

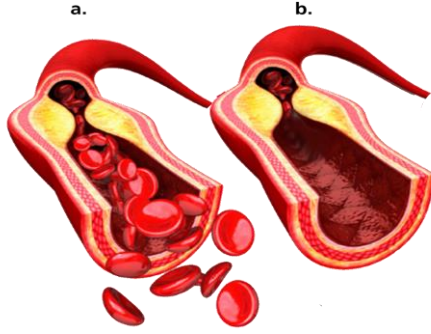
دل کا دورہ پڑنے کے بعد فٹنس (بازیابی صحت) پر واپس آنا

مریض کی رہنمائی

دل کے دورے کی طبی اصطلاح 'مایوکارڈیل انفیکشن' یا ایم آئی ہے۔

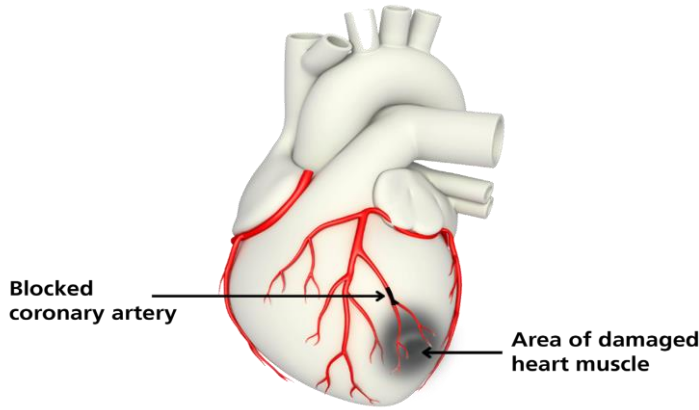
وقت کی ایک مدت میں، عام طور پر کئی سال، دل کی شریانیں تنگ ہو سکتی ہیں۔ وہ عام طور پر تنگ ہوتی ہیں کیونکہ چربی کے ذخائر (ایٹھروما) دل کی شریان کے استر میں اکٹھے / جمع ہو جاتے ہیں۔ اس عمل کو صلابت شریان (atherosclerosis) کہا جاتا ہے۔

جب آپ کو دل کا دورہ پڑتا ہے تو ان میں سے ایک چربی کا ذخیرہ ٹوٹ کر کھل جاتا ہے اور اس کے اوپر جمع شدہ خون آپ کی کورونری (دل کے ارد گرد کی شریان) شریان کو روکتا ہے۔ جب آپ کی کورونری شریانوں میں سے کوئی ایک بند ہو جاتی ہے تو، آپ کے دل کے پٹھوں کے ایک حصے کو کوئی خون یا آکسیجن نہیں ملتی ہے اور اسے نقصان پہنچتا ہے۔



(a) چربی کے ذخائر کے ساتھ کورونری شریان

(b) چربی کے ذخائر کے ٹوٹنے کے بعد خون جم جاتا ہے



دل کی بند شریان اور دل کے خراب پٹھوں کا علاقہ

عام طور پر دل کا دورہ شدید سینے میں درد اور / یا دیگر علامات جیسے متلی، تپ، سانس لینے میں دشواری اور پسینہ آنے کا سبب بنتا ہے۔ لیکن کچھ لوگوں کو دل کا دورہ پڑتا ہے اور ان میں بہت کم علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

انجائنا (دل کی کمزوری)

اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ میں انجائنا کی علامات ہیں:

اگر ممکن ہو تو بیٹھ جائیں۔ (اگر آپ ورزش کر رہے ہیں تو اپنے پیروں کو حرکت دینے رہیں)



کچھ آہستہ، عام سانسوں سے قدرے گہری سانس لینے کی کوشش کریں اور آرام کرنے کی کوشش کریں



اگر دوسے تین منٹ تک بیٹھنے کے بعد بھی آپ کو علامات ہیں (تاہم ہلکی) اپنے جی ٹی این کے ایک یاد دہانے کو اپنی زبان کے نیچے چمڑکیں، یا ایک گولی اپنی زبان کے نیچے رکھیں۔



اگر علامات ختم نہیں ہوئی ہیں تو اپنے جی ٹی این کا دوسرا سپرے لیں



تاخیر نہ کریں

اگر آپ کی علامات دس منٹ کے بعد مکمل طور پر ختم نہیں ہوئی ہیں یا اگر کسی بھی وقت آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو دل کا دورہ پڑ سکتا ہے تو آپ کو 999 ڈائل کرنا چاہیے اور ایمبولینس طلب کرنی چاہیے۔

انجائنا ان علامات کا نام ہے جن کا تجربہ اس وقت ہوتا ہے جب آپ کے دل کے پٹھوں کو اس کی ضروریات کو پورا کرنے کے لئے کافی خون، اور اس وجہ سے آکسیجن نہیں مل پاتی ہے۔ یہ عام طور پر اس وقت ہوتا ہے جب کورونری شریان کے اسٹریٹس میں 'چربی کے ذخائر' (اینٹھروما) اکٹھے / جمع ہو جاتے ہیں۔

انجائنا اکثر جسمانی مشقت کی وجہ سے ہو سکتا ہے، خاص طور پر جب سردی میں اور / یا بھاری کھانے یا جذباتی تناؤ کے بعد ورزش کرنا۔ انجائنا کو عام طور پر تکلیف، درد، جکڑن، بھاری پن، دباؤ یا

سینے کے علاقے کے ارد گرد جلن کا احساس کے طور پر بتایا جاتا ہے۔ یہ ہمیشہ درد نہیں ہوتا ہے۔

انجائنا اکثر، لیکن ہمیشہ نہیں، سینے کے اطراف محسوس ہوتا ہے۔ آپ کو اپنی گردن یا گلے میں یا ایک یا دونوں بازوؤں میں درد یا تکلیف ہو سکتی ہے۔ یہ سینے میں درد یا تکلیف کے علاوہ ہو سکتا ہے، یا یہ انجائنا کی آپ کی واحد علامت ہو سکتی ہیں۔ انجائنا بد ہضمی کی طرح محسوس ہو سکتا ہے اور پیٹ کے اوپری حصے میں اس کا تجربہ ہو سکتا ہے۔ کچھ مریضوں کے لئے ان کی بنیادی علامت سانس لینے میں دشواری ہو سکتی ہے۔

انجائنا کو عام طور پر گلیسرائل ٹرائینٹرٹ (جی ٹی این) سپرے (اسے گولی کے طور پر بھی لیا جاسکتا ہے) سے راحت مل سکتی ہے جو آپ کی کورونری شریانوں کو آرام دیتا ہے اور دل میں خون کے بہاؤ کو زیادہ آسانی سے رواں ہونے دیتا ہے۔

یہ انجائنا ہونے کا امکان نہیں ہے اگر:

- جب آپ پوزیشن (بیٹھے کا انداز) منتقل کرتے ہیں تو یہ بدل جاتا ہے
- علاقہ (حصہ) چھوٹے پر زرم ہے
- یہ آپ کی سانس لینے سے بڑھ جاتا ہے
- ڈکار لینے سے اس میں آرام آتا ہے
- یہ صرف چند سیکنڈ تک رہتا ہے

اگر آپ کو نئی علامات کا سامنا کرنا پڑتا ہے جو آپ کے خیال میں انجائنا ہو سکتی ہیں، یا اگر آپ کا موجودہ انجائنا بار بار یا شدید ہو جاتا ہے تو، اپنے جی ٹی این کو دیکھیں۔ اس درد اور / یا تکلیف کی ڈائری رکھیں جس کا آپ کو سامنا کرنا پڑتا ہے اور اس بارے میں معلومات شامل کریں کہ آپ اس وقت کیا کر رہے تھے، یہ

کتنے عرصے تک جاری رہا اور آپ نے اس کے بارے میں کیا کیا۔ اس سے آپ کو اور آپ کے ڈاکٹر کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد ملے گی کہ آپ جن علامات کا سامنا کر رہے ہیں وہ انجائنا ہیں یا کوئی اور چیز۔

علاج کے اختیارات

تین اہم علاج ہیں:

- سٹینٹ داخل کرنا
- کورونری شریان کی بائی پاس سرجری
- طبی انتظام

سٹینٹ

اگر انجیوگرام آپ کی کورونری شریانوں میں تنگ ہونے کے علاقے دکھاتا ہے، تو اسٹینٹ ڈالا جاسکتا ہے۔ اسٹینٹ کھلی میٹل ورک (تار، رسی یا تار کا کھلا کپڑا جو باقاعدہ وقفوں سے ایک ساتھ بنا جاتا ہے) سے بنی ایک چھوٹی ٹیوب ہے جو آپ کی کورونری شریان میں غبارے (کورونری انجیوپلاستی) کے ذریعے داخل کی جاتی ہے اور آپ کی کورونری شریان کے تنگ یا مسدود شدہ حصے میں رکھی جاتی ہے۔ جب غبارے کو پھلایا جاتا ہے تو اسٹینٹ آپ کی شریان کے اندر بالکل فٹ ہونے کے لیے چوڑا ہو جاتا ہے اور چربی کے ذخائر شریان کی دیوار پر واپس آجاتے ہیں۔

پر انجری پر کیو ٹینٹس کورونری مداخلت (PPCI)

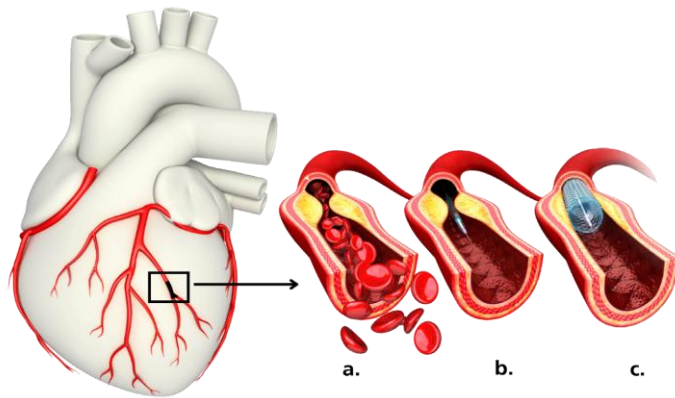
یہ اس وقت ہوتا ہے جب سٹینٹ کا طریقہ کار فوری طور پر اور دل کے دورے کے دوران کیا جاتا ہے۔ خون کا جناہنا دیا جاتا ہے اور دل کے پٹھوں کے متاثرہ حصے میں خون کے بہاؤ کو دوبارہ قائم کرنے کے لیے ایک سٹینٹ ڈالا جاتا ہے۔

جتنی جلدی آپ کو مسدود شریان کو دوبارہ کھولنے کے لئے علاج ملتا ہے، اتنی ہی جلدی خون کا بہاؤ دل کے پٹھوں کے متاثرہ حصے میں بحال ہو جاتا ہے۔ اگر یہ بہت جلدی کیا جائے تو دل کے پٹھوں کو کم نقصان پہنچے گا، جس سے آپ کی مکمل صحت یابی کا امکان بڑھ جاتا ہے۔

انجیوگرام اور اسٹینٹ

انجیوگرام ایک ایسا ٹیسٹ ہے جو ڈاکٹروں کو آپ کی کورونری شریانوں کو دیکھنے کی اجازت دیتا ہے تاکہ کسی بھی جگہ کا پتہ لگایا جاسکے جہاں چربی جمع ہو۔ یہ آپ کی کریکلائن میں یا تو شریان میں ایک بہت ہی عمدہ کیٹھیٹر (کھوکھلی ٹیوب) ڈال کر کیا جاتا ہے۔ یہ مقامی ہسپتال (خواب آور) کا استعمال کرتے ہوئے کیا جاتا ہے اور ٹیوب کو شریان کے ذریعے اس وقت تک ڈالا جاتا ہے جب تک کہ یہ آپ کی کورونری شریانوں تک نہ پہنچ جائے۔ اس کے بعد آپ کی کورونری شریانوں میں ایک ڈائی لگائی جائے گی تاکہ ڈاکٹر آپ کی کورونری شریانوں کی ایکس رے تصاویر دیکھ سکیں۔

یہ ٹیسٹ اس وقت کیا جاسکتا ہے جب آپ ایک رات کے لیے ہسپتال میں داخل ہوں، یا اسے راتوں پاپ ور تھ میں ایک دن کے مریض کے طور پر جہاں ہسپتال میں داخل کیا جانا مطلوب نہ ہو انجام دیا جاسکتا ہے۔



(c) سٹینٹ اپنی جگہ پر

(b) انجیوپلاستی کا طریقہ کار

(a) مسدود شریان

آپ ڈریننگ کے ساتھ غسل اور شاور کر سکتے ہیں۔۔ ایک بار ڈریننگ ہٹ جانے کے بعد، براہ کرم زخم کی جگہ پر یا اس کے آس پاس ٹیکم پاؤڈر نہ ڈالیں جب تک کہ یہ ٹھیک نہ ہو جائے۔ طریقہ کار کے بعد آپ کی کلائی پر نیل پڑ سکتا ہے۔

اگر آپ کے زخم کی جگہ سے خون آتا ہے تو، مضبوط دباؤ ڈالیں اور ڈاکٹر سے رابطہ کریں یا 999 پر کال کریں۔

اگر آپ کو مندرجہ ذیل میں سے کسی کا تجربہ ہوتا ہے تو آپ کو ڈاکٹر کو فون کرنے یا A&E میں شرکت کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے: زخم کی جگہ سے زیادہ سوجن، سوزش یا آپ کے ہاتھ یا انگلیوں میں احساس کی تبدیلی۔

فیملر (جانگھ) رسائی

آپ کے سٹینٹ کے طریقہ کار کو انجام دینے کے لئے جہاں ٹیو میں داخل کی گئی تھیں اس علاقے میں جانگھ کے ارد گرد سوجن معمول کی بات ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ طریقہ کار کے دوران خون کو پتلا کرنے کے لئے بہت سی دوائیں استعمال کی گئیں۔ سوجن کافی وسیع نظر آ سکتی ہے لیکن اگلے چند ہفتوں میں ختم ہو جائے گی۔

آپ اپنے طریقہ کار کے ایک دن بعد نہا سکتے ہیں۔ آپ کو زخم کے مقام پر یا اس کے آس پاس ٹیکم پاؤڈر لگانے سے گریز کرنا چاہیے جب تک کہ زخم ٹھیک نہ ہو جائے۔

اگر آپ کو زخم کے ارد گرد کسی بھی طرح کی جلن، سوجن، گرمی، یا لالی کا سامنا کرنا پڑتا ہے یا اگر آپ کو ڈریننگ کے ذریعے کوئی خارج ہونے والا مادہ نظر آتا ہے تو براہ کرم ڈاکٹر سے رابطہ کریں یا A&E میں شرکت کریں۔

اگر آپ کی جانگھ سے خون بہہ رہا ہے تو، سیدھے لیٹ جائیں اور اپنی کمر پر دباؤ ڈالیں۔ اپنے جی پی سے رابطہ کریں یا 999 پر کال کریں۔

کورونری شریان بائی پاس گرافٹ سرجری (CABG)

اگر انجیو گرام سے پتہ چلتا ہے کہ آپ کی کورونری شریانوں میں تنگ ہونے والے حصے ہیں جن کا علاج سٹینٹ سے نہیں کیا جاسکتا ہے تو آپ کو کورونری آرٹری بائی پاس سرجری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اگر ڈاکٹروں کو لگتا ہے کہ یہ بہترین اور محفوظ ترین اختیار ہے تو وہ آپ کے ساتھ سرجری کے بارے میں مزید بات کریں گے۔

سٹینٹ لگائے جانے کے بعد اس کا کیا ہوتا ہے؟

کچھ مہینوں کے بعد، آپ کی شریان کی دیوار کو ڈھانپنے والے خلیے میٹھ کو ڈھانپنے کے لئے بڑھ جائیں گے، لہذا آپ کی شریان مستقل طور پر کھلی رہے گی۔

تاہم، جب تک ایسا نہیں ہوتا ہے بہت ضروری ہے کہ آپ اپنے سٹینٹ اور اپنی شریانوں کی دیکھ بھال کریں۔

آپ کو خون کے جمنے کو سٹینٹ کے اندر اور آپ کی شریانوں میں کسی اور جگہ بننے سے روکنے کے لیے گولیاں دی جائیں گی۔ سٹینٹ میں خون کے جمنے سے دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔

اگر مجھے گھر جانے کے بعد علامات ہوں تو کیا ہو گا؟

سٹینٹ کے طریقہ کار کے بعد پہلے چند دنوں اور ہفتوں میں لوگوں کو اپنے سینے میں تکلیف کا سامنا کرنا عام بات ہے۔

اس کی وجہ یہ ہے کہ آپ کی شریان کو دل کا دورہ پڑنے کے دوران اور پھر سٹینٹ لگانے سے کچھ صدمے اور چوٹیں آئی ہیں۔ جب سٹینٹ اپنی جگہ بیٹھ رہا ہوتا ہے تو آپ کو درد / تکلیف ہو سکتی ہیں۔

یہ درد عام طور پر انجانے سے کافی مختلف ہوتا ہے۔ یہ سینے میں کافی مقامی طور پر محسوس ہوتا ہے، اور اکثر تیز یا چھرا گھونپنے کے طور پر بیان کیا جاتا ہے۔

اس قسم کے درد کو پیر ایٹامول سے دور کیا جاسکتا ہے۔

اپنے دل کی دھڑکن سے زیادہ آگاہ ہونا بھی بہت عام ہے، خاص طور پر رات کے وقت، اور آپ معمول سے زیادہ تھکاوٹ محسوس کر سکتے ہیں۔ یہ احساسات دل کا دورہ پڑنے پر قابو پانے کا ایک عام حصہ ہیں، اور انہیں چند ہفتوں میں کم ہونا چاہیے۔

کچھ لوگوں کو مزید ہینجینا کا تجربہ ہو سکتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ان کی دیگر کورونری شریانوں میں تنگی ہو سکتی ہے جن کا ہنگامی دیکھ بھال کے وقت علاج نہیں کیا گیا تھا۔

کبھی کبھار، سٹینٹ شریان کے ساتھ مزید مسائل ہو سکتے ہیں، اور اس کے لیے فوری علاج کی ضرورت ہوگی۔

شعاعی (کلائی) رسائی

آپ کے زخم کی جگہ پر ڈریننگ (پٹی) کو 48 گھنٹوں تک اپنی جگہ پر رہنے کے لئے بنایا گیا ہے

طبی انتظام

آپ کو بتایا جاسکتا ہے کہ آپ کے لیے بہترین علاج مندرجہ بالا طریقہ کار میں سے کوئی بھی نہیں ہے اور یہ کہ آپ کے دل کی بیماری کا بہترین علاج ادویات اور آپ کے خطرے کے عوامل پر اچھے کٹرول سے کیا جائے گا۔ آپ کو اس بارے میں اضافی معلومات اس وقت ملے گی جب آپ ہسپتال میں ہوں گے اور مزید معلومات اس وقت حاصل کریں گے جب آپ دل کے علاج کے بحالی پروگرام میں آئیں گے۔

ادویات

دل کے دورے کے بعد آپ کو ایک اور دل کا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے دوائی تجویز کی جائے گی۔ اسے ثانوی روک تھام کی دوا کہا جاتا ہے۔ جب تک آپ انہیں لیں گے آپ کو فوائد حاصل ہوں گے لہذا آپ زندگی بھر ان میں سے بیشتر دوائیوں پر رہیں گے۔ آپ کی دل کی بحالی کی ٹیم آپ کے ساتھ آپ کی ادویات اور ان کے فوائد پر تبادلہ خیال کرے گی۔

پہلے ڈاکٹر سے مشورہ کیے بغیر وہ دوا لیتا بند نہ کریں جو آپ کے لیے تجویز کی گئی ہے۔

اسپرین

اسے اینٹی پلٹلیٹ دوا کہا جاتا ہے۔ یہ آپ کے خون میں پلیٹ لیٹس کو ایک ساتھ چپکنے اور خون کے جمنے سے روکنے میں مدد کرتا ہے۔ آپ کی خون کی نالیوں میں لوتھڑوں کو بننے سے روکنا بہت ضروری ہے۔ آپ کے معدے کی حفاظت میں مدد کے لئے، عام طور پر ناشتے کے وقت، کچھ کھانے کے بعد، اسپرین روزانہ ایک بار لی جاتی ہے۔ اگر آپ کو اسپرین لینے کے بعد بد ہضمی ہوتی ہے تو اپنے جی پی کو بتائیں۔ اس کا مقابلہ کرنے کے لئے ایک اور دوا تجویز کی جاسکتی ہے۔ آپ کو اپنی باقی زندگی کے لئے اسپرین لینے کی ضرورت ہوگی۔

کلویڈوگرینل یا نائیکوگرینل

یہ اینٹی پلٹلیٹ ادویات ہیں اور بہترین ممکنہ حفاظت / تحفظ دینے کے لیے اسپرین کے ساتھ مل کر کام کرتی ہیں۔ ان میں سے ایک کو 12 ماہ کے لئے تجویز کیا جائے گا۔ یہ بہت ضروری ہے کہ آپ اپنی خون کی نالیوں میں یا اپنے اسٹینٹس میں بننے والے لوتھڑوں کو روکنے کے لئے تجویز کردہ دوا کا استعمال جاری رکھیں۔

کولیڈرول کم کرنے والی دوا (سٹٹین)

سٹٹین ایک صحت مند کم سیر شدہ چکنائی والی خوراک کے ساتھ، آپ کے کولیڈرول کی سطح کو کم کرنے میں مدد کریں گے۔ وہ آپ کی شریانوں میں چربی کو جمع ہونے کو سست کرنے میں بھی مدد کرتے ہیں۔

آپ کو گریپ فروٹ (چکوترا) کھانے یا پینے سے گریز کرنا چاہیے کیونکہ یہ سٹٹین کی سطح کو تبدیل کر سکتا ہے۔ آپ کو پٹھوں میں درد، کمزوری یا نرمی کی کوئی بھی علامات کی رپورٹ اپنے ڈاکٹر کو کرنی چاہیے کیونکہ یہ دوا کا ایک غیر معمولی ضمنی اثر ہو سکتا ہے اور اگر ایسا ہوتا ہے تو اس کی تحقیقات کی ضرورت ہوگی۔

پیٹا بلاکر (مثلاً بیسوپولول)

یہ دوا آپ کے دل کی دھڑکن کو سست کرے گی، اسے باقاعدہ تال میں اور محفوظ سطح پر رکھے گی جو آپ کے دل کی حفاظت کرے گی۔ اس سے آپ کے دل کو آپ کے جسم کے گرد خون کو زیادہ موثر طریقے سے پمپ کرنے میں مدد ملے گی۔ آپ کا بلڈ پریشر بھی کم ہو جائے گا۔ یہ اثرات آپ کے مزید دل کا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کر دیں گے۔

ACE مانع (مثلاً رامپرل)

یہ دوا آپ کی شریانوں کو آرام کرنے میں مدد کرتی ہے۔ یہ عمل آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرتا ہے۔ پھر آپ کے دل کے لئے آپ کے جسم کے گرد خون پمپ کرنا آسان ہے۔ ACE مانع آپ کے مزید دل کے واقعے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے دکھایا گیا ہے۔ اس دوا کی خوراک آپ کے ڈاکٹر کی طرف سے بتدریج بڑھادی جائے گی۔ یہ آپ کو دوا سے بہترین ممکنہ فائدہ دے گا، لہذا فکر مند نہ ہوں۔ کچھ لوگوں کو پریشر کن کھانسی ہوتی ہے۔ اگر آپ کو ایسا ہوتا تو اس دوا کو لیتا بند نہ کریں بلکہ اپنے جی پی سے مشورہ کریں جو متبادل تجویز کرے گا۔

نائٹریٹ (گلیسرائل ٹرائیکائٹریٹ GTN)

آپ کا GTN سپرے یا گولی نائٹریٹ ہے۔ نائٹریٹ آپ کی کوروزی شریانوں کو آرام دیتے ہیں اور خون کو دل کے پٹھوں تک زیادہ آسانی سے پہنچنے دیتے ہیں۔ اپنے جی پی این کو ہمیشہ اپنی جیب یا بیگ میں اپنے پاس رکھیں۔ ہنگامی GTN سپرے آپ کے فارماسٹ (دواساز) سے نسخے کے بغیر دستیاب ہیں۔

اضافی ادویات

آپ کئی دیگر ادویات پر ہو سکتے ہیں۔ مزید معلومات کے لئے اپنے فارماسٹ یا جی پی سے پوچھیں۔ براہ کرم ضمنی اثرات اور معلومات کی مکمل فہرست کے لیے اپنی دوا کی پیکیجنگ کے اندر مریض کی معلومات کے کتابچے پڑھیں۔ اگر آپ کو کوئی ماکونٹریپر، ادویات یا اضافی متبادل ادویات لینے کی ضرورت ہے تو براہ کرم انہیں خریدنے سے پہلے کسی فارماسٹ سے اس پر تبادلہ خیال کریں۔ ان میں سے کچھ دوائیں آپ کے دل کی دوائیوں کے ساتھ تعامل کر سکتی ہیں۔ پیشگی ادائیگی کا سرٹیفکیٹ ان لوگوں کے لئے دستیاب ہے جو اپنے نسخوں کے لئے ادائیگی کرتے ہیں۔ یہ آپ کو طویل مدت میں پیسے بچا سکتا ہے۔ مزید معلومات کے لیے برائے مہربانی اپنے جی پی یا فارماسٹ سے بات کریں۔

گھر جانا

آپ کو کچھ دنوں کے بعد گھر جانے کے لیے فارغ کر دیا جائے گا۔ یہ کچھ لوگوں کے لئے پریشان کن ہو سکتا ہے لیکن یاد رکھیں کہ آپ کو گھر جانے کی اجازت نہیں دی جائے گی جب تک کہ آپ کے ڈاکٹروں کو اندازہ نہ ہو کہ آپ محفوظ اور مستحکم حالت میں ہیں۔

پہلے چند دنوں کے لئے آپ کو چیزوں کو آسانی سے لینا چاہئے، اس سے زیادہ نہیں کرنا چاہیے جتنا آپ ہسپتال میں کر رہے تھے۔ جب آپ پہلی بار گھر پہنچتے ہیں تو تھکاوٹ اور جذباتی محسوس کرنا معمول کی بات ہے۔ ہر دن آرام کرنے یا سونے کے لیے وقت الگ رکھیں۔

اپنے ڈسچارج لیٹر کو فوری طور پر اپنے جی پی سرجری میں چھوڑنا نہ بھولیں تاکہ انہیں آپ کی حالیہ بیماری سے آگاہ کیا جائے۔

جلد ہی اپنے جی پی سے ملنے کے لئے ملاقات کا وقت لیں۔ انہیں آپ کی نبض، آپ کے بلڈ پریشر کی جانچ کرنی چاہئے اور خون کے ٹیسٹ کے ساتھ آپ کے گردوں کی جانچ کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ وہ آپ کو دوبارہ نسخہ حاصل کرنے کا طریقہ بتا سکتے ہیں۔

معمول کی سرگرمی پرواپس آنا

مندرجہ ذیل ہدایات زیادہ تر لوگوں کے لئے موزوں ہیں جو سیدھے بحالی (صحیحیابی) کی طرف گامزن ہیں۔ وہ سخت اور تیز قواعد / اصول نہیں ہیں۔

اپنے آپ کو ہدایات سے زیادہ تیز نہ دھکیلیں۔ اپنے جسم کی سہولت اور فکر نہ کریں اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کافی تیزی سے ٹھیک نہیں ہو رہے ہیں۔

وہ چیزیں جو آپ کو چار ہفتوں تک نہیں کرنی چاہئیں (یا جب تک کہ آپ کی دل کی بحالی کی ٹیم کی طرف سے مشورہ نہ دیا جائے):

- گاڑی چلانا (یہ ایک ڈی وی ایل اے کی ہدایت ہے)۔ آپ کا ماہر امراض قلب (کارڈیالوجسٹ) آپ کو مشورہ دے گا کہ کیا آپ جلدی گاڑی چلا سکتے ہیں۔

- طویل فاصلے کا سفر کرنا۔ یہاں تک کہ ایک مسافر کی حیثیت سے بھی

- اپنی بائیک (موٹر سائیکل / سائیکل) چلائیں

- خریداری کے تھیلوں سمیت بھاری وزن اٹھانا

- ویکو مٹنگ

- کوئی گھر کی مرمت کا ہاتھ سے کام

- پیدل چلنے کے علاوہ کوئی بھی کھیلوں کی سرگرمی

- لان کی کٹائی کرنا یا باڈوں / جھاڑیوں کی کٹائی

ہفتہ ایک

- اگر موسم گرم ہے تو گھر کے آس پاس گھومیں، باغ میں بیٹھیں یا ٹہلیں۔
- کچھ دنوں کے بعد آپ مختصر چہل قدمی کرنے کی کوشش کرنے کے لئے کافی اچھا محسوس کر سکتے ہیں۔ پہلی بار پانچ منٹ سے شروع کریں اور دیکھیں کہ یہ کیسا محسوس ہوتا ہے۔ اگلے چند دنوں میں اس وقت کو بڑھانے کی کوشش کریں جس کے لیے آپ چل رہے ہیں۔
- آپ ہلکے نمکین، کافی اور چائے وغیرہ بنا سکتے ہیں۔
- اگر آپ باہر جاتے ہیں تو کسی بھی پہاڑی پر نہ چلیں۔
- بہت گرم یا بہت سرد موسم میں باہر جانے سے گریز کریں۔
- دوپہر کے کھانے کے بعد نیند کے لئے وقت نکالیں اور جب آپ کا جسم آپ کو بتائے تو آرام کریں۔
- کوئی بھاری کام نہیں جیسے ویکو منگ، بستر بنانا، دھلے ہوئے کپڑوں کو باہر ڈالنا یا اٹھانا۔

ہفتہ دو

- اپنی چہل قدمی کو بڑھانے کی کوشش کریں۔ آہستہ آہستہ اور پھر اعتدال پسند رفتار سے، ہموار سطح پر 10 سے 20 منٹ تک چلنا، جیسے مقامی دکانوں تک مختصر سفر یا باہر گھومنا۔
- ہلکا گھریلو کام، جیسے بستر بنانا، دھلائی کرنا اور سادہ کھانا تیار کرنا۔
- آہستہ آہستہ اپنی روزمرہ کی سرگرمیوں میں اضافہ کریں جیسا کہ آپ خود کو قابل محسوس کرتے ہیں، لیکن پھر بھی دن کے وقت آرام کو شامل کریں۔

ہفتہ تین سے چار

- روزانہ اپنی چہل قدمی کو 20 سے 30 منٹ تک بڑھائیں (آہستہ آہستہ اور پھر اعتدال پسند رفتار سے شروع کریں)۔
- گھر کا ہلکا کام، جیسے صاف ستھرائی کرنا اور گردوغبار جھاڑنا، دھلے ہوئے کپڑے باہر ڈالنا، لیکن 20 سے 30 منٹ کے بعد آرام کریں۔
- کچھ ہلکی باغبانی، جیسے آسان گھاس کی صفائی یا پودے لگانا۔ کمزری بجائے اپنے گھٹنوں سے جھلیں۔

- مختصر سماجی تفریحات پر باہر جانا۔

- ڈرائیونگ دوبارہ شروع کرنے کے بارے میں پوچھنے کے لیے اپنے جی پی سے ملیں۔
- اپنی انشورنس کمپنی کو آگاہ کریں کہ آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے۔

چار ہفتوں کے بعد

- اگر آپ ایسا کرنے کے قابل محسوس کرتے ہیں تو اپنی روزانہ کی چہل قدمی کو 30 منٹ تک بڑھادیں۔
- عام گھریلو کام، بشمول استری اور ویکو منگ، لیکن 30 سے 40 منٹ کے بعد آرام کریں۔
- باغ کا معتدل کام، جیسے لان کاٹنے، گھاس کی صفائی اور ہلکی ہلکی گھاس پھوس وغیرہ کی کھدائی، لیکن 30 منٹ کے بعد آرام کریں۔
- معمول کی سماجی سرگرمیاں۔

- تیراکی دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔ پہلے اپنے کارڈیک ری سیب پروگرام (دل کی بحالی کے پروگرام) سے بات کریں۔

اپنے GTN کو ہر وقت اپنے ساتھ رکھنا یاد رکھیں۔

بہت زیادہ سرگرمی کتنی ہے؟

آپ بہت زیادہ محنت کر رہے ہیں اگر:

- آپ چل پھر نہیں سکتے اور بات نہیں کر سکتے۔ مثال کے طور پر، اگر آپ اپنے فون نمبر کو بلند آواز سے اور بغیر ہانپ کے نہیں کہہ سکتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو آہستہ ہو جائیں۔

- آپ ورزش یا عمومی سرگرمی کے دوران یا کچھ وقت بعد زیادہ تھکاوٹ کا شکار ہو جاتے ہیں۔

- آپ کو سینے میں درد یا تکلیف (انجاننا) ہے۔

--	--

<p style="text-align: center;">ہوائی جہاز سے سفر کرنا</p> <p>دل کا دورہ پڑنے کے بعد آپ اسپتال سے ڈسچارج ہونے کے تقریباً دس دن بعد سے ہوا کے ذریعے مختصر فاصلہ (یعنی تین گھنٹے سے کم) طے کر سکتے ہیں۔</p> <p>اپنے ڈاکٹر یا دل کی بحالی کے ماہر سے پوچھیں کہ آپ کب پرواز کر سکتے ہیں۔ ایئر لائن کمپنی کی پالیسیاں مختلف ہوتی ہیں لہذا ایک کرنے سے پہلے ایئر لائن اور انشورنس کی شرائط کے ساتھ پڑتال کریں۔ آپ کو طویل فاصلے تک پروازوں سے پہلے زیادہ انتظار کرنے کی ضرورت ہوگی۔</p> <ul style="list-style-type: none"> • یقینی بنائیں کہ آپ کے پاس موثر سفری انشورنس ہے۔ • اپنی دوائیں ہمیشہ اپنے ہاتھ کے سامان میں رکھیں۔ • پرواز کے دوران کافی مقدار میں پانی پیئیں، اور اپنی منزل پر پہنچنے تک الکحل (شراب) سے گریز کریں۔ <p style="text-align: center;">میں دوبارہ کب سیکس کر سکتا ہوں؟</p> <p>بہت سے لوگ جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کرنے کے بارے میں پریشان ہیں۔ اگر آپ پریشان ہیں تو اپنے پارٹنر کے ساتھ قریب اور بے تکلف ہو کر اپنے اعتماد کو بڑھانے کی کوشش کریں۔</p> <p>عام طور پر، اگر آپ آرام سے سطح پر تقریباً 300 گز چل سکتے ہیں، یا آرام سے سیز ھیوں کے دوزینوں پر چڑھ سکتے ہیں تو، آپ جنسی تعلقات دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔ اپنے آپ کو مکار کردگی کرنے پر مجبور نہ کریں اور اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کا کمرہ گرم اور آرام دہ ہو۔ آرام کرنے کی کوشش کریں اور پہلے اپنے پارٹنر کو زیادہ فعال کردار ادا کرنے دیں۔</p> <p>نامردی، یا عضو تناسل کی خرابی جیسا کہ اسے اکثر کہا جاتا ہے، ان لوگوں میں زیادہ عام ہے جنہیں دل کی بیماری یا ذیابیطس ہے۔ یہ آپ کی عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ زیادہ عام بھی ہے اور کچھ ادویات کا ضمنی اثر بھی ہو سکتا ہے۔ تناؤ بھی نامردی کا سبب بن سکتا ہے۔ اگر آپ کے لئے نامردی کوئی مسئلہ ہے تو براہ کرم اپنے ڈاکٹر یا دل کی بحالی کی ٹیم کے کسی ممبر سے اس پر تبادلہ خیال کریں، جو آپ کو مزید معلومات دے سکے گا اور آپ کو کسی ماہر کا حوالہ دے سکے گا۔</p> <p>اگر آپ GTN سپرے یا نائٹریٹ کی کسی دوسری شکل کی گولیاں بھی استعمال کر رہے ہیں تو آپ کو ویاگرا، یا اسی طرح کی کسی بھی گولی جیسے Cialis یا Levitra کا استعمال نہیں کرنا چاہئے۔</p>	<p style="text-align: center;">گاڑی چلانا</p> <p>یہ ڈی وی ایل اے کی ہدایت ہے کہ آپ دل کا دورہ پڑنے کے بعد چار ہفتوں تک گاڑی نہ چلائیں۔ بہت ہی کبھی کبھار کچھ لوگوں کو اس سے پہلے گاڑی چلانے کی اجازت ہوتی ہے۔ ایسا نہ کریں جب تک کہ آپ کے ماہر امراض قلب نے آپ کو نہ بتایا ہو کہ آپ ایسا کر سکتے ہیں۔</p> <p>دوبارہ ڈرائیو کرنا شروع کرنے سے پہلے اپنے پی پی سے پتہ کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔</p> <p>آپ کو اپنی انشورنس کمپنی کو مطلع کرنا ہو گا کہ آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے، لیکن آپ کو ڈی وی ایل اے کو مطلع کرنے کی ضرورت نہیں ہے۔</p> <p>مختصر، واقف سفر کے ساتھ شروع کریں۔</p> <p>اگر آپ کو کبھی بھی ڈرائیونگ کرتے وقت سینے میں درد ہوتا ہے تو آپ کو رکتا چاہئے۔ GTN کے استعمال کے لئے ہدایات پر عمل کریں۔ جب آپ گھر واپس پہنچیں تو اپنے پی پی یا ماہر امراض قلب سے رابطہ کریں اور مزید ڈرائیونگ پر تبادلہ خیال کریں۔</p> <p>اگر آپ کے پاس پی ایس وی یا ایل جی وی لانسنس ہے تو آپ کو چھ ہفتوں تک گاڑی نہیں چلانی چاہیے۔ آپ کو ڈی وی ایل اے کو مطلع کرنا ہو گا کہ آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے اور وہ آپ کو اپنا لانسنس دوبارہ جاری کرنے سے پہلے ایک خصوصی دل کی ورزش کا ٹیسٹ لینے کے لئے کہیں گے۔</p> <p style="text-align: center;">چھٹیوں کی منصوبہ بندی کرنا</p> <p>اپنی منزل تک پہنچنے کے لیے آرام کے وقفے اور کافی وقت دینے کے لیے اپنے سفر کی منصوبہ بندی کریں۔ آپ طویل سفر میں وقفے کے لیے رات بھر رکنے پر غور کر سکتے ہیں۔ بڑے، بھاری سوٹ کیس نہ اٹھائیں۔ ہمیشہ اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کے پاس اپنی ادویات کی اچھی فراہمی ہے، اور انہیں اپنے سامان میں رکھیں۔ اپنے ساتھ اپنی ادویات کے نام اور خوراک کی ایک علیحدہ فہرست لے کر جائیں۔</p> <p style="text-align: center;">چھٹیوں کی انشورنس (بیمہ)</p> <p>دل کا دورہ پڑنے کے بعد معقول قیمت پر چھٹیوں کی انشورنس حاصل کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ یہ ممکن ہے لیکن آپ کو وسیع پیمانے پر خریداری کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔</p> <p>برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن کی ویب سائٹ چھٹیوں کی انشورنس کے بارے میں معلومات فراہم کرتی ہے جو آپ مفید پاسکتے ہیں: bhf.org.uk۔ آپ برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن سے 0300 330 3311 پر بھی رابطہ کر سکتے ہیں۔</p>
--	--

کام پر واپس آنا

زیادہ تر لوگ دل کا دورہ پڑنے کے بعد اپنے معمول کے کام پر لوٹ جاتے ہیں اور اس سے آپ کو یہ محسوس کرنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آپ معمول پر آرہے ہیں۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کی اس بارے میں رہنمائی کرے گا کہ کب واپس آنا ہے، لیکن زیادہ تر لوگ کم از کم چار سے آٹھ ہفتے کام سے چھٹی لیتے ہیں۔

اگر آپ کی ملازمت میں بیماری سامان اٹھانا شامل ہے تو آپ کو ان فرائض کو دوبارہ شروع کرنے سے پہلے کم از کم تین ماہ انتظار کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپ اس وقت کو صحت یاب ہونے اور اپنے مستقبل کے طرز زندگی کے منصوبوں کو عملی جامہ پہنانے کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔ یہ سب سے بہتر آپ کے دل کی بحالی کے پروگرام میں شرکت کر کے کیا جاتا ہے۔

اپنے مالک (آجر) سے بات کریں کیونکہ بہت سے ہمدرد ہیں اور آپ کو شروع میں جزوقتی طور پر واپس آنے کا بندوبست کر سکتے ہیں۔ اس سے آپ کو بہت زیادہ تھکاوٹ اور رش کے وقت سفر کرنے سے بچنے میں مدد مل سکتی ہے۔ اگر آپ دستی طور پر بھاری کام کر رہے ہیں، تو دیکھیں کہ کیا آپ پہلے بلکہ فرائض پر واپس آ سکتے ہیں۔

اگر آپ خود ملازم ہیں تو، مقامی سیٹیزن ایڈوائس بیورو سے مشورہ حاصل کریں۔

خطرے کے عوامل

خطرے کے عوامل وہ چیزیں ہیں جن کے بارے میں ہم جانتے ہیں کہ آپ کو کورونری دل کی بیماری پیدا ہونے کا زیادہ امکان ہے۔ خطرے کے کچھ عوامل آپ کے طرز زندگی سے متعلق ہیں، اور آپ ان کے بارے میں کچھ کر سکتے ہیں۔

تمباکو نوشی

آپ کے دل کا دورہ پڑنے کے بعد سگریٹ نوشی کو روکنا سب سے اہم چیزوں میں سے ایک ہے جو آپ کسی دوسرے کے امکانات کو کم کرنے اور اچھی صحت یابی کے اپنے امکانات کو بڑھانے کے لیے کر سکتے ہیں۔

تمباکو نوشی جاری رکھنے سے آپ کے درج ذیل امکانات بڑھ جائیں گے:

- دو تین بار ایک اور دل کا واقعہ ہونا۔
- انجانا ہونا یا آپ کے موجودہ انجانا کو مزید خراب کرنا۔
- ہسپتال میں دوبارہ داخل ہونا یا اپنے جی پی کو دیکھنے کی ضرورت۔

تمباکو نوشی دل کی بیماری کے دیگر خطرے والے عوامل کے ساتھ تعامل کرتی ہے۔ ہائی تمباکو نوشی کرنے والوں میں ہائی بلڈ پریشر اور ہائی کولیسٹرول کا خطرہ دو گنا ہوا جاتا ہے۔

کم کرنا آپ کے کسی دوسرے دل کے واقعے کے ہونے کے خطرے کو کم نہیں کرتا ہے۔ تمباکو نوشی کی کوئی محفوظ سطح نہیں ہے۔

نیکوٹین ریپلیسمنٹ تھراپی جیسے پیچ، گم، اینہیلرزیالوز، نیخز کا استعمال آپ کے تمباکو نوشی کو کامیابی سے چھوڑنے کے امکانات کو بڑھاتا ہے۔ اگر آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں تو براہ کرم دل کی بحالی کی ٹیم کے کسی ممبر سے بات کریں جو آپ کو مزید مشورے دے سکتا ہے، آپ کو مزید معلومات فراہم کر سکتا ہے یا آپ کو تمباکو نوشی ترک کرنے کی معاونت کی ماہر سروس کے پاس بھیج سکتا ہے۔

دل کے کسی واقعے کے بعد تمباکو نوشی چھوڑنے سے آپ کی قبل از وقت موت یا مستقبل کے کسی واقعے کا خطرہ 50% کم ہو جائے گا۔

جسمانی سرگرمی اور ورزش

سرگرمی، آپ کے دل کی دھڑکن کو بڑھاتی ہے، آپ کو قدرے گرم محسوس کرواتی ہے، آپ قدرے تیزی سے سانس لیتے ہیں اور کمزور طور پر ہلکے سے پیدہ آتا ہے۔

باقاعدگی سے سرگرمی کی کمی سے آپ کو دل کی بیماری پیدا ہونے کا زیادہ امکان ہوتا ہے۔

آپ کا دل ایک عضلہ ہے اور اسے مضبوط رکھنے کے لیے اعتدال پسند سرگرمی کی ضرورت ہے۔ ایک فعال کام کرنا باقاعدہ، اعتدال پسند سرگرمی کرنے جیسا نہیں ہے۔

چلنا آپ کے دل کے لیے اچھا ہے۔ دل کا دورہ پڑنے کے بعد اپنی سرگرمی کو بڑھانے کا طریقہ جاننے کے لئے براہ کرم اس کتابچے کے گھر جانا والے سیکشن سے رجوع کریں۔

طویل مدت میں آپ کا ہفتے کے تمام یا زیادہ تہ دنوں میں 30 منٹ کے لئے جسمانی طور پر فعال رہنے یا اعتدال پسند سطح پر ورزش کرنے کا مقصد ہونا چاہئے۔ اگر آپ کو ضرورت ہو تو یہ سطح آپ کے لیے جاری رکھنے کے لیے کافی آرام دہ محسوس ہونا چاہیے۔ آپ کو اگلے چند ہفتوں اور مہینوں میں آہستہ آہستہ اس سطح پر آنے کی ضرورت ہوگی۔

تیراکی اور پانی پر مبنی ورزش

تیراکی اور پانی پر مبنی ورزش، جیسے اکیوایروبکس، کو سخت سرگرمیاں سمجھا جاتا ہے، اور آپ ان کے اپنے دل اور گردش پر پڑنے والے اثرات کا غلط اندازہ کر سکتے ہیں۔

پانی میں آپ کا خون کا بہاؤ بدل جاتا ہے اور جب آپ پانی سے باہر ہوتے ہیں تو آپ کے دل کو اس کے مقابلے میں بہت زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے۔ آپ پانی میں جتنی گہرائی میں ہوں گے اثرات اتنے ہی زیادہ ہوں گے۔ پانی پر مبنی کوئی بھی سرگرمی شروع کرنے سے پہلے اپنی دل کی بحالی کی ٹیم کے ساتھ پڑتال کریں۔

صحت مند خوراک

آپ جو کھاتے ہیں وہ دل کی بیماری میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ یہ آپ کے کولیسٹرول کی سطح، آپ کے بلڈ پریشر اور آپ کے وزن کو متاثر کر سکتا ہے۔ یہ سب کو روزمرہ کی بیماری کے خطرے کے عوامل ہیں۔ کچھ غذائیں دراصل دل کی بیماری سے بچانے میں مدد کر سکتی ہیں۔

دل کا دورہ پڑنے کے بعد یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آپ کی غذا سیر شدہ چربی میں کم اور نمک میں کم ہے۔

کوشش کریں کہ ہر روز اپنی غذا میں پھل، سبزیاں اور غذائیت سے خالی پروٹین شامل کریں۔ تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ ان رہنما خطوط پر عمل کر کے آپ کسی دوسرے دل کے واقعے کے ہونے کے خطرے کو کم کر سکتے ہیں۔ آپ کی دل کی بحالی کی ملاقات میں آپ کی غذا پر تبادلہ خیال کیا جائے گا۔

وزن کا انتظام

زیادہ وزن ہونا کو روزمرہ کی دل کی بیماری کا خطرہ ہے۔ یہ ہائی کولیسٹرول، ہائی بلڈ پریشر اور ذیابیطس سے وابستہ ہے۔ زیادہ وزن ہونے سے آپ کے دل پر دباؤ بڑھ جاتا ہے۔ آپ کے دل کو اضافی وزن اٹھانے کے لیے زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے اور اس لیے یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آپ اپنے قدموں سے صحت مند وزن ہونے کو مقصد بنائیں۔

حقیقت پسندانہ تبدیلیاں کریں جنہیں آپ زندگی بھر برقرار رکھ سکتے ہیں۔ اپنا وزن کم کرنے کے لیے آپ کو کھانے کی مقدار کو متوازن رکھنے کی ضرورت ہے جو آپ روزانہ کی سرگرمیوں کے ذریعے جلا رہے ہیں۔ کھانے میں چھوٹے حصے آزمائیں، کم چکنائی والی مصنوعات استعمال کریں اور بسکٹ اور کرسپس کی بجائے پھلوں اور کم کیلوری والے اسٹیکس کھائیں۔

اگر آپ کا وزن زیادہ ہے، تو آپ کا وزن تقریباً 10 فیصد کم کرنا، اور اسے برقرار رکھنا، ان خطرے والے عوامل کو کم کرنے میں مددگار ثابت ہوگا۔ دل کی بحالی پروگرام کے دوران وزن کے انتظام کے بارے میں مزید مشورہ دیا جائے گا۔

کولیسٹرول

کولیسٹرول ایک چربی والا مادہ ہے جو خون کے بہاؤ میں ہوتا ہے۔ اعلیٰ کولیسٹرول کی سطح کو روزمرہ کی شریانوں میں چربی کے ذخائر کی بننے سے وابستہ ہے۔

دل کے واقعے کے بعد اپنے کولیسٹرول کی سطح کو کم کرنا آپ کے مزید دل کے واقعے کے خطرے کو کم کرتا ہے۔ آپ کولیسٹرول کی جو مقدار پیدا کرتے ہیں وہ آپ کے کھانے، طرز زندگی کے دیگر عوامل اور موروثی عوامل سے متاثر ہو سکتا ہے۔

ادویات آپ کے کولیسٹرول کو کم کرنے میں مدد کرتی ہیں۔ طرز زندگی میں تبدیلیاں اب بھی اتنی ہی اہم ہیں۔

الکل (شراب)

اس بات کے شواہد موجود ہیں کہ تھوڑی مقدار میں الکل آپ کے دل کے لیے اچھا ہے۔ تاہم، زیادہ مقدار میں پینا مسائل کا سبب بن سکتا ہے۔ اگر آپ اعتدال میں شراب پینے سے لطف اندوز ہوتے ہیں تو آپ کو روکنے کی کوئی وجہ نہیں ہے۔ اگر آپ الکل نہیں پیتے ہیں یا آپ کو دیگر وجوہات کی بناء پر الکل پینا بند کرنے کا مشورہ دیا گیا ہے تو ہمارا مشورہ نہیں ہے کہ آپ شروع کریں۔

ہوشمندانہ پینے (شراب نوشی) کے لئے رہنما خطوط

مندرجہ ذیل حدود میں شراب پینا آپ کی صحت کے لئے نقصان دہ نہیں ہونا چاہئے۔ موجودہ رہنما خطوط فی ہفتہ زیادہ سے زیادہ 14 یونٹس تجویز کرتے ہیں۔ ہر ہفتے دو الکل سے پاک دن رکھنے کا ہدف رکھیں۔

الکل کی ایک اکائی کیا ہے؟

- شراب کا ایک چھوٹا گلاس - 100 ملی لیٹر۔
- آدھا پائنت عام طاقت والی بیئر، لاگریا ساڈر۔

• سپرٹس کا ایک پی پینا۔

• شیریں کا ایک چھوٹا گلاس۔

ہ بلند فشار خون (ہائی بلڈ پریشر / ہائپر ٹینشن)

جسم کی شریانوں کے گرد بہنے والے خون کو برقرار رکھنے کے لئے ایک خاص دباؤ کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپ جو کرتے ہیں اس کے جواب میں دن بھر فشار خون (بلڈ پریشر) تبدیل ہو تا رہتا ہے۔

آپ کا بلڈ پریشر دو نمبروں کے طور پر ریکارڈ کیا جاتا ہے۔ جب آپ کا دل دھڑک رہا ہو تو سب سے اوپر والا نمبر (سسٹولک) آپ کی شریانوں میں بلڈ پریشر ہے۔ نیچلا نمبر (ڈائسٹولک) آپ کی شریانوں میں دباؤ ہوتا ہے جب آپ کا دل ہر دھڑکن کے درمیان آرام کر رہا ہوتا ہے۔ اس کی پیمائش ملی میٹر پارا (mmHg) میں کی جاتی ہے۔

اگر آپ کا بلڈ پریشر بہت زیادہ ہے تو یہ دل کی شریانوں کے استر کو نقصان پہنچا سکتا ہے، جس سے یہ زیادہ امکان ہے کہ اس علاقے میں چربی کے ذخائر کی تعمیر ہوگی۔ ہائی بلڈ پریشر کے خلاف مسلسل کام کرنے سے آپ کے دل کے پٹھے بھی کم موثر طریقے سے کام کرنا شروع کر سکتے ہیں۔

میرا بلڈ پریشر کیا ہونا چاہئے؟

یہ ضروری ہے کہ آپ کا آرام کرتے ہوئے بلڈ پریشر 90/140 mmHg سے کم رکھا جائے۔

آپ کو آپ کے جی پی یا ماہر امراض قلب کی طرف سے مشورہ دیا جاسکتا ہے کہ اس سطح سے کم کا ہدف رکھیں، خاص طور پر اگر آپ ذیابیطس کے مریض ہیں۔ اگر آپ کو اپنے بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد کے لئے دوائی تجویز کی جاتی ہے تو، یاد رکھیں کہ طرز زندگی میں تبدیلیاں اب بھی اتنی ہی اہم ہیں۔

دباؤ

جب آپ تناؤ کا تجربہ کرتے ہیں تو آپ کا جسم ایڈرینالائن (وہ ہارمون مادہ جو گردی غدود کے مغز سے رستا ہے / برگردی مادہ) پیدا کرتا ہے۔ ایڈرینالائن ایک مفید کیمیکل ہے جو آپ کو زیادہ چوکس کرتا ہے اور آپ کو جو کرنا ہے اس سے نمٹنے میں مدد کرتا ہے۔ تاہم، بہت زیادہ ایڈرینالائن آپ کو بیمار محسوس کروا سکتا ہے اور آپ کے دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر کو بڑھا سکتا ہے۔

تناؤ کا ایک مسئلہ بن جاتا ہے؟

تناؤ ایک مسئلہ بن جاتا ہے جب زیادہ تر وقت خون میں ایڈرینالائن کی سطح زیادہ ہوتی ہے۔ یہ طویل عرصے تک تناؤ کے اثرات ہیں جو دل کی بیماری میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ طویل تناؤ آپ کے بلڈ پریشر کو بڑھانے کا اور بیماری سے لڑنے کی آپ کی صلاحیت کو بھی کم کر سکتا ہے۔ یہ کھانے، تمباکو نوشی اور بہت زیادہ پینے (شراب نوشی) کی وجوہات میں سے ایک ہے۔

تناؤ کا انتظام کرنا

اپنی جسمانی فٹنس (بازیابی صحت) کو بہتر بنانے کے ساتھ ساتھ تناؤ کا انتظام کرنا سیکھنا، کسی دوسرے دل کے واقعے کے خطرے کو کم کر سکتا ہے اور آپ کے معیار زندگی کو بہتر بنا سکتا ہے۔ تناؤ کا انتظام، خاص طور پر آرام کی تربیت، ہائی بلڈ پریشر کو کم کرنے میں موثر ثابت ہوئی ہے۔

تبدیلی

زیادہ سے زیادہ خطرے والے عوامل کو کم کرنے سے آپ کو مکمل بحالی کا بہترین موقع ملے گا۔ اگر آپ کے پاس ایک سے زیادہ ہیں تو گھبراہٹیں نہیں اور ان سب کو فوری طور پر تبدیل کرنے کی کوشش کریں۔ اپنی طرز زندگی میں تبدیلیاں کرنا تناؤ کا باعث بن سکتا ہے۔ کوئی بھی تبدیلی کرنے سے پہلے آپ کو دل کی بحالی کے پروگرام میں عملے کے ساتھ اپنے منصوبوں پر تبادلہ خیال کرنا مددگار ثابت ہو سکتا ہے جو تبدیلیوں کو ترجیح دینے میں آپ کی مدد کرے گا۔

قلبی بحالی کا پروگرام

جب آپ ہسپتال میں تھے تو آپ کو دل کی بحالی کے بارے میں کچھ معلومات موصول ہوئی ہوں گی۔ آپ کی تفصیلات ایک ماہر دل کی بحالی کی ٹیم کو بھیج دی جائیں گی جو آپ کے گھر جانے کے بعد اگلے چند دنوں میں آپ سے رابطہ کرے گی۔

کچھ لوگ مقامی دل کی بحالی کے پروگرام میں جانے کا انتخاب کرتے ہیں اور دیگر رائل پاپ ورتھ ہسپتال واپس جانے کو ترجیح دیتے ہیں۔ پچھلے صفحے پر آپ کو دل کی بحالی کی ٹیموں کے رابطے کی تفصیلات ملیں گی۔ آپ کو ان انتخابات کے بارے میں کچھ معلومات دی جائیں گی جو آپ کے لئے دستیاب ہیں۔

تحقیقی مطالعات سے پتہ چلا ہے کہ جو لوگ دل کے دورے کے بعد دل کی بحالی میں شرکت کرتے ہیں وہ ان لوگوں کے مقابلے میں زیادہ کام کرنے، زیادہ پر اعتماد محسوس کرنے اور صحت مند طرز زندگی گزارنے کے قابل ہوتے ہیں جو شرکت نہیں کرتے ہیں۔ یہ بہتر بنانا ممکن ہے کہ آپ کا دل کتنا اچھا کام کرتا ہے اور دوسرا قلبی واقعہ (دل کا دورہ) ہونے کے خطرے کو کم کرنا ممکن ہے۔

بحالی کا عملہ آپ کی بحالی جاری رکھنے میں آپ کی مدد کرے گا۔ وہ دل کی بیماری کے کسی بھی متعلقہ خطرے والے عوامل کی نشاندہی کرنے میں آپ کی مدد کریں گے، تاکہ آپ کو صحت مند طرز زندگی اپنانے اور اپنے طریقہ کار سے زیادہ سے زیادہ فائدہ اٹھانے کے قابل بنایا جاسکے۔ آپ ایسے پروگرام کی پیروی کر سکتے ہیں جو آپ کی اپنی فٹنس (بازیابی صحت) کی سطح کے لئے موزوں ہو۔

دل کی بحالی کے لئے میرے اختیارات کیا ہیں؟

گروپ پر مبنی ورزش کا پروگرام

یہ ایک ایسا پروگرام ہے جس میں ابتدائی تشخیص ہوتی ہے جس کے بعد ورزش کے ہفتہ وار گروپ سیشن ہوتے ہیں، یا تو کیمونٹی سینٹر یا ہسپتال کے جم میں، اور اس میں آرام کرنا اور تعلیم شامل ہے۔ ہر ہفتے دل کی بحالی کی ٹیم ورزش کی کلاسیں اور آپ کی بحالی کے تمام پہلوؤں پر مدد فراہم کرے گی۔ آپ کو تازہ ترین معلومات دی جائیں گی اور آپ کو اپنی پیشرفت پر تبادلہ خیال کرنے کا موقع ملے گا۔ آپ زیادہ سے زیادہ 15 افراد کے گروپ کے ساتھ ہو سکتے ہیں جن کو دل کا دورہ بھی پڑا ہو۔ پروگرام عام طور پر 6 سے 12 ہفتوں کے درمیان ہوتے ہیں اور کم سطح / بیٹھنے سے لے کر زیادہ شدت تک ورزش فراہم کرتے ہیں۔

روڈ ٹوریکوری ہوم بیسڈ (گھر میں مبنی بحالی) پروگرام

روڈ ٹوریکوری پروگرام رائل پاپ ورتھ ہسپتال سے ان مریضوں کے لئے چلایا جاتا ہے جو مزید دور رہتے ہیں یا جن کی کام کی مصروفیات ہیں اور گروپ پر مبنی پروگرام میں باقاعدگی سے شرکت کرنے میں دشواری کا سامنا کرتے ہیں۔ ابتدائی تشخیص کے لیے آپ کو صرف ایک بار ہسپتال جانا پڑے گا۔

آپ کی تشخیص کے بعد، آپ ورزش کے لیے ڈی وی ڈی، ایک آرام والی سی ڈی اور تعلیمی کتابچوں کے انتخاب کے ساتھ ساتھ ایک ذاتی ڈائری کے ساتھ گھر جائیں گے جس میں آپ کی پیشرفت ریکارڈ کی جائے گی۔

آپ کی بحالی اور پیشرفت کی نگرانی اور بات چیت کرنے کے لیے بحالی ٹیم کی طرف سے ہفتہ وار ٹیلی فون کال یا ای میل کے ذریعے آپ کی مدد کی جاتی ہے۔ پروگرام عام طور پر 12 ہفتوں تک جاری رہتا ہے۔

میں کیسے جان سکتا ہوں کہ کون سا اختیار میرے لیے بہترین ہے؟

کلینیکل مطالعات کے شواہد سے پتہ چلتا ہے کہ گھر پر مبنی اور گروپ پر مبنی ورزش کے پروگرام دونوں یکساں پیمانے پر نتائج فراہم کرتے ہیں۔ ہر پروگرام کے نفع اور فوائد ہیں جو مختلف لوگوں سے مطابقت رکھیں گے۔

مفید رابطے:

آپ کے علاقے میں دل کی بحالی کے رابطے کی تفصیلات:

ایڈن بروکس ہسپتال، کیمبرج شائر

ٹیلی فون: 01223 216985

بیڈ فورڈ ہسپتال، بیڈ فورڈ شائر

ٹیلی فون: 01234 792618

ڈوڈنگٹن کیونٹی ہسپتال، کیمبرج شائر

ٹیلی فون: 01354 644367

لیسوج ہسپتال، سٹک

ٹیلی فون: 01473 702073

جیمز ہینچیٹ ہسپتال، گریٹ یارموٹھ

ٹیلی فون: 01493 452547

لنکن شائر کیونٹی ہیلتھ سروسز

ٹیلی فون: 01205 367358 ایکسٹینشن۔ 317

لوٹن اور ڈنٹھیل ہسپتال

ٹیلی فون: 01582 497469

نور فولک اور نورویچ یونیورسٹی ہسپتال، نور فولک

ٹیلی فون: 01603 287002

نور فولک کیونٹی سروسز

ٹیلی فون: 01263 710585

راگل پاپ ور تھ ہسپتال، کیمبرج شائر

ٹیلی فون: 01223 638429

پیٹربراسٹی ہسپتال، پیٹربرا

ٹیلی فون: 01733 673785

پرنس ایگزیکٹو ہسپتال، ہارلو، ایسیکس

ٹیلی فون: 01279 827548

راگل پاپ ور تھ ہسپتال

مشورہ لائن ٹیلی فون: 01223 638468

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن

ٹیلی فون: 0300 330 3311

ویب سائٹ: bhf.org.uk

این ایچ ایس سموکنگ (تمباکو نوشی)

ہیلپ لائن ٹیلی فون: 0300 123 1044

ویب سائٹ: givingupsmoking.co.uk

این ایچ ایس ڈائریکٹ

ٹیلی فون: 111

ویب سائٹ: nhsdirect.nhs.uk

ڈی وی ایل اے

ویب سائٹ: dvla.gov.uk

ڈیابیطس یو کے

ٹیلی فون: 0345 123 2399

ویب سائٹ: diabetes.org.uk

سٹک

دل کے سپورٹ (مدد فراہم کرنے والے) گروپس

ٹیلی فون: 0300 330 3311

برٹش ہارٹ فاؤنڈیشن کی مفت اشاعت ہارٹ ہیلتھ کو سمبھراؤ کرنے کے لیے، 0300 330 3300

پر کال کریں یا bhf.org.uk/heartmatters پر رجسٹر ہوں۔

درخواست کرنے پر بڑے چھاپے کی نقول اور متبادل زبانیں دستیاب ہو سکتی ہیں۔

کوئن الزبتھ ہسپتال، کنگز لین
ٹیلی فون: 01553 613867

سٹک کیونٹی سرورمز
ٹیلی فون: 01473 935407

ویسٹ سٹک ہسپتال، پری سینٹ ایڈمنڈز، سٹک
ٹیلی فون: 01284 713611

رائل پاپ ورتھ ہسپتال این ایچ ایس فاؤنڈیشن ٹرسٹ

کیمرج یونیورسٹی ہیلتھ پارٹنرز کا ممبر



Papworth Road
Cambridge Biomedical Campus
CB2 0AY



Royalpapworth.nhs.uk



01223 638000

اس کتابچے کی بڑے چھاپے کی نقول اور متبادل زبان کے ورژن درخواست پر دستیاب کرائے جاسکتے ہیں۔

کیو آر کوڈ اسکین کر کے اس کتابچے کا ڈیجیٹل ورژن دیکھیں



مصنف کی شناخت: قلبی بحالی نرس

محکمہ: قلبی بحالی

طاعت شدہ: نومبر 2023

تاریخ کا جائزہ: نومبر 2025

ورژن: 7

کتابچہ نمبر: 103