

included a control group with routine care for comparison (C), and the observed outcome was the patient quality of life score (O). The result of the search was a total of 448 studies published in the years 2013-2023.

**Results:** The final review included 24 studies that were clearly based on nurse-coordinated interventions in relation to the quality of life of patients with stable CAD. Various instruments, or combinations thereof, were used to measure the quality of life before and after the intervention. The conceptual frameworks of the interventions were based on nursing models and chronic disease management. All studies reported an improvement in patient quality of life scores in the intervention group after the intervention.

**Conclusion:** In selected studies, nurse-led cardiovascular rehabilitation intervention programs have been shown to improve quality of life scores in patients with stable CAD. The care of the patient's mental state, patient engagement, as well as the comprehensiveness, continuity and personalization of the care provided are considered to be important aspects of these interventions.

**Key words:** nurse-led (nurse's) intervention/education, coronary artery disease (CAD), cardiovascular rehabilitation, quality of life.

## Úvod

Jak uvádí Světová zdravotnická organizace (WHO), ischemická choroba srdeční (ICHS) je celosvětově jednou z hlavních příčin úmrtí s rostoucí prevalencí, přičemž téměř 80 % akutních srdečních příhod lze předejít úpravou rizikových faktorů a účinnými strategiemi sebezpečí (1). Současné pokyny zdůrazňují optimalizaci farmakologické léčby a snížení zátěže související s ICHS prostřednictvím vzdělávání, změny chování a psychosociální podpory pacientů s využitím multidisciplinárního týmového přístupu (2). Související literatura naznačuje, že úprava životního stylu má potenciál zlepšit funkční stav a kvalitu života pacientů (2–4). WHO definuje kvalitu života jako individuální vnímání své pozice v životě v kontextu kultury a hodnotových systémů, ve kterých osoba žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, standardům a zájmům (5). Kvalita života související se zdravím (Health-related quality of life, HRQOL) je multifaktorální koncept, který zahrnuje oblasti fyzického, mentálního, emocionálního a sociálního fungování a je běžně používaný ke zkoumání vlivu zdravotního stavu na kvalitu života (6).

Pro pacienty s ICHS je doporučovanou strategií kardiologická rehabilitace, která je definována jako komplexní multidisciplinární intervence za účelem zlepšení kardiologického zdraví (7–9). Mezi základní součásti tohoto programu patří počáteční a průběžné individuální hodnocení včetně farmakoterapie, doporučené fyzické aktivity, zdravotní výchova a poradenství, kontrola a úprava krevního tlaku, lipidů, cukrovky a hmotnosti, poradenství v oblasti výživy a odvykání kouření a psychosociální poradenství (7–9). V současnosti jsou tyto intervence kromě tradičních ambulantních modelů dostupné v komunitních zařízeních a domácím prostředí pacientů

i prostřednictvím možností telehealth (10). Aby byla kardiologická rehabilitace efektivní, musí být zajišťována multidisciplinárními týmy, v nichž klíčovou roli hrají sestry (11).

Jako intervence vedená sestrou je označována zdravotní péče, kdy vyškolené sestry přebírají vedení při navrhování, implementaci a dohledu nad různými aspekty péče o pacienta a léčby. Tyto intervence jsou založeny na jejich odbornosti, znalostech a dovednostech a mohou se odehrávat v různých zdravotnických zařízeních, včetně nemocnic, klinik, komunitních zdravotnických středisek, ale i v domácnostech pacientů (11, 12). Sestrám vedené intervenční programy zaměřené na zvládnutí léčby ICHS se ukazují jako slibná strategie, která klade důraz na vzdělávání pacientů, jejich posílení a aktivní zapojení do péče (12).

Aby programy vedené sestrami dosáhly svého plného potenciálu, musí být začleněny do širšího systému zdravotní péče. Pro zajištění komplexního přístupu v péči o pacienty je zásadní multidisciplinární spolupráce např. lékařů, lékárníků a dalších zdravotnických profesionálů nad rámec samotné ošetrovatelské profese (11). Intervence vedené sestrami mají potenciál zlepšit nákladovou efektivitu a udržitelnost zdravotnických služeb. Prostřednictvím včasné intervence, vzdělávání pacientů a proaktivního řízení zdravotního stavu mohou omezit nákladné hospitalizace a návštěvy na pohotovosti (13).

Ve snaze poskytovat zdravotní služby v komunitách byly zřízeny kliniky či ambulance vedené sestrami. Tento trend začal ve Spojených státech a Spojeném království v roce 1980 v prostředí primární péče s cílem pečovat o pacienty i poté, co byli propuštěni z nemocnice po kardiologických intervencích (14). Ambulance vedené sestrou by

měly pacientům poskytovat především péči podpůrnou, edukační a preventivní, včetně psychické podpory, a to je odlišuje od léčebných ambulancí (14).

Principem programů vedených sestrou je péče zaměřená na pacienta, jejímž cílem je zlepšit porozumění pacientů svému stavu a vybavit je dovednostmi nezbytnými k přijímání informovaných rozhodnutí o svém zdraví (15). Tyto programy často zahrnují vzdělávání na rozpoznání příznaků, dodržování medikace, modifikaci rizikových faktorů a změny životního stylu (12). Zlepšením znalostí o rizikových faktorech ICHS, progresi onemocnění a možnostech léčby umožňují sestry pacientům zvolit si životní styl, který podporuje kardiologické zdraví. Toto vzdělávání umožňuje pacientům se aktivně zapojit do sdíleného rozhodování s poskytovateli zdravotní péče (12).

Sestra je nenahraditelnou součástí akutní i následné léčby pacienta s ICHS a přínos poskytované ošetrovatelské péče v různých oblastech kardiologické rehabilitace je nezpochybnitelný. Pro přiblížení tohoto tématu, v České republice opomíjenému a legislativně ne zcela ukotvenému, byl zpracován přehledový článek, který zahrnuje studie popisující intervence vedené sestrou a jejich vliv na skóre kvality života pacientů se stabilní ICHS. Součástí přehledu je popis koncepčního rámce jednotlivých intervencí a nejdůležitějších aspektů ošetrovatelské péče ve vybraných studiích zmiňovaných.

## Cíl

Vyhledat a popsat intervence koordinované sestrou a jejich vliv na kvalitu života pacientů se stabilní ICHS včetně popisu koncepčního rámce intervence a nejdůležitějších aspektů poskytované ošetrovatelské péče.