



Schweizerische  
Herzstiftung

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag*

## Leben mit Herzinsuffizienz



Herausgeberin:  
Schweizerische Herzstiftung  
Dufourstrasse 30  
Postfach  
3000 Bern 14  
Telefon 031 388 80 80  
info@swissheart.ch | www.swissheart.ch  
www.swissheartgroups.ch  
www.schwachesherz.ch

Spendenkonto PK 30-4356-3  
IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3

Fachliche Mitarbeit:  
Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz der  
Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie

Grafik und Illustration: Jenny Leibundgut, Bern  
Druck: Gassmann Print, Biel

© Schweizerische Herzstiftung 2020, 5. Auflage

Die Schweizerische Herzstiftung trägt seit 1989  
das **Zewo-Gütesiegel**. Es bescheinigt, dass Ihre Spende  
am richtigen Ort ankommt und effizient Gutes bewirkt.

Ihre Spende  
in guten Händen.



## 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**
- 
- 27 **Selbstkontrolle**
- 
- 32 **Lebensgewohnheiten anpassen**
- 
- 36 Häufige Fragen
- 
- 38 Mit Herzinsuffizienz leben (lernen)
- 
- 39 Weitere Informationen
-



## **Liebe Patientin Lieber Patient**

Ihr Arzt oder Ihre Ärztin 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 200 000 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 von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin 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 hilft Ihnen dabei.

Lesen Sie sie aufmerksam durch, benützen Sie das Herztagebuch und besprechen Sie offene Fragen mit Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin. Wir möchten Sie dazu ermuntern, 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.

Falls Sie ein Smartphone oder einen Tablet Computer (iOS oder Android) haben, können Sie auch die App «Leben mit Herzinsuffizienz» der Schweizerischen Herzstiftung kostenlos nutzen. Sie ergänzt unsere gedruckten Informationsmittel und illustriert die in dieser Broschüre vermittelten Informationen mit Text, gesprochenem Wort und Videoclips. Ausserdem enthält sie einen Medikamentenpass und ein Herztagebuch. Eine Fülle an Informationen finden Sie auch auf unserer Website [www.schwachesherz.ch](http://www.schwachesherz.ch).

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 Patientinnen und 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. Arteriosklerose begünstigen Risikofaktoren wie Rauchen, Bluthochdruck, ungünstige Blutfettwerte (Cholesterin), Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus), ungesunde Ernährung, 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 schädigen. 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.

## **Andere 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)
- Herzrhythmusstörungen (beispielsweise Vorhofflimmern)
- 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-Patientinnen und -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 30 «Beschwerden beobachten und bei Alarmzeichen den Arzt oder die Ärztin 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.

**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, Ihre Ärztin beurteilen kann, wie stark Ihr Herz geschwächt ist, wird er oder sie Ihnen Fragen stellen und Sie untersuchen. Er oder sie wird Herz und Lunge abhören und Ihren Blutdruck und Puls wie auch Ihr Körpergewicht kontrollieren. Manchmal sind auch weitere Tests nötig, die in der Praxis vorgenommen werden 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 Werte der Nieren-, Leber- und Schilddrüsenfunktion und des Eisenstoffwechsels bestimmt. Zudem wird untersucht, ob Sie an Blutarmut leiden.

#### **Herzulaschalluntersuchung (Echokardiografie)**

Sie macht 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, Ihre Ärztin 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 oder Ihrer Ärztin 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, die Ärztin Ihnen aber einen operativen Eingriff vorschlagen.

Bei gewissen Patientinnen und 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 in Lokalanästhesie gemacht wird. 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 **implantierbaren Defibrillators** (im Fachjargon «ICD»), der durch elektrische Impulse das Herz wieder «in den Takt bringt», falls lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auftreten (Kammerflimmern). Dieser Eingriff wird Patienten und Patientinnen 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 oder Ihrer Ärztin. Sie als Patient oder als Patientin, Ihnen nahestehende Menschen und Ihr Arzt, Ihre Ärztin müssen zusammenarbeiten, damit die Behandlung erfolgreich sein kann. Es ist möglich, dass Ihr Arzt oder Ihre Ärztin weitere Fachpersonen (Pflegefachpersonen, Praxisassistentin, Praxisassistent) 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, Ihrer Ärztin halten. Zudem können Sie selbst entscheidend dazu beitragen, dass es nicht zu Komplikationen oder Spitalaufenthalten kommt: Beobachten Sie Ihren Körper gut und reagieren Sie bei Alarmzeichen schnell.





## 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. Sie helfen Ihrem Körper, das 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**

- ACE-Hemmer (oder ARB oder ARNI)
- Betablocker
- Aldosteron (Hormon-)Antagonisten
- Diuretika («Wassertabletten»)
- SGLT2-Hemmer
- Ivabradin

#### **ACE-Hemmer (oder Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker bzw. ARB)**

Die ACE-Hemmer erweitern die Blutgefässe und senken den Blutdruck. Ihr Herz wird dadurch entlastet. Diese Medikamente werden zu Beginn der Behandlung zuerst in ganz kleinen Mengen verabreicht. Die Dosis wird langsam gesteigert.

**Erklärung:** Diese Medikamentengruppe ist nötig, da sich bei Herzinsuffizienz die Gefässe verengen, um den Blutdruck aufrecht zu erhalten. Die Gefässverengung wird zu einem grossen Teil durch das Hormon Angiotensin II verursacht, das bei Herzinsuffizienz im Überschuss gebildet wird. ACE-Hemmer vermindern die Bildung von Angiotensin II und entlasten das Herz. Bei Unverträglichkeit eines ACE-Hemmers kann dieser durch einen Angiotensin-II-Rezeptorblocker (ARB) ersetzt werden.

### **Betablocker**

Betablocker senken den Blutdruck und verlangsamen den Herzschlag. Sie entlasten das Herz. Es kann sein, dass Sie sich damit am Anfang der Behandlung etwas müder fühlen. Das ist normal und darf Sie nicht beunruhigen. Betablocker werden wie ACE-Hemmer anfangs nur in kleinen Dosen gegeben. Die Dosis wird anschliessend während mehreren Wochen langsam erhöht.

**Erklärung:** Die Herzinsuffizienz führt auch zu einer Aktivierung des autonomen (vegetativen) Nervensystems, damit das schwache Herz durch die Frequenzsteigerung genügend Blutvolumen pro Minute in die Blutzirkulation pumpen kann. Dieser Regelkreis geht über das Notwendige hinaus und ist für das geschwächte Herz eine zusätzliche Belastung, was dank Betablocker durchbrochen werden kann.

### **Aldosteron (Hormon-)Antagonisten**

Sie vermindern die schädigende Wirkung des Hormons Aldosteron auf den Herzmuskel und verbessern die Wasserausscheidung.

**Erklärung:** Aldosteron ist ein weiteres Hormon, das bei Herzinsuffizienz im Übermass gebildet wird. Dadurch wird zu viel Salz und Wasser im Körper zurückgehalten. Dies erhöht die Belastung des Herzens, wie dies bei den Diuretika beschrieben ist. Zudem schädigt der Überschuss an Aldosteron den Herzmuskel direkt. Aldosteron-Antagonisten vermindern seine schädigende Wirkung.

### **Diuretika («Wassertabletten»)**

Diuretika sind wassertreibende Mittel. Sie helfen dem Körper, überflüssiges Wasser und Salz auszuscheiden. Wasseransammlungen

in der Lunge und in den Beinen gehen zurück. Sie verlieren an Gewicht und können wieder besser atmen. Die Wirkung von Wassertabletten spüren Sie auch daran, dass Sie häufiger auf die Toilette müssen. Die Verabreichung der Diuretika und deren Dosis richtet sich nach dem Ausmass der Flüssigkeitsretention und muss ständig angepasst werden.

**Erklärung:** Bei der Herzinsuffizienz sammelt sich durch verminderte Ausscheidung in der Niere Flüssigkeit im Körper an. Dies belastet das Herz und ist ein Hauptgrund für Atemnot und geschwollene Beine. Wird die überschüssige Flüssigkeit reduziert, arbeitet Ihr Herz leichter, da es weniger Flüssigkeit «umwälzen» muss. Diuretika entziehen Ihrem Körper aber auch Kalium. Ein Kaliummangel kann zu Herzrhythmusstörungen führen. Ihr Arzt, Ihre Ärztin wird Ihnen deshalb möglicherweise Kaliumtabletten verschreiben. Sie selbst können dem Kaliummangel durch die vermehrte Einnahme von kaliumreichen Nahrungsmitteln entgegenwirken. Eine Auflistung kaliumreicher Nahrungsmittel finden Sie in den «Ernährungsempfehlungen» zur Herzinsuffizienz.

**ARNI (Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker [ARB] kombiniert mit Nephilysin Inhibitor)**

Dieses Medikament wird anstelle eines ACE-Hemmers oder eines ARB verabreicht. Es entlastet das Herz, indem es die Gefässe erweitert und die Ausscheidung von überflüssigem Salz und Wasser verbessert.

**Erklärung:** Diese Medikamentengruppe besteht aus zwei Wirkstoffen: Der erste ist ein Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker (ARB), der zweite blockiert das Enzym Nephilysin und vermindert dadurch den Abbau einer Gruppe von günstigen körpereigenen Hormonen, die «natriuretische Peptide» genannt werden. Die natriuretischen Peptide unterstützen die gefässerweiternde Wirkung des ARB und fördern zusätzlich die Ausscheidung von überflüssigem Wasser. Zusammen wirken Sie der schädigenden Wirkung von Angiotensin II entgegen.

### **SGLT2-Hemmer (Sodium-Glucose-Co-Transporter 2 Hemmer)**

Die SGLT2-Hemmer führen zu einer vermehrten Ausscheidung von Zucker, Salz und Flüssigkeit aus dem Körper. Dadurch werden Wasseransammlungen reduziert und die Symptome der Herzinsuffizienz können sich verbessern. Ebenso kann es zu einer Gewichtsabnahme und einer leichten Senkung des Blutdrucks kommen. Im Gegensatz zu anderen wassertreibenden Medikamenten muss die Dosis der Medikation nicht angepasst werden.

**Erklärung:** Die SGLT2-Hemmer reduzieren die Wiederaufnahme von filtriertem Zucker und Salz in der Niere. Da der nicht wieder aufgenommene Anteil an Zucker über den Urin ausgeschieden wird, wurden diese Medikamente ursprünglich für die Behandlung von zu hohem Blutzucker bei Diabetikern entwickelt. Durch die Ausscheidung von Zucker und Salz wird dem Körper zusätzlich Wasser entzogen, was zu einer Verminderung der Herzinsuffizienz-Symptomatik und einer leichten Verringerung des Blutdrucks führen kann. Zusätzlich reduziert die durch die Ausscheidung des Zuckers verminderte Kalorienlast das Körpergewicht, was sich positiv auf das Herz-Kreislaufsystem auswirkt. Die vermehrte Ausscheidung von Zucker mit dem Urin kann zu Infektionen im Genitalbereich führen. Diese Infektionen treten in der Regel nur einmal auf und sind leicht behandelbar. Da diese Medikamentenklasse neu ist für die Behandlung der Herzinsuffizienz, wird sie weiter wissenschaftlich untersucht.

### **Ivabradin**

Dieses Medikament verlangsamt die Herzfrequenz und entlastet so das Herz. In erster Linie wird die Herzfrequenz durch Beta-blocker gesenkt. Wenn die Herzfrequenz aber trotz optimaler Betablockerdosis nicht tief genug ist, kann dies durch zusätzliche Verabreichung von Ivabradin erreicht werden.

**Erklärung:** Wie im Abschnitt über Betablocker erwähnt, nimmt bei der Herzinsuffizienz die Herzfrequenz zu, was beim geschwächten Herzen die Funktion weiter beeinträchtigt. Diese zusätzliche Belas-

tung wird durch Betablocker vermindert. Falls diese nicht genügend wirksam sind, wird zusätzlich Ivabradin verabreicht, sofern der Puls regelmässig ist (also kein Vorhofflimmern besteht).

## Weitere Medikamente

Falls Sie trotz dieser Medikamente immer noch Beschwerden haben, erhalten Sie eventuell weitere Medikamente, zum Beispiel Digoxin (Digitalis). Digoxin verlangsamt ebenfalls die Herzfrequenz und verbessert die Pumpkraft des Herzens. Zudem benötigen gewisse Patienten zusätzliche Mittel, die nicht direkt zur Herzinsuffizienzbehandlung gehören, zum Beispiel gegen Bluthochdruck, wegen erhöhten Blutfettwerten (Cholesterin), Herzrhythmusstörungen oder Diabetes, zur Blutverdünnung (Gerinnungshemmung) oder wegen Eisenmangel (Injektion in die Vene). Der Arzt, die Ärztin 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. Ihr Arzt, Ihre Ärztin wird Ihnen die Bedeutung und Wirkung der einzelnen Medikamente gerne erklären. Fragen Sie 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, Ihre Ärztin den Kaliumspiegel im Blut und die Nierenfunktionen regelmässig durch eine Blutentnahme überprüfen. Sagen Sie es Ihrem Arzt, Ihrer Ärztin, wenn Sie Übelkeit, Müdigkeit, trockenen Husten, Schwindel, Kopfschmerzen, Sehstörungen, Ohrensausen, Muskelkrämpfe, Herzasen oder andere Symptome feststellen.

## Tipps zur Medikamenteneinnahme

**Das Wichtigste: Nehmen Sie alle Ihre Medikamente wirklich jeden Tag nach Vorschrift Ihres Arztes oder Ihrer Ärztin 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 Erinnerungkleber, 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. Mit der App «Leben mit Herzinsuffizienz» der Schweizerischen Herzstiftung können Sie im Medikamentenpass ein Erinnerungssignal für die Einnahmezeiten aktivieren.

- 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, Ihre Ärztin 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 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 und/oder nutzen Sie den digitalen Medikamentenpass der App «Leben mit Herzinsuffizienz».

**Nehmen Sie keine Medikamente ein, die nicht von Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin verordnet worden sind!**





## > 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.**

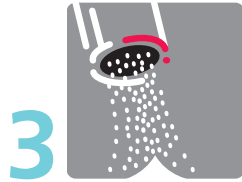
Denken Sie daran, dass die 1,5 Liter nicht nur reine Getränke umfassen. Auch Suppen, Fruchtsäfte und Eiswürfel zählen dazu.

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.

Häufig leiden Betroffene an Mundtrockenheit, was wiederum Durst auslösen kann. Hier können folgende Tipps helfen:

- zuckerfreie Bonbons lutschen oder Kaugummi kauen
- einen Spritzer Zitronensaft ins Wasser geben
- nur kleine Gläser füllen und schluckweise 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.

Vermeiden Sie insbesondere bei schwerer Herzinsuffizienz Gerichte mit sehr viel Salz. 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 Broschüre **«Gesunde Ernährung für Herz und Gefäße»** 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 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
- Nackt, in Unterhose oder in leichtem Pyjama
- Vor der ersten Tabletteneinnahme
- Vor dem Frühstück
- Gewicht auf eine Kommastelle genau ins Herztagebuch eintragen: zum Beispiel 76,8 kg.
- Benutzen Sie eine digitale 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 oder Ihre Ärztin 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 3 Tagen.**

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

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

Die App «Leben mit Herzinsuffizienz» der Schweizerischen Herzstiftung oder andere verfügbare Apps können Sie bei der Einhaltung der Selbstkontrolle unterstützen.



## > Blutdruck und Puls regelmässig messen

**Vielleicht wird Ihr Arzt oder Ihre Ärztin 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 oder Ihrer Ärztin 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 Oberarmmessgerät. Es liefert zuverlässigere Resultate als ein Messgerät für das Handgelenk. Achten Sie darauf, ein qualitativ hoch stehendes Gerät zu benutzen. Ihr Arzt, Ihre Ärztin 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.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch) unter dem Stichwort «Blutdruck» beziehungsweise «Blutdruck selber messen».



## > **Beschwerden beobachten und bei Alarmzeichen den Arzt oder die Ärztin anrufen**

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

### **Rufen Sie bei folgenden Alarmzeichen Ihren Arzt, Ihre Ärztin an:**

- Ich habe innert 3 Tagen 2 kg oder mehr zugenommen.
- Ich habe innert 3 Tagen 2 kg oder mehr abgenommen.
- Ich habe plötzlich viel mehr Mühe beim Atmen.
- Meine Leistungsfähigkeit hat abgenommen. Ich habe weniger Energie im Alltag.
- 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 die Notfallnummer 144 anrufen!**
- Mein Herz schlägt plötzlich viel schneller oder unregelmässig.

**Scheuen Sie sich nicht, zum Telefon zu greifen. Rufen Sie Ihren Arzt, Ihre Ärztin 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, Ihre Ärztin 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 Gerinnungshemmungsausweis (falls Sie Blutverdünnungsmittel beziehungsweise Gerinnungshemmer benötigen) und Ihren persönlichen Medikamenten-Pass zu jedem Arztbesuch mit und besprechen Sie die Eintragungen mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.**

Ein Herztagebuch und ein Medikamentenpass sind auch in der App «Leben mit Herzinsuffizienz» der Schweizerischen Herzstiftung enthalten. Je nach Vorliebe können Sie die gedruckte oder die digitale Variante wählen.

## Lebensgewohnheiten anpassen

7



### > **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, Ihrer Ärztin, 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-Patientinnen und -Patienten anbietet. Bewegung unter Gleichgesinnten ist gut für die Motivation. Mehr Informationen zu den Herzgruppen finden Sie unter [www.swissheartgroups.ch](http://www.swissheartgroups.ch). Eine Herzgruppe in Ihrer Nähe finden Sie unter [www.swissheartgroups.ch/verzeichnis](http://www.swissheartgroups.ch/verzeichnis).

## 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, Ihrer Ärztin 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

8



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. Arteriosklerose schädigt den Herzmuskel weiter und beschleunigt das Fortschreiten der Herzinsuffizienz.

## > Zurückhaltung beim Alkohol

9



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.

## > Das Leben geniessen

10



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 Herzpatientinnen und -patienten 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, Ihrer Ärztin.

### **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 und mit dem Arzt oder der Ärztin zu besprechen.

### **Soll ich mich gegen Grippe impfen lassen?**

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

### **Darf ich noch Sex haben?**

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

### **Sind potenzsteigernde Mittel etwas für mich?**

Männer mit Herzerkrankungen leiden nicht selten an Erektionsstörungen oder Impotenz. Dies kann eine Folge der Medikamente sein. Hier könnten Präparate zur Potenzsteigerung Hilfe bieten. Fragen Sie dazu Ihren Arzt oder Ihre Ärztin. 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. Gehen Sie nicht alleine in die Sauna, geniessen Sie den Saunagang in Begleitung.



## 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 oder Ihrer Ärztin, wenn Sie das Gefühl haben, es sei etwas nicht in Ordnung oder die Beschwerden seien schlimmer geworden. Sagen Sie es auch, wenn Sie sich wohler fühlen. Das hilft, die Behandlung noch besser auf Ihre Bedürfnisse abzustimmen.

### 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 Umfeld aus. Partner, Partnerin, 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, Ihrer Ärztin oder mit jemandem aus Ihrem Behandlungsteam darüber. In Psychokardiologie spezialisierte Fachpersonen helfen Ihnen gerne weiter.

## 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.

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

**Informationen Herzgruppen: [www.swissheartgroups.ch](http://www.swissheartgroups.ch)**

### **App «Leben mit Herzinsuffizienz»**

Die App «Leben mit Herzinsuffizienz» (iOS oder Android) können Sie kostenlos im App Store oder auf Google Play herunterladen.



### **Website [www.schwachesherz.ch](http://www.schwachesherz.ch)**

Die Website bietet wichtige Informationen, Tipps und Hilfsangebote, die den Alltag mit der Krankheit erleichtern.



# Schweizerische Herzstiftung

*Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag*

Schweizerische Herzstiftung  
Dufourstrasse 30  
Postfach  
3000 Bern 14  
Telefon 031 388 80 80  
info@swisheart.ch | www.swisheart.ch  
www.schwachesherz.ch

Spendenkonto PK 30-4356-3 / IBAN CH21 0900 0000 3000 4356 3



**Herzinsuffizienz**  
Stark für ein schwaches Herz

Wir danken der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz 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.

