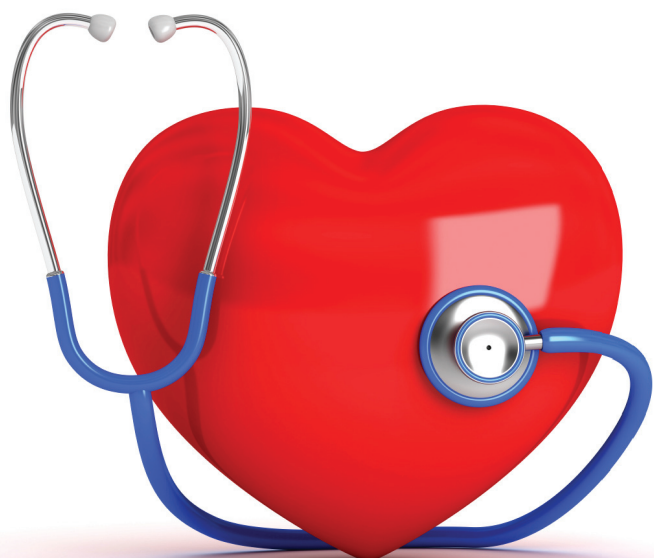




LOVE **YOUR** HEART



Ako VOLIŠ svoje SRCE...

Autori:

Daniela Bacich
Laura Beltrame
Laura Quadretti
Paolo Schlagenauf
Casa di cura Madonna della salute di Porto Viro



NASLOV DJELA: Ako voliš svoje srce ...; **AUTORI:** Daniela Bacich, Laura Beltrame, Laura Quadretti, Paolo Schlagenauf, Casa di cura Madonna della salute di Porto Viro; **PRIJEVOD:** Viviana Viviani; **UREDNIKA IZDANJA:** Roberta Katačić; **GRAFIČKO OBLIKOVANJE:** Sanja Šeb

Pula, ožujak 2015.





UVOD	4
SEKUNDARNA PREVENCIJA SRČANIH BOLESTI	5
PREHRAMBENE PREPORUKE KOD REHABILITACIJE SRČANIH BOLESNIKA	9
DEPRESIJA	15
NIKADA NIJE KASNO PRESTATI PUŠITI	17
NAUČITI KAKO UPRAVLJATI STRESOM	19
ORALNA ANTIKOAGULANTNA TERAPIJA	21
ČESTA PITANJA I NEDOUMICE PACIJENATA	25
FIZIČKA AKTIVNOST NAKON OTPUŠTANJA IZ BOLNICE	29





► UVOD

Kardiološka rehabilitacija nakon kardiokirurškog zahvata ili nakon srčane akutne bolesti, pruža mogućnost vraćanja prijašnjim aktivnostima, ali pod liječničkim nadzorom.

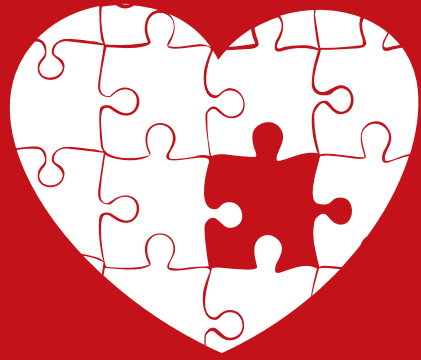
Grupa liječnika, fizioterapeuta, medicinskih sestara, psihologa i nutricionista pomoći će vam da se vratite u formu uz program koji je napravljen prema vašim potrebama.

Osim cjelokupne liječničke procjene i mogućeg utvrđivanja i vođenja komplikacija nakon akutne bolesti, program kardiološke rehabilitacije obuhvaća fizički trening, zdravstveni odgoj, savjetovanje pacijenta i obitelji vezano za faktore rizika i promjene stila života (gubitak težine, prestanak pušenja, upravljanje stresom).

Sudjelovanje u ovim programima pokazalo se učinkovito radi prevencije ponavljanja kardiovaskularnih bolesti, poboljšanja sposobnosti rada i životnih navika, kontrole tjelesne težine, šećera, kolesterola, prestanka pušenja i raspoznavanja stanja anksioznosti i depresije.

Cilj je bitan: nastojati poboljšati kvalitetu života pacijenta!

Dr. Daniela Bacich



► **SEKUNDARNA
PREVENCIJA
SRČANIH BOLESTI**



➤ SEKUNDARNA PREVENCIJA SRČANIH BOLESTI

Sekundarna prevencija odnosi se na onu kategoriju osoba koje su već imale bolesti srca i zato je veća vjerojatnost da se u odnosu na ostale bolest njima vrati.

Ciljevi sekundarne prevencije su:

- 1) Smanjiti rizik širenja aterosklerotske bolesti
- 2) Smanjiti rizik nove akutne ishemijske bolesti i koronarne smrti

Kardiovaskularni čimbenici rizika tj. oni koji djeluju na vjerojatnost srčane patologije, razlikuju se u dvije vrste: oni na koje možemo utjecati, koji se mogu ispraviti zdravim načinom života (prehrana, stres, tjelesna aktivnost) i oni na koje ne možemo utjecati.

Čimbenici rizika	
Pušenje	
Arterijska hipertenzija	≥140 mmHg/≥90 mmHg
Povišeni LDL kolesterol	≥ 3,0 mmol/l
Sniženi HDL kolesterol	< 1 mmol/l za muškarce i < 1,2 mmol/l za žene
Povišena glikemija natašte	≥ 6 mmol/l
Obiteljska anamneza koronarne bolesti	
Dob	muškarci ≥ 45 godina, žene ≥ 55 godina

Čimbenici rizika na koje ne možemo utjecati su dob, spol i naslijeđe, dok su čimbenici na koje možemo utjecati povezani sa stilom života (dob, tjelesna aktivnost, pušenje i stres) te terapiju hipertenzije, dijabetesa mellitusa i hiperkolesterolemije.

Ovo što ćemo vam sada ilustrirati je dekalog koji sadrži osnovna zdravstvena higijensko sanitarna pravila ponašanja kojih se trebaju pridržavati svi pacijenti na koje je potrebno primijeniti ovu vrstu prevencije.

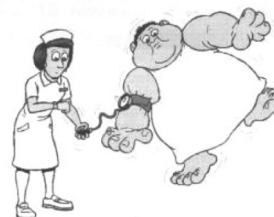
1) KONTROLA ARTERIJSKOG KRVNOG TLAKA ➔

Arterijska hipertenzija je jedan od čimbenika rizika kardiovaskularnih bolesti te ju je stoga potrebno kontrolirati.

Cilj je: < 130/80 za pacijente s dijabetesom ili one koji već boluju od kardiovaskularnih bolesti.

Mjere koje se poduzimaju za reguliranje krvnoga tlaka su:

- 1) promjene načina života (smanjenje tjelesne težine, smanjenje unosa soli i alkoholnih pića, redovita tjelesna aktivnost)
- 2) terapija lijekovima



2) KONTROLA TJELESNE TEŽINE ➔

Poznato je da postoji uska povezanost između pretilosti i kardiovaskularnih bolesti.



Ciljevi koje treba postići:

- A) održavati BMI < 25
- B) opseg struka < 102 cm kod muškaraca
< 88 cm kod žena



3) AEROBNA TJELESNA AKTIVNOST ⇨

Redovitom tjelesnom aerobnom aktivnošću postizemo čitav niz pogodnosti:

- 1) smanjenje pretilosti
- 2) smanjenje utjecaja dijabetesa i bolju kontrolu glikemije kod pacijenta s dijabetesom
- 3) smanjenje tlaka
- 4) utjecaj na profil lipida u krvi uz porast HDL ("dobrog kolesterola") i smanjenje vrijednosti LDL (lošeg kolesterola)
- 5) antitrombotični učinak smanjenjem agregacije krvnih pločica (sastojci tromba koji začepljuju koronarne arterije)
- 6) Antiaritmički učinci



4) APSTINENCIJA OD PUŠENJA ⇨

Cilj je potpuno prestati s pušenjem i ne izlagati se pasivnom pušenju.

To se postiže:

- 1) ohrabivanjem i dobrom voljom
- 2) programima borbe protiv pušenja
- 3) eventualnim zamjenskim terapijama (nikotinski flasteri, oralna terapija)



5) POSTUPAK KOD ŠEĆERNE BOLESTI ⇨

Ispravna glikemijska kontrola smanjuje mogućnost mikrovaskularnih komplikacija kod pacijenata sa dijabetesom.

Cilj je održati HbA1c na < 7% putem

- 1) promjena načina života uz primjerenu dijetu i tjelesnu aktivnost
- 2) terapija oralnim lijekovima i/ili s inzulinom

* **HbA1c:** pretraga krvi koja pokazuje tijek glikemijskog profila šećera u zadnja 3 mjeseca.

6) KONTROLA LIPIDA U KRVI ⇨

Ateroskleroza je karakterizirana nakupljanjem lipoproteina (kolesterol, LDL i trigliceridi) duž stjenke arterije.

Smanjenje LDL kolesterola je neophodno kod prevencije kardiovaskularnih bolesti.

Što je LDL kolesterol niži, manja je mogućnost od kardiovaskularnog oboljenja; a što je veći rizik od koronarne bolesti, veća je potreba smanjenja LDL kolesterola i uzimanja jače terapije.





Preporučene vrijednosti LDL kolesterola u području sekundarne prevencije:

<2,5 mmol/l kod pacijenta sa stabilnom ishemijskom kardiomiopatijom ili kod rizika nastanka koronarne bolesti

<1,8 mmol/l u pacijenata sa koronarnim sindromima

<1,8 mmol/l u pacijenata sa stabilnom ishemijskom kardiomiopatijom povezanom s metaboličkim sindromom (dijabetes + visceralna pretilost+ dislipidemija)

Postizanje ovog cilja moguće je kroz

- 1) Dijetu
- 2) Terapiju lijekovima

7) SPRJEČAVANJE ZGRUŠAVANJA KRVI ➔

Kroz uzimanje

- 1) **Lijekova koji sprječavaju stvaranje ugrušaka** kao što su aspirin, klopidogrel, kod pacijenata koji su imali infarkt miokarda, anginu, koronarnu bolest; ali i moždani udar, karotidopatiju, perifernu vaskulopatiju.
- 2) **Antikoagulanasa** kao što je varfarin kod pacijenata sa atrijalnom fibrilacijom, plućnom embolijom, pacijenata s umjetnim srčanim zaliskom.

8) TERAPIJA S BETA BLOKATORIMA ➔

Lijekovi za koje je dokazano da je njihovo uzimanje povezano sa smanjenjem smrtnosti u pacijenata s ishemijskom kardiomiopatijom, pridonose smanjenju potrebe srčanog mišića za kisikom. Oni imaju antiaritmičke učinke, usporavaju frekvenciju srca i smanjuju njeno povećanje tijekom fizičkog napora.

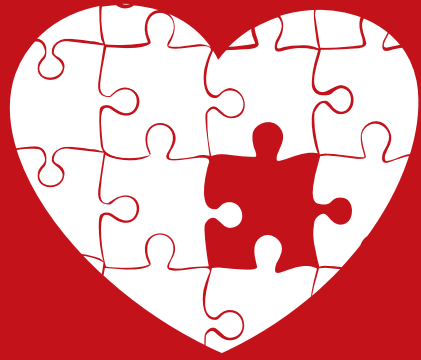
9) TERAPIJA S ACE INHIBITORIMA / SARTANIMA ➔

Ovi lijekovi se izdaju za snižavanje povišenog krvnog tlaka, ali je dokazano da smanjuju oporavak srčanog mišića nakon infarkta.

10) CIJEPLJENJE PROTIV GRIPE ➔

Pacijenti s bolestima kardiovaskularnog sustava, uključujući osobe koje su operirale srce, pripadaju onoj kategoriji osoba kojima se savjetuje da se cijepe jednom godišnje. Dokazano je kako virusi gripe mogu biti razlog pogoršanja kardiovaskularnih bolesti.





**► PREHRAMBENE
PREPORUKE KOD
REHABILITACIJE
SRČANIH BOLESNIKA**



➤ PREHRAMBENE PREPORUKE KOD REHABILITACIJE SRČANIH BOLESNIKA

Način prehrane utječe na tjelesnu težinu, na vrijednosti nekih krvnih pretraga (kolesterol, trigliceridi) i na krvni tlak.

1) TJELESNA TEŽINA I MASNOĆE U PREDJELU ABDOMENA ➔

Kako bi odredili stupanj težine, nutricionisti primjenjuju indeks tjelesne mase ili BMI (na engleskom Body Mass Index). Da bi izračunali BMI koriste formulu $BMI = \text{težina(kg)} / \text{visina(m)} \times \text{visina(m)}$

Na primjer osoba koja ima 82 kg, a visoka je 1 m i 74 cm ima BMI 27, odnosno prekomjernu tjelesnu težinu.

Slijedeća tablica prikazuje različite stupnjeve BMI kod odraslih

BMI	
Ispod 18,5	Neuhranjenost
Između 18,5 i 24,9	Idealna tjelesna težina
Između 25 i 29,9	Prekomjerna tjelesna težina
Između 30 i 34,9	Pretilost 1. stupnja
Između 35 i 39,9	Pretilost 2. stupnja
Iznad 40	Pretilost 3. stupnja

Osim mjerenja BMI bitno je razmotriti količinu masnoća oko struka, jer je to jedan od čimbenika rizika kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa tipa 2, dislipidemije i povišenog krvnog tlaka. Za njegovo mjerenje može se koristiti krojački metar i provjeriti opseg struka na najtanjem mjestu abdomena, otprilike 1 cm ispod pupka. Maksimalne vrijednosti su sljedeće:

OBUJAM STRUKA	Povećan rizik	Visok rizik
Muškarci	>94	>102 cm
Žene	>88	> 88 cm

Gubitak težine preporuča se u slučajevima velikog obujma struka s dva čimbenika kardiovaskularnog rizika i uvijek u slučaju pretilosti. Dovoljan je gubitak težine od 5% od početne težine (primjerice od 100 na 95 kg) da bi se poboljšale hematokemijske vrijednosti (kao kolesterol, LDL, šećer) i krvni tlak.

Nekoliko savjeta kako izgubiti težinu:

- Ne jesti izvan obroka
- Ne kupovati masnu hranu ili hranu bogatu šećerom
- Konzumirati barem 5 porcija (mjerica) voća i povrća dnevno
- Koristiti integralnu tjesteninu i integralni kruh
- Hodati barem 20-30 minuta dnevno





2) KAKVOĆA MASTI ↻

Masti su hranjive tvari prisutne u gotovo svim namirnicama u promjenjivim količinama.

Sastoje se od glicerola i masnih kiselina, a ovisno o njihovoj kemijskoj strukturi mogu biti zasićene, jednostruko nezasićene, višestruko nezasićene ili hidrogenizirane. Masnoće koje su na sobnoj temperaturi u krutom stanju (maslac, životinjske masti, palmino i kokosovo ulje) sastoje se pretežno od zasićenih masti, a tekuće masti se uglavnom sastoje od nezasićenih masnih kiselina (jednostruko nezasićene ili višestruko nezasićene). S obzirom da zasićene i hidrogenizirane masti pridonose povećanju lošeg kolesterola, dok ga nezasićene masti smanjuju, izuzetno je važno nadomjestiti zasićene masne kiseline s nezasićenim u prehrani.

U nastavku navodimo učinke masnih kiselina na kolesterol

	Dobar kolesterol (HDL)	Loš kolesterol (LDL)
Zasićene	=	↑
Jednostruko nezasićene	=	↓
Višestruko nezasićene*	↓	↓
Hidrogenizirane masti	↓	↑
Povećanje tjelesne težine		↑
Tjelesna aktivnost	↑	=

*umjesto zasićenih masnih kiselina

Slijedeća tablica prikazuje količinu masnih kiselina u 100 grama namirnica. Prehrambene etikete su prisutne na ambalaži namirnica te označavaju sadržaj kalorija i zasićenih kiselina.

	Zasićene masne kiseline	Jednostruko nezasićene masne kiseline
Kokosovo ulje	87	6
Maslac	49	24
Palmino ulje	47	39
Svinjska mast	43	43
Slanina	33	37
Čokolada	21	11
Ulje kikirikija	19	52
Maslinovo ulje	16	74
Kukuruzno ulje	15	20
Špek	25	30
Extra djevičansko maslinovo ulje	14	73
Zreli sirevi	17	8
Salame	13	15
Sladoled	9	4
Kroasan	9	4
Slatkiši	8	9
Krekeri	5	6



Konзумiranje zasićenih masnih kiselina bi trebalo biti ispod 7% od ukupnih kalorija, što znači da se u dijeti od 2000 kalorija može konzumirati najviše 15 grama masti. Iz tog razloga potrebno je smanjiti učestalost konzumiranja i količinu namirnica bogatijih zasićenim kiselinama, između kojih su sirevi, suhomesnati proizvodi, kolači, i to učiniti u korist biljnih proizvoda (npr. mahunarke), riba i manje masnog mesa.

Esencijalne masne kiseline omega 3 pripadaju obitelji višestruko nezasićenih masnih kiselina; donose mnogobrojne pozitivne učinke među kojima je smanjenje triglicerida u krvi, smanjenje rizika od povratka infarkta srca i smrtnosti kod pacijenata koji boluju od koronarne bolesti srca. Hrana bogata omegom 3 su ribe (kao losos, tuna, plava riba), laneno sjeme, sojino ulje, orasi. Preporuča se konzumiranje ribe barem dva puta tjedno.

Kolesterol je prisutan u namirnicama životinjskog podrijetla ali on manje utječe na vrijednosti kolesterola u plazmi od zasićenih masnih kiselina. Hrana bogata kolesterolom su iznutrice, jaja (370 mg), maslac (250 mg, tj. 25 mg na svakih 10g maslaca), mekušci (150 mg), slatkiši (140), meso i riba (60-100).

Nekoliko savjeta:

- Smanjite unos masnoća i ulja koje se koriste kao začini za hranu i kuhanje, npr. koristeći žlicu za mjerenje ulja
- Nemojte koristiti masti životinjskog podrijetla kao začini niti margarin
- Koristite neprijanjajuće posuđe, kuhajte u mikrovalnoj pećnici, na pari, itd.
- Što češće jedite ribu, svježu ili smrznutu (2-3 puta tjedno).
- Umjesto punomasnog mlijeka koristite nemasno mlijeko ili polumasno
- Sirevi i suhomesnati proizvodi sadrže visoku količinu masnoća: birajte one manje masne i konzumirajte ih u manjim porcijama
- Uklonite vidljivu masnoću sa mesa
- Čitajte deklaracije proizvoda

3) BUDITE OPREZNI KOD UNOSA SOLI ➔

Sol (natrijev klorid) je tvar koja obogaćuje svako jelo i povećava njegovo trajanje. Prekomjerna konzumacija soli može dovesti do povišenog krvnog tlaka i povećanja rizika od nekih kardioloških tegoba. Iz tog razloga važno je smanjiti unos soli vodeći se sljedećim savjetima:

- Postupno smanjite unos soli za stolom i kod kuhanja.
- Smanjite potrošnju začina bogatih kuhinjskom solju (kockice za juhu, kečap, umak od soje, senf, itd.)
- Umjesto posude za sol koristite sol u žličici za kavu koja je dovoljna za cijeli dan
- Obogatite hranu aromatičnim biljem (češnjak, luk, bosiljak, peršin, ružmarin, kadulja, menta, origano, mažuran, celer, poriluk, majčina dušica, sjemenke komorača) i mirodijama (kao papar, feferon, muškato oraščić, šafran, curry), limunovim sokom i octom.
- Konzumirajte rijetko prerađenu hranu, bogatu solju (grickalice, čips, masline u konzervi, salame i sireve).

4) ŠTO BI BILO DOBRO JESTI? ➔

U nastavku su prikazani savjeti i porcije (mjerice) za svakodnevni unos hrane (za približno 2000 kalorija). Potrebe variraju u odnosu na svakodnevnu aktivnost, dob, spol i visinu (izvor Talijansko društvo za prehranu).





GRUPE NAMIRNICA	NAMIRNICE	PORCIJA (mjerica)	BROJ DNEVNO PREPORUČENIH PORCIJA (mjerica)
MLIJEKO I MLIJEČNI PROIZVODI	Mlijeko	125g (jedna čaša)	2
	Jogurt	125g (jedna posudica)	
	Tvrđi sir	50g	0-1
	Svježi sir	100g	
MESO	Svježe meso	100g	1
	Konzervirano meso	50g	
RIBA	Riba	150g	0-1
JAJA	Jaje	jedno (cca 50g)	
MAHUNARKE	svježe	100g	0-1
	suhe	30g	
ŽITARICE I GOMOLJI	Gomolji	200g	0-1
	Kruh	50g	3-4
	Pekarski proizvodi	50g	0-1
	Tjestenina ili riža	80g	1
	Svježa tjestenina s jajima	120g	
	Punjena i svježa tjestenina	180g	
POVRĆE I VOĆE	Salate	50g	2-3
	Povrće	250g	
	Voće	150g	2-4
MASNOĆE ZA ZAČINJANJE JELA	Ulje	10g (jedna žlica)	3





- Kruh se konzumira svaki dan u navedenim količinama. Pekarski proizvodi se mogu konzumirati za doručak ili kao međuobrok.
- Za glavno jelo savjetuje se da u jednome **tjednu** konzumirate slijedeće količine obroka: 3-4 porcije mesa, 2-3 porcije riba, 2 porcije sira, 2 porcije jaja, 1 porcija suhomesnatih proizvoda. Barem 1-2 puta tjedno glavno jelo zamijenite samo s jednim jelom na bazi tjestenine ili riže sa mahunarkama, s navedenim porcijama za svaku namirnicu.
- Mlijeko i/ili jogurt s niskim udjelom masnoća moraju se konzumirati svaki dan (dvije porcije).
- Kod porcija povrća (2-4) može se dodati eventualno i jedna porcija guste juhe s puno povrća te jedna porcija povrća upotrijebljena kao dodatak tjestenini i riži (tikvice, patlidžani, gljive, svježa rajčica, artičoke, šparoge, itd.)
- Porcije voća mogu se konzumirati i kao međuobroci.
- Kod masnoća koje služe kao začini jelima preporučuje se koristiti uvijek maslinovo ulje.



▶ **DEPRESIJA**



➤ DEPRESIJA

Depresija značajno povećava rizik od nastanka koronarne bolesti.

Depresivna osoba se društveno izolira, nema potporu društva te manje brine o drugim faktorima rizika (pušenje, zdrava prehrana, redovna fizička aktivnost).

➔ **ALI.... ŠTO JE TO DEPRESIJA?**

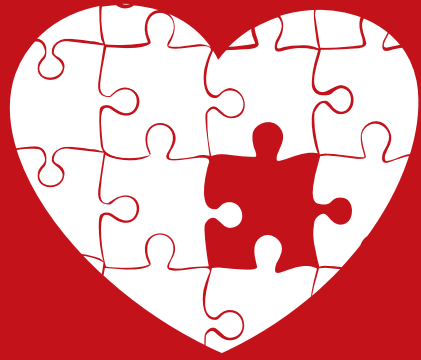
Ako je vaše raspoloženje depresivno, prepoznat ćete neke od ovih simptoma (iako ne nužno sve):

- Depresivno raspoloženje: u većini slučajeva osjećate se utučeno, tužno, prazno, obeshrabreno, mogli biste puno plakati, a i razdražljivost je jedan uobičajen simptom
- Gubitak interesa za stvari koje ste prije voljeli raditi, često i gubitak interesa za seksom
- Gubitak apetita, hrana vas ne zanima (u nekim slučajevima prekomjerno povećanje apetita i značajno povećanje tjelesne težine)
- Smetnje sna: nesanica ili prekomjerno spavanje
- Osjećaj uzrujanosti, tjeskobe ili usporenost
- Gubitak energije, teškoće u razmišljanju, smanjena sposobnost koncentriranja i donošenja odluka
- Osjećaj manje vrijednosti ili krivnje.

Depresija je bolest koja se može javiti u bilo koje doba, ali se može izliječiti!

Ako prepoznaješ u sebi neke od ovih simptoma, obrati se svome liječniku!

Potražiti pomoć je pobjednička strategija za rješavanje problema!



▶ **NIKADA NIJE KASNO
PRESTATI PUŠITI**



► NIKADA NIJE KASNO PRESTATI PUŠITI

Štetnost pušenja (aktivnog i pasivnog) na zdravlje: povišen krvni tlak, srčana ishemija, (angina pectoris, infarkt miokarda), bolesti perifernih arterija, cerebralne vaskulopatije (moždani udar); upale i infekcije dišnih putova, tumori, smanjenje plodnosti, seksualne disfunkcije itd.

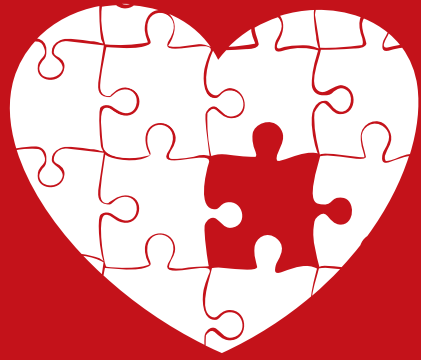
Prestati pušiti nije lako ali je moguće u svakome trenutku!

Ako ste pušač, hospitalizacija je prilika da konačno prestanete pušiti i poboljšate svoje zdravlje.

↻ KOJE SU PREDNOSTI PRESTANKA PUŠENJA?

- Smanjuje se rizik od kardiovaskularnih bolesti, poboljšava se cirkulacija krvi i rad srca
- Nakon 10 godina apstinencije od pušenja, kardiovaskularni rizik jednak je riziku nepušača
- Poboljšavaju se disanje i oksidacija tkiva
- Poboljšavaju se sposobnosti osjetila okusa, mirisa i zadah
- Štedi se novac
-
-
-
-
- nastavite vi!!





▶ **NAUČITI KAKO
UPRAVLJATI STRESOM**



➤ NAUČITI KAKO UPRAVLJATI STRESOM

Odavno je utvrđeno da osobe sklone riziku od koronarne bolesti su one koje neprestano žive u stanju emotivne napetosti i anksioznosti.

Simptomi stresa su fizički problemi na koje utječu i pogoršavaju ih psihološki faktori, na primjer: glavobolja, nesanica, gastrointestinalne smetnje, anksioznost, poteškoće u prehrani, umor, kožne reakcije. Stres napada naše tijelo tamo gdje je najslabije i rezultat je problema koje susrećemo svakodnevno: (posao, obiteljski sukobi, financijske poteškoće, itd...) i naše psihološke reakcije na te poteškoće.

Ponekad je nemoguće ukloniti faktore stresa iz naših života, ali možemo se naučiti nositi s njima na najbolji mogući način!

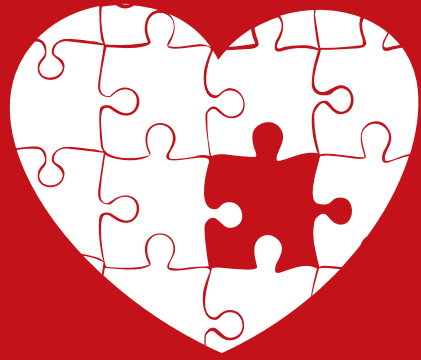
Za upravljanje stresom korisno je znati nekoliko vještina: tehnike opuštanja, strategije za rješavanje problema ("problem-solving"), socijalne vještine koje omogućuju bolji odnos s drugima, organizirati svoje vrijeme na način da nađete vremena za sebe, održavati ugodne i zabavne aktivnosti, baviti se redovnom tjelovježbom, imati redovne obroke i odmarati se.

Jako je bitno naučiti slušati svoje tijelo i prepoznati znakove koje nam ono šalje kad je pod stresom!

➤ **KAKO SAVLADATI STRES:**

1. Posao je bitan, ali najvažnije je zdravlje
2. Praznici su rezervirani za odmor i razonodu; tko radi ima pravo i obavezu iskoristiti praznike
3. Raditi navečer ili nositi posao doma smanjuje sve više zadovoljstvo druženja s obitelji
4. Razmišljanjem noću o poslu i spremanjem posla za slijedeći dan u noćnim satima onemogućuje se nadoknada energije koja je apsolutno potrebna tijelu i živčanom sustavu.
5. Kada imate previše obaveza treba znati reći ne.
6. Sudjelovanje u radu različitih komisija, odbora i grupa može biti zanimljiva građanska obveza, ali samo dok ne postane iscrpljujuća.
7. Vrijeme obroka je važno za zdravlje: treba mu se posvetiti sa zadovoljstvom i odgoditi probleme i rasprave za neko drugo vrijeme.
8. Poželjno je da se u slobodno vrijeme bavite fizičkom aktivnošću i drugim aktivnostima koje utječu na psihofizičku dobrobit i na zdravlje.
9. Praznici su prilika da se oslobodite svih obaveza i da se opustite. Velika je greška odreći ih se.
10. Tko ne može ili ne želi povjeriti drugima neke odgovornosti postaje robom svojih obveza.





► **ORALNA
ANTIKOAGULANTNA
TERAPIJA**



▶ ORALNA ANTIKOAGULANTNA TERAPIJA

Kada naša krv dolazi u kontakt s površinom koja se razlikuje od normalne unutrašnjosti naših krvnih žila (npr. kod umjetnih srčanih zalistaka), spontana reakcija tijela je stvaranje ugruška. To je izuzetno opasno jer može blokirati rad samog zaliska. Kako bi se izbjegla takva vrsta problema takav pacijent mora primati antikoagulantnu terapiju doživotno.

Antikoagulantni lijek (varfarin) djeluje na način da smanjuje normalnu proizvodnju faktora potrebnih za zgrušavanje krvi.

Primanje antikoagulantne terapije ima nekoliko specifičnosti:

- s obzirom da djeluje na razini jetre, samo doziranje terapiji ovisi o funkciji jetre, kao i o načinu prehrane;
- ona se mora uzimati na prazan želudac, daleko od obroka;
- na djelovanje tih lijekova utječe unos hrane koja sadrži vitamin K
- na njih djeluje istovremeno uzimanje i drugih lijekova koji se metaboliziraju putem jetre (npr. antibiotici);
- ta terapija može dovesti do sklonosti krvarenju ako se uzima u pretjeranim dozama ili u kombinaciji s drugim lijekovima kao što su protuupalni lijekovi, analgetici (npr. aspirin).

ZA SVAKOG PACIJENTA SE STOGA UTVRĐUJE TOČNA, INDIVIDUALIZIRANA DOZA ANTIKOAGULANTNOG LIJEKA

Za kontrolu antikoagulantne terapije potrebno je povremeno vršiti laboratorijsku analizu krvi. Rezultat analize je parametar INR (international normalized ratio) i ovisno o rezultatu te analize liječnik određuje odgovarajuću dozu lijeka koju pacijent treba primati.

Opće pravilo je:

snižene vrijednosti INR= rizik od tromboze/plućne embolije ➔ povećati dozu antikoagulantnog lijeka

povećane vrijednosti INR= rizik od krvarenja ➔ smanjiti dozu antikoagulantnog lijeka

➔ Vitamin K i oralna antikoagulantna terapija

Vitamin K utječe na porast faktora zgrušavanja krvi. Manju količinu vitamina K proizvodi crijevna flora, ali većina izvora se nalazi u hrani, posebice u zelenom lisnatom povrću (špinat, brokule, cvjetača, raštika, zelena salata, peršin) i u jetrici. Vitamin K se nalazi i u sojinom ulju, lišću zelenog čaja, dodacima na bazi ginsenga i gingko bilobe.

Povrće koje sadrži veću količinu vitamina K poželjno je konzumirati u ograničenim količinama (maksimalno 100 g).

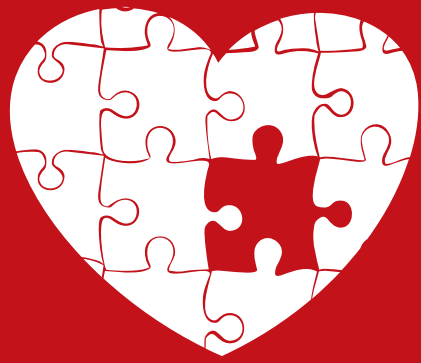




NAMIRNICA	VITAMIN K	NAMIRNICA	VITAMIN K
Sirevi	35	Špinat	415
Maslac	30	Brokula	175
Kravlje mlijeko	1	Cvjetača	129
		Salata	129
Goveđa jetra	92	Kres salata	80
Kuhana ili dimljena šunka	46	Šparoge	57
Pršut		Grašak	40
Svinjsko meso	15	Mahune	29
Goveđe ili teleće	11	Rajčica	10
	7	Krumpir	2,1
		Buča	2
Sojino ulje	193	Čaj	712
Ulje od kikirikija	3	Kava	38
		Piće s kolom	2
Mekinje	5	Breskve	8
Kruh	4	Suho grožđe	6
Pšenično brašno	4	Banane	2
Riža	3	Naranče	1
Kokošja jaja	11	Cigarete	5'000



➔ BILJEŠKE



▶ **ČESTA PITANJA I
NEDOUMICE
PACIJENATA**



➤ ČESTA PITANJA I NEDOUMICE PACIJENATA

➤ MOGU LI SPAVATI NA TRBUHU ILI NA BOKU NAKON ZAHVATA NA SRCU?

U većini slučajeva kardiokirurški zahvat se izvodi rezom po duljini prsne kosti koji omogućuje pristup srcu. Nakon operacije, prsna kost se ponovno spaja nehrđajućim čeličnim žicama. One služe kako bi držale dijelove prsne kosti do njenog zarastanja. Ta faza traje od 2 do 3 mjeseca, a i duže kod pacijenta sa šećernom bolešću, kod pretilih osoba te kod onih koje imaju kronični kašalj ili primaju kroničnu steroidnu terapiju. Spavajući na boku ili na stomaku, bez obzira što je prsna kost povezana čeličnim žicama, mogući su mikro - pomaci koji onemogućavaju fiziološki proces stvaranja koštanog tkiva. Iz tog razloga se savjetuje spavanje na leđima.



➤ KADA MOGU VOZITI AUTOMOBIL?

Vožnja automobila može započeti 6 tjedana nakon kardiokirurške operacije. U slučaju da osoba vozi veća prijevozna sredstva ili prijevozi putnike, to se razdoblje pomiče na 8 tjedana.

Sigurnosni pojasevi se trebaju koristiti odmah, jer npr. u slučaju prometne nesreće pri brzini od 50 km/h tijelo biva bačeno naprijed snagom od 3.5 t, što se može usporediti s težinom jednoga slona. Bez upotrebe sigurnosnih pojaseva može doći do smrti ili težih povreda vozača i putnika koji sjede na stražnjim sjedalima. Osim toga, ožiljcima koji su zarasli na stjenci prsnoga koša, ne smeta ispravno postavljen pojas. Da bi se spriječila iritacije na nedavno zaraslom tkivu može se postaviti spužvasti jastuk na mjestu gdje prolazi pojas.

➤ MOGU LI VOZITI BICIKL?

Bolje je izbjegavati vožnju motorom ili biciklom barem prvih 6 tjedana nakon operacije jer se u tom razdoblju učvršćuje prsna kost. Osim toga, u prvim tjednima nakon operacije brzina i koordinacija pokreta mogu biti smanjene.

➤ ŠTETI LI PODIZANJE TERETA?

Ne smijete podvrgnuti vaš prsni koš prekomjernoj težini prije nego što ojača. U prvih šest tjedana nakon operacije, izbjegavajte podizanje tereta većeg od 5 kg. To vrijedi i za nošenje djece, nošenje torbe iz kupovine, kofera, rezanje trave u vrtu, usisavanje i pomicanje ormara.

➤ TREBAM LI KORISTITI ELASTIČNU ČARAPU?

Ako ste obavili Bypass operaciju koristeći dio vene s nogu (vena safena) u prvim mjesecima nakon operacije treba poboljšati cirkulaciju krvi na sljedeći način da se nosi čarapa srednjeg pritiska na nozi na kojoj je odstranjena vena. Elastična čarapa mora imati remen u struku i prilagođavati se raznim veličinama. Ta se čarapa koristi uglavnom prva tri mjeseca i u svakom slučaju najmanje do prve liječničke kontrole. Prije oblačenja čarape prva tri-četiri tjedna nakon operacije poželjno je zaštititi i previjati ranu kako bi se spriječila iritacije uzrokovane čarapom.

**Preporuke:**

- kada sjedite izbjegavajte prebaciti nogu preko noge ili ih savijati ispod stolice;
- u slučaju da duže vrijeme sjedite skinite čarapu, podignite nogu na neki oslonac, oslobodite ranu i pustite je na zraku kako biste pospješili zarastanje
- prije nego što legnete navečer skinite elastičnu čarapu i lagano podignite nogu (na primjer stavite jastuk ispod noge kako biste olakšali odljev krvi).

➔ JE LI MOGUĆE IĆI U PLANINE I NA KOJU VISINU?

Nadmorska visina proizvodi promjene kod kardiovaskularnog i dišnog sustava, koje se razlikuju od osobe do osobe i zahtijevaju pojačani rad srca.

Planinsko okruženje dovodi do:

- smanjenja atmosferskog tlaka
- smanjenja postotka kisika u zraku
- smanjenja temperature
- smanjenja vlage u zraku
- povećanja sunčevog zračenja

Ove promjene mogu prouzročiti negativne posljedice, počevši od 1800 m visine, pacijentima koji boluju od srčanih bolesti, zatajivanja srca, bolesti dišnih putova i arterijske hipertenzije. Iz tog razloga poželjno je obaviti liječnički pregled prije odlaska u planine.

U svakom slučaju preporučuje se:

- ograničiti fizičku aktivnost u prvim danima boravka u planinama, dok se osoba ne privikne na nadmorsku visinu
- izbjegavati fizički napor nakon jela
- izbjegavati izometrične napore (intenzivan napor s minimalnim pokretima, npr. podizanje tereta)
- učestalo kontrolirati krvni tlak u prvim danima boravka u planinama.

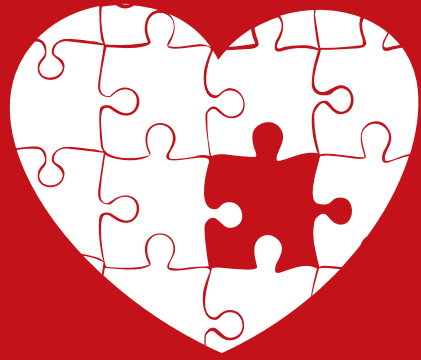
➔ KADA SE MOŽE IĆI NA MORE?

Ozljede kirurškog zahvata su veoma osjetljive na djelovanje sunca i godinu dana nakon operacije morate zaštititi ozljede od izlaganja suncu. Ako je ožiljak izložen suncu s vremenom će postati sve tamniji i upadljiviji.





➔ BILJEŠKE



► **FIZIČKA AKTIVNOST
NAKON OTPUŠTANJA
IZ BOLNICE**



► FIZIČKA AKTIVNOST NAKON OTPUŠTANJA IZ BOLNICE

Za vrijeme hospitalizacije na kardiološkoj rehabilitaciji za svakog pacijenta se izrađuje program individualnog fizičkog treninga, s postupnim povećanjem njegovog intenziteta i trajanja.

► ŠTO UČINITI NAKON POVRATKA KUĆI?

Hodati: to je jedan od najboljih načina vježbe jer povećava cirkulaciju krvi u tijelu i rad srčanog mišića. Kod otpuštanja iz bolnice kardiolog će svakom pacijentu dati upute o trajanju, brzini hoda i kontroli frekvencije srca za vrijeme fizičke aktivnosti.

Važno je postepeno povećavati fizičku aktivnost.

Hodajte kako vama paše, zaustavite se i odmorite ako ste umorni. Svaki pacijent nakon kirurškog zahvata napreduje na drugačiji način.

Možete nastaviti i sa vježbama koje ste radili sa fizioterapeutima za vrijeme boravka u bolnici.





Projekt LOVE YOUR HEART je sufinanciran od strane Europske Unije u sklopu Programa prekogranične suradnje IPA Adriatic.
Za sadržaj odgovaraju sami autori i on ne odražava stavove Programa IPA Adriatic.