



REHABILITACIJA BOLNIKA Z BOLEZNIMI SRCA IN ŽILJA

in vloga svojcev pri tem

Danilo Radošević



REHABILITACIJA BOLNIKA Z BOLEZNIMI SRCA IN ŽILJA

Kaj je rehabilitacija bolnika z boleznimi srca in žilja

To je večplasten vseživljenjski proces, ki obsega: program telesne vadbe, oceno dejavnikov tveganja in nadzor nad njimi, redno prejemanje zdravil, izobraževanje in ozaveščanje, psihosocialno podporo in dolgoročno spremljanje bolnika. Rehabilitacija ima ključno vlogo pri obravnavi bolnika z boleznimi srca in žilja. Različne študije so pokazale, da se pri bolnikih, ki so vključeni v programe rehabilitacije, zmanjša pogostost ponovnih miokardnih infarktov, poveča se možnost preživetja in izboljša kakovost življenja.

Pomembno pa je, da bolnik sledi zdravnikovim navodilom glede zdravljenja s predpisanimi zdravili ter da jih redno in pravilno jemlje, saj bodo le tako lahko preprečila ponovitev srčno-žilnih dogodkov in nadaljnje zaplete.

Terme Šmarješke Toplice

Center za zdravljenje in

rehabilitacijo bolezni srca in žilja

Danilo Radošević dr. med., spec. inter. med.,

s sodelavci

Komu je namenjena

Rehabilitacija je namenjena vsem bolnikom, ki:

- so preboleli srčni infarkt,
- so imeli operacijo širitve srčnih arterij z žilno opornico ali brez nje,
- so imeli operativni poseg na srcu (premostitvena operacija srčnih žil, zamenjava srčnih zaklopk, operacija prirojene srčne napake, presaditev srca),
- imajo stabilno angino pectoris,
- imajo različne oblike bolezni srčne mišice,
- imajo srčno popuščanje,
- so imeli operativne posege na aorti ali na perifernih arterijah.

Kje jo izvajamo

Rehabilitacijo lahko razdelimo v tri časovna obdobja, in sicer:

- zgodnja rehabilitacija, ki jo izvajamo v bolnišnicah,
- nadaljevalna rehabilitacija, ki jo v Sloveniji izvajamo večinoma na stacionarni način, v centrih za rehabilitacijo v naravnih zdraviliščih, ali na ambulantni način, v UKC Ljubljana,
- vseživljenjska rehabilitacija v domačem okolju oziroma v društvih in klubih srčnih bolnikov.

Kako poteka

Program rehabilitacije pripravimo za vsakega bolnika posebej in ga med rehabilitacijo po potrebi tudi prilagajamo. Program temelji na:

- uvodnem pregledu pri kardiologu, ki ugotovi prisotnost sočasnih bolezni, in njegovi oceni dejavnikov tveganja,
- ultrazvočni oceni srčne funkcije in
- rezultatih obremenitvenega testiranja.

Kaj so njeni cilji

Cilji rehabilitacije so:

- izboljšanje telesne zmogljivosti,
- odpravljanje morebitnih simptomov,
- zmanjšanje tveganja za poslabšanje bolezni,
- zmanjšanje posledic bolezni,
- obvladovanje dejavnikov tveganja za nastanek bolezni,
- stabilizacija bolezni,
- bolnikova čimprejšnja ponovna vključitev v socialno in delovno okolje.



Kdo sodeluje v izvajanju programa rehabilitacije

V pripravo in izvajanje programa so vključeni: kardiologi, medicinske sestre, fizioterapevti, maserji, psihologi in strokovnjaki za prehrano.

Kaj vsebuje program rehabilitacije

Program rehabilitacije vsebuje:

- telesno vadbo,
- druge metode fizikalne terapije,
- ocenjevanje in odpravljanje dejavnikov tveganja (arterijska hipertenzija, sladkorna bolezen, debelost, dislipidemije, kajenje)
- psihoterapijo,
- ustrezno prehrano,
- izobraževanje o bolezni, njenih vzrokih in posledicah ter o zdravem življenjskem slogu.

Telesna vadba

Telesna vadba izboljša delovanje srca in krvni obtok, zniža krvni tlak, zmanjša telesno težo, pozitivno vpliva na presnovo maščob in sladkorja, poveča moč skeletnih mišic. Z njo izboljšamo kakovost življenja in zmanjšamo dejavnike tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni.

Za srčne bolnike je najustreznejša telesna

aktivnost aerobna vadba, ki vključuje velike mišične skupine (hoja, kolesarjenje, tek, hoja po stopnicah). Pri vsakem bolniku določimo vrsto, jakost, stopnjevanje, trajanje in pogostost telesne vadbe na podlagi obremenitvenega testiranja. Vadbo na sobnem kolesu ves čas nadzorujemo s spremljanjem EKG-ja.

Vadba poteka v treh fazah:

1. ogrevanje – traja 5 do 10 minut (zmanjša možnost srčno-žilnih zapletov in poškodb mišic),
2. aerobna vadba – traja vsaj 20 minut,
3. ohlajanje – traja 5 do 10 minut.



Hitra hoja, nordijska hoja, kolesarjenje

Ena najpreprostejših in za vsakdanje življenje najprimernejših oblik telesne vadbe je hitra hoja. To je hoja s hitrostjo več kot 60 korakov na minuto, po ravnem. Pri nordijski hoji aktiviramo – zaradi uporabe palic – še več mišic in poleg tega razbremenimo kolena. Priporočljivo pa je začeti počasi in hitrost postopoma stopnjevati do obremenitve, ki je bila za bolnika določena z obremenitvenim testom.

Nato poskušamo to obremenitev čim dlje obdržati v območju »varnega srčnega utripa« (pri 70–85 % maksimalnega srčnega utripa, doseženega pri obremenitvenem testu). Če se pojavijo utrujenost ali druge težave, naj bolnik ne glede na število srčnih utripov počiva. Ko je dosežen bolnikov maksimalni varni srčni utrip, obremenitev za 2 do 3 minute prekinemo. Podobno velja za kolesarjenje. Za nekatere skupine srčnih bolnikov sta primerna tudi strokovno nadzorovana in prilagojena aerobika in fitness.

Plavanje

Plavanje kot oblika rehabilitacije zahteva nekaj več previdnosti. Upoštevati je treba obremenitve telesa pri gibanju v vodi in vpliv temperature vode.



Za srčno-žilne bolnike je najprimernejša temperatura med 28 in 34 °C, saj taka voda poskrbi za sprostitvev mišic. Temperature, višje od 35 °C, pa za bolnike niso primerne, saj zvišujejo srčni utrip in krvni tlak že v mirovanju.

Psihoterapija

Pri tretjini bolnikov se v enem letu po akutnem srčno-žilnem dogodku pojavijo različne psihološke težave. Najpogostejše so to: zanikanje, tesnoba, pretiran strah in depresija. Bolniki prihajajo na preglede v urgentne ambulante pogosto zaradi občutka tesnobe v prsnem košu. Velikokrat je to tudi zaradi težav v partnerskih odnosih in spolnosti. Zaradi teh težav se poslabšata kakovost življenja in delovna sposobnost.

Psihiatri in psihologi odkrivajo te težave v začetni fazi v pogovoru z bolniki in z različnimi testi. Bolnike naučijo različne tehnike sproščanja in različne načine za obvladovanje stresa, s tem pa pripomorejo k pravočasnemu odpravljanju teh težav in preprečevanju njihovih negativnih posledic.



Prehrana

Pomembno vlogo pri preprečevanju srčno-žilnih obolenj ima prehrana. Po načelih zdrave prehrane naj bi zaužili pet obrokov dnevno. Zdrava prehrana je: uravnotežena (hranilne snovi v pravih količinah), varna (ne presega dovoljenih količin aditivov in nečistoč v hrani) in varovalna (varuje pred nastankom civilizacijskih bolezni).

Potrebe po energiji naj bi v največji meri krili z ogljikovimi hidrati, in sicer 55–75 % dnevnih energijskih potreb. Izbiramo kompleksne ogljikove hidrate (izdelke iz črne ali polnozrnaté moke), izogibamo pa se enostavnim ogljikovim hidratom, kot so sladkorji in bela moka.

Beljakovine krijejo do 15 % dnevnih energijskih potreb. Določenih aminokislin organizem ne more zgraditi sam, in jih moramo vnesti s hrano, zato je pomembna tudi pestrost beljakovin.

Maščobe lahko krijejo od 15 do 30 % dnevnih energijskih potreb, vsebujejo pa tudi vitamine (A, D, E, K). Vendar pazimo pri njihovi izbiri – izbiramo predvsem nenasičene maščobne kisline. Pomembno je tudi razmerje med omega-3 in omega-6 maščobnimi kislinami. Običajno je v naši prehrani preveč omega-6 kislin, ki jih dobimo z rastlinskimi olji in hrano živalskega izvora (mleko, meso), premalo pa zaužijemo omega-3 maščobnih kislin. Pomembno je razmerje med obojimi. V naši prehrani je vnos omega-6 maščobnih kislin v povprečju presežen, tudi do 4-krat. Omega-3

maščobne kisline, ki jih dobimo predvsem z morskó hrano pa tudi z določenimi žvili rastlinskega izvora, znižujejo nivo trigliceridov in holesterola VLDL in rahlo zvišujejo nivo holesterola LDL.

Mikrohranila (vitamine in minerale) in vlaknine zaužijemo s sadjem in zelenjavo.

Prehrana naj bo raznolika in pestra. Vsebuje naj veliko zelenjave, sadja in kompleksnih ogljikovih hidratov. Na jedilniku naj bo veliko rib, ker nas bodo oskrbele s koristnimi maščobami. Pomembno je, da telo vsak dan oskrbimo tudi z zadostno količino tekočine, najbolje z vodo. Izogibamo se uživanju sladkih in alkoholnih pijač ter hrani, ki vsebuje veliko soli.

S pravilno prehrano se bolniki srečajo tudi v sklopu izobraževalnih aktivnosti. V praktičnih delavnicah jih naučimo izbirati zdrava živila. Poudarek dajemo lokalno pridelani hrani iz ekološke pridelave. Naučimo jih izbirati in pripravljati obroke na sodoben, zdrav način, primerno njihovemu zdravstvenemu stanju. Naučimo jih zdravih postopkov priprave hrane, ki hrano oplemenitijo.



Izobraževanje

Z obvladovanjem ali odpravo dejavnikov tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni (debelost, kajenje, arterijska hipertenzija, sladkorna bolezen, zvišane maščobe v krvi, telesna neaktivnost, stres) lahko občutno vplivamo na nadaljnji potek bolezni, na preživetje in na kakovost življenja bolnikov. Prav zato je izobraževanje bolnikov o tem nepogrešljiv sestavni del programa rehabilitacije. Izobraževanje izvajamo v obliki predavanj in učnih delavnic in tudi med izvajanjem drugih vsebin iz programa rehabilitacije. V ta proces pa vključujemo tudi njihove družinske člane, saj jim s tem omogočimo, da bodo bolnike znali podpreti pri spreminjanju življenjskega sloga in pri njihovi rehabilitaciji.



VLOGA SVOJCEV PRI REHABILITACIJI SRČNO-ŽILNEGA BOLNIKA

Nova realnost

Srečanje s katero koli izmed srčno-žilnih bolezni človeku za vedno spremeni življenje. Nenadoma njegov redni sopotnik postanejo različni strahovi: Katere fizične aktivnosti si še lahko privoščim? Kje je tista prava mera? Kako naj vem, kdaj s svojim obnašanjem tvegam morebitne zaplete ali celo ponovni srčni dogodek? Ali bom sploh še lahko živel kakovostno življenje?

Tovrstni strahovi lahko zelo otežijo bolnikovo vračanje v običajni življenjski in delovni ritem. Čeprav si želi zaživeti tako, kot je vajen, hkrati ve, da je treba v življenjski slog vnesti določene spremembe. Da bi lahko zaživel po starem na nov način, mora torej nujno poiskati ustrezne odgovore na svoje strahove. Najbolj celostne in najhitrejše odgovore ponuja rehabilitacija.

Podpora družine – močan dejavnik preživetja

V celoviti rehabilitaciji srčno-žilnega bolnika zelo pomembno vlogo igra njegova ožja družina. Glede na to da traja rehabilitacija neprekinjeno do konca življenja, je njen uspeh usodno odvisen od tega, ali je bolnika pri spremembi njegovega življenjskega sloga podprla tudi družina. Če ga ne podpre, lahko ugodni rezultati stacionarne rehabilitacije kmalu zbledijo, hkrati pa je na kocko postavljeno vse nadaljnje okrevanje.

Dejstvo je, da bolnik ne more več biti kos vsem svojim dosedanjim opravilom v enakem obsegu, nemalokrat potrebuje pomoč in nego, postane bolj občutljiv, spremeni se njegov način prehranjevanja, tudi aktivnosti postanejo drugačne. Če se družina na to odzove z nejevoljo ali celo s podcenjevanjem resnosti položaja, to pri bolniku vzbudi občutek prepuščenosti samemu sebi, kar pri vsakem petem vodi v depresivno stanje. Depresija pa je eden najnevarnejših dejavnikov tveganja za ponovitev srčnega dogodka.

Povsem nasproten je učinek, ko družina bolniku izkaže popolno podporo ter svoj način življenja prilagodi tako, da spoštuje njegove nove potrebe in ga vključuje v skladu z njegovimi zmožnostmi. Raziskave kažejo, da je tovrstna podpora močan napovedni dejavnik preživetja – celo močnejši kot običajni fiziološki dejavniki. Medosebni odnosi v družini namreč pomembno vplivajo na imunski sistem njenih članov, kar odnos družine do bolnika postavlja v enakovreden položaj z drugimi dejavniki tveganja.



Skupaj na rehabilitacijo

Pozitiven pristop družine do bolnika je možen le pod pogojem, da so družinski člani seznanjeni tako z vzroki, ki so pripeljali do bolezni, kot z njenim procesom, posledicami in nadaljnjimi ukrepi za zmanjšanje tveganja. Najlažje in najbolj celostno se z vsem naštetim lahko srečajo v procesu rehabilitacije – ko vsaj eden izmed njih (najbolje partner) skupaj z bolnikom doživi proces prilagajanja novemu življenjskemu slogu.



Prednosti in koristi

Vključitev bolnikovega partnerja v proces rehabilitacije prinaša številne neposredne in posredne koristi tako za bolnika kot za vso družino:

- seznaneni se z ustreznimi oblikami prve pomoči, kar pri bolniku zmanjšuje negotovost in strah ter vzbuja pomirjajoč občutek, da v primeru zapletov ne bo sam;
- spontano se uvede v svojo novo vlogo občasnega ponudnika praktične podpore, kot je fizična pomoč pri vsakdanjih opravilih, apliciranje zdravil, prevoz do bolnišnice itd;
- uvidi pomen čustvene opore, ki je bolnik ne more dobiti nikjer drugje, saj pri nas organizirane strokovne psihiatrične pomoči bolnikom po srčnem dogodku tako rekoč ne poznamo;
- na lastni koži izkusi nov priporočeni življenjski slog za bolnika, kar olajša odločitev, da ga bo spodbujala in prevzela vsa družina;

Dobrodošli spet doma

Po rehabilitaciji se bolnik vrne v svoje okolje, kjer je postavljen pred izziv fizičnega, psihičnega in socialnega prilagajanja na kar se da normalno življenje s kronično boleznijo.

Ta se ni pojavila brez vzroka – do nje je vodil splet dejavnikov, ki jih je treba odstraniti, kar nujno pomeni spremembo dotedanjega načina življenja. Brez podpore ozaveščene družine je to pravzaprav nemogoče.

Prehrana

Če družina nadaljuje s starim načinom prehranjevanja, pomeni to ločeno pripravo dveh različnih jedilnikov, za kar kmalu zmanjka volje, idej in energije. Verjetnost, da bo bolnik sčasoma spet prešel na nezdravo prehranjevanje, je velika – prav tako pa tveganje za poslabšanje bolezni. Kadar je v stacionarno rehabilitacijo vključen partner, se v procesu seznanja z zdravimi jedilniki in sodeluje tudi pri njihovi pripravi. Na ta način veliko lažje zamenja stare vzorce prehranjevanja z novo pestrostjo okusov.



Gibanje

Brez družabnika pri rekreacijskih aktivnostih voljo kmalu izgubijo celo zdravi ljudje – bolnik pa se poleg tega sooča še s strahom pred morebitnimi zapletmi. Če nima spremstva, bo začel aktivnosti iz previdnosti najverjetneje izpuščati.

Med rehabilitacijo tako bolnik kot njegov partner pod strokovnim nadzorom preizkusita različne obremenitve in spremljata neposredne učinke. Ker kmalu ugotovita, da gibanje vpliva tudi na izboljšanje splošnega razpoloženja, takšen vzorec veliko lažje preneseta v vsakdanje življenje.



Čustvena podpora

Veliko bolnikov srčni dogodek doživlja kot izgubo, saj podvomi o svoji prihodnji uspešnosti. Zaradi bolezni se počutijo prikrajšane, manj vredne in celo odveč, to pa vodi v tesnobo in strah. Oboje povzroča stiskanje v prsih, močnejše bitje srca in težko dihanje, kar bolnika utrjuje v prepričanju, da je bolezen res neizprosna. Strah se zato še okrepi, v kar 20 odstotkih pa preraste celo v depresijo, ki izrazito negativno vpliva na okrevanje.

Tak potek je posledica in odraz nizke stopnje čustvene podpore, ki je je bolnik deležen s strani družine. Psihično počutje ima namreč velik vpliv na fizično stanje, zato se na njem tudi hitro odrazi. Kadar družina bolniku nudi vso potrebno čustveno oporo, njegove strahove začne nadomeščati zavest, da težave niso nepremagljive in da jih bo ob pomoči družine lahko kmalu presegel. Podpora je zato dokazan in pomemben dejavnik fizičnega okrevanja.

Varno za vse

Sprememba načina življenja, ki ga od srčno-žilnega bolnika zahteva njegovo zdravstveno stanje, še zdaleč ni dobrodošla le zanj. Ker so vzorci in navade znotraj družine ponavadi enaki, so vsi njeni člani najverjetneje izpostavljeni enakim dejavnikom tveganja. Pojav bolezni lahko torej doleti tudi njih, zato je še toliko pomembnejše, da se tudi sami aktivno vključijo v nov način življenja. Priporočila, ki veljajo za bolnike, niso nič drugega kot smernice za zdrav način življenja, ki slovijo kot preventiva tudi za mnoge druge civilizacijske bolezni.

Vključitev v novo socialno okolje – koronarno društvo

Sprememba življenjskega sloga zelo pogosto zahteva tudi zamenjavo obstoječega socialnega okolja. V Sloveniji deluje mreža koronarnih klubov in društev, ki so bolnikom ter njihovim svojcem v podporo pri ohranjanju zdravja. Ob prijetnem druženju organizirajo številne aktivnosti, od strokovno vodene telesne vadbe in predavanj do počitnikovanj.

Seznam koronarnih društev in klubov v Sloveniji:

Koronarni klub Ljubljana

Štepanjsko nabrežje 38, 1000 Ljubljana
tel.: 05 996 27 11
mob.: 041 602 217
e-pošta: koronarniklub@outlook.com

Koronarni klub Celje

Gregorčičeva 6, 3000 Celje
tel.: 03 548 41 85
mob.: 031 619 333
e-pošta: zoran.leskovsek@gmail.com

Koronarno društvo slovenske Istre

Vrtna ulica 6, 6000 Koper
tel.: 05 627 25 50
mob.: 041 529 254
e-pošta: kdsi@siol.net

Koronarno društvo Gorenjske

Jezerska cesta 41, 4000 Kranj
mob.: 031 742 278, 051 371 396
e-pošta: koronarno.drustvo.gorenjske@gmail.com

Koronarno društvo Postojna

Prečna ulica 2, 6230 Postojna
tel.: 05 721 05 82
mob.: 040 874 480; 040 874 447
e-pošta: koronarnodrustvopostojna@siol.net

Koronarni klub Sevnica

Cesta na grad 29a, 8291 Sevnica
tel.: 07 814 08 46
mob.: 041 795 834, 031 377 028
e-pošta: kksevnica@amis.net

Koronarno društvo Radenci

Zdraviliško naselje 12, 9252 Radenci
tel.: 02 560 10 43
mob.: 041 645 365; 041 331 124
e-pošta: edvard.metlicar@telemach.net

Koronarni klub Savinjska dolina, Žalec

Hmeljarska 3, 3310 Žalec
tel.: 03 571 94 73
mob.: 040 546 740, 031 431 816
e-pošta: danica.laznik@gmail.com

Koronarno društvo Ptuj

Potrčeva cesta 19a, 2250 Ptuj
mob.: 041 845 376
e-pošta: lidija.lazar@gmail.com

Koronarni klub Mežiške doline

Ob Suhi 11, 2390 Ravne na Koroškem
tel.: 02 821 51 93
mob.: 070 874 911
e-pošta: ivan.zagar@gmail.com

Koronarni klub Maribor

Partizanska cesta 24, 2000 Maribor
tel.: 02 252 53 32
mob.: 051 440 551, 051 440 552, 031 782 318
e-pošta: koronarni.klub.maribor@siol.net

Koronarni klub Brežice

Černelčeva cesta 15, 8250 Brežice
tel.: 07 466 81 08
mob.: 031 380 714
e-pošta: koronarni.klub.brezice@gmail.com

Koronarni klub Mislinjske doline

Trstenjakova 2, 2380 Slovenj Gradec
tel.: 02 884 30 14
mob.: 031 638 747
e-pošta: kklub.mdoline1@gmail.com

Šaleški koronarni klub

Vodnikova cesta 1, 3320 Velenje
mob.: 040 765 236, 031 410 302
e-pošta: koronarci.velenje@gmail.com

Koronarno društvo Ilirska Bistrica

Jurčičeva 1, 6250 Ilirska Bistrica
mob.: 040 364 133, 040 459 955
e-pošta: joze.valencic@privat.si

Koronarni klub Dravske doline

Mariborska cesta 37, 2360 Radlje ob Dravi
mob.: 031 331 662
e-pošta: drustvo.src.bol.dd@gmail.com

Društvo koronarnih bolnikov Dolenjske in Bele krajine

Rozmanova 10, 8000 Novo mesto
e-pošta: info@koronarnodrustvo-dbk.si

Vir: Zveza koronarnih društev in klubov Slovenije,
april 2015

Terme Šmarješke Toplice

Terme Šmarješke Toplice so sodoben zdraviliški center za stacionarno rehabilitacijo koronarnih bolnikov. Naravni zdravilni faktor, ki je bil osnova za razvoj tukajšnje zdravstvene dejavnosti, je termalni vrelec, s temperaturo vode 32 °C. Tukajšnja termalna voda je hipoakratoterma, oplemenitena s kalcijem, magnezijem in hidrogenkarbonatom.

Zdravilišče ima visoko usposobljen zdravstveni tim, sestavljen iz zdravnikov specialistov kardiologov in specialistov fizikalne in rehabilitacijske medicine, fizioterapevtov, medicinskih sester in maserjev. V pomoč jim je sodobna oprema – na področju kardiološke diagnostike so to aparat za ultrazvok, naprave za obremenitveno testiranje, holter monitoring, EKG, spirometrijo, lasten laboratorij ..., na oddelku za rehabilitacijo pa najsodobnejše aparature za elektroterapijo, kinezioterapijo, hidroterapijo in fitnes za rehabilitacijo po športnih poškodbah.

Več kot 50-članska ekipa zdravstvene službe svoje znanje nenehno izpopolnjuje, doma in v tujini, in z aktualnim strokovnim prispevkom vpliva tudi na razvoj preventivnih in rehabilitacijskih programov. Zdravstvena služba deluje vse dni v tednu 24 ur na dan, in sicer v obliki rednega dela celotnega strokovnega tima in 24-urne dežurne službe dežurne ekipe.

Sprejem bolnika in njegovega spremljevalca in potek rehabilitacije

V zdravilišču skrbijo za bolnika od trenutka, ko po telefonu vzpostavi prvi stik, pa vse do njegovega odhoda domov. Postopek nastanitve se začne že z vzpostavitvijo stika s službo za rezervacije, tu pa lahko bolnik rezervira tudi vse zelene preiskave in druge storitve in tudi termin pri želenem zdravniku, saj se služba za rezervacije usklajuje s sprejemno pisarno zdravstva in vsemi zdraviliškimi oddelki. Rezervacija postelje na negovalnem oddelku je možna pri vodji medicinskih sester – ta se z vsakim takim bolnikom sreča osebno, da v razgovoru ugotovi, koliko zdravstvene nege potrebuje. Na podlagi tega je potem določena tudi cena zdravstvene nege.

Negovalni oddelek

Negovalni oddelek v Termah Šmarješke Toplice je namenjen gostom, ki potrebujejo zdravstveno nego in pomoč pri vsakodnevnih aktivnostih, in vsem tistim, ki potrebujejo okrevanje po hujših boleznih oziroma operacijah. Na oddelek pa sprejmejo tudi svojce zdraviliških gostov, take, ki bi v času njihovega bivanja v termah doma nujno potrebovali nego in pomoč.

Na negovalnem oddelku je na voljo 19 postelj. Sobe so ustrezno opremljene (bolniška postelja, kopalnica s tušem, zvonec, jedilnica), prilagojene gibalno oviranim in povezane s centralnim klicnim sistemom. Na oddelku sta v dopoldanskem času prisotni dve sestri, v popoldanskem času ena, ponoči pa je prav tako na voljo ena sestra, vendar takrat skrbi hkrati tudi za vse druge nujne primere. Zdravnik je dosegljiv 24 ur na dan. Najbližja lekarna je v bližnji Šmarjeti.

Posebna ponudba za spremljevalce bolnikov na rehabilitaciji

Ker se v Termah Šmarješke Toplice zavedajo, kako pomembno vlogo igra pri bolnikovi rehabilitaciji družina, imajo za svojce, ki bolnika spremljajo v zdravilišču, posebne ugodnosti.

V času rehabilitacije jim omogočijo, da spoznajo in razumejo vzroke in posledice bolezni, se naučijo ustreznih oblik pomoči in pravičnega izbora in priprave prehrane, kakršno bolnik potrebuje, in sodelujejo pri telesni vadbi. To je za bolnika v zdravilišču predvsem za spodbudo, pozneje, v domačem okolju, pa mu je v pomembno oporo tudi pri aktivnostih, ki so zanj življenjskega pomena.

Svojci, ki spremljajo bolnika na rehabilitaciji, so poleg ugodnejših cen za bivanje v Termah Šmarješke Toplice deležni tudi različnih aktivnosti, kot so: kopanje, savnanje, nordijska hoja in vodna aerobika, plesi in pikniki ter kulturne in razvedrilne prireditve.

Ker je bolezen stres tudi za bolnikove svojce, je njihovo bivanje v zdravilišču tako tudi priložnost za sprostitev. Dobro dene že sprememba okolja, poleg tega pa ima spremljevalec med bolnikovimi terapijami tudi dovolj časa za različne dejavnosti, ki ga veselijo in sproščajo. Bivanje v zdravilišču tako koristi vsem.

Informacije:

Za posebej ugodno ponudbo za bivanje za spremljevalce bolnikov na rehabilitaciji v Termah Šmarješke Toplice pokličite na tel. št. 08 20 50 330, pišite na booking@terme-krka.si ali obiščite www.terme-krka.si.



Knjižice iz zbirke V skrbi za vaše zdravje
so na voljo tudi na www.krka.si/zdravje.

V skrbi za vaše zdravje Rehabilitacija bolnika z boleznimi srca in žilja

Avtor

Danilo Radošević

Izdala in založila

Krka, d. d., Novo mesto

Nastalo v sodelovanju s

Centrom za zdravljenje in rehabilitacijo boleznih
srca in žilja, Terme Šmarješke Toplice

Ilustracije

Bojan Sumrak

Tisk

Partnergraf, 2015

Naklada

10.000 izvodov

Publikacija je brezplačna.

Nosilka vseh avtorskih pravic je
Krka, d. d., Novo mesto.



Srečanje s katero koli izmed **srčno-žilnih boleznih**
človeku za vedno spremeni življenje.



Po koncu bolnišničnega zdravljenja je zelo
priporočljiva odločitev za **rehabilitacijo**.
Učinkovita je le, če je prilagojena vsakemu
posamezniku posebej, če je celovita in če traja
neprekinjeno do konca življenja.



V celoviti rehabilitaciji srčno-žilnega bolnika zelo
pomembno vlogo igra njegova **ožja družina**. Poleg
ustrezne prehrane in redne telesne dejavnosti je
čustvena podpora svojcev dokazan in pomemben
dejavnik fizičnega okrevanja.



V Sloveniji deluje mreža **koronarnih klubov in
društev**, ki so bolnikom ter njihovim svojcem v
podporo pri ohranjanju zdravja.



Krka, d. d., Novo mesto
Šmarješka cesta 6
8501 Novo mesto
www.krka.si

Terme Krka, d. o. o., Novo mesto
Ljubljanska c. 26
8000 Novo mesto
www.termekrka.si