

Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihr Arzt hat bei Ihnen eine Herzinsuffizienz festgestellt. In dieser Broschüre werden einige Fragen beantwortet, um Ihnen zu helfen, Ihre Krankheit besser zu verstehen. Wenn Sie über Ihre Krankheit Bescheid wissen, können Sie erheblich zu Ihrem eigenen Wohlbefinden beitragen. Sie können aktiv darüber entscheiden, ob Sie eine Änderung Ihres Lebensstils zugunsten Ihrer Erkrankung herbeiführen wollen. Sie erkennen frühzeitig die Warnsignale Ihres Körpers, die Sie dazu veranlassen, umgehend Ihren Arzt aufzusuchen – noch bevor ernsthafte Komplikationen entstanden sind. Diese Broschüre ist kein Ersatz für das Gespräch mit Ihrem Arzt. Sie dient als Ergänzung und soll Ihnen Anregungen liefern, welche konkreten Inhalte Sie beim ärztlichen Gespräch erfragen wollen. Die Informationen werden auch Ihren Angehörigen helfen: sie können sich besser auf Ihre Erkrankung einstellen und Sie besser unterstützen.

Die Informationen und Empfehlungen basieren auf der Leitlinie zur Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz, die von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. für die hausärztliche Behandlung herausgegeben wurde. Sie wurde von einer Gruppe von unabhängigen Experten, Hausärzten und Wissenschaftlern entwickelt und vom Bundesministerium für Bildung und Forschung finanziert. Damit wurde sichergestellt, dass die Empfehlungen und Informationen nicht nach den Verkaufsinteressen der Pharmaindustrie ausgerichtet wurden.

Weitere unabhängige und qualitätsbewertete Informationen finden Sie hier:

Patientenbroschüre der Techniker Krankenkasse Herzinsuffizienz:

Techniker Krankenkasse

Hauptverwaltung, 22291 Hamburg

oder bei den TK-Geschäftsstellen in Ihrer Umgebung

oder herunterzuladen unter <http://www.akdae.de/45/Herzinsuffizienz.pdf>

Patientenleitlinie Herzinsuffizienz vom Wissensnetzwerk evidence.de:

Fakultät für Medizin der Privaten Universität Witten/Herdecke gGmbH

Alfred-Herrhausen-Strasse 50, 58448 Witten

<http://www.patientenleitlinien.de>

Informationsbroschüren und Adressen für Selbsthilfegruppen:

Deutsche Herzstiftung e.V.

Vogtstraße 50, 60322 Frankfurt/Main

<http://www.herzstiftung.de>

Autoren

C. Muth, MPH; Dr. med., Dipl.-Päd. J. Gensichen, MPH; Dr. med. M. Butzlaff, MPH

Inhaltsverzeichnis

Was ist Herzinsuffizienz?	3
Wodurch entsteht eine Herzinsuffizienz?	3
Was bedeutet Herzinsuffizienz für meine Zukunft?	4
Warum muss ich täglich mein Gewicht kontrollieren?	5
Kann ich Wasseransammlungen im Körper durch die Flüssigkeitsmenge, die ich täglich trinke, beeinflussen?	5
Gibt es eine Diät, durch die sich meine Herzinsuffizienz positiv beeinflussen lässt?	5
Darf ich weiterhin Sport treiben und mich im Alltag belasten, oder sollte ich mich vermehrt schonen und länger ausruhen?	6
Sollte ich auf Alkohol und Zigaretten ganz verzichten, oder genügt es, wenn ich den Genuss reduziere?	7
Gibt es noch etwas, was ich tun kann?	8
Welche Medikamente werden zur Behandlung der Herzinsuffizienz eingesetzt, und was bewirken sie?	8
Was muss ich bei den Medikamenten beachten?	12
Bei welchen Anzeichen sollte ich umgehend meinen Hausarzt benachrichtigen?	13
Wann benötige ich einen Notarzt?	14
Wichtige Rufnummern	14
Weitere Angaben	14
Stationäre Aufenthalte	15
Gewichtsprotokoll	16

Was ist Herzinsuffizienz?



Herzinsuffizienz bedeutet, dass die Leistungsfähigkeit des Herzens, Blut durch den Körper zu pumpen, eingeschränkt ist. Das heißt nicht, dass Ihr Herz aufgehört hat zu arbeiten. Es bedeutet, dass die Pumpfunktion unter gewissen Umständen nicht mehr ausreicht, um den Körper mit genügend Blut, Sauerstoff und Nahrungstoffen zu versorgen¹. Das kann dazu führen, dass Sie Luftnot empfinden und sich müde und schwach fühlen. Außerdem können Wasseransammlungen an bestimmten Körperstellen zu eindrückbaren Schwellungen führen. Besonders häufig treten diese Schwellungen an Knöcheln und Unterschenkeln auf. Manche Patienten beobachten auch eine Zunahme des Bauchumfanges. Wasseransammlungen in der Lunge können ebenfalls auftreten und zu Husten und Kurzatmigkeit führen.

Es gibt auch Patienten, die von der verminderten Leistung des Herzens nichts spüren. Bei ihnen wurde mit einer apparativen Untersuchung (zumeist einer Echokardiographie) eine Herzinsuffizienz festgestellt.

Wodurch entsteht eine Herzinsuffizienz?



Es gibt eine Vielzahl von Erkrankungen, die zu einer Herzinsuffizienz führen können. In Industrieländern tritt sie am häufigsten nach Herzinfarkten oder jahrelang bestehendem Bluthochdruck² auf. Manchmal wird sie durch Alkohol verursacht, wobei nicht in jedem Fall große Alkoholmengen erforderlich sind, um den Herzmuskel zu schädigen. Fragen Sie Ihren Arzt, welche Ursache er für Ihre Herzinsuffizienz gefunden hat!

1 Diese Definition stammt von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) aus dem Jahre 1995.

2 Diese Angaben stammen aus großen Beobachtungsstudien, die wichtigste unter ihnen wurde an den Einwohnern der Stadt Framingham (USA) vorgenommen, die seit 1948 fortlaufend untersucht werden.

Was bedeutet Herzinsuffizienz für meine Zukunft?

Herzinsuffizienz ist nur in seltenen Fällen heilbar –
aber **sie ist immer behandelbar!**



Gerade in den letzten Jahren haben neue Erkenntnisse und die Entwicklung neuer Medikamente zu einer Senkung der Sterblichkeit und zu einer erheblichen Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen beigetragen. Diese Verbesserungen wurden weltweit in großen Untersuchungen beobachtet. Diese Untersuchungen lieferten auch statistische Angaben dazu, wie stark die Sterblichkeit in einer Gruppe von Patienten mit Herzinsuffizienz gesenkt werden konnte.

Bedauerlicherweise gibt es noch immer unzureichende Erkenntnisse darüber, wie bei einzelnen Patienten die Krankheitsentwicklung vorhergesagt werden kann. Seien Sie also nicht verwundert, wenn Ihr Arzt Ihnen auf Ihre Fragen zu Ihrer persönlichen Lebenserwartung keine klaren Angaben machen kann.

Sie können jedoch selbst dazu beitragen, dass sich Ihre Chancen auf Lebenserwartung und Lebensqualität verbessern. Dazu gehören:



regelmäßige Besuche bei Ihrem betreuenden Hausarzt,



eine tägliche Gewichtskontrolle,



die Anpassung einiger Lebensgewohnheiten,



eine regelmäßige Einnahme der verschriebenen Medikamente.



Auch sollten Sie bei Problemen wissen, wen Sie wann anrufen müssen.

Warum muss ich täglich das Gewicht kontrollieren?

Durch die Herzinsuffizienz können sich Wasseransammlungen im Körper bilden. Ein Hinweis darauf ist die Zunahme des Körpergewichts. Stärkere Wasseransammlungen können bspw. dazu führen, dass Sie im Krankenhaus behandelt werden müssen. Erkennt man sie jedoch frühzeitig – z.B. am zunehmenden Körpergewicht –, können ernsthafte Komplikationen und Krankenhausaufenthalte verhindert werden. Ihr Hausarzt kann die Medikamente umstellen oder andere Maßnahmen mit Ihnen besprechen.



Stellen Sie sich täglich im selben Bekleidungszustand auf die Waage - am besten morgens nach dem Entleeren der Blase; notieren Sie Ihr Gewicht, und nehmen Sie die Notizen zu jedem Arztbesuch mit!

Rufen Sie umgehend Ihren Hausarzt an:

- **Bei Gewichtszunahme von 1 kg oder mehr über Nacht**
- **Bei Gewichtszunahme von mehr als 2,5 kg in einer Woche**

Kann ich Wasseransammlungen im Körper durch die Flüssigkeitsmenge, die ich täglich trinke, beeinflussen?



Jeder Patient mit Herzinsuffizienz sollte unbedingt große Flüssigkeitsmengen von 3 Litern (entspricht 4 Flaschen Wasser zu je 0,75 l) oder mehr an einem Tag vermeiden. Bei den meisten Patienten sind **1,5 bis 2 Liter pro Tag (also 2 bis 3 Flaschen Wasser zu je 0,75 l)** angemessen. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber, ob diese Trinkmenge auch bei Ihnen empfohlen wird.

Gibt es eine Diät, durch die sich meine Herzinsuffizienz positiv beeinflussen lässt?



Sie können Ihr Herz durch den sparsamen Gebrauch von Salz entlasten. Salz bindet Wasser im Körper und führt darüber hinaus zu einer erhöhten Belastung Ihres Herzens. Versuchen Sie, bei Tisch nicht nachzusalzen! Verzichten Sie auf stark gesalzene Speisen, wie Fertiggerichte, Salami, rohen Schinken, Pökelfleisch, Kartoffelchips, Salzgebäck oder ähnliches. Verwenden Sie zum Würzen keine Fertiggewürz-

mischungen, die häufig sehr salzhaltig (oder glutamathaltig) sind. Probieren Sie statt dessen doch mal das Würzen mit frischen Kräutern!

In der ersten Zeit wird Ihnen der Geschmack der Speisen fade vorkommen, aber nach einigen Wochen (höchstens zwei Monaten) werden Sie sich daran gewöhnen, und Sie werden das Salz kaum noch vermissen.

Wenn Sie Salzersatz verwenden möchten, besprechen Sie das bitte mit Ihrem Hausarzt. Dieser Salzersatz ist nicht für alle Herzinsuffizienzpatienten geeignet.

Darf ich weiterhin Sport treiben und mich im Alltag belasten, oder sollte ich mich vermehrt schonen und länger ausruhen?



Bei der großen Mehrzahl der Herzinsuffizienzpatienten wirkt körperliche Aktivität und Sport positiv: das Lebensgefühl wird besser, die Symptome werden geringer, und sogar die Lebenserwartung kann verbessert werden³. Sie sollten jedoch mit Ihrem behandelnden Arzt die Möglichkeiten und Grenzen Ihrer sportlichen Aktivität besprechen (ggf. als obere Wattzahl oder Pulsfrequenz). Auch gibt es die Möglichkeit, dass Sie sich einer örtlichen Herzsportgruppe anschließen, wo Sie unter kontrollierten Bedingungen Sport betreiben können. Als Faustregel dürfen Sie noch alles machen, wobei Sie sich noch flüssig unterhalten können.



Wenn es Ihnen nicht möglich ist, einer regelmäßigen sportlichen Aktivität nachzugehen, sollten Sie vermehrt körperlich aktiv sein. Versuchen Sie einen Spaziergang in ebenem Gelände an (fast) jedem Tag für 30 Minuten – das ist ein Anfang.

³ Die genannten Effekte körperlicher Betätigung (Verbesserung von Lebenserwartung und Beschwerden) wurden 2004 in einer zusammenfassenden Untersuchung zahlreicher kleiner Studien (sogenannte „Metaanalyse“) festgestellt: ExTraMATCH (englisch = **Exercise Training Meta-Analysis of Trials in Patients with Chronic Heart Failure**).

Sollte ich auf Alkohol und Zigaretten ganz verzichten, oder genügt es, wenn ich den Genuss reduziere?



Es gab bislang keine Untersuchungen, die gezeigt haben, dass der Genuss von geringen Mengen Alkohol die Sterblichkeit bei Herzinsuffizienzpatienten beeinflusst. Andererseits sind in tierexperimentellen Studien ungünstige Effekte des Alkohols beobachtet worden: Alkohol kann gefährliche Herzrhythmusstörungen erzeugen, besonders am erkrankten Herzmuskel. Darum wird von internationalen Experten die Einschränkung auf einen 'Drink' pro Tag empfohlen. Damit ist ein Glas Wein (0,2 l) oder ein Glas Bier (0,3 l) oder ein Glas Schnaps (2 cl) gemeint.

Dabei gibt es eine Ausnahme: Patienten mit Herzinsuffizienz, die durch Alkohol verursacht wurde, sollten unbedingt ohne Alkohol leben! Bei dieser Form der Herzinsuffizienz wurden sogar Heilungen beobachtet, wenn betroffene Patienten auf den Alkohol komplett verzichten konnten! Besprechen Sie mit Ihrem Hausarzt Ihre persönliche Situation. Ggf. kann er Ihnen auch bei einer Entziehungsbehandlung behilflich sein!



Hören Sie mit dem Rauchen auf! Beim Rauchen wird durch die Einwirkung der Inhaltsstoffe des Tabaks die Sauerstoffversorgung im Körper, wie auch im Herzmuskel verringert. Außerdem wird beim Rauchen langfristig ein Teil des roten Blutfarbstoffs chemisch umgewandelt und steht nicht mehr als Sauerstofftransporter zur Verfügung. Eine schlechtere Sauerstoffversorgung des gesamten Körpers ist die Folge. Darum lohnt es sich besonders bei einer festgestellten Herzinsuffizienz, das Rauchen einzustellen. Fragen Sie Ihren Arzt, ob er Sie mit einer Entwöhnungstherapie unterstützen kann! Aber auch hier gilt: wenn Sie es nicht schaffen, von heute auf morgen mit dem Rauchen aufzuhören, ist es besser, weniger zu rauchen, als zu resignieren. Und: je öfter Sie versuchen aufzuhören, desto größer werden Ihre Chancen, dass Sie es doch eines Tages schaffen!

Gibt es noch etwas, was ich tun kann?



Da ernsthafte Probleme bei einer Herzinsuffizienz häufig in Kombination mit Infekten der Atemwege auftreten, sollten Sie **jährlich an der Gripeschutzimpfung teilnehmen**, sofern es keine medizinischen Gründe (Kontraindikationen) gibt, die bei Ihnen persönlich dagegen sprechen. Alle sechs Jahre können Sie sich auch gegen *Pneumokokken* impfen lassen. Fragen Sie Ihren Hausarzt, ob bei Ihnen diese Impfung sinnvoll ist.

Sprechen Sie mit Ihren Angehörigen über Ihre Erkrankung, damit sie wissen, welche Unterstützung sie Ihnen geben können.

Welche Medikamente werden zur Behandlung der Herzinsuffizienz eingesetzt, und was bewirken sie?



In der Behandlung der Herzinsuffizienz gibt es Medikamente, die nachweislich die Prognose der Herzinsuffizienz verbessern. Dazu gehören in erster Linie **ACE-Hemmer** und **Beta-Blocker**. Bei manchen Patienten, die ACE-Hemmer nicht vertragen können, werden an ihrer Stelle andere Substanzen, wie z.B. die sogenannten **AT₁-Blocker**, eingesetzt. All diesen Medikamenten ist gemeinsam, dass sie wegen gelegentlich auftretender Nebenwirkungen bei einer geringen Dosis gestartet werden. Die Einstellung auf eine therapeutisch wirksame Dosis kann einen längeren Zeitraum – oft mehrere Monate – andauern. Diese Medikamente sind jedoch sehr wichtig. Gerade in den letzten Jahren haben neue Erkenntnisse und die Entwicklung neuer Medikamente zu einer Verbesserung der Lebenserwartung und der Lebensqualität beigetragen⁴.

Die Besserung der für Sie spürbaren Beschwerden tritt ein, jedoch meistens nicht schlagartig. ACE-Hemmer bessern die Luftnot – manchmal erst nach einigen Wochen. β -Blocker machen Ihren Puls langsamer – das können Sie sich vorstellen wie einen „Schongang“ fürs Herz. Beide gemeinsam (ACE-Hemmer und β -Blocker) senken Ihren Blutdruck. Innerhalb gewisser Grenzen können Sie sich mit der Zeit an einen niedrigeren Blutdruck gewöhnen. Besonders am Anfang sind Sie vermehrt müde, oder es

⁴ Die Senkung der Sterblichkeit und weitere wichtige Effekte, wie z.B. die Krankenhausaufenthalte, die durch diese Medikamente vermieden werden können, sind in großen Studien mit zehntausenden Patienten bewiesen worden.

wird Ihnen, wenn Sie plötzlich aus dem Liegen aufstehen, auch schon mal schwarz vor Augen. Das können Sie vermeiden, indem Sie sich erst aufsetzen und eine Weile abwarten, bis sich Ihr Kreislauf „daran gewöhnt“ hat und erst danach aufstehen. Aber gerade diese Probleme muss man häufig in Kauf nehmen, wenn es darum geht, Ihre Lebenserwartung zu verbessern.

Weiterhin benötigen fast alle Patienten mit Herzinsuffizienz Diuretika (harn-treibende Mittel), um den Wasserhaushalt in der Balance zu halten. Häufig sind Diuretika Bestandteil fester Kombinationspräparate.

Darüber hinaus gibt es andere Medikamente, wie z.B. Digitalispräparate, die helfen sollen, die Symptome zu lindern.

Da Patienten mit Herzinsuffizienz nicht selten auch an anderen Erkrankungen leiden, muss Ihr Arzt diese bei der Auswahl der Medikamente berücksichtigen. **Sprechen Sie mit Ihrem Arzt** über Ihre individuelle Therapie! Fragen Sie ihn auch, wenn Sie das Gefühl haben, ein Medikament nicht zu vertragen. Er wird Ihnen helfen herauszufinden, ob es sich tatsächlich um eine Nebenwirkung der Medikamente handelt. Auch lässt sich im Gespräch klären, ob diese Nebenwirkung schwerwiegend ist und zum Therapieabbruch führt oder ob sie ungefährlich ist.



So klagten z.B. viele Patienten mit Herzinsuffizienz über trockenen Husten. Wenn sie gleichzeitig einen ACE-Hemmer einnehmen, wird der Husten häufig auf dieses Medikament zurückgeführt. Das ist keineswegs immer der Fall. Auch ist ein ACE-Hemmer-Husten ungefährlich, verglichen mit dem großen Vorteil der Senkung der Sterblichkeit an Herzinsuffizienz durch diese Medikamente. In großen internationalen Studien musste wegen des Hustens nur bei etwa jedem 20. Patienten die ACE-Hemmer-Therapie beendet werden. Bei diesen Patienten war der Husten extrem stark und insbesondere nachts quälend.

Um Ihnen eine bessere Orientierung zu geben, sind in der folgenden Tabelle **wichtige Nebenwirkungen** der Medikamente gegen Herzinsuffizienz aufgeführt und woran Sie diese erkennen können. In den Beipackzetteln der Medikamente werden noch weitere aufgezählt, die aber teilweise nur extrem selten auftreten und daher eher zu Ihrer Verunsicherung beitragen. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt darüber, wenn Sie glauben, Nebenwirkungen von Medikamenten bemerkt zu haben oder wenn Sie besorgt sind.

Medikament	Nebenwirkung	Zeichen, woran Sie diese Nebenwirkung erkennen können und Kommentare dazu
ACE-Hemmer	Husten	Ungefährlich, verschwindet nach Absetzen des ACE-Hemmers und beginnt erneut, wenn das Medikament wieder eingenommen wird (siehe oben).
	Angioödem	<i>Selten!</i> Schwellung von Gesicht / Zunge – wenn Sie dieses Anzeichen bemerken, sollten Sie sich sofort mit Ihrem Hausarzt in Verbindung setzen.
	Niedriger Blutdruck	Schwindel, Schwarzwerden vor den Augen – meistens nur in der Eingewöhnungszeit.
	Verschlechterung der Nierenfunktion	Davon merken Sie selbst nichts, Ihr Arzt muss Ihnen in Abständen Blut abnehmen, um Ihre Nierenfunktion zu überprüfen.
AT ₁ -Blocker	Wie bei ACE-Hemmern, jedoch kein Husten	ACE-Hemmer sind in weitaus mehr Studien getestet worden, d.h. man weiß zuverlässig, dass ACE-Hemmer das Überleben verbessern. Bei AT ₁ -Blockern gab es auch Studien, wo die Wirkung nicht so eindeutig war. Darum wird Ihr Arzt Ihnen zuerst einen ACE-Hemmer verschreiben, auch wenn darunter manchmal Husten auftritt, der unter AT ₁ -Blockern nicht beobachtet wurde.
β-Blocker	Langsamer Puls	Sie selbst können ggf. Ihren Puls langsamer tasten als vor der Therapie mit β-Blockern. Sie sind öfter müde - meistens bessert sich das nach einer Zeit der Eingewöhnung an das Medikament. Außerdem kann auch die Herzinsuffizienz selbst „schuld“ sein, dass Sie sich müde und weniger leistungsfähig fühlen!
	Niedriger Blutdruck	(Siehe oben unter ACE-Hemmern)

Medikament	Nebenwirkung	Zeichen, woran Sie diese Nebenwirkung erkennen können und Kommentare dazu
	Verschlechterung einer vorbestehenden Lungenerkrankung	Wenn Sie an einem allergischen Asthma leiden (z.B. Allergie auf Gräserpollen, Tierhaare o. ä.), dürfen Sie keinen β -Blocker einnehmen, weil dabei besonders schwere Asthmaanfälle beobachtet wurden. Anders ist das bei einer chronischen Bronchitis, weil da β -Blocker oft trotzdem vertragen werden. Manchmal verschlechtert sich allerdings die Bronchitis, und es wird ein Wechsel auf einen anderen β -Blocker erforderlich. Sie sollten darum Ihrem Arzt auch berichten, wenn Sie bemerken, dass sich Ihre vorbestehende Lungenerkrankung verschlechtert, damit er angemessen reagieren kann.
Diuretika	Wasserverlust / Austrocknen des Körpers	Hartreibende Mittel regen Ihren Körper zur Ausscheidung von Wasser an. Manchmal gibt es Situationen, in denen der Körper besonders viel Wasser verliert: z.B. bei starkem Schwitzen, hohem Fieber, heftigem Erbrechen oder starkem (wässrigem!) Durchfall – oder wenn die Diuretika zu hoch dosiert sind. In diesen Situationen kann es zu Austrocknungserscheinungen kommen: trockener Mund, vermehrtes Durstgefühl, Schwindel, Schwarzwerden vor den Augen. Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt, wenn Sie diese Zeichen bei sich bemerken.

Was muss ich bei den Medikamenten beachten?



Nehmen Sie regelmäßig die Ihnen verschriebenen Medikamente ein, und nutzen Sie ggf. Einnahmehilfen, wenn Sie öfters die Einnahme vergessen! Einnahmehilfen sind Behälter mit Tages- bzw. Wocheneinteilung für verschiedene Einnahmezeitpunkte. Sie sind in jeder gut sortierten Apotheke erhältlich.

Haben Sie eine Einnahme vergessen, versuchen Sie innerhalb weniger Stunden, die Einnahme nachzuholen! Fällt Ihnen erst später auf, dass Sie eine Einnahme vergessen haben und die nächste Einnahme bereits unmittelbar bevorsteht, nehmen Sie keine doppelte Dosis!



Beginnen und beenden Sie keine Therapie ohne Absprache mit Ihrem Arzt! Bei einigen Medikamenten (z.B. β -Blockern) kann ein Therapieabbruch lebensgefährliche Folgen haben. Aber auch das einmalige Weglassen eines Diuretikums (Wassertablette) - z.B. vor einem Ausflug aus Angst vor der harntreibenden Wirkung - kann erhebliche Folgen haben. Der Wasserhaushalt kann aus der Balance geraten und eine akute Luftnotattacke hervorrufen, die u. U. stationär behandelt werden muss.



Denken Sie an die rechtzeitige Besorgung von Folgerezepten, und vergewissern Sie sich vor Antritt einer Reise, dass Sie einen ausreichenden Vorrat an Medikamenten bei sich haben! Besprechen Sie Reisen und insbesondere Flugreisen vorher mit Ihrem Hausarzt!



Nehmen Sie keine frei verkäuflichen Medikamente, Vitaminpräparate oder pflanzliche Heilmittel ein, ohne es mit Ihrem Hausarzt zu besprechen! Die meisten dieser Substanzen können unerwünschte und z.T. sogar gefährliche Wechselwirkungen zu Ihren Medikamenten gegen die Herzinsuffizienz entfalten.



Tragen Sie bei Ihren Ausweispapieren einen Medikamentenplan oder Patientenpass bei sich, auf dem alle eingenommenen Medikamente mit Namen, Stärke, Einnahmezeitpunkt und Dosierung eingetragen sind! Fragen Sie Ihren Arzt, damit er Ihnen beim Erstellen dieser Liste hilft! Achten Sie darauf, diese Liste bei Änderungen oder Umstellungen in der Behandlung zu aktualisieren!



Geben Sie bei der Behandlung durch andere Ärzte an, dass Sie an einer Herzinsuffizienz leiden und welche Medikamente Sie einnehmen. Das ist besonders wichtig bei operativen Eingriffen mit Narkose und bei Spiegelungsuntersuchungen (z.B. Magenspiegelung, Darmspiegelung), aber auch bei Bagatelleeingriffen, wie beim Ziehen eines Zahns.

Bei welchen Anzeichen sollte ich umgehend meinen Hausarzt benachrichtigen?



Falls Sie die folgenden Anzeichen bei sich **erstmal**s bemerken **oder** Ihnen eine **Verschlechterung** auffällt, rufen Sie sofort Ihren Hausarzt oder seinen Vertreter oder den hausärztlichen Notdienst an:

- **Kurzatmigkeit** – besonders bei Belastung oder wenn Sie nachts nicht mehr flach liegen können oder wenn Sie nachts mehr Kopfkissen benötigen als gewöhnlich oder wenn Sie aufrecht im Stuhl sitzen müssen, um leichter atmen zu können;
- Bei **Gewichtszunahme** von 1 kg oder mehr über Nacht oder bei Gewichtszunahme von mehr als 2,5 kg in einer Woche;
- Wenn Sie **Schwellungen** an den Knöcheln oder den Unterschenkeln bemerken oder Ihr Leibesumfang zunimmt;
- Wenn Ihre **Belastbarkeit** im Alltag nachlässt;
- Wenn Ihnen beim Aufstehen **schwindelig** ist oder Ihnen schwarz vor Augen wird;
- Wenn Sie **anfallsweises Herzrasen** bemerken;
- Wenn Ihr Herz nicht nur einzelne "Aussetzer" hat, sondern über längere Zeit (einige Minuten oder länger) unregelmäßig schlägt;
- Wenn Sie **Schmerzen oder Engegefühl in der Brust** haben;
- Wenn Sie Fieber haben (Temperatur oberhalb von 38,5°C);
- Wenn Sie trotz Einnahme von Medikamenten weiterhin häufig husten müssen;
- Wenn Sie **wässrigen Durchfall** haben;
- Wenn Sie **Erbrechen** haben.

Wann benötige ich einen Notarzt?

Rufen Sie umgehend den Rettungsdienst (Rufnummer 112) an, wenn folgende Probleme auftreten:

- **Heftige Luftnot** oder
- Röcheln oder **brodelnde Atmung**.
- **Plötzlich einsetzende starke Schmerzen in der Brust** oder
- **Anhaltender heftiger Schwindel**, der sich nach dem Hinsetzen nicht wieder gibt oder sogar zu **Ohnmacht** geführt hat.

Wichtige Rufnummern

Mein behandelnder Hausarzt ist:	Dr. _____	Tel.: _____
Vertretung:	Dr. _____	Tel.: _____

Weitere Angaben

Mitbetreuender Kardiologe (ggf.)	Dr. _____	Tel.: _____

