



Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Leben mit Herzinsuffizienz



Herausgeberin:
Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch
www.swissheartgroups.ch
www.helpbyswissheart.ch
Spendenkonto PC 30-4356-3

Fachliche Mitarbeit:
Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz der
Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie

Grafik und Illustration: Jenny Leibundgut, Bern
Druck: W. Gassmann AG, Biel

© Schweizerische Herzstiftung 2013, 3. Auflage

Um den Text nicht schwerfällig zu machen,
verwenden wir vorwiegend die männliche Form.
Sie steht somit stellvertretend für beide
Geschlechter. Wir danken für Ihr Verständnis.

Inhalt

-
- 6 Herzinsuffizienz – was ist das?

 - 7 Was sind die Ursachen?

 - 9 Welche Beschwerden verursacht die Herzinsuffizienz?

 - 12 Wie wird mein Herz untersucht?

 - 14 Wie sieht meine Behandlung aus?

 - 17 Zehn Schritte für mehr Lebensqualität

 - 18 **Behandlung**

 - 26 **Selbstkontrolle**

 - 31 **Lebensgewohnheiten anpassen**

 - 35 Häufige Fragen

 - 37 Mit Herzinsuffizienz leben (lernen)

 - 39 Weitere Informationen



Liebe Patientin **Lieber Patient**

Ihr Arzt hat Ihnen gesagt, dass Sie an einer Herzinsuffizienz leiden. Vermutlich haben Sie bis anhin gar nicht gewusst, was Herzinsuffizienz überhaupt ist. Kurz gesagt: Herzinsuffizienz steht für Herzschwäche und bedeutet, dass Ihr Herz nicht mehr so gut pumpt, wie es eigentlich sollte.

In der Schweiz sind rund 150 000 Personen von einer Herzinsuffizienz betroffen, und jedes Jahr werden es mehr. Eine Herzinsuffizienz kann im fortgeschrittenen Stadium die Leistungsfähigkeit erheblich einschränken und zu Spitalaufenthalten führen. Zum Glück gibt es heute Möglichkeiten, die Beschwerden zu behandeln und das Fortschreiten des Krankheitsprozesses zu bremsen.

Die Behandlung der Herzinsuffizienz bedeutet Teamarbeit! Neben der vom Arzt verordneten Therapie können Sie selbst mit einem herzgesunden Lebensstil sehr viel dazu beitragen, Ihre Lebensqualität zu verbessern. Auch mit einer Herzschwäche ist es heute meist möglich, ein weitgehend normales und aktives Leben zu führen.

Diese Broschüre will Ihnen dabei helfen. Lesen Sie sie aufmerksam durch, benützen Sie das Herztagebuch und besprechen Sie offene Fragen mit Ihrem Arzt. Wir möchten Sie dazu anregen, sich möglichst gut über die Herzinsuffizienz zu informieren und durch relativ kleine, aber entscheidende Anpassungen Ihres persönlichen Lebensstils weiterhin viel Freude und Erfüllung in Ihrem Leben zu finden. Je mehr Sie über die Herzinsuffizienz wissen und je besser Sie mit Ihrer Erkrankung leben (lernen), desto wohler fühlen Sie sich.

Ihre Schweizerische Herzstiftung





Herzinsuffizienz – was ist das?

Das Herz hat die lebenswichtige Aufgabe, den Körper – alle Organe, Gewebe und Zellen – Tag und Nacht mit sauerstoff- und nährstoffreichem Blut zu versorgen.

Es kann sein, dass das Herz als Folge einer Herzerkrankung oder eines jahrelang erhöhten Blutdrucks mit der Zeit Mühe hat, diese Leistung zu erbringen, und Anzeichen von Schwäche zeigt. Diese Schwäche wird als Herzinsuffizienz bezeichnet.

Herzschwäche bedeutet, dass Ihr Herz nicht mehr in der Lage ist, genug Blut und Sauerstoff durch den Kreislauf zu pumpen. Als Folge dieser Pumpschwäche staut sich mehr und mehr Wasser im Körper. Das kann verschiedene Beschwerden verursachen und Ihre Lebensqualität beeinträchtigen. Eine Herzschwäche entwickelt sich meist langsam und die Symptome beginnen schleichend. Es gibt aber auch Fälle, wo die Herzinsuffizienz plötzlich (akut) auftritt.

Herzschwäche ist eine chronische Krankheit, für die es oft keine vollständige Heilung gibt. Die Herzinsuffizienz kann aber behandelt und das Fortschreiten kann verlangsamt werden, so dass die meisten Patienten trotz der Herzschwäche ein aktives Leben mit guter Lebensqualität führen können.

Was sind die Ursachen?

Die zwei häufigsten Ursachen der Herzinsuffizienz sind die koronare Herzkrankheit und der Bluthochdruck.

Koronare Herzkrankheit und Herzinfarkt

Bei der koronaren Herzkrankheit sind die Blutgefäße, die den Herzmuskel mit Blut versorgen (in der Fachsprache «Herzkranzgefäße» oder «Koronararterien»), durch Fetteinlagerungen in der Gefäßwand verengt. Dieser krankhafte, lange nicht spürbare Veränderungsprozess der Herzkranzgefäße wird als Arteriosklerose («Arterienverkalkung») bezeichnet. Auslöser der Arteriosklerose sind Risikofaktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, ungünstige Blutfettwerte (Cholesterin), Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), Übergewicht, Bewegungsmangel und Stress. Auch kann die Arteriosklerose familiär gehäuft auftreten.

In den durch die Arteriosklerose veränderten Blutgefäßen kann sich ein Blutgerinnsel (Thrombus) bilden. Dadurch wird ein verengtes Blutgefäß im Herzen völlig verstopft. Es kommt zum Herzinfarkt. Bei einem Herzinfarkt stirbt der Teil des Herzmuskels ab, der nicht mehr mit Blut versorgt wird. Der noch gesunde Teil des Herzens muss nun die ganze Pumparbeit leisten. Das führt auf Dauer zu einer Überlastung und Schwächung des Herzens. Die Herzinsuffizienz ist häufig die Spätfolge eines früher erlittenen Herzinfarktes.

Bluthochdruck

Oft ist auch ein zu hoher Blutdruck (Hypertonie) der Grund für eine Herzinsuffizienz. In den Blutgefäßen braucht es einen gewissen Druck, damit das Blut im Kreislauf vorwärts fließt. Ist dieser Druck aber während Jahren höher als nötig, muss das Herz ständig gegen einen erhöhten Widerstand pumpen. Auch das kann mit der Zeit den Herzmuskel schwächen. Viele Menschen merken oft lange nicht, dass sie an Bluthochdruck leiden, denn ein hoher Blutdruck tut nicht weh und verursacht keine Beschwerden. Wegen seiner gravierenden Spätfolgen wie Herzinfarkt, Hirnschlag, Nierenversagen und eben der Herzinsuffizienz muss er unbedingt behandelt werden.

Seltene Ursachen der Herzinsuffizienz

Auch andere Krankheiten können zu einer Herzinsuffizienz führen. Zu diesen selteneren Ursachen zählen:

- Herzmuskelerkrankungen (so genannte Kardiomyopathien) aufgrund einer angeborenen oder erworbenen Störung der Herzfunktion oder als Folge einer Entzündung des Herzmuskels (Myokarditis)
- Herzklappenfehler (zu enge oder nicht mehr dichte Herzklappen)
- Angeborene Missbildungen des Herzens
- Stoffwechselerkrankungen (zum Beispiel Diabetes mellitus)
- Gelegentlich gibt es auch Fälle von Herzinsuffizienz, für die keine Ursache gefunden werden kann.



Welche Beschwerden verursacht die Herzinsuffizienz?

Die Beschwerden sind von Patient zu Patient sehr verschieden. Weil Ihr Herz weniger Blut pumpt als ein gesundes Herz, wird der Körper nicht mehr optimal mit Blut und Sauerstoff versorgt. Dies kann zu rascher **Ermüdung** und **Schwindel** führen.

Die Pumpschwäche hat auch zur Folge, dass sich Blut vor dem Herzen staut und es zu einem Rückstau von Flüssigkeit in die Lunge kommt. Deshalb leiden die meisten Herzinsuffizienz-Patienten unter **Atemnot**. Diese macht sich zuerst bei körperlicher Anstrengung wie beim Treppensteigen bemerkbar, später aber auch in Ruhe, vor allem nachts im Bett.

Nicht nur in der Lunge kann sich Wasser ansammeln, auch die Leber, der Magen und die Bauchhöhle können betroffen sein. Die Folge sind **Appetitlosigkeit** oder andere **Magen-Darmbeschwerden**. Bildet sich das Wasser in den Beinen, in Knöcheln und Füßen, schwellen sie an und hinterlassen Dellen, wenn Sie mit dem Finger draufdrücken (**Ödeme**).

Zu Beginn versucht das Herz, die Pumpschwäche mit einigen Tricks zu beheben: Es dehnt und vergrößert sich, um sich mit mehr Blut füllen zu können. Zudem wird der Puls schneller, was Sie möglicherweise als **Herzklopfen** verspüren. Diese Mechanismen helfen für eine Weile, die Blutversorgung einigermaßen sicherzustellen. Sie wirken aber nur kurzfristig und schwächen das Herz noch weiter.

Meine Beschwerden

Mit der Beantwortung der folgenden Fragen können Sie einiges über die Ursache Ihrer Beschwerden erfahren. Kreuzen Sie die Symptome an, die auf Sie zutreffen. Tragen Sie Besserungen und Verschlechterungen in Ihr Herztagebuch ein (mehr dazu lesen Sie auf Seite 29 «Beschwerden beobachten und bei Alarmzeichen den Arzt anrufen»).

Sie fühlen sich müder als gewöhnlich und sind schnell erschöpft.

Ursache: Ihr Körper erhält nicht genügend sauerstoffreiches Blut.

Sie fühlen sich schwindlig.

Ursache: Weil Ihr Gehirn zu wenig Blut erhält, kann es zu Schwindel kommen.

Bei körperlicher Anstrengung geht Ihnen die Luft aus. Sie atmen schwerer, müssen husten oder keuchen.

Ursache: Wassereinlagerungen in der Lunge können die Atmung erschweren und Hustenreiz auslösen.

Sie haben vor allem im Liegen Probleme mit dem Atmen und Sie müssen nachts plötzlich mit Erstickungssymptomen aufstehen.

Ursache: Wegen der Herzschwäche kann es besonders im Liegen zu einem Blutrückstau mit Wassereinlagerungen in der Lunge kommen. Das erschwert die Atmung selbst unter Ruhebedingungen.

Dank Ihrer Spende kann die Schweizerische Herzstiftung...

- **Forscherinnen und Forscher** in der Schweiz dabei unterstützen, neue Erkenntnisse über die Ursachen von Herzkrankheiten und Hirnschlag zu gewinnen.
- **Forschungsprojekte** mit dem Ziel fördern, neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden zu entwickeln. Damit trägt sie dazu bei, dass sich die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten verbessert.
- **Betroffenen** und ihren **Angehörigen** umfassende Informationen über Krankheiten, Behandlung und Vorbeugung zur Verfügung stellen (**Informationsbrochüren**).
- Die **Bevölkerung** über wirksame Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Krankheiten **aufklären** und zu einem herzgesunden Lebensstil motivieren.

Unsere Dienstleistungen für Sie als Gönnerin und Gönner:

- Beratung am **Herztelefon 0848 443 278** durch unsere Fachärzte.
- Schriftliche Antwort auf Ihre Fragen in unserer **Sprechstunde** auf www.swissheart.ch/sprechstunde.
- Persönlicher **Gratis-HerzCheck®** (ab einem Gönnerbeitrag von CHF 60.– jährlich).
- **Magazin «Herz und Hirnschlag»** (4 x jährlich).
- Einladungen zu **Vortrags- und Informationsveranstaltungen**.



Ja, ich möchte spenden und werde Gönner!



Ja, senden Sie mir bitte unverbindlich ein Probeexemplar des **Gönnermagazins «Herz und Hirnschlag»** zum Kennenlernen!



Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Die Schweizerische
Herzstiftung ist seit
1989 ZEWÖ-zertifiziert.



Sie haben geschwollene Knöchel, Füße oder Beine.

Ursache: Weil das Herz nicht mehr richtig arbeitet, sammelt sich Wasser nicht nur in der Lunge, sondern auch im Gewebe der Beine an.

Sie nehmen plötzlich an Gewicht zu, ohne mehr zu essen.

Ursache: Auch das ist ein Zeichen, dass sich vermehrt Wasser im Körper ansammelt.

Sie leiden an Schwellungen oder Schmerzen im Oberbauch.

Ursache: Im Bauchraum kann sich ebenfalls Wasser einlagern. Der Bauchumfang nimmt zu, das Wasser drückt auf die Organe und verursacht Verdauungsprobleme und manchmal Schmerzen im Oberbauch.

Sie leiden an Appetitlosigkeit, Übelkeit und haben Magen-Darm-Störungen.

Ursache: Gestaute Flüssigkeit drückt auf die Bauchorgane.

Sie fühlen einen Druck oder haben Schmerzen im Brustraum.

Ursache: Weil das Herz zu wenig durchblutet ist, kann dies zu Schmerzen im Brustbereich führen.

Sie müssen nachts häufig auf die Toilette.

Ursache: Das im Körpergewebe eingelagerte Wasser kehrt beim Liegen in den Blutstrom zurück und wird durch die Niere ausgeschieden. Dadurch verspüren Sie verstärkten Harndrang.



Wie wird mein Herz untersucht?

Damit Ihr Arzt beurteilen kann, wie stark Ihr Herz geschwächt ist, wird er Ihnen Fragen stellen und Sie untersuchen. Er wird Herz und Lunge abhören und Ihren Blutdruck und Puls wie auch Ihr Körpergewicht kontrollieren. Manchmal sind auch weitere Tests nötig, die der Arzt selbst in der Praxis vornimmt oder für die Sie ins Spital gehen müssen.

Folgende Untersuchungen sind möglich:

Blutentnahme

Dabei werden das Herzhormon BNP (ein Eiweiss, das anzeigt, ob das Herz überfordert ist), der Natrium- und Kaliumgehalt des Blutes sowie die Werte der Nieren- und Leberfunktion bestimmt. Zudem wird der Gerinnungswert Ihres Blutes analysiert und untersucht, ob Sie an Blutarmut leiden, was bei Herzinsuffizienz häufig vorkommt.

Herzulaschalluntersuchung (Echokardiografie)

Sie macht die Grösse, Struktur, Pump- und Klappenfunktion des Herzens direkt sichtbar.

EKG (Elektrokardiogramm; manchmal auch als «Herzstromkurve» bezeichnet)

Das EKG zeigt an, ob eine verlangsamte Leitung im elektrischen System des Herzmuskels (Reizleitung) zur Pumpschwäche beiträgt.

Belastungstest (6-Minuten-Geh-, Laufband- oder Fahrradtest, eventuell auch mit Lungenfunktionstest)

Er gibt Aufschluss über die Leistungsfähigkeit Ihres Herzens bei körperlicher Belastung.

Langzeit-EKG (Elektrokardiogramm)

Sie erhalten für 24 Stunden ein kleines Kästchen umgehängt, das Unregelmässigkeiten des Herzrhythmus offenlegt.

Herzkathether-Untersuchung

Zeigt verengte oder verstopfte Herzkranzgefässe auf, gibt weitere Aufschlüsse über die Pumpfunktion des Herzens.

Magnetresonanztuntersuchung (MR)

Macht die Herz- und Klappenfunktion sichtbar.

Diese Untersuchungen sind in der Regel **nicht schmerzhaft** und sollten Ihnen keine Probleme bereiten.



Wie sieht meine Behandlung aus?

Ziel der Herzinsuffizienz-Behandlung ist es,

- Ihre Beschwerden zu vermindern,
- Ihre Lebensqualität zu erhöhen,
- das Fortschreiten der Erkrankung zu bremsen,
- Spitaleinweisungen und lebensbedrohliche Notfälle zu vermeiden,
- die Prognose zu verbessern.

Am wichtigsten: die Medikamente

Um diese Ziele zu erreichen, werden Sie regelmässig Tabletten nehmen müssen. Die notwendige Behandlung lässt sich aber nicht während eines einmaligen Arztbesuches festlegen. Um eine bessere Verträglichkeit zu gewährleisten, werden Sie nicht alle Medikamente auf einmal erhalten. Auch die Dosierung muss Schritt für Schritt unter ärztlicher Kontrolle angepasst werden.

Was können Sie selbst noch tun?

Ihr Arzt wird Ihnen auch Tipps zur täglichen Flüssigkeitsmenge, zu Ernährung (insbesondere Salzkonsum) und Bewegung geben und Sie bitten, Ihr Gewicht zu kontrollieren und die Werte in einem Herztagebuch einzutragen (mehr dazu lesen Sie im nächsten Kapitel «Zehn Schritte für mehr Lebensqualität»).

Sich an die Anweisungen Ihres Arztes und Ihres Behandlungsteams zu halten, lohnt sich! Anpassungen Ihres persönlichen Lebensstils und Medikamente machen Ihr Herz zwar nicht wieder völlig gesund, aber sie helfen Ihnen, lange ein möglichst aktives Leben zu führen.

Gibt es operative Eingriffe, die bei Herzinsuffizienz helfen?

Grundsätzlich ist die Behandlung der Herzinsuffizienz medikamentös. In ausgewählten Fällen kann der Arzt Ihnen aber einen operativen Eingriff vorschlagen.

Bei gewissen Patienten, bei denen das EKG zeigt, dass die elektrische Reizleitung im Herzen verlangsamt ist, kann die Pumpfunktion des Herzens durch die Implantation eines speziellen Schrittmachers (biventrikulärer Schrittmacher) verbessert werden. Man spricht von einer «Resynchronisations-Therapie» (oder im Fachjargon «CRT»). Dies ist ein kleiner Eingriff. Der Schrittmacher ersetzt die Medikamente aber nicht, sondern verbessert zusätzlich die Beschwerden, die Lebensqualität und die Lebenserwartung.

Ähnlich wie die Implantation eines Schrittmachers verläuft das Einsetzen eines so genannten Defibrillators (im Fachjargon «ICD»), der durch elektrische Impulse das Herz wieder «in den Takt bringt», falls lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auftreten (Kammerflimmern). Dieser Eingriff wird Patienten empfohlen, die ein hohes Risiko für solche Herzrhythmusstörungen haben.

Es gibt weitere, seltenere Situationen, in welchen eine Intervention (Operation oder Eingriff durch Herzkatheter) in Frage kommen kann. Dies ist zum Beispiel der Fall, wenn die Herzinsuffizienz durch einen Herzklappenfehler verursacht wurde und dieser Fehler korrigiert wird.

Aber an erster Stelle stehen die Behandlung mit Medikamenten und die Einhaltung gewisser Regeln eines herzgesunden Lebensstils!

Teamarbeit von allen Seiten

Die Behandlung der Herzinsuffizienz ist nicht alleine die Angelegenheit Ihres Arztes. Sie als Patient, Ihnen nahestehende Menschen und Ihr Arzt müssen zusammenarbeiten, damit die Behandlung erfolgreich sein kann. Es ist möglich, dass Ihr Arzt weitere Fachpersonen (Pflegefachpersonen, Praxisassistentin) beiziehen wird, um Sie optimal zu beraten und Ihnen zu zeigen, wie Sie Notfälle (zum Beispiel Spitaleinweisungen) vermeiden können.

Notfälle unbedingt vermeiden

Dabei kommt Ihnen selbst eine wichtige Rolle im Umgang mit Ihrer Krankheit zu. Damit Sie so wenig wie möglich hospitalisiert werden müssen, ist es ganz wichtig, dass Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes halten. Zudem können Sie selbst entscheidend zur Verminderung von Komplikationen und Spitalaufenthalten beitragen, indem Sie Ihren Körper gut beobachten und bei Alarmzeichen richtig reagieren.



Zehn Schritte für mehr Lebensqualität

Bei der Behandlung der Herzinsuffizienz spielen Medikamente eine zentrale Rolle. Aber nicht nur: Auch Ihre persönlichen Lebensgewohnheiten (Lebensstil) wie Ernährungs- oder Bewegungsverhalten tragen viel dazu bei, dass Sie auch trotz Ihrem schwächeren Herzen ein angenehmes Leben führen können.

Die folgenden zehn Schritte helfen Ihnen dabei:

Behandlung



Selbstkontrolle



Lebensgewohnheiten anpassen



Behandlung



> Medikamente entlasten das Herz

Medikamente unterstützen und entlasten Ihr Herz und helfen Ihrem Körper, das zusätzlich eingelagerte Wasser auszuscheiden.

Dank der regelmässigen Einnahme von Medikamenten

- atmen Sie leichter,
- verfügen Sie über mehr Energie,
- schwellen Knöchel, Beine und Bauch weniger an,
- können Sie eine notfallmässige Spitaleinweisung vermeiden,
- leben Sie länger.

Eine Herzinsuffizienz wird selten mit einem einzigen Arzneimittel behandelt. Für eine bessere Wirkung werden Medikamente aus verschiedenen Gruppen miteinander kombiniert:

Medikamentengruppen, die bei Herzinsuffizienz eingesetzt werden

- Gefässerweiternde Mittel (Vasodilatoren)
- Betablocker
- Aldosteron (Hormon-)Antagonisten
- Diuretika («Wassertabletten»)

Gefässerweiternde Mittel (Vasodilatoren)

Sie erweitern die Blutgefäße und senken den Blutdruck. Ihr Herz wird entlastet. Gängige Vasodilatoren sind die so genannten ACE-Hemmer und die Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker (ARB). Diese Medikamente werden zu Beginn der Behandlung in ganz kleinen Mengen verabreicht. Die Dosis wird anschliessend schrittweise gesteigert.

Erklärung: Diese Medikamentengruppe ist nötig, da sich bei Herzinsuffizienz die Gefäße verengen, weil ein Kompensationsmechanismus im Körper den Blutdruck so automatisch ausgleicht. Dieser Mechanismus bedeutet für das ohnehin schon geschwächte Herz jedoch eine zusätzliche Belastung. Dieser Teufelskreis wird mit ACE-Hemmern oder ARBs durchbrochen

Betablocker

Betablocker senken den Blutdruck und verlangsamen den Herzschlag. Sie entlasten so das Herz. Es kann sein, dass Sie sich am Anfang der Behandlung etwas müder fühlen. Das ist normal und darf Sie nicht beunruhigen. Betablocker werden wie die Vasodilatoren anfangs nur in kleinen Dosen gegeben, und die Dosierung wird anschliessend während mehrerer Wochen langsam erhöht.

Erklärung: Die Herzinsuffizienz führt auch zu einer Aktivierung des autonomen (vegetativen) Nervensystems, damit das schwache Herz durch eine Frequenzsteigerung genügend Blutvolumen pro Minute in die Zirkulation pumpen kann. Auch dieser ungute Regelkreis ist für das geschwächte Herz eine zusätzliche Belastung, was dank Betablockern durchbrochen werden kann.

Aldosteron (Hormon-)Antagonisten

Sie hemmen das Hormon Aldosteron. Dieses Hormon ist bei Herzinsuffizienzpatienten erhöht und kann zu einer weiteren Schädigung des Herzmuskels führen.

Diuretika («Wassertabletten»)

Diuretika sind wassertreibende Mittel. Sie helfen, überflüssiges Wasser und Salz aus dem Körper auszuscheiden. Ihr Herz arbeitet leichter, wenn es weniger Flüssigkeit «umwälzen» muss. Wasseransammlungen in der Lunge und in den Beinen gehen zurück. Sie verlieren an Gewicht und können wieder besser atmen. Die Wirkung der Wassertabletten spüren Sie auch daran, dass Sie häufiger auf die Toilette müssen.

Diuretika entziehen Ihrem Körper Kalium. Ein Kaliummangel kann zu Herzrhythmusstörungen führen. Ihr Arzt wird Ihnen deshalb möglicherweise Kaliumtablets verschreiben oder Ihnen eine Liste mit kaliumreichen Nahrungsmitteln geben, damit Sie Ihre Ernährung anpassen können (lesen Sie dazu auch die speziellen «Ernährungsempfehlungen» zur Herzinsuffizienz).

Weitere Medikamente

Falls Sie trotz dieser Medikamente immer noch Beschwerden haben, verschreibt Ihnen der Arzt eventuell weitere Medikamente. Die Wirkstoffe Digoxin (Digitalis) und Ivabradin verlangsamen den Herzschlag und entlasten so auch das Herz. Zudem benötigen gewisse Patienten zusätzliche Mittel, die nicht direkt zur Herzinsuffizienzbehandlung gehören, zum Beispiel gegen Bluthochdruck, wegen erhöhten Blutfettwerten (Cholesterin), Herzrhythmusstörungen, Diabetes oder zur Blutverdünnung (Gerinnungshemmung).

Der Arzt achtet in jedem Fall darauf, dass die verschiedenen Medikamente untereinander verträglich sind.

Es kann sein, dass Sie sich angesichts der vielen Tabletten, die Sie täglich einnehmen müssen, fragen, ob diese wirklich alle nötig sind. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber. Er wird Ihnen die Bedeutung und Wirkung der einzelnen Medikamente gerne erklären.

Fragen Sie den Arzt auch, welche Schmerzmittel Sie bei Bedarf einnehmen dürfen. So genannte nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie Voltaren®, Brufen® oder Indocid® sollten absolut vermieden werden, da sich bereits mit einer Tablette die Symptome der Herzinsuffizienz verschlechtern können und sie für Ihre Nieren gefährlich sind.

Nebenwirkungen

Herzinsuffizienz-Medikamente können Nebenwirkungen verursachen. Um schwere Nebenwirkungen zu vermeiden, wird Ihr Arzt deshalb den Kaliumspiegel im Blut und die Nierenfunktionen regelmäßig durch eine Blutentnahme überprüfen.

Sagen Sie es Ihrem Arzt, wenn Sie Übelkeit, Müdigkeit, trockenen Husten, Schwindel, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Ohrensausen, Muskelkrämpfe, Herzrasen oder andere Symptome feststellen.

Tipps zur Medikamenteneinnahme

Das Wichtigste: Nehmen Sie alle Ihre Medikamente wirklich jeden Tag nach Vorschrift Ihres Arztes ein.

- Denken Sie daran: Die Medikamente können Ihre Herzschwäche in den meisten Fällen nicht zum Verschwinden bringen. Sie lindern aber Ihre Beschwerden und schützen Sie vor Komplikationen.

Setzen Sie deshalb die Medikamente auf keinen Fall ab, wenn es Ihnen besser geht.

- Füllen Sie Ihre Medikamente in eine Pillendose (in der Apotheke erhältlich). Es sind unterschiedliche Systeme auf dem Markt mit Fächern für jeden Tag und für eine ganze Woche, mit Kindersicherung und Blindenschrift, im Klein- oder Grossformat. Lassen Sie sich die verschiedenen Modelle in der Apotheke zeigen und wählen Sie die Variante, die Ihnen am meisten zusagt.
- Stellen Sie die Tabletten an einen trockenen, kühlen Ort, wo Sie sie nicht übersehen können (ausser Reichweite von Kindern).
- Platzieren Sie an einem Ort, wo Sie sich regelmässig aufhalten (Badezimmer, Küche), einen Erinnerungskleber, der Sie an die Medikamenteneinnahme erinnert.
- Kombinieren Sie die Einnahme der Medikamente mit regelmässigen täglichen Aktivitäten wie zum Beispiel dem Zähneputzen oder dem Frühstück. Sollten Sie dennoch hin und wieder vergessen, Ihre Tabletten zu nehmen, stellen Sie einen Wecker, der Sie daran

erinnert. Falls Sie ein Smartphone (iPhone oder ähnliches) besitzen, können Sie die «Uhr» aktivieren und dort den «Timer» wählen, der die Medikamenteneinnahme anzeigt.

- Falls Sie nicht alleine leben, bitten Sie Ihre Partnerin oder Ihren Partner, an die tägliche Medikamenteneinnahme denken zu helfen.
- Nehmen Sie die Diuretika («Wassertabletten») nicht abends oder kurz bevor Sie aus dem Haus gehen – ausser Ihr Arzt verschreibt es anders –, da Sie sonst während der Nacht oder unterwegs häufig die Toilette aufsuchen müssen.
- Achten Sie darauf, immer Medikamente vorrätig zu haben und besorgen Sie sich rechtzeitig bei Ihrem Arzt ein neues Rezept.
- Vergessen Sie nicht, genügend Medikamente auf Reisen oder in die Ferien mitzunehmen und packen Sie die Medikamente in Ihr Handgepäck.
- Tragen Sie Ihren persönlichen **Medikamenten-Pass** immer bei sich.

Nehmen Sie keine Medikamente ein, die nicht von Ihrem Arzt verordnet worden sind!

Meine Medikamentenliste

Tragen Sie all Ihre Medikamente in den bei der Schweizerischen Herzstiftung separat erhältlichen Medikamenten-Pass ein.



> Flüssigkeit: Balance halten

Der Flüssigkeitshaushalt Ihres Körpers funktioniert nicht mehr optimal. Ihr Körper hat die Tendenz, zu viel Wasser zu speichern. Deshalb sollten Sie täglich (das heisst innert 24 Stunden) nicht mehr als ungefähr 1,5 Liter Gesamtflüssigkeit (Wasser, ungesüssten Tee, Kaffee etc.) zu sich nehmen.

Denken Sie daran, dass die 1,5 Liter nicht nur reine Getränke umfassen. Auch Suppen, Fruchtsäfte, Melonen, Zitrusfrüchte, Trauben und Eiswürfel zählen dazu.

Die 1,5-Liter-Regel gilt nicht, wenn Sie stark schwitzen, wie beispielsweise an heissen Sommertagen, oder wenn Sie Fieber oder Durchfall haben. In diesen Fällen sollten Sie ungefähr einen halben bis einen Liter mehr Flüssigkeit trinken.

Wichtig ist, dass Sie Ihr Gewicht im Auge behalten (siehe dazu Kapitel Selbstkontrolle, «Einmal täglich Gewicht kontrollieren»).



> Auf salzreduzierte Ernährung achten

Es ist wichtig, beim Salzkonsum vorsichtig zu sein, weil Salz zusätzlich Wasser im Körper zurückhält. Pro Tag sollten Sie nach Möglichkeit nicht mehr als 4 bis 6 Gramm Salz konsumieren.

Streichen Sie insbesondere bei schwerer Herzinsuffizienz Gerichte mit sehr viel Salz grundsätzlich vom Speiseplan. Dazu gehören (leider) auch Fondue oder Raclette, die (zu) viel davon enthalten.

Das Salz zu reduzieren, ist gar nicht so einfach. Denn Salz hält sich oft versteckt: rund achtzig Prozent unseres Salzkonsums stammt aus solchen versteckten Salzen in verarbeiteten Lebensmitteln. Im separaten Faltblatt **«Ernährungsempfehlungen bei Herzinsuffizienz»** finden Sie nützliche Tipps für eine salzarme Ernährung.

Abgesehen vom Salzgehalt hat sich die so genannte mediterrane Ernährung mit viel frischen Früchten, Gemüse und Salaten, Fisch, Vollkorngetreiden, Hülsenfrüchten und Olivenöl oder Rapsöl als hauptsächliche Fettquelle als herzgesund erwiesen. Bei der Schweizerischen Herzstiftung sind dazu die Ernährungsbroschüre **«Herzgesund geniessen»** sowie das Kochbuch **«Kochen für das Herz, wenig Salz – viele Gewürze»** erhältlich. Das Bestellformular finden Sie in der Mitte dieser Broschüre.

Selbstkontrolle

4



> Einmal täglich Gewicht kontrollieren

Eine rasche Gewichtszunahme (mehr als 2 kg innerhalb von 1 bis 3 Tagen) ist ein Alarmzeichen. Wenn Ihr Gewicht schnell ansteigt, bedeutet das, dass Ihr Körper mehr Wasser einlagert.

Aber auch eine rasche Gewichtsabnahme kann gefährlich und ein Zeichen dafür sein, dass Ihr Körper «austrocknet». Diese Gefahr besteht an heißen Tagen, wenn Sie vermehrt schwitzen oder bei ungleichmässiger Flüssigkeitsaufnahme. Wägen Sie sich deshalb täglich und reagieren Sie richtig, wenn Sie rasch zu- oder abnehmen. So können Sie eine notfallmässige Spitaleinweisung vermeiden.

Jeden Tag auf die Waage

- Morgens nach dem ersten Toilettengang
- Ohne Kleider (nackt oder in der Unterhose)
- Vor der ersten Tabletteneinnahme
- Vor dem Frühstück
- Gewicht auf eine Kommastelle genau ins Herztagebuch eintragen: zum Beispiel 76,8 Kilogramm.
- Benutzen Sie eine Waage, die das Gewicht auf 100 bis 200 Gramm genau anzeigt und auf der Sie die Zahlen gut ablesen können.
- Platzieren Sie einen Erinnerungskleber für die tägliche Gewichtskontrolle an einem Ort, wo Sie bei der Morgentoilette hinschauen.

> **Richtig reagieren, wenn das Gewicht rasch ansteigt oder abfällt**

Rufen Sie Ihren Arzt an, wenn Ihr Gewicht schnell ansteigt oder Sie schnell Gewicht verlieren. Als Faustregel gilt eine rasche Gewichtszunahme oder eine rasche Gewichtsabnahme von mehr als 2 kg innert 1 bis 3 Tagen.

Ihr Arzt wird entscheiden, ob Sie die Dosis Ihrer Medikamente ändern und weitere Massnahmen treffen müssen.

Falls Ihr Arzt Ihnen gezeigt hat, wie Sie die Dosierung Ihrer Medikamente im Falle einer plötzlichen Gewichtszunahme selbst anpassen können, halten Sie sich an seine Anweisungen. Rufen Sie ihn aber unbedingt an, wenn das Gewicht weiter ansteigt beziehungsweise trotz erhöhter Dosierung nicht zurückgeht.

Für Smartphones und iPads sind auch «Apps» (Applications) im Angebot, die Sie bei der Einhaltung der Selbstkontrolle unterstützen können.

5



> **Blutdruck und Puls regelmässig messen**

Vielleicht wird Ihr Arzt Sie bitten, Ihren Blutdruck und Ihren Puls regelmässig selbst zu messen. Blutdruck und Puls können wichtige Informationen liefern, um die Behandlung noch besser Ihren Bedürfnissen anzupassen. Messen Sie Ihren Blutdruck nach Anweisung Ihres Arztes und schreiben Sie die Werte in Ihr Herztagebuch ein.

Den Blutdruck selbst zu messen, ist einfach. Sie können dies zuhause mit einem eigenen Gerät tun, das auf Knopfdruck den oberen (systolischen) und den unteren (diastolischen) Wert sowie den Puls anzeigt.

Die in Apotheken und Fachgeschäften erhältlichen Blutdruckmessgeräte sind sehr bedienerfreundlich. Benutzen Sie ein Oberarm-Messgerät. Es liefert zuverlässigere Resultate als ein Messgerät für das Handgelenk. Achten Sie darauf, ein qualitativ hoch stehendes Gerät zu benutzen. Ihr Arzt stellt Ihnen bei Bedarf gerne ein Rezept für einen Blutdruckmessapparat aus.

Bei der Blutdruckmessung gilt es, einige Punkte zu beachten. So sollten Sie sich vor der Messung auf einem Stuhl sitzend mindestens 5 Minuten entspannen. Mehr Informationen zum Blutdruck und zum richtigen Blutdruckmessen finden Sie auf www.blutdruck-offensive.ch.



> Beschwerden beobachten und bei Alarmzeichen den Arzt anrufen

Beobachten Sie Ihre Beschwerden laufend. So können Sie bedrohliche Anzeichen frühzeitig erkennen, Ihren Arzt informieren und notfallmässige Spitalaufenthalte vermeiden.

Rufen Sie bei folgenden Alarmzeichen Ihren Arzt an:

- Ich habe in 1 bis 3 Tagen 2 Kilogramm oder mehr zugenommen.
- Ich habe in 1 bis 3 Tagen 2 Kilogramm oder mehr abgenommen.
- Ich habe plötzlich viel mehr Mühe beim Atmen.
- Ich muss nachts viel mehr husten und kann nicht mehr flach liegen.
- Ich habe Schwindelanfälle oder bin ohnmächtig geworden.
- Meine Beine und mein Bauch sind plötzlich stark angeschwollen.
- Ich habe Schmerzen im Brustbereich. **Achtung: bei starken Schmerzen während mehr als 15 Minuten Nummer 144 anrufen!** Mehr Informationen zu Herz-Kreislauf-Notfällen finden Sie auf www.swissheart.ch/notfall.
- Mein Herz schlägt plötzlich viel schneller oder unregelmässig.

Scheuen Sie sich nicht, zum Telefon zu greifen. Rufen Sie Ihren Arzt lieber einmal zu viel als einmal zu wenig an.

Herztagebuch

Das Herztagebuch hilft Ihnen, Gewicht, Blutdruck und Beschwerden zu kontrollieren. Tragen Sie Ihr Körpergewicht, den Verlauf Ihrer Beschwerden und – falls Ihr Arzt es als nötig erachtet – auch Blutdruck und Puls regelmässig in Ihr Herztagebuch ein. Achten Sie auf Veränderungen, denn niemand kennt Ihren Körper besser als Sie selbst!

Nehmen Sie das Herztagebuch, Ihren Blutverdünnungsausweis (falls Sie Blutverdünnungsmittel beziehungsweise Gerinnungshemmer benötigen) und Ihren persönlichen Medikamenten-Pass zu jedem Arztbesuch mit und besprechen Sie die Eintragungen mit Ihrem Arzt.

Lebensgewohnheiten anpassen



> **Bewegung – aber mit Mass und immer wieder Ruhepausen**

In der Regel tut körperliche Aktivität einem schwächeren Herzen gut. Durch regelmässige Bewegung wird der Körper unter Belastung besser mit Sauerstoff versorgt und die Muskeln werden gekräftigt. Sie fühlen sich insgesamt leistungsfähiger und Ihre Lebensqualität verbessert sich. Nicht nur Ihr Herz, auch Ihre Psyche profitiert von regelmässiger körperlicher Betätigung.

■ **Bewegen Sie sich möglichst täglich!**

Voraussetzung für das Bewegungstraining ist, dass Ihr Gesundheitszustand stabil ist. Das heisst, dass bei Alltagsbelastungen weder Atemnot noch Ödeme auftreten. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welches Bewegungstraining für Sie geeignet ist.

Die folgenden Bewegungsarten sind gut für Sie:

- Spazieren
- Leichte Wanderungen
- Velofahren auf dem Hometrainer mit wenig Gewichtslast (wenig Bremswirkung)
- Golf spielen
- Radfahren auf flacher Strecke
- Leichte Haus- oder Gartenarbeit

Wichtig ist, dass Sie sich nicht überanstrengen. Falls Sie stärkere Atemnot spüren, sollen Sie die Belastung auf keinen Fall weiter steigern.

Tipps zum Bewegungstraining

- Trainieren Sie nur, wenn Sie sich wohl fühlen. Wenn Sie Anzeichen einer Grippe oder Erkältung spüren, warten Sie, bis die Infektion vorüber ist.
- Nehmen Sie Ihr Training nicht unmittelbar nach dem Essen auf, sondern warten Sie mindestens zwei Stunden.
- Trainieren Sie nicht in der Hitze. Verlegen Sie Ihre körperliche Aktivität an heissen Tagen auf die kühleren Morgen- oder Abendstunden.
- Planen Sie eine leichte Aufwärmphase vor und eine Abkühlphase nach dem Training ein.
- Sehr geeignet ist ein Fahrradergometer (Hometrainer) für das Training zuhause. Er fördert die regelmässige Bewegung unabhängig von Wind und Wetter und erlaubt eine exakte Dosierung der Belastung.
- Erkundigen Sie sich, ob es in Ihrer Nähe eine Herzgruppe gibt, die ein schonendes Training für Herzinsuffizienz-Patienten anbietet. Bewegung unter Gleichgesinnten ist gut für die Motivation.
- Eine Liste aller Herzgruppen erhalten Sie bei der Schweizerischen Herzstiftung.

Das Training sofort abbrechen sollten Sie...

wenn Ihre Atemnot sehr stark ist, Sie plötzlich unter Brustschmerzen leiden oder es Ihnen «schwarz vor Augen» wird. Lassen Sie in diesem Fall Herz und Kreislauf von Ihrem Arzt prüfen, bevor Sie das Training wieder aufnehmen.

Ruhepausen zwischendurch

Bewegung ist wichtig – aber gönnen Sie sich im Verlaufe des Tages Ruhepausen, wenn Sie sich müde fühlen. Während Sie sich ausruhen, kann Ihr Körper entspannen und sich auf die nächste Aktivität vorbereiten. Lesen Sie Zeitung, ein gutes Buch, schauen Sie fern oder machen Sie ein Nickerchen. Wichtig ist, dass Sie auf Ihren Körper hören und ihm die Erholungsphasen gönnen, die er verlangt.

> Verzicht aufs Rauchen



Wenn Sie rauchen, können Sie nichts Besseres für Ihr Herz und Ihre Gesundheit tun, als sofort damit aufzuhören.

Rauchen vermindert die Aufnahme von Sauerstoff im Blut. Zudem ist Rauchen der wichtigste Risikofaktor für die Entstehung von Arteriosklerose, welche den Herzmuskel weiter schädigt und das Fortschreiten der Herzinsuffizienz beschleunigt.

9



> Zurückhaltung beim Alkohol

Trinken Sie möglichst keinen oder nur sehr wenig Alkohol, das heisst maximal 1 bis 2 Gläser Wein oder Bier pro Tag. Grössere Mengen schädigen nicht nur den Herzmuskel, sondern auch andere Organe.

10



> Das Leben geniessen

Erfreuen Sie sich trotz Ihrer Erkrankung an den schönen Dingen im Alltag und setzen Sie alles daran, das Leben zu geniessen. Pflegen Sie Ihre Hobbies oder legen Sie sich ein Hobby zu, das Ihnen Freude macht. Geniessen Sie das Zusammensein mit Familie und Freunden. Halten Sie persönliche Kontakte aufrecht und verzichten Sie nicht auf Besuche, auch wenn Sie unter Umständen nicht mehr so gut zu Fuss sind. Wenn Sie sich wohl fühlen und Lust dazu haben, gönnen Sie sich Reisen, gehen Sie ins Kino, ins Theater oder ins Konzert. Wichtig ist, dass Sie sich nicht überanstrengen. Sie können sich die schönen Plätze der Welt, einen guten Film oder ein Musikkonzert auch via Fernsehen, Radio oder Internet in die Stube holen.



Häufige Fragen

Kann ich noch in die Berge gehen?

Eine Höhe bis 1500 Meter ist für Herzpatienten meist unproblematisch. Es empfiehlt sich eine Anpassungszeit (Akklimation) von 2 bis 3 Tagen, bevor Sie Wanderungen unternehmen. Anfangs sollten die Wanderungen nur wenige Steigungen aufweisen. Am besten besprechen Sie Ihr persönliches Leistungsvermögen mit Ihrem Arzt.

Sind Flugreisen und Autofahrten für mich problematisch?

Die meisten Flugzeuge verfügen über Kabinen, in denen ein Druck herrscht, der einer Höhenlage von 1800 bis 2200 Metern über Meer entspricht. Kurze Reisen von 60 bis 90 Minuten führen in der Regel kaum zu vermehrten Beschwerden. Bei ausgeprägter Herzinsuffizienz sind längere Flüge und Autofahrten nicht ratsam.

Soll ich mich gegen Grippe impfen lassen?

Eine Grippe oder Lungenentzündung kann für Sie gefährlich sein. Schützen Sie sich davor und lassen Sie sich bei Ihrem Arzt impfen. Die Grippeimpfung sollte jährlich zwischen Mitte Oktober und Mitte November erfolgen.

Darf ich noch Sex haben?

Viele Herzpatienten meiden sexuelle Aktivität, weil sie fürchten, dass Sex ihrem Herzen schaden könnte. Diese Furcht ist in den meisten Fällen unbegründet. Stabile Patienten können in der Regel ein weitgehend normales Sexualeben führen. Der Geschlechtsverkehr entspricht einer Anstrengung von etwa zwei Etagen Treppensteigen. Sprechen Sie offen mit Ihrem Arzt über die Frage der sexuellen Aktivität. Er wird Ihnen nach der Untersuchung Ihres Herzens sagen, wie weit Sie sich sexuell betätigen können. Sprechen Sie auch mit Ihrem Partner darüber und versuchen Sie gemeinsam, die körperliche Liebe Ihrem Gesundheitszustand anzupassen.

Ist Viagra etwas für mich?

Patienten mit Herzerkrankungen leiden nicht selten an Erektionsstörungen oder Impotenz. Dies kann eine Folge der Medikamente sein. Hier könnte Viagra Hilfe bieten. Fragen Sie dazu Ihren Arzt. Wichtig ist, dass Sie das Mittel nur auf ärztliches Rezept und gemäss Anweisung einnehmen.

Darf ich noch in die Sauna?

Grössere Temperaturschwankungen können das Herz belasten. Hitze öffnet die Blutgefässe und es besteht die Gefahr eines Blutdruckabfalls. Bei Saunagängen ist also Vorsicht geboten.



Mit Herzinsuffizienz leben (lernen)

Wie Sie selbst mit Ihrer Herzschwäche umgehen, ist entscheidend für Ihren Gesundheitszustand und Ihre Lebensqualität.

Es kann sein, dass Sie sich zu Beginn der Behandlung müder fühlen als zuvor und den Eindruck haben, es gehe Ihnen eher schlechter als vor der Therapie. Das liegt daran, dass es einige Zeit dauert, bis Sie sich an die Medikamente gewöhnt haben und bis die Dosierungen optimal eingestellt sind.

Sprechen Sie aber unbedingt mit Ihrem Arzt, wenn Sie das Gefühl haben, es sei etwas nicht in Ordnung oder die Beschwerden seien schlimmer geworden. Sagen Sie ihm auch, wenn Sie sich wohler fühlen. Das hilft ihm, die Behandlung noch besser auf Ihre Bedürfnisse abzustimmen.

Wichtig ist, dass Sie selbst auf Ihren Körper achten und Beschwerden beobachten. Führen Sie ein Herztagebuch und informieren Sie bei Alarmzeichen Ihren Arzt.

Und meine Psyche?

Eine Herzschwäche zu haben, muss psychisch verarbeitet werden. Das betroffene Organ – das Herz – ist existenziell. Die Krankheit wirkt sich auch auf Ihr psychosoziales Umfeld aus. Partner, Familie, Freunde und Kollegen sind ebenfalls betroffen, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen, ist vielleicht nicht mehr möglich. Nehmen Sie auch die seelischen Symptome ernst. Vielleicht sind Sie alleinstehend und fühlen sich einsam, weil Sie sich wegen Ihrer Krankheit nicht mehr so frei bewegen können wie früher. Vielleicht beschäftigt es Sie, dass Ihre Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist, und Sie fürchten, den Anforderungen des Alltags nicht mehr gewachsen zu sein. Vielleicht haben Sie Angst, von anderen abhängig zu sein oder es zu werden. Es mag auch sein, dass Sie vom Kranksein, von Tabletten, Behandlung und Spital genug haben und ganz einfach müde sind. Lassen Sie solche Gefühle zu, versuchen Sie aber, sie nicht überhand nehmen zu lassen.

Psychologischer und/oder psychotherapeutischer Beistand kann in dieser Situation sinnvoll sein. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt oder mit jemandem aus Ihrem Behandlungsteam darüber. In Psychokardiologie spezialisierte Fachleute helfen Ihnen gerne weiter.

Bleiben Sie stark für Ihr geschwächtes Herz!





Weitere Informationen

Zu vielen Krankheiten, zu Behandlungs- und Untersuchungsmethoden und zur sinnvollen Prävention von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind bei der Schweizerischen Herzstiftung Broschüren und Informationen erhältlich.

Informationen Schweizerische Herzstiftung:

www.swissheart.ch

Informationen Herzgruppen:

www.swissheartgroups.ch

Informationen Lebensrettungsprogramm HELP:

www.helpbyswissheart.ch

Für Ihre persönlichen Fragen rund um Herz- und Kreislauf-Erkrankungen gibt es das Herztelefon 0848 443 278, jeden Mittwoch von 17 bis 19 Uhr.



Die Schweizerische Herzstiftung ist seit 1989 ZEWO-zertifiziert.



Schweizerische Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18, Postfach 368
3000 Bern 14
Telefon 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88
info@swisheart.ch
www.swisheart.ch

Spendenkonto PK 30-4356-3



Herzsuffizienz
Stark für ein schwaches Herz

Wir danken der Arbeitsgruppe Herzsuffizienz der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie für die fachliche Beratung.

WISSEN · VERSTEHEN · BESSER LEBEN

Die folgenden Firmen sind Partner der Plattform «Wissen – Verstehen – Besser leben» der Schweizerischen Herzstiftung. Gemeinsam engagieren wir uns für eine umfassende und verständliche Patienteninformation sowie die Förderung der Patientenkompetenz.

