



KALP VE DAMAR CERRAHİSİ

HASTA VE YAKINLARI İÇİN
EL KİTABI

Hastanın;

Adı – Soyadı :

Yapılan Ameliyatlar :

Ameliyat Tarihi :

Kan Grubu :

Doktoru :

MUTLU VE SAĞLIKLİ BİR YAŞAM DİLEĞİYLE

SEVGİLİ HASTALARIMIZ

Ameliyatınızdan sonraki iyileşme dönemine girmiş bulunmaktasınız. Sizin için yeni bir yaşam başlamaktadır. Mutlaka uyulması gereken bir takım kuralların sizin sağlığınız için olduğunu, bunlara uymakla yaşam süresinin ve kalitesinin artacağını unutmamanızı rica ederiz. Bazı eski alışkanlıklarınızdan vazgeçmeniz ve bundan sonraki yaşantınızı yeni bir düzene sokmanız gerekecektir. Bu kitapçık bundan sonraki dönemde yapmanız gerekenler hakkında bilgi vermek için hazırlanmıştır. İçinde birçok muhtemel sorunuza cevap bulabileceksiniz ancak bunun dışındaki sorunlarınız için lütfen bizi arayınız. Sizi sağlığınıza kavuşturmaktan dolayı mutluluk duyduğumuzu belirtir, hastanemizden memnun ayrıldığınızı umarız.

Sevdiklerinizle birlikte size sağlıklı, mutlu ve başarılı bir yaşam diliyoruz.



KALBİNİZ EMİNELLERDE

KORONER ARTER HASTALARI (BYPASS)

Koroner Arter Hastalığı Nedir?

Kalbi besleyen damarlara koroner arterler denir. Bu damarlardaki daralma veya ani tıkanma sonucunda kalbin yeterli beslenememesi durumu ortaya çıkar. Daralma durumunda hastalarda efor harcamakla göğüs ağrısı olurken, tam tıkanmada kalp krizi geçirilir. Kalp krizinde kalbin bir bölümünde hücreler tamamen ölmüştür ve bunun geri dönüşü yoktur. Damar sertliği (ateroskleroz) hastalığı, damarlardaki ani ve aşırı büzülme (spazm), bazı doğumsal hastalıklar kalp krizinin başlıca nedenleridir. Daralan bu damarlarda gelişecek bir kan pıhtısı ani tıkanmaya yol açarak kalp krizini başlatır.



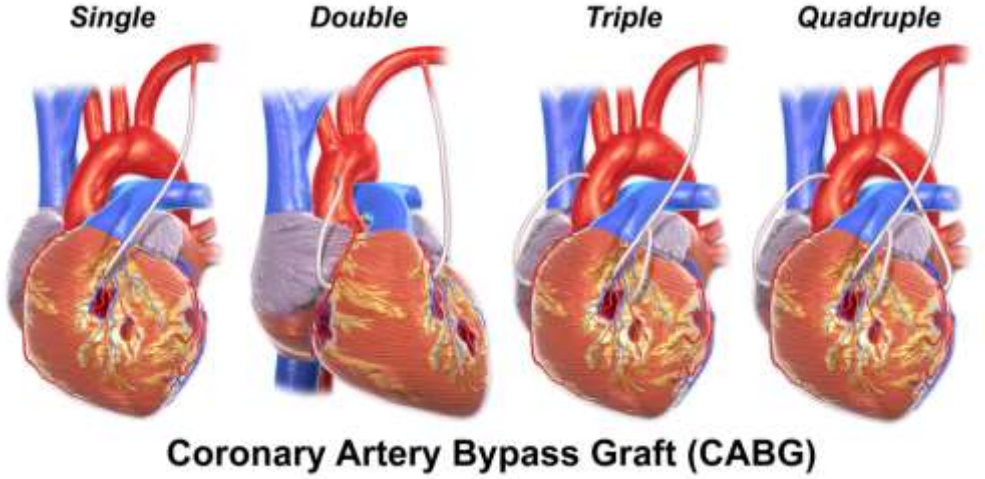
Koroner arter hastalığının en önemli belirtisi göğüs ağrısıdır. Ağrı eforla gelir, çeneye, sol omuza veya sırta yayılabilir. Bazen göğüste baskı tarzında bir sıkışma hissedilir. Dinlenmekle birkaç dakika içinde geçer. Bazı hastalarda ağrı olmaksızın çabuk yorulma, çarpıntı veya nefes daralması gibi belirtilerle kendini gösterir. Ağrı bazen istirahat halinde de gelebilir ki bu daha ciddi bir durumu gösterir.

Bu hastalık için risk faktörleri sigara, yüksek tansiyon, yüksek kolesterol ve yağ oranı, şeker hastalığı, ailede kalp hastalığı olması, hareketsizlik ve stresli yaşamdır.

Koroner Bypass Ameliyatı Nedir?

Tıkanan bu damarların yerine göğüsten, koldan veya bacadan çıkartılan yeni damarların takılmasıdır. Bu damarlar kalbin beslenemeyen kısımlarının yeniden beslenmesini sağlarlar. Bu ameliyatlarda çoğunlukla açık kalp ameliyatı tekniği ile ve kalp durdurularak yapılır. Bazı uygun hastalarda kalp durdurulmadan da yapılabilir.

Açık kalp ameliyatları ile bypass günümüzde birçok merkezde yapılan riskleri oldukça azalmış bir ameliyat haline gelmiştir.



Koroner Arter Hastaları Nelere Dikkat Etmelidirler?

Koroner bypass ameliyatı sadece kalbin azalmış olan kan akımını artırır. Aterosklerozu tedavi etmez veya ilerlemesini durdurmaz. Yani hastanın o dönemde açık olan damarlarında ve/veya ameliyatta takılan damarlarda ateroskleroz devam edebilir. Bu damarlar da zamanla daralarak problem yaratmaya başlar. Bu nedenle takılan damarların bir ömrü vardır. Bunların süresini uzatmak büyük oranda risk faktörlerinin azaltılmasıyla mümkün olacaktır. Risk faktörlerinin bazıları hastanın iradesi dışında olan şeylerdir (ailede kalp hastalığı olması vb.), ancak bunun dışındakilerin azaltılması hastanın kendi elinde olan (sigara, şişmanlık, vb.) durumlarıdır. Bazıları içinse ilaç yardımı gerekir (yüksek tansiyon, şeker hastalığı, vb.).

Ameliyat sonrası doktorun önerilerine uyulması yaşamsal önem taşımaktadır.

KALP KAPAĞI HASTALARI

Kalp Kapağı Hastalığı Nedir?

Kalpte 4 kapakçık bulunmaktadır. Çocukluk/gençlik çağında geçirilen kalp romatizması, yaşa bağlı yıpranma, bazı enfeksiyon hastalıkları veya doğumsal bazı hastalıklar bu kapakçıklardan biri veya birkaçını bozabilirler. Bozulan bu kapak daralarak kanın geçişini önler ve/veya kanı geri kaçıır. Her iki durumda da vücuda yeterlim kan pompalanamaz ve kalp zamanla yetmezliğe girer. Hastalar bunu çarpıntı, nefes darlığı ve çabuk yorulma şeklinde hissederler.

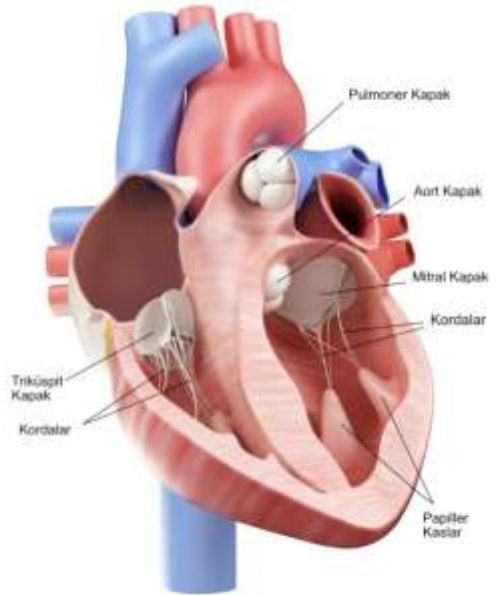
Kalp Kapağı Ameliyatı Nedir?

Bunlardan biri veya birkaçının çeşitli nedenlerle daralması veya yetersizlik göstermesi halinde ameliyat edilmeleri gerekir. Değiştirilen kapakların yerine metal kapak ve hayvandan veya insandan alınan kapaklar takılabilir. İnsandan veya hayvandan alınan kapakların belli bir ömrü vardır (8-10 yıl) ancak kanı sulandırıcı ilaç kullanılmasını gerektirmezler. Metal kapakların ise ömrü sınırsızdır ancak hayati önemi olan kan sulandırıcı ilaçların yaşam boyu kullanılması gerekir.

Kapak Hastaları Nelere Dikkat Etmelidirler?

Kanı sulandırmak için verilen ilaçlar (bakınız ilaçlar bölümü) fazla alındığında kanama yapabilirler. Az alınması veya hiç alınmaması durumunda ise kapak kenarlarında pıhtılaşma olur ve kapaklar bozulur. Bu acil ameliyat gerektirir. Ayrıca pıhtı beyine giderek felce (inme) neden olabilir. Bu nedenle bu ilaçların mutlaka doktor kontrolünde ve düzenli olarak kullanılması gerekir.

Kapak hastalarını bekleyen bir başka tehlike kapağın iltihaplanmasıdır. Bundan korunmak için vücutta olabilecek her türlü enfeksiyondan sakınmak ve hastalığın olması halinde iyi bir antibiyotik tedavisi uygulanması gerekir.





Diş çekimi, küçük cerrahi girişimler ve ameliyat olunması gerekli durumlarda mutlaka doktor bu konuda uyarılmalı ve antibiyotik tedavisine önceden başlanmalıdır.

Bu gibi durumlarda doktorunuza başvurunuz.

Bu girişimler öncesinde sulandırıcı ilaçların mutlaka yeniden ayarlanması gerekir. Aksi halde kanama riski vardır.

EVE DÖNÜŞ

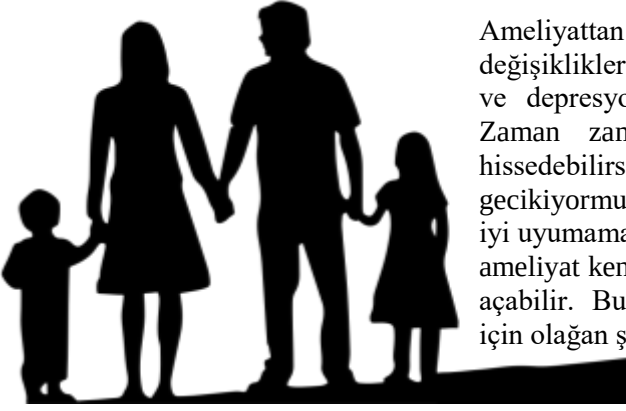
Eve dönüş yolculuğu bile size yorucu gelebilir. Taburcu olduktan sonra 1 hafta kadar şehirde kalmanızı öneririz. Bu imkanınız yoksa ve uzun bir yolculuk yapacaksanız uçak ile yolculuk yapabilirsiniz. Bu durumda doktorunuzdan hava yolları şirketlerinin talep ettiği izin belgesini isteyiniz. Diğer araçlarla yolculuk edecekseniz yolda sık sık mola vermek, mümkünse ayaklarınızı uzatarak yolculuk etmek ve sık pozisyon değiştirmek yararlı olacaktır. 2-3 saatlik yolculuklara normal araçlarla çıkabilirsiniz. Eve ambulans ile dönmenize gerek yoktur.

NORMAL HAYATINIZA DÖNÜŞ

Ameliyat sonrası efor harcanmadığı için uyku ihtiyacı azalacaktır. Ayrıca hep sırt üstü yatmak alışkın olmayan hastalarımızda sıkıntı yaratmaktadır. Bu nedenlerle uyuyamama şikayetleri ile sık karşılaşmaktayız. Bu dönemde günde 6 saatlik uyuma yeterli sayılmalıdır. Geceleri uykusuzluk şikayetinde bulunmamak için gündüzleri uyumamaya gayret edin.

İlk 1 hafta içinde 38 °C' yi geçmeyen ateşler ve gece terlemeleri olabilir. Bunların çoğu yaraların iyileşmesi, stres ve akciğerlerin iyi çalışmamasından kaynaklanır. Akciğerlerinizi çalıştırmak için solunum egzersizleri yararlı olacaktır. Size verilen solunum egzersizi aletine mutlaka çalışınız.

Kabızlık yine sık rastlanan bir durumdur ve genellikle az yemek yemek, suyu az içmek ve hareketsizlikten kaynaklanır. Bunun için yemeklerde yeşil sebzeleri ve kepekli ekmeği tercih ediniz. Doktorunuz aksini istemedikçe bol sıvı tüketiniz.



Ameliyattan sonra bazı kişilik değişiklikleri görülebilir. Sinirlilik, korku ve depresyon hali en sık görülenlerdir. Zaman zaman da kendinizi huzursuz hissedebilirsiniz. Bazen iyileşmeniz gecikiyormuş gibi gelebilir. Hareket azlığı, iyi uyumama, verilen ilaçlar ve geçirdiğiniz ameliyat kendinizi yorgun hissetmenize yol açabilir. Bunların hepsi ameliyat sonrası için olağan şeylerdir.

AMELİYAT YARALARI

Ameliyat yaralarınız taburcu olduktan sonra ortalama 7 gün içinde iyileşir. Bu sürenin sonunda dikişleriniz alınmalıdır. Yaralar başlangıçta morluklarla çevrili olabilir. Kaşıntı, keçeleşme, duyarsızlık ve dokunmakla sızı olması normaldir. Derinin kıvrılan yerlerinde hafif sulu akıntılar olabilir. Bunların kesilmesi biraz zaman alabilir.

Bunun dışında ilk kontrolden sonra devam eden akıntı ve açılma görürseniz mutlaka bize başvurunuz.

Göğüs kemiğinin tam olarak iyileşmesi 8 hafta da olur. Bu süre içinde yüzükoyun ve yan yatmak kemiğin kırılmasına ve ağrılara neden olur, sırt üstü yatmaya gayret ediniz. Hep aynı pozisyonda yatmak sırt ve omuz ağrılarına yol açabilir. Bu tür ağrılar için sırtınıza masaj yapılabilir ve/veya ağrı kesici ilaçlar alabilirsiniz.

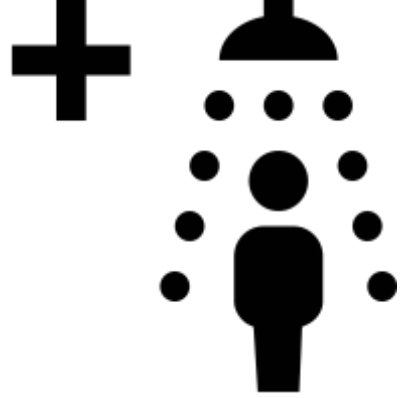
Eğer doktorunuz size göğüs korsesi önermişse bunu ilk 1 ay devamlı olarak gece-gündüz takmalısınız. Daha sonra doktorunuz sizi bu konuda yönlendirecektir.

Öksürük veya benzeri durumlarda göğüs kafesinizi elinizle bastırarak tespit etmelisiniz. Göğüs kafesinizde “tıkırtı” şeklinde bir ses duyarsanız bu durum kemiğin oynaması anlamına gelebilir. Bu durumda bize müracaat ediniz.

Eğer bacağınızdan damar alınmışsa varis çorabı kullanmanız gerekir. Bu çorap sabahları yataktan kalkmadan giyilir, bütün gün giyili kalır ve gece yatmadan önce çıkartılır. Varis çorabını ilk 1 ay süreyle bu şekilde kullanınız. Daha sonra eğer bacaklarda şişme olmuyorsa çorap artık giyilmeyebilir.

BANYO

Ameliyat yaranız iyileştikten sonra banyo yapmanızda hiçbir sakınca yoktur. Taburcu olduktan 2-3 gün sonra, kendinizi iyi hissediyorsanız ve yaralarınızın iyileşmiş olduğundan eminseniz banyo yapabilirsiniz. Banyoyu oturarak ve bir yardımcı ile yapınız. Çok sıcak veya çok soğuk su ile yıkanmayınız. Yaralarınızı keselemeyiniz, liflemeyiniz. Sabun veya şampuan kullanabilirsiniz.



DIYET

Ameliyattan sonraki erken dönemlerde iştahsız olabilirsiniz, ancak bu dönemde dengeli bir beslenme iyileşmenizi hızlandırır ve kendinizi güçlü hissetmenizi sağlar. Yemeklerinizi az ama sık yiyin (5 öğün halinde). Ameliyattan sonra 1 ay süreyle rejim yapmayıp her şeyi yiyebilirsiniz, ancak bundan sonra artık yiyecekler konusunda dikkat etmelisiniz. Zamanla iştahınızın arttığını göreceksiniz. Bu durum çok yemenize, dolayısıyla kilo almanıza yol açacaktır. Fazla kilo almamaya çok dikkat ediniz. Fazladan alınan her kilonun kalbinize ek yük getireceğini unutmayınız.



Kolesterol, damar sertliği için önemli risk faktörüdür. Kan kolesterolü 200 mg/dl' nin (LDL 100 mg/dl) altında bulunmalıdır. Kalbiniz için size en uygun diyet kolesterolden, yağlardan ve tuzdan fakir olanıdır. Yemeklerde az miktarda yağ kullanın. Zeytinyağı, ayçiçeği, mısırözü gibi bitkisel yağları tercih edin. Tereyağı, hayvansal yağlar ve margarinleri kullanmayın. Kızartılmış yemeklerden kaçınmanızda fayda vardır. Haftada 1-2 günü geçmemek koşuluyla 1 duble içki içebilirsiniz. Size reçete edilmiş, uyku hapi, sakinleştirici veya ağrı kesici ilaçlar kullanıyorsanız bunlarla birlikte alkol almayınız.

EGZERSİZ

Taburcu olduktan sonra evde iyileşme süreci daha hızlı seyretmektedir.

Kalp hastaları için en iyi egzersiz düz yolda yürümektir.

İlk hafta ev içinde kısa mesafeli yürüyüşler yapın. 1 haftadan sonra bir yakınınızın refakatinde yürüyüş için dışarı çıkabilirsiniz.



İlk başta düz yolda 500-1000 metre yol yürüyebilirsiniz. Yürüme mesafesi ve hızını kendinize göre siz ayarlayın. Kesinlikle kendinizi sınamayın ve kendinizle yarışmayın ve ağır efor gerektiren hareketlerden kaçının. Yorulduğunuzda mutlaka dinlenin ve kendiniz asla zorlamayın. Günler içinde efor kapasitenizin daha iyi hale geldiğini fark edeceksiniz.

Bunun dışında da çeşitli hafif egzersizler yapılabilir. Ameliyattan sonra egzersiz yapmak kaslarınızın güçlenmesini, psikolojik rahatlamayı ve dolayısıyla kendinizi daha iyi hissetmenizi sağlayacaktır. Ancak hatırlamanız gereken kurallar şunlardır:

1. Ameliyattan sonra eski gücünüze kavuşmak için zamana gereksiniminiz vardır, sabırlı olmalısınız.
2. Egzersize başlamadan önce ısınma hareketleri yapınız. Boyun kaslarınızı gevşetmek için kollarınızla hafifçe daireler çizin.
3. Egzersiz süresini ve ağırlığını siz kendinize göre ayarlayın ve dozunu yavaşça arttırın.
4. Çok soğuk ve çok sıcak havalarda egzersiz yapmayın.
5. Kesinlikle 2 kg' dan fazla ağırlık taşımayın.
6. Nefes darlığı, göğüs ağrısı ya da çarpıntı hissederseniz egzersizi hemen sona erdiriniz.

İlk 2 ay hiç araç kullanmayınız. Daha sonra şehir içinde kısa mesafelerde araç kullanabilirsiniz. Şehir dışı araç kullanmak için 6 ayın dolmasını beklemek sizin yararınıza olacaktır.

Yürüme ve hafif egzersizler dışında yüzme sporu da yapabilirsiniz. Denizde yüzüyorsanız çok açılmayınız, öğle güneşi altında yüzmemeniz sabah ve akşam serinliğini tercih ediniz. Kendinizi aşırı yorucu hareketlerden sakınınız.

Kaplıcalar aşırı sıcak olduğundan sizin için zararlıdır.



SİĞARA

Kalbinize yapabileceğiniz en büyük kötülük sigara içmektir.

Sigara halen açık olan damarlarınızın ve yeni takılan damarların hızla tıkanmasına yol açar. Ameliyatınız nedeniyle sigarayı bırakabilirisiniz ancak önemli olan ameliyat sonrası dönemde sigaraya yeniden başlamamanızdır. Aileniz ve arkadaşlarınızdan yanınızda sigara içmemelerini isteyin. Sigara içilen ortamlarda kesinlikle bulunmayın. Sigara bırakılmasında bilindiği gibi en önemli unsur kişisel iradedir. Sigarayı bırakmak için tıbbi yardıma başvurabilirsiniz.

CİNSEL YAŞAM

Ameliyat sonrası ilk 4-6 hafta cinsel ilişki için risk oluşturabilir. Bu nedenle bu süre içerisinde özellikle göğüs kafesinin iyileşmesi göz önüne alınarak, tek omuza ve tek kola ağırlık vermekten ve göğüs kafesinizi zorlayıp rahatsızlık veren pozisyonlardan kaçınmanız gerekmektedir. 8 haftadan sonra cinsel yaşamınızı eskisi gibi sürdürmenizde sakınca yoktur. Kalp kapağı değiştirilen kadın hastaların çocuk doğurmaları hem hastaya hem de bebeğe hayati risk getireceğinden hamile kalmamaları gerekir. Bu nedenle genç kadın hastalarımızın hastaneden ayrılmadan önce doğum kontrol yöntemleri konusunda bilgi almaları yararlı olacaktır.



İŞ HAYATINIZ



Açık kalp ameliyatlarından sonra 3 ay istirahat vermekteyiz. Bu süre sonunda yaptığınız işin türü, fiziksel gücünüz ve tıbbi durumunuza göre işe başlayabilirsiniz. Ağır bedeni efor gerektiren işlerde çalışmanız sakıncalıdır. İsteğiniz halinde size bu yönde sağlık raporu verilecektir.

KONTROL

Hastaneden taburcu olduktan 7-10 gün sonra ilk kontrole çağrılacaksınız. Bu kontrolde size taburculuğunuzda verilecek olan epikriz, akciğer filmi ve elektrokardiogramınızı (EKG) yanınızda getirmeniz gerekir. Bu kontrol sırasında muayene yapılacak bazı tahliller istenecek ve dikişleriniz alınacaktır. İlk kontrol ücretsiz olarak yapılacaktır. Daha sonraki kontrolleriniz 1, 3, 6 ve 12 ay sonra olacaktır.



İLAÇLAR

Ameliyat sonrası kullanmanız gereken ilaçlar size yazılacaktır. Ameliyattan önce sürekli kullandığınız ilaç varsa buna devam edip etmeyeceğinizi doktorunuza sorunuz. Ağrı kesici ve ateş düşürücü ilaçları kullanabilirsiniz. Ameliyat sonrası dönemde kullanmanız gereken ilaç olursa doktorunuza sormadan başlamayınız. Doktorunuzun bilgisi olmadan verilen ilacın dozunu arttırmayın, azaltmayın ya da kesmeyiniz. İlacınız bittiğinde en yakın sağlık kuruluşuna başvurarak yeniden yazılmasını sağlayın. Bunu için hastanemizden yardım alabilirsiniz. İlacınızın bir dozunu almayı unutursanız, ikinci dozunu zamanı geldiğinde çift doz almayınız. Devamlı kullanılacak ilaçlar için size heyet raporu verilecektir bunu doktorunuzdan talep edebilirsiniz.



Sık kullandığımız ilaçlar hakkında bazı bilgiler aşağıda verilmiştir (Size yazılmamış ilacı dikkate almayınız):

Aspirin, Coraspin: Kanı sulandırıcı etkisi vardır. Ağrı kesici olarak kullanılmasını tavsiye etmemekteyiz. Kanı sulandırıcı etki 250-300 mg dozlarında görülür. Daha yüksek dozlarda alınması yaralı değildir. Tok karına alınmalıdır. Mide ve bağırsaklarda gastrit ve ülser gibi hastalığı olan kimselerde kullanılmaz. Mide kanamalarına yol açabilir.

Beloc Zoc: Kalp hızını yavaşlatmak için kullanılır. Az miktarda tansiyon düşürücü etkisi de vardır.

Lasix: İdrar söktürücü ilaçtır. Şişlerin inmesi için verilir. Tansiyon düşürücü etkisi de vardır.

Kolestör: Kolesterol düşürücü ilaçtır. Bu ilaç alınsa da kolesterol diyetine özen gösterilmelidir.

Co Dİovan: Tansiyon ilacıdır. Kan basıncını düşürür. İdrar çıkışını artırır.

Diltizem: Kalp hızını yavaşlatır. Koldan alınan damarı koruyucu etkisi vardır.

Coumadin: Çoğunlukla kalp kapağı değiştirilen hastalarda bazen de koroner arter ve damar hastalarında kullanılır. Kanı sulandırıcı etkisi vardır. Dozu kişilere göre önemli farklılıklar gösterdiğinden, ayarlaması çok hassasiyet gerektirir. Yüksek doz kullanımında çeşitli kanamalara yol açabilir. Düşük dozlarda ise beklenen koruyucu etkisi göstermez ve hayati tehlike yaratacak sonuçlara yol açabilir. Doz ayarlaması protrombin zamanı (veya INR) adı verilen bir test ile yapılır. Kol veya bacaklarda morarmalar, dişeti, burun veya mide kanaması olması durumunda ilaç kesilmeli ve mutlaka doktora haber verilmelidir. Bu ilacın alınmaması durumunda takılan kalp kapağının pıhtılaşma nedeni ile bozulma tehlikesi vardır. Bu da acil olarak yeniden ameliyat olma riski taşır.

Digoxin: Kalbin kasılmasını güçlendirici ve kalp hızını yavaşlatıcı etkisi vardır. Haftada 5 gün ve günde 1 tane alınır. Cumartesi ve Pazar günleri alınmayıp ara verilmesi gerekir. Fazla alınması halinde görme bozuklukları, kalp ritmi düzensizliği ve bulantı gibi yakınmalara yol açar. Bu durumda mutlaka doktorunuzu arayınız.



İlacın Adı	Günde Kaç Kere	Her Alışta Kaç Tane	Aç	Tok	Alış Saatleri	Uyarılar / Öneriler
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						
19.						
20.						





Hastanemizde 24 saat hizmet verilmektedir. Acil durumlarda veya sorularınız/sorunlarınız için mesai saatlerinde “Kalp ve Damar Cerrahisi Servis Doktoru”, mesai saatleri dışında ise “Kalp ve Damar Cerrahisi Nöbetçi Doktoru” ile görüşünüz.

Bize Ulaşın

444 6 462

Tel: 0 324 238 00 95 Pbx

Fax: 0 324 238 00 99

Randevu Telefon

0 324 238 63 49

Haftanın 7 günü 08:00/18:00 saatleri arasında

**Turgut Reis Mah. İstiklal Cad.
No: 196-198 Akdeniz / MERSİN**