Chest Heart & Stroke Scotland

HEART ATTACK

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ



PUNJABI

ਪੰਜਾਬੀ

ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਾਈਡ

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗਾਈਡ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਹੈ।

ਇਹ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ:

- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾਣ 'ਤੇ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।
- ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਗੇੜ ਨੂੰ ਇਕਸਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਧੜਕਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਸਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਨੀਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਘੁੰਮਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਧਮਣੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਅਕਸਰ ਖੂਨ ਦੇ ਜੰਮਣ ਜਾਂ ਚਰਬੀ ਦੇ ਠਹਿਰਨ ਕਾਰਨ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਆਪਣੀ ਆਕਸੀਜਨ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ‘ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਬਲਾਕ ਹੋਈ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇਸ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਆਮ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਹਾਰਟ ਅਟੈਕ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ 999 ‘ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਬੁਲਾਓ।

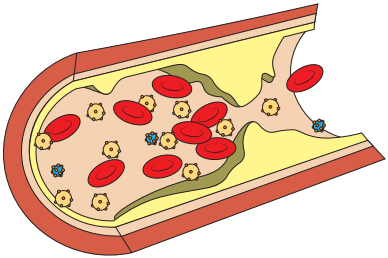
ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦਾ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਹਾਰਟ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ (CHD) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

CHD ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਲਾਕ ਜਾਂ ਐਥੇਰੋਮਾ ਨਾਮਕ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਧਮਣੀ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਐਥੀਰੋਸਕਲੈਰੋਸਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਾਰਨ ਅਕਸਰ ਧਮਣੀ ਦਾ ਤੰਗ ਹਿੱਸਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਗੜ ਜਾਂ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫਟ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਧਮਨੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਤੰਗ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਇੱਕ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜੋ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਉੱਚ-ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਜਾਂ ਉੱਚ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਂ CHD ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਰੱਖਦੇ ਹਨ।



ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ:

- ਸਪੋਂਟੇਨੀਅਸ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਡਿਸੈਕਸ਼ਨ (SCAD): ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪੰਕਚਰ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਖੂਨ ਜੰਮ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਟੌਰਸ਼ਨ: ਕੋਰੋਨਰੀ ਆਰਟਰੀ ਦਾ ਗੰਭੀਰ ਮਰੋੜ (ਸਖਤ ਹੋਣਾ) ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਅ ਰੋਕ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ CHD ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਇਹ ਸਾਰੇ ਹਾਲਾਤ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਦਿਲ ਦੀ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ!

CHD ਲਈ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ

ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਪਦਾਰਥ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਧਮਨੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕੋਰੋਨਰੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਕਾਰਕ ਵੀ ਹਨ ਜੋ CHD ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ:

ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ - ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨੂੰ 55 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ) ਜਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ 65 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਟ੍ਰੋਕ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ CHD ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲਿੰਗ - ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨਸਲ - ਮੱਧ ਯੂਰਪੀ ਜਾਂ ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ CHD/ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਉੱਚ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਜਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਵਰਗੇ ਸਹਿ-ਰੋਗ ਵੀ CHD ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਖ਼ਤਰੇ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਜ੍ਹਾਵਾਂ ਦਾ ਸਬੰਧ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ (ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਿਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ) ਨਾਲ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਇਹ ਕਦਮ ਚੁੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟ ਛੱਡਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਾਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਵਜ਼ਨ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੱਟ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਵਜ਼ਨ ਦਾ ਜਲਦੀ ਘੱਟ ਜਾਣਾ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਾੜੀ ਖੁਰਾਕ - ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੈਚੁਰੇਟਿਡ ਚਰਬੀ ਅਤੇ ਖੰਡ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ CHD ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣਾ- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ CHD ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ- ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ, ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 5 ਦਿਨ 30 ਮਿੰਟ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਣਾ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਦਬਾਅ- ਮਾਨਸਿਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਣਾਅ CHD ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦੇ ਕਾਰਕ ਹਨ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਲੱਛਣ

ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਜਕੜਨ ਜੋ ਦੂਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ, ਜਬਾੜੇ ਜਾਂ ਕਮਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ

ਤੁਹਾਡੀ ਖੱਬੀ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਦੋਨਾਂ ਬਾਹਵਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ

ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ

ਮਤਲੀ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ (ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ), ਜਾਂ ਅਸਥਾਈ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ

ਸਾਹ ਦੀ ਕਮੀ

ਡਰ ਜਾਂ ਤੀਬਰ ਉਦਾਸੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ

ਅਕਸਰ, ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਕੋਈ ਜਰੂਰੀ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ 999 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਪਤਾ ਕਿਵੇਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇ?

ਤੁਹਾਡਾ ਜਲਦੀ ਹੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ (ECG) ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਟਾਫ ਆਕੇ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ECG ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਜਲਈ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡਜ਼ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਦਿਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੜਕ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਮਸਲੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ECG ਅਸਧਾਰਨ ਹੋਵੇ।

ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਟੈਸਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖ਼ੂਨ ਲੈਣਗੇ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਪਰਖਣ ਲਈ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮਾਪਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦਿਲ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦਿਲ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ) ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ECG 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਤੋਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਨਜਾਈਨਾ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਵੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ST ਐਲੀਵੇਸ਼ਨ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ (STEMI)
ਇਸ ਵਿੱਚ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਧਮਣੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਮੋਟਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗੈਰ- ST ਐਲੀਵੇਸ਼ਨ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ (NSTEMI)
ਧਮਣੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਹੀ ਬੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਧਮਣੀ ਰਾਹੀਂ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਬੇਚੈਨ ਐਨਜਾਈਨਾ ਵਿੱਚ ਧਮਣੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਬੰਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ NSTEMI ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੱਦ ਤੱਕ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੋਪੋਨਿਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਅਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (STEMI ਜਾਂ NSTEMI)।

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

ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਜਲਦੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇਲਾਜ ਦੇਣ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨੂੰ ਜਲਦੀ ਬਹਾਲ ਕਰਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਇਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਓਨਾ ਹੀ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਹੈ (STEMI ਜਾਂ NSTEMI)
- ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਕਿੰਨੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੈ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਕਿੰਨੀ ਦੂਰ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

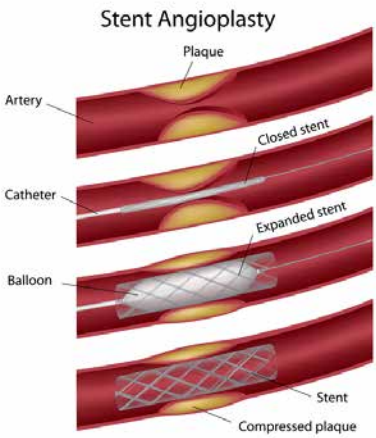
ਵਰਤੇ ਗਏ ਦੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਇਲਾਜ ਮੁੱਖ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿੱਚ (ਐਮਰਜੈਂਸੀ) ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਜਾਂ ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਸਿਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 12 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟ:

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ STEMI ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਪਿਛਲੇ 12 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਏ ਹਨ, ਤਾਂ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਇਲਾਜ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਤਾਰ ਜਿਸਦੇ ਇੱਕ ਸਿਰੇ ਨਾਲ ਗੁਬਾਰਾ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਕ ਅਤੇ ਪੱਟ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਧਮਣੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਫਿਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਧਮਣੀ ਦੇ ਬਲਾਕ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਵੱਲ ਭੇਜੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗੁਬਾਰਾ ਧਮਣੀ ਦੇ ਬੰਦ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਫੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਚੌੜਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਇੱਕ ਸਟੈਂਟ - ਤਾਰਾਂ ਨਾਲ ਕਤਾਰਬੱਧ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਫੈਲਣਯੋਗ ਨਾਲੀ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਧਮਣੀ ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਜਾਵੇ ਬੰਦ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਸਿਜ਼ (ਗਤਲੇ ਨੂੰ ਤੋੜਨਾ)

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਨੂੰ ਤੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਬਲਾਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਸਿਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਟਿਕ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਮਤਲੀ, ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਸਿਜ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਡੇ ਹੈਮੋਰੈਜਿਕ ਸਟ੍ਰੋਕ (ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ) ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵਧਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਥ੍ਰੋਮਬੋਲਾਈਸਿਜ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।



ਦਵਾਈਆਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਬਾਰਾਂ ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਐਸਪਰੀਨ - ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦੇ ਹੀ ਐਸਪਰੀਨ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਐਸਪਰੀਨ ਇੱਕ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੇਟ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਇਹ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੇਟਸ (ਕਲੋਪੀਡੋਗਰੇਲ, ਪਰਸੁਗਰੇਲ, ਟੀਕਾਗ੍ਰੇਲਰ) - ਐਸਪਰੀਨ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਹੀਪਾਰਿਨ - ਇੱਕ ਐਂਟੀਕੋਆਗੁਲੈਂਟ ਦਵਾਈ, ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹੀਪਾਰਿਨ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੀਟਾ ਬਲੌਕਰ (ਐਂਟੀਨੋਲੋਲ, ਬਿਸੋਪ੍ਰੋਲੋਲ, ਮੈਟੋਪ੍ਰੋਲੋਲ, ਪ੍ਰੋਪ੍ਰਾਨੋਲੋਲ) - ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਜੀਬ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਤਾਲਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ - ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ ਮੋਰਫਿਨ।

ਇਨਸੁਲਿਨ- ਜੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੇਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ‘ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣਾ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਦਿਨ ਉਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਕੇਅਰ ਯੂਨਿਟ (CCU) ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਐਡਮਿਸ਼ਨਜ਼ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਮਾਪਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਪੁੱਛੇਗਾ।

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣਾ ਹੈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਖ਼ਰਾਬੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3-5 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਚੰਗਾ ਹੀ ਕਿਉਂ ਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋ।



ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣਾ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮਿਲਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ:

ਦਿਲ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ GP ਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਡਿਸਚਾਰਜ ਲੈਟਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕਾਰਡੀਅਕ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ।

ਵਿਹਾਰਕ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਕਾਰ ਚਲਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਸ ਦੇ ਬਾਰੇ ਹਦਾਇਤਾਂ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਮਦਦ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦੀ ਬਹਾਲੀ- ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਕਸਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ 2-3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ GP ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਕਾਰਡੀਅਕ ਟੀਮ -ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਕਾਰਡੀਅਕ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਇੱਕ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ।

GP ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ - ਤੁਹਾਡਾ GP ਜਾਂ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ, ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗਾ। ਹਰੇਕ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਦੀ ਆਪਣੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣਾ ਇੱਕ ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਗੱਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾਲ ਨਰਮਾਈ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਘਰ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਫਾਇਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਕੋਈ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉੱਥੇ ਹੋਵੇਗਾ, ਸਗੋਂ ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣਾ ਵੀ ਆਸਾਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਘਰ ਪਹੁੰਚੋਗੇ, ਤਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਅਤੇ ਆਸਾਨ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਜਾਣਦੇ ਹੋਵੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਲਦੀ ਥੱਕ ਜਾਓਗੇ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੇ ਬਿਹਤਰ ਹੋਵੋਗੇ, ਓਨਾ ਹੀ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਲਗਭਗ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਰਫ਼ਤਾਰ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਵਧੋ, ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਉਪਕਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ!

ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਬਾਹਰ ਸੈਰ ਕਰੋ, ਸਿਰਫ਼ 100-50 ਮੀਟਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਹੀ ਤੁਰੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਸਹੀ ਲੱਗੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਆਪਣੀ ਪੈਦਲ ਦੂਰੀ ਵਧਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਆਪਣੀ ਗਤੀ ਵੀ ਵਧਾਉਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓਗੇ।

ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਬਾਅ ਨਾ ਪਾਓ। ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਾਹ ਲਏ ਬਿਨਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਰੁਕ ਜਾਓ। ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਆਰਾਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਜੇਕਰ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਤੁਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਘਰ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕੰਮ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ:

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਉੱਠੋ ਅਤੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ – ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੈਰ ਕਰੋ - ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਹਰਕਤ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਐਸੀ ਜਗ੍ਹਾ ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਪੌੜੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਪੌੜੀਆਂ ਤੇ ਕੁਝ ਵਾਰੀ ਉੱਤੇ-ਥੱਲੇ ਆਓ-ਜਾਓ।



ਛੋਟੀਆਂ-ਛੋਟੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਖੁਦ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮੂਦੀ ਜਾਂ ਸਨੈਕਸ ਬਣਾਉਣਾ ਜਾਂ ਕੱਪੜੇ ਫੋਲਡ ਕਰਨਾ।



ਕੁਝ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੋ - ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਕਾਫ਼ੀ ਆਰਾਮ ਕਰੋ।



ਇਹ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੋ:

ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ - ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਗੱਡੀ ਚਲਾ ਸਕੋ, ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਨਾ ਕਰੋ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ CHSS ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਗੱਡੀ ਚਲਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।



ਬਾਗਬਾਨੀ ਜਾਂ ਘਰੇਲੂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਫਾਈ ਕਰਨਾ, ਹੂਵਰ ਚਲਾਉਣਾ ਜਾਂ ਬਿਸਤਰਾ ਵਿਛਾਉਣਾ।



ਖੇਡ ਖੇਡਣਾ।



ਭਾਰੀ ਵਸਤੂਆਂ ਨੂੰ ਚੁੱਕਣਾ, ਧੱਕਣਾ, ਜਾਂ ਖਿੱਚਣਾ।



ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਤੱਕ ਖੜ੍ਹੇ ਰਹਿਣਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਤੱਕ ਤੁਰਨਾ।



ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਰੀਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ?

ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬਲੀਟੇਸ਼ਨ (ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ) ਇੱਕ ਸੇਵਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ:

- ਕਸਰਤ
- ਗਿਆਨ
- ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ
- ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਕ ਸਹਾਇਤਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਨਿਕਲਣ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਕਈ ਵਿਭਾਗਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਨਰਸਾਂ, ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਡਾਕਟਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਯੋਜਨਾ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰਕ ਮਾਪ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡਣ ਦੇ 2-3 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਕੋਲ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਕਸਰ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲਦੇ ਹਨ, ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 1-2 ਸੈਸ਼ਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਇਹਨਾਂ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੇ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਣ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਖੋਜ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਿਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਲਦੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।



ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਜਾਂ ਕੋਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਟੀਮ ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੇ ਰਾਹ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਰਹੇਗੀ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸ਼ਬਦ

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਇੱਕ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਅਤੇ ਦੁਖਦਾਈ ਅਨੁਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕਈ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਡਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਹ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਸਰੇ ਰਾਹਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਬਚ ਗਏ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਮੁੜ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਣਾ ਵਜੋਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਆਮ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਵੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਨੁਭਵਾਂ ਬਾਰੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭੋ। ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ, ਯੋਗਾ, ਤਾਈ ਚੀ, ਥੋੜ੍ਹੀ ਬਹੁਤੀ ਬਾਗਬਾਨੀ, ਕਿਤਾਬਾਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਜੋ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਲੋਕ ਕਿਵੇਂ ਇਸਦਾ ਮੁਕਬਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਮ ਜੀਵਨ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਇੱਕ ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਆਉਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਤਾਂ ਕਾਰਡੀਅਕ ਰੀਹੈਬ ਦੁਆਰਾ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗਦੇ ਹਨ!

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਇੱਥੇ ਇੱਕ CHSS ਕਿਤਾਬਚਾ ਅਤੇ ਤੱਥ ਪੱਤਰ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ

ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ

ਵਿਦਿਅਕ ਸਹਾਇਤਾ

ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਆਮਦਨ ਬੀਮਾ

ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

ਮਾਨਸਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ

ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

(Lifestyle changes to reduce future risk)

ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਬਦਲਾਅ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਘੱਟ ਕਰਦੇ ਹਨ:

ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ – ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਛੱਡਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫ਼ਾਇਦਾ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ CHD ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਬਾਰੇ CHSS ਦਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਵੇਖੋ।

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਖ਼ੂਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਹੀ ਭਾਰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਵੀ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।



ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਬਾਰੇ CHSS ਦਾ ਕਿਤਾਬਚਾ ਵੇਖੋ।

ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਓ ਜਿਸ ਵਿੱਚ LDL ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ।



ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਾਰੇ CHSS ਦੇ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵੇਖੋ।

ਆਪਣੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀ ਹਫ਼ਤੇ 14 ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਤੱਕ ਸੀਮਤ ਰੱਖੋ।



ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਖਪਤ ਬਾਰੇ CHSS ਕਿਤਾਬਚਾ ਵੇਖੋ।

ਪ੍ਰੈਸਕ੍ਰਾਈਬ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ - ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਇਹ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਲੈਣੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ GP ਜਾਂ ਕਾਰਡੀਅਕ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।



ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ, ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤਣਾਅ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।



ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਬਾਰੇ CHSS ਦੇ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇਖੋ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਸਵਾਲ

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ, ਪਰ ਕੁਝ ਆਮ ਸਵਾਲ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਨਾਲ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਵੀ ਪੈ ਜਾਵੇ। ਪਰ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ ‘ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਕਰਕੇ, ਚੰਗਾ ਖਾਣਾ ਖਾ ਕੇ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਬਦਲਾਅ ਕਰਕੇ ਅਜਿਹੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਦਿਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦੌਰਾ ਪੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੈ!

ਕੀ ਮੈਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕਸਰਤ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ! ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂਡ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਘਬਰਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਆਕੂਪੇਸ਼ਨਲ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਐਨਜਾਈਨਾ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਥਿਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਦੂਜੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਹਰ ਜਕੜਨ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਨਜਾਈਨਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਅਸਹਿ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂ ਕਦੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ?

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦਾ ਕੋਈ ਆਮ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ, ਠੀਕ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦੇ ਜਾਓਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਦਮਾ ਲਗਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਬਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੁਧਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰਿਕਵਰੀ ਵਿੱਚ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਨਾ ਕਰੋ।

ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ:

ਚੈਸਟ ਹਾਰਟ ਐਂਡ ਸਟ੍ਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ

ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ 0808 801 0899 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵੱਲ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

CHSS ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਪੂਰੇ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ ਹਨ।
- ਸਾਡੇ ਰਿਸਰਚ ਹੱਬ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਲਈ ਇਥੇ ਜਾਓ: **www.chss.org.uk/resources-hub**
- ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਵਕਾਲਤ, ਵੈੱਬਸਾਈਟ **www.chss.org.uk**

ਈਮੇਲ: **adviceline@chss.org.uk**

ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: **0808 801 0899**

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਹਾਰਟ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਪੂਰੇ UK ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚੈਰਿਟੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਜੋ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: **www.bhf.org.uk**

ਹੈਲਪਲਾਈਨ: **0808 802 1234**

NHS ਸੂਚਨਾ

NHS ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੇਵਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: **www.nhsinform.scot**

NHS 24

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਕਲੀਨਿਕ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਗੈਰ-ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਫ਼ੋਨ ਲਾਈਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਟੈਲੀਫੋਨ: **111**

ਸੇਂਟ ਜੌਨਸ ਐਂਬੂਲੈਂਸ

ਇਹ ਤੱਥ ਸ਼ੀਟ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: **www.sja.org.uk/get-advice/first-aid-advice/heart-conditions/heart-attack**

ਸਾਡੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਲਈ, PDF ਅਤੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਫ਼ਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਦੇਖੋ **www.chss.org.uk/resources-hub**

ਸਾਡੀ ਐਡਵਾਈਸ ਲਾਈਨ ਟੀਮ ਤੋਂ ਮੁਫ਼ਤ, ਗੁਪਤ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, ਇੱਥੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

0808 801 0899 (ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਸ਼ਾਮ 4 ਵਜੇ ਤੱਕ)
ADVICE ਲਿਖ ਕੇ 66777 'ਤੇ ਟੈਕਸਟ ਕਰੋ
adviceline@chss.org.uk

ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਹਰ ਪੰਜ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਲੌਂਗ ਕੋਵਿਡ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ **www.chss.org.uk/supportus** 'ਤੇ ਜਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡਾ ਸਾਥ ਕਿਵੇਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਫੀਡਬੈਕ ਦੇਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਫਾਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਲਈ, ਈਮੇਲ ਕਰੋ: **health.information@chss.org.uk**

Chest Heart & Stroke Scotland
NO LIFE HALF LIVED

ਸਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇੱਥੇ ਸਕੈਨ ਕਰੋ!

ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਰ 2023
Updated 2023
ਅਗਲੀ ਸਮੀਖਿਆ 2027
Next Review 2027

E35-v1.0-April2026

ਸਕਾਟਿਸ਼ ਚੈਰਿਟੀ (ਨੰਬਰ SC018761)