

## **Abstrakt:**

Pacienti, kteří prodělali akutní infarkt myokardu, potřebují komplexní tým lékařů a zdravotníků, v jejichž péči v návaznosti jsou. Mnohokrát se ale může stát, že nutriční specialista v tomto týmu chybí. Je velmi důležité, aby pacienti malými a efektivními kroky změnili po příchodu z nemocnice svůj životní styl a výběr stravy. Výživa hraje v prevenci i léčbě kardiovaskulárních onemocnění velkou roli a je jedním z neopomenutelných preventivních faktorů recidivy akutního infarktu myokardu.

Diplomová práce je zaměřená na problematiku změny stravování po AIM s odstupem tří měsíců. Je zde porovnán výběr určitých potravin u nutričně edukované skupiny, která obdržela i edukační materiály a u skupiny kontrolní, která edukaci neabsolvovala a materiály neobdržela.

První rozhovor s pacienty probíhal v nemocnici u lůžka. Respondenti podepsali informovaný souhlas, byli antropometricky změřeni, dostali několik otázek ohledně stravy a životního stylu a byli poučeni, co všechno potřebují pro následující rozhovor za tři měsíce. Od každého pacienta byly získány laboratorní hodnoty z propouštěcí zprávy. Každý druhý pacient byl edukován a obdržel edukační materiály. Pacienti skupiny B obdrželi pouze dokument se jménem, telefonním číslem a žádostí o antropometrické hodnoty a krevní obraz za tři měsíce. Druhý rozhovor probíhal skrze mobilní telefon, respondenti věděli, v jakém období budou kontaktováni a měli připravené potřebné materiály.

Ve výzkumu se potvrdilo, že pacienti obecně nemají znalosti ohledně výživy, nemají motivaci a většinou se nevyznají ve volbě zdravých potravin. Nutriční edukace má tedy svoje důležité místo v následující léčbě po akutním infarktu myokardu a nutriční specialista by měl být součástí týmu na kardiologické klinice. Dále se v rámci výzkumu potvrdilo, že běžně uváděné rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění, jejichž typickým příkladem je mužské pohlaví, lze vysledovat i v menším souboru 40 respondentů.

Ve 2. rozhovoru se mnoho věcí podařilo. Respondenti skupiny A měli po třech měsících lepší výsledky v rámci redukce průměrného obvodu pasu, vykazovali nižší míru stresu, lepší kvantitu i kvalitu spánku, více přirozené pohybové aktivity, nižší míru užívání alkoholu a tabákových výrobků. Dále respondenti skupiny A volili kvalitnější druhy masa, zlepšili pitný režim, jedli více ryb, snížili konzumaci uzenin, omezili slazené mléčné výrobky, navýšili příjem zakysaných mléčných výrobků, zařadili do stravy ovesné vločky, přidali více ovoce a zeleniny a volili na pánev kvalitnější tuky. Mnoho z těchto jmenovaných věcí se posunulo k lepšímu i ve skupině B, ovšem skupina A vykazovala po edukaci mnohem výraznější výsledky.

V rámci edukace nevyšly pozitivní výsledky týkající se konzumace vajec, luštěnin a pečiva.