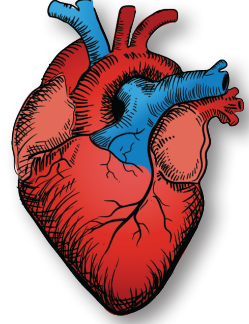


BÖLÜM 9



KALP YETERSİZLİĞİ

Fisun ŞENUZUN AYKAR¹
Meltem ADAİÇİ²

GİRİŞ

Kalp yetersizliği, dünya çapında büyük oranda morbidite ve mortaliteye sebep olan önemli bir halk sağlığı sorunudur.¹ Son yıllarda teknolojinin gelişimine paralel olarak ilerleyen sağlık ve bakım alanındaki gelişmelere rağmen kardiyovasküler hastalıkların insidansı artmaya devam etmektedir. Kalp yetersizliğini etkileyen çok sayıda parametre bulunmaktadır ancak insidansının artmasına neden olan başlıca etiyolojik faktörler arasında; koroner arter hastalığı, akut miyokard enfarktüsü, kalp yetersizliği patofizyolojisine katkı sağlayabilecek olan kronik hastalıklar ve kardiyovasküler kapasiteyi tehdit eden salgın hastalıklar yer almaktadır.^{2,3} Günümüzde yaşlı nüfusun artması da kalp yetersizliği insidansını etkileyen faktörler arasında yer alsa da, genç popülasyonda görülen obezite ve diğer kronik hastalıklardaki artışın da insidanstaki yükselmeye sebebiyet verdiği düşünülmektedir.³

TANIM

Kalp yetersizliği; kalbin normal dolum basınçlarına rağmen, dokuların ve organların metabolik ihtiyaçlarını karşılayacak kadar kanı uygun şekilde pompalayama-

¹ Prof. Dr., İzmir Tınaztepe Üniversitesi, fisun.senuzun@tinaztepe.edu.tr

² Öğr. Gör., İzmir Tınaztepe Üniversitesi, meltem.adaici@tinaztepe.edu.tr



Hasta ve ailesine verilecek eğitimin, bireylerin algı düzeyine uygun ve açık olması gerekmektedir. Hangi durumda ne yapacakları, nereyi arayıp destek alabilecekleri ve tanıtıcı bilgileri içeren görsellerle desteklenmiş materyallerin kullanımı, öğrenmeyi ve beceriyi geliştirmek için önemlidir. Eğitim sonrası uygulama ile değerlendirmenin yapılması, becerinin ve uyumun sağlanabilmesi için gereklidir. Kişilerin eğitim iğerisinde veya sonrasında sorun sormasına izin verilerek yanlış bildikleri ya da eksikleri giderilerek destek olunmalıdır. Hasta ve ailesinin eğitimi ile değerlendirme, bireyleri sosyal anlamda da destekleyerek sağlığa ilişkin algıyı, hastalık yönetimini ve yaşam kalitesini olumlu yönde etkiler. KY kılavuzlarında ailenin bakıma katılmasının tekrarlı yatışları önlediği, bakım ihtiyacının algılanmasında, diyet ve ilaç takibinde önemli bir etken olduğu belirtilmiştir.²

KAYNAKLAR

1. Störk, S. *et al.* Epidemiology of heart failure in Germany: a retrospective database study. *Clin. Res. Cardiol.* 106, 913–922 (2017).
2. Seferovic, P. M. *et al.* Clinical practice update on heart failure 2019: pharmacotherapy, procedures, devices and patient management. An expert consensus meeting report of the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. *Eur. J. Heart Fail.* 21, 1169–1186 (2019).
3. Groenewegen, A., Rutten, F. H., Mosterd, A. & Hoes, A. W. Epidemiology of heart failure. *Eur. J. Heart Fail.* 22, 1342–1356 (2020).
4. Jenča, D. *et al.* Heart failure after myocardial infarction: incidence and predictors. *ESC Hear. Fail.* 8, 222–237 (2021).
5. Karagöz, E. Kalp Yetersizliği Olan Hastalarda Sosyal desteğin ilaç Uyumuna Etkisi. (2019).
6. Ponikowski, P. *et al.* 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur. Heart J.* 37, 2129–2200m (2016).
7. Toback, M. & Clark, N. Strategies to improve self-management in heart failure patients. *Contemp. Nurse* 53, 105–120 (2017).
8. James, S. L. *et al.* Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 Diseases and Injuries for 195 countries and territories, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 392, 1789–1858 (2018).
9. Toklu, H. Kalp Yetersizliği ve Beslenme ile İlişkili Faktörler. *Sağlık Bilim. Derg.* 29, 66–70 (2020).
10. Değertekin, M. *et al.* Türkiye'deki Kalp Yetersizliği Prevalansı ve Öngördürücüleri: HAPPY Çalışması. *Turk Kardiyol. Dern. Ars.* 40, 298–308 (2012).
11. Metra, M. & Teerlink, J. R. Heart failure. *Lancet* 390, 1981–1995 (2017).
12. Rich, M. W. & Hauptman, P. J. Nutrition in Heart Failure: More Than Drugs and Devices. *J. Card. Fail.* 21, 943–944 (2015).
13. Wellings, J., Kostis, J. B., Sargsyan, D., Cabrera, J. & Kostis, W. J. Risk Factors and Trends in Incidence of Heart Failure Following Acute Myocardial Infarction. *Am. J. Cardiol.* 122, 1–5 (2018).
14. Steg, P. G. *et al.* Determinants and Prognostic Impact of Heart Failure Complicating Acute Coronary Syndromes: Observations from the Global Registry of Acute Coronary Events (GRACE). *Circulation* 109, 494–499 (2004).
15. Dudas, K., Lappas, G., Stewart, S. & Rosengren, A. Trends in out-of-hospital deaths due to coronary heart disease in Sweden (1991 to 2006). *Circulation* 123, 46–52 (2011).



16. Palladino, P., Minunni, M. & Scarano, S. Cardiac Troponin T capture and detection in real-time via epitope-imprinted polymer and optical biosensing. *Biosens. Bioelectron.* 106, 93–98 (2018).
17. Ekmekci, C. & Özdoğan, Ö. COVID-19 Enfeksiyonu ve Kardiyovasküler Hastalıklar. *J. Tepecik Educ. Res. Hosp.* 30, 94–100 (2020).
18. Zhou, F. *et al.* Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 395, 1054–1062 (2020).
19. Ponikowski, P. & Jankowska, E. A. Pathogenesis and Clinical Presentation of Acute Heart Failure. *Rev. Española Cardiol. (English Ed.* 68, 331–337 (2015).
20. Kemp, C. D. & Conte, J. V. The pathophysiology of heart failure. *Cardiovasc. Pathol.* 21, 365–371 (2012).
21. Türen, S. Yoğun Bakımda Akut Kalp Yetersizliği Ve Hemşirelik Yönetimi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg.* 22, 73–79 (2018).
22. Köseoğlu, N. Enç, N. Kronik Kalp Yetersizliği Olan Bireylerde İlaç Uyumuna Engel Olan Faktörlerin İncelenmesi. *J. Cardiovasc. Nurs.* 7, 162–168 (2016).
23. Sari, I., Çavuşoğlu, Y., Temizhan, A., Yılmaz, M. B. & Eren, M. 2016 Avrupa ve Amerika Kalp Yetersizliği Kılavuz Güncellemeleri: Yenilikler, benzerlikler, farklılıklar ve netlik kazanmamış konular. *Türk Kardiyol. Dern. Ars.* 44, 625–636 (2016).
24. Heusch, G., Skyschally, A. & Kleinbongard, P. Coronary microembolization and microvascular dysfunction. *Int. J. Cardiol.* 258, 17–23 (2018).
25. Özyüncü, U. N. Akut Kalp Yetersizliği. 100–107 (2018).
26. Uçar, F. M. Kalp Yetersizliği : Tanı , Farmakolojik ve Girişimsel Tedaviler. *Türkiye Klin.* (2015).
27. Çil Akıncı, A., Zengin, N. & Buğu, Y. Kalp Yetersizliği ve Hemşirelik Bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg.* 18, 52–61 (2015).
28. Koçaklı, Z. G., Akıllıoğlu, K. & Doğan, A. Miyokardın Diyastolde Kalsiyum Homeostazi. *Arşiv Kaynak Tarama Derg.* 26, 107–107 (2017).
29. Jackson, G. Gibbs, C. R. ABC of heart failure Pathophysiology. *BMJ* 320, 167–170 (2000).
30. Yancy, C. W. *et al.* 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: A report of the American college of cardiology foundation/american heart association task force on practice guidelines. *J. Am. Coll. Cardiol.* 62, (2013).
31. Ponikowski, P. *et al.* 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *Eur. Heart J.* 37, 2129–2200m (2016).
32. McMurray, J. J. V. *et al.* Akut ve Kronik Kalp Yetersizliği Tanı ve Tedavisine Yönelik 2012 ESC Kılavuzu. *Türk Kardiyol. Derneği arşivi Türk Kardiyol. Derneğinin yayın organıdır* 40, 77–137 (2012).
33. Klindtworth, K. *et al.* Living with and dying from advanced heart failure: Understanding the needs of older patients at the end of life. *BMC Geriatr.* 15, 1–11 (2015).
34. Özer, S. Kalp Yetersizliğinde Kanıta Dayalı Bakım Uygulamaları. *J. Cardiovasc. Nurs.* 7, 17–25 (2016).
35. Türen, S. COVID- 19 Pandemisinde Kalp Yetersizliği Olan Hastanın Yoğun Bakım Yönetimi Intensive Care Management of Heart Failure Patients in COVID-19 Pandemic Sevda TÜREN. *Yoğun Bakım Hemşireliği Derg.* 24, 57–60 (2020).
36. Öz Alkan, H. Nursing Care in Heart Failure: A case report. *J. Cardiovasc. Nurs.* 5, 32–40 (2014).
37. Fulden Saraç, Z., Yılmaz, M., Yaşlılık ve sağlıklı beslenme Aging and healthy nutrition. *Ege J. Med. Ek Sayı* 54, 1–11 (2015).