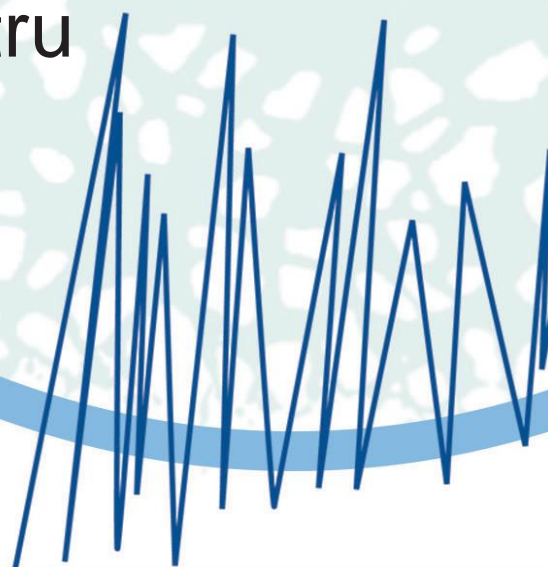


Reintoarcerea la fitness după un atac de cord

Ghid pentru
pacienți



Compașiune
Excelența
Colaborare

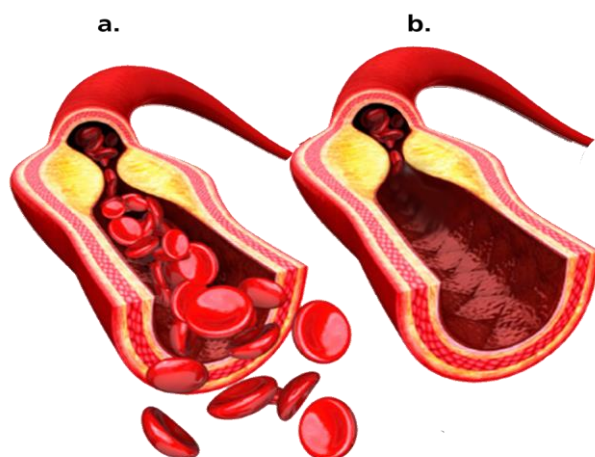


Atac de cord

Termenul medical pentru un atac de cord este “ infarct miocardic “ sau MI .

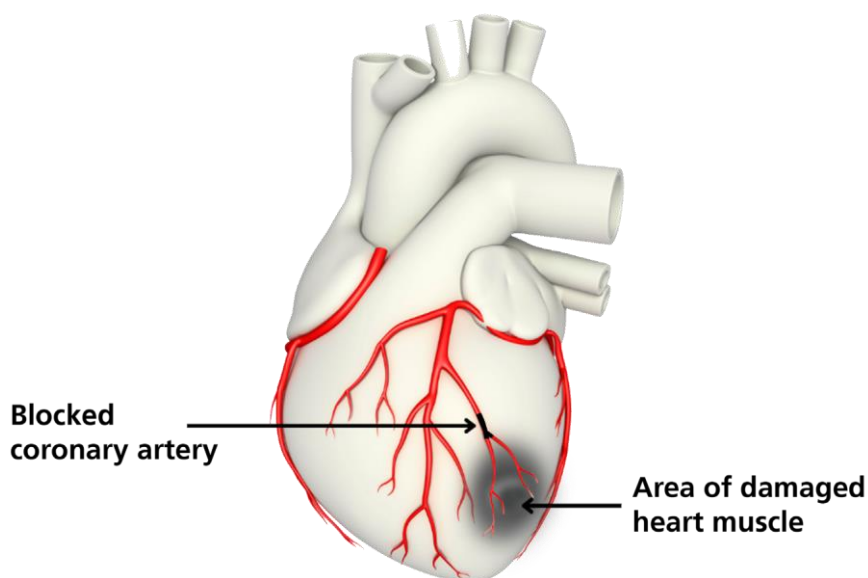
De-a lungul unei perioade de timp, de obicei mulți ani, arterele coronare se pot îngusta. De obicei, se îngustează deoarece **depozitele grase** (aterom) sunt depuse în mucoasa arterei coronariene . Acest proces se numește **ateroscleroză**

Când faci un atac de cord unul dintre aceste depozite de grăsime se deschide și se formează un cheag de sânge peste el care blochează artera dv. coronară. Atunci când una dintre arterele dv. este blocată o zonă a mușchiului inimii dv. nu primește deloc sânge sau oxigen și se deteriorează.



a) Artera coronară cu depozite de grăsime

b) Cheag de sânge format ca urmare a rupturii depozitelor de grăsime



Artera coronară blocată și zona de mușchi al inimii afectată

De obicei un atac de cord cauzează durere de torace severă și / sau alte simptome cum ar fi greață, vărsături, dispnee și transpirație; Dar unii oameni au un eveniment cardiac și experimentează foarte puține simptome .

Angina

Angina este numele pentru simptomele pe care le aveți atunci când mușchiul inimii dv. nu primește destul sânge și atunci nici destul oxigen ca să își satisfacă cerințele. Acest lucru se întâmplă de obicei atunci când “depozite de grăsime” (aterom) sunt în mucoasa arterei coronare. Asta face ca ele să devină mai înguste ceea ce reduce circulația de sânge către mușchiul inimii dv.

Angina poate fi adesea cauzată de efort fizic, mai ales atunci când se acesta se face în frig și / sau după o masă grea sau stres emoțional. Angina este frecvent descrisă ca un disconfort, durere, senzație de apăsare, greutate, presiune sau senzație de arsură în jurul zonei pieptului. Nu este întotdeauna o durere.

Angina este adesea, dar nu întotdeauna, simțită de-a lungul pieptului. Este posibil să aveți durere sau disconfort în în gât sau adânc în gât sau în unul sau ambele brațe. Acest lucru poate fi în plus față de durerea sau disconfortul toracic, sau acestea pot fi singurele dv. simptome de angina. Angina se poate simți ca indigestie și să fie simțită în partea superioară a abdomenului. Pentru unii pacienți, principalul lor simptom poate fi dispneea.

Angina poate fi, de obicei ușurată de glicerol spray trinitrat (GTN) (poate fi de asemenea luat sub formă de comprimat) care vă relaxează arterele coronare și permite fluxul sanguin mai ușor către inimă .

Este puțin probabil să fie angină dacă:

- Se schimbă atunci când vă schimbați poziția
- Zona este delicată la atingere
- Este agravată atunci când respirați
- Este ușurată prin râgâială
- Nu durează mai mult de câteva secunde

Dacă aveți simptome noi care credeți că ar putea fi angina sau dacă angina pe care o aveți deja devine mai frecventă sau mai severă, mergeți să îl vedeți pe dr. de familie (GP). Țineți un jurnal cu durerea și / sau disconfortul pe care îl aveți și includeți informații cu ce făceați în momentul respectiv, cât timp a durat și ce ați făcut în privința asta. Asta va va ajuta pe dv. să vă prezentați pe doctorul dv. să decideți dacă simptomele pe care le aveți sunt angina sau altceva.

Dacă credeți că aveți simptome de angina :

Stați așezați dacă puteți. (Dacă ați făcut exerciții păstrați picioarele dv. în mișcare)



Încercați să faceți câteva respirații mai lente și mai puțin adânci decât respirațiile normale și încercați să vă relaxați



Dacă după ce ați stat așezat două sau trei minute tot mai aveți simptome (chiar dacă sunt ușoare) dați cu spray unul sau două pufuri din GTN sub limba sau puneți un comprimat sub limba



Dacă simptomele nu au dispărut mai luați încă un spray din GTN -ul dv.



Nu întârziați

Dacă simptomele dv. nu au dispărut complet după zece minute sau dacă în orice moment vă gândiți ca este posibil că faceți un atac de cord, trebuie să formați nr 999 și să cereți o ambulanță.

Opțiuni de tratament

Există trei tratamente principale :

- **Introducerea unui stent**
- **Operație de bypass al arterei coronare**
- **Management medical**

Stent

Dacă angiograma arată zone de îngustare în arterele dv. coronare se poate introduce un stent .

Angiograma si stent

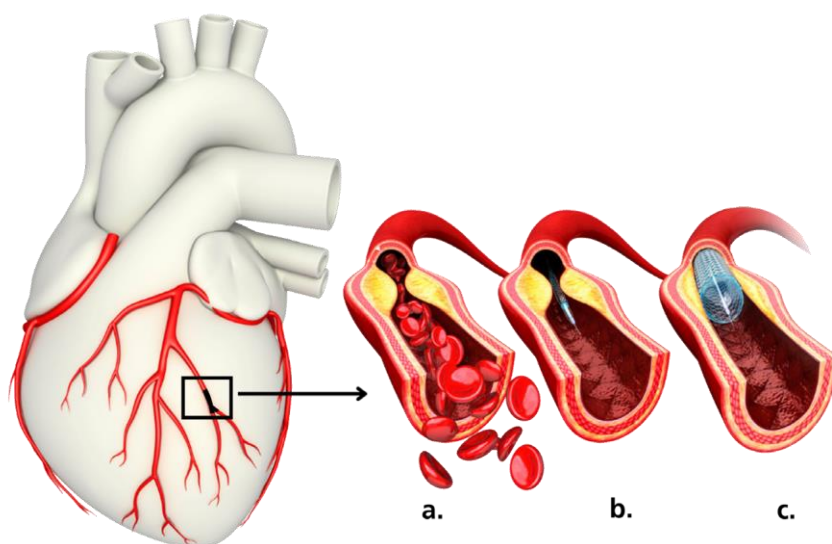
O angiograma se face ca sa permită doctorilor dv sa vizualizeze arterele dv. coronare pentru a detecta orice zone în care poate exista o acumulare de plăci de grăsime. Acest lucru se face prin introducerea unui cateter foarte subțire (tub gol) într-o arteră fie în zona inghinala sau încheietura mâinii. Se face folosind anestezic local și se introduce tubul prin arteră până când ajunge la arterele dv. coronare. Apoi se va injecta o vopsea în arterele dv. coronare ca sa permită doctorilor sa vizualizeze poze cu radiografiile arterelor dv. coronare. Acest test se poate face când sunteți pacient internat sau se poate face ca un caz de zi, în ambulatoriu, la Royal Papworth.

Coronar percutant primar

Intervenție (PPCI)

Acesta este atunci când se efectuează procedura de stent ca si caz de urgenta pe durata propriu-zisa a unui atac de cord. Cheagul de sânge este îndepărtat și se introduce un stent pentru restabilirea fluxului sanguin în zona afectată a mușchiului inimii

cât primiți mai devreme tratament pentru a redeschide artera blocată, cu atât este restaurat mai repede fluxul sanguin în partea afectată a mușchiului inimii. Dacă acest lucru se face foarte repede, va fi deteriorat mai puțin din muschiul inimii, ceea ce mărește șansa dv. de a va reveni complet.



a) Artera blocata

b) Procedura de angioplastie

c) Stentul introdus în poziția sa

Ce se întâmplă cu stentul după ce este introdus în poziția sa?

După câteva luni, celulele de pe peretele arterei dv. vor crește și vor acoperi plasa, astfel încât artera dv. va fi menținută deschisă în mod permanent.

Cu toate acestea, până când se întâmplă acest lucru, este foarte important să aveți grijă de stent și de arterele dv. Vi se vor da comprimate pentru prevenirea formării cheagurilor de sânge în interiorul stentului și în altă parte în arterele dv. Cheagurile de sânge dintr-un stent pot fi un atac de cord.

Ce se va întâmpla dacă voi avea simptome după ce m-am întors acasă?

Se întâmplă des ca oamenii să simtă disconfort în piept în primele zile și săptămâni după o procedură de stent.

Acest lucru se datorează faptului că artera dumneavoastră a suferit unele traume și vânătăi în timpul atacului de cord și apoi de la montarea stentului. Puteți să aveți episoade de durere / disconfort cât timp stent-ul "se stabilește" la locul său.

Această durere este de obicei destul de diferită de cea de angină. Se simte destul de local în piept, și este adesea descrisă ca fiind ascuțită sau ca înjunghierea. Acest tip de durere poate fi ameliorat cu paracetamol.

De asemenea, este foarte des întâlnit să fii mai conștient de bataile inimii, mai ales noaptea, și se poate să vă simțiți mai obosit decât de obicei. Aceste sentimente sunt o parte normală a trecerii peste un atac de cord, și ar trebui să se reducă pe durata a cam două săptămâni.

Unele persoane pot avea alte episoade de angină, Acest lucru se datorează faptului că acestea pot avea îngustare a altor artere coronare care nu au fost tratate în momentul tratamentului de urgență. Foarte ocazional pot exista și alte probleme cu artera stentată și acest lucru va necesita tratament rapid.

Abordare radială (prin încheietura mâinii)

Pansamentul de la locul rânii este pus cu intenția de a rămâne acolo timp de 48 de ore. Puteți face baie

și dus cu pansamentul la locul lui. Odată ce pansamentul este dat jos, vă rugăm să nu puneți ut pudră de talc pe sau în jurul locului plăgii până când rana nu s-a vindecat. Încheietura mâinii dv. poate fi învinețită ca urmare a procedurii.

Dacă locul rânii sângerează, aplicați presiune ferma asupra acestuia și contactați un doctor sau sunați la 999 .

Dacă vă confrunțați cu oricare dintre următoarele sunteți sfătuiți să sunați un medic sau să mergeți la spital la urgente : umflare excesivă, scurgeri de la locul plăgii, inflamație sau modificări ale senzației în mâna sau degetele dv.

Abordarea femurală (inghinală)

Este normal să aveți vânătăi în zona inghinală în zona unde tuburile au fost introduse pentru a se face procedura de stent. Acest lucru este pentru că s-au folosit multe medicamente pentru a subția sângele în timpul procedurii. Vânătăile pot arăta destul de extinse, dar vor dispărea pe durata următoarelor două săptămâni.

Puteți să faceți dus în ziua de după procedura. Ar trebui să evitați să puneți pudră de talc pe sau în jurul plăgii până când aceasta nu s-a vindecat.

Dacă aveți scurgeri, umflături, senzație de cald sau inroseli în jurul plăgii sau dacă observați orice scurgere prin pansament, vă rugăm să contactați un doctor sau să mergeți la urgente la spital.

Dacă zona dv. inghinală sângerează, să vă întindeți complet pe spate și aplicați presiune în zona inghinală. Contactați doctorul dv. de familie (GP) sau sunați la 999.

Grefa chirurgicală de bypass al arterei coronare (CABG)

Dacă o angiogramă arată că aveți zone de îngustare a arterelor coronare care nu pot fi tratate cu stenturi s-ar putea să aveți nevoie de o operație de bypass a arterei coronare. Dacă doctorii considera că aceasta este opțiunea cea mai bună și mai în siguranță, vor discuta operația cu dv. în mai mult detaliu .

Management medical

Vi s-ar putea spune ca cel mai bun tratament pentru dumneavoastră nu este nici una dintre procedurile de mai sus și că boala dv. coronara va fi cel mai bine gestionată cu medicamente și un control bun al factorilor dumneavoastră de risc. Veți primi informații suplimentare despre acest lucru atunci când veți fi în spital și mai multe atunci când veți veni la programul de reabilitare cardiacă.

Medicamente

După un eveniment cardiac vi se vor prescrie medicamente pentru a reduce riscul de a avea un alt eveniment cardiac. Acestea se numesc medicamente de prevenire secundară. Veți obține beneficiile atâta timp cât le luați deci veți fi prescris majoritatea acestor medicamente pentru tot restul vieții. Echipa dv. de reabilitare cardiacă va discuta despre medicamentele dv. și beneficiile lor cu dv.

Nu va opriți din a lua medicamente ca v-au fost prescrise fara ca mai intai sa discutați cu un medic .

Aspirina

Acesta se numește medicament antiplachetar. Ajută să împiedice ca trombocitele din sângele dv. să se lipească una de alta și astfel să formeze cheaguri de sânge. Este foarte important pentru a preveni formarea cheagurilor în vasele dv. de sânge. Aspirina se ia o dată pe zi, de obicei la micul dejun, după ce ați mâncat ceva, ceea ce ajută să vă protejeze stomacul. Spuneți doctorului dv. de familie (GP) dacă faceți indigestie după ce luați aspirina. Atunci vi se poate prescrie un alt medicament pentru a contracara acest lucru. Veți avea nevoie să luați aspirina pentru tot restul vieții.

Clopidogrel sau ticagrelor

Acestea sunt medicamente antiplachetare și funcționează, împreună cu aspirina, pentru a oferi cea mai bună acoperire posibilă. Unul dintre ele va fi prescris pe o durată de 12 luni. Este foarte important să continuați să luați medicamentul așa cum este prescris pentru a preveni formarea de cheaguri în vasele dv. de sânge sau în stenturile dv.

Medicamente care reduc colesterolul (statine)

Statinele, împreună cu o dietă sănătoasă cu puține grăsimi saturate, vor ajuta să scadă nivelul de colesterol. De asemenea, ele ajută la încetinirea depozitarii plăcilor de grăsime în arterele dv. Trebuie să evitați să mâncați sau să beți grapefruit fiindcă acesta poate modifica nivelul dv. de statine. Ar trebui să raportați orice simptome de durere musculară, slăbiciune sau sensibilitate la medicul dumneavoastră, deoarece acestea pot fi un efect secundar rar al medicamentului și vor trebui să fie investigate dacă apar.

Beta blocant (de exemplu bisoprolol)

Acest medicament vă va încetini ritmul cardiac, păstrându-l într-un ritm regulat și la un nivel care este sănătos și care vă va proteja inima. Acest lucru vă ajută să pompați sânge în corpul dv. cu mai multă eficacitate. Și tensiunea dv. arterială va fi redusă. Aceste efecte vor reduce riscul dv. de a avea un alt atac de cord.

Inhibitor ACE (de exemplu Ramipril)

Acest medicament ajută arterele dv. să se relaxeze. Aceasta acțiune face să scadă tensiunea arterială. Și atunci este mai ușor pentru inima dv. să pompeze sânge în tot corpul dv. A fost demonstrat că inhibitorii ACE reduc riscul dv. de a mai avea un alt eveniment cardiac. Doza acestui medicament va fi mărită treptat de către medicul dv. de familie (GP). Acest lucru vă va oferi cel mai mare beneficiu posibil al acestui medicament, deci nu trebuie să vă faceți griji. Unele persoane încep să aibă o tuse iritantă. Dacă aveți această tuse, atunci nu va opriți din a lua acest medicament, dar faceți o programare cu doctorul dv. de familie (GP) și acesta va prescrie o alternativă.

Nitrat (trinitrat de glicerol GTN)

Sprayul sau pastila dv. de GTN este un nitrat. Nitrații relaxează arterele dv. coronare și permit ca sângele să ajungă la mușchii inimii cu mai multă ușurință. Sa aveți întotdeauna GTN-ul dv. la dv. în buzunar sau geantă. Spray-uri GTN de urgență sunt disponibile de la farmacistul dv. fără rețetă.

Medicamente adiționale

Este posibil ca dv. să fiți pe o serie de alte medicamente. Pentru informații suplimentare, adresați-vă farmacistului dv. sau doctorului dv. de familie (GP). Vă rugăm să citiți prospectele cu informațiile pentru pacienți care se afla în interiorul ambalajului medicamentului pentru o listă completă a efectelor secundare și a informațiilor. Dacă aveți nevoie să luați orice medicament sau alternativ suplimentar cumpărat fara rețeta, vă rugăm să discutați acest lucru cu un farmacist înainte de a le cumpăra. Unele dintre aceste medicamente pot interacționa cu medicamentele dv. pentru inimă.

Un certificat de plata in avans este disponibil pentru persoanele care plătesc pentru rețete. Acesta va poate economisi bani pe termen lung. Va rugam sa vorbiți cu farmacistul sau doctorul dv. de familie (GP) pentru mai multe informații.

Plecatul acasă

Veți fi externat sa mergeți acasă după câteva zile. Acest lucru poate fi îngrijorător pentru unele persoane dar tineta cont ca nu vi se va da voie sa mergeți acasă până când medicii dv. au evaluat că sunteți într-o stare sigură și stabilă.

În primele câteva zile ar trebui să luați lucrurile ușor, sa nu faceți mult mai mult decât făceați în spital. Este normal să vă simțiți obosit și emoțional când ajungeți prima dată acasă. Puneți timp deoparte în fiecare zi pentru a va odihni sau a dormi.

Nu uitați sa duceți imediat scrisoarea care vi s-a dat la externare la doctorul de familie (GP) astfel ca ei sa poată fi informați despre boala dv. recenta.

Faceți o programare pentru a vă vedea medicul de familie (GP) în curând.

Ei ar trebui să vă verifice pulsul, sa va ia tensiunea, ne și poate va fi necesar să vă verificați rinichii printr-o analiza de sânge. Ei vă vor putea spune cum să obțineți o rețetă repetitiva.

Revenirea la activitatea normală

Următorul ghid cu instrucțiuni este pentru majoritatea lumii care si revin după boala conform așteptărilor. Nu sunt reguli stricte si dure.

Nu vă forțați sa faceți mai mult decât in ghidul cu instrucțiuni. Ascultați-vă corpul și nu va faceți griji dacă simțiți că nu progresați suficient de repede.

Lucruri pe care **nu ar trebui sa la faceți** timp de patru saptamani (sau pana sunteți sfătuit de echipa dv. de reabilitare cardiaca)

- Sa conduceți (aceasta e o directiva de la DVLA) . Doctorul dv. cardiolog va poate sfătui daca aveți voie sa conduceți mai devreme a
- Sa calatorii pe distante lungi – chiar si ca pasager
- Sa mergeți pe motocicletă
- Sa ridicați greutate inclusiv plase cu cumpărături
- Sa aspirați
- Orice activitate de amenajare
- Orice activitate de sport in afara de mersul pe jos
- Sa tundeți gazonul sau sa tăiați gardurile vii

Prima săptămână

- Faceți maruntisuri prin casa, stați jos sau plimbați-va in gradina daca este cald afara
- După câteva zile este posibil sa va simțiți suficient de bine ca sa încercați o plimbare scurta. Începeți cu cinci minute pentru prima oara si vedeți cum va simțiți. In decursul următoarelor câteva zile încercați sa mariti perioada când mergeți pe jos.

Puteți găti gustări ușoare, cafea si ceai samd.

Daca ieșiți afara , sa nu urcați nici un deal .

- Evitați sa ieșiți daca vremea este foarte călduroasa sau foarte friguroasa.

Faceți-va timp sa dormiți de amiaza după

- prânz si sa va odihniți când corpul va spune sa faceți asta.
- Sa nu faceți eforturi cum ar fi sa dați cu aspiratorul, sa faceți patul, sa atârnați hainele spălate sau sa ridicați

A doua saptamana

- Încercați sa măriți mersul pe jos. Mergeți pe jos începând încet si apoi in pas moderat timp de 10 pana in 20 de minute pe un drum plat ca de exemplu calatorii scurte pana la magazinele din zona dv. sau plimbări in aer liber .
- Lucruri casnice ușoare, cum ar fi sa faceți patul , sa spălați vase si sa preparați mese simple
- Mariti treptat activitatiile dv. zilnice in pasul in care va simțiți in stare, dar sa tot includeți o odihna in timpul zilei.

A treia până la a patra săptămâna

- Mariti mersul pe jos la 20 până la 30 de minute pe zi (începând încet și apoi intr-un ritm moderat) .

Lucru prin casa ușor ca de făcut ordine si șters praful sau pus hainele la uscat. Dar sa va odihniți după 20 maxim 30 de minute. .

- Puteți grădinari dar lucru ușor ca de exemplu sa scoateți ușor niște buruieni . Dar sa va aplecați de la genunchi nu de la brâu.

- Ieșiri scurte de socializare
- Mergeți la doctorul dv. de familie (GP) ca sa întrebați când puteți începe sa conduceți din nou. Informați-va compania de asigurări ca ați făcut un atac de cord..

După patru saptamani

- Mariti mersul dv. pe jos zilnic pana la 30 de minute daca credeți ca puteți .
- Lucrul casnic general, inclusiv călcatul de haine si datul cu aspiratorul, dar sa va odihniți după 30 maxim 40 de minute.
- Lucru in gradina moderat ca de exemplu unsul gazonului, plivitul buruienilor si săpatul ușor dar sa va odihniți după 30 de minute
- Activitati sociale normale .
- Puteți sa începeți sa înotați din nou. Dar discutați mai intai cu programul dv. de reabilitare cardiaca

Amintiți-va întotdeauna sa va luați GTN –ul cu dumneavoastră.

Câta activitate este prea multă activitate?

Dv. lucrați prea mult daca :

- Nu puteți sa vorbiți când mergeți pe jos. De exemplu, daca nu puteți spune numărul dv. de telefon cu voce tare si fără sa gâfâiți. Daca se întâmpla asta, luați-o mai încet.
- Deveniți excesiv de obosit fie in timpul sau la ceva timp după ce ați făcut sport sau o activitate in general.
- Va doare sau aveți disconfort in piept (angina) .

Șofatul

Este o directiva de la DVLA că nu aveți voie să conduceți timp de patru săptămâni după un atac de cord. Foarte ocazional, unii oameni au voie să conducă mai devreme decât atât. Nu faceți acest lucru decât dacă doctorul dv. cardiolog v-a spus că aveți voie.

Va sfătuim să verificați cu doctorul dv. de familie (GP) înainte să începeți din nou să conduceți. Trebuie să vă informați compania de asigurări că ați făcut un atac de cord dar nu este nevoie ca dv. să informați DVLA.

Începeți cu călătorii scurte, pe care le cunoașteți. Dacă vreodată începeți să aveți dureri în piept în timp ce conduceți ar trebui să opriți. Urmăriți ghidul de instrucțiuni cum să folosiți GTN - ul. Contactați doctorul dv. de familie (GP) sau doctorul cardiolog când v-ați întors acasă ca să discutați despre a conduce pe viitor .

Dacă aveți un carnet de șofer PSV sau LGV nu trebuie să conduceți timp de șase săptămâni.

Dv. trebuie să informați la DVLA că ați făcut un atac de cord și ei vă vor cere să dați un test cardiac special înainte de a vă elibera din nou carnetul. .

Planificarea de concedii

Planificați-vă călătoria pentru a vă acorda timp de pauze de odihnă și suficient timp pentru a ajunge la destinație. Puteți dori să luați în considerare opțiunea de a vă opri peste noapte pentru a întrerupe o călătorie lungă. Nu ridicați valize mari și grele. Sa va asigurați întotdeauna că sunteți aprovizionat bine cu medicamentele dv. și păstrați-le în bagajul de mână. Luați o listă separată cu numele medicamentelor și dozele lor cu dv.

Asigurare pentru concedii

Poate fi dificil de găsit asigurare medicală pentru concedii la un preț rezonabil după un eveniment cardiac. Este posibil dar s-ar putea să aveți nevoie să faceți o căutare extinsă. .

Pagina web a British Heart Foundation (Fundatia britanica a inimii) oferă informații despre asigurare pentru concedii care le-ați putea găsi de ajutor : bhf.org.uk. Puteti de asemenea contacta fundatia British Heart Foundation la numărul de telefon **0300 330 3311**.

Călătoriile cu avionul

După un atac de cord puteți să calătoriți distanțe scurte cu avionul (de exemplu mai puțin de trei ore) cam după zece zile de la data când ați ieșit din spital .

Cereți medicului dv. sau specialistului de reabilitare cardiaca sfaturi despre când aveți voie să zburăți. Regulile companiilor aeriene variază, așa că verificați cu compania aeriană și condițiile de asigurare înainte să rezervați. Va trebui să așteptați mai mult înainte de a face zboruri de distanță mai mare.

- Sa va asigurați ca aveți asigurare de calatorie valabila
- Întotdeauna să aveți medicamentele cu dv. în bagajul de mână .
- Sa beți suficient de multa apa pe parcursul zborului și să evitați alcoolul până nu ajungeți la destinație .

Când pot să fac sex din nou?

Multa lume își face griji despre a începe din nou activitatea sexuală. Dacă sunteți îngrijorat, încercați să reduceți îngrijorarea prin a fi intim și apropiat cu partenerul / a dv.

În general, dacă puteți merge confortabil aproximativ 275 de metri pe un nivel sau puteți să urcați confortabil un etaj de scări, puteți relua sexul. Nu vă forțați să "performați" și asigurați-vă că camera dv. este caldă și confortabilă. Încercați să vă relaxați și lăsați-vă partenerul să aibă un rol mai activ la început.

Impotența sau disfuncția erectilă așa cum este adesea numită, este mai frecvent întâlnită la persoanele care au boli de inimă sau diabet. Este, de asemenea, mai frecventă pe măsură ce îmbătrâniți și poate fi un efect secundar al vreunui medicament. Stresul poate, de asemenea, provoca impotență. Dacă impotența este o problemă pentru dv., vă rugăm să discutați acest lucru cu medicul dv. sau cu un membru al echipei de reabilitare cardiaca, care vă va putea oferi mai multe informații și vă va putea face trimitere la un specialist.

Nu este indicat să luați Viagra, sau orice alte comprimate similare cum ar fi Cialis sau Levitra, dacă de asemenea folosiți spray GTN sau comprimate nitrate sub orice altă formă.

Revenirea la locul de muncă

Majoritatea oamenilor se întorc la locul lor de muncă după un atac de cord și acest lucru vă poate ajuta să vă simțiți ca reveniți la normal. Medicul dv. vă va oferi îndrumări cu privire la momentul în care să vă întoarceți la serviciu, dar majoritatea oamenilor stau cel puțin între patru și opt săptămâni acasă după un atac de cord. Dacă serviciul dv. implica ridicarea de greutate mari, ar putea să fie nevoie să așteptați cel puțin trei luni înainte de a reîncepe aceste obligații.

Puteți folosi acest timp pentru a vă recupera și pentru a face planuri în legătura cu stilul dv. de viață pe viitor. Acest lucru se face cel mai bine prin participarea la programul dv. de reabilitare cardiacă.

Vorbiți cu angajatorul dv. în caz ca el este înțelegător și poate să vă aranjeze ca dv. să vă întoarceți cu norma parțială la început. Asta vă poate ajuta să evitați să deveniți prea obosit și să călătoriți în orele de vârf.

Dacă ați efectuat munca manuală grea, vedeți dacă puteți reveni la îndatoriri mai lejere la început.

Dacă lucrați ca liber profesionist solicitați sfaturi de la biroul dv. local de sfaturi pentru cetățeni (Citizen's Advice Bureau)

Factori de risc

Factorii de risc sunt lucruri pe care știm că fac să fie mai probabil ca veți dezvolta o boală coronară de inimă. Unii factori de risc sunt legați de stilul dv. de viață și puteți să luați măsuri în privința lor.

Fumatul

A vă opri din fumat după un eveniment cardiac este unul din cele mai importante lucruri pe care le puteți face pentru a reduce șansele dv. de a face un alt și de a vă mari șansele de o recuperare bună.

Dacă continuați să fumați va mărita riscul de a :

- Avea un alt eveniment cardiac de două sau trei ori .
- Avea angina sau de a vă înrăutăți angina pe care o aveți în momentul de față .
- A fi din nou internat în spital sau de a avea nevoie să mergeți la doctorul de familie (GP).

Fumatul interacționează cu alți factori de risc pentru bolile de inimă (cardiace). Riscul de a avea tensiune mare și colesterolul mare este dublat la persoanele care fumează.

Dacă ați fuma mai puțin nu se reduce riscul dv. de a avea un alt eveniment cardiac. Nu există un nivel de fumat care este sănătos.

Dacă utilizați terapii de înlocuire a nicotinei cum ar fi pastile, guma, inhalatoare sau pastile mărește șansele dv. de a renunța cu succes la fumat. Dacă sunteți fumător vă rugăm să vorbiți cu un membru al echipei de reabilitare cardiacă care vă va putea da mai multe sfaturi, vă va putea furniza mai multe informații sau vă poate face o trimitere la un serviciu cu specializare în renunțarea la fumat.

Dacă vă lăsați de fumat după un eveniment cardiac riscul dv. de moarte prematură sau de a avea un alt eveniment cardiac pe viitor este redus cu 50%.

Activitatea fizică și exercițiile fizice

‘Activitatea’ crește ritmul cardiac, te face să te simți puțin mai cald, să respiri puțin mai repede și posibil să transpire puțin.

Lipsa activității în mod regulat face să fie mult mai probabil să veți dezvolta boli de inimă. Inima dvs. este un mușchi și are nevoie moderată de activitate pentru a-l menține puternic. Având un loc de muncă activ nu este același lucru cu a face în mod regulat activități fizice moderate.

Mersul pe jos este benefic pentru inima dvs. Vă rugăm să vă uitați la secțiunea „Plecarea acasă de la spital” din această broșură pentru a afla cum să vă marți activitatea după un atac de cord.

Pe termen lung ar trebui să aveți ca obiectiv să fiți activ fizic sau să faceți exerciții fizice la un nivel moderat timp de 30 de minute în fiecare zi sau în majoritatea zilelor din săptămâna. Acest nivel ar trebui să se simtă suficient de confortabil pentru dvs. să puteți continua dacă aveți nevoie. Va trebui să ajungeți treptat până la acest nivel în următoarele câteva săptămâni și luni.

Înotul și exercițiile fizice în apă

Înotul și exercițiile în apă, cum ar fi aqua aerobic, sunt considerate activități oboseitoare și este posibil să subestimați efectele pe care le au acestea asupra inimii și circulației dvs. În apă fluxul sanguin al dvs. se modifică și inima trebuie să muncească mult mai mult decât atunci când sunteți pe uscat. Cu cât sunteți mai adânc în apă cu atât efectele sunt mai mari. Verificați cu echipa dvs. de reabilitare cardiacă înainte de a începe orice activități pe bază de apă.

Mâncatul sănătos

Ceea ce mâncați joacă un rol important în boala coronariană. Vă poate influența nivelul colesterolului, tensiunea arterială și greutatea. Toate acestea sunt factori de risc pentru boala de inimă coronariană. Anumite produse alimentare pot de fapt, ajuta la protejarea împotriva bolilor de inimă

În urma unui atac de cord, se recomandă să aveți o dietă cu puține grăsimi saturate și puțină sare. Încercați

să includeți fructe, legume și proteine ușoare în dieta dvs. în fiecare zi.

Cercetările arată că, urmând aceste recomandări puteți reduce riscul dvs. de a avea un alt eveniment cardiac. Dieta dvs. va fi discutată la programarea dvs. de reabilitare cardiacă.

Controlul greutății

Fiind supraponderal este un factor de risc pentru boli de inimă coronare. Este asociat cu colesterol ridicat, hipertensiune arterială și diabet. Fiind supraponderal, presiunea asupra inimii dvs. crește. Inima dvs. trebuie să muncească mai mult pentru a suporta excesul de greutate și, prin urmare, este recomandabil să aveți ca scop să ajungeți la o greutate sănătoasă pentru înălțimea dvs.

Faceți schimbări realiste pe care le puteți susține pe tot parcursul vieții. Ca să puteți slăbi trebuie să faceți un echilibru între cantitatea de mâncare pe care o consumați și calorii pe care le ardeți prin activitatea fizică care o faceți în fiecare zi. Încercați porții mai mici la mese, utilizați produse cu conținut scăzut de grăsimi și mâncați până sunteți plin fructe și snacksuri cu conținut scăzut de calorii în loc de biscuiți și chipsuri. Dacă sunteți supraponderal, reducerea greutății dvs. cu aproximativ 10 procente și menținerea acestei greutăți va ajuta să se reducă acești factori de risc. Pe durata programului de reabilitare cardiacă vi se va oferi consiliere suplimentară în ceea ce privește gestionarea greutății.

Colesterolul

Colesterolul este o substanță grasă transportată în sistemul de sânge. Nivelurile ridicate de colesterol sunt asociate cu acumularea de depozite de grăsime în arterele coronare.

Dacă va reduceți nivelul de colesterol după un eveniment cardiac asta reduce riscul dvs. de a avea un alt eveniment cardiac în viitor. Cantitatea de colesterol pe care o produceți poate fi influențată de ceea ce mâncați, de alți factori din stilul dvs. de viață și de factori ereditari. Medicamentele ajută la reducerea nivelului dvs. de colesterol. Dar schimbările făcute referitor la stilul dvs. de viață rămân la fel de importante.

Alcool

Exista dovezi care sugerează că o cantitate mica de alcool este bună la inima. Cu toate acestea, consumul de alcool în cantități mari poate provoca probleme. Dacă vă place să beți alcool în moderație nu există nici un motiv pentru care ar trebui sa va opriți. Dacă nu consumați alcool deloc sau ați fost sfătuiți să nu mai beți alcool din alte motive atunci noi nu vă sugerăm să începeți.

Ghid pentru consumul moderat de alcool

Consumul de alcool în următoarele limite nu ar trebui să va dăuneze sănătății. Ghidurile din momentul de fata recomandă maximum 14 unități pe săptămână. Ar trebui sa aveți ca scop sa aveți două zile fără alcool în fiecare săptămână.

Ce este o unitate de alcool?

- Un pahar mic de vin - 100 de ml.
- O jumătate de halbă (237 de ml) de bere de tărie normală, lager sau cidru.
- O măsura de la pub de tarii .
- Un pahar mic de sherry .

Tensiune arteriala mare (Hipertensiune)

Este necesară o anumită tensiune arteriala pentru a menține sângele curgând n jurul arterelor corpului. Tensiunea arteriala se schimba in decursul zilei în funcție de ce activitate faceți.

Tensiunea arterială este înregistrată ca două numere. Numărul de sus (sistolic) este tensiunea arterială în arterele dv. atunci când va bate inima. Numărul de jos (diastolică) este presiunea din artere dv. atunci când inima dv. se odihnește între fiecare bătaie. Se măsoară în milimetri de mercur (mmHg).

Daca tensiunea dv. arteriala este prea ridicata aceasta poate cauza deteriorarea mucoasei arterelor coronare, ceea ce face mai probabil ca plăcile de grăsime să se acumuleze in aceasta zona. Muncind constant împotriva hiper- tensiunii arteriale, mușchii inimii dv. pot începe, de asemenea, să funcționeze mai puțin eficient.

Cat ar trebui să fie tensiunea mea arterială?

Este important ca tensiunea dv. arteriala atunci când va odihniți sa fie menținută mai mică de 140 / 90 mmHg. Este posibil să fiți sfătuit de medicul dv. de familie (GP) sau de cardiolog să țintiți spre un nivel mai scăzut decât acest nivel, în special dacă sunteți diabetic. Dacă vi se prescriu medicamente pentru a ajuta la scăderea tensiunii, amintiți-vă că schimbări in stilul de viață sunt încă la fel de importante.

Stresul

Când vă confrunțați cu stresul, corpul dvs. produce adrenalină. Adrenalina este o substanță chimică utilă care va face mai alert și vă ajută să faceți față la ceea ce trebuie să faceți. Cu toate acestea prea multă adrenalină poate sa vă facă să vă simțiți rău și vă poate crește ritmul cardiac și tensiunea.

Când devine stresul o problemă?

Stresul devine o problema atunci când exista un nivel înalt de adrenalina in sânge in cea mai mare parte a timpului. Este efectul acestor perioade prelungite de stres cel care contribuie la bolile cardiace. Stres pe perioada prelungita face sa va crească tensiunea arteriala si de asemenea poate sa reducă capacitatea dv. de a lupta împotriva bolilor. Este una din cauzele pentru care lumea mananca, fumează si bea prea mult

Cum sa facem fata stresului

Daca învățați cum sa faceți fata stresului, în combinație cu îmbunătățirea condiției dv. fizice, puteți reduce riscul de a avea un alt eveniment cardiac și să vă îmbunătățiți calitatea vieții. Cum facem fata stresului, în special trainingul de relaxare, a fost dovedit a fi eficient în reducerea hipertensiunii arteriale

Schimbarea

Daca reduceți cat mai mulți factori de risc posibil, acest lucru va va oferi cele mai bune șanse de a va reveni complet. Daca aveți mai mult de un factor de risc, nu va panicați si nu încercați sa ii schimbați pe toți imediat. Poate fi stresant pt. dv. sa faceți schimbări in stilul dv., de viața. Înainte de a face vreo schimbare poate vi se pare de ajutor sa discutați despre planurile dv. cu angajații de la programul de reabilitare cardiaca care va vor ajuta sa plănuiți schimbările in funcție de prioritatea acestora.

Programul de reabilitare cardiaca

În timp ce ați fost în spital, ați primit câteva informații despre reabilitarea cardiaca. Datele dv. ar fi fost date unei echipe specialiste în reabilitare cardiacă. Aceasta echipa vă va contacta în următoarele câteva zile după ce ați plecat acasă.

Unele persoane aleg să meargă la un program de reabilitare cardiaca local lor și altele preferă să se întoarcă la Spitalul Royal Papworth. Pe pagina din spate veți găsi datele de contact pentru echipele de reabilitare cardiacă. Vi se vor da unele informații cu opțiunile care sunt disponibile pentru dv.

Studiile de cercetare au arătat că persoanele care se prezintă la reabilitarea cardiacă după un atac de cord sunt capabile de a face mai mult, au mai mare încredere în ele însuși și duc un stil de viață mai sănătos decât cele care nu participă. Este posibil să îmbunătățiți cât de bine funcționează inima dv. și să reduceți riscul de a avea un alt eveniment cardiac.

Personalul de reabilitare vă va ajuta să vă continuați recuperarea. Ei vă vor ajuta să identificați orice factori de risc relevanți pentru boli de inimă, pentru a vă permite să adoptați un stil de viață sănătos și să profitați la maximum de procedura dvs. Puteți urma un program care este potrivit pentru nivelul dv. propriu de fitness.

Care sunt opțiunile mele pentru reabilitare cardiacă?

Un program de exerciții in grup

Acesta este un program care constă într-o evaluare urmată de sesiuni săptămânale de grup cu exerciții fizice, care au loc fie într-un centru comunitar, fie în sala de sport a unui spital și include relaxare și educație. În fiecare săptămână, echipa de reabilitare cardiacă va oferi cursuri de exerciții fizice și sprijin pe toate aspectele recuperării dv. Veți primi cele mai recente informații și veți avea ocazia să discutați despre progresul dvs. Puteți fi cu un grup de până la 15 persoane care și ele au avut un eveniment cardiac. Programele variază de obicei între 6 și 12 săptămâni și oferă exerciții începând de la un nivel scăzut / așezat și până la intensitate mai mare.

Programul "Drumul către recuperare" la domiciliu

Programul "Drumul către recuperare" se face la la Spitalul Royal Papworth pentru pacienții care locuiesc mai la distanță sau au angajamente de muncă și au dificultăți în a participa în mod regulat la un program făcut în grup. Va trebui să mergeți la spital doar o singură dată pentru o evaluarea inițială.

În urma evaluării dv., veți merge apoi acasă cu un DVD pentru exerciții fizice, un CD de relaxare și o selecție de pliante educaționale, plus un jurnal personal în care să puteți înregistra progresul dv. .

Sunteți sprijinit de o convorbire la telefon săptămânala sau de un e-mail de la echipa de reabilitare pentru a monitoriza și discuta despre recuperarea și progresul dv. Programul durează de obicei 12 săptămâni.

Cum știi care opțiune este cea mai bună pentru mine?

Dovezi de la studiile clinice arată că atât programul de exerciții de acasă cât și programul de exerciții de grup oferă rezultate în egală măsură. Fiecare program are avantaje și beneficii care se vor potrivi diferitelor persoane.

Numere utile de contact :

Royal Papworth Hospital

Nr de tel pt a obține sfaturi : **01223 638468**

British Heart Foundation – Fundația cardiacă

britanica Tel: **0300 330 3311**

Website: **bhf.org.uk**

NHS Fumat

Helpline tel: **0300 123 1044**

Website: **givingupsmoking.co.uk**

NHS Direct

Tel: **111**

Website: **nhsdirect.nhs.uk**

DVLA

Website: **dvla.gov.uk**

Diabet UK

Tel: **0345 123 2399**

Website: **diabetes.org.uk**

Grupuri de sprijin pentru inima

Tel: **0300 330 3311**

Pentru a va abona la Heart Health (sănătatea inimii) , o publicație gratuita de la **The British Heart Foundation**, sunați la **0300 330 3300** sau va puteți înregistra la **bhf.org.uk/heartmatters**.

Copii tipărite cu litere mai mari și in alte limbi pot fi disponibile la cerere.

Detalii de contact din zona dv. pentru recuperare cardiaca :

Addenbrookes Hospital, Cambridgeshire

Tel: **01223 216985 (spital)**

Bedford Hospital, Bedfordshire

Tel: **01234 792618 (spital)**

Doddington Community Hospital, Cambridgeshire (spital comunitar)

Tel: **01354 644367**

Ipswich Hospital, Suffolk

Tel: **01473 702073 (spital)**

James Paget Hospital, Great Yarmouth

Tel: **01493 452547 (spital)**

Lincolnshire Community Health Services

Tel: **01205 367358 ext. 317 (servicii medicale comunitare)**

Luton and Dunstable Hospital

Tel: **01582 497469 (spital)**

Norfolk and Norwich University Hospital, Norfolk

Tel: **01603 287002 (spital)**

Norfolk Community Services

Tel: **01263 710585 (servicii comunitare)**

Royal Papworth Hospital, Cambridgeshire

Tel: **01223 638429 (spital)**

Peterborough City Hospital, Peterborough

Tel: **01733 673785 (spital)**

Princess Alexandra Hospital, Harlow, Essex

Tel: **01279 827548 (spital)**

Queen Elizabeth Hospital, Kings Lynn

Tel: **01553 613867 (spital)**

Suffolk Community Services

Tel: **01473 935407 (spital)**

West Suffolk Hospital, Bury St. Edmunds, Suffolk

Tel: **01284 713611 (spital)**

Royal Papworth Hospital NHS Foundation Trust

Membru partener al Cambridge University Health



Papworth Road
Cambridge Biomedical Campus
CB2 0AY



royalpapworth.nhs.uk



01223 638000

Copii ai acestei broșuri tipărite cu litere mai mari și în alte limbi pot fi disponibile la cerere.

Vizualizați o versiune digitală a acestei broșuri prin scanarea codului QR.



ID –ul autorului:

Asistenta pentru reabilitare cardiaca

Departament:

Reabilitare cardiacă

Tipărit:

Noiembrie 2023

Data revizuirii :

Noiembrie 2025

Versiunea :

7 (translated by Cintra)

Numărul broșurii :

PI 103