

**HEART ATTACK:
A GUIDE TO YOUR RECOVERY**

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ: ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਗਾਈਡ



**NO LIFE
HALF LIVED**

ਵਸ਼ਿ-ਸੂਚੀ

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਬਾਰੇ	4
ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਸਿ ਦੇ ਲਈ ਹੈ?	4
ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਸਿ ਬਾਰੇ ਹੈ?	4
ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਕਵਿ ਵਰਤੀਏ	5
ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ	5
ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ	6
ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?	7
ਧਮਣੀ ਕਾਉ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?	8
ਐਥੇਰੋਸਕਲੇਰੋਸਿਸ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ?	10
ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?	12
ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਕਵਿ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ?	13
ਤੀਬਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਸੀਡਰੋਮ	13
ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਚਿ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਵਿ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?	14
ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਹਿੜੇ ਇਲਾਜ ਮਲਿ ਸਕਦੇ ਹਨ?	15
ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?	16
ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਚਿ ਕੰਨਿਆ ਸਮਾਂ ਰਹਣਿ ਪਵੇਗਾ?	17
ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਾਂ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਹਿੜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਲਿਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?	18
ਮੈਨੂੰ ਕਹਿ ਜਹਿ ਫ਼ਾਲੋ-ਅੱਪ ਮਲਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?	18
ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾਣਾ	20
ਘਰ ਵੱਚਿ ਪਹਲਿ ਕੁਝ ਦਨਿ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ	20
ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਮ ਸਵਾਲ	23
ਆਮ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ	26
ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬਲਿਟਿਸ਼ਨ	26
ਰੋਜ਼ਮਰ੍ਹਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ	29
ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ	30
ਬੀਮਾ	30
ਜਨਿਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ	31
ਛੁੱਟੀਆਂ ਅਤੇ ਫ਼ਲਾਈਟ ਲੈਣਾ	32

ਦਲਿ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ	32
ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਮੈਂਬਰ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ?	35
ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨਾ	37
ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ	38
ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹੋ	39
ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ?	40
ਇੱਕ ਸਹਿਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਓ	41
ਇੱਕ ਸਹਿਤਮੰਦ ਭਾਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ	42
ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰੋ	42
ਆਪਣੇ ਕੋਲੈਸਟਰੋਲ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ	44
ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ	45
ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ	46
ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈ ਲਓ	46
ਟੀਚਾ ਤੈਅ ਕਰਨਾ	48
ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ	49
ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ	49
ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ (Thrombolysis)	50
ਦਵਾਈਆਂ	50
CHSS ਤੋਂ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ	53
CHSS ਸਹਿਯੋਗੀ ਗਰੁੱਪ	53
ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ	54
ਸਹਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ	54
ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਸਰੋਤ	55

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਸ ਦੇ ਲਈ ਹੈ?

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਦੋਸਤ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਹੋ ਜਿਸਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਸ਼ਾਇਦ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਲੱਗੇ।

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆਓਗੇ ਤਾਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਰੋਜ਼ਮਰ੍ਹਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਉਹਨਾਂ ਕੁਝ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਨਾਲ ਵੀ ਨਿਪਟਦਾ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਤੁਸੀਂ ਅਨੰਦ ਮਾਣਦੇ ਹੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਵਿਹਾਰਕ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੋਰ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਬਹੁਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਬਾਈਪਾਸ।

ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤੀਏ

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕੋ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸੈਕਸ਼ਨ ਪੜ੍ਹਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੁਝ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੁਣ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋਣ, ਜਦਕਿ ਦੂਜੇ ਸੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮੇਂ ਆ ਕੇ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੋ।

ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ

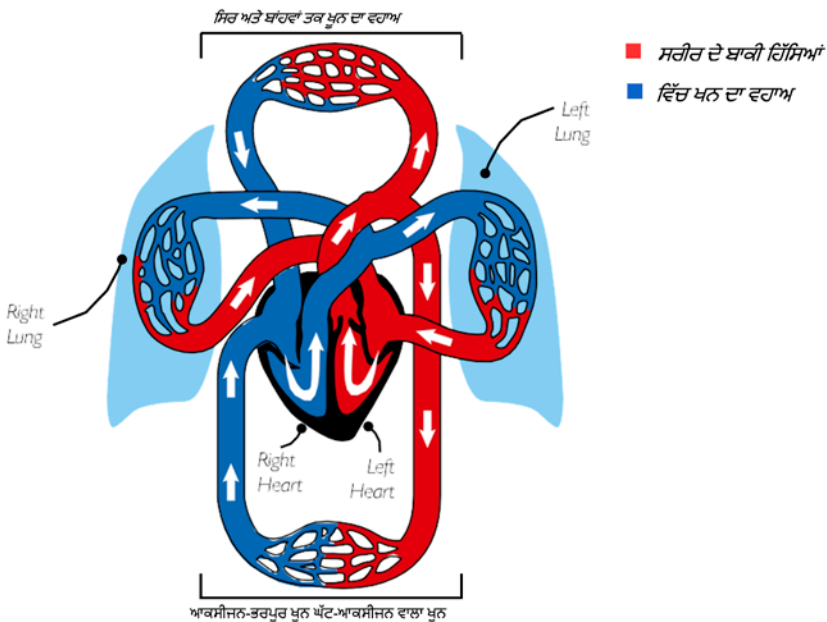
ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੋ, ਤਾਂ ਚੈਸਟ ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟ੍ਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਕੋਲ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਵਿਸ਼ਿਆਂ 'ਤੇ ਪੜ੍ਹਨ ਵਿੱਚ ਅਸਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ 'ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਾਈਡਾਂ' ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼, ਅਲਕੋਹਲ, ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ, ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ, ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਬਾਰੇ ਗਾਈਡਾਂ

ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਗਾਈਡਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਰਡਰ ਕਰਨ, ਦੇਖਣ ਜਾਂ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: **www.chss.org.uk/resources-hub** ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ 0808 801 0899 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

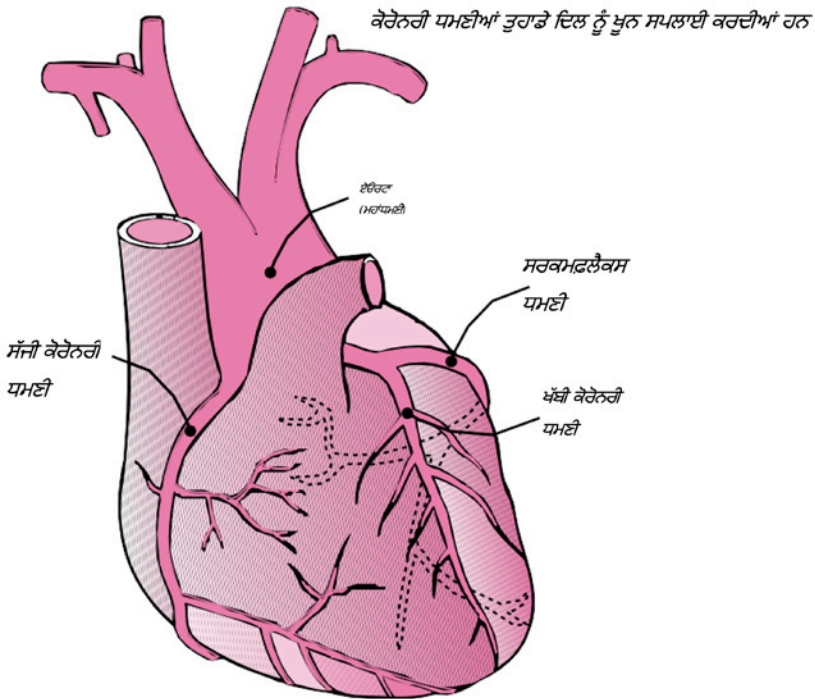
ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਇੱਕ ਪੰਪ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪਾਸੇ ਧਕੇਲਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਪੌਸ਼ਕ ਤੱਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਿਜਲਈ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਬਿਜਲਈ ਸਿਗਨਲ ਭੇਜ ਕੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਦੇ ਪੰਪ ਕਰਨਾ (ਜਾਂ ਧੜਕਣਾ) ਹੈ। ਪੰਪ ਕਰਨ ਦੀ ਇਹ ਕਿਰਿਆ ਖੂਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤਕ ਧਕੇਲਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਆਕਸੀਜਨ ਇਕੱਠੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਵਾਪਸ ਦਿਲ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਉਣ ਲਈ ਬਾਹਰ ਧਕੇਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਚੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਵਾਲਵ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਸਹੀ ਦਿਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।



ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ (ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਾਂਗ) ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਪਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਿਲ ਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀਆਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀਆਂ ਏਓਰਟਾ ਭਾਵ ਮਹਾਂਧਮਣੀ (ਦਿਲ ਤੋਂ ਸਰੀਰ ਤਕ ਖੂਨ ਲਿਜਾਉਣ ਵਾਲੀ ਵੱਡੀ ਧਮਣੀ) ਤੋਂ ਨਿਕਲਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੱਖ ਧਮਣੀਆਂ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਛੋਟੀਆਂ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।



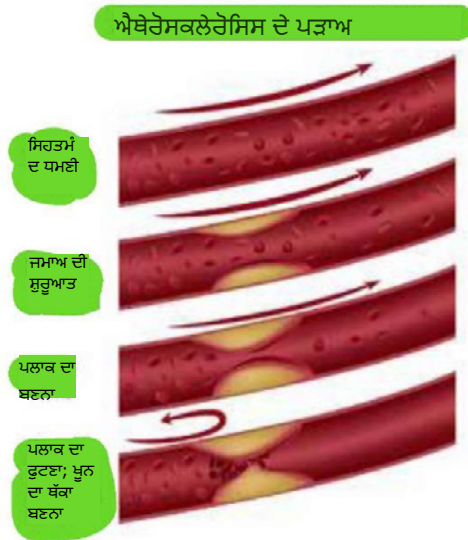
ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ਼ਾਰਕਸ਼ਨ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਉਦੋਂ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਬਹਾਲ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਧਮਣੀ ਕਿਉਂ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਅਕਸਰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਚੱਲ ਰਹੀ ਕਿਸੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਧਮਣੀਆਂ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ – ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ CHD (ਕਈ ਵਾਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਇਸਕੀਮਿਕ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)।

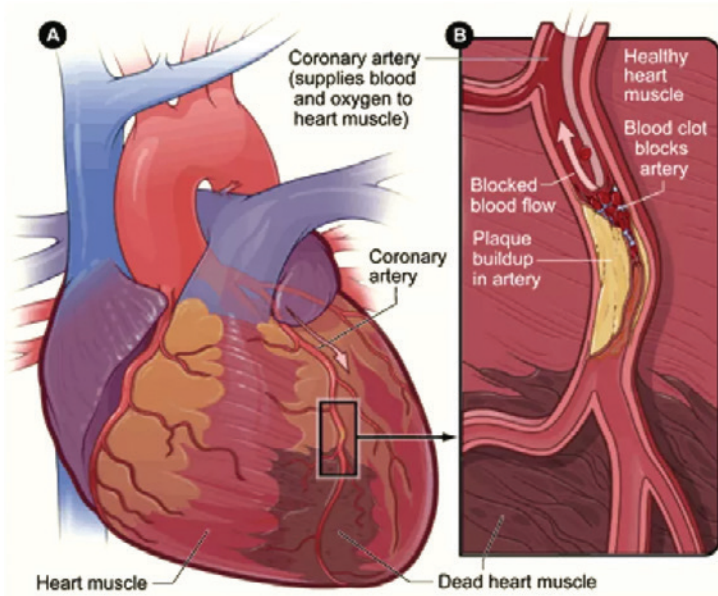
ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀਯੁਕਤ ਪਦਾਰਥ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਪਲਾਕ ਜਾਂ ਐਥੇਰੋਮਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਪਲਾਕ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਧਮਣੀ ਸੌੜੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ **ਐਥੇਰੋਸਕਲੇਰੋਸਿਸ (atherosclerosis)** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਕਈ ਵਾਰ ਸੌੜਾ ਹੋਇਆ ਹਿੱਸਾ ਨੁਕਸਾਨਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੋਜਸ਼ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਲਾਕ ਫਟ ਜਾਂ ਟੁੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦਾ ਥੱਕਾ ਬਣਾ ਕੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਦਾ ਥੱਕਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਬਲਾਕ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤਕ ਖੂਨ (ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਆਕਸੀਜਨ) ਘੱਟ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਇਆ ਨੁਕਸਾਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਦਾ ਅਕਾਰ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਹਿੱਸਾ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੋਇਆ ਹੈ।



ਇਸ ਲਈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ 'ਥੱਕ ਗਿਆ' ਹੈ।

ਜਦਕਿ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਦੂਜੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਕੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਘਟੀ ਜਾਂ ਬਲਾਕ ਹੋਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਅਜਿਹੇ ਅਸਾਧਾਰਨ ਕਾਰਨਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ:** ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਕੜਵੱਲ (ਆਕੜ ਜਾਣਾ) ਦਿਲ ਤਕ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- **ਸਪੌਂਟੇਨੀਅਸ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਡਾਇਸੈਕਸ਼ਨ (SCAD):** ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਫਾੜ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਰਗੜ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਰੁਕਾਵਟ ਖੂਨ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ 50 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਅਜੇ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਢੁਕਵੇਂ ਬੈਠਦੇ ਹੋਣਗੇ, ਪਰ ਵਧੇਰੇ ਖਾਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਲਈ CHSS ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਦੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਐਥੇਰੋਸਕਲੋਰੋਸਿਸ ਅਤੇ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੈ?

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਚਰਬੀਯੁਕਤ ਪਲਾਕ ਹੋਣ ਦਾ ਕੁਝ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਥੇਰੋਸਕਲੋਰੋਸਿਸ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ **ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕਿਊਲਰ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।**

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- CHD ਦਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਜੋ:
 - ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਤਾ ਜਾਂ ਭਰਾ ਨੂੰ 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਸੀ
 - ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਂ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨੂੰ 65 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੋਇਆ ਸੀ
- ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ (ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਖਤਰਾ ਵਧਦਾ ਹੈ)
- ਤੁਹਾਡਾ ਲਿੰਗ (ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਔਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)

- ਤੁਹਾਡਾ ਜਾਤੀ ਸਮੂਹ: ਕੁਝ ਜਾਤੀ ਸਮੂਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਏਸ਼ੀਅਨਾਂ, ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਖਤਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂ ਚਿਕਿਤਸਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਪਛਾਣਿਆ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
- ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਵੱਧ ਪੱਧਰ
- ਡਾਇਬਟੀਜ਼

ਖਤਰੇ ਦੇ ਦੂਜੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦਾ ਸਬੰਧ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਖਤਰੇ ਦੇ ਸੋਧਣਯੋਗ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ
- ਸਰੀਰਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਲਸੀ ਹੋਣਾ
- ਭਾਰ ਵੱਧ ਹੋਣਾ
- ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ
- ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਮਾਤਰਾ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਲਕੋਹਲ ਪੀਣਾ
- ਤਣਾਅ



ਹੇਠਾਂ ਖਤਰੇ ਦੇ ਉਹ ਸਾਰੇ ਕਾਰਕ ਲਿਖੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਕਾਰਕਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਕੜਨ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ
- ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ, ਜਬਾੜੇ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖੱਬੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਬਾਂਹਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਕਚਿਆਣ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣਾ (ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ)
- ਸਾਹ ਔਖਾ ਆਉਣਾ

ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਾਦ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਲੱਛਣ ਸਨ?

-
-
-

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਿਰ ਤੋਂ ਇਹ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣ ਲਓਗੇ?

ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ?

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਤੁਹਾਡਾ **ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ (ECG)** ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਲ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਈਸੀਜੀ ਇੱਕ ਦਰਦ ਰਹਿਤ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਲੈਅ ਅਤੇ ਬਿਜਲਈ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡ ਨਾਮਕ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪੈਚਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਲਗਾ ਕੇ, ਇੱਕ ਰਿਕਾਰਡਿੰਗ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਕਨੈਕਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਖਾਸ ਬਿਜਲਈ ਪੈਟਰਨ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਈਸੀਜੀ ਦਾ ਨਾਰਮਲ ਆਉਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚੋਗੇ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣਗੇ।

ਖੂਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਅਹਿਮ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੁਕਸਾਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੌਰਾਨ, ਤਾਂ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਲੀਕ ਹੋ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੀਬਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ

ਤੀਬਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਸਿੰਡ੍ਰੋਮ (Acute Coronary Syndrome - ACS) ਵਿੱਚ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਤੇ ਅਸਥਿਰ ਐਂਜਾਈਨਾ ਸਮੇਤ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਕਮੀ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। **ACS** ਦੀ ਕਿਸਮ ਘਟੇ ਹੋਏ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਅਤੇ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਲਈ ਘਟਿਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਈਸੀਜੀ 'ਤੇ ਜੇ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀਆਂ ਦੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਨਾਂਵਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

- **ST-ਐਲੀਵੇਸ਼ਨ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ਼ਾਰਕਸ਼ਨ (STEMI)** — ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਧਮਣੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬਲਾਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਪੂਰੀ ਮੋਟਾਈ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।
- **ਨਾਂਨ-ST-ਐਲੀਵੇਸ਼ਨ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ਼ਾਰਕਸ਼ਨ (NSTEMI)** - ਧਮਣੀ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਲਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਧਮਣੀ ਦੁਆਰਾ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਥਿਰ ਐਂਜਾਈਨਾ ਵਿੱਚ, ਧਮਣੀ ਵੀ ਸਿਰਫ਼ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਲਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ **NSTEMI** ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਕੁਝ ਘੱਟ ਹੱਦ ਤਕ। ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ ਅਤੇ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ (**STEMI** ਜਾਂ **NSTEMI**) ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦਿਲ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਮੁੜ ਖੂਨ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਬਲਾਕ ਹੋਈ ਧਮਣੀ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਬਹਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਓਨਾ ਹੀ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਇਹਨਾਂ ਗੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ (STEMI ਜਾਂ NSTEMI)
- ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਸਥਿਰ ਹੈ
- ਹਸਪਤਾਲ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਦੂਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ

ਬਲਾਕ ਹੋਈ ਧਮਣੀ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦੋ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ (ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ) ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਪਸੰਦੀਦਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ STEMI ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਰ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਿਆਂ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।

ਹਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਵੇ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਪੰਨਾ 50 ਦੇਖੋ।

ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ (Thrombolysis)। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਗ-ਪਛਾਣ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ) ਦੇ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕਰਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੱਕਿਆਂ ਤੋਂ ਤੋੜਨ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (ਬਸ਼ਰਤ ਇਹ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਹੋਰਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਨਾ ਹੋਵੇ)। ਇਸ ਨੂੰ ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਰਹੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਸੌਂਝੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਅਨਬਲੌਕ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਲੀ ਕਿਸੇ ਤਾਰੀਖ ਨੂੰ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਪੰਨਾ 50 ਦੇਖੋ।

ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਕਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 12 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ:

ਐਸਪਿਰਿਨ: ਜਿਉਂ ਹੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਸਪਿਰਿਨ ਦੀ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਐਸਪਿਰਿਨ ਇੱਕ 'ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ' ਦਵਾਈ ਹੈ, ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ

ਜੰਮਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈ (ਕਲੋਪੀਡੋਗ੍ਰੈਲ (clopidogrel), ਪ੍ਰਾਸੂਗ੍ਰੈਲ (prasugrel) ਜਾਂ ਟਿਕਾਗ੍ਰੈਲਰ (ticagrelor)): ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੀ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਐਂਟੀਕੋਐਗੂਲੈਂਟ ਦਾ ਇੱਕ ਟੀਕਾ: ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਐਂਜ਼ਿਓਪਲਾਸਟੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਹੈਪੇਰਿਨ (ਇੱਕ ਐਂਟੀਕੋਐਗੂਲੈਂਟ) ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਏ ਜਾਣ।

ਕੋਈ ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈ (ਏਟੇਨੋਲੋਲ (atenolol), ਬਿਸੋਪ੍ਰੋਲੋਲ (bisoprolol), ਮੇਟੋਪ੍ਰੋਲੋਲ (metoprolol), ਪ੍ਰੋਪ੍ਰੋਨੋਲੋਲ (propranolol)): ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (ਬਸ਼ਰਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਨਾਸਬ ਨਾ ਹੋਵੇ)।

ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਅਨਿਯਮਤ ਲੈਅ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ: ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੌਰਫੀਨ ਵਰਗੀ ਕੋਈ ਤੇਜ਼ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਇਨਸੁਲਿਨ: ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭਾਵੇਂ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੌਰਾਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਪੰਨਾ 51 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।

ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 24-48 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਡਾਵਾਂਡੋਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਧੜਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ

ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਕੋਈ ਕੋਰੋਨਰੀ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CCU) ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਦਾਖਲਾ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਜਿਹੇ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਹੋਵੇ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

ਦਿਲ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣਾ: ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਐਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਦੇਵੇ ਕਿ ਬਾਕੀ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੰਪ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ। ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਲ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹਾਰਟ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਕੋਈ ਸਥਿਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਰਿਦਮੀਆ: ਨੁਕਸਾਨੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਿਲ ਦੇ ਬਿਜਲਈ ਸਿਗਨਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਦਿਲ ਦੀ ਲੈਅ ਅਸਧਾਰਨ (ਐਰਿਦਮੀਆ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਵਾਲਵ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ: ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੌਰਾਨ ਦਿਲ ਦੇ ਵਾਲਵ ਖਰਾਬ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਦਬਾਅ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ?

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਘਰੇਲੂ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 3 ਤੋਂ 5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ।

ਜਦੋਂ ਮੈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਾਂ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਮਿਲਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ:

- **ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬਿਲਿਟੇਸ਼ਨ** (ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ) ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਅ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ), ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਚਿੱਠੀ।
- ਕਾਰਡੀਐਕ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ, ਜੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ, ਇੱਕ ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਕਾਰਡ।
- **ਵਿਹਾਰਕ** ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ, ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ।
- ਦਵਾਈਆਂ **ਦੀ ਸਪਲਾਈ**। ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝ ਆ ਗਈ ਹੋਵੇ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।
- ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗਕਿੱਥੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਫ਼ਾਲੋ-ਅੱਪ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬਿਲਿਟੇਸ਼ਨ

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛੇਤੀ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ 2-3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ

ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇਗੀ। ਸਿਹਤ ਬਹਾਲੀ ਦੀ ਇਸ ਅਵਧੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਜਾਂ ਸਰੋਕਾਰਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।

ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ / ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਟੀਮ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਵੀ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਸਬੰਧੀ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਕੁਝ ਕੁ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੀਪੀ / ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਤ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁਣਗੇ। ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਲਈ ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਦਾ ਆਪਣਾ ਹੀ ਸਿਸਟਮ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਵੀ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ) ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਇੱਕ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਮੌਕਾ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਬਚਾ ਕੇ ਨਾ ਰੱਖੋ - ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਤੈਅ ਕਰੋ, ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ **CHSS** ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਦੀਆਂ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾਣਾ

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਘਰ ਵਾਪਸ ਆ ਕੇ ਖੁਸ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ 'ਸੁਰੱਖਿਅਤ' ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਮਿਲੇ ਸਹਿਯੋਗ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੇਚੈਨੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਹੋ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਅਤੇ ਹਫ਼ਤੇ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਘਰ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਜ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਬੱਸ ਓਨਾ ਘੁੰਮਣ-ਫਿਰਨ ਦੀ ਹੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਜਿੰਨੀ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਰਦੇ ਸੀ। ਤਕਰੀਬਨ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਲਈ:

ਇਹ ਕਰੋ	ਇਹ ਨਾ ਕਰੋ
✓ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਵੇਰੇ ਉੱਠ ਕੇ ਤਿਆਰ ਹੋਵੋ	✗ ਕਾਰ ਨਾ ਚਲਾਓ
✓ ਘਰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਸੈਰ ਕਰੋ	✗ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬਾਗਬਾਨੀ ਨਾ ਕਰੋ
✓ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕੁ ਵਾਰ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹੇ ਉਤਰੋ	✗ ਖੇਡਾਂ ਨਾ ਖੇਡੋ
✓ ਹਲਕੀਆਂ-ਫੁਲਕੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕੋਈ ਡ੍ਰਿੱਕ ਜਾਂ ਸਨੈਕ ਬਣਾਉਣਾ	✗ ਘਰ ਦਾ ਕੰਮਕਾਰ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੈਕਿਊਮ ਨਾਲ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰੇ ਠੀਕ ਕਰਨਾ
✓ ਬਗੀਚੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹਲਕੀ ਟਹਿਲਕਦਮੀ ਕਰੋ	✗ ਭਾਰੀ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਚੁੱਕੋ, ਧੱਕੋ ਜਾਂ ਖਿੱਚੋ ਨਾ
✓ ਕੁਝ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸੱਦੋ	✗ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਖੜ੍ਹੇ ਨਾ ਰਹੋ
✓ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਆਰਾਮਕਰੋ	✗ ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੋਵੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਜਾਓਗੇ, ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 10 ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਕੁਝ ਹਲਕੀ-ਫੁਲਕੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਅਹਿਮ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੌਲੀ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਹਿਜੇ-ਸਹਿਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਮਰੱਥਾ ਤਕ ਵਧਾਉਣਾ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਚੁਸਤ ਸੀ।

ਸੈਰ ਕਰਨਾ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੁਸਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਚੱਲ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਸੈਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਗੱਲ ਇਹ, ਕਿ ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ!

- ਸੈਰ ਕਰਨ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ, ਸਿਰਫ਼ 50-100 ਮੀਟਰ ਤਕ ਹੀ ਪੈਦਲ ਚੱਲੋ।
- ਜੇ ਇਸ ਨਾਲ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਤੁਸੀਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਸੀਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋਰ ਵਧਾ ਸਕੋਗੇ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਭਰਪੂਰ ਹੋ ਜਾਓਗੇ।
- ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਤੁਰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਦੂਰੀ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਾਓ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਆਪਣੀ ਸਪੀਡ ਵਧਾਉਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾਲ ਬਹੁਤੀ ਜ਼ੋਰ-ਜਬਰਦਸਤੀ ਨਾ ਕਰੋ - ਸੈਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਤੁਸੀਂ ਸਾਹੋ-ਸਾਹ ਹੋਏ ਬਗ਼ੈਰ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹੋ।
- ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਸੈਰ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੋਰ ਲੋਕ ਹੋਣ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਬੱਸ ਰੂਟ ਦੇ ਨੇੜੇ।
- ਜੇ ਸੈਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੁਕ ਜਾਓ। ਕੁਝ ਕੁ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਅਰਾਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ, ਪਰ ਹੋਰ ਵੀ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਜਾਓ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਟੇਬਲ ਦੂਰੀ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ, ਹਫ਼ਤੇ-ਦਰ-ਹਫ਼ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੈਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਸੈਰ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਝਾਇਆ ਗਿਆ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਸੁਝਾਏ ਗਏ ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੰਮ ਕਰੋ।

ਹਫ਼ਤੇ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 10 ਦਿਨ ਬਾਅਦ) ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਹਫ਼ਤਾ 1*	200 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 5 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ
ਹਫ਼ਤਾ 2	400 – 500 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 10 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ
ਹਫ਼ਤਾ 3	500 – 750 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 15 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ
ਹਫ਼ਤਾ 4	750 – 1250 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 20 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ
ਹਫ਼ਤਾ 5	1250 – 1750 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 25 – 30 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ
ਹਫ਼ਤਾ 6	1750 – 3000 ਮੀਟਰ	ਲਗਭਗ 30 – 40 ਮਿੰਟ ਵਿੱਚ

* ਹਫ਼ਤਾ 1 ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 10 ਕੁ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਘਰੇਲੂ ਕਸਰਤਾਂ ਅਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਡਾਇਰੀ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰੱਕੀ ਦੇਖ ਸਕਣਗੇ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਮੁੜ ਉਸਾਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਮ ਸਵਾਲ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਘਰ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇ ਹੁੰਦੇ। ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ।

“ਕੀ ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਵੇਗਾ?”

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ। ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨਾਲ ਦੂਜਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦਾ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਰੀਕਾ ਆਪਣਾ ਕੇ ਅਤੇ ਸਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਕੇ ਇਸ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਅਸਰਦਾਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਢੰਗ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਲਈ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਦੇ ਵੀ ਐਨੀ ਦੇਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਕਿ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਨਾ ਜਾ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਫ਼ੈਸਲੇ ਕਰਦੇ ਹਨ।

“ਕੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈ ਜਾਵੇਗਾ?”

ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਡਰਨਾ ਕੁਦਰਤੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਨਾ ਪੈ ਜਾਵੇ ਪਰ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਹੋਰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਯਾਦ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੌਲੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਹਿਜੇ-ਸਹਿਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾਓ। ਥੋੜ੍ਹਾ ਔਖਾ ਸਾਹ ਆਉਣਾ ਕੋਈ ਮਾੜੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ, ਪਰ ਐਨੇ ਸਾਹੋ-ਸਾਹ ਹੋਣਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੱਲ ਨਾ ਕਰ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਲਈ ਪੰਨਾ 22 'ਤੇ ਸੈਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸੁਝਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਦੇਖੋ।

“ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?”

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਰੋਨਾ ਦੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੋਵੇ। ਇਹ ਐਂਜਾਈਨਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ GTN ਸਪ੍ਰੇਅ (ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੈ ਤਾਂ) ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਫਿਰ ਇਹ ਆਮ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਦਾ ਲੱਛਣ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਹਰ ਟੀਸ ਜਾਂ ਦਰਦ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਹਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੀਆਂ GTN ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਸਪ੍ਰੇਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ GTN ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ:

- ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਬੈਠ ਜਾਓ ਅਤੇ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ GTN ਸਪ੍ਰੇਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਭ ਦੇ ਹੇਠਾਂ 1-2 ਪਫ਼)
- ਜੇ 5 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਰਦ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰ ਰਹੇ ਸੀ ਉਸ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
- ਜੇ ਦਰਦ 5 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ GTN ਸਪ੍ਰੇਅ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਖੁਰਾਕ ਵਰਤੋ
- ਜੇ ਦਰਦ ਹੋਰ 5 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ (ਭਾਵ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 10 ਮਿੰਟ ਤਕ), ਤਾਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਸਹਿ ਹੈ, ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ, ਅਨਿਯਮਤ ਧੜਕਣ ਜਾਂ ਕਚਿਆਣ) ਤਾਂ 10 ਮਿੰਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ - ਤੁਰੰਤ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ।

“ਮੈਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ?”

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ‘ਨਾਰਮਲ’ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਿਕਵਰ ਹੋ ਗਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਤਾਕਤਵਰ ਹੁੰਦੇ ਜਾਓਗੇ। ਜੇ ਕੋਈ ਵਿਘਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ। ਜ਼ਰਾ ਉਸ ਸੁਧਾਰ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਨਾ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਹੋਰ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਨੋਟ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਅਗਲੀ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।



ਆਮ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ

“ਕਾਰਡੀਐਕ [ਦਿਲ] ਸਬੰਧੀ ਕਿਸੇ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਅਕਸਰ ਇਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਹੋ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਿਹਤਰੀ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬਿਲਿਟੇਸ਼ਨ

ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬਿਲਿਟੇਸ਼ਨ (ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ) ਤੋਂ ਭਾਵ ਉਹ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਲੋੜ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ, ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਵਰਗੀ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ, ਮੁਕੰਮਲ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਪਸੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਬਾਰੇ, ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਕੋਲ ਰੈਫ਼ਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ।

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਮੁਲਾਂਕਣ

ਲਈ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਚੀਜ਼ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ 2-3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਸੱਦਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਈ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਗੇ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸਮਝ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੀ ਉਸ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ
- ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ
- ਉਹ ਦਵਾਈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਰਹੀ ਹੈ।

ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ, ਕੱਦ ਅਤੇ ਕਮਰ ਦੇ ਮਾਪ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਸਮੇਤ ਕੁਝ ਮਾਪ ਵੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੇਗੀ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਾ ਰੈਫ਼ਰਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੂਰੇ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ:

- **ਕਸਰਤ।** ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਰਕੂਲੇਸ਼ਨ (ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ) ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਤੇ ਆਤਮ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਜਿਆਦਾਤਰ ਇਹ 'ਐਰੋਬਿਕ' ਕਸਰਤਾਂ ਹੀ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਐਰੋਬਿਕ ਕਸਰਤਾਂ ਸੈਰ

ਅਤੇ ਸਾਈਕਲਿੰਗ ਵਰਗੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਸਾਹ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

- **ਸਿੱਖਿਆ।** ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, CHD ਲਈ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਾਰਕ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਢੰਗ, ਵਿਹਾਰਕ ਮੁੱਦੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡ੍ਰਾਈਵਿੰਗ ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸੀ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਵਰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਅਰਾਮ (ਰਿਲੈਕਸੇਸ਼ਨ)।** ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿਖਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- **ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਹਿਯੋਗ।** ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦਾ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਰਹੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਉਚਿਤ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਅ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨ, ਬੇਚੈਨੀ ਜਾਂ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਸਤੇ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਚੱਲਦੇ ਹਨ। ਸੈਸ਼ਨ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰ ਵਾਰ ਡੇਢ ਤੋਂ ਦੋ ਘੰਟੇ ਤਕ ਚੱਲਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਜਾਂ ਮਨੋਰੰਜਨ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

“ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀਆਂ ਕਲਾਸਾਂ ਸੱਚਮੁੱਚ ਹੌਸਲਾ ਅਫ਼ਜ਼ਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ। ਗਰੁੱਪ ਕਸਰਤ ਯਕੀਨਨ ਇਕੱਲੇ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿੰਨੀ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ।”

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹ ਸਮਝਣ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ, ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਬੰਧੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਫ਼ੈਸਲੇ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਖੋਜ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਨਾਲ ਅੱਗੋਂ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਘਟਨਾ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਛੇਤੀ ਫਿੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰ ਕਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਨਾ ਹੋ ਸਕੋ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਰਸਤੇ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਅਜੇ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਰਹੇਗੀ।

ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ

ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ 4-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸੀ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਨੌਕਰੀ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸੀ ਕਦੋਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਕੰਮ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧੀਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਐਂਪਲੌਇਅਰ ਨਾਲ ਘਟੇ ਹੋਏ ਘੰਟਿਆਂ 'ਤੇ ਜਾਂ ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹਿਜੇ-ਸਹਿਜੇ ਆਪਣੇ ਘੰਟਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਚਰਚਾ ਕਰੋ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਮਿਹਨਤ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜੋ ਘੱਟ ਤਣਾਅ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ।

ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਾਰ ਜਾਂ ਮੋਟਰਬਾਈਕ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਰਾਈਵਰ ਅਤੇ ਵ੍ਹੀਕਲ ਲਾਇਸੈਂਸਿੰਗ ਏਜੰਸੀ (DVLA) ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ, ਪਰ DVLA ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ। ਤੁਹਾਡਾ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੇਧ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣੀ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਲਸੰਸ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੱਡੇ ਮਾਲ ਵਾਹਨ ਜਾਂ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਲਿਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਾਹਨ) ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ DVLA ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਡ੍ਰਾਈਵਿੰਗ ਬੰਦ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਡ੍ਰਾਈਵਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਫ਼ਿਟਨੈਸ ਟੈਸਟ ਪਾਸ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਭਾਵੇਂ ਜਿਸ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਡ੍ਰਾਈਵਿੰਗ ਲਸੰਸ ਹੋਵੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੀਮਾ ਮੰਨਣਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਬੀਮਾ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁਨਾਸਬ ਬੀਮਾ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਲੱਭਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ ਸਬੰਧੀ ਸਲਾਹ ਸੇਵਾ (Money Advice Service) ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਕਿ ਬੀਮੇ ਸਮੇਤ ਵਿੱਤੀ ਮਾਮਲਿਆਂ 'ਤੇ ਮੁਫਤ, ਨਿਰਪੱਖ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਸੁਤੰਤਰ ਸੇਵਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਿਆਂ ਹੀ ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ 4-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ, ਸਹਿਜ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਘਬਰਾਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਘਟਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹੇ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਏ ਬਗੈਰ 300 ਗਜ਼ ਤੁਰਨ ਜਾਂ 2 ਵਾਰ ਪੌੜੀਆਂ ਚੜ੍ਹਨ-ਉਤਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਤਾਂ ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੌਨ ਦਿਲਚਸਪੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਜਾਂ ਜਿਨਸੀ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਪਤਾ ਲੱਗੇ ਕਿ ਉਹ ਇਰੈਕਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹਨ। ਇਹ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤਣਾਅ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਆ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ, ਪਰ ਆਪਣੇ ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦਵਾਈ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕੇ।

ਛੁੱਟੀਆਂ ਅਤੇ ਫੁਲਾਈਟ ਲੈਣਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਫਿਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਫ਼ਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੇ ਸਫ਼ਰ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਇੰਤਜ਼ਾਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਲਓ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਫੁਲਾਈਟ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਏਅਰਲਾਈਨ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਿਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਏਅਰਲਾਈਨਾਂ ਦੇ ਫੁਲਾਈਟ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਹੋਣਗੇ – ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਏਅਰਲਾਈਨਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਫੁਲਾਈਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਾਸਤੇ ਬਥੇਰਾ ਸਮਾਂ ਰੱਖੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ:

- ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਫ਼ਰ ਦਾ ਬੀਮਾ ਤੁਹਾਡੀ ਛੁੱਟੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਓ, ਜੇ ਸਫ਼ਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪੂਰੀਆਂ ਹੋਣ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਫ਼ਰ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਕਿਸੇ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕੋਗੇ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਲਓ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਵਰਗੀ ਕਿਸੇ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਬੜੀ ਆਮ ਜਿਹੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਅਨੁਭਵ ਤੋਂ ਝਟਕਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਦਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਅਨੁਭਵ ਨੂੰ ਉਹ ਇੱਕ 'ਚੇਤਾਵਨੀ' ਵਜੋਂ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਉਸ ਉੱਪਰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਾ ਸਕਣ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਮਾਇਨੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੁਝ ਵਾਪਰਿਆ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦਮ ਹੈ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਅਤੇ ਸਮਝਣਾ। ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ

ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ – ਕੀ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

“ਮੈਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਹੈ।.....”

- ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨ
- ਭੈਅਭੀਤ
- ਨਿਰਾਸ਼
- ਨਰਾਜ਼
- ਉਦਾਸ
- ਖਾਲੀਪਣ
- ਦੇਸ਼ੀ
- ਇਕੱਲਾ/ਇਕੱਲੀ
- ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਵਿਅਕਤੀਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ
- ਚਿੜਚਿੜਾ/ਚਿੜਚਿੜੀ
- ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸਦੀ ਕਮੀ
- ਬੇਸਹਾਰਾ
-
-
-

ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬੜੀਆਂ ਆਮ ਹਨ – ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਘਟਨਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਿਲਕੁਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਾਂਗ ਹੀ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਸਰ ਤੋਂ ਉਬਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹਨ।
- ਅਰਾਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣਾ। ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਅਜ਼ਮਾ ਕੇ ਦੇਖੋ, ਕਿਸੇ ਯੋਗਾ ਜਾਂ ਤਾਈ ਚੀ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ, ਥੋੜ੍ਹੀ ਹਲਕੀ-ਫੁਲਕੀ ਬਾਗਬਾਨੀ ਕਰੋ, ਕਿਤਾਬ ਪੜ੍ਹੋ - ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਵੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਕਿਵੇਂ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਜੇ ਕੁਝ ਵੀ ਵਾਪਰਿਆ ਉਸ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਉਸ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਢਾਲਦੇ ਸਮੇਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਚੰਗੇ ਦਿਨ ਵੀ ਹੋਣਗੇ ਅਤੇ ਬੁਰੇ ਦਿਨ ਵੀ - ਇਹ ਬੜੀ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮੇਂ ਲਈ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਹਰ 4 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਵਿਅਕਤੀ ਤਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਘਟਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਹੱਦ ਤਕ ਬੇਚੈਨੀ ਅਤੇ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ – ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ!

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਮੈਂਬਰ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਲੋਕ ਵੀ ਡਰ, ਉਦਾਸੀ, ਅਪਰਾਧ ਜਾਂ ਗੁੱਸੇ ਵਰਗੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਆਪਣੇ ਅਜੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਹਿਫ਼ਾਜ਼ਤੀ ਬਣਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਤ ਕਰਨ ਦਰਮਿਆਨ ਸੰਤੁਲਨ ਲਿਆਉਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਅਜੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਲੋਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ “ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਹੋ” ਜਾਂ “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੋ” ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਜੇ ਉਹ ਇਹ ਨਹੀਂ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਰਾ ਲੱਗੇ!
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਖਿੱਝ ਚੜ੍ਹੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਮਾਰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਹੱਦ ਤਕ ਸਹਿਣ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਰਾਹ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਵਿਹਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦੇਣਾ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਭ ਤੋਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ, ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਜਾਂ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀਆਂ/ਦੋਹਤੇ-ਦੋਹਤੀਆਂ ਨਾਲ ਇਹ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਬਿਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਰਿਕਵਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਓਨੇ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੰਨੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਇਆ ਕਰਦੇ ਸੀ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਂਤ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ; ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਸਾਰੀ ਮਦਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ: ਨਿੱਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੋਦੀ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਪੁਸ਼ਚੇਅਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਚੁੱਕਣਾ ਅੱਖਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੁੱਕ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੜਾਉਣ।

“ਇਹ ਨਾ ਮੰਨ ਲਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਸਮਝਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹਿਣਾ ਵਾਕਈ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮੈਨੂੰ ਥਕਾਵਟ, ਚਿੜਚਿੜਾਪਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਮੇਰੀ ਨੀਂਦ ਨਾ ਪੂਰੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੈਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਸਿੱਖ ਲਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਵੇ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਨਹੀਂ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਇਹ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਮਦਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ - ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬ੍ਰੇਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆ ਕੇ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਕਰਨ ਦੀ ਤਾਕਤ ਹੋਵੇ, ਫਿਰ ਵੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਥਕਾਓ ਨਾ।
- ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਨਾਲ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਲਈ ਯਾਦ ਦਿਵਾਉਣਾ ਜਾਂ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ) ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲ ਕੇ ਤਾਲਮੇਲ ਬਿਠਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨਾ

ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੜ੍ਹਿਆ ਸੀ, ਖਤਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਹਨ ਜੋ ਕੋਰੋਨਾਵੀਰਸ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਖਤਰੇ ਦੇ ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਅਜਿਹੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹੋਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ✓ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰਨਾ
- ✓ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹਿਣਾ
- ✓ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ
- ✓ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ
- ✓ ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨਾ
- ✓ ਆਪਣੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ
- ✓ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਵਿੱਚ ਹੋਣ।
- ✓ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਸਿੱਖਣਾ
- ✓ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਲੈਣਾ

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣਾ ਉਹਨਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਟੈਂਟ ਜਾਂ ਧਮਣੀਆਂ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਮਤਲਬ ਇਹ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਹਨਤ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਘੱਟ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਮਾਹਰ ਸਹਾਇਤਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 4 ਗੁਣਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਸੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੁਡਾਊ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮੋਕਲਾਈਨ (ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਦੀ ਕੌਮੀ ਸਟਾੱਪ ਸਮੋਕਿੰਗ ਹੈਲਪਲਾਈਨ) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ: 0800 848484 'ਤੇ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਰੋ।

ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹੋ

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ:

- ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ
- ਤਣਾਅ ਘਟਾਉਣਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਸਰਤ ਉਹ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਰਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਰਨਾ, ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ, ਸਵਿਮਿੰਗ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਡਾਂਸ ਕਰਨਾ। ਇਸ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਕਸਰਤ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਰੋਬਿਕ ਕਸਰਤ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ, ਸਰਕੁਲੇਸ਼ਨ (ਖੂਨ ਦੇ ਗੋੜ) ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਕਸਰਤ ਦੀ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਫਿਟਨੈਸ ਵਧਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਆਤਮਵਿਸ਼ਵਾਸ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਵਾਕਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨੇਮ ਨਾਲ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਰਹੋ।

- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਸਰਤ ਦੀ ਕਿਸੇ ਕਲਾਸ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕੇ।
- ਕੁਝ ਮਨੋਰੰਜਨ ਕੇਂਦਰ ਜਾਂ ਜਿਮ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਲਾਸਾਂ ਚਲਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਕੋਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇੰਸਟ੍ਰਕਟਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਹਾਰਟ (ਦਿਲ) ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਹਿਯੋਗੀ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿੱਚ ਕਸਰਤ ਸੈਸ਼ਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਨਾਲ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਲੱਭੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਢੁਕਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਫਿੱਟ ਕਰ ਸਕੋ।

ਯਾਦ ਨਾਲ, ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੌਲੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਹਿਜੇ-ਸਹਿਜੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਾਓ। ਹੋ ਸਕੇ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹੋਏ 150 ਮਿੰਟ (ਢਾਈ ਘੰਟੇ) ਲਈ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੀਬਰਤਾ ਵਾਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖੋ। (ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੀਬਰਤਾ ਵਾਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਸਾਹੋ-ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਯੋਗ ਹੋਣਾ।) ਇਸ ਨੂੰ ਛੋਟੀਆਂ ਸਮਾਂ ਅਵਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੁਸਾਰ ਫਿਟ ਬੈਠ ਸਕੋ। ਨੇਮ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਦਸ ਮਿੰਟ ਦੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਲਾਭ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ, ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਦਿਨ ਲਈ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਬੈਠੇ ਘੱਟ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰੋ। ਜਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬੈਠਣ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ; ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਟੀਵੀ ਦੇਖਣ ਜਾਂ ਕੰਪਿਊਟਰ ਵਰਤਣ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਏ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ। ਜਾਂ ਬੈਠ ਕੇ ਬਿਤਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਹਰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਉੱਠ ਕੇ ਅਤੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਕੇ ਵੰਡ ਲਓ; ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਟੀਵੀ 'ਤੇ ਵਿਗਿਆਪਨਾਂ ਦੇ ਬ੍ਰੇਕ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉੱਠ ਕੇ ਤੁਰ-ਫਿਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ?

ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ, ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਭਾਰੀ ਵਜ਼ਨ ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਂ ਧੱਕਣਾ ਜਿਵੇਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੋਡ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਠੇਲ੍ਹਾ
- ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਤਾਕਤ ਨਾਲ ਜ਼ੋਰ ਲਾਉਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰ ਨੂੰ ਧੱਕਣਾ
- ਕਸਰਤ ਉਦੋਂ ਤਕ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਗੱਲਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਨਾ ਚੜ੍ਹਨ ਲੱਗ ਜਾਵੇ
- ਛੋਟੇ, ਭਾਰੀ, ਤਿੱਖੇ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਰਫ਼ ਨੂੰ ਖੋਦਣਾ ਜਾਂ ਢਾਲਣਾ

ਕੋਈ ਵੀ ਖੇਡ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ।

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਓ

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸੰਤੁਲਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘੱਟ ਨਮਕ ਖਾਣ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਦੀਆਂ ਸਹੀ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਨਾਲ, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਵੱਧ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ:

- **ਹਰ ਰੋਜ਼ ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 5 ਪੋਰਸ਼ਨ (ਹਿੱਸੇ) ਖਾਓ।**
- **ਬੀਨਜ਼ ਅਤੇ ਦਾਲਾਂ ਵਧੇਰੇ ਖਾਓ** ਅਤੇ ਲਾਲ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਮੀਟ ਘੱਟ ਖਾਓ।
- **ਫ਼ਾਈਬਰ (ਰੋਸ਼ੇ) ਨਾਲ ਪੇਟ ਭਰੋ** — ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ ਜਾਂ ਵੱਧ ਫ਼ਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਚੁਣੋ।
- **ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 2 ਪੋਰਸ਼ਨ ਮੱਛੀ ਖਾਓ**, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਤੇਲਯੁਕਤ ਮੱਛੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਮਨ ਜਾਂ ਮੈਕਰੇਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- **ਆਪਣੇ ਚਰਬੀ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਘਟਾਓ**, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤ ਚਰਬੀ। ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤੇਲ ਚੁਣੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੇਪਸੀਡ (ਕਨੋਲਾ), ਸੂਰਜਮੁਖੀ ਜਾਂ ਜੈਤੂਨ ਦਾ ਤੇਲ।
- **ਖੰਡ ਘੱਟ ਖਾਓ।**
- **ਆਪਣੇ ਲੂਣ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰੋ।**
- **ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਾਈਡ੍ਰੇਟਿਡ ਰਹੋ** - ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 6-8 ਗਲਾਸ ਅਲਕੋਹਲ ਰਹਿਤ ਤਰਲ ਪੀਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ (ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ, ਦੁੱਧ, ਚੀਨੀ ਰਹਿਤ ਡ੍ਰਿੰਕ, ਚਾਹ ਅਤੇ ਕੋਫੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ)। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ; ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਜਾਂ ਸੀਮਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਅਕਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

ਭਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਉਹ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੇ ਅਸਧਾਰਨ ਪੱਧਰ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ, ਆਪਣੇ ਆਦਰਸ਼ ਭਾਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਉਦੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਚੁਸਤ-ਫੁਰਤ ਰਹਿਣ ਵਿਚਾਲੇ ਸੰਤੁਲਨ ਦੇ ਜ਼ਰੀਏ ਆਪਣੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਅਕਾਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਚਰਬੀ (ਸੈਂਟਰਲ ਐਡੀਪੋਸਿਟੀ ਵਜੋਂ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਮਰ ਨੂੰ ਮਾਪ ਕੇ ਇਹ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇ ਹੋਏ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਰੈਫਰ ਕਰ ਸਕੇਗੀ।

ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰੋ

ਆਪਣੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਲਕੋਹਲ ਪੀਣ ਨਾਲ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵਧਦਾ ਹੈ (ਸ਼ਰਾਬ ਵਿੱਚ ਕੈਲੋਰੀਜ਼ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ)

ਪੀਣ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਕੋਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੱਧਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਲਕੋਹਲ ਪੀਣ ਦਾ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਹੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀ ਕੇ ਆਪਣੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ 14 ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਪੀਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 14 ਯੂਨਿਟ ਪੀਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਾਰੇ ਦੇ ਸਾਰੇ ਇੱਕੋ ਦੌਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਾ ਪੀਓ।
- ਇਸ ਨੂੰ 3 ਜਾਂ ਵੱਧ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਦਿਓ, ਅਤੇ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਦਿਨ ਅਲਕੋਹਲ-ਮੁਕਤ ਰੱਖੋ।
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਬਚੋ (ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਣਾ)। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਨੀਕਾਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਆਪਣੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ ਫਿਰ ਵੀ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ 'ਸਟੈਟਿਨ' ਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਸਟੈਟਿਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਟੋਰਵਾਸਟੈਟਿਨ (**atorvastatin**), ਸਿਮਵੈਸਟੈਟਿਨ (**simvastatin**) ਜਾਂ ਪ੍ਰਵਾਸਟੈਟਿਨ (**pravastatin**)) ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ 'ਬੁਰੇ' ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਗੇ।

ਸਟੈਟਿਨ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਵਰਗੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਅਜ਼ਮਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਮਿੱਥੇ ਗਏ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਟੀਚੇ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਨੇਮ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚੇ ਤਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਟੀਚਾ ਖਤਰੇ ਦੇ ਦੂਜੇ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ

ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਕਰਕੇ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ:

- ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਅਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਪੱਧਰਾਂ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸੌੜੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਜਿਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ HDL ('ਚੰਗੇ') ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਗਲਿਸਰਾਈਡ (ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਚਰਬੀ) ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਧੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਭਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ

ਤਣਾਅ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਬੇਚੈਨੀ ਵੱਧ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਲਕੋਹਲ ਪੀਣ, ਚੰਗਾ ਭੋਜਨ ਨਾ ਖਾਣ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾ ਕਰਨ ਵਰਗੇ ਗੈਰ-ਸਹਾਇਕ ਵਿਹਾਰਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਹਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਜਾਂ ਅੱਗੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ (ਰਿਲੈਕਸੇਸ਼ਨ) ਜਾਂ ਮੈਡੀਟੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ, ਸਾਹ ਕਿਰਿਆ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਂ ਯੋਗਾ ਵਰਗੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖ ਕੇ ਮਦਦ ਮਿਲੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਬੇਚੈਨੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਇਹ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਣਗੇ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਦਵਾਈ ਲਓ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਵੱਧ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਰਗੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਐਂਜ਼ਾਈਨਾ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਹਾਰਟ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਰਿਕਵਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਇੱਕ ਅਹਿਮ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੈਸੇ ਤਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝਦੇ ਇਹ ਹੋਵੋ ਕਿ ਉਹ ਕੀ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਹੜੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ। ਕਈ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਡੀ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਲਓ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਅੱਪ-ਟੂ-ਡੇਟ ਸੂਚੀ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਮੇਤ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।

ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦਾ ਪੰਨਾ 51 ਦੇਖੋ।

“ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ

ਵਾਕਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਦੋਂ ਅਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੈਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਝਟਕਾ ਲੱਗਿਆ ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਣਾ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਫੇਰਬਦਲ ਸੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਕੀ ਦੀ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਲੈਣਾ ਹੈ।”

ਟੀਚਾ ਤੈਅ ਕਰਨਾ

ਟੀਚੇ ਤੈਅ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਹਾਸਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਰਹਿਣ-ਸਹਿਣ ਦੇ ਇੱਕ ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਸਫ਼ਲਤਾਪੂਰਵਕ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਗੀ। ਖੁਦ ਲਈ ਪ੍ਰਾਪਤੀਯੋਗ ਟੀਚੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਕਾਰਡੀਐਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਯੋਗ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੈੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਝਾਅ:

- ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਲਈ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਚੀਜ਼ ਹੀ ਚੁਣੋ।
- ਸਪਸ਼ਟ ਬਣੋ। 'ਮੈਂ ਹੋਰ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ' ਕਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰੋਗੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਦੋਂ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਦੂਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਾਸਤਵਿਕ ਬਣਾਓ - ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਡੇ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।
- ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਟੀਚੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਸਕਣ
- ਆਪਣੇ ਵਿੱਚ ਆਏ ਸੁਧਾਰ 'ਤੇ ਚਿੰਤਨ ਕਰੋ ਅਤੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰ ਆ ਚੁੱਕੇ ਹੋ।
- ਹਾਰ ਨਾ ਮੰਨੋ!

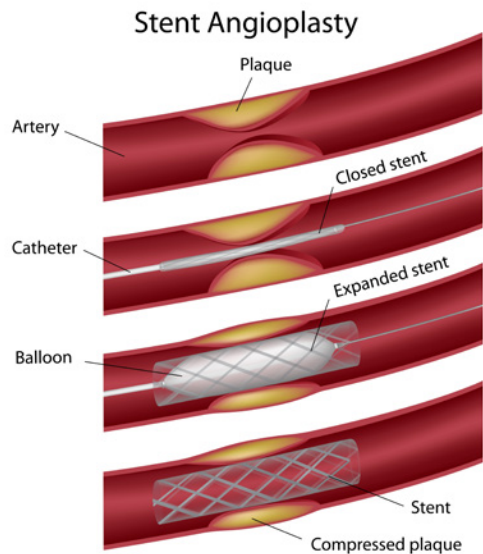
ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਗੁਬਾਰੇ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਤਾਰ ਨੂੰ ਕਮਰ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਧਮਣੀ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਕਸ-ਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਬਾਰੇ ਨੂੰ ਧਮਣੀ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਚੌੜਾ ਕਰਕੇ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਧਮਣੀ ਦੇ ਚੌੜੇ ਕੀਤੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਟੈਂਟ ਨੂੰ ਛੱਡਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਧਮਣੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹੇ। ਸਟੈਂਟ ਤਾਰ ਦੀ ਜਾਲੀ ਵਾਲੀ ਟਿਊਬ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਚੌੜਾ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।



ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ (Thrombolysis)

ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ (ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਤੋੜਨ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕਿਆਂ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾ ਰਹੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਟਿਕ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਕਿਸੇ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਚਿਆਣ, ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਰਿਸਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਥ੍ਰੋਂਬੋਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ

ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈਆਂ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ (ਥੱਕੇ ਬਣਨ) ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰੇ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਦਾ ਹੈ।

ਐਸਪਿਰਿਨ ਪਲੇਟਲੈੱਟਾਂ ਦੇ 'ਚਿਪਚਿਪੇਪਣ' ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈੱਟ ਖੂਨ ਦੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਮਿਲਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਉਸ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਥੋੜ੍ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਪਾਉਣ ਲਈ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਵਨ ਭਰ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਐਸਪਿਰਿਨ ਲੈਣੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਪਵੇਗੀ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ **ਦੂਜੀ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈ** ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਕਲੋਪੀਡੋਗ੍ਰੈਲ (clopidogrel), ਪ੍ਰਾਸੂਗ੍ਰੈਲ (prasugrel), ਟਿਕਾਗ੍ਰੋਲਰ (ticagrelor))। ਐਸਪਿਰਿਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਾ ਇਹ ਕੰਬਿਨੇਸ਼ਨ (ਸੁਮੇਲ) ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕੋ ਕਿਸਮ ਦੀ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਵਾਧੂ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਥੈਰੇਪੀ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈਆਂ ਪੇਟ ਦਰਦ, ਕਚਿਆਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਲਓ। ਕਈ ਵਾਰ, ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਦਵਾਈਆਂ ਕਰਕੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਰਿਸਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਐਸਿਡ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਵੀ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਵੇ।

ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈਆਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਮੈਟੋਪ੍ਰੋਲੋਲ (metoprolol), ਪ੍ਰੋਪ੍ਰੋਨੋਲੋਲ (propranolol), ਟਿਮੋਲੋਲ (timolol) ਜਾਂ ਏਟੈਨੋਲੋਲ (atenolol)) ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇੱਕ ਦੌਰਾ ਪੈ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਦਿਲ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਖਤ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਬਦਤਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕ੍ਰੋਨਿਕ ਅਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਪਲਮਨਰੀ ਡਿਸੀਜ਼ (COPD), ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਰੀਕੀ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

ਦੂਜੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਥਕੇਵਾਂ, ਠੰਡੇ ਹੱਥ ਅਤੇ ਪੈਰ, ਲਿੰਗ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਵਿਕਾਰ (ਨਪੁੰਸਕਤਾ), ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ, ਅਤੇ ਟੁੱਟਵੀਂ ਠੀਂਦ ਜਾਂ ਜਾਂ ਡਰਾਉਣੇ ਸੁਪਨੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਗੇ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਣ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ

ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਣ।

ਸਟੈਟਿਨਸ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਸਿਮਵੈਸਟੈਟਿਨ (simvastatin), ਐਟੋਰਵੈਸਟੈਟਿਨ (atorvastatin)) ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਚੁੱਕਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਾਰਮਲ ਵੀ ਹੋਵੇ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸਟੈਟਿਨਸ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਵਨ ਭਰ ਸਟੈਟਿਨ ਲੈਣੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਪਵੇਗੀ।

ਸਟੈਟਿਨ ਲੈਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲਿਵਰ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਲਿਵਰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਟੈਟਿਨਸ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ, ਕਚਿਆਣ ਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਰ ਦਰਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਟੈਟਿਨ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼ ਕਰਕੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ

ਅਚਾਨਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਰਦ, ਕੋਮਲਤਾ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨਿਹਿਬਟਰਸ

(ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਲਿਸਿਨੋਪ੍ਰਿਲ (lisinopril), ਪੈਰਿਨਡੋਪ੍ਰਿਲ (perindopril), ਰੈਮੀਪ੍ਰਿਲ (ramipril)) ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੌਤ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਕੇ ਚੌੜਾ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੇਠਾਂ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕੰਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪੰਪ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਅਤੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੂਣ ਦੇ ਬਦਲਵੇਂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਵੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਹਰੇਕ 100 ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 15 ਤਕ ਨੂੰ ਖੰਘ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੰਘ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਲੱਗ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ ਦਵਾਈਆਂ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਟੈਲਮਿਸਾਰਟਨ (telmisartan), ਵਾਲਸਾਰਟਨ (valsartan)) ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਲਗਾਤਾਰ ਸੁੱਕੀ ਖੰਘ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਖੱਬੇ ਪਾਸੇ ਦੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਪਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ACE ਇਨਿਹਿਬਟਰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰਿਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

CHSS ਤੋਂ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ

ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨਰਸਾਂ ਨਾਲ 0808 801 0899 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

CHSS ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜੀਅ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

CHSS ਸਹਿਯੋਗੀ ਗਰੁੱਪ

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਕਾਰਡੀਐਕ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੂਜੇ ਲੋਕ ਕਿਵੇਂ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੁਣਨਾ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜੀਵਨ ਰੱਖਿਅਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਭਰ ਵਿੱਚ CHSS ਦੇ ਦਿਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਹਿਯੋਗੀ ਗਰੁੱਪ ਹਨ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕੋਈ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ 0808 801 0899 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

“ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੇਚੈਨੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਕਿੰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹਮ-ਤਜਰਬਾ ਲੋਕ (ਪੀਅਰ) ਅਤੇ ਗਰੁੱਪ ਸਹਾਇਤਾ ਬੇਹੱਦ ਕੀਮਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸੀ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਯਕੀਨਨ ਮਦਦ ਮਿਲੀ ਹੈ।”

ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ

ਦਿਲ ਦੀ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਬਾਰੇ ਗੁਪਤ, ਨਿਰਪੱਖ ਸਲਾਹ ਲਈ 0808 801 0899 'ਤੇ CHSS ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਇੱਥੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ advice@chss.org.uk. ਨਰਸਾਂ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਵਾਲੀ, ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 9.30 - ਸ਼ਾਮ 4.00 ਵਜੇ ਤਕ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ

ਸਥਾਨਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਲੱਭ ਰਹੇ ਹੋ, ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨਰਸਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਸਾਰੀਆਂ ਕਾਲਾਂ ਲੈਂਡਲਾਈਨ ਅਤੇ ਮੋਬਾਈਲ ਤੋਂ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ।

ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ

CHSS ਕੋਲ ਕਿਤਾਬਚੇ ਅਤੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨਯੋਗ 'ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਾਈਡਾਂ' ਹਨ। ਗਾਈਡਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਰਡਰ ਕਰਨ, ਦੇਖਣ ਜਾਂ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ: www.chss.org.uk/resources-hub ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ 0808 801 0899 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਸਰੋਤ

ਚੈਸਟ ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟ੍ਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ

www.chss.org.uk

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: 0131 225 6963

ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ: 0808 801 0899 (ਸੋਮ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰ ਸਵੇਰੇ 9.30 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 4 ਵਜੇ) ਈ-ਮੇਲ: adviceline@chss.org.uk

ਚੈਸਟ ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟ੍ਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਹਰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ ਜਿਸਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਬੀਟਸਕੈਡ (beatSCAD) (ਸਪੋਟੇਨੀਅਸ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਡਾਇਸੈਕਸ਼ਨ)

www.beatscad.org.uk

beatSCAD ਸਪੋਟੇਨੀਅਸ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਡਾਇਸੈਕਸ਼ਨ (SCAD) ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ (ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ) ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਬ੍ਰੀਥਿੰਗ ਸਪੇਸ (Breathing Space)

www.breathingspace.scot

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: 0800 83 85 87

ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਦਿਨ: ਸੋਮ - ਵੀਰ, ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ - ਤੜਕੇ 2 ਵਜੇ

ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨ: ਸ਼ੁੱਕਰ ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ - ਸੋਮ ਸਵੇਰੇ 6 ਵਜੇ

ਬ੍ਰੀਥਿੰਗ ਸਪੇਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਇੱਕ ਮੁਫਤ ਗੁਪਤ ਫ਼ੋਨ ਅਤੇ ਵੈੱਬ-ਅਧਾਰਤ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜੋ ਖਰਾਬ ਮੁੜ ਜਾਂ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

ਸਿਟੀਜ਼ਨਸ ਐਡਵਾਈਸ ਸਕਾਟਲੈਂਡ (Citizens Advice Scotland - CAS)

ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ CAS ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ:

www.cas.org.uk/bureaux

ਆਨਲਾਈਨ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਇੱਥੇ ਜਾਓ: www.citizensadvice.org.uk/scotland

ਸਿਟੀਜ਼ਨਜ਼ ਐਡਵਾਈਸ ਸਕਾਟਲੈਂਡ (CAS), ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਿਟੀਜ਼ਨਸ ਐਡਵਾਈਸ ਖਿੱਚੀ ਹੈ। CAS ਵਿੱਤ, ਲਾਭਾਂ, ਰੁਜ਼ਗਾਰ, ਹਾਉਸਿੰਗ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਈ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਮੁਫ਼ਤ, ਗੁਪਤ, ਅਤੇ ਨਿਰਪੱਖ ਸਲਾਹ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਯੂਕੇ (ਸਕਾਟਲੈਂਡ)

www.diabetes.org.uk/In_Your_Area/Scotland

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: 0141 245 6380

ਈਮੇਲ: scotland@diabetes.org.uk

ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਯੂਕੇ ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਭਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਵਧਾਉਣ, ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਅਤੇ ਮਦਦ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡ੍ਰਿੰਕਅਵੇਅਰ (Drinkaware)

www.drinkaware.co.uk

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: 020 7766 9900

ਈਮੇਲ: contact@drinkaware.co.uk

ਅਲਕੋਹਲ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਲਈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੇ ਯੂਨਿਟ ਪੀ ਰਹੇ ਹੋ ਇਸ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਕਿਵੇਂ ਲਗਾਉਣਾ ਹੈ।

ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ

www.gov.uk/driving-medical-conditions

ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਅਪਾਹਜਤਾ ਨਾਲ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ।

NHS 24

ਟੈਲੀਫੋਨ: 111 'ਤੇ ਮੁਫਤ

ਇਹ ਫੋਨ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਹੀ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਸਹੀ ਮਦਦ ਲੈਣ ਲਈ ਅਤੇ ਕੰਮਕਾਜੀ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ **GP** ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

NHS Inform

www.nhsinform.scot

NHS inform ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਦੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਿਹਤ ਸੂਚਨਾ ਸੇਵਾ ਹੈ।

ਪੈਸੇ ਸਬੰਧੀ ਸਲਾਹ ਸੇਵਾ

www.moneyadvice.service.org.uk (ਵੈੱਬ ਚੈਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ)

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0800 138 777

ਟਾਈਪਟਾੱਕ: 18001 0800 915 4622

(ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - ਸ਼ਾਮ 6 ਵਜੇ, ਸੋਮ-ਸ਼ੁੱਕਰ)

ਮੁਫਤ, ਨਿਰਪੱਖ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇੱਕ ਨਿਰਪੱਖ ਸੇਵਾ।

ਕੁਇਟ ਯੌਰ ਵੇਅ ਸਕਾਟਲੈਂਡ (Quit Your Way Scotland)

www.canstopsmoking.com

ਟੈਲੀਫੋਨ: 0800 84 84 84 (ਸਵੇਰੇ 8 ਵਜੇ - 10 ਵਜੇ, ਸੋਮ-ਐਤ)

ਕੁਇਟ ਯੌਰ ਵੇਅ (*Quit Your Way*) ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਉਹਨਾਂ ਕਾਲਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਟੈਲੀਫੋਨ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੰਦ ਹੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਇਟ ਯੌਰ ਵੇਅ (*Quit Your Way*) ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਭ ਤੋਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਮੁਫਤ ਸਟਾਪ-ਸਮੋਕਿੰਗ (*stop-smoking*) ਸੇਵਾ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ

ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫ਼ਾਇਦੇਮੰਦ ਰਹੀ ਹੈ।

ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਦੇਖਣ, ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ ਜਾਂ ਆਰਡਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਜਾਓ www.chss.org.uk/resources-hub

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:



www.chss.org.uk



healthinformation@chss.org.uk



0131 225 6963



Chest Heart & Stroke Scotland

2nd Floor, Hobart House, 80 Hanover Street
Edinburgh EH2 1EL

ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਸੀਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੂਜੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਾਈਡਾਂ ਸਮੇਤ, ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਲਈ www.chss.org.uk/resources-hub 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਭਰ ਵਿੱਚ, 1 ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ – ਮਤਲਬ ਸਾਡੇ ਵਿੱਚੋਂ ਪੰਜ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ – ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਜਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਜੀਅ ਰਹੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਹਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ ਜਿਸਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ www.chss.org.uk/supportus 'ਤੇ ਜਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼
ਉਰਦੂ ਅਤੇ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਵੀ
ਉਪਲਬਧ ਹੈ

ਮੈਨੂੰ ਸਕੈਨ ਕਰੋ

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



ਕੋਈ ਜੀਵਨ ਅਧੂਰਾ ਨਾ ਰਹੇ