

## **Ambulantna kardiovaskularna rehabilitacija u Zagrebu**

**Srećka GLAVAŠ VRAŽIĆ, Mario IVANUŠA**

*Poliklinika za prevenciju karadiovaskularnih bolesti i rehabilitaciju*

Dosadašnja istraživanja su dokazala veću smrtnost te češći razvoj komplikacija ukoliko pacijenti nakon preboljelog akutnog koronarnog sindroma (AKS) ili kardiokirurškog zahvata nisu sudjelovali u programu kardiovaskularne rehabilitacije (KVR). Program KVR provodi polivalentni tim zdravstvenih djelatnika unutar 12 mjeseci u indikacijama koje povisuju rizik iznenadne srčane smrti u specijaliziranoj bolnici (SB Krapinske Tolice ili Thalassotherapie Opatija; 21 dan) ili ambulantno (Poliklinika Srčana, Zagreb; 3-5x tjedno tijekom 3 mjeseca). Ciljevi programa KVR su medicinski (poboljšanje funkcije miokarda, promjena nezdravog životnog stila, korekcija čimbenika rizika, smanjenje rizika od iznenadne srčane smrti), psihološki (povratak izgubljenog samopouzdanja, smanjenje anksioznosti i depresije), socijalni (povratak na posao i svakodnevnim aktivnostima) i ekonomski (smanjenje troškova liječenja i ponovnih prijema). U ambulantnu KVR uključuju se pacijenti niskog i srednje teškog kardiovaskularnog rizika. Većina pacijenata dolazi po preporuci kardiologa, internista, liječnika obiteljske medicine ili kardijalnog kirurga, a trećinu je uključeno nakon poziva poštom. Osnovu ambulantne KVR čini provođenje medicinske gimnastike pod nadzorom kardiologa koji određuje vrstu, intenzitet, trajanje i učestalost sukladno procijenjenom riziku i komorbiditetima. Učinak se prati klinički, telemetrijskim monitoriranjem elektrokardiograma i neinvazivnim kardiološkim pretragama. Provodi se korekcija čimbenika rizika, psihodijagnostika i savjetovanje te terapijska edukacija o ciljanim temama iz područja kardiologije, fizikalne medicine i rehabilitacije te psihijatrije putem predavanja u velikim i malim grupama, radionicama i individualno. Osim sveobuhvatnosti, bitna je i optimalna doza ambulantne KVR koja bi trebala uključivati najmanje 36 termina da bi se osiguralo zaštitno djelovanje.

Prema aktualnim cijenama DTP postupaka, program ambulantne KVR je oko 3x jeftiniji od onog bolničkog. Rehabilitacijski se proces provodi u aktivnoj timskoj atmosferi. Nastoji se primijeniti interdisciplinarni, a, kad je moguće, transdisciplinarni pristup radu. Kontinuirana edukacija tima i razmjena informacija provodi se na redovitim tjednim sastancima.