

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

**Chest
Heart &
Stroke
Scotland**



دل کا دورہ:

آپ کی بحالی کے لیے رہنماء کتابچہ



**NO LIFE
HALF LIVED**

مندرجات

- 4 **اس کتابچے کے بارے میں**
4 یہ کتابچہ کس کے لیے ہے؟
4 یہ کتابچہ کس بارے میں ہے؟
5 کتابچہ استعمال کرنے کا طریقہ
5 مزید معلومات
- 6 **آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے**
6 آپ کا دل کیسے کام کرتا ہے؟
7 دل کا دورہ کیا ہے؟
8 شریان کیوں بلاک ہو جاتی ہے؟
10 ایتھروسکلروسیس اور کورونری دل کی بیماری کا سبب کیا ہے؟
12 دل کے دورے کی علامات کیا ہیں؟
صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کیسے جان جاتے
12 ہیں کہ مجھے دل کا دورہ پڑا ہے؟
13 ایکویٹ کورونری سینڈروم
14 ہسپتال میں دل کے دورے کا علاج کیسے کیا جاتا ہے؟
15 مجھے کون سے دوسرے علاج مل سکتے ہیں؟
16 میرا علاج کہاں ہونا چاہئیے؟
17 مجھے کب تک ہسپتال میں رہنا پڑے گا؟
18 مجھے ہسپتال چھوڑتے وقت کون سی معلومات حاصل کرنی چاہئیں؟
19 مجھے کیا فالو اپ حاصل کرنا چاہئیے؟
- 20 **بارٹ اٹیک کے بعد گھر جانا**
20 گھر پر پہلے چند دن اور ہفتے
23 دل کا دورہ پڑنے کے بعد پوچھے جانے والے عام سوالات
- 26 **معمول کی زندگی کی طرف واپس جانا**
26 دل کی بحالی
29 روزمرہ کی زندگی کی طرف لوٹنا

30 ڈرائیونگ
30 انشورنس
31 جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کرنا
32 چھٹیاں اور پرواز
33 دل کا دورہ پڑنے کے معاملات کو زیر غور لاتے ہوئے
35 خاندان کے قریبی افراد مدد کے لیے کیا کر سکتے ہیں؟

37 ایک اور بارٹ اٹیک سے بچاؤ

38 تمباکو نوشی بند کریں
39 متحرک رہیں
40 کیا کوئی ایسی سرگرمی ہے جو مجھے نہیں کرنی چاہئیے؟
41 صحت بخش اور متوازن غذا کھانا
42 صحت مندانہ وزن اور جسم کی وضع کو برقرار رکھیں
43 شراب کی مقدار کو محدود کریں جو آپ پیتے ہیں
44 اپنے کولیسٹرول اور بلڈ پریشر کی سطح کو منظم کریں
45 ذیابیطس سے نمٹنا
46 ذہنی دباؤ سے نمٹنا
47 تجویز کردہ ادویات ہدایات کے مطابق لیں
48 اہداف مقرر کریں

49 علاج کے بارے میں مزید معلومات

49 پرائمری انجیو پلاسٹی
49 تھرومبولائسز
50 ادویات

53 CHSS سے مدد اور تعاون

53 CHSS سپورٹ گروپس
54 ایڈوائس لائن
54 صحت کی معلومات

55 مفید وسائل

اس کتابچے کے بارے میں

یہ کتابچہ کس کے لیے ہے؟

یہ کتابچہ ان لوگوں کے لیے ہے جنہیں دل کا دورہ پڑا ہو۔ اگر آپ کسی ایسے شخص کے دوست، رشتہ دار یا نگہداشت کنندہ ہیں جسے دل کا دورہ پڑا ہے، تو یہ آپ کے لیے بھی مفید ہو گا۔

یہ کتابچہ کس بارے میں ہے؟

یہ کتابچہ آپ کو یہ سمجھنے میں مدد فراہم کرے گا کہ دل کا دورہ کیا ہوتا ہے، اس کا علاج کیسے کیا جاتا ہے اور آپ کے ہسپتال سے نکلنے اور گھر واپس آنے کے بعد آپ کو کیا امید رکھنی چاہئے۔ یہ روزمرہ کی زندگی کے معمولات میں واپس آنے اور دل کا دورہ پڑنے سے متعلق معاملات پر مفید معلومات فراہم کرتا ہے۔ یہ کتابچہ کچھ ایسی جذباتی مشکلات کی وضاحت بھی کرتا ہے جن کا لوگ دل کا دورہ پڑنے کے بعد سامنا کر سکتے ہیں۔ یہ دل کا ایک مزید دورہ پڑنے کو روکنے اور آپ کی دلچسپی کے کاموں کو جاری رکھنے میں مدد دینے کے لیے بھی عملی مشورے پیش کرتا ہے۔

یہ آپ کو دستیاب مزید معاونت اور مدد کے بارے میں بھی معلومات فراہم کرتا ہے۔

کتابچے میں شامل زیادہ تر معلومات کا اطلاق ان لوگوں پر بھی ہوتا ہے جنہیں دل کی بیماری ہو یا جن کی دل کی سرجری ہو چکی ہو، جیسے دل کا بائی پاس ہو چکا ہو۔

کتابچہ استعمال کرنے کا طریقہ

کتابچے کو مختلف حصوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔ یہ مواد کی فہرست میں بیان کیے گئے ہیں۔ آپ کو تمام حصوں کو ایک ساتھ پڑھنے کی ضرورت نہیں ہے۔ اس کے کچھ حصے آپ کے لیے ابھی کارآمد ہو سکتے ہیں، جبکہ کچھ حصوں کو آپ پھر کبھی بھی پڑھ سکتے ہیں۔

مزید معلومات

اگر آپ مزید معلومات چاہتے ہیں، تو 'چیسٹ ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ' کے پاس اس کتابچہ میں زیر بحث متعدد مختلف موضوعات پر پڑھنے میں آسان 'ضروری رہنماء کتابچے' بھی موجود ہیں۔ اس میں ٹائپ 2 ذیابیطس، الکحل، ذہنی تندرستی، جسمانی سرگرمی، تمباکو نوشی ترک کرنے اور صحت مند غذا کھانے کے بارے میں بھی

رہنمائی شامل ہے۔ گائیڈز اور دیگر وسائل کی مکمل فہرست دیکھنے اور انہیں آرڈر کرنے، پڑھنے یا ڈاؤن لوڈ کرنے کے لیے، یہاں جائیں: www.chss.org.uk/resources-hub یا **مزید معلومات کے لیے ایڈوائس لائن** نرسوں کو **0899 801 0808** پر کال کریں۔

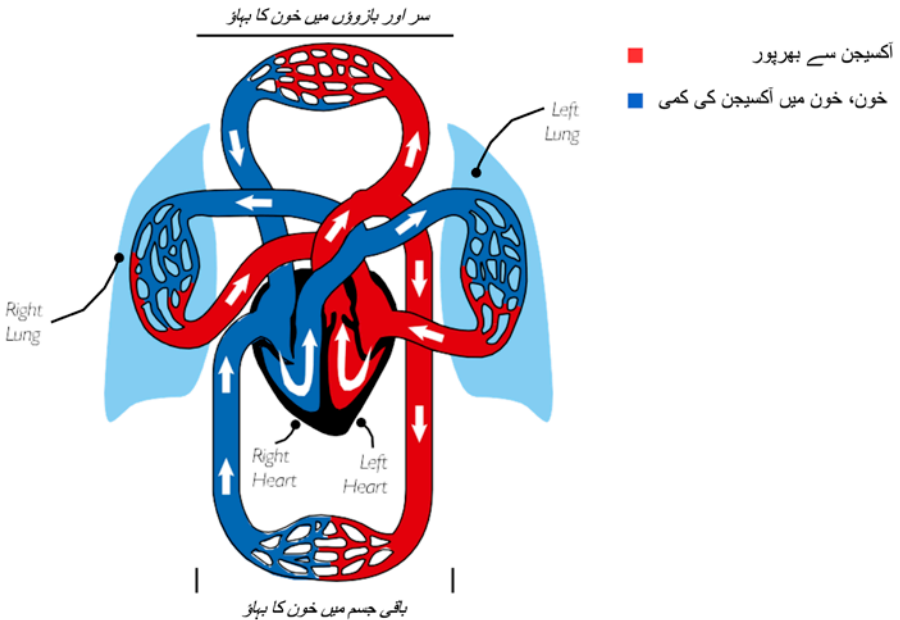
آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے

آپ کا دل کیسے کام کرتا ہے؟

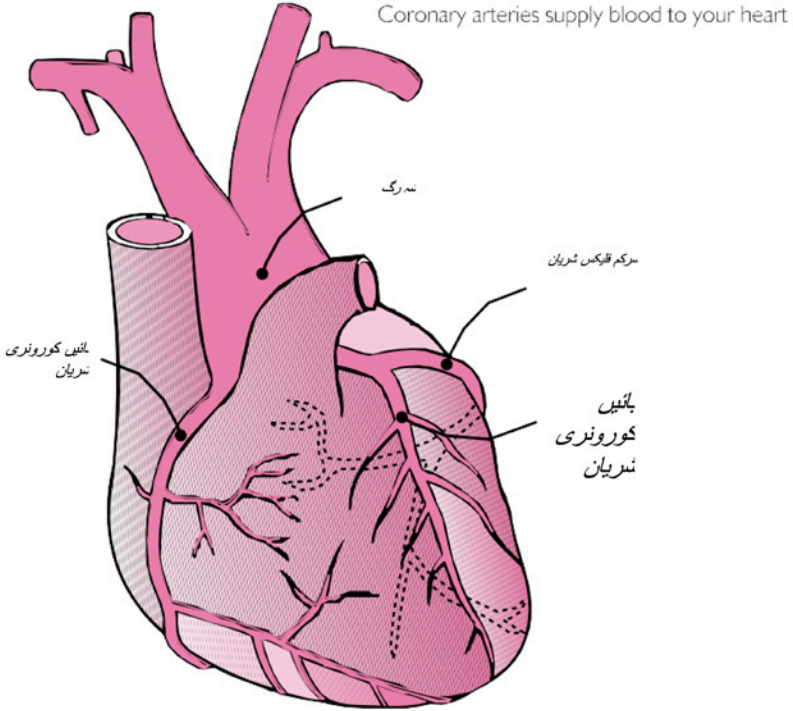
آپ کا دل ایک عضلاتی پمپ ہے جو آپ کے خون کی نالیوں کے ذریعے آپ کے جسم کے ہر حصے تک خون کو پہنچاتا ہے۔ خون آپ کے جسم کو آکسیجن اور ایسے غذائی اجزاء فراہم کرتا ہے جس کی اسے ضرورت ہوتی ہے۔

آپ کے دل میں ایک برقی نظام موجود ہوتا ہے، جو ایسے برقی سگنل بھیجتا ہے جن سے دل کو معلوم ہوتا ہے کہ اس نے کب خون کو پمپ کرنا ہے (یا دھڑکنا ہے)۔ پمپنگ کا یہ عمل آپ کے دل کے دائیں جانب سے خون کو پھیپھڑوں تک لے جاتا ہے جہاں یہ اس میں آکسیجن کو شامل کرتا ہے۔ پھر خون دل کے بائیں جانب واپس آجاتا ہے اور خون کی نالیوں کے ذریعے آپ کے باقی جسم کے تمام حصوں تک لے جانے کے لیے باہر دھکیل دیا جاتا ہے۔ آپ کے دل کے خانوں کے درمیان موجود والوز خون کو صحیح سمت میں بہنے کے عمل کو برقرار رکھتے ہیں۔

سر اور بازوؤں میں خون کا بہاؤ



صحیح طریقے سے کام کرنے کے لیے، آپ کے دل کو (آپ کے جسم کے کسی دوسرے عضلات کی طرح) خون کی اچھی فراہمی کی ضرورت ہوتی ہے۔ دل کو کورونری شریانوں سے خون فراہم کیا جاتا ہے۔ کورونری کی اہم شریانیں شہ رگ (بڑی شریان جو خون کو دل سے جسم تک لے جاتی ہے) سے نکلتی ہیں۔ اس کے بعد اہم شریانیں چھوٹی شاخوں میں تقسیم ہو جاتی ہیں جو خون کو دل کے پٹھوں کے تمام حصوں تک لے جاتی ہیں۔



دل کا دورہ کیا ہے؟

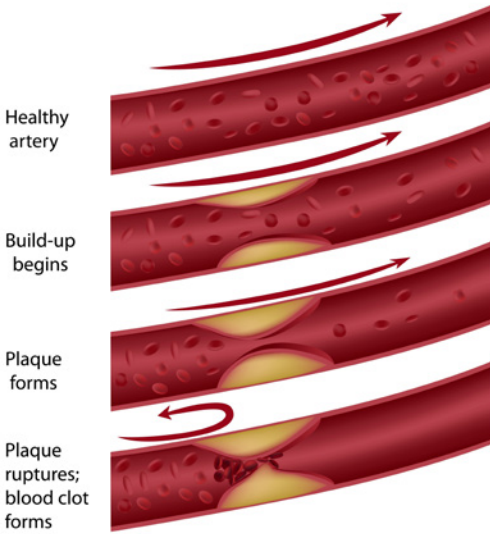
دل کا دورہ (جسے مایوکارڈیل انفارکشن بھی کہا جاتا ہے) اس وقت واقع ہوتا ہے جب کورونری شریانوں میں سے کوئی ایک بلاک ہو جاتی ہے اور اس کی وجہ سے آپ کے دل کے کسی حصے کو خون کی فراہمی میں خلل پڑتا ہے۔ اگر خون کی فراہمی جلد بحال نہ کی جائے، تو دل کے پٹھوں کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔

شریان کیوں بلاک ہو جاتی ہے؟

شریانیں بیماری کے عمل کے نتیجے میں بلاک ہو جاتی ہیں جو عام طور پر کچھ عرصے سے جاری رہنے والا عمل ہوتا ہے۔ کورونری ہارٹ ڈزیز یا CHD (جسے بعض اوقات کورونری شریان کی بیماری یا اسکیمک دل کی بیماری بھی کہا جاتا ہے)۔

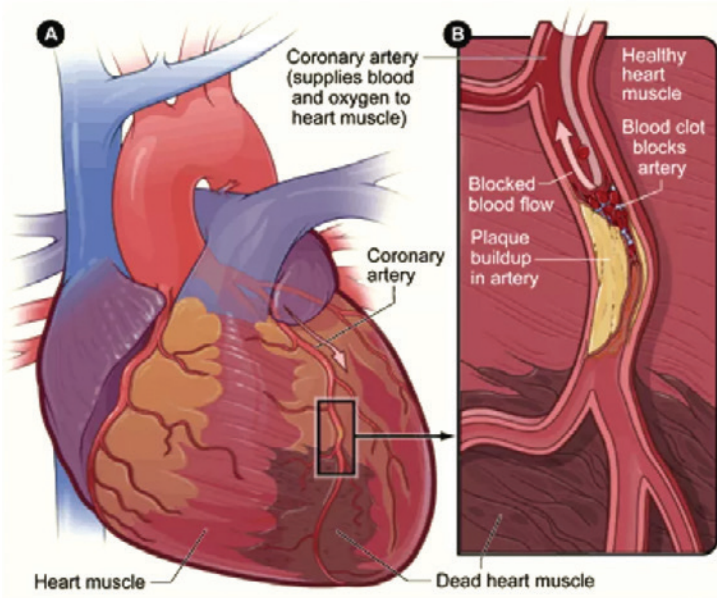
کورونری دل کی بیماری ایک ایسی حالت ہے جس میں کورونری شریانوں میں چکنائی والے مادے جمع ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ اس چربی والے مادے کو پلاک یا **ایتھروماکٹے** ہیں۔ جیسے جیسے یہ پلاک بڑھتا ہے، شریان تنگ ہو جاتی ہے اور خون کا بہاؤ کم ہو جاتا ہے۔ یہ عمل **ایتھروسکلیروسس** کے نام سے جانا جاتا ہے۔

STAGES OF ATHEROSCLEROSIS



بعض اوقات تنگ حصے کو نقصان پہنچتا ہے یا سوجن ہو جاتی ہے اور وہاں پر موجود پلاک پھٹ یا ٹوٹ سکتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، آپ کے خون کے خلیے، خون کا لوتھڑا بنا کر نقصان کو ٹھیک کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔ عام طور پر یہ نقصان کو ٹھیک کرتا ہے، لیکن بعض اوقات خون کا یہی لوتھڑا بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے اور یہ شریان کو بلاک کر دیتا ہے۔

اس رکاوٹ کے نتیجے میں، خون (اور اس وجہ سے آکسیجن) دل کے پٹھوں تک کم پہنچتی ہے اور دل کے پٹھوں کا متاثرہ حصہ خراب ہو جاتا ہے۔ خون کے لوتھڑے کا سائز اور مقام یہ تعین کرے گا کہ دل کے پٹھوں کا کون سا حصہ متاثر ہوا ہے۔



لہذا، جیسا کہ آپ دیکھ سکتے ہیں، زیادہ تر معاملات میں دل کا دورہ کورونری دل کی بیماری (خون کی نالیوں کی بیماری) کی وجہ سے ہوتا ہے، نہ کہ اس وجہ سے کہ آپ کے دل میں کوئی مسئلہ ہے یا اس لیے کہ آپ کا دل 'ناتواں' ہو چکا ہے۔

جب کہ کورونری دل کی بیماری ہارٹ اٹیک کی سب سے عام وجہ ہے، بیماری کے دیگر عوامل بھی دل کو خون کی فراہمی کو کم یا بلاک کرنے کا سبب بن سکتے ہیں۔

ان مزید غیر عمومی وجوہات کی مثالوں میں درج ذیل شامل ہیں:

- **کورونا شریان کا سکڑنا:** کورونا شریان کی شدید سکڑن (سختی) دل میں خون کے بہاؤ کو منقطع کر دیتی ہے۔
- **سپائٹینئس کورونا آرٹری ڈائسیکشن (SCAD):** کورونا شریانوں میں سے کسی ایک میں ٹوٹ پھوٹ یا زخم پیدا ہوتا ہے جس کے نتیجے میں رکاوٹ پیدا ہوجاتی ہے، جو عام خون کے عمومی بہاؤ کو متاثر کرتی ہے۔ یہ 50 سال سے کم عمر خواتین میں دل کے دورے کی سب سے بڑی وجہ ہے۔

اس کتابچے میں موجود بہت سے علاج اور مشورے اب بھی ان حالات میں متعلقہ ہوں گے، لیکن مزید مخصوص معلومات اور مشورے کے لیے CHSS ایڈوائس لائن نرسوں سے رابطہ کریں۔

ایتھروسکلروسیس اور کورونا دل کی بیماری کا سبب کیا ہے؟

ہر ایک کو پہلے بیان کردہ چھوٹے موٹے چربی کے لوتھڑے بن جانے کا خطرہ لاحق ہوتا ہے۔ تاہم، کچھ عوامل ایسے ہیں جو آپ کے لیے ایتھروسکلروسیس کے ہونے کے خطرے کو بڑھاتے ہیں۔

ان کو دل و شریانوں کے خطرہ کے عوامل کہا جاتا ہے۔

ان میں سے کچھ خطرے والے عوامل کو تبدیل نہیں کیا جا سکتا۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- **CHD** یا فالج کی ایک مضبوط خاندانی ہسٹری، جو درج صورتوں میں واقع ہوئی ہو:
- آپ کے والد یا بھائی میں جس کی عمر 55 سال سے کم ہو یا
- 65 سال سے کم عمر کی آپ کی ماں یا بہن میں
- آپ کی بڑھتی ہوئی عمر (عمر کے ساتھ خطرہ بڑھتا ہے)
- آپ کی جنس (مرد عورتوں سے زیادہ خطرے میں ہیں)
- آپ کا نسلی گروہ: بعض نسلی گروہ، جیسے کہ برطانوی ایشیائی، دل کی بیماری اور فالج کا زیادہ خطرہ رکھتے ہیں

خطرے کے کچھ طبی عوامل بھی ہوتے ہیں جنہیں صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کی مدد سے شناخت کیا جا سکتا ہے اور آپ کے دل کی بیماری کے خطرے کو کم کرنے کا انتظام کیا جا سکتا ہے۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- ہائی بلڈ پریشر
- آپ کے خون میں کولیسٹرول کی بلند سطح
- ذیابیطس

خطرے کے دیگر عوامل کا تعلق آپ کے طرز زندگی سے ہوتا ہے۔ صحیح مدد اور معاونت کے ساتھ، آپ کورونری دل کی بیماری کے خطرے کو کم کرنے کے لیے کچھ تبدیلیاں کر سکتے ہیں۔ خطرے کے وہ عوامل جن سے بچا جا سکتا ہے، میں درج ذیل شامل ہیں:

- تمباکو نوشی
- جسمانی طور پر غیر فعال ہونا
- زیادہ وزن
- ناقص خوراک
- تجویز کردہ مقدار سے زیادہ شراب پینا
- ذہنی دباؤ

آپ پر لاگو ہونے والے خطرے کے عوامل کو نیچے لکھیں :



اس کتابچے کے بعد کے حصے میں، آپ ان خطرے والے عوامل کے بارے میں مزید جانیں گے اور یہ بھی کہ آپ دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے کیا کر سکتے ہیں۔

دل کے دورے کی علامات کیا ہیں؟

اس کی علامات ہر انسان میں مختلف ہوتی ہیں۔ دل کے دورے کی عام علامات میں درج ذیل شامل ہیں:

- سینے میں درد یا جکڑن جو دورہ ہوتی ہو۔
- آپ کی گردن، جبڑے یا کمر میں اور بائیں بازو کے نیچے یا دونوں بازوؤں کے نیچے درد
- پسینہ آنا
- بیمار یا بیہوش محسوس کرنا (سر چکرانا)
- سانس میں دقت محسوس کرنا

کیا آپ کو یاد ہے کہ آپ میں کون سی علامات موجود تھیں؟

-
-
-

اگر آپ میں یہ علامات دوبارہ ظاہر ہوں، تو کیا آپ انہیں پہچان لیں گے؟

صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ ور افراد کیسے جان جاتے ہیں کہ مجھے دل کا دورہ پڑا ہے؟

یہ معلوم کرنے کے لیے کہ آیا آپ کو دل کا دورہ پڑ رہا ہے، آپ کا جلد از جلد ایک الیکٹروکارڈیوگرام (ECG) کروایا جانا چاہئے۔ یہ ابتدائی طور پر ایمبولینس کے عملے کے ذریعے بھی کیا جا سکتا ہے۔

ECG ایک بغیر درد کے ٹیسٹ ہے جو آپ کے دل کی دھڑکن اور برقی سرگرمی کو ریکارڈ کرتا ہے۔ الیکٹروڈ نامی چیچے سے پیچ آپ کے جسم پر رکھے جائیں گے اور یہ ایک ریکارڈنگ مشین سے منسلک ہوں گے۔

خاص برقی نمونوں کا تعلق دل کے دورے سے ہوتا ہے۔ تاہم، اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو ECG کا تب بھی معمول کے مطابق آنا ممکن ہے۔

جب آپ ہسپتال پہنچیں گے، تو ڈاکٹر یا نرس ٹیسٹ کے لیے خون لیں گے۔

خون کا ایک اہم ٹیسٹ جو ڈاکٹروں کو یہ جاننے میں مدد دے سکتا ہے کہ آیا آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے یا نہیں، وہ آپ کے خون میں موجود ٹروپونن کی مقدار کی پیمائش کرنا ہے۔ ٹروپونن ایک پروٹین کا نام ہے جو آپ کے دل کے پٹھوں میں پائی جاتی ہے۔ جب آپ کے دل کے پٹھوں کو نقصان پہنچتا ہے، مثال کے طور پر ہارٹ اٹیک کے دوران، تو ٹروپونن آپ کے خون میں خارج ہو جاتی ہے۔ اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو آپ کے خون میں ٹروپونن کی سطح بڑھ جاتی ہے۔

ایکیوٹ کورونری سینڈروم

ایکیوٹ کورونری سینڈروم (ACS) میں آپ کے دل کے پٹھوں کے حصے میں خون کے بہاؤ میں اچانک کمی کی وجہ سے ہارٹ اٹیک اور غیر مستحکم انجائنا سمیت دیگر متعدد مسائل شامل ہوتے ہیں۔ ACS کی قسم کا تعین خون کے کم بہاؤ کے مقام، خون کے بہاؤ کے کم ہونے کی مقدار اور دل کے پٹھوں کو پہنچنے والے نقصان کی مقدار سے کیا جاتا ہے۔

دل کے دورے کی دو مختلف قسمیں ہوتی ہیں، جس کا تعین آپ کی ECG میں نظر آنے والی تبدیلیوں کے لحاظ سے کیا جاتا ہے۔ ان کے نام درج ذیل ہیں:

- ایس ٹی ایلیویشن مائیوکارڈیئل انفارکشن (STEMI) — اس قسم میں دل کے پٹھوں کے ایک حصے کو خون سپلائی کرنے والی شریان مکمل طور پر بند ہو جاتی ہے، جس کی وجہ سے دل کے پٹھوں کی پوری موٹائی متاثر ہوتی ہے۔
- نان ایس ٹی ایلیویشن مائیوکارڈیئل انفارکشن (NSTEMI) — اس قسم میں شریان صرف جزوی طور پر بلاک ہو جاتی ہے، لہذا متاثرہ شریان کے ذریعہ فراہم کردہ دل کے پٹھوں کا صرف وہی حصہ متاثر ہوتا ہے جس کو یہ شریان خون فراہم کر رہی ہوتی ہے۔

غیر مستحکم انجائٹا میں شریان بھی صرف جزوی طور پر بلاک ہوتی ہے، لیکن NSTEMI سے کم حد تک۔ اس میں دل کے پٹھوں کو نقصان نہیں پہنچتا اور ٹروپونن کی سطح میں کوئی اضافہ نہیں ہوتا۔

آپ کو دل کا دورہ پڑنے کی قسم (STEMI یا NSTEMI) کے لحاظ سے آپ کو کوئی علاج فراہم کیا جائے گا۔

ہسپتال میں دل کے دورے کا علاج کیسے کیا جاتا ہے؟

دل کے دورے کا ابتدائی علاج دل کے متاثرہ حصے میں خون کے بہاؤ کو دوبارہ جاری کرنے اور آپ کے دل کے پٹھوں کو پہنچنے والے نقصان کی مقدار کو محدود کرنے کے لیے ضروری ہے۔

ہنگامی علاج کا بنیادی مقصد بلاک شدہ شریان اور آپ کے دل کے پٹھوں میں جلد سے جلد خون کے بہاؤ کو دوبارہ بحال کرنا ہوتا ہے۔ خون کا بہاؤ جتنی جلدی بحال ہو گا، دل کے پٹھوں کو اتنا ہی کم نقصان پہنچے گا۔

آپ کو حاصل ہونے والا علاج درج ذیل پر منحصر ہو گا:

- آپ کو کس قسم کا دل کا دورہ پڑا ہے (ایک STEMI یا NSTEMI)
- آپ کی حالت کتنی مستحکم ہے
- ہسپتال کتنی دور ہے اور کیا سہولیات میسر ہیں۔

بلاک شدہ شریان کے ذریعے خون کے بہاؤ کو بحال کرنے کے لیے درج ذیل دو علاج موجود ہیں:

پرائمری (یا ہنگامی) انجیو پلاسٹی۔ یہ زیادہ تر ایسے لوگوں کے لیے ایک ترجیحی علاج ہے جن کو STEMI ہوا ہے، لیکن صرف اس صورت میں جب یہ آپ کی علامات شروع ہونے کے فوراً بعد انجام دی جا سکے۔

ہر ہسپتال میں پرائمری انجیو پلاسٹی کرنے کی سہولیات دستیاب نہیں ہیں، لہذا ایمبولینس آپ کو آپ کے علاقے سے باہر کے ہسپتال میں بھی لے جا سکتی ہے۔ مزید تفصیل کے لیے صفحہ 50 دیکھیں۔

تھرومبولائٹسز (لوٹھڑے کو توڑنا)۔ اگر آپ کی پرائمری انجیو پلاسٹی شخیص کے بعد 2 گھنٹوں کے اندر کرنا ممکن نہ ہو، تو آپ کو لوٹھڑے توڑنے والی دوا دی جانی چاہئے (ماسوائے یہ کہ یہ صحت کے دیگر مسائل کی وجہ سے آپ کے لیے موزوں نہ ہو)۔ اسے تھرومبولائٹسز کے نام سے جانا جاتا ہے اور یہ خون کے کسی بھی ایسے لوٹھڑے کو تحلیل کرنے میں مدد دیتی ہے جو آپ کی شریانوں کو بلاک کر رہا ہوتا ہے۔ اگر آپ کو تھرومبولائٹسز کی دوا دی جاتی ہے، تو تب بھی آپ کو بعد کی تاریخ میں انجیو پلاسٹی کی ضرورت پڑ سکتی ہے تاکہ تنگ شریان کو کھولا جا سکے۔ مزید تفصیل کے لیے صفحہ 50 دیکھیں۔

مجھے کون سے دوسرے علاج مل سکتے ہیں؟

آپ کے دل کا دورہ پڑنے کے پہلے 12 گھنٹوں کے اندر، آپ کو درج ذیل میں سے کچھ یا تمام علاج بھی دیئے جا سکتے ہیں:

اسپرین: جیسے ہی دل کے دورے کا شبہ ہو، آپ کو اسپرین کی خوراک دی جانی چاہئے۔ اسپرین ایک 'اینٹی پلیٹلیٹ' دوا ہے، جو خون کے جمنے کو روکنے میں مدد دیتی ہے۔

ایک اضافی اینٹی پلیٹلیٹ دوا (کلویڈوگریل، پراسوگریل یا ٹیکاگریلر): اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو آپ کو کوئی دوسری اینٹی پلیٹلیٹ دوا بھی دی جا سکتی ہے۔

اینٹی کوگولنٹ کا انجکشن: یہ اس بات پر منحصر ہوتا ہے کہ آیا آپ کی انجیو پلاسٹی ہوئی ہے اور جب آپ کو اسپتال میں داخل کیا گیا تھا، آپ کے خون میں مزید لوتھڑے بننے کے عمل کو روکنے میں مدد کے لیے کچھ دنوں کے لیے بیپرین (ایک اینٹی کوگولنٹ) کے انجیکشن لگائے جا سکتے ہیں۔

بیٹا بلاکر (ائینولول، بیسوپرولول، میٹرو پرولول، پروپرانول): اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو آپ کو بیٹا بلاکر کی پیشکش کی جانی چاہئے (ماسوائے یہ کہ یہ آپ کے لیے موزوں نہ ہو)۔

بیٹا بلاکرز دل کے پٹھوں کی حفاظت میں مدد فراہم کرتے ہیں اور دل کی غیر معمولی دھڑکن کو بڑھنے سے روکتے ہیں۔

دافع درد: آپ کو ایک تیز درد کش دوا دی جا سکتی ہے، جیسا کہ مارفین۔

انسولین: کچھ لوگوں میں دل کے دورے کے دوران بلڈ شوگر کی سطح بڑھ جاتی ہے، چاہے انہیں ذیابیطس نہ بھی ہو۔ اگر ایسا ہوتا ہے، تو آپ کو اپنے خون میں شکر کی سطح کو کنٹرول کرنے کے لیے انسولین کے انجیکشن سے علاج کروانے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اس کتابچے کے صفحہ 51 پر اپنی ادویات کے بارے میں ہماری مزید معلومات ملاحظہ کریں۔

میرا علاج کہاں ہونا چاہئے؟

دل کا دورہ پڑنے کے بعد پہلے 24-48 گھنٹے وہ بوتے ہیں جس دوران آپ کی حالت انتہائی غیر مستحکم ہو گی۔ اس وقت کے دوران، آپ کے دل کی دھڑکن کی نگرانی کی جانی چاہئے تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ آپ کے دل کے دھڑکنے کے طریقے میں کوئی مسئلہ تو نہیں ہے۔ آپ کی دیکھ بھال ایسی جگہ کی جانی چاہئے جو دل کے مسائل کے علاج میں مہارت رکھتی ہو۔ یہ کورونری کیئر یونٹ (سی سی یو) یا میڈیکل ایڈمنشن یونٹ میں ہو سکتا ہے۔ آپ کی دیکھ بھال صحت کے ایسے پیشہ وارانہ ماہرین کے ذریعے کی جانی چاہئے جنہیں دل کی بیماری والے لوگوں کے علاج میں مہارت حاصل ہوتی ہے۔

دیگر مسائل جو دل کے دورے کے نتیجے میں پیدا ہو سکتے ہیں، ان میں درج ذیل شامل ہیں:

بارٹ فیل ہونا : بارٹ اٹیک دل کے پٹھوں کو اتنا نقصان پہنچا سکتا ہے کہ باقی ماندہ عضلات آپ کے جسم کے تمام حصوں تک خون کو مناسب طریقے سے پمپ نہیں کر سکتے۔ یہ بارٹ فیل ہونے کے طور پر جانا جاتا ہے۔ دل کا دورہ پڑنے کے بعد بارٹ فیل ہونا عارضی ہو سکتا ہے یا یہ آپ کے دل کو پہنچنے والے نقصان کے لحاظ سے طویل مدتی حالت بھی ہو سکتی ہے۔

دل کی غیر معمولی دھڑکن: دل کے نقصان زدہ پٹھوں کی وجہ سے دل کے برقی سگنلز میں خلل پڑ سکتا ہے۔ اس کے نتیجے میں دل کی دھڑکن غیر معمولی (اریتھمیا) ہو سکتی ہے۔

دل کے والوو کی بیماری: دل کے دورے کے دوران دل کے والوز کو بھی نقصان پہنچ سکتا ہے، جس سے آپ کے دل پر اضافی دباؤ پڑتا ہے۔

مجھے کب تک ہسپتال میں رہنا پڑے گا؟

آپ کے دل کے دورے کی شدت، آپ کے علاج اور آپ کے گھریلو حالات پر منحصر ہے، آپ عام طور پر 3 سے 5 دن تک ہسپتال میں رہیں گے۔

مجھے ہسپتال چھوڑنے وقت کون سی معلومات حاصل کرنی چاہئیں؟

ہسپتال چھوڑنے سے پہلے، آپ کو درج ذیل موصول ہونا چاہئے:

- **کارڈیک ری بیبلیٹیشن** (دل کی بحالی) کے بارے میں معلومات، اور یہ اندازہ کہ آپ کو اپنی کارڈیک ری بیب ٹیم سے کب رابطہ کرنے کی توقع کرنی چاہئے۔
- آپ کی تشخیص، علاج اور آپ کو جو دوائیں لینے کی ضرورت ہو گی، اس کی تفصیلات کے ساتھ آپ کے جی پی کو دینے کے لیے ایک **ڈسچارج لیٹر**۔
- کارڈیک ٹیم کے ساتھ کسی بھی **فالو اپ اپائنٹمنٹ** کی تفصیلات اور، اگر مناسب ہو تو آپ کو ٹیلی فون ہیلپ لائن کارڈ بھی ملنا چاہئے۔
- **عملی مسائل** کے بارے میں مشورہ جیسے کہ آپ کو کتنی جسمانی سرگرمی کرنی چاہئے، جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کرنا، گاڑی چلانا اور کام پر واپس جانا وغیرہ۔
- **ادویات** کی فراہمی۔ ڈاکٹر یا نرس کو اس بات کو یقینی بنانا چاہئے کہ آپ اس بات کو سمجھتے ہوں کہ ان میں سے ہر ایک کو کب لینا ہے۔
- اگر آپ کو سینے میں مزید درد ہو، تو ایسی صورت میں آپ کو کیا کرنا چاہئے، **کے بارے میں ہدایات**۔
- اس کی تفصیلات جہاں آپ مزید معلومات اور معاونت حاصل کر سکتے ہیں۔

مجھے کیا فالو اپ حاصل کرنا چاہئے؟

دل کی بحالی

ہسپتال چھوڑنے کے فوراً بعد آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم کو آپ سے رابطہ کر لینا چاہئے۔ اگر 2 - 3 ہفتوں تک آپ سے رابطہ نہ کیا جائے

تو اپنے جی پی یا پریکٹس نرس سے چیک کریں۔

آپ کے ہسپتال سے نکلنے کے بعد آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم ابتدائی مراحل کے لیے آپ کے ساتھ باقاعدہ رابطے میں رہے گی۔ بحالی کی اس مدت میں آپ کی مدد کرنے کے ساتھ ساتھ، وہ آپ کے کسی بھی سوال یا خدشات کا جواب دینے کے قابل بھی ہوں گے۔

اسپیشلسٹ/ ہسپتال کی کارڈیک ٹیم

جب آپ ہسپتال چھوڑتے ہیں، تو آپ کو ہسپتال کی کارڈیک ٹیم کے ممبر کے ساتھ فالو اپ اپائنٹمنٹ بھی ملنی چاہئے۔

یہ عام طور پر آپ کے دل کے دورے کے چند ماہ بعد ہو گا۔

جی پی / پریکٹس نرس

کیونکہ آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے اور آپ باقاعدگی سے دوائیں لے رہے ہیں، لہذا آپ کے جی پی یا پریکٹس نرس کی جانب سے آپ کا باقاعدگی سے جائزہ لیا جانا چاہئے۔ ہر پریکٹس کا فالو اپ کرنے کے لیے اپنا الگ نظام ہو گا۔ وہ کسی بھی ایسے خطرے کے عوامل کی جانچ کریں گے جو آپ کو لاحق ہو سکتے ہیں (جیسے بلڈ پریشر) اور آپ جو دوائیں لے رہے ہیں ان کی نگرانی کے لیے خون کے ٹیسٹ لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپ کو جو بھی خدشات لاحق ہو سکتے ہیں اس پر بات کرنے کا یہ ایک بہترین موقع ہوتا ہے۔ لیکن کسی بھی تشویش کو دل میں نہ رکھیں – اگر آپ کو کوئی پریشانی ہو، تو اپنے جی پی سے اپائنٹمنٹ کے لیے ملاقات کریں، اپنی کارڈیک ری بیب ٹیم سے رابطہ کریں یا CHSS ایڈوائس لائن نرسوں کو کال کریں۔

ہارٹ اٹیک کے بعد گھر جانا

آپ کو ہسپتال میں داخل ہونے کے بعد گھر واپس آنے پر شائد خوشی ہو گی۔ تاہم، آپ ہسپتال کے 'محفوظ' ماحول کو چھوڑنے اور وہاں آپ کو ملنے والی مدد کے بارے میں بھی فکر مند محسوس کر سکتے ہیں۔ اپنی انفرادی صورت حال کے مطابق، اگر ممکن ہو سکے تو ابتدائی چند دنوں یا ہفتوں کے دوران کسی شخص کو اپنے پاس رکھیں۔

گھر پر پہلے چند دن اور ہفتے

جب آپ پہلی بار گھر پہنچیں، تو چیزوں کو آسان بنانے کی کوشش کریں اور بس اتنا ہی گھومنے پھرنے کی کوشش کریں جتنا کہ آپ ہسپتال میں کرتے تھے۔ تقریباً پہلے ایک ہفتے کے لیے:

کرنے کے کام	نہ کرنے کے کام
✓ روزانہ اٹھنا اور کیڑے پہننا	✗ گاڑی چلانا
✓ گھر کے اندر چلنا پھرنا	✗ کوئی باغبانی کرنا
✓ دن میں چند مرتبہ سیڑھیاں چڑنا اور اترنا	✗ کھیل کھیلنا
✓ ہلکی پھلکی سرگرمیاں کرنا جیسے کہ کوئی مشروب یا ناشتہ وغیرہ بنانا	✗ گھر کا کام کاج کرنا جیسے ہلکی پھلکی صفائی یا بستر بنانا
✓ ہلکی سی چہل قدمی کرنا باغبانی کرنا	✗ بھاری اشیاء کواٹھانا، دھکا دینا یا گھسیٹنا
✓ چند مہمانوں سے ملاقات کرنا	✗ طویل وقت تک کھڑے رہنا
✓ کافی آرام کرنا	✗ کوئی بھی ایسی سرگرمی کرنا جس سے آپ کی سانس پھول سکتی ہو

آپ کو شاید معلوم ہو گا کہ آپ ابتدائی چند ہفتوں میں جلدی تھک جاتے ہیں۔ یہ معمول کی بات ہے اور جیسے جیسے آپ ٹھیک ہوں گے اس میں بہتری آتی رہے گی۔

دل کا دورہ پڑنے کے تقریباً 10 دن بعد زیادہ تر لوگ کچھ ہلکی جسمانی سرگرمیاں شروع کرنے کے لیے تیار ہو جائیں گے۔ بنیادی بات یہ ہے کہ آہستہ آہستہ شروع کریں اور دھیرے دھیرے اس تعداد کو بڑھائیں جو آپ کر سکتے ہیں۔ آپ یہ کتنی جلدی کر پاتے ہیں اس کا انحصار آپ کے دل کی حالت اور اس بات پر ہو گا کہ آپ اپنے دل کے دورے سے پہلے کتنے متحرک رہتے تھے۔

دل کے دورے کے بعد جسمانی طور پر متحرک ہونا شروع کرنے کے لیے چھل قدمی ایک بہترین طریقہ ہے۔ آپ اپنی مرضی کی رفتار سے آگے بڑھ سکتے ہیں، آپ کو کسی خاص سامان کی ضرورت نہیں ہے، آپ خود یا دوسروں کے ساتھ بھی چل پھر سکتے ہیں اور سب سے اچھی بات یہ ہے کہ یہ مفت ہے!

- اپنے پہلے دن باہر پیدل چلتے ہوئے، صرف 50-100 میٹر کے درمیان چلیں۔
- اگر یہ ٹھیک محسوس ہوتا ہو، تو اگلے دن آپ تھوڑا آگے بھی جا سکتے ہیں۔ آہستہ آہستہ آپ کچھ زیادہ کرنے کے قابل ہو جائیں گے اور زیادہ توانا ہو جائیں گے۔
- آپ جس فاصلے تک چلتے ہیں، اسے آہستہ آہستہ بڑھائیں اور اسی طرح اپنی رفتار بڑھانا شروع کریں
- اپنے آپ پر بہت بوجھ نہ ڈالیں - جب آپ چل رہے ہوں، تو آپ کو بات چیت کرنے کے قابل ہونا چاہیے، یعنی جب آپ سانس چھوڑے بغیر چل رہے ہوں۔
- اگر ممکن ہو، تو وہاں پر چلیں جہاں آس پاس دوسرے لوگ بھی موجود ہوں یا بس کے روٹ کے قریب چلیں، تاکہ تھکنے کی صورت میں آپ کو مدد مل سکے۔
- اگر آپ کو سینے میں درد ہو یا آپ چلنے کے دوران بات کرنے کے لیے بہت زیادہ سانس لینے لگیں، تو رک جائیں۔ چند منٹ آرام کریں اور پھر اگر آپ بہتر محسوس کریں، تو دوبارہ شروع کر لیں، لیکن آہستہ آہستہ چلیں۔

مندرجہ ذیل جدول ایک تجویز کردہ پیدل چلنے کا پروگرام دکھاتا ہے، جس میں فاصلے اور وقت کی بنیاد پر آپ ہفتہ بہ ہفتہ پیدل چلنے کی مقدار کو بتدریج بڑھا سکتے ہیں۔ تاہم، ہر انسان مختلف ہوتا ہے اور ہر کوئی مختلف رفتار سے پیش رفت کرتا ہے۔ اس سے آگاہ رہیں کہ آپ کیسا محسوس کرتے ہیں اور صرف تجویز کردہ اوقات تک کام کریں، بشرطیکہ آپ آرام محسوس کریں۔

ہفتے اس تاریخ کا حوالہ دیتے ہیں جب آپ شروع کرتے ہیں (عام طور پر آپ کے دل کے دورے کے تقریباً 10 دن بعد) یہ بتانے کے لیے کہ آپ کیسی پیش رفت کر رہے ہیں۔

تقریباً 5 منٹ میں	200m	ہفتہ 1*
تقریباً 10 منٹ میں	500m - 400	ہفتہ 2
تقریباً 15 منٹ میں	750m - 500	ہفتہ 3
تقریباً 20 منٹ میں	1250m - 750	ہفتہ 4
تقریباً 25 - 30 منٹ میں	1750m - 1250	ہفتہ 5
تقریباً 30 - 40 منٹ میں	3000m - 1750	ہفتہ 6

* ہفتہ 1 آپ کے دل کے دورے کے تقریباً 10 دن بعد شروع ہوتا ہے

کچھ لوگوں کو اپنی گھریلو مشقوں اور روزمرہ کی سرگرمیوں کی روزانہ کی ڈائری رکھنے میں بھی مدد ملتی ہے۔ یہ آپ کو اور آپ کے ڈاکٹر یا نرس کو آپ کی پیش رفت دیکھنے میں مدد دیتی ہے۔ یہ آپ کے اعتماد کو دوبارہ بنانے میں بھی مدد کر سکتی ہے۔

دل کا دورہ پڑنے کے بعد پوچھے جانے والے عام سوالات

جب آپ پہلی بار گھر پہنچتے ہیں، تو آپ کے پاس بہت سے ایسے سوالات ہو سکتے ہیں جو آپ پوچھنا چاہتے ہوں گے۔ اس سیکشن میں ہم ان میں سے کچھ سوالات کے جوابات دینے کی کوشش کریں گے۔

«کیا ایسا دوبارہ ہو گا؟»

بہت سے لوگوں کا خدشہ ہوتا ہے کہ انہیں ایک پھر دل کا دورہ پڑے گا۔ ایک دل کا دورہ پڑنے سے دوسرے ہونے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، لیکن آپ صحت مندانہ طرز زندگی پر عمل کر کے اور صحیح ادویات لے کر اس خطرے کو حیرت انگیز حد تک کم کر سکتے ہیں۔

جیسے ہی آپ اپنے دل کے دورے سے صحت یاب ہوتے ہیں، تو یہ اپنے طرز زندگی کے بارے میں سوچنے کا ایک اچھا وقت ہوتا ہے اور ان چیزوں کے بارے میں جو آپ تبدیل کر سکتے ہیں تاکہ کوئی اور دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کیا جا سکے۔ آپ کے دل کے دوسرے دورے کے خطرے کو کم کرنے میں کبھی دیر نہیں ہوتی اور آپ کو ضروری تبدیلیاں کرنے میں معاونت کے لیے کافی مدد دستیاب ہے۔

بہت سے لوگ اپنے دل کے دورے سے پہلے کے مقابلے میں بہتر زندگی گزارنے میں کیونکہ وہ صحت بخش انتخابات کرتے ہیں۔

«کیا بہت زیادہ سرگرمی دل کے ایک اور دورے کا باعث بنتی ہے؟»

دل کا ایک اور دورہ پڑنے کی صورت میں بہت زیادہ کرنے سے خوفزدہ ہونا فطری عمل ہے لیکن متحرک رہنے سے آپ کے دل کو مضبوط بننے اور آپ کی صحت یابی کو بہتر بنانے میں مدد ملے گی۔ یاد رکھیں

آہستہ آہستہ شروع کریں اور دھیرے دھیرے اس تعداد کو بڑھائیں جو آپ کر سکتے ہیں۔ تھوڑی بہت سانس پھولنا ٹھیک ہے مگر سانس اتنی بھی نہیں پھولنی چاہئیے کہ آپ بات تک نہ کر سکتے ہوں۔ چہل قدمی کا ایک تجویز کردہ پروگرام صفحہ 22 پر دیکھیں تاکہ آپ کو اندازہ ہو سکے کہ آپ کو کتنی جسمانی سرگرمی کرنی چاہئیے۔

« اگر مجھے سینے میں درد ہو، تو مجھے کیا کرنا چاہئے؟ »

چونکہ آپ کو کوروناوی دل کی بیماری ہے، لہذا آپ کو وقتاً فوقتاً سینے میں تکلیف ہو سکتی ہے۔ یہ انجائنا ہو سکتا ہے، جسے آپ GTN سپرے (اگر آپ کے پاس موجود ہے) کے ذریعے گھر پر قابو کر سکتے ہیں یا یہ شفا یابی کے عمل کا ایک عام حصہ بھی ہو سکتا ہے۔

تاہم، یہ دل کے دوسرے دورے کی علامت بھی ہو سکتی ہے۔ کوشش کریں کہ اپنے سینے کی ہر دھڑکن کے بارے میں فکر مند نہ ہوں، لیکن اگر آپ کو سینے میں درد یا تکلیف ہوتی ہے، جو آرام کرنے سے بھی ٹھیک

نہیں ہوتی، تو پھر اپنے ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق اپنی GTN گولیاں یا سپرے استعمال کریں۔

ذیل میں آپ کے GTN کو استعمال کرنے کے طریقے کی ایک مثال دی گئی ہے:

- آپ جو کر رہے ہیں اسے روکیں، بیٹھ جائیں اور آرام کرنے کی کوشش کریں
- اپنا GTN سپرے استعمال کریں (اپنی زبان کے نیچے 1-2 پف)
- اگر درد 5 منٹ کے اندر اندر چلا جاتا ہے، تو آپ جو کچھ آپ کر رہے تھے اسے سست رفتار سے دوبارہ جاری رکھیں
- اگر درد 5 منٹ کے اندر اندر نہیں جاتا، تو GTN سپرے کی دوسری خوراک استعمال کریں
- اگر درد مزید 5 منٹ کے بعد بھی جاری رہتا ہے (یعنی آپ کے درد کے شروع ہونے کے بعد سے 10 منٹ تک)، تو ایمبولینس کے لیے 999 پر فون کریں۔

اگر آپ کا درد ناقابل برداشت ہے، بدتر ہو جاتا ہے یا آپ کو دیگر علامات پیدا ہوتی ہیں (جیسے سانس پھولنا، پسینہ آنا، دھڑکن

یا متلی)، تو 10 منٹ تک انتظار نہ کریں – ایمبولینس کے لیے فوراً 999 پر فون کریں۔

«میں کب مکمل صحت یاب محسوس کروں گا؟»

دل کے دورے سے صحت یاب ہونے کا کوئی 'معمول' کا وقت نہیں ہے۔ کچھ لوگ ہفتوں میں مکمل طور پر صحت یاب ہونے کا احساس کرتے ہیں، جبکہ دوسروں کے لیے صحت یابی میں کئی مہینے بھی لگ سکتے ہیں۔ ہفتہ بہ ہفتہ آپ مضبوط ہوتے جائیں گے۔ اگر آپ کو کوئی صدمہ پہنچتا ہے، تو پریشان ہونے کی کوشش نہ کریں۔ بس اس پیش رفت کے بارے میں سوچیں جو آپ کر رہے ہیں اور اپنی بحالی میں جلدی نہ کریں۔

اپنے مزید سوالات کو نوٹ کرنے کے لیے نیچے دی گئی جگہ کا استعمال کریں، اور اگلی بار ملاقات کے دوران اپنے جی پی یا کارڈیک ری بیب ٹیم سے ان پر بات کریں۔



معمول کی زندگی کی طرف واپس جانا

دل [قلب] کی بیماری میں

مبتلا ہونے

کے بعد، اکثر پہلا ردعمل یہ ہوتا ہے کہ یہ آپ کی زندگی کو مکمل طور پر بدل کر رکھ دے گا اور ایسا ہی ہو گا، لیکن یہ آپ کی بہتری کے لیے بھی ہو سکتا ہے کیونکہ یہ آپ کو یہ احساس دلا سکتا ہے کہ آپ کو اب اپنی بہتر دیکھ بھال کرنے کی ضرورت ہے۔

دل کی بحالی

دل کی بحالی (یا کارڈیو ری بیب) وہ معاونت اور مدد حاصل کرنے کے بارے میں ہے جس کی آپ کو ضرورت ہوتی ہے تاکہ آپ کو دل کا دورہ پڑنے، دل کی سرجری یا دل کے دوسرے کسی عارضے کے بعد اب آپ کو مکمل زندگی میں واپس لانے میں زیادہ سے زیادہ مدد ملے۔ یہ آپ کی دل کے مسئلے کے ساتھ زندہ رہنے، زیادہ سے زیادہ صحت مند رہنے اور آپ کے دل کا دوسرا کوئی مسئلہ پیدا ہونے کے امکانات کو کم کرنے کے بارے میں ہے۔

جب آپ اپنے دل کا دورہ پڑنے کے بعد ہسپتال سے نکلیں گے، تو آپ کو عام طور پر مقامی کارڈیو ری بیب ٹیم کے پاس بھیجا جائے گا۔ کارڈیو ری بیب ٹیم میں صحت کی دیکھ بھال کرنے والے پیشہ وارانہ ماہرین کی ایک وسیع رینج شامل ہو سکتی ہے، جیسے کارڈیو ری بیب نرسیں اور فزیو تھراپسٹ۔

آپ کے ہسپتال سے نکلنے کے فوراً بعد آپ کو کارڈیو ری بیب اسسمنٹ کے لیے مدعو کیا جانا چاہئے۔ ان کی مدد سے آپ یہ جان سکیں گے کہ آپ کی صحت یابی کے حوالے سے آپ کے لیے کیا کرنا اہم ہے اور کارڈیو ری بیب ٹیم اس میں آپ کی مدد کیسے کر سکتی ہے۔

اگر آپ کو ہسپتال چھوڑنے کے 2-3 ہفتوں کے اندر تشخیص کے لیے مدعو نہ کیا جائے، تو اپنے جی پی، پریکٹس نرس یا ہسپتال کے ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

آپ کی تشخیص کارڈیک ری بیب ٹیم کے ممبر کے ساتھ ہو گی۔ وہ آپ کے ساتھ کئی مسائل پر بات چیت کریں گے، بشمول درج ذیل:

- آپ کیا سمجھتے ہیں کہ کیا ہوا اور آپ اپنے دل کے مسئلے کے بعد سے کیسا محسوس کر رہے ہیں
- آپ کی صحت کا کوئی دوسرا مسئلہ
- خطرے کے عوامل جیسے کہ آپ کی خوراک کیسی ہے اور کیا آپ سگریٹ نوشی کرتے ہیں
- وہ دوائیں جو آپ لے رہے ہیں اور اگر آپ کو اپنی دوائیوں سے کوئی پریشانی ہو رہی ہو۔

وہ آپ کے وزن، قد اور کمر کی پیمائش اور آپ کے بلڈ پریشر سمیت دیگر کچھ پیمائشیں بھی لے سکتے ہیں۔

اس معلومات کو استعمال کرتے ہوئے، کارڈیک ری بیب ٹیم آپ کے ساتھ مل کر آپ کی ضروریات کی بنیاد پر آپ کی انفرادی دیکھ بھال کا ایک منصوبہ تیار کرے گی۔

اس میں اکثر کارڈیک ری بیب پروگرام کا حوالہ شامل ہو گا۔ کارڈیک ری بیب پروگرام پورے اسکاٹ لینڈ میں مختلف ہو سکتے ہیں لیکن ان میں عام طور پر درج ذیل چیزیں شامل ہوتی ہیں:

- **ورزش۔** یہ زیادہ تر 'ایروبیک' مشقیں ہوں گی جو آپ کے پٹھوں، دل اور دوران خون کو بہتر بنانے اور آپ کو کھویا ہوا اعتماد دوبارہ حاصل کرنے میں مدد فراہم کرتی ہیں۔ ایروبیک مشقیں چلنے اور سائیکل چلانے جیسی مشقیں ہوتی ہیں جو آپ کے دل کی دھڑکن کو بڑھاتی ہیں اور آپ کو تیزی سے سانس لینے میں مدد دیتی ہیں۔

- **تعلیم۔** اس میں دل کے کام کرنے کے طریقے، CHD کے خطرے کے عوامل، دل کی حالتوں کے علاج، صحت بخش طرز زندگی، عملی مسائل جیسے کہ ڈرائیونگ یا کام پر واپس جانا اور اگر آپ کی طبیعت ناساز ہو، تو آپ کو کیا کرنا چاہیے، جیسے سوالات کا احاطہ کیا جا سکتا ہے۔

- **پرسکون ہونا۔** آپ کو پرسکون رہنے کی تکنیکیں اور ذہنی دباؤ سے نمٹنے کا طریقہ سکھایا جا سکتا ہے۔
- **جذباتی معاونت۔** آپ کے دل کی بحالی کے دوران آپ کی جذباتی اور دماغی صحت کا باقاعدگی سے جائزہ لیا جائے گا تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ آپ کو مطلوبہ مدد مل رہی ہے۔ اگر آپ اور کارڈیک ری بیب ٹیم کو لگتا ہے کہ یہ مناسب ہے، تو آپ کو ذہنی دباؤ سے نمٹنے، اضطراب یا ڈپریشن میں مدد کے لیے نفسیاتی مدد کے لیے بھی بھیجا جا سکتا ہے۔

یہ پروگرام عام طور پر تقریباً 6 ہفتوں تک چلتے ہیں۔ سیشن ہفتے میں ایک یا دو بار ہوتے ہیں اور ہر بار ڈیڑھ سے دو گھنٹے کے درمیان رہتے ہیں۔ یہ پروگرام عام طور پر ہسپتال میں یا کمیونٹی یا تفریحی مرکز میں چلائے جاتے ہیں۔

میں نے اپنے کارڈیک ری بیب“
پروگرام

میں ورزش کی کلاسیں واقعی یقین دہانی اور اعتماد پیدا کرنے والی پائی ہیں۔ گروپ ورزش یقینی طور پر اکیلے کرنے سے بہتر ہے اور یہ جاننا بہت اچھا تھا کہ میں دل کے دورے کے بعد کتنی ورزش کر سکتا ہوں۔

اگر آپ اتفاق کرتے ہیں، تو کارڈیک ری بیب ٹیم آپ کے خاندان اور آپ کی دیکھ بھال کرنے والے دوسرے لوگوں کو بھی شامل کرے گی۔ اس سے انہیں بہتر طور پر سمجھنے میں مدد مل سکتی ہے کہ کیا ہوا ہے، اور وہ آپ کی بحالی میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔

پروگرام سے آپ کو ملنے والی معلومات اور مدد آپ کو اور آپ کے خاندان کو آپ کی حالت کو سمجھنے، آپ کے لیے ایک صحت بخش طرز زندگی کا انتخاب کرنے اور مستقبل میں دل کا ایک اور دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد فراہم کرے گی۔

تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ کارڈیک ری بیب آپ کے لیے دل کے کسی مزید مسئلے کے ساتھ ہسپتال جانے کے خطرے کو کم کر سکتی ہے۔

وہ لوگ جو کارڈیک ری بیب پروگرام کے ساتھ چلتے ہیں، وہ عام طور پر کافی تندرست ہوجاتے ہیں اور زیادہ تیزی سے صحت یاب ہوتے ہیں۔

ہو سکتا ہے کہ آپ ہمیشہ شرکت نہ کر سکیں یا کوئی پروگرام آپ کے لیے مناسب نہ ہو۔ آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم پھر بھی آپ کی صحت یابی کے راستے پر آپ کی مدد کے لیے موجود رہے گی۔

روزمرہ کی زندگی کی طرف لوٹنا

کام پر واپس جانا

آپ کو عام طور پر اپنے ہارٹ اٹیک کے 4-6 ہفتوں کے بعد کام پر واپس آنے کی امید رکھنی چاہئے۔ آپ کام پر کب اور کیسے واپس آئیں گے اس کا انحصار اس بات پر ہو گا کہ آپ کا کام کیا ہے اور آپ کتنی اچھی طرح سے صحت یاب ہو رہے ہیں۔ آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم کا کوئی رکن یا آپ کا جی پی یہ فیصلہ کرنے میں آپ کی مدد کر سکتا ہے کہ آپ کو کب اپنے کام پر واپس جانا چاہئے اور آپ کے ساتھ اس کی منصوبہ بندی کر سکتے ہیں۔ کچھ لوگوں کے لیے، کام پر بتدریج واپسی

بہتر ثابت ہوتی ہے۔ اگر آپ کو ضرورت ہو، تو اپنے آجر سے کم گھنٹے یا پارٹ ٹائم شروع کرنے کے بارے میں بات کریں اور آہستہ آہستہ اپنے اوقات کار میں اضافہ کرتے جائیں۔ یا آپ کوئی ایسا کام کرنا شروع کر سکتے ہیں جس میں آپ کو کم جسمانی مشقت یا ذہنی دباؤ کا سامنا کرنا ہو۔

ڈرائیونگ

اگر آپ کار یا موٹر سائیکل چلاتے ہیں، تو آپ کو ڈرائیور اینڈ ویکل لائسنسنگ ایجنسی (DVLA) کو بتانے کی ضرورت نہیں ہے کہ اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے، لیکن DVLA تجویز کرتا ہے کہ آپ دل کا دورہ پڑنے کے بعد کم از کم 4 ہفتوں تک گاڑی چلانا بند کر دیں۔ آپ کا جی پی یا آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم کا کوئی رکن آپ کی رہنمائی کر سکتا ہے کہ آپ کب دوبارہ گاڑی چلانا شروع کر سکتے ہیں۔

اگر آپ کے پاس اسپیشلسٹ لائسنس موجود ہے (مثلاً سامان کی بڑی گاڑیوں یا مسافر بردار گاڑیوں کا) تو آپ کو DVLA کو اس بارے میں بتانا چاہئے کہ آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے۔ آپ کو کم از کم 6 ہفتوں تک گاڑی چلانا بند کرنا ہو گا اور آپ کو دوبارہ گاڑی چلانا شروع کرنے سے پہلے صحت اور تندرستی کا ایک بنیادی ٹیسٹ پاس کرنا ہو گا۔

آپ کے پاس جس قسم کا بھی ڈرائیونگ لائسنس ہو، آپ کو اپنی انشورنس کمپنی کو ضرور بتا دینا چاہئے کہ آپ کو دل کا دورہ پڑ چکا ہے اور انہیں یہ بھی بتائیں کہ آپ نے کس قسم کا علاج کروایا ہے۔ اگر آپ ایسا نہیں کرتے، تو ہو سکتا ہے آپ کی انشورنس قابل قبول نہ ہو۔

انشورنس

دل کے دورے کے بعد مناسب انشورنس تلاش کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ تاہم، ایسی انشورنس کمپنیاں دستیاب ہیں جو صحت طویل مدتی مسائل والے لوگوں کے لیے بھی انشورنس فراہم کرنے میں مہارت رکھتی ہیں۔

آپ کو ایک ایسی انشورنس کمپنی تلاش کرنا پڑ سکتی ہے جو آپ کو تحفظ فراہم کر سکتی ہو۔ آپ منی ایڈوائس سروس سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں، جو حکومت کی طرف سے قائم کردہ ایک خودمختار سروس ہے اور یہ مالی معاملات بشمول انشورنس کے بارے میں مفت اور غیر جانبدارانہ مشورہ فراہم کرتی ہے۔ ان کے رابطے کی تفصیلات اس کتابچے کے آخر میں دیکھی جا سکتی ہیں۔

جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کرنا

چاہے آپ ہارٹ اٹیک سے صحت یاب ہو رہے ہوں یا دل کی سرجری سے، عام طور پر آپ جیسے ہی کافی صحت مند محسوس کرتے ہیں، تو جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔ زیادہ تر لوگوں کے لیے ایسا کرنا 4-6 ہفتوں کے بعد ممکن ہو گا۔ کچھ لوگ کافی حد تک، جنسی سرگرمی کو دوبارہ شروع کرنے کے بارے میں گھبراتے ہیں اور یہ سوچتے ہیں کہ اس سے انہیں دل کے کسی دوسرے مسئلے کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ تاہم، اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ یہ معاملہ اسی طرح ہی ہوتا ہے۔ اگر آپ 300 گز چلنے کے قابل ہیں یا سانس لینے میں تکلیف کے بغیر یا سینے میں درد محسوس کیے بغیر سیرھیوں پر 2 مرتبہ اوپر نیچے آ جا سکتے ہیں، تو جنسی سرگرمی دوبارہ شروع کرنا آپ کے لیے محفوظ ہو گا۔ اگر آپ کو کوئی تشویش ہو، تو اپنے جی پی یا اپنی کارڈیک ری بیب ٹیم کے کسی رکن سے بات کریں۔

دل کا دورہ پڑنے کے بعد مرد اور خواتین میں جنسی رغبت میں کمی یا جنسی کمزوری واقع ہو سکتی ہے۔ کچھ مردوں کو محسوس ہو سکتا ہے کہ انہیں ایستادگی حاصل کرنے یا اسے برقرار رکھنے میں دقت پیش آتی ہے۔ یہ دل کا دورہ پڑنے سے وابستہ جذباتی تناؤ کی وجہ سے ہو سکتا ہے یا یہ کچھ ادویات کا ضمنی اثر بھی ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو مشکلات کا سامنا ہو، تو اپنی دوائی لینا بند نہ کریں، بلکہ اپنے فارماسسٹ یا اپنے جی پی سے بات کریں کیونکہ وہ دوا کی تبدیلی کی سفارش کر سکتے ہیں۔

چھٹیاں اور پرواز

اس کی کوئی وجہ نہیں ہے کہ آپ کو دل کا دورہ پڑنے کے بعد سفر نہیں کرنا چاہئے، ایک بار جب آپ کافی فٹ محسوس کریں۔

اگر آپ لمبا سفر کرنے یا طویل عرصے تک کہیں جانے کا سوچ رہے ہیں، تو کچھ بھی کرنے سے پہلے اپنے جی پی اور انشورنس کمپنی سے بات کریں۔

اگر آپ اڑان بھرنے کے بارے میں سوچ رہے ہیں، تو ایئر لائن سے چیک کریں کہ آیا آپ کو انہیں اپنے دل کی حالت کے بارے میں بتانے کی ضرورت ہے یا نہیں۔ پرواز کے بارے میں ایئر لائن کے رہنما خطوط مختلف ہو سکتے ہیں - زیادہ تر ایئر لائنز آپ کو دل کا دورہ پڑنے کے 10 دن بعد سفر کرنے کی اجازت دیتی ہیں۔ جلدی اور اضافی ذہنی تناؤ سے بچنے کے لیے اپنی پرواز سے پہلے بوائی اڈے پر جانے کے لیے خود کو کافی وقت دیں۔

یاد رکھیں:

- جانچ کریں کہ آپ کا ٹریول انشورنس آپ کی چھٹیوں کو تحفظ فراہم کرتا ہے۔
- اپنے ساتھ اتنی مقدار میں ادویات رکھ لیں جو آپ کے پورے قیام کے عرصے کے لیے کافی ہوں۔
- اگر آپ دور رہتے ہوئے ہسپتال کی کسی اپائنٹمنٹ سے محروم ہو جائیں، تو اس بارے میں مشورہ حاصل کر لیں۔

دل کا دورہ پڑنے کے معاملات کو زیر غور لاتے ہوئے

دل کا دورہ پڑنے جیسے واقعے کے بعد، جذبات کی ایک حد کا تجربہ کرنا بالکل معمول کی بات ہے۔ کچھ لوگ تجربے سے چونکتے ہیں یا پریشان ہوتے ہیں کہ یہ دوبارہ ہو جائے گا، جب کہ دوسرے لوگ زندہ رہنے پر راحت محسوس کرتے ہیں اور تجربے کو 'ویک اپ کال' کے طور پر استعمال کرتے ہیں تاکہ وہ اس کے اہم پہلوؤں کو اپنی اگلی زندگی میں مدنظر رکھ سکیں۔

اپنے ردعمل کی شناخت اور سمجھنا جو کچھ ہوا ہے، اس کے ساتھ مطابقت پیدا کرنے کا پہلا قدم ہوتا ہے۔ ذیل میں کچھ احساسات کی فہرست دی گئی ہے جو لوگ دل کے دورے کے بعد محسوس کرتے ہیں - کیا ان میں سے کوئی بھی آپ پر لاگو ہوتا ہے؟

«میرے دل کے دورے کے بعد سے میں نے محسوس کیا ہے۔»

پریشانی یا اضطراب

خوفزدہ

افسردگی

ناراضگی

اداسی

غیر حاضر دماغی

قصوروار

تنہائی

ایک مختلف شخص کی طرح

چڑچڑا پن

اعتماد کی کمی

بے بسی

.....

.....

.....

یہ تمام رد عمل بالکل نارمل ہیں - دل کا دورہ ایک بہت دباؤ والا واقعہ ہو سکتا ہے۔ آپ کی جسمانی بحالی کی طرح، دل کے دورے کے جذباتی اثرات سے صحت یاب ہونے میں بھی وقت لگ سکتا ہے۔

کچھ چیزیں جو آپ اپنے جذبات سے نمٹنے میں مدد کے لیے کر سکتے ہیں، ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- کیا ہوا ہے اور آپ کیسا محسوس کرتے ہیں اس کے بارے میں بات کرنا۔ اس سے آپ کو یہ سمجھنے میں مدد مل سکتی ہے کہ آپ جس طرح سے محسوس کر رہے ہیں اور یہ محسوس کریں کہ آپ کے رد عمل بہت نارمل ہیں۔

- پرسکون رہنے کے طریقے تلاش کرنا۔ ہو سکتا ہے کچھ آرام کرنے اور سانس لینے کی تکنیک آزمائیں، یوگا یا تائی چی کلاس میں شامل ہوں، کچھ نرم باغبانی کریں، کوئی کتاب پڑھیں - جو بھی آپ کو آرام کرنے میں مدد کرتا ہے۔

- یہ جاننے کے لیے کہ دوسرے لوگوں نے دل کے مسئلے کے بعد کیسے مقابلہ کیا ہے، ایک سپورٹ گروپ میں شامل ہونا۔

واقعہ کو قبول کرنے اور اس کے ساتھ مطابقت پیدا کرنے کے دوران، احساس کمتری کا ہونا ایک فطری عمل ہے۔ آپ کو شاید محسوس ہو گا کہ آپ کے اچھے اور برے دن بھی ہیں - یہ بالکل معمول کی بات ہے۔

تاہم، اگر آپ زیادہ تر وقت اداسی محسوس کر رہے ہیں یا آپ اس سے نمٹنے کے قابل نہیں محسوس کرتے، تو مدد حاصل کرنے کے بارے میں اپنے جی پی یا کارڈیک ری ہیب ٹیم سے بات کریں۔

بر 4 میں سے 1 لوگ جن کو دل کا حادثہ پیش آتا ہے وہ کسی حد تک اضطراب اور افسردگی کا تجربہ کرتے ہیں - یعنی آپ اکیلے نہیں ہیں!

خاندان کے قریبی افراد مدد کے لیے کیا کر سکتے ہیں؟

یاد رکھیں کہ آپ کے قریبی لوگ بھی خوف، اداسی، احساس جرم یا غصے جیسے جذبات محسوس کر سکتے ہیں۔

- اپنے پیاروں کی حد سے زیادہ نگہداشت کرنے اور خود کو بہت زیادہ مدد کرنے کی ترغیب دینے کے درمیان توازن تلاش کرنا آپ کے لیے مشکل ہو سکتا ہے۔
- جب لوگ پوچھتے رہتے ہیں کہ «آپ کیسے ہیں» یا «آپ ٹھیک ہیں» تو آپ کو یہ پریشان کن محسوس ہو سکتا ہے۔
- اگر وہ یہ نہ پوچھیں کہ آپ کیسے ہیں تو آپ کو پھر بھی تکلیف محسوس ہو سکتی ہے!
- آپ ان لوگوں سے ناراض ہو سکتے ہیں جو آپ کے لیے بہت زیادہ کرنے کی کوشش کر رہے ہیں۔
- بہت سے لوگ دل کا دورہ پڑنے کے بعد بیمار نظر نہیں آتے۔ اس صورت میں، لوگوں کو یہ احساس نہیں ہو سکتا کہ آپ کے ساتھ کیا گزری ہے؟

بات چیت کے ذرائع کو کھلا رکھنا ضروری ہے – اس بارے میں بات کریں کہ کیا ہوا ہے اور آپ کیسا محسوس کرتے ہیں۔ لوگوں کو بتائیں کہ وہ آپ کے ساتھ کیسا برتاؤ کریں اور ان طریقوں پر بات کریں جن سے وہ آپ کی مدد کر سکتے ہیں؛ مثال کے طور پر آپ کو اپنی ادویات لینے کی یاد دلانا یا آپ کو اپنی زندگی میں کچھ صحت بخش تبدیلیاں لانے کی ترغیب دینا۔

یہ مت سمجھیں کہ آپ کے خاندان کو معلوم ہو گا کہ دل کا دورہ کیا ہوتا ہے اور آپ کیسا محسوس کرتے ہیں۔ اپنے خاندان اور دوستوں کے ساتھ بات چیت کرنا اور دیانتداری سے کام لینا واقعی اہم ہوتا ہے۔ ”میں نے یہ سیکھ لیا ہے کہ جب میں تھکا ہوا محسوس کر رہا ہوں، بدمزاج ہوں یا زیادہ نیند نہ آئی ہو، تو میں انہیں بتاؤں تاکہ انہیں احساس ہو کہ میں ”کیسا محسوس کر رہا ہوں۔“

دل کا دورہ پڑنے کے بعد سب سے مشکل چیزوں میں سے ایک یہ بھی ہو سکتی ہے کہ چھوٹے بچوں یا پوتوں/پوتیوں/نواسوں/نواسیوں سے اس بارے میں کیسے بات کی جائے اور انہیں ایڈجسٹ ہونے میں کیسے مدد دی جائے۔

ایک اہم چیز جس کے بدلنے کا امکان ہوتا ہے کہ جب آپ دل کے دورے سے صحت یاب ہو رہے ہوں گے یا آپ کو دل کا کوئی اور مسئلہ درپیش ہو گا، تو آپ اپنے بچوں کے ساتھ شاید اتنے متحرک نہیں ہو سکیں گے جس کے آپ اور آپ کے بچے عادی تھے۔ اس کے بجائے ان کے ساتھ پرسکون وقت گزارنے کے طریقے تلاش کرنے کی کوشش کریں؛ مثال کے طور پر، ان کے ساتھ مل کر پڑھنا۔ وہ تمام مدد استعمال کریں جو آپ کو دستیاب ہے؛ مثلاً پش چیئر استعمال کریں۔

اگر چھوٹے بچوں کو خود اٹھا کر لے جانا آپ کے لیے مشکل ہو، تو آپ کسی اور سے بھی کہہ سکتے ہیں کہ وہ بچوں کو اٹھا کر آپ کے پاس لے آئے یا آپ کے ساتھ لے جائیں۔

بڑی عمر کے بچوں کے لیے بھی تبدیلیوں سے سمجھوتہ کرنا مشکل ہو سکتا ہے۔ اگرچہ وہ یہ سمجھنے کے قابل ہو سکتے ہیں کہ کیا ہوا ہے، لیکن اگر آپ ان کی سرگرمی کی سطح کو برقرار نہیں رکھ سکتے، تو یہ ان کے لیے بھی مشکل ہو سکتا ہے۔

- دوسرے لوگوں سے مدد حاصل کریں – جب آپ کو وقفے کی ضرورت ہو تو ان سے آنے اور سنبھالنے کا کہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ خود کو تھکائیں نہیں، چاہے آپ ایسا محسوس نہ بھی کرتے ہوں۔
- انہیں آپ کی صحت میں شامل ہونے میں مدد دینے کے طریقے تلاش کرنا (جیسے آپ کو آپ کی ادویات لینے کی یاد دلانا یا خریداری میں آپ کی مدد کرنا) آپ سب کو ایک ساتھ ایڈجسٹ کرنے میں مفید معلوم ہو سکتا ہے۔

ایک اور ہارٹ اٹیک سے بچاؤ

جیسا کہ آپ پہلے پڑھ چکے ہیں کہ خطرے والے کچھ ایسے عوامل ہیں جو کوروناہی دل کی بیماری کے امکان کو بڑھا دیتے ہیں۔ خطرے کے کچھ عوامل ایسے بھی ہیں جنہیں تبدیل نہیں کیا جا سکتا، جیسے کہ آپ کی عمر اور آیا آپ کے خاندان کے دیگر افراد کو بھی دل کی بیماری ہے۔ تاہم، بہت سی ایسی دوسری چیزیں بھی ہیں جو آپ کر سکتے ہیں اور یہ چیزیں دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو نمایاں طور پر کم کر دیں گی۔ ان میں درج ذیل شامل ہیں:

- ✓ تمباکو نوشی چھوڑنا
- ✓ متحرک رکھنا
- ✓ صحت بخش اور متوازن غذا کھانا
- ✓ صحت مند وزن اور جسمانی وضع کو برقرار رکھیں
- ✓ شراب کی مقدار کو محدود کریں جو آپ پیتے ہیں
- ✓ اپنے کولیسٹرول اور بلڈ پریشر کی سطح کو کنٹرول کریں
- ✓ اگر آپ کو ذیابیطس ہے، تو اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کی بلڈ شوگر کی سطح کنٹرول میں ہے۔
- ✓ ذہنی دباؤ پر قابو پانے کے طریقے سیکھیں
- ✓ تجویز کردہ ادویات ہدایات کے مطابق لیں

تمباکو نوشی بند کریں

اگر آپ تمباکو نوشی کرتے ہیں، تو تمباکو نوشی چھوڑنا سب سے اہم چیزوں میں سے ایک ہے، جو آپ دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے کے لیے کر سکتے ہیں۔

تمباکو نوشی سے خون کے لوتھڑے بننے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، جس سے سٹینٹ ڈلوآنے یا شریانوں کے بلاک ہونے کا امکان بڑھ جاتا ہے۔ تمباکو نوشی آپ کے دل میں آکسیجن کی مقدار کو بھی کم کرتی ہے، یعنی چونکہ آپ کے دل کو کم آکسیجن ملتی ہے اور خون پہنچانے میں آپ کے دل کو زیادہ محنت کرنی پڑتی ہے۔

اگر آپ کو ماہرانہ معاونت حاصل ہے، تو آپ کے سگریٹ نوشی روکنے کے امکانات 4 گنا زیادہ ہو جاتے ہیں۔

آپ کی کارڈیک ری پیب نرس آپ کو بند کرنے میں مدد کے لیے ترک تمباکو نوشی کی سروس کی جانب ریفر کر سکتی ہے، یا آپ **Smokeline** (اسکاٹ لینڈ کی نیشنل اسٹاپ سموکنگ ہیلپ لائن) سے بھی رابطہ کر سکتے ہیں: 848484 0800 پر مفت ٹیلی فون کریں۔

متحرک رہیں

جسمانی سرگرمی دل کے دورے کے بعد آپ کی بحالی کا ایک اہم حصہ ہوتی ہے۔ باقاعدگی سے ورزش کرنے سے درج ذیل میں مدد ملے گی:

- مزید کوروناوی دل کی بیماری سے تحفظ
- ذہنی دباؤ میں کمی
- آپ کے بلڈ پریشر میں کمی
- آپ کے کولیسٹرول میں کمی
- صحت مند وزن برقرار رکھنے میں آپ کی مدد

آپ کے دل کے لیے بہترین قسم کی ورزش وہ ہوتی ہے جو آپ کے دل اور پھیپھڑوں کو موزوں طور پر متحرک کرتی ہے، جیسے چہل قدمی، سائیکل چلانا، تیراکی یا ڈانس وغیرہ۔ عام طور پر یہ ورزشیں بتائی جاتی ہیں۔ اس قسم کی ایروبک ورزش آپ کے دل کو مضبوط بنانے، آپ کے خون کی گردش کو بہتر بنانے اور آپ کے بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد فراہم کرے گی۔

آپ کو آپ کے کارڈیٹک ری بیب پروگرام کے حصے کے طور پر ورزش کا ایک منصوبہ دیا جا سکتا ہے۔ اس سے آپ کی فٹنس میں اضافہ ہو گا اور آپ کو اعتماد ملے گا۔ پروگرام ختم ہونے کے بعد، یہ واقعی اہم ہے کہ آپ باقاعدگی سے ورزش کرنا جاری رکھیں۔

- آپ کی کارڈیٹک ری بیب ٹیم آپ کو ورزش کی کسی کلاس میں بھی بھیج سکتی ہے۔
- کچھ تفریحی مراکز یا جم ایسے لوگوں کے لیے کلاسز چلاتے ہیں جن کو دل کی بیماری لاحق ہو اور وہاں پر خاص طور پر ایسے تربیت یافتہ انسٹرکٹرز موجود ہوتے ہیں جو آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔
- کچھ ہارٹ سپورٹ گروپس میں بھی ورزش کے سیشن پیش کیے جاتے ہیں یا آپ اکیلے یا پھر کسی دوست کے ساتھ مل کر بھی ورزش کرنے کو ترجیح دے سکتے ہیں۔

صحت مند رہنے کے لیے ہر روز متحرک رہنے کی کوشش کریں۔ کوئی ایسی چیز تلاش کریں جو آپ کے انفرادی حالات کے مطابق ہو اور جسے آپ اپنے طرز زندگی میں فٹ کر سکیں۔

یاد رکھیں کہ تھوڑی مقدار سے شروع کریں اور اپنی سرگرمی کی مقدار اور شدت کو بتدریج بڑھائیں۔ اگر آپ کر سکتے ہوں تو،

ایک ہفتے کے دوران 150 منٹ (ڈھائی گھنٹے) اعتدال پسند سرگرمی کرنے کا مقصد بنائیں۔ (معتدل قسم کی سرگرمی کا مطلب ہے کہ تھوڑا سا سانس پھولنا لیکن آپ بات چیت کرنے کے قابل ہوں)۔ اسے آپ کی انفرادی ضرورت کے مطابق وقت کی قابل عمل مقداروں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔ مستقل بنیادوں پر ایک وقت میں صرف دس منٹ کی ورزش، آپ کو جسمانی اور صحت کے فوائد دے سکتی ہے۔

اپنے پٹھوں، ہڈیوں اور جوڑوں کو مضبوط رکھنے کے لیے ہفتے میں کم از کم دو دن پٹھوں کو مضبوط کرنے کی سرگرمی بھی شامل کریں۔ اپنی کارڈیک ری بیس ٹیم سے پوچھیں کہ اسے محفوظ طریقے سے کیسے کی جا سکتا ہے۔

بیٹھیں کم اور حرکت زیادہ کریں۔ بیٹھ کر گزارنے والے وقت کو کم کرنے کی کوشش کریں؛ مثال کے طور پر، ٹی وی دیکھنے یا کمپیوٹر وغیرہ استعمال کرنے کے اوقات میں کمی لانے کی کوشش کریں۔ یا بیٹھ کر گزارے ہوئے وقت کو اکثر کھڑے ہونے اور چلنے پھرنے سے تبدیل کر دیں؛ شاید آپ ٹی وی پر اشتہار کے وقفے کے دوران کھڑے ہو کر گھوم پھر سکتے ہیں۔

کیا کوئی ایسی سرگرمی ہے جو مجھے نہیں کرنی چاہئیے؟

آپ کی صحت یابی کے اس مرحلے پر، درج ذیل اقسام کی سخت سرگرمیوں سے گریز کرنا بہتر ہوتا ہے:

- بھاری وزن اٹھانا یا دھکیلنا جیسے مکمل طور پر بھری ہوئی ویبل بارو کو دھکیلنا
- اپنی پوری طاقت کے ساتھ دباؤ ڈالنا، جیسے کسی گاڑی کو دھکیلنے میں
- ورزش اس وقت تک کریں جب تک کہ آپ بات کرنے میں بہت زیادہ دشواری محسوس نہ کریں
- بھاری یا تیز کوششوں کو مختصر کریں، جیسے برف ہٹانا یا بیلنا

کوئی بھی کھیل دوبارہ شروع کرنے سے پہلے اپنے جی پی یا کارڈیک ری بیب ٹیم سے رابطہ کریں۔

صحت بخش اور متوازن غذا کھانا

ایک صحت بخش، متوازن غذا کھانا آپ کے دل کی حفاظت کر سکتا ہے اور آپ کو دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد دے سکتا ہے۔ اپنی خوراک میں تبدیلیاں کرنا، جیسے کہ نمک کا کم استعمال کرنا اور چکنائی کی صحیح قسم کا انتخاب کرنا، ہائی بلڈ پریشر اور ہائی کولیسٹرول کو کنٹرول کرنے میں مدد فراہم کر سکتا ہے، جو دل کی بیماری کے خطرے کے اہم عوامل ہیں۔

کوشش کریں:

- ہر روز پھل اور سبزیوں کے کم از کم 5 پورشن کھائیں۔
- **پھلیاں اور دالیں زیادہ** اور سرخ یا پروسس شدہ گوشت کم کھائیں۔
- **پیٹ کو ریشہ دار غذاؤں سے بھریں** — مکمل اناج یا زیادہ فائبر والی غذا کا انتخاب کریں۔
- **ہفتے میں ۲ پورشن مچھلی کے کھائیں**، ان میں سے ایک تیل والی مچھلی جیسے سالمن یا میکریل ہونی چاہئے۔
- **اپنی چربی کی مقدار کو کم کریں**، خاص طور پر سیر شدہ چربی۔ صحت مند تیل کا انتخاب کریں، جیسے ریپسیڈ، سورج مکھی یا زیتون کا تیل۔
- **چینی کم کھائیں۔**
- **اپنے نمک کی مقدار کو محدود کریں۔**
- **اچھی طرح سے ہائیڈریٹڈ رکھیں** — ایک دن میں کم از کم 8-6 گلاس بغیر الکوحل کے مائع (پانی، دودھ، چینی سے پاک مشروبات، چائے اور کافی وغیرہ) پینے کی کوشش کریں۔ اگر آپ کو دل کی بیماری ہے، تو آپ کو اپنی مائع غذا کی مقدار کو محدود کرنے کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے! اگر آپ کو اپنے مائع کے استعمال کو محدود یا بند کرنے کا کہا گیا ہو، تو اس پر عمل کریں۔

صحت مندانه وزن اور جسم کی وضع کو برقرار رکھیں

زیادہ وزن ہونے سے دل پر پڑنے والے بوجھ میں اضافہ ہوتا ہے، ہائی بلڈ پریشر کا سبب بنتا ہے، اور یہ خون میں چربی کی غیر معمولی سطح کا باعث بھی بن سکتا ہے۔ وزن کم کرنے اور صحت مندانه وزن کو برقرار رکھنے سے کولیسٹرول کو کم کرنے اور بلڈ پریشر کو کم کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

جہاں تک ممکن ہو سکے اپنے لیے موزوں وزن کو برقرار رکھنے کی کوشش کریں، یہ مقصد صحت مندانه کھانے کے توازن کے ذریعے اپنے وزن کو کنٹرول کرنے اور جتنا ہو سکے فعال رہنے سے حاصل ہوتا ہے۔

آپ کی وضع آپ کی صحت کے خطرے کو بھی متاثر کر سکتی ہے۔ آپ کے جسم کے وسطی حصوں کے ارد گرد موجود چکنائی (جسے سنٹرل ایڈیپوسٹی کہا جاتا ہے) آپ کی دل کی بیماری یا صحت کے دیگر طویل مدتی مسائل پیدا کرنے کا خطرہ بڑھا سکتی ہے۔ اگر آپ کو زیادہ خطرہ لاحق ہو، تو آپ صرف اپنی کمر کی پیمائش کر کے ورزش کر سکتے ہیں۔

اگر ضروری ہو تو، آپ کی کارڈیک ری بیب ٹیم آپ کو وزن کم کرنے کے پروگرام میں بھیجنے کے قابل ہو گی۔

شراب کی مقدار کو محدود کریں جو آپ پیتے ہیں

شراب کی مقدار کو محدود کرنا بہت ضروری ہے کیونکہ باقاعدگی سے زیادہ مقدار میں الکحل پینے سے درج ذیل مسائل ہو سکتے ہیں:

- آپ کے بلڈ پریشر میں اضافہ ہونا
 - آپ کے کولیسٹرول لیول میں اضافہ ہونا
 - آپ کے وزن میں اضافہ ہونا (شراب میں کیلوریز زیادہ ہوتی ہیں)
- شراب پینے کے لیے کوئی محفوظ سطح نہیں ہے۔ تاہم، اگر آپ شراب پینے کا انتخاب کرتے ہیں، تو آپ تجویز کردہ حدود میں شراب پی کر اپنے خطرے کو کم سطح پر رکھ سکتے ہیں:
- مردوں اور عورتوں کو باقاعدگی سے ہر ہفتے 14 یونٹ سے زیادہ شراب نہیں پینی چاہئے۔
 - اگر آپ ایک ہفتے میں 14 یونٹس پینے کا انتخاب کرتے ہیں، تو یہ سب ایک ہی بار میں پینے کے لیے نہ رکھیں۔
 - اسے 3 دن یا اس سے زیادہ تک پھیلائیں اور ہر ہفتے کم از کم 2 الکحل سے پاک دن ضرور گزاریں۔
 - بہت زیادہ شراب پینے سے پرییز کریں (تھوڑے وقت میں زیادہ مقدار میں پینا)۔ بہت زیادہ شراب پینا خاص طور پر نقصان دہ ہے اور یہ آپ کے دل کے دورے یا فالج کے خطرے کو بڑھا سکتا ہے۔



اپنے کولیسٹرول اور بلڈ پریشر کی سطح کو منظم کریں

اگر آپ کو کورونری دل کی بیماری ہے، تو آپ کو ممکنہ طور پر 'سٹیٹن' نامی دوا پیش کی جائے گی، بیشک آپ کے کولیسٹرول کی سطح بلند نہ بھی ہو۔ سٹیٹن ادویات (جیسے ایٹورواسٹاٹن، سیمواسٹاٹن یا پریواسٹاٹن) آپ کے خون میں 'نقصان دہ' کولیسٹرول کی سطح کو کم کرنے اور آپ کو دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرنے میں مدد کریں گی۔

کچھ لوگ جب سٹیٹن لے رہے ہوتے ہیں، تو انہیں ضمنی اثرات کا سامنا بھی کرنا پڑ سکتا ہے، جیسے کہ پٹھوں میں درد یا کمزوری وغیرہ۔ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو اپنی دوائیوں سے کوئی مضر اثرات محسوس ہوتے ہیں، تو اپنے فارماسسٹ یا جی پی سے بات کریں۔ خوراک کو کم کرنا یا کوئی متبادل خوراک آزمانا ممکن ہے۔

اگر آپ کو ہائی بلڈ پریشر ہے، تو آپ کو اسے کم کرنے کے لیے دوا لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ آپ کے جی پی یا نرس کو آپ کے ساتھ آپ کے لیے موزوں بلڈ پریشر پر بات کرنی چاہئیے اور آپ کے بلڈ پریشر کو باقاعدگی سے مانیٹر کرنا چاہئیے تاکہ آپ کو اپنے ہدف کے زیادہ سے زیادہ قریب پہنچنے میں مدد ملے۔ آپ کا انفرادی ہدف خطرے والے دوسرے عوامل پر منحصر ہو گا جو آپ کو لاحق ہو سکتے ہیں۔

ذیابیطس سے نمٹنا

ذیابیطس ہونے سے آپ کو کورونری دل کی بیماری کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ اس وجوہات درج ذیل ہیں:

- خون میں گلوکوز کی بے قابو سطح خون کی نالیوں کو نقصان پہنچا سکتی ہے، جس سے چربی کے ذخائر جمع ہو سکتے ہیں اور شریانوں کو تنگ کر سکتے ہیں۔
 - جن لوگوں کو ٹائپ 2 ذیابیطس ہوتی ہے ان کے خون میں اکثر ایچ ڈی ایل ('مفید') کولیسٹرول کی سطح کم ہوتی ہے اور ان کے خون میں ٹرائیگلیسرائیڈ (ایک قسم کی مضر چربی) کی سطح بڑھ جاتی ہے، یہ دونوں ہی دل کی بیماری کے خطرے کے اہم عوامل ہیں۔
 - ٹائپ 2 ذیابیطس والے لوگوں میں ہائی بلڈ پریشر کا امکان بھی زیادہ ہوتا ہے۔
 - ٹائپ 2 ذیابیطس والے افراد کا وزن زیادہ ہوتا ہے۔
- اپنے خون میں گلوکوز کی سطح کو کنٹرول کر کے، آپ اس خطرے میں کمی لا سکتے ہیں۔

ذہنی دباؤ سے نمٹنا

تناؤ براہ راست دل کے دورے کا سبب نہیں بنتا، لیکن اگر یہ شدید ہو اور طویل عرصے تک جاری رہے تو یہ آپ کی صحت کو متاثر کر سکتا ہے۔ اگر آپ تناؤ سے نمٹنے کے قابل نہیں ہیں تو یہ اضطراب کو بڑھا سکتا ہے، آپ کی نیند میں خلل ڈال سکتا ہے اور منفی رویوں کا محرک بن سکتا ہے جیسے تمباکو نوشی، بہت زیادہ شراب پینا، ناقص خوراک کھانا اور کافی جسمانی سرگرمیاں نہ کرنا۔ یہ طرز عمل آپ کی صحت یابی کو محدود کر سکتا ہے اور آپ کے لیے دل کے ایک دوسرے دورے یا دل کی مزید بیماری کا خطرہ بڑھا سکتا ہے۔

اپنے تناؤ یا اضطراب سے نمٹنے میں آپ کی مدد کرنے کے بہت سے طریقے موجود ہیں۔ مثال کے طور پر، آپ کو پرسکون ہونے یا مراقبہ کی تکنیک، سانس پر قابو پانے کی مشقیں یا یوگا جیسی سرگرمیاں سیکھنا مفید لگ سکتا ہے۔ اگر آپ ذہنی دباؤ یا اضطراب سے نمٹنے کے بارے میں فکر مند ہیں، تو اپنے جی پی یا اپنی

کارڈیک ری بیب ٹیم کے کسی رکن سے بات کریں۔ وہ آپ کو یہ فیصلہ کرنے میں مدد فراہم کر سکیں گے کہ اسے کس طرح بہتر طریقے سے منظم کرنا ہے۔

تجویز کردہ ادویات ہدایات کے مطابق لیں

اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہے تو بہت سی ایسی دوائیں ہیں جو آپ کو لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہیں۔ ان ادویات کے مقاصد درج ذیل ہیں:

- آپ کے دل کی حفاظت کرنا اور دل کا ایک دوسرا دورہ پڑنے کے امکانات کو کم کرنا
- ہائی کولیسٹرول اور ہائی بلڈ پریشر جیسے خطرے کے حامل عوامل میں کمی لانا
- انجائنامیں افاقہ
- آپ کے دل کو مضبوط کرنا اور ہارٹفیل ہونے کو روکنا
- آپ کے دل کے پٹھوں کو بحال کرنے میں مدد کرنا

یہ دوائیں آپ کے علاج کا ایک اہم حصہ ہوتی ہیں۔ اسی طرح سے، یہ بھی ضروری ہے کہ آپ کو معلوم ہونا چاہیے کہ آپ کو کون سی دوائیں تجویز کی گئی ہیں اور انہیں کیسے لینا ہے اور آپ یہ سمجھ بوجھ بھی ہونی چاہیے کہ وہ کیا کام کرتی ہیں اور کن ضمنی اثرات کا خیال رکھنا چاہیے۔ ہارٹ اٹیک کے بعد آپ کو کئی مختلف ادویات دی جا سکتی ہیں: بہت سے لوگوں کے لیے یہ کافی بڑی تبدیلی ہوتی ہے! تاہم، یہ سمجھنا بہت ضروری ہے کہ آپ یہ تمام ادویات اپنے معالج کی ہدایات کے عین مطابق لیں اور انہیں لینا اچانک بند نہ کریں۔ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کی کسی بھی دوا سے آپ کو کوئی مضر اثر ہو سکتا ہے، تو جا کر اپنے جی پی سے ملاقات کریں یا اپنی کارڈیک ری بیب ٹیم سے بات کریں۔

یہ یقینی بنانا نہایت اہم ہے کہ آپ جانتے ہوں کہ “اپنی دوائیں کب اور کیسے لینی ہیں اور ان کے مضر اثرات کیا ہو سکتے ہیں۔ مجھے بڑی حیرت ہوئی اور یہ جان کر بہت عجیب و غریب محسوس ہوا کہ اب تو مجھے اپنی ساری زندگی کے دوران “یہ دوائیں لینی پڑیں گی۔”

آپ جو دوائیں لیتے ہیں ان کی تازہ ترین فہرست اپنے پاس رکھنا مددگار ثابت ہو سکتا ہے، بشمول آپ کو انہیں کب اور کیسے لینے کی ضرورت ہے۔ ان ادویات کے بارے میں مزید معلومات کے لیے جو آپ کو دل کے دورے کے بعد تجویز کی گئی ہوں گی، اس معلوماتی کتابچے کا صفحہ 51 ملاحظہ کریں۔

اہداف مقرر کریں

اہداف کا تعین کرنا یا آپ جو کچھ حاصل کرنا چاہتے ہیں اس کا اندازہ لگانا، آپ کے صحت بخش طرز زندگی کو کامیابی کے ساتھ اپنانے کے مقصد کے حصول کے امکانات کو بڑھا دے گا۔ اپنے لیے قابل حصول اہداف متعین کرنے کے بارے میں اپنی کارڈیک ری بیب ٹیم سے بات کریں۔

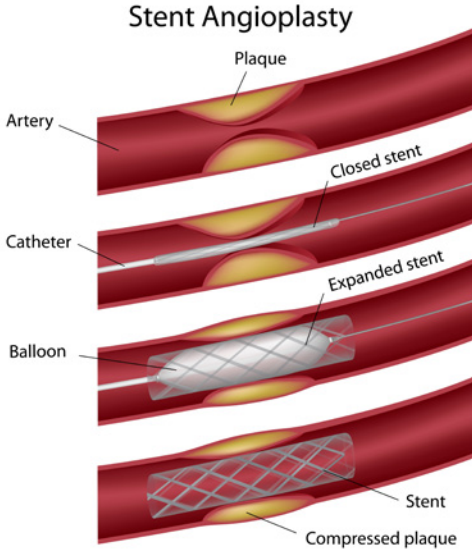
قابل حصول اہداف متعین کرنے کے لیے کارآمد تجاویز:

- ایک وقت میں تبدیل کرنے کے لیے صرف ایک چیز کا انتخاب کریں۔
- عمل کریں۔ یہ کہنے کے بجائے کہ 'میں مزید ورزش کرنا چاہتا ہوں' اس بارے میں سوچیں کہ آپ کیا کریں گے، آپ یہ کب کریں گے اور آپ کسی بھی رکاوٹ کو کیسے دور کر سکتے ہیں۔
- اہداف کو حقیقت پسندانہ بنائیں – آپ کو بڑے اہداف کو چھوٹے چھوٹے مراحل میں تقسیم کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- دوستوں اور خاندان والوں کو اپنے ہدف کے بارے میں بتائیں تاکہ وہ آپ کی مدد کر سکیں
- اپنی پیش رفت پر غور کریں اور دیکھیں کہ آپ کس حد تک کامیابی حاصل کی ہے۔
- ہمت نہ ہاریں!

علاج کے بارے میں مزید معلومات

اس حصے میں دل کے دورے کے علاج اور ادویات کے بارے میں مزید معلومات شامل ہیں۔

پرائمری انجیو پلاسٹی



اس طریقہ کار میں ایک چھوٹی سی تار، جس کے آخری سرے پر ایک غبارہ سا لگا ہوتا ہے، کو جانگ یا بازو کی ایک بڑی شریان میں ڈالا جاتا ہے۔ اس کے بعد اسے خصوصی ایکسرے کے ذریعے دیکھتے ہوئے کورونری شریان کے بلاک شدہ حصے میں منتقل کیا جاتا ہے۔ غبارے کو شریان کے بند حصے کے اندر پھلا دیا جاتا ہے تاکہ اسے دوبارہ چوڑا کیا جاسکے۔

متاثرہ جگہ پر شریان کو کھلا

رکھنے کے لیے وہاں پر ایک

سٹینٹ ڈال دیا جاتا ہے۔ سٹینٹ

تاروں کے ایک گچھے کی مانند ہوتا ہے جو شریان کو سہارا دیتا ہے اور تنگ شریان کو چوڑا رہنے میں مدد فراہم کرتا ہے۔

تھرومبولائٹسز

تھرومبولائٹسز (لوٹھڑوں کو توڑنے کا عمل) ایک ایسا طریقہ علاج ہے جس کے ذریعے شریانوں کو بلاک کرنے والے خون یا چربی کے لوٹھڑوں کو توڑا جاتا ہے۔ تھرومبولائٹک دوا آپ کے بازو میں ایک رگ کے ذریعے دی جاتی ہے۔ تھرومبولائٹک ادویات کے ضمنی اثرات میں متلی، قے ہونا اور خون بہنا شامل ہیں۔ تھرومبولائٹسز کے عمل سے فالج ہونے کا خطرہ کم ہوتا ہے۔

ادویات

اینٹی پلیٹلیٹ خون کو جمنے سے روکنے میں مدد دیتی ہیں، جس سے دل کے دوسرے دورے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔

اسپرین پلیٹلیٹس کا چپچا پن ختم کر کے آپ کے خون میں لوتھڑے بننے کے عمل کو روکنے میں مدد دیتی ہے۔ پلیٹلیٹس خون کے ایسے چھوٹے چھوٹے خلیے ہوتے ہیں جو ایک ساتھ جمع ہو کر خون کا لوتھڑا بنا دیتے ہیں۔ ہارٹ اٹیک کے بعد تجویز کردہ خوراک اس خوراک سے کم ہوتی ہے جو آپ درد کو دور کرنے کے لیے لے سکتے ہیں۔ آپ کو زندگی بھر کم خوراک والی اسپرین لینا جاری رکھنے کی ضرورت ہو گی۔

آپ کو دوسری اینٹی پلیٹلیٹ دوا بھی دی جا سکتی ہے (مثال کے طور پر کلویڈوگرل، پراسوگرل، ٹکاگریلور)۔ اسپرین اور ایک اضافی اینٹی پلیٹلیٹ کا یہ امتزاج صرف ایک ہی قسم کی اینٹی پلیٹلیٹ دوائی لینے سے زیادہ مؤثر ثابت ہوتا ہے۔ زیادہ تر لوگوں کو کم از کم 6 ماہ تک یہ اضافی اینٹی پلیٹلیٹ علاج لینے کا مشورہ دیا جائے گا۔ آپ کا ڈاکٹر آپ سے بات کرے گا کہ آپ کو یہ علاج کتنے عرصے تک جاری رکھنے کی ضرورت ہو گی۔

اینٹی پلیٹلیٹ ادویات پیٹ میں درد، متلی اور الٹی کا سبب بن سکتی ہیں۔ ان ضمنی اثرات کو روکنے میں مدد کے لیے، انہیں ہمیشہ کھانے کے ساتھ لیں۔ بعض اوقات، اینٹی پلیٹلیٹ ادویات پیٹ سے خون بہنے کا سبب بھی بن سکتی ہیں۔ اس کو روکنے میں مدد کے لیے، آپ کا ڈاکٹر آپ کے معدے میں پیدا ہونے والے تیزاب کی مقدار کو کم کرنے کے لیے بھی کوئی دوا تجویز کر سکتا ہے۔

بیٹا بلاکرز (مثال کے طور پر، میٹوپرولول، پروپرانولول یا اٹینولول) ان لوگوں میں دل کا دوسرا دورہ پڑنے کے خطرے کو کم کرتی ہیں جو پہلے ہی ایک دورہ کا سامنا کر چکے ہوں۔ وہ آپ کے دل کی دھڑکن کو کم کرتے ہوئے آپ کے بلڈ پریشر کو کم کر کے اپنا کام کرتے ہیں، اس لیے دل کو اتنی محنت نہیں کرنی پڑتی۔

عام طور پر دمہ والے لوگوں کے لیے بیٹا بلاکر ادویات کی سفارش نہیں کی جاتی، کیونکہ وہ اسے مزید خراب کر سکتی ہیں۔ انہیں پھیپھڑوں کے کچھ مسائل اور بیماریوں میں مبتلاء لوگوں کو استعمال کے لیے دیا جا سکتا ہے، مثلاً کروئک اوبسٹرکٹیو پلمونری بیماری (COPD)، لیکن ان ادویات کی وجہ سے آپ کی نگرانی معمول سے ہٹ کر کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

دیگر ضمنی اثرات میں تھکاوٹ یا تھکن، ہاتھ پاؤں کا ٹھنڈا ہونا، ایستادگی کے مسائل (نامردی)، چکر آنا اور نیند میں خلل پیدا ہو جانا شامل ہیں یا یہاں تک کہ آپ کو ڈراؤنے خواب بھی آ سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر وقت کے ساتھ ساتھ بہتر ہو جائیں گے۔ یہ بات جاننا ضروری ہے کہ آپ اپنے بیٹا بلاکرز کو کبھی بھی اچانک نہ روکیں۔ اگر آپ ضمنی اثرات کا تجربہ کرتے ہیں، تو اپنے ڈاکٹر، فارماسسٹ یا نرس سے بات کریں کیونکہ وہ خوراک کو کم کرنے یا کوئی دوسری کوشش کرنے کے قابل ہو سکتے ہیں۔

بیٹا-بلاکر۔ سٹیٹن ادویات (مثال کے طور پر سمویسٹیٹن، اٹورویسٹیٹن) آپ کے خون میں موجود کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرنے میں مدد کرتی ہیں۔ اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو آپ کو سٹیٹن ادویات کی پیشکش کی جانی چاہئے، چاہے آپ میں کولیسٹرول کی سطح معمول کے مطابق ہی کیوں نہ ہو۔ سٹیٹن ادویات کو دل کے مزید مسائل پیدا ہونے کے خطرے کو کم کرنے میں مفید پایا گیا ہے۔ آپ کو زندگی بھر کم خوراک والی سٹیٹن دوا لینا جاری رکھنے کی ضرورت ہو گی۔

اس سے پہلے کہ آپ کوئی سٹیٹن دوا لینا شروع کریں، آپ کو اپنے جگر کے فعل کی جانچ کروانے کے لیے خون کا ایک ٹیسٹ کروانے کی ضرورت ہو گی۔ اگر آپ کا جگر معمول کے مطابق کام نہ کر رہا ہو، تو آپ کو کم خوراک لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

سٹیٹن کے ضمنی اثرات میں تھکاوٹ، متلی اور الٹی اور سر درد شامل ہیں۔ کچھ لوگ جب سٹیٹن دوا لے رہے ہوتے ہیں، تو انہیں پٹھوں میں درد یا کمزوری کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ کبھی کبھار پٹھوں کی سوزش کی وجہ سے بھی ایسا ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو غیر متوقع طور پر پٹھوں میں درد، تھکاوٹ یا کھینچاؤ محسوس ہوتا ہو، تو اپنے ڈاکٹر کو فوراً بتائیں۔

انجیوٹینسن کنورٹنگ انزائم (ACE) انہیٹرز ادویات (مثال کے طور پر، لیسینوپرل، پیرینڈوپرل، ریمیپریل) دل کے دورے کے بعد موت کے خطرے کو کم کرتی ہیں۔ وہ خون کی نالیوں کو پھلا دیتی ہیں اور کھلا بنا کر اپنا کام کرتی ہیں۔ اس سے آپ کا بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے اور اس مشقت کو کم کرتا ہے جو آپ کے دل کو آپ کے جسم کے تمام حصوں تک خون کو پمپ کرنے کے لیے کرنا پڑتی ہے۔ اگر آپ کو دل کا دورہ پڑا ہو، تو آپ کو ACE انہیٹرز دوا لینا جاری رکھنی ہو گی۔

آپ کو اپنے گردے کے فعل اور پوٹاشیم کی سطح کو جانچنے کے لیے باقاعدگی سے خون کے ٹیسٹ بھی کروانے کی ضرورت ہو گی۔ ACE انہیٹرز ادویات آپ کے خون میں پوٹاشیم کی سطح کو بڑھا سکتی ہیں، اس لیے آپ کو نمک کی متبادل مصنوعات بھی کھانے سے گریز کرنا چاہئے کیونکہ ان میں پوٹاشیم بھی موجود ہوتا ہے۔ آپ کا بلڈ پریشر بھی مانیٹر کیا جائے گا۔

ACE انہیٹرز دوا لینے والے ہر 100 میں سے 15 افراد کو کھانسی ہوتی ہے۔ اگر آپ کو کھانسی ہوتی ہو اور یہ ناقابل برداشت ہو جائے، تو اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔

انجیوٹینسن ریسپیٹر بلاکر ادویات (مثال کے طور پر، ٹیلمازٹن، ویلسارٹن) بھی ACE انہیٹرز ادویات کی طرح ہی کام کرتی ہیں۔ تاہم، ان سے مستقل خشک کھانسی کا امکان کم ہوتا ہے جیسا کہ ACE انہیٹرز ادویات لینے کے وقت کچھ لوگوں کو ہوتی ہے۔ اگر آپ کو دل کا ایسا دورہ پڑا ہو جو آپ کے دل کے بائیں جانب کے ٹھیک سے کام نہ کرنے کی وجہ سے پیش آیا ہو یا اگر آپ ACE انہیٹرز ادویات لینے سے قاصر ہوں، تو آپ کو ACE انہیٹرز دوا کے بجائے انجیوٹینسن ریسپیٹر بلاکر دوا دی جا سکے گی۔

ACE انہیٹرز دوا کی طرح، اگر آپ کوئی انجیوٹینسن ریسپیٹر بلاکر دوا لے رہے ہوں، تو آپ کو خون کے باقاعدہ ٹیسٹ کروانے کی ضرورت ہو گی۔

CHSS سے مدد اور تعاون

اسکاٹ لینڈ میں ہماری کسی بھی خدمات کے بارے میں معلومات کے لیے، ایڈوائس لائن نرسوں سے 0899 801 0808 پر رابطہ کریں۔

CHSS دل کی بیماری کے ساتھ رہنے والے لوگوں اور ان کے خاندانوں کے لیے بہت سی امدادی خدمات فراہم کرتا ہے، جو ذیل میں درج ہیں:

سپورٹ گروپس CHSS

یہ سننا کچھ لوگوں کے لیے کافی امید افزاء ہو سکتا ہے کہ دوسرے لوگ ہارٹ اٹیک یا دل کے کسی مسئلے کے ساتھ کس طرح نمٹ رہے ہیں۔ پورے اسکاٹ لینڈ میں CHSS کے ہارٹ سپورٹ گروپ موجود ہیں۔ یہ جاننے کے لیے کہ آیا آپ کے علاقے میں بھی کوئی ہارٹ سپورٹ گروپ موجود ہے، ایڈوائس لائن نرسوں کو 0899 801 0808 پر کال کریں۔

اپنی صحت کے حوالے سے
کسی بھی پریشانی کے بارے میں بات کرنا اہم ہوتا ہے۔ پیئر
اور گروپ سپورٹ انتہائی قیمتی ہو سکتی ہے۔ اس نے
یقینی طور پر دل کے دورے کے بعد معمول کی زندگی میں
”واپس آنے میں میری مدد کی ہے۔“

ایڈوائس لائن

دل کی بیماری کے ساتھ زندگی گزارنے کے تمام پہلوؤں سے متعلق رازدارانہ اور خودمختار مشورے کے لیے CHSS ایڈوائس لائن کو 0899 801 0808 پر کال کریں یا ای میل کریں: adviceline@chss.org.uk۔ نرسوں پر مشتمل عملہ کے ساتھ، ایڈوائس لائن پیر تا جمعہ صبح 9.30 تا شام 4.00 بجے تک کھلی رہتی ہے۔ چاہے آپ کو کسی سے بات کرنے کی ضرورت ہو، اپنے علاج کے بارے میں کوئی معلومات چاہتے ہوں یا

آپ مقامی خدمات کی تفصیلات تلاش کر رہے ہوں، تو ایڈوائس لائن نرسیں آپ کو یا آپ کے خاندان کو درکار ہر طرح کی متعلقہ معلومات میں مدد فراہم کریں گی۔ لینڈ لائنز اور موبائل سے تمام کالز مفت ہیں۔

صحت کی معلومات

CHSS کے پاس پڑھنے میں آسان کئی اقسام کے 'ضروری رہنماء کتابچے' موجود ہیں۔ گائیڈز اور دیگر وسائل کی مکمل فہرست دیکھنے اور انہیں آرڈر کرنے، پڑھنے یا ڈاؤن لوڈ کرنے کے لیے، یہاں جائیں: www.chss.org.uk/resources-hub یا مزید معلومات کے لیے ایڈوائس لائن نرسوں کو 0808 0899 801 پر کال کریں۔

مفید وسائل

چیسٹ ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ

www.chss.org.uk ٹیلی فون: 6963 225 0131

ایڈوائس لائن: 0899 801 0808 (پیر تا جمعہ، صبح 9.30 بجے تا شام 4

بجے تک) ای میل: adviceline@chss.org.uk

چیسٹ ہارٹ اینڈ سٹروک سکاٹ لینڈ میں سینے، دل اور فالج کے حالات سے متاثر شدہ لوگوں کی مدد کی جاتی ہے۔ ہم یہ کام یہ یقینی بنانے کے لیے کرتے ہیں کہ ہر کمیونٹی میں ہر اس شخص کے لیے معاونت اور مدد موجود ہو، جسے اس کی ضرورت ہے۔

beatSCAD (سپونٹینیئس کورونری آرٹری ڈسیکشن)

www.beatscad.org.uk

beatSCAD ان لوگوں اور ان کے دوستوں اور خاندان کے افراد کو مدد فراہم کرتی ہے جن میں سپونٹینیئس کورونری آرٹری ڈسیکشن (SCAD) کی تشخیص ہوئی ہو۔

بریدنگ سپیس

www.breathingspace.scot ٹیلی فون: 87 85 83 0800

ہفتے کے دن: پیر تا جمعرات، شام 6 تا رات 2 بجے تک، ویک اینڈ: جمعہ شام 6 تا پیر صبح 6 بجے تک

بریدنگ سپیس ایک مفت رازدارانہ فون اور ویب پر مبنی سروس ہے جو ہر اس شخص کے لیے دستیاب ہے جو اداسی یا ڈپریشن کا شکار ہو۔

سٹیزن ایڈوائس سکاٹ لینڈ (CAS) اپنا مقامی

CAS آفس تلاش کرنے کے لیے، یہاں جائیں: www.cas.org.uk/bureaux

آن لائن مشورے اور معلومات کے لیے ملاحظہ کریں:

www.citizensadvice.org.uk/scotland

ٹیلی فون: 9060 800 0808

سٹیزنز ایڈوائس سکاٹ لینڈ (CAS) سکاٹ لینڈ میں سٹیزن ایڈوائس بیورو ہے۔ CAS مالیات، بینیفٹس، ملازمت، رہائش اور دیگر کئی مسائل کے حوالے سے مفت، رازدارانہ اور غیر جانبدارانہ معلومات فراہم کرتی ہے۔

ذیابیطس یو کے (اسکاٹ لینڈ)

www.diabetes.org.uk/In_Your_Area/Scotland ٹیلی فون:

6380 245 0141

ای میل: scotland@diabetes.org.uk

'ڈائبٹیز یو کے سکاٹ لینڈ' پورے سکاٹ لینڈ میں ذیابیطس کے شکار لوگوں اور ان کے خاندانوں کے لیے آگاہی بڑھانے، دیکھ بھال کو بہتر بنانے اور معاونت، مدد اور معلومات فراہم کرنے کے لیے کام کرتی ہے۔

ڈرنک ویئر

www.drinkaware.co.uk ٹیلی فون: 9900 7766 020

ای میل: contact@drinkaware.co.uk

شراب نوشی کے بارے میں مشورے کے لیے اور یہ حساب لگانے کے لیے کہ آپ کتنے یونٹ پی رہے ہیں۔

ڈرائیونگ

www.gov.uk/driving-medical-conditions

طبی مسائل یا معذوری کے ساتھ ڈرائیونگ کے بارے میں معلومات کے لیے۔

NHS 24

ٹیلی فون: 111 پر مفت

یہ فون سروس آپ کو صحیح وقت پر صحیح لوگوں سے صحیح مدد حاصل کرنے اور جی پی کے اوقات کار کے علاوہ اوقات کے دروان مشورہ حاصل کرنے میں مدد دینے کے لیے بنائی گئی ہے۔

NHS انفارم

www.nhsinform.scot

NHS انفارم سکاٹ لینڈ کی قومی صحت کی معلومات کی سروس ہے۔

منی ایڈوائس سروس

www.moneyadvice.service.org.uk (ویب چیٹ بھی دستیاب ہے) ٹیلی

فون: 777 138 0800

ٹائپ ٹاک: 4622 915 0800 18001

(صبح 8 تا شام 6 بجے تک، پیر تا جمعہ)

مفت، غیر جانبدارانہ مالی مشورہ فراہم کرنے کے لیے حکومت کی طرف سے قائم کردہ ایک خودمختار سروس۔

کوئٹ یور وے سکاٹ لینڈ

(Quit Your Way Scotland)

www.canstopsmoking.com

ٹیلی فون: 84 84 84 0800 (صبح 8 تا رات 10 بجے تک، پیر تا اتوار)

Quit Your Way اسکاٹ لینڈ ان کال کرنے والوں کو ابتدائی اور جاری ٹیلی فون مدد اور حوصلہ افزائی پیش کرتا ہے جو تمباکو نوشی کو روکنا چاہتے ہیں یا جو حال ہی میں رک چکے ہیں اور رکنا چاہتے ہیں۔ کوئٹ یور وے سکاٹ لینڈ آپ کو آپ کے قریب ترین موجود مفت اسٹاپ سموکنگ سروس کا مقام فراہم کر سکتی ہے، آپ کو ماہرانہ مشیروں تک رسائی دے سکتا ہے اور آپ کو مزید معلومات بھیج سکتی ہے۔



ہماری اشاعتیں

ہمیں امید ہے کہ یہ معلومات آپ کے لیے مفید رہی ہیں۔
ہماری اشاعتیں سکاٹ لینڈ میں کسی بھی ایسے شخص کے
لیے ہیں، جس کو ان کی ضرورت ہو۔
ہمارے کسی بھی وسائل کو دیکھنے، ڈاؤن لوڈ کرنے یا آرڈر کرنے
کے لیے، وزٹ کریں: www.chss.org.uk/resources-hub
اگر آپ ہماری اشاعتوں کے بارے میں مزید معلومات چاہتے
ہیں، تو براہ کرم ہماری ہیلتھ انفارمیشن ٹیم سے رابطہ کریں:

www.chss.org.uk



healthinformation@chss.org.uk



6963 225 0131



روزبیری ہاؤس،
9 بیمارکیٹ ٹیرس، ایڈنبرگ
EH12 5EZ



ہماری اشاعتیں سکاٹ لینڈ میں کسی بھی ایسے شخص کے لیے دستیاب ہیں، جس کو ان کی ضرورت ہو۔ ہمارے تمام وسائل، بشمول اس سیریز کے دیگر ضروری رہنماء کتابچے، کے لیے www.chss.org.uk/resources-hub پر جائیں۔

پورے سکاٹ لینڈ میں، ایک ملین سے زائد لوگ - ہم میں سے ہر پانچ میں سے ایک - چھاتی، دل یا فالج کے مسئلے کے اثرات کے ساتھ رہ رہے ہیں۔ ہم کسی بھی ایسے شخص کی معاونت کے لیے موجود ہیں، جسے ہماری ضرورت ہو۔ مگر ہمیں ایسا کرنے کے لیے آپ کی معاونت کی ضرورت ہے۔ یہ جاننے کے لیے www.chss.org.uk/supportus پر جائیں کہ آپ سکاٹ لینڈ میں زیادہ لوگوں کی مدد کیسے کر سکتے ہیں۔

یہ دستاویز اردو، پنجابی، یوکرینیائی اور پولش زبانوں میں بھی دستیاب ہے



مجھ اسکین کریں



کوئی زندگی آدھی
نہیں جینی

سکاٹش چیریٹی (نمبر SC018761)

Published Jun 2023
Next planned review Jun 2025