

الفصل « ٣ »

ما بعد النبوة القلبية

« من الممكن أن تعود إلى حياة مليئة بالحيوية والنشاط بعد إصابتك بنوبة قلبية . بالنسبة للبعض تصبح الحياة أحلى مما كانت عليه من قبل . »

من منشورات مؤسسة القلب البريطانية Looking Forward

« عاطفياً، كانت هزة مروعة بعدها لم يكن مستعداً لتقبل ما آلت إليه حالته . أصبح لديه حواجز نفسية هائلة . تحسن بديناً، لكنه وبكل بساطة غير قادر على التفاهم مع وضعه عاطفياً . ولقد فقد الثقة بالأطباء لأنهم أخبروه بأنه سليم وهو ليس كذلك . هو الآن لا يصدق بأنه سليم وهو بالفعل كذلك لندا

تعتبر الإصابة بالنبوة القلبية من أسوأ الأحداث المخيفة التي يمكن أن يمر بها أي إنسان وسيحتاج إلى الكثير من الوقت لكي يستعيد عافيته من الناحيتين البدنية والعاطفية وعلى الرغم من أن المختصين يحددون المدة اللازمة لكي يستعيد المصاب قواه البدنية بعد الإصابة بحوالي شهرين إلى ثلاثة شهور، إلا أنه لا توجد قاعدة متماسكة وجاهزة حول المدة الفعلية اللازمة . إنها لا بد وأن تختلف من فرد لآخر . خذ راحتك وانتزع عن نفسك ومن حولك الضغوط بسبب التفكير في مثل هذه المحنة .

بعد النبوة القلبية مباشرة

من المحتمل أن تشعر بالقلق وبال الحاجة إلى الكثير من الاطمئنان وذلك

بعد الساعات أو الأيام التي تلي إصابتك بالنوبة القلبية . تبرز البحوث أن ستة من كل عشرة أشخاص أدخلوا المستشفى بسبب توقع إصابتهم بالنوبة القلبية هم أناس معرضون لمستويات عالية من القلق وسيتشر هذا بين أولئك الذين أدخلوا المستشفى بسبب ألم في الصدر لا يعرف مصدره ، ولم تجر لهم الفحوصات فور وصولهم . ومن المحزن حقاً ، أن وحدات علاج القلب والشرابين مزدحمة دائماً ، وأن على المرضى أن ينتظروا ساعات ، أو حتى لأيام ، قبل أن يحصلوا على التشخيص والمعلومات الدقيقة حول حالتهم . حاول أن تتحلى بالصبر وتذكر أن الخطر الرئيسي قد زال وأنك في أنسب الأماكن .

وعلى الرغم من تعطشك للمعلومات حول حالتك إلا أنك ستشعر بالحرَج خشية أن تضايق هيئة طبية مشغولة ، بما يترأى لك من أسئلة ليست بذات أهمية . ربما يلزمك أن ترتدي قناعاً للشجاعة أمام الأطباء وبقية المرضى .

وحتى لو تمالكت شجاعتك وطرحت أسئلتك ، سينسيك الفزع ما حصلت عليه من أجوبة . ويشير الدكتور آلز إلى ذلك بقوله : « المرضى لا يستوعبون الكثير حينما يصابون بنوبة قلبية » ولأن الأطباء قد تعودوا كثيراً على هذه الظاهرة ، لا تخف من إعادة السؤال إذا لم تتضح لك الرؤية حول ما قيل لك أو ما تود معرفته أو ما قد نسيته .

ومن الطرق المفيدة للتخلص من النسيان تسجيل ما يتطرق إليه طبيبك في الجلسات الاستشارية . وبعض المستشفيات يمنح هذه الخدمة على أية

حال . وإذا لم يكن مستشفاك كذلك لا يوجد مانع من أن تقوم بالتسجيل بنفسك ومن اللطافة أن تين لطبيك سبب قيامك بذلك .

التعامل مع القلق :

من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالقلق بعد إصابته بنوبة قلبية لكن هذه المشاعر عادة ما تتضاءل سريعاً بعد أن تستوعب حقيقة بقائك على قيد الحياة ومن ثم تبدأ باستعادة المزيد من الثقة بالنفس . ويرتبط ارتفاع القلق جزئياً بارتفاع مستوى الهرمونات المسببة لارتفاع الضغط (الأدرينالين) التي تتكاثر بالجسم بعد الإصابة بالنوبة القلبية .

وربما تستفيد من إفشاء مخاوفك بالتحدث حولها مع الهيئة الطبية المتواجدة في العيادة . ومن المؤسف أن بعض الأطباء ليسوا بمتفتحين على الدوام لسماع وجهات نظر الآخرين كما ينبغي . وربما كان لشيوع القلق بين المرضى دخلٌ في ذلك مما يحتم عليك أن تهدئي من روعك بنفسك . ومن طرق تهدئة النفس الخلود إلى الراحة والاستماع إلى الموسيقى الهادئة . لقد أثبتت الدراسات أن الاستماع إلى الموسيقى يساعد على إبطاء نبضات القلب - وهي من علامات القلق - ويحسن من فرص الشفاء على المدى الطويل . ويوجد الكثير من هذه الأشرطة التجارية المهدئة للأعصاب في معظم الأسواق .

إذا لم تسفر هذه الاحتياطات بجعل قلقك تحت طائلة التحكم أخبر طبيك بذلك ، ربما وجد حلاً لمشكلتك عن طريق زيارة الاستشاري أو الطبيب النفسي أو بإعطائك جرعات مبسطة من العقاقير المهدئة .

ملاح الأراضى الجانبية:

يعتبر النزيف والكدمات الناجمة عن استخدام مذيبيات التجلط ، أو العقاقير التي توصف لإذابة التخثرات التي عادة ما تتكون أثناء الإصابة بالنوبة القلبية أو بعدها مباشر ، أحد التعقيدات التي لا يستعد لها المصابون في معظم الحالات . هذه النزعة تختفي تدريجياً حينما يتخلص الجسم من تأثير الأدوية لكنها مخيفة بالنسبة لك إن لم تكن متحسباً لها . ستجد المزيد من المعلومات حول تناول الأدوية وأعراضها الجانبية في الفصل « ٤ » .

الذهاب إلى المنزل بعد الإصابة بنوبة قلبية

بقدر ما هو عليه تشوقك إلى الخروج من المستشفى يحتمل أن تجد الأسابيع القليلة الأولى من وصولك إلى المنزل متعبة ومربكة في آن واحد . ويواجه العديد من الناس ضغطاً استثنائياً في مثل هذه الفترة . ولا تستغرب ذلك إطلاقاً لأن فترة وجودك في المستشفى تتصف بتلبية جميع حاجاتك مع علمك بأنك ستجد فريقاً من الأطباء والمرضات من حولك فور تعرضك لأي بادرة خطيرة . أما الآن فأنت تغادر تاركاً كل هذه العناية والاهتمام وراءك ، وحتى تستعيد ثقتك بنفسك ستمر بفترة عصيبة جداً كما يصفها « لن » وهو الذي قد أصيب بالنوبة القلبية مرتين ، يقول : « لقد كنت رائعاً أثناء فترة تدليلي بالمستشفى . شعرت بالسعادة كوني بقيت على قيد الحياة . ابتداءً الذعر بمداهمتي في اليوم الأول من وصولي إلى المنزل وذلك بالرغم من تلك المعلومات التي زودت بها حول كيفية التغلب على مصاعب الأسابيع الأولى على مغادرة المستشفى وماذا يمكن أن تخبئه . شعرت وكأنه من المستحيل بالنسبة لي أن أعود طبيعياً كما كنت وأصبت بإحباط شديد جداً » .

التعامل مع ردود الفعل الانفعالية:

عادة ما تأتي الأسابيع الستة التالية للإصابة بتوبة قلبية فترة انفعالات متضاربة ومربكة. ومن ضمن الظواهر الشائعة تقلب المزاج والتعب والأرق وضعف التركيز والذاكرة والملل والفتور والغضب. ويصف «جم» هذه الفترة بقوله: «ابتدأت برنامجاً للجري بعض الوقت قبل أن أصاب بالنوبة القلبية. كان رد الفعل لدي هو كيف أصاب هكذا بعد أن عقدت العزم على الاعتناء بصحتي. من الواضح أنني تأخرت كثيراً. كنت أرغب الجري دائماً لكنني لم أتمكن من تحقيق هذه الرغبة لسبب أو لآخر. وحينما جازمت أنظر إلى ما حل بي. شعرت بالاستياء وانهارت معنوياتي تماماً وبدأت أدفع زوجتي بعض الثمن. أصبحت عصيباً لا أطاق، وأغضب لأنفه الأسباب، وواجهت منتهى الصعوبة في استيعاب حالتي وضقت ذرعاً بما ألم بي من آلام (آلام الذبحة الصدرية) وكوني غير قادر على عمل ما أريد».

خذ في الاعتبار أن أعراضاً من قبيل التعب من الممكن أن تأتي نتيجة سوء الحالة الصحية أو كعارض جانبي لتناول بعض العقاقير مثل أدوية حاصرات بيتا Beta-blockers. من ناحية ثانية من الممكن أن يأتي التعب كواحد من مظاهر الكآبة، وستسترد طاقتك وثقتك بنفسك مع مرور الوقت. إن تقبل الانفعالات المتناقضة عوضاً عن الوقوع فريسة لها هو الحل الأمثل لعلاجها. فقط حينما تعرق الانفعالات المؤلمة فترة شفائك أو تستمر لمدة تزيد على الستة أسابيع حينها يستحسن أن تستشير الطبيب. ستجد زيادة في التفاصيل في الفصل « ٨ ».

التحصن التدويجي:

حالما تعود إلى بيتك حاول أن تمنح نفسك أياماً قليلة تتأقلم من خلالها مع بيتك الجديد. وعلى الرغم من تشوق أهلك وأصدقائك إلى رؤيتك وسماع كل ما يتعلق بتجربتك إلا أن مقابلة الكثير من الزوار متعبة لا محالة. أنت ومن يشاركك حياتك بحاجة إلى الكثير من اللباقة لإقناع الجميع بالعدول عن زيارتك في الأسبوعين التاليين لخروجك من المستشفى. يسمح فقط بأن يزورك أقرب الناس وأعزهم على نفسك. خذ الأمور بتمهل ولا تحاول الاندفاع نحو شؤونك الحياتية منذ الوهلة الأولى، من المهم أن توجد توازناً بين الراحة والنشاط مبنياً على التدرج كميّاً ومن يوم لآخر. ويصدق هذا على النساء بوجه خاص واللاتي يتوقع أهلوهن أن ينخرطن في شؤون المنزل لحظة وضع أقدامهن على عتبته. شجعي بقية أفراد الأسرة على المساهمة في متطلبات منزلك ولا تحسي بأي ذنب إذا لم يكن المنزل نظيفاً كما تتمنيه أن يكون وذلك لبغض الوقت.

كل وخزة نوبة قلبية:

لاحظ الدكتور آيلز وهو طبيب متخصص بإعادة تأهيل مرضى القلب في مستشفى دمفري للعجزة في سكتلندا ما يلي: « يقضي المصابون بالنوبة القلبية أسبوعاً في المستشفى ومن ثم يغادرون إلى منازلهم وبعد ذلك يشككون في أي وجع أو ألم يحسون به ».

عملياً كلنا معرضون للأوجاع والآلام الثانوية من وقت لآخر وأغلبها ليس بذي دلالة. وعادة ما ننشغل بأمورنا الحياتية مغمضين أعيننا عن مثل

هذه الآلام حتى تختفي من تلقاء نفسها . وتختلف الحال حينما نعود إلى بيوتنا من المستشفى بعد إصابتنا بالنوبة القلبية فكل وخزة تبدو أكبر حجماً .

ومن المفيد أن تعرف ويعرف أقرب وأعز الناس لديك ما هو طبيعي من غيره . هذه المعرفة تمكنك من تحديد الأعراض التي تتجاهلها بدون أن تعرض نفسك للخطر من تلك التي يستحسن معها أن تطلب المساعدة الطبية . على سبيل المثال ، من الشائع جداً أن تحس ببعض الآلام التافهة في الطرف الأيسر من الصدر أو آلام الرأس الخفيفة أو بضربة خفيفة في منطقة القلب محدثة اختفاء مؤقت للنبضات ، ولو أنها تحذيرات بمجملها إلا أن من المؤكد عادة أنها ليست بالضارة . الأقل حدوثاً والأكثر ضرراً هي آلام الصدر العنيفة والذبحة التي تأتي نتيجة إجهاد بسيط أو حينما تتمدد على فراشك ، أو أن يتوقف تنفسك بعد القيام بتمرين خفيف مصحوباً بخفقان القلب الفجائي والسريع ، وخاصة حينما تشعر بالدوار . إذا شعرت بأي من الأعراض أعلاه عليك بمقابلة الطبيب أو اتصل بعيادة القلب .

ومن الطبيعي أن تقلق تحسباً للإصابة بالنوبة القلبية مرة ثانية . خذ في الاعتبار أن خطر الإصابة بالنوبة مرة أخرى يزداد عقب الإصابة الأولى مباشرة ويتضاءل كلما تقادم الوقت . وبعد مرور سنة بدون أن تتعرض للإصابة مرة أخرى تصبح نسبة خطورة إصابتك مماثلة لها لدى الناس الإعتيادين . مثل هذه المعلومة ، إذا قرنت بثقتك وشريك حياتك بأنفسكم ، لا بد أن تساعد على التغلب على المصاعب في الأحوال الطارئة وتسهم إيجابياً في نمائها .

كيف يساعدك طبيبك العائلي؟

في أفضل الأحوال سوف يزورك طبيبك العائلي حالما تغادر المستشفى من أجل التحدث معك حول حالتك وإفادتك حول ما هو متوقع ونصحك حول طريقة تناول الأدوية . ومن المتوقع أن تكون أغلب هذه الأشياء قد قيلت لك أثناء وجودك بالمستشفى ، لكن كما ذكرنا سابقاً يساهم القلق والألم بصعوبة الاستيعاب .

طبيبك بإمكانه أخذك إلى بر الأمان شريطة أن تصغي إلى كل كلمة يقولها مع تعويد نفسك على الأدوية التي يجب أن تتناولها والبحث عن الجهات الطبية التي تقوم بتوفير الخدمات لمن هم في مثل حالتك والتخلص من المخاوف والمعيقات المحدقة بك . لا بد أن المستشفى سيتصل بطبيبك العائلي ويخبره أو يخبرها بأنك عدت إلى منزلك على أية حال ، يفضل أن تتصل شخصياً بالطبيب الجراح وتطلب منه الاتصال فيما لو لم يأتك في غضون اليومين التاليين .

أمثلة توجهها إلى طبيبك

نظراً لأن من السهولة غالباً أن تنسى كل شيء تود معرفته لحظة مقابلتك لأي شخص يرتدي ذلك الروب الأبيض إذاً من الأفضل أن تكتب قائمة بالأسئلة التي يهmk طرحها . كن لبقاً وحاول أن تتحاشى الزج بأسئلتك إلى الطبيب وتكليفه الإجابة عليها دفعة واحدة ، ابقها معك لتنيهاك .

❖ ما هي طبيعة مشكلتي الحقيقية وما هو سببها؟

* كيف وضع القلب والأوعية الدموية الآن؟

* كيف تتوقع تقدم حالتني؟

* ما هي الأدوية التي وصفت لي؟ متى وكيف أتناولها؟ ما هو تأثيرها؟

ماذا أفعل حينما أنسى تناولها؟

* ما هي التأثيرات الجانبية التي سأعرض لها؟ متى يلزمني إخبار الطبيب

بها؟

* ما الذي يجب أن أفعله لتفادي المشاكل مستقبلاً؟

* ما هي الأعراض المتوقع تعرضي لها؟ أيها أستطيع تجاهله ولن يعرض

صحتي للخطر وتلك التي لا بد من إخبار الطبيب عنها؟

* كم عدد الأنشطة البدنية التي أستطيع ممارستها؟ متى أستطيع بدء

التمارين؟ ما نوعها وما هو المعدل والمستوى السليم لتكثيفها؟

* ما نوع الخدمات المتوفرة لمرضى القلب في المنطقة التي أعيش بها؟ هل

توجد جمعية محلية للقلب أو أي ناد أو برنامج تأهيلي أو عمرضة

متخصصة بالقلب؟ هل توجد أية خطوط تليفونية محلية يمكن الاتصال

بها إذا احتجت أية نصيحة؟

* تأكد من تذكير طبيبك أو طبيبتك بالأدوية الأخرى التي تتناولها لأن

الأدوية يتداخل تأثيرها في بعض الأحيان مع بعضها البعض.

تشير البحوث إلى أن معظمنا ينسى نصف ما يقال له في غضون خمس

دقائق من مراجعة الطبيب لذلك يستحسن أن ندون الأجوبة (أو نسجل

الجلسات الاستشارية كما أقترح سابقاً). واسأل فيما إذا كان بالإمكان

الحصول على بعض مختصرات أو أية معلومات مكتوبة لأخذها معك إلى المنزل .

إحكام التغطية على أدويةك:

بعد الإصابة بالنوبة القلبية تستخدم الأدوية لسببين هامين : تخفيف الأعراض المصاحبة للإصابة أو منع حدوث إصابة أخرى . ومن الممكن أن تكون قد تعرفت على بعض هذه الأدوية إن كنت قد أصبت بالذبحة وصرف لك علاجها ، وستجد المزيد من التفاصيل في الفصل « ٤ » .

تعطى عادة مؤونة أسبوعين من الأدوية لمساعدتك على البقاء في المنزل ويلزمك مواصلة تناول هذه الأدوية تماماً كما هي الحال حينما كنت في المستشفى . وحينما يساورك الشك بطريقة تناولها فما عليك إلا مراجعة المعلومات المكتوبة حول طريقة الاستخدام أو اتصل بتلفون عيادة القلب المخصص لمثل هذه التساؤلات .

حينما تعود إلى بيتك يصبح طبيبك العائلي هو المسؤول عن مواصلتك لتناول العلاج . من الضروري التأكد من عدم إنهاء أدويةك وطلب المزيد بمجرد النقص الواضح لما لديك منها . أخبر الطبيب عن أي تأثير جانبي تحس به ، ومهما كانت الأسباب لا تتوقف عن تناول أدويةك بدون أن يكون طبيبك العائلي أو طبيبك الأول على علم بذلك .

قضايا إعادة التأهيل:

الأسابيع والشهور التي تلي إقامتك في المستشفى هي فترة طمأنة

نفسك والعودة تدريجياً إلى حياتك اليومية . الاسم الفني لهذه المرحلة هو استعادة التأهيل ، وفي نهايتها لابد أن تكون لائقاً صحياً إلى أقصى حد ممكن مع مراعاة ما يفرض عليك من قيود تختمها حالتك الصحية . يلزمك بناء الثقة بنفسك ، وإلى حد يفضي بك إلى حياة كاملة ونشيطة بدون أن تحد منها مثل هذه القيود .

العديد من المستشفيات في المملكة المتحدة تقدم برامج رسمية لإعادة التأهيل ، أقيمت على أنموذج من أربع مراحل : المرحلة الأولى : في المستشفى ، المرحلة الثانية : في المنزل ، والمرحلة الثالثة : التمرين والاسترخاء ونصائح حول التحكم في عوامل الخطر مثل : الحمية الغذائية ومستويات الكوليسترول في الدم والضغط ، والمرحلة الرابعة : المتابعة طويلة الأمد والجمعيات المساندة .

ومن منطلق عملي ، من الممكن الاستفادة بصورة أكبر من نظام مرن يفصله حسب حاجات الفرد ، كما يعترف بذلك البروفسور بوب ليوين وهو من مركز بحوث إعادة التأهيل التابع لمؤسسة القلب البريطانية في جامعة هل ، إذ يقول : « هذا الأنموذج يأتي مصطنعاً إلى حد ما ؛ لأننا أمام أناس مختلفين بيدون ردود فعل متفاوتة حسب تفاوت الظروف . أظن شخصياً أن من المهم تقدير حاجات الناس حتى إذا احتاجوا إلى نصيحة تتعلق بنظام الغذاء تعطى لهم ، وإذا لم يتمكنوا نفسياً من العودة إلى حالتهم الطبيعية بعد ستة أسابيع من الضروري توجيههم » . وليس من الضروري أن تأتي إعادة التأهيل كعملية رسمية إطلاقاً ، إنها شيء بمقدورك القيام به وبمساعدة من مستشاريك الطبيين وأصدقائك وعائلتك .

لماذا هذه الضجة حول إعادة التأهيل ؟

يوجد برهان قاطع على أن الانخراط ببرنامج جديد لإعادة التأهيل سيساعدك على التعود على التمارين ، وسيزيد من لياقتك ويحسن صحتك جسمياً وعقلياً بل حتى بصورة أقوى . يوضح البحث أن الناس الذين انضموا إلى برامج إعادة التأهيل يحصلون فعلياً على أكثر الفرص للبقاء على قيد الحياة بعد الإصابة بنوبة قلبية . ومن المؤكد أن انضمامك إلى مجموعة ما يساعدك على تبديد فكرة عدم صلاحيتك الدائمة بعد أن تصاب بنوبة قلبية . وكما يوضح هوارد : « شعرت بأنني سينظر إلي على أنني مريض طوال العمر . جعلني برنامج التأهيل أخلص إلى أنني لست مريضاً أبداً ، بل إنسان عادي شأني شأن الآخرين . وعندما انتهى برنامجي أخذت بالحضور كمتطوع أقابل الآخرين ممن تحملني وهم سفينة واحدة واستطعت أن أؤدي دوري تجاه تظمينهم والتأكيد على أنهم سيصبحون على ما يرام ، وكان لذلك دور هام في شفائي أيضاً » .

هل تصك الخدمات ؟

من المؤسف أن تشير البحوث إلى أن أقل من ١٥٪ ممن يستحقون الانضمام إلى برامج إعادة تأهيل مرضى القلب في الولايات المتحدة هم من حصل على هذه الخدمة ، وفي المملكة المتحدة يبدو أن النسبة أقل من ذلك بكثير .

ويلزمنا الاعتراف أيضاً بأن كمية ونوعية ما هو متوفر من الخدمات تختلف كثيراً . البرنامج الجيد وفي أحواله المثالية يجب أن لا يركز على

التدريب الجسماني فقط ، بل يجب أن يتسع حتى يتمكن من إسداء النصيحة حول التحكم بالأخطار المستقبلية ويوفر الدعم العاطفي وكل ما يتعلق بالاسترخاء والتفكير الإيجابي من معلومات .

ومن أبرز المشاكل التي تعاني منها برامج إعادة التأهيل هذه هو كون الفرد لا ينضم إليها الا بعد مرور عدة أسابيع على إصابته بالنوبة القلبية أو خضوعه لعملية جراحية ، تاركة إياه في فترة من الأهمال خلال الأيام أو الأسابيع الأولى التي هو فيها بأمس الحاجة إلى الدعم والمساندة . « تبرز الحاجة على أشدها بعد وقوع الحادثة مباشرة » كما يقول البروفسور ديفد ثمسون أحد منسوبي وحدة البحث وإعادة التأهيل التابعة لمؤسسة القلب البريطانية في جامعة هل ، كما يضيف « لسوء الحظ أن القليل من برامج التأهيل هذه يبدأ في جناح القلب بينما لا تبدأ الأغلبية إلا بعد ستة أو ثمانية أسابيع عندما يغادر المريض القسم عائداً إلى منزله » .

ويسخر البروفسور ثمسون من الطريقة الشمولية التي تنتهجها بعض البرامج ويدعوا إلى إلغائها : « يستمع الجميع إلى نصائح حول التغذية حتى لو كانت تغذية البعض منهم سليمة ، يستمعون إلى محاضرة عن أضرار التدخين حتى لو كانوا من غير المدخنين ، تعطى لهم التمارين نفسها حتى لو كان ما ينقصهم هو فقط ممارسة رياضة المشي العادية . الناس بحاجة إلى تقدير حاجاتهم على انفراد لكي ينظم لهم من البرامج ما يناسبهم » .

تقييم برامج إعادة التأهيل:

فيما لو وجهت لك الدعوة للاشتراك في أحد برامج التأهيل فإن

بإمكانك تقدير ما إذا كان متوافقاً مع حاجاتك أم لا عن طريق طرح بعض الأسئلة الأولية، وفيما يلي جزءاً منها:

من يتوهم بتنظيم البرنامج؟

من الممكن أن تشترك هيئات طبية مختلفة في تنظيم هذا البرنامج، ففي الغالب سيتواجد مختص وظائف الأعضاء، وممرضات الصحة المهنية، وممرضات التأهيل القلبي، أو ممرضات الاتصال في عيادة القلب، ومختصو التغذية، ومختصو القلب. وفي بعض المناطق يقوم بعض الزوار من المختصين بإدارة مثل هذه البرامج، وفي مناطق أخرى يدعى استشاري أو طبيب نفسي أو حتى اختصاصي علوم الجنس ليلقي بعض النصائح المتعلقة بالمظاهر العاطفية التي تكتنف فترة النقاهة. وفي مناطق أخرى يشترك المتطوعون في جمعيات القلب المساندة في المساعدة على أداء التمارين وعمل الشاي وحفظ الملفات.

من هو المؤهل لمثل هذه البرامج؟

على الرغم من أن برنامج إعادة التأهيل لمصابي القلب يفترض أن يقدم لجميع من لديهم أمراض بالقلب إلا أنك ستجد في أغلب المراكز اقتصر العضوية على من أصيب بنوبة قلبية أو خضع لعملية في القلب. ربما لزمك الأمر بالتحدث مع ممرضة القسم لترى إن كان بإمكانك الانضمام إلى إحدى المجموعات. وقبل انضمامك إلى البرنامج ستتم معاينة حالتك وسيقيمها الطبيب فيقرر على ضوء ذلك مدى مناسبتك للتدريب من عدمه.

كم عدد الأعضاء المشتركين في البرنامج؟

تعتبر المساندة والصداقة الحميمة ما بين الناس من أهم العناصر التي تكون برنامج التأهيل، ويصبح البعض منهم أصدقاء للبعض الآخر على مدى الحياة بمجرد التقائهم من خلال البرنامج. وعلى أية حال، فإن المجموعة تتسبب في حرمان الفرد من كمية الاعتناء المطلوبة. وعلى العموم تشير الأدلة الرسمية إلى أن الرقم الأعلى المفضل هو ١٥ مشتركاً في البرنامج الواحد.

ما هي أجهزة التدريب المتوفرة هناك؟

أغلب البرامج تقام على صالة المستشفى الرياضية، وكالعادة: دراجة هوائية ثابتة، جهاز الجهد وربما بعض العتبات للتسلق. وفي الولايات المتحدة نجد أن بعض الصالات قد جهز بشكل مكتمل بالعديد من الآليات المرتبة وأجهزة المراقبة. وحتى لو أعجبنا ذلك، إلا أنه ليس من الضروري أن يأتي البرنامج على هذه الحالة ولا يجب أن تشعر بأي غضاضة فيما لو لم تتوفر في برنامجك مثل هذه الخدمات. ومن بين العوامل كلها تأتي المعرفة والخبرة التي يتسلح بها القائمون على مثل هذه البرامج بالمركز الأول من حيث الأهمية.

ممن يتكون البرنامج وعلى ماذا يشمل؟

كما لاحظنا، البرنامج المثالي يجب أن يصمم لكي يلائم الحاجات الفردية للأعضاء - يصف مايك وهو مساعد في جمعية مساندة في إحدى المستشفيات بالمملكة المتحدة ما يجري في مستشفىاه بقوله: « يبدأ الشخص

بفترة تدريب على آلة المشي ، ثم آلة التجديف أو الدراجة الهوائية لمدة دقيقتين أو ثلاث ثم يرتاح لنفس المدة . وحينما لا يكون المريض مهيباً للتدريب يكفي بدقيقة على الدراجة الهوائية وبسرعة مخفضة ، ولو شق عليه ذلك فلا يقوم بأكثر من المشي داخل الصالة لمدة دقيقتين وبعض حركات التمدد الخفيفة ، إضافة إلى بعض تمارين التنفس . وتأتي معظم برامجنا متدرجة بحيث تكثف قيمة التدريب من مرحلة إلى أخرى تليها .

ما هي الاحتياطات المتوفرة للتعامل مع الحالات الطارئة؟

إن إحدى عميزات انضمامك إلى برنامج رسمي لإعادة التأهيل مقارنة بانضمامك إلى صالة ألعاب محلية هي وجود الهيئة الطبية المدربة والأجهزة المطلوبة للتعامل مع الحالات الطارئة . إذا كان برنامجك لا يتبع لأي مستشفى ، تأكد من تمكن هيئته من معرفة كيفية التصرف في الحالات الطارئة .

كيف ستكون موانع تقديمي؟

لكي يستحق أي برنامج تسميته لا بد أن يمدك بالنصائح حول كيفية قياس تقدمك عند نهاية البرنامج ، خاصة حينما تكون معتاداً على الجلوس وقلة الحركة قبل إصابتك بالنوبة القلبية ، ستجد في الغالب أن ما تقوم به أصبح نشاطاً شاقاً بعض الشيء ؛ لذلك ستدرب على أخذ معدل نبض قلبك بنفسك - لتأكد من عدم المبالغة في أداء التمارين .

ما هي المظاهر الحياتية الأخرى التي يتطرق لها البرنامج؟

التمرين ما هو إلا مظهر واحد من مظاهر إعادة التأهيل ، فالبرنامج سيوفر لك النصيحة حول جميع عوامل الخطر : النمط الحياتي والتغذية والتدخين والعودة إلى الوظيفة . . . وهكذا .

دليل القلب - طريقة هديئة لإعادة التأهيل

لقد كان للبروفسور بوب ليوين قيادة إيجاد برنامج لإعادة التأهيل قاعدته المنزل . واعتمد بذلك على أسلوب العلاج النفسي المعرفي السلوكي القائم على تشجيع الناس على تحدي معتقداتهم الخاطئة والتعود على تغيير سلوكهم .

ويشتمل هذا الأسلوب على استعمال (المعين الذاتي) وهو عبارة عن كتيب إرشادي يعرف بـ « دليل القلب » مصحوباً بشريطي آلة تسجيل وعليهما تمارين للاسترخاء ونصائح لك ولشريك حياتك . ولقد صمم الدليل لكي يقوم بصرفه لك الطبيب أو الممرضة المطلعين على حالة إصابتك بالنوبة القلبية ، ويشرف على إعداده شخص متمرس في مثل هذه الأساليب .

والدليل في الأساس هو عبارة عن خطة لمدة ستة أسابيع حول الحياة الصحية . ويشتمل الدليل على الكثير من المعلومات حول مرض القلب وقد صممت لكي تدحض خرافات من قبيل إن القلب يهترئ، إضافة إلى بعض النصائح حول الحد من عوامل الخطر لديك ، وكيف تتحكم بالضغط ، وخطوات متدرجة لإكسابك اللياقة . والبرنامج تفاعلي بطبيعته بحيث تقوم بملء العديد من الجداول و الرسوم البيانية وتعود إليها في أي وقت تشاء .

وعند استخدام الدكتور آيلز لهذا الأسلوب - وهو كما نعرف طبيب في المستشفى الملكي في دمفري - لاحظ أن « الناس الذين تعرضوا للإصابة بنوبة قلبية يخشون أن عضلة القلب لديهم أصبحت ميتة وضعيفة . بالطبع إن كنت تحمل مثل هذا الانطباع فهو كاف لإعاقتك والقضاء على فرص

استعادتك للشفاء . ما نحاول عمله هو أن نحول الناس إلى «مسوقي أفكار» يقوم أحد أعضاء المركز التأهيلي بزيارة المرضى في المستشفى بعد تخطيطهم للإصابة الأولى ونتابع حالتهم حتى المغادرة، وحينما يذهبون إلى منازلهم نناولهم بطاقة تسجيل ونموذج متابعة نخبرهم بما يتناولون من الأدوية وباحتمالات الخطورة لديهم ونسخة من الدليل المذكور .

وعلى الرغم من أن دليل القلب لا يغطي إلا فترة ستة أسابيع بعد مغادرة المستشفى إلى المنزل، إلا أن المدة من الممكن أن تطول أو تقصر لكي يعود الشخص إلى حالته الطبيعية « هذه المدة تمتد بقدر ما نسمح لها بالامتداد . من الناس من هم فاقدو الاهتمام، ومنهم من يولع بها من الوهلة الأولى، وآخرون بحاجة ماسة إلى المساعدة .»

التعامل مع الطاقات غير المشبعة.

في الظروف المثالية يجب أن يحصل أي شخص أصيب بنوبة قلبية على العناية والمتابعة العالية . وقد لخص الدكتور هوف بثل ، وهو طبيب عائلي بريطاني ، هذا السيناريو المثالي في مقال نشرته المجلة الطبية البريطانية عام ١٩٩٦م بقوله : « يستطيع أطباء القلب في مستشفيات المقاطعات أن ينسقوا خدمات العناية بالناقهين ، ويستطيع الأطباء العامون أن يزوروا المرضى بعد مغادرتهم المستشفى مباشرة، وأن تتم المتابعة للمرضى من خارج العيادة من قبل طبيب على الأقل برتبة ضابط اتصال متحمس لحضور برنامج التأهيل . وأخيراً بإمكان الأطباء العامون أن ينشئوا برنامج متابعة يشخص ويعالج العوامل الخطيرة ويماكنهم مراجعة تناول المرضى للأدوية

ومراقبة الأعراض التي تنجم عن ذلك . لسوء الحظ القلة القليلة من المصابين يحصلون على معالجة من مثل هذه النوعية .»

أما الدكتور كرس أيلز ، ومن خبرته في مركز للعناية بالقلب فيدلي بوصف أكثر تقليدية بقوله : « المحظوظون فقط هم من يتوفر لهم عشر دقائق للتحديث إلى المستشار ويواجهون الكثير من الضغوط لكي يقولوا نحن بخير . وبعد ذلك يذهبون إلى منازلهم وإن أسعفهم الحظ يحصلون على عشر دقائق أخرى في العيادة يقضونها بالتمرين أو أداء اختبار الجهد ويتوقع منهم أن يقتنعوا بذلك .»

شكراً للجهود المبذولة من قبل بعض ممتني العناية الصحية وجمعيات القلب الخيرية وجماعات الضغط في المملكة المتحدة لتطويرها للمواصفات والمقاييس الوطنية للعناية وإعادة التأهيل . وبطبيعة الحال ، لا تزال هناك بعض الفجوات بين الخدمات المتوفرة في عدد من المناطق .

وإن لم يكن المريض ذكراً في متوسط عمره ومن غير الملونين فمن الممكن أن تلقه سياجات من المصاعب تتسبب بشبه عن سد حاجاته . وهناك العديد من الدراسات التي تشير إلى أن النساء وكبار السن وذوي الجذور العرقية الأفريقية - الكاريبية و الآسيويين لا يدركون من مرادهم شيئاً . الآخرون الذين يحتمل أن يستفيدوا من برامج إعادة التأهيل لكنهم لا يحصلون عليها دائماً - من وجهة نظر البرفسور ديفيد ثمسون - هم أولئك القلقون والحريصون تحت إلحاح الإصابة ، وأولئك الذين يعانون من تعقيدات طبية تتعلق بنوعية أمراضهم ، وأولئك الذين لا يعيشون قريباً من المستشفيات .

إذا كنت تتبع لواحدة من هذه العينات الآنفة الذكر فيلزمك القيام بجهود إضافية للتأكد من حصولك على أحسن عناية ممكنة في هذا الوقت الهام من حياتك ، وسيصعب عليك ذلك فيما لو شعرت بأنك تحت القيمة الاسمية للإنسان أو حينما تنقصك الثقة . في هذه الحالة على شريكك أو صديقك أن يتحدث نيابة عنك ، أو يصاحبك حينما تذهب إلى المستشفى ليرى عن كثب ما هي الخدمات المتوفرة في منطقة سكنك . أما إذا كنت لا تعرف أحداً قادراً على تعليق الجرس في إمكانك الاتصال بالجمعية الخيرية لمرضى القلب ليجثوا معك عن خط اتصال هاتفي أو ممرضة مختصة بالقلب أو جمعية مساندة لمرضى القلب في المنطقة التي تسكنها ممن يمكنهم مساعدتك .

عائلتك

في المرحلة المباشرة لإصابتك بنوبة قلبية أو خضوعك لجراحة في القلب من الممكن أن تكون مريضاً جداً لا تفكر بأي شخص سواك ، أما في المراحل الأولية للإفاقة فمن الطبيعي أن يخيم عليك القلق والخوف حول فرص بقائك حياً . من المحتمل أن تقلق حول مستقبل شريك حياتك أو أطفالك فيما لو فارقت الحياة . وخلاف ذلك فأنت لا تعير مشاعرهم أي انتباه . على أية حال ، حينما تعود إلى منزلك وتبدأ في استرجاع حالتك الطبيعية فمن المفيد أن تعيد النظر في مجمل علاقاتك العائلية . إن تفكيرك بما مروا به أثناء إصابتك ومحاولة تفهم مشاعرهم تجاهك من شأنه أن يساعدك على الالتصاق العاطفي بهم ويقوي العلاقة التبادلية فيما بينكم .

شريك حياتك:

« الليلة الأولى لعودته من المستشفى جلبت خليطاً من مشاعر السعادة بمناسبة عودته، والرعب من أن يتتابه أي عارض خطر لا أعرف ماذا أعمل تجاهه، أولن يتاح لي الوقت الكافي لكي أطلب النجدة. كان هو مرعوباً بالدرجة نفسها ولم يستطع أي منا أن ينام بما فيه الكفاية... لندا

إن الأسابيع القليلة الأولى للوصول إلى المنزل تأتي مشحونة كل الشحن بالضغط النفسي بالنسبة للزوجين، بإمكان شريكك أن يلعب دوراً لا يقدر بثمن نحو الإسراع في شفائك. ويلاحظ البروفسور ديفد ثمسون أن « المساندة القوية من شريك حياتك هي العامل الوحيد والأهم » لتخفيف الآثار الانفعالية التي تخلفها النوبة القلبية. على أن شريكك لن يتمكن من مساندتك وبكفاءة إذا كان هو غارقاً بانفعالاته أو انفعالاتها.

الإصابة بالنوبة القلبية تشكل كارثة بالنسبة للمصاب ولن هم قرييون منه على حدٍ سواء. والأزواج خاصة يمرون بقدرهاثل من الحزن غير المصرح به كما تشير إلى ذلك لندا بقولها: « خلال فترة مرضه تركزت أنظار الجميع كلية على لن ولم يسألني أي شخص عن شعوري أو تحملي. كان ذلك مضنياً ومخيفاً في بعض الأحوال ».

وكما هي حالتك النفسية، من الممكن أن يجد شريكك صعوبة في استيعاب ما حدث. هو أو هي من المحتمل أن يمروا بالانفعالات المختلطة نفسها والتي من الممكن أن تشمل على الحزن والكآبة، والقلق والغضب وشعور بأن الحياة قد لوت عنقها مكرهة خارج إطار سيطرتك. ولأنها أو

لأنه قد مر بتجربة حقيقية للنوبة فإن أحدهما لا يستطيع مشاركة الآخرين بالانفعالات ذاتها خشية إزعاج أو إثارة قلق ذلك الطرف . تقول لندا: «على الرغم من محاولتي بأن أكون معينة ومرحة إلا أنها كانت فترة مضية جداً وتتطلب الكثير . كنا في أمس الحاجة إلى شخص نلجأ إليه ونجد لديه بعض الطمأنينة والمساندة، على أن يكون قد مر بالتجربة بنفسه أو على أقل تقدير متفهماً ولديه من الوقت ما يتسع للحديث مع أي واحد منا» .

الجمعيات المساندة و تليفونات الطوارئ:

من المؤكد أن شعورك بالمقدرة على مناقشة التجربة ومواجهة المخاوف مما يهم شريكك تماماً ، لكنه يشعر بقرارة نفسه بأن لديك ما يشغلك من المشاكل مما يمنعه من الإقبال عليك بهمومه . إن وجود شخص ما تستطيع أن تثق به ، كصديق أو قريب مثلاً ، لا يقدر بثمن في مثل هذا الوقت العصيب . مهما كانت الحال فالأصدقاء والأقارب - مهما كانت درجة وقوفهم معك - ليسوا بالقادرين دائماً على امتلاك الحقائق الدقيقة حول مرض القلب . ولهذا السبب من المفيد غالباً أن يتحدث الأزواج إلى المستشارين الطبيين أو مع ممرضة مختصة أو المساعد من إحدى الجمعيات المساندة .

« في العديد من الحالات مخاوف الناس منبعها الجهل ، وحينما يستوعبون الحقائق يستطيعون الاسترخاء والشعور بالمزيد من الثقة » كما توضح الممرضة كارين كافري من مؤسسة القلب البريطانية .

يوجد في بعض المستشفيات خطوط هاتفية مخصصة لوحدة القلب باستطاعة المرضى السابقين أو أزواجهم الاتصال بها عندما يحسون بأي

قلق، وبعضها لديها ممرضات تابعة لمؤسسة القلب البريطانية يقمن بزيارتك في منزلك ويساعدنك وشريكك على التعامل مع أي توترات أو اهتمامات تؤرقك. وحينما تحتاج أو زوجك إلى مساندة مركزة أو استشارة فمن الممكن ترتيب ذلك أيضاً.

ومهما كانت المساعدة التي تحصل عليها أو وقفة الآخرين من حولك، لا يمكن أن يعرف معنى الإصابة بالنوبة القلبية أي شخص كما يعرفها من أصيب بها. وحينما تتعدى مرحلة النقاهة المبدئية سيفيدك الانضمام إلى إحدى جمعيات المساندة. ستجد تفصيل ذلك في الفصل « ٨ ».