



Tenere a cuore

**L'Agenda per il monitoraggio
dello scompenso cardiaco**

Questa agenda appartiene a...

Nome e cognome

Porta questa agenda con te durante visite, controlli o accessi in ambulatorio.
Ti può aiutare a ritrovare rapidamente le informazioni importanti.

Data di nascita

Codice fiscale

Esenzione sanitaria

Numero di telefono

Contatto di emergenza o amministratore di sostegno

Telefono del contatto di emergenza

Medico di riferimento

Telefono medico / ambulatorio

Elenco dei contenuti

5	Come usare questa agenda
6	Profilo clinico
7	Altre diagnosi e condizioni rilevanti
8	Interventi chirurgici e procedure importanti
9	Registro documenti
	Buste: spazio per i documenti
11	Promemoria visite e controlli
12	Rete di cura e contatti utili
14	Sapere quando chiedere aiuto
16	Come prepararsi a una visita
17	Dopo la visita
20	Capire lo scompenso cardiaco Che cos'è, come può manifestarsi e quali cambiamenti comporta.
22	Peso, liquidi e gonfiore Indicazioni su peso, ritenzione di liquidi e gonfiore.
24	Alimentazione e sale Indicazioni su sale, cibi pronti, lettura delle etichette.
26	Terapia Informazioni sull'importanza dell'assumere correttamente la terapia.
28	Stili di vita Indicazioni su movimento, riposo, fumo, alcol.
30	Glossario Spiegazione semplice dei principali termini utilizzati nell'agenda.

Come usare questa agenda

Questa agenda ti aiuta ad organizzare e conservare le informazioni più importanti rispetto alla gestione dello scompenso cardiaco e alla tua salute. Usala insieme al Taccuino allegato.

1. Compila le informazioni principali

Inserisci i tuoi **dati**, i **contatti utili**, la terapia nel Taccuino e le **indicazioni** ricevute. Non è necessario compilare tutta l'agenda in una volta sola. Se qualcuno ti aiuta nella gestione quotidiana, può utilizzare l'Agenda insieme a te per aggiornare le informazioni, organizzare i documenti e preparare visite o controlli.

2. Aggiornala quando qualcosa cambia

Modifica le informazioni quando cambia la terapia, ricevi nuove indicazioni o vengono programmati visite, controlli ed esami.

3. Usa il Taccuino nella quotidianità

Nel Taccuino puoi annotare giorno per giorno peso, sintomi, terapia, cambiamenti e domande. In questa Agenda puoi invece **conservare informazioni** importanti, documenti, referti, indicazioni ricevute e cambiamenti avvenuti nel tempo.

4. Portala alle visite e ai controlli

Porta con te Agenda e Taccuino quando può essere utile mostrare la terapia, i valori rilevati, i documenti o le indicazioni ricevute. Può aiutarti a raccontare meglio come sei stato e a ricordare le domande da fare.

5. Scarica e aggiorna le schede modificabili

Scansiona il **QR code** o visita il **link** per scaricare le **schede modificabili** del taccuino. Puoi compilarle al computer con il medico, l'infermiere o una persona di riferimento, poi stamparle e inserirle nel taccuino quando le informazioni cambiano.



<https://link.dev/f5nfw0>

Nota: questa agenda non sostituisce il parere del medico o dell'infermiere, in caso di sintomi importanti o improvvisi, chiedi aiuto subito.

Profilo clinico

Una sezione precisa ma pratica: scrivi i dati chiave e indica dove trovare i documenti completi.

Ultimo aggiornamento

Compilato / verificato da

Scompenso cardiaco – Informazioni principali

Da quando / anno	Frazione d'eiezione (FE) e data	Classe NYHA
	% / /	
	% / /	
	% / /	
	% / /	

Diagnosi e condizioni rilevanti

Patologia / condizione	Da quando	Dato importante	Documento di riferimento	Note

Nota: Non è necessario riscrivere tutto il referto: basta indicare il dato utile e il documento in cui si trova l'informazione completa.

Altre diagnosi e condizioni rilevanti

Patologia / condizione	Da quando	Dato importante	Documento di riferimento	Note

Allergie e reazioni importanti

Farmaco / sostanza	Reazione avuta	Quando / note

Dispositivi, protesi o supporti

Dispositivo / supporto	Da quando	Documento / note

Nota: Questa pagina può essere aggiornata nel tempo, anche durante una visita o da un caregiver.

Interventi chirurgici e procedure importanti

Registra solo interventi, procedure e accessi rilevanti: ciò che può essere utile comunicare o ricordare.

Data / anno	Intervento o procedura	Dove	Perché è importante	Documento

Ricoveri o accessi rilevanti

Data / anno	Motivo	Dove	Documento	Cosa ricordare

Nota: Per i dettagli completi, conserva lettere di dimissione, referti e prescrizioni nella busta dedicata.

Registro documenti

Usa questa pagina come indice leggero: non serve descrivere tutto, basta segnare dove hai conservato il documento e cosa ricordare.

Cosa mettere nelle buste	
Numero	Tipologia di contenuto (es. cardiologia, esami del sangue,..)
Busta 1	
Busta 2	
Busta 3	
Busta 4	
Busta 5	
Busta 6	

Data	Tipo di documento	N. Busta	Cose da ricordare

Nota: Le buste non devono essere perfette: devono aiutare a ritrovare velocemente i documenti più importanti durante visite, controlli o accessi urgenti.

Stampa dal sito nuove tabelle per registrare più visite.

Aggiungi più buste se ti servono.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 1

.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 2

.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 3

.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 4

.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 5

.

SPAZIO PER BUSTA TRASPARENTE 6

Promemoria visite e controlli

Usa questa pagina per segnare visite, esami o controlli programmati.
Ti aiuta a ricordare data, luogo, documenti da portare e indicazioni ricevute.

Data e ora	Visita/esame	Cosa portare

Rete di cura e contatti utili

Questa sezione raccoglie i contatti delle persone e dei servizi coinvolti nella gestione dello scompenso cardiaco. Tienila aggiornata per sapere rapidamente chi contattare in caso di dubbi, controlli o necessità.

CAREGIVER O PERSONA DI RIFERIMENTO

È la persona che può aiutarti nella gestione quotidiana, nell'organizzazione delle visite e nell'aggiornamento dell'agenda.

Nome e cognome: _____

Rapporto con il paziente: _____

Telefono: _____

Quando contattarlo: _____

Note: _____

MEDICO DI MEDICINA GENERALE

È il primo riferimento per dubbi, prescrizioni, controlli generali e valutazione dei sintomi.

Nome e cognome: _____

Ambulatorio / indirizzo: _____

Telefono: _____

Orari o modalità di contatto: _____

Note: _____

CARDIOLOGO

Segue gli aspetti specialistici legati al cuore e allo scompenso cardiaco e programma i controlli necessari.

Nome e cognome: _____

Struttura / ambulatorio: _____

Telefono: _____

Modalità di contatto: _____

Note: _____

AMBULATORIO SCOMPENSO / INFERMIERE DI RIFERIMENTO

Può essere un punto di riferimento per il monitoraggio, la gestione dei sintomi e i dubbi sulla terapia.

Nome del servizio: _____

Professionista di riferimento: _____

Telefono: _____

Orari o modalità di contatto: _____

Quando contattare il servizio: _____

Note: _____

ALTRO MEDICO SPECIALISTA: _____

Nome dello specialista: _____

Indirizzo: _____

Telefono: _____

Sapere quando chiedere aiuto

Nella gestione dello scompenso cardiaco è importante **distinguere** quando un cambiamento può essere tenuto sotto osservazione e quando è necessario chiedere subito aiuto.

Confronta sempre ciò che senti con la tua situazione abituale e con le indicazioni personalizzate ricevute.

OSSERVA E ANNOTA NEL TACCUINO:

Alcuni cambiamenti possono essere controllati nel tempo, soprattutto se sono lievi e non peggiorano, annotali nel Taccuino:

- più affanno rispetto al solito,
- maggiore stanchezza nelle attività quotidiane,
- gonfiore a piedi, caviglie, gambe o addome,
- aumento del peso rispetto ai giorni precedenti,
- tosse più frequente o difficoltà a dormire con pochi cuscini,
- capogiri, palpitazioni o battito irregolare,
- difficoltà a svolgere attività prima ben tollerate.

Nota: Non aspettare che un sintomo diventi grave per chiedere consiglio o aiuto. Se qualcosa cambia rispetto al solito, annotalo e valuta se contattare il professionista o il servizio di riferimento.

CONTATTA UN PROFESSIONISTA:

Contatta il medico, l'infermiere o l'ambulatorio di riferimento quando un cambiamento peggiora o compare insieme ad altri sintomi.

- il peso aumenta rapidamente o supera la soglia indicata,
- l'affanno è più grave del solito,
- il gonfiore aumenta,
- compare tosse notturna o hai bisogno di più cuscini,
- alcuni valori sono diversi da quelli abituali,
- hai dubbi sulla terapia,
- i sintomi non migliorano o continuano a peggiorare.

CHIEDI AIUTO SUBITO:

Segui le indicazioni ricevute e chiedi aiuto urgente in presenza di sintomi gravi o improvvisi, come:

- grave difficoltà a respirare, anche a riposo,
- dolore o forte peso al petto,
- svenimento o confusione improvvisa,
- battito molto veloce, molto lento o irregolare associato a forte malessere,
- peggioramento rapido dei sintomi.

Come prepararsi a una visita

Questa guida aiuta a preparare una visita o un controllo senza dover ricordare tutto a memoria. Prima dell'appuntamento è utile riguardare il taccuino, controllare la terapia e scegliere i documenti più recenti da portare.

Riguardare il taccuino

Nei giorni prima della visita, **controlla** le pagine di monitoraggio. Peso, pressione, frequenza cardiaca, fiato corto, gonfiore, stanchezza e sintomi diversi dal solito aiutano a raccontare meglio l'andamento recente.

Controllare la terapia

Porta lo schema della terapia aggiornato. È utile sapere se dall'ultima visita sono cambiati farmaci, dosi o orari, oppure se ci sono state dimenticanze, effetti indesiderati o dubbi sull'assunzione.

Controlla di avere i documenti utili

Assicurati di avere con te documenti recenti o richiesti: esami del sangue, ECG, ecocardiogrammi, lettere di dimissione, prescrizioni e piani terapeutici.

Durante la visita

Tieni a portata di mano taccuino, terapia e documenti recenti.

Mostra i dati raccolti e racconta i cambiamenti rispetto al solito, anche se sembrano piccoli.

Se vengono date nuove indicazioni, **chiedi** che siano scritte in modo chiaro o segnate nei documenti della visita.

Nota: Lo scopo non è ricordare tutto, ma arrivare alla visita con le informazioni più importanti già disponibili.

Dopo la visita

Dopo un controllo è importante non perdere le indicazioni ricevute. Agenda e taccuino servono anche a riportare a casa le informazioni in modo ordinato.

Rileggere le indicazioni

Appena possibile, **rileggi** ciò che è stato scritto o spiegato durante la visita. Se qualcosa non è chiaro, è meglio chiedere chiarimenti subito o segnare il dubbio da riferire al professionista di riferimento.

Aggiornare l'agenda

Se sono cambiati farmaci, dosi, orari, soglie personali, esami da fare o prossimi appuntamenti, **aggiorna** l'agenda o fatti aiutare nel farlo. In questo modo la versione più recente resta facile da trovare.

Sistemare i documenti

Conserva referti, prescrizioni e piani terapeutici nella busta più adatta. Se un documento riguarda più temi, scegli la posizione dove sarà più facile ritrovarlo alla visita successiva oppure fotocopiala e inseriscilo nelle due buste.

Usare il taccuino nei giorni successivi

Se la terapia o le indicazioni sono cambiate, **continua a osservare** peso, sintomi e valori abituali. Le note dei giorni dopo la visita possono essere utili per capire se le nuove indicazioni sono chiare e sostenibili.

Quando chiedere chiarimenti

Se a casa nasce un dubbio su farmaci, esami, appuntamenti o segnali da controllare, non aspettare la visita successiva: **contatta** il medico, l'infermiere o l'ambulatorio di riferimento secondo le indicazioni ricevute.

Capire lo scompenso cardiaco

Che cos'è lo scompenso cardiaco

Lo scompenso cardiaco è una **condizione medica** in cui il cuore fa più fatica a pompare il sangue in modo adeguato alle necessità del corpo. Questo non significa che il cuore smette di funzionare, ma che lavora con **minore efficacia** e può non riuscire a portare sangue e ossigeno agli organi come dovrebbe.

Quando il cuore fatica a svolgere il proprio lavoro, anche il resto del corpo può risentirne. Per questo lo scompenso cardiaco non si manifesta sempre e solo con sintomi "del cuore", ma può coinvolgere il respiro, l'energia, il peso, le gambe, il sonno e la capacità di svolgere le attività quotidiane.

Perché è una condizione cronica e cosa comporta

Lo scompenso cardiaco è una condizione cronica: questo significa che, nella maggior parte dei casi, non scompare definitivamente, ma può essere gestito e tenuto sotto controllo nel tempo. Per farlo sono importanti la terapia, i controlli periodici, alcune attenzioni quotidiane e il monitoraggio dei cambiamenti.

Essere una condizione cronica non significa che la situazione sia sempre uguale, possono esserci periodi in cui i sintomi rimangono stabili e altri momenti in cui alcuni segnali peggiorano o compaiono nuovi disturbi.

Come può manifestarsi

Lo scompenso cardiaco può dare segnali diversi da persona a persona. Alcuni sintomi possono essere presenti da tempo e rimanere stabili; altri possono comparire all'improvviso o peggiorare nel giro di pochi giorni.

Tra i segnali più comuni ci sono il fiato corto, la stanchezza, il gonfiore a piedi, caviglie, gambe o addome, l'aumento rapido del peso, la tosse notturna, il bisogno di dormire con più cuscini, i capogiri, le palpitazioni o una minore autonomia nelle attività quotidiane.

Questi segnali non devono essere osservati in modo isolato, ma **confrontati con la propria situazione abituale**. Un sintomo già conosciuto e stabile può avere un significato diverso rispetto a un sintomo nuovo, più intenso o comparso in poco tempo.

Sintomi principali da osservare

Fiato corto: può comparire durante uno sforzo, camminando, salendo le scale o svolgendo attività quotidiane. Se peggiora rispetto al solito o compare anche a riposo, va segnalato.

Gonfiore: può interessare piedi, caviglie, gambe o addome. Può essere collegato alla ritenzione di liquidi e accompagnarsi a un aumento del peso.

Aumento rapido del peso: può indicare che il corpo sta trattenendo liquidi. Per questo il peso è un dato importante da controllare con regolarità, secondo le indicazioni ricevute.

Stanchezza insolita: può rendere più difficili attività abituali come camminare, vestirsi, lavarsi, fare piccoli lavori in casa o uscire.

Tosse notturna o difficoltà da sdraiati: il bisogno di dormire con più cuscini, la tosse di notte o la difficoltà a respirare da sdraiati possono essere segnali da riferire.

Capogiri, svenimento o battito irregolare: sensazione di instabilità, perdita di coscienza, palpitazioni o battito molto irregolare sono informazioni importanti da comunicare ai professionisti sanitari.

Cosa cambia rispetto al solito

Nella gestione dello scompenso cardiaco non conta solo la presenza di un sintomo, ma soprattutto il **cambiamento rispetto al solito**. È utile chiedersi: questo sintomo è nuovo? È più intenso? È comparso più rapidamente? Mi limita più di prima?

Si accompagna ad altri segnali, come aumento del peso, gonfiore o fiato corto?

Osservare i cambiamenti non significa controllarsi con ansia, ma **imparare a**

riconoscere i segnali del proprio corpo. Il Taccuino può aiutare a segnare giorno per giorno peso, sintomi e note, mentre l'Agenda permette di conservare le informazioni per condividerle con un professionista sanitario.

Box — Da ricordare

Lo scompenso cardiaco può alternare fasi stabili e momenti di peggioramento. La cosa più importante è riconoscere ciò che cambia rispetto al solito e riferirlo in modo chiaro a medico, infermiere o ambulatorio di riferimento.

Peso, liquidi e gonfiore

Perché controllare il peso

Nello scompenso cardiaco il controllo del peso è uno degli strumenti più semplici per **osservare** eventuali **cambiamenti**. Un aumento non sempre è legato al cibo o a un aumento della massa corporea ma nello scompenso cardiaco può anche indicare che il corpo sta trattenendo liquidi.

Un aumento rapido del peso può dipendere dall'accumulo di liquidi nel corpo, anche prima che il gonfiore diventi evidente o che il respiro peggiori. Per questo può essere utile pesarsi con regolarità, seguendo le indicazioni ricevute dal medico o dall'infermiere. Il peso andrebbe misurato, quando possibile, sempre nello stesso momento della giornata e in condizioni simili, per esempio al mattino, con abiti simili e sulla stessa bilancia.

È importante sapere qual è il proprio peso abituale e quale aumento deve essere segnalato. Questa soglia non è uguale per tutti e dovrebbe essere indicata dal medico, dall'infermiere o dall'ambulatorio di riferimento.

Nel Taccuino puoi segnare il peso giorno per giorno e confrontarlo con i valori di riferimento. Se il peso aumenta rapidamente o supera la soglia indicata, è utile contattare il professionista di riferimento.

Il singolo numero sulla bilancia non va interpretato da solo: diventa più utile quando viene **confrontato** con i giorni precedenti, con i sintomi presenti e con i propri valori di riferimento.

Ritenzione di liquidi

La ritenzione di liquidi è l'**accumulo di liquidi** nel corpo. Nello scompenso cardiaco può comparire perché il cuore fatica a pompare il sangue in modo efficace e l'organismo può trattenere più acqua e sodio.

Questo accumulo può manifestarsi in modi diversi: aumento rapido del peso, gonfiore a piedi, caviglie, gambe o addome, maggiore difficoltà a respirare, tosse notturna o bisogno di dormire con più cuscini.

Riconoscere questi segnali è importante perché permette di chiedere consiglio prima che il peggioramento diventi più importante.

Indicazioni personalizzate su liquidi e peso

Le indicazioni sui liquidi non sono uguali per tutte le persone con scompenso cardiaco. Alcuni pazienti devono controllare quanto bevono durante la giornata, mentre altri non hanno restrizioni particolari. Per questo è importante seguire solo le indicazioni ricevute dai professionisti sanitari.

Gonfiore a gambe, caviglie o addome

Il gonfiore, chiamato anche edema, può interessare soprattutto piedi, caviglie e gambe. In alcuni casi può comparire anche a livello dell'addome, con senso di pesantezza o tensione.

Può essere utile osservare se le scarpe, i calzini, gli anelli o i vestiti sembrano più stretti del solito. Anche un segno lasciato dall'elastico dei calzini o una pressione del dito che lascia un'impronta sulla pelle possono indicare la presenza di liquidi.

Il **gonfiore va osservato insieme agli altri segnali**: se aumenta insieme al peso, al fiato corto o alla stanchezza, è importante riferirlo a un professionista sanitario.

Box — Da ricordare

Peso, gonfiore e fiato corto vanno osservati insieme. Un aumento rapido del peso, soprattutto se accompagnato da più gonfiore o maggiore difficoltà a respirare, può indicare un cambiamento da segnalare.

Alimentazione e sale

Perché il sale è importante

Nello scompenso cardiaco l'alimentazione può aiutare a gestire meglio la condizione quotidiana. Una delle attenzioni principali riguarda il sale, perché **può favorire la ritenzione di liquidi** e contribuire all'aumento del gonfiore, del peso e della difficoltà a respirare.

Quando si parla di sale, spesso si parla anche di sodio. Il sodio è uno dei componenti del sale da cucina ed è presente anche in molti **alimenti confezionati**, conservati o già pronti. Per questo non conta solo il sale aggiunto a tavola, ma anche quello già contenuto nei cibi.

Ridurre il sale non significa eliminare il gusto. Significa imparare a **riconoscere gli alimenti più salati**, usare alternative semplici e seguire le indicazioni ricevute dal medico, dall'infermiere o dal dietista.

Strategie pratiche per ridurre il sale

Ridurre il sale può essere più semplice se si procede per **piccoli cambiamenti**. L'obiettivo non è rendere i pasti tristi o difficili da seguire, ma trovare abitudini sostenibili nel tempo.

Può essere utile:

- assaggiare prima di aggiungere sale,
- ridurre gradualmente il sale usato in cucina,
- usare erbe aromatiche, spezie, limone, aceto o aglio per dare sapore,
- preferire cibi semplici e poco lavorati,
- sciacquare alcuni alimenti conservati, se indicato e possibile,
- limitare dadi, salse pronte e condimenti molto salati,
- evitare di tenere il sale sempre a tavola,
- preparare porzioni semplici da conservare, per ridurre il ricorso a cibi pronti.

Ogni cambiamento deve essere compatibile con le abitudini, il gusto personale e le indicazioni ricevute.

Se una dieta è troppo difficile da seguire, è più probabile che venga abbandonata.

Leggere le etichette

Le etichette possono aiutare a riconoscere gli alimenti che contengono più sale o sodio. Nei prodotti confezionati è utile controllare la voce “sale” oppure “sodio”, quando presente.

Confrontare prodotti simili può aiutare a scegliere quello con meno sale.

Per esempio, due tipi di pane, cracker, sughi pronti o alimenti conservati possono avere quantità di sale molto diverse.

Se leggere le etichette è difficile o poco pratico, può essere utile iniziare da pochi prodotti consumati spesso. Anche piccoli cambiamenti ripetuti ogni giorno possono fare la differenza.

Cibi pronti e pasti fuori casa

I pasti pronti, i cibi confezionati e i pasti consumati fuori casa possono contenere più sale rispetto ai cibi preparati in casa. Questo non significa che vadano sempre evitati, ma che è utile considerarli nella gestione complessiva della giornata.

Quando possibile, si può **scegliere un piatto più semplice**, chiedere di non aggiungere sale, limitare salse e condimenti molto saporiti o compensare con pasti più leggeri e semplici nel resto della giornata.

L'obiettivo è mantenere una routine alimentare sostenibile, che tenga conto anche della vita quotidiana, della stanchezza, dell'aiuto disponibile e delle abitudini familiari.

Attenzione ai sostituti del sale

Alcuni prodotti venduti come “sale iposodico” o “sostituti del sale” possono contenere potassio o altri sali minerali. Non sono adatti a tutti e possono interferire con alcune terapie o condizioni di salute.

Prima di usarli è importante **chiedere consiglio al medico**, all'infermiere o al dietista, soprattutto se sono presenti problemi renali, terapia diuretica o altri farmaci per il cuore.

Box — Da ricordare

Il sale può favorire la ritenzione di liquidi. Ridurlo non significa mangiare senza gusto, ma imparare a riconoscere gli alimenti più salati e scegliere strategie sostenibili nella vita quotidiana.

Terapia

Perché la terapia è importante

La terapia è una parte centrale della gestione dello scompenso cardiaco. I farmaci possono aiutare a controllare i sintomi, ridurre la ritenzione di liquidi, sostenere il lavoro del cuore e prevenire peggioramenti.

Assumere la terapia con regolarità significa **seguire le indicazioni ricevute**: farmaco corretto, dose corretta, orario corretto e modalità corretta. Anche quando i sintomi sembrano stabili o ci si sente meglio, è importante continuare la terapia come indicato, salvo diversa indicazione del medico.

Nello scompenso cardiaco può capitare di assumere più farmaci nella stessa giornata. Per questo avere una **tabella chiara e aggiornata** può aiutare il paziente, il caregiver e i professionisti sanitari a evitare confusione.

Non modificare o sospendere i farmaci da soli

I farmaci non devono essere sospesi, modificati o assunti in altri orari senza il parere di un professionista. Anche una **modifica che sembra piccola**, come cambiare dose, saltare una compressa o prendere un farmaco in un momento diverso, **può avere conseguenze** sulla gestione della malattia.

Se un farmaco sembra causare effetti indesiderati o è difficile da assumere, è importante parlarne con il medico, l'infermiere o il farmacista. Segnalare un problema permette di cercare una soluzione più sicura, invece di interrompere la terapia da soli. È utile chiedere in anticipo cosa fare in caso di dose dimenticata, vomito, diarrea, pressione molto bassa, battito molto lento o altri dubbi legati all'assunzione dei farmaci.

Come tenere aggiornata la terapia

La terapia può cambiare nel tempo. Un farmaco può essere aggiunto, sospeso, sostituito o modificato nella dose. Ogni cambiamento dovrebbe essere scritto subito, indicando la data e, se possibile, chi ha dato l'indicazione.

Per ogni farmaco può essere utile segnare:

- nome del farmaco;
- dose;
- orario o momento della giornata;
- motivo dell'assunzione, se conosciuto;
- indicazioni particolari;
- data dell'ultima modifica.

Alcuni farmaci possono avere un **nome commerciale** e un **principio attivo**. Il nome commerciale è quello scritto sulla confezione; il principio attivo è la sostanza contenuta nel farmaco. Conoscere entrambi può essere utile, perché lo stesso principio attivo può essere venduto con nomi diversi. In caso di dubbi, è meglio chiedere chiarimento al medico, all'infermiere o al farmacista.

Indicazioni particolari

Alcuni farmaci devono essere assunti in un momento preciso della giornata, a stomaco pieno o vuoto, lontano da altri farmaci oppure con controlli periodici.

Queste indicazioni vanno sempre riportate nella tabella della terapia.

Può essere utile segnare note come:

- a stomaco pieno,
- a stomaco vuoto,
- solo al mattino,
- dose variabile,
- controllare pressione o frequenza,
- seguire schema indicato,
- attenzione a dimenticanze o effetti indesiderati.

Farmaci da banco, integratori e prodotti naturali

Anche farmaci acquistati senza ricetta, integratori, prodotti erboristici o rimedi naturali possono interferire con la terapia o non essere adatti alla propria situazione. Per questo è importante **riferire sempre ai professionisti sanitari tutto ciò che si assume**, anche se non è stato prescritto.

Prima di iniziare un nuovo prodotto, è utile chiedere consiglio al medico, all'infermiere o al farmacista, soprattutto se sono presenti scompenso cardiaco, problemi renali, terapia anticoagulante o terapia diuretica.

Dubbi, dimenticanze ed effetti indesiderati

Può capitare di dimenticare una dose, confondere un orario o avere dubbi su un farmaco. In questi casi è meglio non improvvisare, ma seguire le indicazioni ricevute o chiedere consiglio.

È utile **segnare nel Taccuino eventuali dimenticanze, effetti indesiderati o difficoltà ricorrenti**. Queste informazioni possono essere importanti durante la visita, perché aiutano a capire se la terapia è sostenibile nella vita quotidiana.

Stili di vita

Vivere con lo scompenso cardiaco significa imparare a **integrare alcune attenzioni nella routine di tutti i giorni**. Non si tratta di controllare ogni cosa in modo rigido, ma di riconoscere quali abitudini possono aiutare a mantenere una condizione più stabile e quali cambiamenti è utile osservare.

Movimento e attività leggera

Il movimento, quando indicato dal medico, può **aiutare a mantenere energia, autonomia e benessere generale**. Non deve essere per forza intenso: anche una camminata leggera, piccoli esercizi o attività quotidiane svolte con regolarità possono essere utili.

È importante **rispettare i propri limiti**. Se un'attività che prima era ben tollerata diventa più faticosa, se compare più fiato corto, se aumenta la stanchezza o se servono pause più frequenti, è utile annotarlo e riferirlo durante la visita o al professionista di riferimento.

L'obiettivo non è fare di più a tutti i costi, ma **mantenere una routine** adatta alla propria condizione.

Ascoltare il corpo

Ogni persona ha un livello diverso di energia e autonomia. Alcuni giorni possono essere più facili, altri più faticosi. Per questo è utile imparare a **riconoscere i segnali del corpo** e confrontarli con la propria situazione abituale.

Può essere utile chiedersi:

- mi stanco più facilmente del solito?
- ho più fiato corto?
- riesco a fare le attività che svolgevo abitualmente?
- ho bisogno di più pause?
- mi sento più instabile, confuso o debole?

Se la risposta cambia rispetto al solito, è utile segnare il cambiamento Taccuino.

Riposo e sonno

Il riposo è una parte **importante della gestione quotidiana**. Dormire male, svegliarsi spesso o avere difficoltà a respirare da sdraiati può influire sulla stanchezza e sul benessere generale.

Nello scompenso cardiaco è importante **osservare anche alcuni segnali legati al sonno**, come tosse notturna, risvegli per mancanza di respiro o bisogno di dormire con più cuscini. Se questi segnali compaiono o peggiorano, è utile riferirli al medico, all'infermiere o all'ambulatorio di riferimento.

Fumo

Il fumo può peggiorare la salute del cuore e dei polmoni, rendendo più difficile la gestione dello scompenso cardiaco. **Smettere di fumare** può essere difficile, ma non deve essere affrontato per forza da soli, rivolgiti agli ambulatori dedicati.

Se il fumo fa parte della routine quotidiana, può essere utile parlarne con il medico o con un professionista sanitario, per individuare un percorso o un supporto adatto.

Alcol

L'alcol può **interferire** con la salute del cuore, con alcuni farmaci e con altre condizioni presenti. Per questo è importante seguire le indicazioni ricevute dai professionisti sanitari e chiedere chiarimenti se non è chiaro se, quanto o quando sia possibile bere alcolici.

In caso di dubbi, è meglio non basarsi su abitudini generali o consigli informali, ma **fare riferimento alla propria situazione clinica** e alla terapia in corso.

Giornate più difficili

Possono esserci **giorni in cui ci si sente più stanchi, più affaticati** o meno autonomi. In questi momenti può essere utile ridurre gli sforzi, fare pause, chiedere aiuto e osservare se i sintomi migliorano o peggiorano.

Se una giornata difficile rimane un episodio isolato, può essere sufficiente annotarla. Se invece la stanchezza, il fiato corto o il gonfiore persistono o aumentano, è importante contattare il professionista di riferimento.

Routine sostenibile

Una routine sostenibile è una routine che può essere mantenuta nel tempo. Per questo è meglio partire da **poche azioni semplici e ripetibili**: pesarsi con regolarità, assumere la terapia come indicato, osservare i sintomi, segnare i cambiamenti e preparare le visite.

Il Taccuino può aiutare a rendere queste azioni più semplici, perché permette di raccogliere giorno per giorno le informazioni principali. L'Agenda, invece, conserva le indicazioni più importanti e aiuta a mantenere una visione ordinata del percorso di cura.

Box — Da ricordare

Le abitudini quotidiane non servono a eliminare ogni rischio, ma ad aiutare la persona a riconoscere prima i cambiamenti e a gestire meglio la propria condizione nel tempo.

Glossario

Aderenza terapeutica: capacità di seguire la terapia come indicato, assumendo il farmaco corretto, alla dose corretta e nel momento corretto.

Ambulatorio di riferimento: servizio o gruppo di professionisti da contattare per controlli, dubbi o indicazioni legate alla gestione della malattia.

Angina: dolore, peso, bruciore o oppressione al petto. Se è nuova, peggiora o compare con forte malessere, va riferita subito.

Aritmia: alterazione del ritmo del cuore. Può essere percepita come battito irregolare, salto del battito o palpitazione.

Astenia: stanchezza intensa o insolita. Può rendere più difficili attività abituali come camminare, salire le scale, vestirsi o fare piccoli lavori in casa.

Autogestione: insieme delle azioni quotidiane con cui la persona segue la propria condizione, come assumere la terapia, controllare il peso, osservare i sintomi e preparare le visite.

Bradicardia: battito cardiaco più lento del normale. Va interpretata in base alla situazione della persona e alle indicazioni ricevute.

Capogiro: sensazione di instabilità, testa leggera o rischio di svenire. Se è frequente, nuovo o associato ad altri sintomi, va segnalato.

Caregiver: persona che aiuta il paziente nella gestione quotidiana, per esempio un familiare, un partner, un amico o una persona di riferimento.

Comorbidità: presenza di altre patologie oltre allo scompenso cardiaco, per esempio diabete, ipertensione, malattie renali o respiratorie.

Condizione cronica: condizione che dura nel tempo e richiede controlli, terapia e attenzione continuativa. Può alternare periodi stabili e momenti di peggioramento.

Congestione: accumulo di liquidi in una parte del corpo. Nello scompenso cardiaco può riguardare polmoni, gambe, caviglie o addome.

Diuretico: farmaco che aiuta il corpo a eliminare liquidi attraverso le urine. Deve essere assunto secondo le indicazioni ricevute e non modificato autonomamente.

Diuresi: quantità di urina prodotta.

Diuresi ridotta: diminuzione della quantità di urina prodotta. Può essere un segnale da osservare, soprattutto se associato a gonfiore, aumento del peso o terapia diuretica.

Dispnea: fiato corto o difficoltà a respirare. Può comparire durante uno sforzo, da sdraiati o, nei casi più importanti, anche a riposo.

Dispnea parossistica notturna: episodio improvviso di forte mancanza di respiro durante la notte, che può svegliare la persona dal sonno.

Edema: accumulo di liquidi nei tessuti. Può manifestarsi come gonfiore a piedi, caviglie, gambe o addome.

Edema polmonare: accumulo di liquidi nei polmoni. Può causare forte difficoltà a respirare e richiede attenzione urgente.

Fase stabile: periodo in cui i sintomi sono simili al solito e non ci sono cambiamenti importanti nel peso, nel respiro, nel gonfiore o nelle attività quotidiane.

Infezione: condizione causata da virus, batteri o altri microrganismi. Febbre, tosse nuova, bruciore a urinare, diarrea o vomito possono peggiorare una condizione già fragile.

Insufficienza cardiaca: altro termine usato per indicare lo scompenso cardiaco. I due termini vengono spesso usati con lo stesso significato.

Nausea: sensazione di malessere allo stomaco o bisogno di vomitare. Può essere utile segnalarla se compare insieme a gonfiore, perdita di appetito o peggioramento generale.

Ortopnea: difficoltà a respirare quando si è sdraiati. Può portare ad avere bisogno di dormire con più cuscini o con il busto sollevato.

Palpitazioni: sensazione di battito cardiaco accelerato, irregolare o più forte del solito. Se sono nuove, frequenti o associate a malessere, è importante riferirle.

Peggioramento: situazione in cui compaiono nuovi sintomi o sintomi già presenti diventano più intensi. Può riguardare il respiro, il peso, il gonfiore, la stanchezza o la capacità di muoversi.

Perdita di appetito: riduzione della voglia di mangiare. Nello scompenso può comparire anche quando ci sono liquidi accumulati nell'addome o malessere generale.

Peso abituale: peso di riferimento della persona quando la situazione è stabile. Serve per confrontare eventuali aumenti rapidi o cambiamenti nel tempo.

Peso da segnalare: valore o aumento di peso indicato dal medico o dall'infermiere come limite da riferire. Non è uguale per tutti e va personalizzato.

Riacutizzazione: peggioramento improvviso o progressivo di una condizione cronica. Nello scompenso cardiaco può richiedere un controllo o un intervento sanitario.

Ridotta tolleranza allo sforzo: situazione in cui attività prima ben tollerate, come camminare, salire le scale o vestirsi, diventano più faticose.

Ritenzione di liquidi: accumulo di liquidi nel corpo. Può manifestarsi con aumento rapido del peso, gonfiore o maggiore difficoltà a respirare.

Saturimetro: piccolo strumento che misura la saturazione dell'ossigeno nel sangue e, spesso, anche la frequenza cardiaca.

Scompenso cardiaco: condizione in cui il cuore fa fatica a pompare il sangue in modo adeguato alle necessità del corpo. Può causare fiato corto, stanchezza, gonfiore e ridotta capacità di svolgere le attività quotidiane.

Sincope: perdita improvvisa e temporanea di coscienza, cioè uno svenimento. È un segnale importante da riferire.

Sodio: componente del sale. Un consumo eccessivo può favorire la ritenzione di liquidi.

Soglia personale: valore concordato con medico o infermiere oltre il quale è consigliato segnalare un cambiamento, per esempio un certo aumento di peso o un valore di pressione.

Tolleranza allo sforzo: capacità di svolgere attività fisiche o quotidiane senza eccessivo affanno, stanchezza o palpitazioni.

Valori di riferimento: valori abituali o soglie personali concordate con i professionisti sanitari. Aiutano a capire quando un dato è simile al solito e quando invece va segnalato.

Sigle e valori più frequenti

BNP / NT-proBNP: esami del sangue che possono essere usati dai professionisti sanitari per valutare lo scompenso cardiaco. Il significato del valore va sempre interpretato dal medico.

bpm: battiti per minuto. È l'unità usata per indicare la frequenza cardiaca.

BPCO: broncopneumopatia cronica ostruttiva. Malattia respiratoria cronica che può influire sul respiro e sulla tolleranza allo sforzo.

Creatinina: valore del sangue usato per valutare la funzione dei reni.

DOAC / NAO: anticoagulanti orali usati in alcune condizioni, secondo indicazione medica.

ECG: elettrocardiogramma. Esame che registra l'attività elettrica del cuore.

Ecocardiogramma / Eco cuore: esame che usa gli ultrasuoni per osservare struttura e funzionamento del cuore.

Elettroliti: sali minerali presenti nel sangue, come sodio e potassio. Possono essere controllati soprattutto in caso di terapia diuretica o altre condizioni.

Emocromo: esame del sangue che valuta globuli rossi, globuli bianchi e piastrine.

FA: fibrillazione atriale. Tipo di aritmia in cui il battito può diventare irregolare.

FC: frequenza cardiaca. Indica il numero di battiti del cuore in un minuto.

FE: frazione di eiezione. Indica la percentuale di sangue che il cuore riesce a pompare a ogni battito. È un valore usato dai professionisti sanitari per valutare la funzione del cuore.

FEVS / LVEF: frazione di eiezione del ventricolo sinistro. È una delle misure più usate per descrivere la capacità di pompa del cuore.

FR: frequenza respiratoria. Indica il numero di respiri al minuto.

INR: esame del sangue usato soprattutto in chi assume alcuni anticoagulanti, come il warfarin, per controllare il livello di anticoagulazione.

IRC: insufficienza renale cronica. Condizione in cui i reni funzionano meno del normale per un periodo prolungato.

K / Potassio: sale minerale importante per muscoli e cuore. Valori troppo alti o troppo bassi devono essere interpretati dal medico.

mmHg: millimetri di mercurio. È l'unità usata per misurare la pressione arteriosa.

MMG: medico di medicina generale, cioè il medico di base.

Na / Sodio: sale minerale presente nel sangue. È collegato all'equilibrio dei liquidi nel corpo.

NYHA: classificazione che descrive quanto i sintomi limitano le attività quotidiane. Viene usata per indicare il livello di affaticamento o fiato corto durante le attività.

PA: pressione arteriosa. Indica la forza con cui il sangue scorre nei vasi e viene spesso scritta con due numeri, per esempio 120/80 mmHg.

PAD: pressione arteriosa diastolica, cioè il valore minimo della pressione.

PAS: pressione arteriosa sistolica, cioè il valore massimo della pressione.

PS: pronto soccorso. Servizio da contattare o raggiungere in caso di sintomi importanti o urgenti, secondo le indicazioni ricevute.

Rx torace: radiografia del torace. Esame radiologico che può mostrare cuore, polmoni e torace.

SpO2 / SatO2: saturazione dell'ossigeno. Indica la percentuale di ossigeno presente nel sangue, misurata di solito con il saturimetro.

TAO: terapia anticoagulante orale. Terapia che riduce la capacità del sangue di formare coaguli.