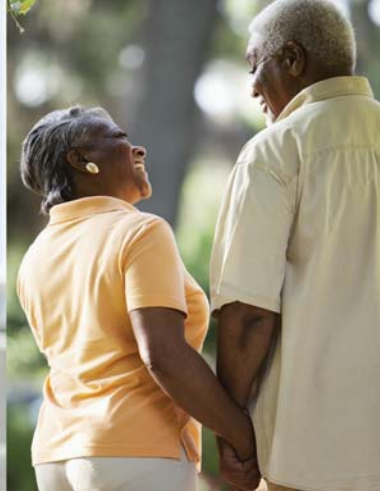




КРАТКО РЪКОВОДСТВО
ЗА ЛИЦА, ОБГРИЖВАЩИ
ПАЦИЕНТИ
СЪС СЪРДЕЧНА
НЕДОСТАТЪЧНОСТ



ПРЕДИСЛОВИЕ

Вие може да сте техен съпруг, съпруга, син, дъщеря, приятел или съсед. Вие може би живеете 24 часа на ден с човека, за когото се грижите, или на 24 часа път от него.

Но Вашата подкрепа се счита за особено важна за този човек, който страда от сърдечна недостатъчност.

Настоящата брошура, която е разработена със съществения принос и подкрепа на Pumping Marvellous Foundation – британската пациентска организация на хората със сърдечна недостатъчност, се основава на опита на обгрижващите лица, които подкрепят болните с това заболяване. Тя е разработена като лесен справочник, който Ви помага да разберете заболяването по-добре и Ви насочва как да помогнете на своите близки хора сами да се справят с него.

Бихме желали да благодарим на Ник Хартшорн-Еванс – основател, главен изпълнителен директор и пациент със сърдечна недостатъчност, както и на Анджеа Грейвс – клиничен ръководител и медицинска сестра-специалист по сърдечна недостатъчност от Pumping Marvellous Foundation за тяхното им сътрудничество при съставянето на настоящото ръководство.

Бихме желали да благодарим и на Вас – от името на пациентите, медицинските специалисти и обществото като цяло – за това, че четете настоящата брошура и давате своята подкрепа.

Забележка: Настоящата брошура не отменя и/или замества взаимодействието и консултациите на Вашия близък с лекар, а ако имате опасения относно състоянието му, трябва да ги обсъдите с лекар при първа възможност.



ХАРТА НА ОБГРИЖВАЩОТО ЛИЦЕ

Ангажиментът Ви към Вашия близък или приятел със сърдечна недостатъчност може да се основава на редица принципи, които Ви помагат да се грижите за себе си и за него. Грижата за болен със сърдечна недостатъчност означава да разбирате заболяването и неговото влияние върху живота възможно най-добре, но не значи, че то трябва да е определящо за Вас.

Опитайте се да запомните следното и го обсъдете внимателно с Вашия близък.

- Не забравяйте, че вършите страхотна работа, гордейте се с това.
- Опитайте се и намирайте време за себе си, не трябва да се отказвате от своите хобита или дейностите, които обичате най-много.
- Грижете се за себе си – важно е да не забравяте, че това не е егоистично, а разумно – трябва да се чувствате добре, за да можете да се грижите добре за Вашия близък.
- Не се страхувайте да търсите подкрепа – всеки си има граници, приемерте своите и се обърнете към тези, които могат да Ви подкрепят.
- Напълно нормално е да чувствате най-различни емоции, да бъдете ядосани или да се чувствате потиснати, да имате добри и лоши дни; в такива моменти не трябва да се чувствате виновни.
- Важно е ангажиментът Ви към Вашия близък да бъде оценен и семейството и приятелите Ви също да разбират значението на Вашата роля, така че говорете за нея и за трудностите, които може да срещате.



ОБЩА ИНФОРМАЦИЯ ЗА СЪРДЕЧНАТА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Сърцето представлява мускул, който изпомпва кръвта в тялото. При сърдечна недостатъчност сърцето не изпомпва правилно кръвта и често е уголемено, тъй като се натоварва повече¹.

Сърдечната недостатъчност се различава от сърдечния удар, който е свързан с липса на приток на кръв към сърцето, обикновено поради тромб в артериите, които я пренасят².

Обикновено причината, поради която сърцето не изпомпва кръвта правилно е известна. Най-често това се дължи на увреждане на сърдечния мускул в резултат на недобро кръвоснабдяване^{1,3}. Това може да се случи след сърдечен удар или при високо кръвно налягане, което е засегнало сърцето. Другите причини включват^{1,3}:

- Вирус, който е засегнал работата на сърцето.
- Нарушен сърдечен ритъм.
- Генетично обусловени сърдечни дефекти.
- Увредени сърдечни клапи.
- Прекомерна употреба на алкохол.
- Употреба на наркотици.
- Някои лекарства за химиотерапия.
- В по-редки случаи се наблюдава форма на сърдечна недостатъчност по време на бременност.

Понякога просто не знаем каква е причината.

Без съмнение, това сърдечно заболяване е сериозно. Но добрата новина е, че за него се знае много, има ефективни лечения,

които са налични или в процес на разработване, а Вие и Вашият близък или приятел можете да направите различни неща, за да играете активна роля в контрола на неговото или нейното заболяване.

Симптомите на сърдечна недостатъчност понякога могат да се влошат внезапно. Това се нарича „остър епизод“ или „остра сърдечна недостатъчност“³. Въпреки че това може да се дължи на временно състояние и да не продължи дълго, при острата сърдечна недостатъчност е необходима някаква форма на интервенция от страна на медицински специалисти³.



3)

И ТАКА, КЪДЕ СЕ НАМИРА ВАШИЯТ БЛИЗЪК СПОРЕД NYHA?

Може би странен въпрос, но пациентите и медицинските специалисти често смятат класификацията на Нюйоркската кардиологична асоциация (NYHA) за полезна при оценяване степента на заболяването, според това доколко е ограничена физическата активност.³

И така, къде се намира Вашият близък по тази скала днес?

КЛАС ПО NYHA	СИМПТОМИ ⁴
I	Вашият близък може да извършва всички физически дейности, без да се задъхва или уморява и без да получава сърцебиене.
II	Вашият близък се задъхва или уморява, или има сърцебиене при по-сериозно физическо натоварване. Например, когато върви по наклонена повърхност или изкачва много стъпала.
III	Вашият близък се задъхва или уморява, или има сърцебиене при извършване на ежедневни дейности (например, когато върви по равна повърхност).
IV	Вашият близък се задъхва в покой и обикновено не излиза от дома си. Той/тя не може да извършва никаква физическа дейност без да се задъхва или уморява, или без сърцебиене.

„Винаги му/й казвам „Няма ли да забавиш темпото и да си починеш?“

Обгризващо лице

Хората с това заболяване често усещат, че имат определено количество енергия – като батерия, с която да изкарат деня. Колко енергия има в батерията като цяло зависи от това как се оценява състоянието по скалата на NYHA. Точно както бихте се замислили как да извлечете максималното от една батерия, добре е да помислите за количеството енергия, което Вашият близък или приятел има, и да се опитате да планирате използването ѝ през деня, като определите кои дейности са най-важни за него или нея.



3) **КАКВО ОЗНАЧАВА ТОВА ЗА МЕН?**

Според това къде се намира Вашият близък или приятел по скалата за класификация на Нюйоркската кардиологична асоциация (NYHA) и какви са Вашите възможности се определя, доколко сърдечното заболяване оказва влияние върху Вашето ежедневие.

Една от най-важните задачи е да помогнете на Вашия близък да бъде позитивен и уверен, че може да се справи – това наистина може да му помогне да играе активна роля в контрола на заболяването си. Проучванията показват, че хората, които могат да се адаптират към болестта и да я контролират, се радват на по-добро качество на живот⁵.

Макар че сигурно ще промени някои аспекти на Вашия собствен живот, заболяването не трябва да го завладява напълно. Първоначално Вашият инстинкт може да Ви подтикне да се опитате да направите всичко за своя близък, но понякога трябва да правите стъпка назад и да живеете собствения си живот. Многократно сме наблюдавали как отделянето на повече внимание на себе си и свободното време Ви правят по-добро обгрижващо лице.

Сърдечната недостатъчност на Вашия близък може да окаже влияние на области от Вашия живот, за които да решите да потърсите помощ и насоки, свързани с:

- Финанси
- Работа
- Интимна връзка

Консултирайте се с Вашия лекар, ако чувствате, че имате нужда от помощ.

ПРАКТИЧЕСКА ПОДКРЕПА

Един от начините да помогнете на своя близък или приятел да контролира състоянието си е да го насърчите ежедневно да следи посочените по-долу фактори, като може да има начини, по които да му помогнете в хода на заболяването.



СЛЕДЕТЕ ЗА...^{3,6}**Рязко повишаване на теллото.**

Ако вашият близък започне рязко да наддава на тегло, това може да се дължи на натрупване на течности в организма поради влошаване на заболяването.

Отоци.

Може да забележите отоци на подбедриците, корема или стъпалата, което се наблюдава при задържане на течности в организма.

Дишане.

Може да диша трудно, особено при натоварване или в легнало положение.

Изтощение.

Много хора с това заболяване чувстват силна летаргия – не забравяйте, че Вашият близък има батерия с определено количество енергия.

Замайване/световъртеж.

Понякога чувства замайване или световъртеж в резултат на заболяването и приеманите лекарства.

Лекарства.

Вашият близък може да приема много таблетки – всички те имат своето значение. За пълен списък с лекарствата вижте справката в настоящата брошура.

КАК ДА ПОМОГНЕТЕ

Посъветвайте пациента да измерва теглото си всеки ден по едно и също време. Напомнете му да внимава колко течности приема и дали не надвишава количеството, препоръчано от лекаря.

Посъветвайте пациента да прави чести почивки през деня. Ако има оток, трябва да държи краката си, вдигнати нависоко.

Посъветвайте Вашия близък да не се претоварва. Ако дишането се влошава през нощта, поставете повече възглавници, за да бъде пациентът в повдигнато положение в леглото и така да диша по-добре.

Посъветвайте пациента да прави почивки всеки ден. Уверете се, че разпределя силите си и не се преуморява.

Посъветвайте Вашия близък да не бърза при ставане от леглото и да се стабилизира преди да започне да върви.

Посъветвайте пациента да следи за лекарствата си. Трябва да знае точно какво приема, колко често и как. Дневен органайзер за таблетки ще му помогне за ежедневното проследяване.

СВЪРЖЕТЕ СЕ С ЛЕКАР, АКО...

Повишението е с около 1,8-2,3 кг в рамките на за 2-3 дни.⁷

Отокът се влошава значително.

Дишането или кашлицата сериозно се влошава.

Степента на изтощение се повишава и започва да влияе върху ежедневните дейности.

Това състояние причинява спъване или падане.

Има опасения относно лекарството, като нежелани реакции, или чувства, че лекарството няма желания ефект.

Вашият близък ще има добри и лоши дни, както по отношение на физическото, така и на емоционалното си състояние. Въпреки че се опитвате винаги да го подкрепяте, доколкото е възможно и Вие ще имате добри и лоши дни, и понякога може да Ви идва в повече. В такива моменти трябва да говорите с друг човек - например лекар, роднина или приятел.

Не забравяйте хартата на обгрижващото лице в началото на настоящата брошура. Трябва да се грижите за себе си, да признавате собствените си граници и да търсите помощ от другите, ако е необходимо.

Трябва да поддържате всички аспекти от своя живот, включително тези, които не включват непременно Вашия близък. Никой от тези аспекти не е егоистичен, важно е да Ви помогне да полагате по-добри грижи.

Освен това, ако установите, че Вие и Вашият близък се затруднявате да овладявате физическите симптоми на състоянието му, свържете се с лекаря и запазете час възможно най-скоро. Искайте помощ, когато се нуждаете от нея – не трябва да правите всичко сами.

СТРЕС НА ОБГРИЖВАЩОТО ЛИЦЕ

Полагането на грижи за друг човек може да повлияе значително върху Вашето психическо и физическо състояние, и затова е важно да се опитате и да признаете, че се затруднявате.

Някои от нещата, които може да изпитвате в процеса на грижата са:

- Безпокойство, раздразнителност и депресия
- Безсъние
- Неправилно хранене
- Повишена консумация на алкохол или по-често тютюнопушене
- Влошаване на физическото Ви здраве
- Умора и летаргия
- Пренебрегване на отговорностите.

Ако започвате да усещате тези симптоми, спомнете си хартата на обгрижващото лице, потърсете подкрепа, за да можете да споделите натоварването и не отказвайте предложената помощ. Осигурете си кратко време през деня, което да е само за Вас, например дълга гореща баня. Проучете дали има групи за подкрепа на обгрижващи лица във Вашия район. Ако сте загрижени за физическото или психическото си здраве, прегледайте се при лекар.

„Обгрижващото лице изминава същия път както пациента“
Обгрижващо лице

ЛЕКАРСТВА И ИНТЕРВЕНЦИИ

Как е диагностицирана⁸ сърдечната недостатъчност на Вашия близък?

Вашият близък може да е преминал редица кръвни изследвания, инструментална и образна диагностика на сърцето, както и обстоен преглед от личния лекар и кардиолога, за да се определи дали страда от сърдечна недостатъчност.

- **Кръвни изследвания**

Това са рутинните изследвания, чрез които се проверява доколко ефективно функционират бъбреците и черният дроб. Освен това, ако Вашият близък има анемия (броят на червените кръвни клетки или хемоглобинът в червените кръвни клетки е по-нисък от нормалното) или има проблеми с щитовидната жлеза (голяма жлеза в областта на шията), се налага да се направят кръвни изследвания, за да се провери дали тези нарушения са повлияли или причинени от сърдечна недостатъчност.

Може да е извършено специфично кръвно изследване, което установява т. нар. натриуретични пептиди (вид хормон, произвеждан от сърцето), чиито нива са показател за сърдечна недостатъчност.

- **Електрокардиограма (ЕКГ)**

С нея лекарят може да проследява сърцето, както и да получи много информация. Позволява на лекаря да разбере дали сърцебиенето е прекалено бързо или прекалено бавно, както и дали преди е имало проблеми със сърцето.

- **Ехокардиограма**

От съществено значение за диагностицирането на сърдечна недостатъчност. Представлява ултразвуково сканиране на сърцето, което показва доколко ефективно то изтласква кръвта, размера му и състоянието на неговите клапи.

Могат да се извършат и други по-сложни изследвания, с помощта на които лекарят може да разбере какво се е случило със сърцето.

ЛЕКАРСТВА

След диагностицирането на сърдечна недостатъчност, на Вашия близък може да са предписани за прием различни лекарства. На следващите страници е посочена информация за тях, заедно с някои съвети за приемането им.

Добра изходна точка е разбирането защо е много важно пациентът да приема лекарствата според лекарските предписания. Разбираме, че приемът на много таблетки понякога се възприема като бремене, заедно с някои от симптомите, които Вашият близък понася в хода на заболяването.

Също така знаем, че ако хората приемат лекарствата си редовно съгласно лекарските указания, това може да повлияе благоприятно здравето и благосъстоянието им.

Вашият близък може да се нуждае от известно време, за да свикне с някои лекарства, но е важно да бъде постоянен и съвсем скоро ще се адаптира към тях. Ако продължава да се затруднява, посъветвайте го да говори с лекаря си.

„Добийте нужната увереност като питате често Вашия близък дали е добре“

Обгрижващо лице

Някои общи съвети относно приема на лекарства:

- Пациентите трябва да отговарят за своите лекарства. Те трябва да знаят точно какво приемат и колко често, както и да разбират защо го приемат.
- Понякога, когато приемат лекарства, хората могат да се почувстват по-зле преди да започнат да се чувстват по-добре, така че е важно да не се отказват или внезапно да спират приема на лекарствата, без да се консултират с лекар.
- Процесът на постигане на най-добрата доза за всеки пациент може да е продължителен. Някои лекарства първоначално трябва да се приемат в ниски дози, които се увеличават постепенно, затова се уверете дали Вашият близък не се обезкуражава – накрая ще постигне целта.
- Може да е необходимо да приема много таблетки – всички те имат голямо значение.



- Трябва да се стреми да не пропуска прием и да е сигурен, че приема всяко лекарство навреме и според указанията. Може да е от полза, ако използва дневен органайзер за таблетки.
- Не забравяйте, че това е партньорство между Вас, Вашия близък и лекаря, затова насърчете пациента да обсъди как се чувства от лекарствата и ако някой от Вас има въпроси или се нуждае от помощ, просто питайте.



По-долу са изброени някои от лекарствата, които е възможно Вашият близък да приема за заболяването си. Тази информация е за справка, но Вие и Вашият близък трябва винаги да четете листовката на лекарствата, които той или тя приема.

Бета-блокери⁹

Наименованията на тези лекарства често завършват на „-олол“.

КАК ДЕЙСТВАТ

Забавят сърдечния ритъм и намаляват натоварването на сърцето, като отпускат кръвоносните съдове в тялото.

ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

При повечето хора, които приемат бета-блокери, не се наблюдават никакви или се наблюдават много слаби нежелани реакции. Най-често те включват:

- Замайване
- Замъглено виждане
- Забавен сърдечен ритъм
- Умора
- Студени ръце и крака
- Диария и гадене

Приемът на тези таблетки започва в ниски дози, които бавно се повишават, тъй като могат да забавят сърдечния ритъм прекалено много.

АСЕ-инхибитори

(инхибитори на ангиотензин-конвертиращия ензим)^{10,11}

Наименованията на тези таблетки често завършват на „-прил“.

КАК ДЕЙСТВАТ

Облекчават натоварването на сърцето като отпускат кръвоносните съдове в тялото, с което намалява напрежението върху сърцето.

ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

Нежеланите реакции не се проявяват много често, а някои може да отшумят с продължителния прием на лекарството. По-честите нежелани реакции включват:

- Замайване
- Сънливост
- Обрив
- Понижено кръвно налягане
- Главоболие
- Диария
- Кашлица
- Слабост

Честа нежелана реакция е сухата, дразнеща кашлица, която обикновено преминава.

Ако обаче това се окаже проблем, лекарят може да използва друго лекарство, наречено АРБ (вижте на следващата страница).

Състоянието на пациента се следи чрез измерване на кръвното налягане и изследвания.

АРБ (Ангиотензин-рецепторни блокери)¹²

при пациенти, които не понасят АСЕ-инхибитори, тези блокери улесняват сърцето при изтласкване на кръвта чрез разширяване на кръвоносните съдове. Наименованията на тези лекарства често завършват на „-сартан“.

КАК ДЕЙСТВАТ

Действието им е подобно на това на АСЕ-инхибиторите.

Тези лекарства също така увеличават освобождаването на вода и сол (натрий) в урината, което на свой ред може да понижи кръвното налягане.

ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

Нежеланите реакции не се проявяват много често, а някои може да отшумят с продължителния прием на лекарството. По-честите нежелани реакции включват:

- Замайване
- Сънливост
- Треска или втрисане
- Обрив
- Главоболие
- Слабост
- Болки в гърба

Състоянието на пациента се следи чрез измерване на кръвното налягане и изследвания.

Диуретици^{13,14} - или „отводняващи хапчета“

(напр. бримкови диуретици, тиазидни диуретици и калий-съхраняващи диуретици). Пациентът може да приема повече от един вид отводняващи таблетки, тъй като те действат по различен начин върху бъбреците.

КАК ДЕЙСТВАТ

Помагат на тялото да се освободи от излишните течности, за да може сърцето да изпомпва по-малко течности.

ВЪЗМОЖНИ НЕЖЕЛАНИ РЕАКЦИИ

При някои хора могат да се проявят следните нежелани реакции:

- Замайване
- Гадене
- Мускулни крампи
- Обрив

Може да причинят неудобства при някои пациенти поради нуждата от по-често ходене до тоалетната от обичайното.

Понякога може да се наложи да планират ежедневието си според отводняващите таблетки – например, да си останат известно време у дома след приема им.

Необходими са редовни кръвни изследвания, за да се гарантира, че бъбреците не са засегнати от количеството приемани диуретици.

ИМПЛАНТИРУЕМИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ / ПЕЙСМЕЙКЪРИ

- **Сърдечна ресинхронизираща терапия (CRT) / бивентрикуларно устройство⁸**
CRT / бивентрикуларни устройства може да са подходящи за някои пациенти със сърдечна недостатъчност. Тези медицински изделия изпращат слаби електрически сигнали до сърцето и му помагат да бие по-синхронизирано и като цяло помагат на сърцето да изтласква по-добре кръвта. Тези изделия обаче не са подходящи за всички случаи на сърдечна недостатъчност.
- **Имплантируем сърдечен кардиовертер дефибрилатор (ICD)⁸**
Освен че тупти, сърцето има и ритъм. Понякога може да има проблем с ритъма, което да доведе до сериозни последици. В такива случаи може да се препоръча ICD. Това изисква имплантиране на малка кутийка под кожата в горната част на гръдния кош – жичките се прикрепят към мускула на сърцето в единия край, а кутийката – в другия. Това представлява начин за справяне с евентуални проблеми със сърдечния ритъм, които могат да имат фатални последици.

Понякога CRT и ICD могат да се комбинират в едно медицинско изделие.



ГРИЖИ ОТ РАЗСТОЯНИЕ

Невинаги е възможно да живеете близо до Вашия близък със сърдечна недостатъчност, за когото полагате грижи, заради работата или семейството си, или други ангажименти. По-долу са изброени някои конкретни неща, за които да помислите, когато се грижите за някого от разстояние:

- Опитайте се да определите ред за поддържане на връзка. Намерете време от деня за редовни телефонни разговори или разговори през компютъра, като използвате (често безплатен) софтуер, например Skype или Viber. Това означава, че и Вие, и Вашият близък или приятел ще знаете кога да очаквате обаждане и Ви гарантира, че ще се чувствате сигурни и спокойни, че Вашият близък е добре.
- Проверете дали Вашият близък знае точно какво да прави в случай на проблеми. Уверете се, че има списък на хора за контакт. Трябва да имате план за действие.
- Трябва да разполагате с името и данните за контакт на лекаря на Вашия близък. Ако продължавате да се безпокоите или ако Вашият близък е пропуснал редовно обаждане, свържете се с лекаря или някой в близост до Вашия близък (например съсед), който може да отиде да го провери, ако е необходимо.
- Помислете дали е необходимо наблюдение. Ако се притеснявате дали Вашият близък се справя физически или емоционално, помислете за патронаж от Вашата местна социална служба, но първо обсъдете това с Вашия близък.



РЕДОВНИ ЕКИПНИ РАЗГОВОРИ

Значителна част от грижата за човек със сърдечен проблем е да му се помогне да живее живота си и да е максимално независим, в рамките на ограниченията на симптомите, които изпитва. Затова е добре редовно да обсъждате помощта, която предоставяте, и да разберете какво за този човек е важно да може да върши.

Възможно е желанието на пациента е да се опита да прави малко повече за себе си и да не се нуждае от част от помощта Ви или може да има конкретни дейности – като вземането на душ или обличането сутрин – които с Ваша помощ да станат по-малко обезсърчаващи.

По време на тези „екипни разговори“ Вие може да установите, че човекът, за когото се грижите, разказва за това как се е почувствал след като е научил диагнозата си (ядосан, объркан, изплашен, облекчен, че е жив, обезсърчен), което също може да Ви помогне заедно да вземете решение по отношение на подкрепата, която предоставяте. Например, ако човекът, за когото се грижите, се чувства потиснат или обезсърчен, и тези чувства не отминават, може да го посъветвате да говори с личния си лекар.

Разговорите с човека, за когото се грижите, за това кое е важно, също са от съществено значение. Те могат да му помогнат да разбере защо например Вие сте прекалено загрижени (не искате той/тя да страда) или защо понякога го карате да върши повече неща (желаете да бъде възможно най-независим), или малко Ви дразни (може би защото се притеснявате

за това как се справяте като негово обгрижващо лице). Освен това разговорите могат да помогнат да се уверите, че човекът, за когото се грижите, разбира, че макар да желаете да го подкрепяте и да му помагате, Вие също се нуждаете от време да се погрижите и за себе си.

ВРЪЗКА С ПО-ГОЛЕМИ ЕКИПИ

Не забравяйте, че не трябва да се стремите да вършите всичко сами.

Има и други хора, които могат да участват във Вашия по-голям екип за подкрепа, а Вие можете да определяте кой да бъде във Вашия екип за подкрепа, включително лекари, роднини, приятели и други. Опитайте се и споделяйте грижите с други хора и говорете с тях за това.

Не забравяйте, че Вашият близък може да не вижда нуждата от подкрепа по същия начин както Вас. Той получава подкрепа от Вас – обгрижващото лице. Вие трябва да сте сигурни, че има някой, който да се грижи и за Вас, и че в екипа има достатъчно хора, за да не се чувствате изолирани или претоварени.

За повече информация относно сърдечната недостатъчност посетете:

WWW.KEEPITPUMPING.COM

ИЗТОЧНИЦИ

1. Harrison's 'Principles of Internal Medicine', Seventeenth Edition pages 1442 - 1455
2. American Heart Association, What is a heart attack. Available at http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartAttack/AboutHeartAttacks/About-Heart-Attacks_UCM_002038_Article.jsp Last assessed: October 2016
3. Mosterd A, Hoes A, et al. Clinical epidemiology of heart failure, Heart 2007;93:1137-1146
4. Holland R, Rechel B et al. Patients' Self-Assessed Functional Status in Heart Failure by New York Heart Association Class: A Prognostic Predictor of Hospitalizations, Quality of Life and Death. Journal of Cardiac Failure 16:2:2010
5. Obieglo A, Uchmanowicz I, et al. The effect of acceptance of illness on the quality of life in patients with chronic heart failure, European Journal of Cardiovascular Nursing; 1:7:2015
6. American Heart Association, Warning signs for heart failure. Available at: http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/WarningSigns-forHeartFailure/Warning-Signs-for-Heart-Failure_UCM_002045_Article.jsp Last assessed: October 2016
7. Chaudhry A, Wang Y, et al. Patterns of weight change preceding hospitalization for heart failure, Circulation. 2007;116:1549- 1554
8. McMurray J, Adamopoulos S, et al. ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2012, European Heart Journal (2012) 33, 1787–1847
9. Erdmann E, Safety and tolerability of beta-blockers: prejudices and reality, European Heart Journal Supplements (2009) 11 (Supplement A), A21–A25
10. Brown N, Vaughan D, Angiotensin-Converting Enzyme Inhibitors, Circulation 1998; 97: 1411-1420
11. Sweitzer N, What is an angiotensin converting enzyme inhibitor?, Circulation 2003;108: e16-e18
12. Terra S, Angiotensin Receptor blockers, Circulation 2003; 107: e215-e216
13. BHF, Drug Cabinet: Diuretics. Available at <https://www.bhf.org.uk/heart-matters-magazine/medical/drug-cabinet/diuretics> Last assessed: October 2016
14. BHS, Thiazine and Thiazide-like Diuretics, Available at <http://www.bhsoc.org/pdfs/therapeutics/Thiazine%20and%20Thiazide-like%20Diuretics.pdf> Last assessed: October 2016





