



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 al cuore.

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

Dal rientro a casa comincerete a recuperare il tono muscolare e a ritornare gradualmente alle vostre normali attività. Riposatevi non appena vi sentirete stanchi, usate il buon senso e soprattutto prefissatevi obiettivi ragionevoli.

L'attività fisica che svolgerete sarà simile a quella che eravate in grado di svolgere prima dell'intervento e gradualmente aumenterà di giorno in 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 motivo. Lo stress di un intervento spesso può manifestarsi proprio dopo aver superato la fase di ospedalizzazione.

Buona guarigione!

Il team di Cardiochirurgia ISMETT

Le vaccinazioni

La pratica vaccinale rappresenta ormai un aspetto fondamentale per la cura dei pazienti cardiopatici. Durante la degenza in ISMETT vi sono state proposte alcune vaccinazioni importanti. Riferitevi comunque sempre al vostro Medico di Medicina Generale per mantenere regolarmente aggiornato il vostro personale calendario vaccinale.



Cura della ferita



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

- Discromia (diversa colorazione rispetto alla cute circostante).
- Leggero arrossamento dei margini della ferita.
- Prurito (in corrispondenza della ferita o anche intorno alla ferita).
- Leggero rigonfiamento (edema) della ferita, specialmente quella della gamba (se presente: si raccomanda l'utilizzo della calza elastica a compressione graduata).
- Lieve o moderata fuoriuscita di liquido sieroso dalle incisioni, di colore rosa chiaro.

Nella lettera di dimissione sono riportate tutte le indicazioni per la corretta cura delle ferite. In generale, salvo diverse e specifiche indicazioni, è buona norma procedere a giorni alterni alla pulizia della ferita con garze sterili imbevute di soluzione fisiologica sterile, contestualmente al cambio della medicazione.

Per i pazienti obesi e/o diabetici, a maggior rischio di sviluppare infezioni, è raccomandato medicare la ferita quotidianamente, utilizzando una soluzione disinfettante al posto della semplice soluzione fisiologica.

In ogni caso, la ferita può essere lasciata scoperta (senza cerotto) dopo l'avvenuta cicatrizzazione (solitamente 7-10 giorni). Indossate sempre una maglia di cotone pulita, da cambiare ogni giorno.

Per un paio di mesi dopo l'intervento evitate di immergervi in mare e in piscina, proteggete sempre la ferita dall'esposizione solare diretta (copritevi sempre il torace con una maglia di cotone) ed evitate di nuotare, per garantire una corretta sintesi dell'osso sternale e una rapida guarigione della ferita.

Per preservare la ferita sternale consigliamo a tutti i pazienti l'utilizzo della fascia elastica toracica fornita in dotazione per almeno 40 giorni dalla data dell'intervento.

ATTENZIONE A...

I sintomi elencati devono essere IMMEDIATAMENTE comunicati al Medico di Medicina Generale:

- Rossore esteso e forte calore della cute attorno alla ferita.
- Abbondante liquido che fuoriesce dalla ferita.
- Liquido di colore bianco, giallo o verde.
- Odore acre sgradevole proveniente dalla ferita.
- Gonfiore o dolore intorno alla ferita.
- Febbre (maggiore di 38°C) 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 7 giorni dall'intervento, fate tutti i giorni una doccia tiepida, evitando acqua troppo calda che potrebbe abbassare la pressione e causare svenimenti, mancamenti e cadute pericolose. 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 irritazioni o microlesioni a rischio di infezione.
- 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 infezione.
- Medicate la ferita secondo le indicazioni riportate.
- Fate eseguire un'ottima pulizia della casa poiché il vostro sistema immunitario debilitato è più vulnerabile alle 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 cicatrizzazione della ferita) e contattate il Medico di Medicina Generale per eventuali chiarimenti.



La Riabilitazione Cardiologica

USO DELL'AUTO



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

Non dovete 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 finché non sarete autorizzati dal vostro Cardiologo. 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.

Per preservare la ferita sternale consigliamo a tutti i pazienti l'utilizzo della fascia elastica toracica fornita in dotazione per almeno 40 giorni dalla data dell'intervento.



A CASA



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

Dopo circa 2 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, passare l'aspirapolvere, rifare il letto, caricare e scaricare il bucato dalla lavatrice, fare giardinaggio, portare pesi superiori a 5 kg, devono essere assolutamente evitate perché 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.

In caso di necessità, consultatevi col vostro Medico di Medicina Generale che vi indicherà quale attività potrete svolgere in relazione al vostro stato di salute.

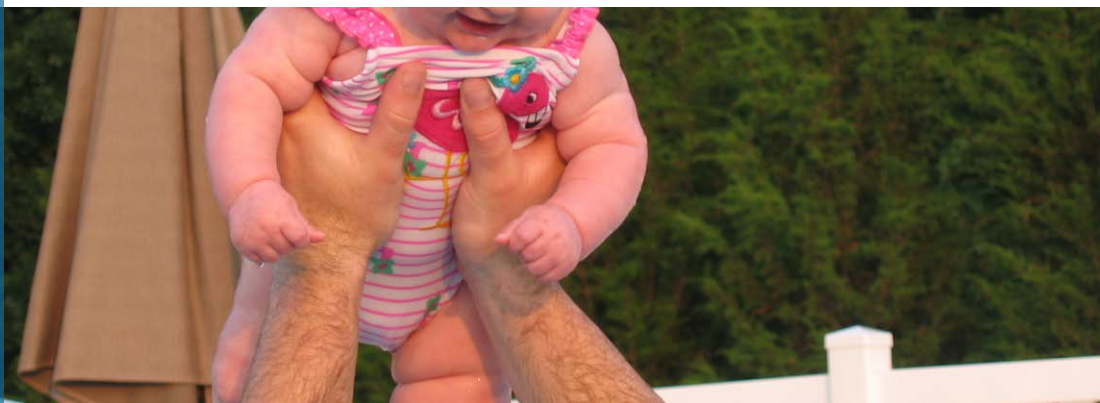
SOLLEVARE PESI



Lo sforzo che comporta il sollevare pesi (sollevare o trasportare valigie, tenere i bambini in braccio, portare le buste della spesa, svolgere attività faticose in campagna 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 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 2 settimane dal rientro a casa prevedete ogni giorno almeno due intervalli di riposo di circa 45-60 minuti ciascuno. Non è necessario che vi distendiate a letto, potrete rilassarvi semplicemente su una poltrona o un divano, ricordandovi di sollevare le gambe appoggiandole su uno sgabello o una sedia quando restate seduti per lungo tempo, per evitare il gonfiore delle caviglie.

Cercate di dormire ogni notte 8 o 10 ore ed evitate di fare tardi la sera pensando di recuperare il giorno successivo. Potrebbe essere utile per i primi tempi posizionare uno spessore di qualche centimetro sotto il materasso (3-5 cm ad esempio un cuscino basso o un asciugamano piegato o arrotolato), in corrispondenza della testa e delle spalle, per migliorare la respirazione durante il sonno.

Per le prime 6 settimane dormite supini (a pancia su) per non mettere in tensione lo sterno, indossando sempre la fascia elastica toracica per permettere una corretta guarigione della ferita.



LE PASSEGGIATE

Passeggiare è un esercizio eccellente per migliorare la circolazione, il tono muscolare, la forza ed il benessere generale. Per i primi tempi fate una passeggiata di circa 40 minuti tutti i giorni, preferibilmente al mattino, 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 salita potrebbe procurare al vostro fisico uno stress eccessivo. Iniziate a passeggiare in zone pianeggianti, semplicemente nei dintorni di casa vostra, regolando la velocità dei passi in modo da non stancarvi eccessivamente.

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.



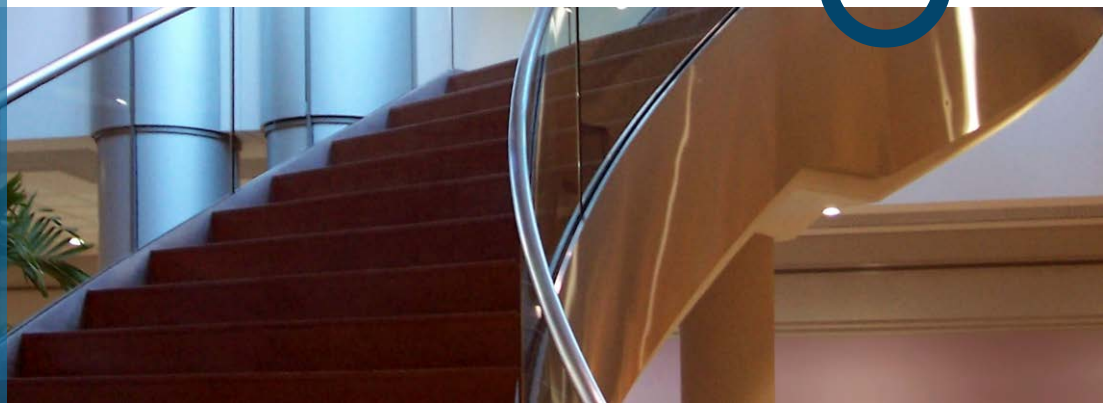
LE SCALE



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

Prendetevi con calma e salite lentamente aiutandovi con il corrimano. 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 per salire e scendere le scale il meno possibile.



ATTIVITA' FISICA



Trascorse 6-8 settimane dall'intervento, quando avrete recuperato la piena capacità di esercizio fisico, potrete tornare alle vostre abituali attività, incluse le attività sportive che eravate soliti praticare prima dell'intervento.

Interrompete qualsiasi attività se avvertite respiro affannoso, battiti cardiaci irregolari, vertigini, stordimento o dolore al petto. Riposate fino a quando i sintomi non saranno cessati. Se non dovessero passare entro 20 minuti o se dovessero peggiorare o associarsi alla comparsa di ulteriori sintomi contattate il vostro Medico di Medicina Generale, contattate il 118 o rivolgetevi al Pronto Soccorso più vicino.

Istruzioni per gli esercizi

Se, dopo l'esercizio, le vostre pulsazioni sono maggiori di 30 battiti rispetto a quelle misurate a riposo, significa che vi siete sforzati troppo: in questi casi dovrete modificare la successiva seduta di allenamento rendendolo più leggero.

Valutazione parametri vitali

Il monitoraggio della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca vi aiuta a mantenere sotto controllo l'attività fisica. Utilizzate uno strumento comodo, da tenere a portata di mano (ad esempio nel comodino di fianco al letto), affidabile e certificato (per la pressione arteriosa generalmente la misura con il bracciale è più attendibile rispetto alla misura al polso).

Misurate regolarmente pressione arteriosa e frequenza cardiaca, almeno 2 volte al giorno (al risveglio e la sera prima di coricarvi), annotando i valori misurati su un diario personale da esibire in occasione delle visite mediche.

Valori normali di pressione arteriosa sono 120 mmHg per la massima (sistolica) e 80 mmHg per la minima (diastolica). La frequenza cardiaca a riposo è normalmente compresa fra 65 e 85 battiti/minuto.

Per i pazienti diabetici è fondamentale misurare regolarmente la glicemia (prima di ciascuno dei 3 pasti principali e la sera prima di coricarsi). Seguite sempre le raccomandazioni del Diabetologo curante, misurando regolarmente l'emoglobina glicata secondo le indicazioni specialistiche.



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.

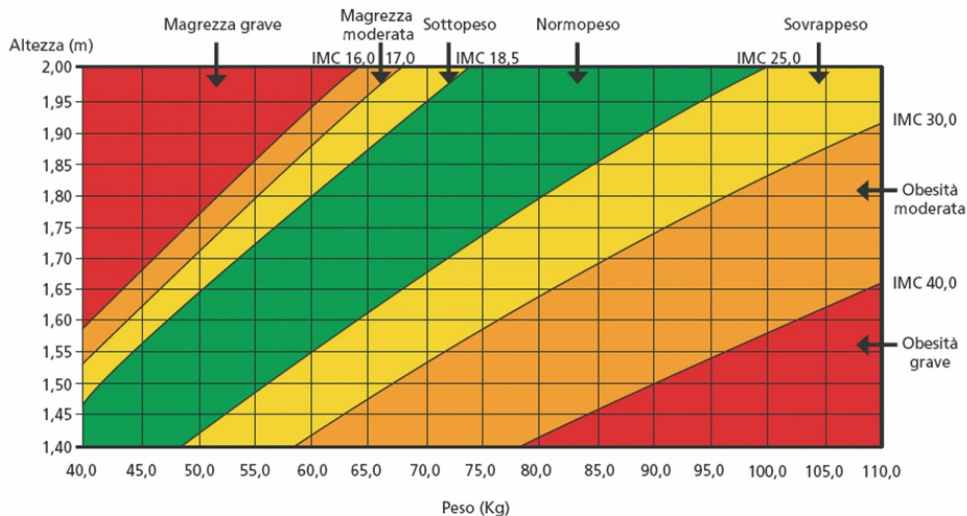
L'assunzione di colesterolo deve essere inferiore a 300 mg al giorno, quella di sodio non deve superare i 2,4 grammi al giorno.

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 della colazione.
- Usate sempre la stessa bilancia.
- Mantenete un registro quotidiano del peso.
- Avvertite il vostro Medico di Medicina Generale se si verifica un aumento di peso di circa 1 kg o più durante la notte.

Nel caso abbiate altre domande dopo l'intervento contattate il vostro Medico di Medicina Generale.



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 preparazione degli alimenti o direttamente a tavola.
- Nei prodotti trasformati (artigianali ed industriali) ad esempio salumi, insaccati e formaggi stagionati.
- 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 olii 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 (marmellate, confetture di frutta, miele, 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 olii 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 a crudo (olio extravergine d'oliva).
- 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. salumi, insaccati) 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 sulla regolarità intestinale e 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 in circa 1-2 bicchieri di vino da 125 ml al giorno.

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), evitando i superalcolici.



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 200 mg/dl.

I livelli di trigliceridi possono aumentare a causa di:

- Quantità eccessive di grassi nella dieta.
- Sovrappeso.
- Elevato consumo di calorie, soprattutto zuccheri semplici e carboidrati.
- Alcol.
- 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 fritte.



Bere con moderazione significa non soltanto bere poco, ma anche evitare di bere in maniera troppo ravvicinata 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 di Medicina Generale.
- 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.



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.)	Tuori 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	0,15	0,4
<i>Pane sciapo</i>	(1 fetta media) 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 cucchiai 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 cucchiai 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 farmaci che assumevate prima dell'intervento.

La terapia farmacologica vi potrà servire a:

- Ottimizzare la funzione di pompa del cuore.
- Ridurre il carico di lavoro del cuore.
- Eliminare i fluidi in eccesso.
- Reintegrare gli elettroliti.
- Diminuire l'aggregazione piastrinica o la coagulazione del sangue.
- Prevenire la gastrite o ulcera da stress post-chirurgico.
- Per i pazienti diabetici: mantenere un adeguato compenso glicometabolico.

Prima di assumere la terapia è buona norma rilevare i parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, glicemia in caso di diabete). Per chi assume diuretici è raccomandato controllare regolarmente i principali elettroliti del sangue (sodio e potassio).

Vi potranno inoltre essere prescritte delle medicine da assumere "al bisogno" per attenuare il dolore oppure per farvi dormire meglio la notte. Potrete gestire in autonomia l'assunzione di questi farmaci, rispettando comunque le dosi massime giornaliere consentite.

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

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

- Principio attivo.
- Dosaggio.
- Posologia (quante volte al giorno e in quali orari).
- Via di somministrazione.
- Effetti collaterali.



Quelle che seguono sono alcune categorie di farmaci comunemente impiegate:

ACE-INIBITORI

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.

BETA-BLOCCANTI

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

VASODILATATORI

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

DIURETICI

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

ANTIAGGREGANTI PIASTRINICI

Sono farmaci che servono a inibire l'aggregazione piastrinica e a proteggere quindi le arterie coronarie del cuore e i bypass aortocoronarici.

ANTICOAGULANTI

La funzione principale degli anticoagulanti è rendere il sangue più fluido e prevenire la formazione di coaguli (trombi). Il dosaggio di questi farmaci varia secondo l'indicazione terapeutica (ovvero il motivo per cui vi sono stati prescritti) e la vostra funzione coagulativa: per questo motivo in alcuni casi dovrete eseguire periodicamente l'esame della coagulazione del sangue (INR), rivolgendovi al vostro Cardiologo di riferimento o Medico di Medicina Generale per l'impostazione della corretta dose di farmaco da assumere. Nella lettera di dimissione trovate tutte le informazioni per una corretta gestione della terapia anticoagulante orale, personalizzata in base alla vostra situazione clinica.

STATINE

Servono ad abbassare il livello dei grassi nel sangue e svolgono quindi un'azione protettiva nei confronti di tutto il sistema cardiocircolatorio.

ANTIARITMICI

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

GASTROPROTETTORI

Servono a garantire che la mucosa gastrica non venga lesa a causa dell'assunzione in contemporanea di più farmaci, in particolar modo antiaggreganti e anticoagulanti.

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 al cuore 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 l'approvazione del vostro medico e cercate di mantenere sempre un dialogo aperto con il vostro partner.

Prima di assumere eventuali farmaci indicati per il miglioramento della capacità sessuale rivolgetevi sempre al vostro Cardiologo di fiducia.



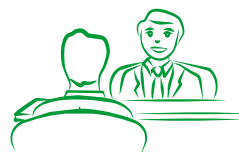
Alcuni consigli che possono aiutare a riprendere una vita sessuale soddisfacente:

- Intraprendete al più presto il percorso di riabilitazione.
- Siate comprensivi ed ascoltate le emozioni del partner: dopo un intervento al cuore la sfera emotiva vive in equilibrio precario ed è soggetta a rapidi sbalzi di umore; tentate di concentrarvi sugli eventi quotidiani e prendete tutto con un buon senso dell'umorismo che è sempre di grande aiuto.
- Adattate alla situazione le aspettative sessuali della coppia: è normale che le fragili 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 di Medicina Generale



Nell'arco della prima settimana dal rientro a casa contattate al più presto il vostro Medico di Medicina Generale e il Cardiologo di fiducia, mostrando loro la lettera di dimissione che vi è stata consegnata.

Nella lettera di dimissione sono contenute tutte le informazioni necessarie per la ripresa della propria vita fuori dall'ospedale e sono indicati gli eventuali appuntamenti futuri programmati in ISMETT.

Se dovesse essere tutto nella norma, potrete essere controllati direttamente dal vostro Medico di Medicina Generale o dal Cardiologo di fiducia, con una frequenza di incontri che concorderete direttamente con loro.

In caso di ricomparsa dei sintomi che avevate prima dell'intervento consultate immediatamente il vostro Cardiologo oppure recatevi al Pronto Soccorso dell'ospedale più vicino: saranno i Colleghi a contattarci per condividere il caso clinico e il programma.



Per ulteriori informazioni contattare:

Coordinamento Cardiochirurgia

ISMETT

Via Ernesto Tricomi, 5

90127 – Palermo

MAIL all'indirizzo: coordinamento.cardiochirurgia@ismett.edu

FAX al numero diretto: 091 2192 417

TELEFONICAMENTE al numero diretto 091 2192 637, rispettando il seguente orario di ricevimento telefonico:

Lunedì	Martedì	Mercoledì il servizio non è attivo	Giovedì	Venerdì
11:00	11:00		11:00	11:00
12:00	12:00		12:00	12:00

Al di fuori delle fasce orarie riportate, rivolgersi al centralino ISMETT:

Telefono: 091 2192 111

Fax: 091 2192 400

mail@ismett.edu

www.ismett.edu



Struttura accreditata
Joint Commission International