

SÜDAMEPUUDULIKKUSE MEDIKAMENTOSSE BAASRAVI kontroll-leht

1 Sümptomaatika ja analüüsid

Kontroll-lehe täitmise kuupäev:

/ /

Patsiendi vanus:

Paispuudulikkuse sümptomaatika

Jah

Ei

NYHA klass

I

II

III

IV

Kehakaal

kg

Pulss

lööki/min

Vererõhk

mmHg

Labori-
analüüsid:

K⁺

mmol/l

Na⁺

mmol/l

eGFR

ml/min/1,73 m²

NTproBNP

ng/l

Hb

mg/l

ALAT

U/l

S-TSH

mIU/l

EKG

Siinus

Jah

Ei

Fr

lööki/min

KVA

Jah

Ei

QRS intervall

ms

Apaarditeraapia

EKS

Jah

Ei

ICD

Jah

Ei

CRT

Jah

Ei

EHHO (LVEF)

%

Viimase EHHO kuupäev

/ /

2 Mis on südamepuudulikkuse etioloogia?

Pole teada

3 Südamepuudulikkuse hetkeseis

Kompenseeritud

Dekompenseeritud

4 Kui südamepuudulikkus on dekompanseerunud, siis mis on dekompensatsiooni põhjus?

Pole teada

5 Kas käesolevat südamepuudulikkuse halvenemist põhjustav faktor on ravitud?

Jah

Ei

Pole asjakohane

6 Kaasuvad haigused. Kas on diagnoositud, käsitletud ja ravitud?

Jah

Ei

7 Südamepuudulikkuse optimaalne MEDIKAMENTOOSNE baasravi suremuse vähendamiseks¹

Kõikidele HFrEF (LVEF ≤ 40%) patsientidele

Kõikidele HFmrEF (LVEF 41-49%) ja HFpEF (LVEF ≥ 50%) patsientidele

AKEI / talumatuse korral ARB Kui ravist on möödunud 3 kuud, siis asenda ACEI/ARB ARNI-ga	Jah, maksimaalses doosis	Jah, vajab tiitrimist	Ei, põhjus	
ARNI	Jah, maksimaalses doosis	Jah, vajab tiitrimist	Ei, põhjus	
BB	Jah, maksimaalses doosis	Jah, vajab tiitrimist	Ei, põhjus	
MRA	Jah, maksimaalses doosis	Jah, vajab tiitrimist	Ei, põhjus	
SGLT2i	Jah	Ei, põhjus		
Diureetikum	Jah, (doos ja annustamise sagedus)			Ei, ei esine vedeliku retentsiooni

8 Patsient on saanud haigusteadlikkuse koolituse ja ülevaate raviplaanist

Jah

Ei

9 Patsiendi jälgimine

Järgmine plaaniline kontroll on kokku lepitud

Jah

kuupäev

Ei

Järgmise plaanilise kontrolli eesmärk

Kas patsiendil on esinenud korduvad südamepuudulikkuse dekompensatsioonid?

Jah

millal viimane

Ei

Patsient vajab kardioloogi konsultatsiooni

Jah

kuupäev

Ei

Südamepuudulikkuse näidustusel Eestis enim kasutatavad I klassi ravimid ja doseerimine²

Ravimklass	Ravim	Algannus	Sihtannus	Ravimklass	Ravim	Algannus	Sihtannus
AKEI	Enalapriil	2,5 mg x 2	10-20 mg x 2	BB	Bisoprolool	1,25 mg x 1	10 mg x 1
	Ramipriil	2,5 mg x 2	5 mg x 2		Karvedilool	3,125 mg x 2	25 mg x 2
	Lisinopriil	2,5-5 mg x 1	20-40 mg x 1		Metoprolool suksinaat	12,5-25 mg x 1	200 mg x 1
	Fosinopriil	5-10 mg x 1	40 mg x 1		Nebivolool	1,25 mg x 1	10 mg x 1
	Perindopriil	2 mg x 1	8/10 mg x 1	MRA	Spironolaktoon	25 mg x 1	50 mg x 1
ARNI	Sakubitril/ valsartaan	24/26 mg x 2	97/103 mg x 2	SGLT2i	Dapagliflosiin	10 mg x 1	10 mg x 1
ARB	Kandesartaan	4-8 mg x 1	32 mg x 1	SGLT2i	Empagliflosiin	10 mg x 1	10 mg x 1
	Valsartaan	40 mg x 2	160 mg x 2		Lingudiu- reetikumid (valitud patsientidele)	Furosemiid	20-40 mg x 1
	Losartaan	50 mg x 1	150 mg x 1		Torasemiid	5-10 mg x 1	-

Tabel kohandatud Pöder P. Taas südamepuudulikkusest. Perearst. Jaanuar 2023 (58-61) järgi.

AKEI = angiotensiini konverteeriva ensüümi inhibiitor; ARB = angiotensiin (II) retseptori blokaator; ARNI = angiotensiini retseptori neprilüsiini inhibiitor; BB = beetablokaator; HFmrEF = mõõdukalt langenud väljutusfraktsiooniga südamepuudulikkus; HFpEF = säilinud väljutusfraktsiooniga südamepuudulikkus; HFrEF = langenud väljutusfraktsiooniga südamepuudulikkus; LVEF = vasaku vatsakese väljutusfraktsioon; MRA = mineralokortikoidretseptori antagonist; SGLT2i = naatriumi-glükoosi kotransporter 2 inhibiitor.

Viited: 1. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al. 2023 Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2023;44, 3627–3639. 2. Pöder P. Taas südamepuudulikkusest. Perearst. Jaanuar 2023 (58-61).