

Guia informativa

Informació per a
pacients després
d'un infart o
angina de pit



**Generalitat
de Catalunya**



**Institut Català de la Salut
Metropolitana Sud**

Dra. Oona Meroño Dueñas.

Cardiòloga. Directora del Programa de Cardiologia Preventiva i Comunitària.
Hospital Universitari de Bellvitge (HUB).

Sra. Marta Ruiz Muñoz.

Infermera del Programa de Cardiologia Preventiva i Comunitària. HUB.

Dra. Marta Gómez Cuba.

Metgessa rehabilitadora. HUB.

Sra. Cristina Marín Marfil.

Fisioterapeuta. HUB.

Sra. Beatriz Mayoral.

Fisioterapeuta. HUB.

Sr. David Camara.

Fisioterapeuta. HUB.

Dra. Laia Alcober i Morte.

Metgessa de família. EAP Sant Josep. Referent MCV SAP Delta del Llobregat.

Sra. Jenifer Ballesteros Valls.

Infermera referent de MCV SAP Delta del Llobregat.

Dra. Blanca Torres Cardús.

Metgessa de família. EAP Sant Josep. Referent MCV SAP Delta del Llobregat.

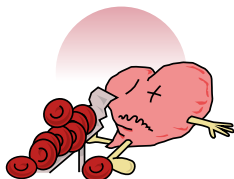
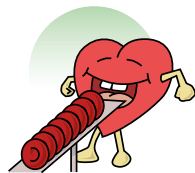
Dr. Alberto Garay Melero.

Cardiòleg. HUB.

Què és un infart?

Un infart agut de miocardi es produeix quan no arriba prou sang al cor a causa d'una obstrucció a les artèries d'aquest òrgan, normalment per plaques de greix produïdes per un excés de colesterol.

La malaltia coronària pot passar per fases de descompensacions i d'estabilitat. Per tant, no heu d'abandonar els controls mèdics i cal seguir el **tractament farmacològic** i les mesures **no farmacològiques, que són igual d'importantes** (hàbits de vida cardiosaludables).



Recomanacions a l'alta hospitalària després d'un infart

1. **DEIXAR DE FUMAR ÉS EL MILLOR QUE PODEU FER PER A LA VOSTRA SALUT!** Si fumeu, ens podeu demanar ajuda! Sabem que pot ser difícil, però també sabem que **ho podeu aconseguir!**



2. **RECOMANEM VACUNAR-SE DE LA GRIP.** si heu patit un infart i us vacuneu, veureu reduït el risc de mort.

3. **TRACTAMENT FARMACOLÒGIC**

És molt important el bon compliment d'aquest tractament.

Hi ha un grup de fàrmacs, que són els **antiagregants** (**aspirina, clopidogrel, prasugrel, ticagrelor**), amb què és possible que es produeixin sagnats lleus (genives, ferides...).

Si això passa, **és molt important que NO deixeu de prendre aquesta medicació pel vostre compte abans del temps que se us ha recomanat.** En casos d'hemorràgies més importants, consulteu amb el vostre metge.



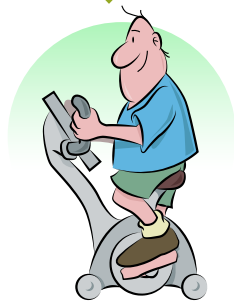
4. RECOMANACIONS SOBRE L'ACTIVITAT FÍSICA

L'objectiu és arribar a practicar activitat física (caminar, nedar, bicicleta...) durant 1 hora al dia, com a mínim 3 vegades a la setmana, per tal que la integreu com un hàbit diari.

Per arribar a aquest punt cal anar incrementant l'activitat de manera progressiva, segons la vostra tolerància, en la intensitat i/o duració.



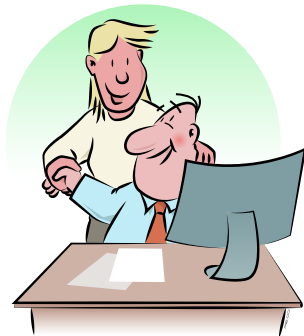
<i>Exemple progressió activitat física</i>	
Setmana 1	Activitats lleugeres a fer assegut Caminar 1-3 km per un terreny pla Bicicleta estàtica a velocitat lenta i sense resistència
Setmana 2	Caminar 5 km Bicicleta estàtica a velocitat moderada i sense resistència
Setmana 3	Caminar 5 km Bicicleta estàtica a velocitat moderada i amb resistència lleu
Setmana 4	Caminar 6 km Bicicleta estàtica a velocitat moderada i amb resistència moderada Jugar a golf, tennis (dobles)
A partir del 2n mes	Activitat física moderada (caminar, escales, bicicleta, córrer, nedar) Entrenament físic (5-7 sessions per setmana de 30-60 minuts, evitant esforços molt intensos o perllongats)
<i>Activitat física ➡ Increment progressiu</i>	
<i>Si apareix algun símptoma com mareig, dispnea o angina de pit,</i> <i>ATURI L'EXERCICI!</i> <i>Si aquests símptomes no desapareixen amb el repòs, contacti amb el seu metge de referència.</i>	



5. ACTIVITAT LABORAL, SEXUAL I DE LA VIDA DIÀRIA

La reincorporació a les activitats de la vida diària ha de ser progressiva, participant activament des de l'inici en les activitats més bàsiques (dutxar-se, vestir-se...). Quan torneu a casa haureu d'anar incorporant la participació en les tasques domèstiques que fèieu prèviament (fregar, estendre la roba...) així com altres activitats d'oci (bricolatge, viatjar, trobades socials...).

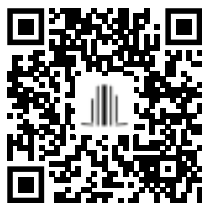
- **ACTIVITAT SEXUAL:** a partir dels 15 dies post-alta.
- **ACTIVITAT LABORAL:** si heu tingut un infart no complicat, us hi podreu reincorporar a partir de la 4a setmana, però dependrà del tipus de feina que feu i de si patiu altres malalties.
- **CONDUCCIÓ:** podreu tornar a conduir a partir de la 3a setmana després de l'alta. Si se us ha fet una cirurgia de bypass, haureu d'esperar fins a sis setmanes. I en cas que sigueu conductor professional, també a partir de les 6 setmanes i sempre amb autorització del vostre metge (si es tracta de cirurgia de revascularització, haureu d'esperar 3 mesos).



6. PER A MÉS INFORMACIÓ:

Programa Rehabilitació cardíaca online SCC

<https://www.catcardio.cat/programa-recuperat>



Guia de recomanacions per a la persona afectada de malaltia coronària.

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/I/infart_de_miocardi/documents/arxius/llibret_cardio_cat_g14_def.pdf

<https://fundaciondelcorazon.com/>

<https://mimocardio.org/>

Què fer si torno a tenir dolor?

S'ha de parar atenció als dolors de pit que recordin al de l'infart o de l'angina de pit.

El primer, i més important, és deixar allò que s'està fent i avisar ràpidament al telèfon d'urgències 112.

Mentre us espereu que arribi l'ambulància, us podeu prendre una aspirina®, si no hi sou al·lèrgic. Si esteu sol a casa, és millor que sortiu al carrer o aviseu algun veí que no es mogui del vostre costat fins que no arribin els serveis mèdics.

Si ja heu patit prèviament una angina de pit o un infart i disposeu de nitroglicerina sublingual, podreu prendre'n un comprimit. És recomanable que abans de prendre'l us estireu, ja que aquesta medicació pot baixar la tensió i fer que us maregeu. Al cap de 5 minuts, si encara teniu dolor al pit, podeu prendre-us un segon comprimit sublingual.



SI TENIU DOLOR AL PIT QUE US RECORDA AL DE L'INFART O L'ANGINA DE PIT, EL MÉS IMPORTANT ÉS QUE AVISEU EL MÉS AVIAT POSSIBLE AL TELÈFON D'EMERGÈNCIES 112.

