



Dopo un intervento cardiocirurgico

Consigli utili per un ritorno alla normalità

Il ritorno alla normalità



Le prime 4-6 settimane dalla dimissione rappresentano il periodo di convalescenza più importante dopo un intervento a cuore aperto. Infatti dal rientro a casa comincerete a recuperare il tono muscolare ed a ritornare gradualmente alle vostre normali attività.

L'attività fisica che svolgerete sarà simile a quella praticata negli ultimi giorni prima del ricovero ed aumenterà gradualmente ogni giorno. Se vi doveste affaticare troppo cercate di diminuire il carico di attività e riprendete il vostro programma di riabilitazione con minor fretta.

Emotivamente, il periodo di convalescenza vi sembrerà passare lentamente. Le vostre funzioni fisiche sono state rallentate non soltanto da una marcata riduzione dell'attività e dalle medicine che avete preso, ma anche dall'intervento chirurgico stesso e dallo stress psichico.

Non meravigliatevi quindi se sarete più emotivi del solito ad esempio, se vi doveste mettere a piangere senza ragione. Lo stress di un intervento spesso può manifestarsi proprio dopo aver superato la fase di ospedalizzazione.

E' molto importante imparare a conoscere il vostro corpo e le vostre emozioni per assicurarvi una pronta guarigione.

Riposatevi non appena vi sentirete stanchi, usate il buon senso e soprattutto prefissatevi mete ragionevoli.

Buona guarigione!

Il team di chirurgia cardio-toracica ISMETT



Cura della ferita



La ferita sternale è un'incisione con alcune caratteristiche assolutamente normali che si risolvono nelle prime settimane dopo l'intervento:

- Discolorazione (la pelle intorno alla ferita è più scura) sia dell'incisione sul torace che dell'incisione sulla gamba (se presente)
- Margini della ferita leggermente arrossati
- Prurito intorno o sulla ferita
- Leggero rigonfiamento (edema) della ferita, specialmente su quella della gamba (se presente)
- Lieve o moderata fuoriuscita di liquido dalle incisioni di colore rosa chiaro

Dopo circa un mese, le ferite saranno controllate dal medico durante la visita in ambulatorio.

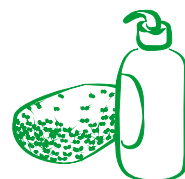
Per preservare la ferita sternale consigliamo a tutti i pazienti l'utilizzo della toracera fin dal terzo giorno post-operatorio.

ATTENZIONE A...

I sintomi elencati devono essere **IMMEDIATAMENTE** comunicati al medico curante o al coordinatore trapianto:

- Rossore esteso e forte calore della pelle intorno alla ferita
- Abbondante liquido che fuoriesce dalla ferita
- Colore del liquido di drenaggio bianco, giallo o verde
- Odore acre proveniente dalla ferita
- Gonfiore o dolore intorno alla ferita
- Febbre (maggiore di 38°) o brividi di freddo
- Affaticamento eccessivo

Igiene personale



La pelle protegge il corpo dall'ambiente esterno. Garantire un'accurata igiene del corpo aiuta a prevenire alterazioni e malattie della pelle che potrebbero compromettere la buona riuscita dell'intervento.

- Dopo i primi tre giorni dall'intervento, fate tutti i giorni una doccia tiepida, evitando acqua troppo calda che potrebbe abbassare la pressione. Per le prime volte, assicuratevi di avere qualcuno vicino per darvi assistenza in caso di mancamento
- Non usate spazzole o spugne troppo dure che potrebbero provocare infezioni
- Lavatevi con saponi a PH neutro
- Non strofinate mai la ferita sternale, piuttosto lavatela delicatamente con acqua e sapone neutro
- Evitate di starnutire sulla ferita. Potrebbe favorire lo sviluppo di un'infezione
- Se vi hanno applicato dei cerotti sulla ferita, ricordatevi di rimuoverli il giorno dopo la dimissione dall'ospedale
- Fate eseguire un'ottima pulizia della casa poichè il vostro sistema immunitario debilitato è soggetto ad infezioni
- Indossate tessuti di origine naturale (lino, cotone), preferibilmente non colorati

Imparate a riconoscere i primi segni di un'eventuale infezione della ferita (bruciore, dolore, arrossamento, non corretta chiusura della ferita) e contattate il medico per eventuali chiarimenti.



La Riabilitazione cardiologica

USO DELL'AUTO



Normalmente ci vogliono 4-6 settimane perchè lo sterno si saldi completamente dopo l'intervento.

Non dovreste guidare per le prime 6 settimane dalla dimissione. Le vostre reazioni potrebbero essere rallentate a causa della debolezza e/o dai medicinali che state assumendo. In questo periodo non potrete, allo stesso modo, andare in bicicletta, motocicletta o motorino.

Come buona precauzione sedetevi sul sedile posteriore dell'automobile per evitare urti contro il cruscotto in caso di frenate brusche.

Vi sconsigliamo i lunghi tragitti in auto finchè non sarete autorizzati dal vostro Cardiologo o dal Cardiocirurgo. Quando farete lunghi tragitti in auto, fermatevi ogni ora per una passeggiatina, in questo modo migliorerete la circolazione delle gambe ed eviterete che si gonfino.

IN BREVE:

Non guidate per le prime 6 settimane dall'operazione, sedetevi sul sedile posteriore e percorrete solo brevi tragitti.



A CASA



La ripresa delle attività dovrà essere sempre graduale ed alternata a periodi di riposo.

Dopo circa due settimane dal rientro a casa potrete eseguire blande attività domestiche come ad esempio: preparare la tavola, assistere i vostri familiari mentre cucinano, spolverare i mobili. Altre attività, quali pulire per terra, caricare e scaricare il bucato dalla lavatrice, fare giardinaggio, portare pesi superiori a 5kg, devono essere assolutamente evitate perchè possono causare dolore alla ferita e ritardare il processo di guarigione.

In generale, per le prime 6 settimane dal rientro a casa non potrete riprendere il totale impegno nelle faccende domestiche o nella cura dei bambini.

Consultatevi col medico che vi indicherà quale attività potrete svolgere in relazione al vostro stato di salute.

SOLLEVARE PESI



Lo sforzo che comporta il sollevare pesi (sollevare o trasportare valigie, tenere i bambini in braccio, portare il sacco della spesa, ecc.) mette in tensione i muscoli del torace risultando troppo faticoso per il vostro organismo.

Vi suggeriamo quindi di non sollevare pesi per le prime 6 settimane dall'intervento.

Ricordatevi che alcune attività apparentemente blande possono risultare faticose, ad esempio: aprire le finestre chiuse ed incastrate, tenere aperte le porte automatiche o piantare chiodi per appendere quadri.



IL RIPOSO



Durante la fase iniziale della convalescenza, ogni attività fisica viene vissuta come lavoro dal nostro corpo, perciò ricordatevi che avrete bisogno di molto riposo.

Per le prime due settimane dal rientro a casa prevedete ogni giorno almeno due intervalli di riposo di circa 20-30 minuti ciascuno. Non è necessario che vi distendiate a letto, potrete rilassarvi semplicemente su una poltrona o un divano.

Cercate di dormire ogni notte 8 o 10 ore ed evitate di fare tardi la sera pensando di recuperare il giorno successivo.

Per le prime 6 settimane dormite supini (a pancia su) per non mettere in tensione lo sterno.

LE PASSEGGIATE



Passeggiare è un esercizio eccellente per migliorare la circolazione, il tono muscolare, la forza ed il benessere generale.

Fate una passeggiata tutti i giorni percorrendo una distanza gradualmente crescente.

Cercate di intervallare la vostra passeggiata con diverse soste piuttosto che percorrere lunghi tratti senza fermarvi.

Durante le prime settimane, anche una lieve pendenza potrebbe procurare al vostro fisico uno stress eccessivo. Iniziate a passeggiare su superfici piane come ad esempio, nei grandi magazzini, in palestra o semplicemente nei dintorni di casa vostra, se abitate in zone pianeggianti, regolando la velocità dei passi in modo da non stancarvi.

Gradualmente variate il tipo di percorso e la velocità, senza mai affaticarvi.

Evitate di passeggiare nelle ore più calde in estate oppure in inverno quando piove o fa freddo.



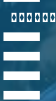
LE SCALE



Salire le scale richiede un maggior dispendio di energie che passeggiare.

Prendetevi con calma e salite lentamente aiutandovi con il passamano. Se vi sentite stanchi, affannati o un po' confusi, sedetevi e riposatevi.

In caso abbiate la camera da letto ad un piano superiore, non cambiate il posto dove siete soliti dormire, organizzatevi in modo ad andare su e giù per le scale il meno possibile.



ATTIVITA' FISICA



Interrompete qualsiasi attività se avvertite respiro affannoso, battiti cardiaci irregolari, vertigini, stordimento o dolore al petto. Riposate fino a quando i sintomi non siano cessati. Se non dovessero passare entro 20 minuti contattate il medico.

Istruzioni per gli esercizi.

Interrompete l'esercizio se avvertite respiro affannoso, vertigini, crampi alle gambe, spossatezza e/o dolore al petto (angina). Se i sintomi persistono contattate il medico.

Se dopo l'esercizio, le vostre pulsazioni sono maggiori di 30 battiti rispetto a quelle del polso a riposo vuol dire che vi siete sforzati troppo. In questi casi dovrete modificare la successiva seduta di allenamento.

Valutazione parametri vitali.

Il monitoraggio delle pulsazioni vi aiuta a mantenere sotto controllo l'attività fisica. Per misurare il polso, posizionate l'indice e il medio sotto il pollice e fate scivolare le dita fino al polso.

Se non sentite le pulsazioni provate a spostare le dita intorno alla stessa zona. Una volta trovato il polso, contate per 15 secondi e moltiplicate per 4 per ottenere il numero di battiti al minuto del cuore. Il medico o l'infermiere potranno aiutarvi a cercare il polso se necessario.



Aspetti dietetici

LA DIETA



Nel periodo successivo alla dimissione, il medico vi avrà suggerito di seguire una dieta a basso contenuto di grassi e senza sali aggiunti. Una corretta alimentazione ridurrà le possibilità di infarto e il rischio di doversi nuovamente sottoporre ad un intervento di angioplastica o chirurgico. Assumete meno del 30% di calorie dai grassi; tenete sotto controllo il peso e mangiate meno grassi saturi e colesterolo.

La American Heart Association (AHA) raccomanda un apporto di acidi grassi corrispondenti all'8-10% di calorie. L'apporto di acidi grassi polinsaturi dovrà costituire fino al 10% delle calorie. Gli acidi grassi polinsaturi costituiscono il resto dell'apporto totale di grassi, circa il 10-15% delle calorie totali.

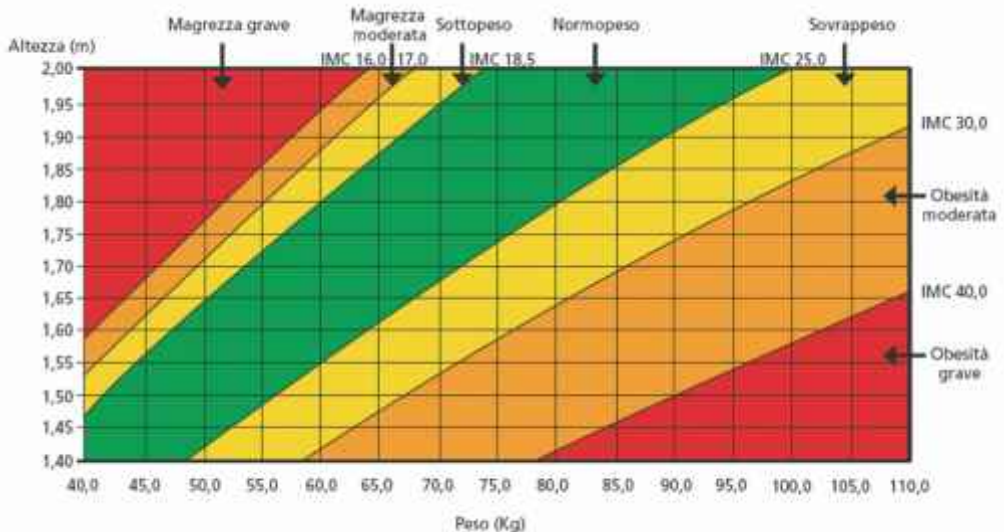
L'assunzione di colesterolo deve essere inferiore a 300 mg al giorno, quella di sodio non deve superare i 2,4 g al giorno.

Evitate di aggiungere sale quando si cucina o si è a tavola. Iniziate a modificare la dieta quando l'appetito tornerà a essere normale.

Peso giornaliero.

- Pesatevi ogni mattina alla stessa ora dopo aver urinato e prima di colazione.
- Usate sempre la stessa bilancia.
- Mantenete un registro quotidiano del peso.
- Avvertite il medico se si verifica un aumento di peso di circa 900 g o più, durante la notte.

Nel caso abbiate altre domande dopo l'intervento contattate il vostro medico.



L'ALIMENTAZIONE



L'obiettivo della dieta per i pazienti sottoposti ad intervento chirurgico è quello di migliorare l'apporto nutrizionale per favorire il processo di guarigione.

Inizialmente sarà necessario limitare la quantità di sodio in via precauzionale.

Il sodio (sale) può essere contenuto:

- negli alimenti (acqua, frutta, verdura, carne, ecc.)
- nel sale aggiunto nella cucina casalinga o a tavola
- nei prodotti trasformati (artigianali ed industriali)
- nei pasti consumati fuori casa

Se non è presente ipertensione arteriosa la dieta prosegue verso una restrizione sodica (sale) di grado minore sino al raggiungimento delle normali e precedenti abitudini alimentari.

Dovrete inoltre controllare in maniera più duratura e scrupolosa la quantità di colesterolo e dei grassi totali, soprattutto di quelli saturi.

CONSIGLI PER UNA SANA ALIMENTAZIONE

Consumare un'ampia varietà di cibi è il modo più semplice e sicuro per garantire in misura adeguata l'apporto di tutte le sostanze nutrienti indispensabili. Variate il più possibile le scelte e combinate opportunamente i diversi alimenti.

Distribuite l'energia durante la giornata

Consumate tre pasti principali (colazione, pranzo, cena) e due spuntini con cibi semplici (ad es. un frutto, uno yogurt magro, una spremuta, due fette biscottate).



I cereali e derivati sono la fonte principale di carboidrati.

In un'alimentazione equilibrata il 50-60% delle calorie dovrebbe provenire dai carboidrati.

- Consumate regolarmente pane, pasta, riso ed altri cereali (meglio se integrali) evitando di aggiungere troppi condimenti grassi
- Aumentate il consumo di legumi sia freschi che secchi, avendo cura di limitare le aggiunte di oli e di grassi che vanno eventualmente sostituiti con aromi e spezie
- Scegliete prodotti ottenuti da farine integrali

Zuccheri, dolci e bevande zuccherate vanno consumati nei giusti limiti.

Le fonti più importanti di zuccheri sono gli alimenti e le bevande dolci.

- Moderate il consumo di alimenti e bevande dolci nella giornata
- Tra i dolci preferite i prodotti da forno della tradizione italiana, che contengono meno grassi e zuccheri, come ad esempio biscotti, torte non farcite, ecc.
- Utilizzate in quantità controllata i prodotti dolci da spalmare sul pane o sulle fette biscottate (quali marmellate, confetture di frutta, miele e creme)
- Limitate il consumo di prodotti che contengono molto saccarosio (zucchero comune)

Grassi: scegliete la qualità e limitate la quantità.

La quantità consigliata per l'adulto è quella che apporta circa il 25-30% delle calorie complessive della dieta.

- Moderate la quantità di grassi ed oli utilizzati per condire e cucinare
- Limitate il consumo di grassi da condimento di origine animale (burro, lardo, strutto, panna, ecc.) preferendo i grassi da condimento di origine vegetale (olio extravergine d'oliva) a crudo
- Non eccedete nel consumo di alimenti fritti



Proteine: preferite il pesce.

Il 12-15% delle calorie totali dev'essere costituito dalle proteine (carne, pesce, uova, legumi, formaggi, salumi).

- Consumate il pesce - sia fresco che surgelato- almeno 2-3 volte a settimana
- Preferite le carni magre eliminando il grasso visibile. Le carni trasformate o conservate (es. bresaola, prosciutto) possono essere consumate 1 volta alla settimana
- Potete consumare al massimo 2 uova alla settimana
- Scegliete latte preferibilmente scremato o parzialmente scremato
- Comprate formaggi e latticini a minor contenuto di grassi, consumandoli solo 2-3 volte a settimana

Fondamentale è il consumo di fibra vegetale.

Il consumo di fibra ha effetti positivi sul metabolismo lipidico riducendo il colesterolo ed i trigliceridi.

- Consumate quotidianamente 5-6 porzioni di ortaggi e frutta fresca

Bevande.

Aspettate l'autorizzazione del medico ad assumere in quantità moderata bevande alcoliche.

Un consumo moderato può essere indicato al giorno in circa 1-2 bicchieri di vino da 125ml.

Tale quantità, da assumersi durante i pasti, dev'essere intesa come limite massimo oltre il quale gli effetti negativi cominciano a prevalere su quelli positivi.

Privilegiate le bevande a basso valore alcolico (vino, birra).



Bere con moderazione significa non soltanto bere poco, ma anche evitare di bere in maniera troppo ravvicinata tali quantità in modo tale da permettere al nostro organismo di smaltire meglio l'etanolo.

- Evitate o riducete il consumo di alcol se assumete farmaci (inclusi farmaci senza prescrizione medica) a meno che non abbiate ottenuto esplicita autorizzazione da parte del medico curante
- Riducete o eliminate l'assunzione di bevande alcoliche se siete in sovrappeso o obesi o se avete diabete, ipertrigliceridemia, ecc.
- Il consumo di caffè o tè può essere causa di tachicardia, aritmie e palpitazioni in alcuni individui per i quali è consigliabile limitarne il consumo, potrete sostituirli con caffè decaffeinato o tè decaffeinato



Colesterolo e trigliceridi



Elevati livelli di trigliceridi e colesterolo nel sangue aumentano il rischio di malattie cardiovascolari.

Il colesterolo nel sangue non dev'essere superiore a 200mg/dl.

I livelli di trigliceridi possono aumentare a causa di:

- Quantità eccessive di grassi nella dieta
- Sovrappeso
- Elevato consumo di calorie, soprattutto di zuccheri semplici e carboidrati
- Alcool
- Sedentarietà
- Cattivo controllo delle glicemie in caso di diabete

Il colesterolo ed i trigliceridi nel sangue si possono abbassare riducendo:

- La quantità totale di grassi utilizzando i grassi insaturi alle dosi raccomandate e riducendo quelli saturi
- Gli alimenti ad alto contenuto di colesterolo
- Il consumo di alcolici
- Il consumo di zuccheri semplici
- Il peso corporeo e/o mantenendo il peso ottimale
- Aumentando il consumo di fibre (verdura, prodotti integrali, etc)
- Eliminando le frittute



Quella che segue è una tabella con alcuni alimenti consigliati e sconsigliati.

Imparate a leggere bene le etichette dei cibi confezionati.

	EVITARE	RIDURRE	SOSTITUIRE CON
Latticini	Latte e yogurt interi, formaggi stagionati (pecorino, grana, provola, etc.)	Latte o yogurt parz. scremato, formaggi freschi (crescenza, stracchino, mozzarella, etc.)	Latte scremato, yogurt e formaggi senza grassi, formaggi a basso contenuto di grassi (1-2%) (ricotta fresca, Yocca, etc.)
Carni (Non più di 170g cotta al giorno)	Frattaglie (milza, fegato, polmoni, etc.)	Tuorli d'uovo, burro, pesce sott'olio	Carni magre, pesce, pollame senza pelle, albume d'uovo, tonno al naturale
Cereali	Pasta all'uovo, snack, patatine	Prodotti da forno (cracker grissini, etc.)	Pane e cereali integrali, riso, pasta, patate
Grassi	Tutti i grassi (soprattutto quelli saturi), burro, lardo, pancetta, panna, formaggi stagionati, margarina, burro di cacao (cioccolato)	-	Oli polinsaturi (girasole, mais, soia), oli monoinsaturi (oliva, arachidi)
Frutta e verdura *	Cocco, verdura condita con burro e lardo.	Olive	Frutta e verdura fresca e/o surgelata
Zuccheri semplici	Saccarosio (zucchero), zucchero di canna, miele	Fruttosio (frutta, succhi di frutta)	-
Dolci	Tutti in generale	-	-

*

(Pazienti in terapia con WARFARIN chiedere la scheda specifica)



CONTENUTO DI SALE IN ALCUNI ALIMENTI

TABELLA 1 – LE FONTI “NASCOSTE” DI SALE

Alimenti	peso dell'unità di misura g	contenuto per unità di misura	
		sodio g	sale g
Pane	50 (1 fetta media)	0,15	0,4
<i>Pane sciapo</i>	50 (1 fetta media)	tracce*	tracce
Biscotti dolci	20 (2-4 biscotti)	0,04	0,1
Cornetto semplice	40 (1 unità)	0,16*	0,4
Merendina tipo pan di spagna	35 (1 unità)	0,12*	0,3
Cereali da prima colazione	30 (4 cucchiaini da tavola)	0,33*	0,8

TABELLA 2 – ALIMENTI CONSERVATI E TRASFORMATI RICCHI DI SALE

Alimenti	peso dell'unità di misura g	contenuto per unità di misura	
		sodio g	sale g
Olive da tavola conservate	35 (5 olive)	0,46*	1,1
Verdure sott'aceto	60 (3 cucchiaini da tavola)	0,48*	1,2
Prosciutto crudo (dolce)	50 (3-4 fette medie)	1,29	3,2
Prosciutto cotto	50 (3-4 fette medie)	0,36	0,9
Salame Milano	50 (8-10 fette medie)	0,75	1,9
Mozzarella di mucca	100 (porzione)	0,20	0,5
Provolone	50 (porzione)	0,34	0,9
Formaggino	22 (1 unità)	0,22*	0,6
Parmigiano grattugiato	10 (1 cucchiaino da tavola)	0,06	0,2
Tonno sott'olio (sgocciolato)	52 (1 scatoletta)	0,16	0,4
<i>Tonno sott'olio a bassa percentuale di sale (sgocciolato)</i>	52 (1 scatoletta)	0,05*	0,1
Patatine in sacchetto	25 (una confezione individuale)	0,27	0,7
<i>Patatine in sacchetto a tenore ridotto di sale</i>	25 (una confezione individuale)	0,09*	0,2

I farmaci



Dopo il vostro intervento di cardiocirurgia avrete quasi certamente bisogno di una terapia farmacologica per supportare il processo di guarigione.

A seconda dei casi potreste continuare ad utilizzare per un tempo indefinito lo stesso tipo di medicamento che usavate prima dell'intervento.

La terapia farmacologica vi servirà a:

- Ottimizzare la funzione di pompa del cuore
- Ridurre il carico di lavoro del cuore
- Diminuire il processo di coagulazione del sangue
- Prevenire la gastrite o ulcera da stress post-chirurgico

Vi potranno inoltre essere prescritte delle medicine per attenuare il dolore oppure per farvi dormire meglio la notte.

Ricordate di tenere a casa una buona scorta di farmaci, così da non rimanerne mai sprovvisti.

Di ogni farmaco che dovrete assumere, ricordate le seguenti informazioni:

- Nome commerciale e principio attivo
- Dosaggio
- Utilizzo
- Effetti collaterali



Quelle che seguono sono alcune categorie di farmaci comunemente impiegate:

ACE INIBITORI (Captopril, Enalapril..)

Sono farmaci che hanno la funzione di dilatare i vasi sanguigni riducendo la pressione arteriosa ed il carico di lavoro del cuore. Aiutano inoltre la cinesi cardiaca rallentando il decorso della malattia.

BETABLOCCANTI (Metoprololo, Propranololo..)

Sono farmaci che aiutano il cuore a lavorare meglio riducendo la frequenza e la pressione arteriosa.

DIURETICI (Furosemide..)

Aiutano ad abbassare il livello di sali nell'organismo e a rimuovere i liquidi in eccesso che causano difficoltà respiratorie e gonfiori.

DIGITALE (Digossina..)

Sono farmaci che potenziano le contrazioni cardiache evitando l'accelerazione dei battiti cardiaci e le palpitazioni.

VASODILATORI

Aiutano la dilatazione dei vasi riducendo la pressione arteriosa ed agevolando la funzione cardiaca.

AGENTI ANTIARITMICI

Sono farmaci che servono a trattare e/o prevenire ritmi cardiaci anormali.

ANTICOAGULANTI (Warfarin, Acenocumarolo..)

La funzione principale degli anticoagulanti è rendere il sangue più fluido e prevenire la formazione di trombi. Il dosaggio di questi farmaci varia secondo la vostra funzionalità coagulativa, per questo motivo dovrete eseguire periodicamente gli esami di sangue.

GASTROPROTETTORI (Omeprazolo..)

Servono a garantire che la mucosa gastrica non venga lesa a causa dell'assunzione in contemporanea di più farmaci.



La vita sessuale dopo l'intervento



Dopo un intervento cardiocirurgico, passerete un periodo intenso sia dal punto di vista fisico che emotivo.

Lo stress dell'operazione potrebbe influenzare anche la vostra vita di coppia.

Durante le prime settimane state vicini al vostro partner tenendovi per mano, coccolandovi ed accarezzandovi: sono attività che richiedono poca energia e sono sicuramente un antidoto allo stress e alla depressione.

Molte coppie trovano che queste espressioni di amore permettono loro di tornare lentamente e con maggiore sicurezza ad una vita sessuale completa, che potrà riprendere dopo circa 1-3 settimane dal ritorno a casa.

Avendo una ferita sternale, dovrete soltanto evitare posizioni che diano fastidio o dolore allo sterno. Man mano che andrete avanti con il programma di riabilitazione e aumenterete la resistenza agli sforzi, si avvicinerà il momento in cui sarete pronti alla piena ripresa sessuale.

Lo sforzo necessario per un rapporto sessuale completo corrisponde ad una camminata a passo sostenuto o alla salita di 2 rampe di scale.

La frequenza cardiaca sale raramente oltre i 120 battiti al minuto e anche la pressione sale in modo moderato e passeggero.



Dopo un intervento a cuore aperto, potrete notare un aumento del battito cardiaco, della respirazione e della tensione muscolare.

Questi sintomi sono normali e non devono destare alcuna preoccupazione.

Due fattori psicologici che potrebbero ridurre l'interesse e la capacità sessuale sono la paura della prestazione e la depressione. Anche questo è un aspetto normale e dovrebbe scomparire nell'arco di 3 mesi.

Se però la vostra depressione dovesse persistere dopo 3-6 mesi, prendete in considerazione un sostegno psicologico.

Alcuni farmaci potrebbero influenzare lo stimolo o la prestazione sessuale.

Se ciò dovesse verificarsi, consultate il vostro medico. Spesso basta cambiare farmaco o dosaggio per risolvere efficacemente il problema.

Non sospendete mai una terapia farmacologica senza approvazione medica e cercate di mantenere sempre un dialogo aperto con il vostro partner.



Alcuni consigli che possono aiutare a riprendere una vita sessuale soddisfacente:

- Intraprendete al più presto il percorso di riabilitazione
- Siate comprensivi ed ascoltate le emozioni del partner. Dopo un intervento maggiore infatti, la sfera emotiva vive in equilibrio precario ed è soggetta a rapidi sbalzi di umore. Tentate di concentrarvi sugli eventi quotidiani e prendere tutto con un buon senso dello humour: è sempre di grande aiuto
- Adattate alla situazione le aspettative sessuali della coppia. È normale che le alterante condizioni fisiche ed emotive possano causare una certa ansia nella ripresa della relazione sessuale
- Siate rilassati e riposati prima del rapporto sessuale
- Scegliete una posizione che non comprima la respirazione o richieda uno sforzo muscolare prolungato
- Abbiate il rapporto in un luogo familiare, ad una temperatura gradevole e con un partner che conoscete bene
- Attendete almeno 1 ora dopo i pasti prima di avere rapporti

Consultate il medico in caso di dolori toracici, di angina, di affanno, di frequenza cardiaca accelerata o di fatica estrema in relazione all'attività sessuale.



Voi ed il vostro medico curante



Nell'arco della prima settimana dal rientro a casa contattate al più presto il vostro medico di base e/o cardiologo di fiducia portando la lettera di dimissioni che vi è stata consegnata al momento di lasciare l'ospedale.

I cardiocirurghi ISMETT vi rivedranno dopo circa 20 giorni dalla dimissione.

La data della visita cardiocirurgica di controllo sarà indicata nella lettera di dimissione.

In occasione della visita di controllo dovrete portare una radiografia recente del torace da eseguire autonomamente presso un qualsiasi centro radiologico e degli esami ematochimici di controllo.

Ad ISMETT, il chirurgo controllerà la ferita e rivedrà la terapia farmacologica se necessario.

Se dovesse essere tutto nella norma potrete essere controllati direttamente dal vostro cardiologo di fiducia, con incontri che dureranno tutta la vita e con una frequenza che concorderete direttamente con lui.

In caso di ricomparsa dei sintomi che avevate prima dell'intervento consultate immediatamente il vostro cardiologo e/o recatevi al Pronto Soccorso più vicino.

Contattateci una volta stabilizzata la situazione.



Per ulteriori informazioni contattare:

ISMETT
Via E. Tricomi, 5
90127 Palermo

Telefono: 091 2192111
Fax: 091 2192400
mail@ismett.edu
www.ismett.edu



Regione Siciliana

ISMETT

UPMC



**Struttura accreditata
Joint Commission International**