno zdravlje, zadovoljavajući potrebu za pripadanjem i smanjujući osjećaj usamljenosti. Rezultati petogodišnjeg prospektivnog istraživanja na osobama oboljelima od bolesti koronarnih arterija pokazuje da je vrijeme preživljavanja bolesnika koji su uz sebe imali osobu od povjerenja s kojom su mogli redovito razgovarati bilo tri puta duže od onih u čijoj blizini nije bilo takve osobe. Istraživanja pokazuju da kada je jedan od partnera imao srčani infarkt, tada intimni bračni odnosi, u kojima partneri jedan drugom iskazuju više povjerenja, pridonose smanjenju depresivnog raspoloženja pacijenata tijekom perioda od pet godina nakon infarkta.

Rezultati upućuju i na to da treba pažljivo procjenjivati ulogu brige za pacijenta te da učinkovita podrška može pomoći kronično oboljeloj osobi da se adekvatno suoči sa svojom bolešću, dok pretjerana zabrinutost, odnosno pretjerana i neželjena briga za bolesnika može potkrepljivati ponašanja koja nisu u skladu s njegovim optimalnim funkcioniranjem.



Autorka: **Marijana Rajčević Kazalac**, profesorica psihologije

Recenzija: **Roberta Katačić**, doktorica medicine, magistra javnog zdravstva


LOVE YOUR HEART





LOVE **YOUR** HEART

ADRIATIC **CARDIOVASCULAR**
DISEASES **PREVENTION NETWORK**

JADRANSKA **MREŽA PREVENCIJE**
KARDIOVASKULARNIH BOLESTI



www.loveyourheart.eu



HRVATSKA

Istarska županija
Opća bolnica Pula
Istarski domovi zdravlja

ZZJZ Istarske županije
ZZJZ Dubrovačko-neretvanske županije
ŠNZ Andrija Štampar
Zadarska županija



ITALIJA

Scuola centrale formazione
Casa di cura Madonna della salute
ULSS n.14 di Chioggia



ALBANIJA

ADRA Albania



zdrava istra
istria sana

PREVENCIJA KARDIOVASKULARNIH BOLESTI U ISTRI I PROJEKT *LOVE YOUR HEART*

Roberta Katačić, MD, MPH
Upravni odjel za zdravstvo i socijalnu skrb
Istarske županije

ZAGREB, 15.10.2014.