

ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Δημήτριος Χ. Ηλιόπουλος
Καρδιοχειρουργός

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΞΟΔΟΥ

Όνοματεπώνυμο :

Ημερομηνία Εισαγωγής :

Ημερομηνία Χειρουργείου :

Ημερομηνία Εξόδου :

Επέμβαση :

**Επικοινωνία με εφημερέων συνεργάτη της ομάδας του κου Ηλιόπουλου:
210-6867000 και εσωτερικό 5745.**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ

- ✚ Μετά από 10 ημέρες στιςθα κάνετε τις παρακάτω εξετάσεις:
Γενική αίματος, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Ηλεκτρολύτες, Η.Κ.Γ.(Καρδιογράφημα), α/α Θώρακος (F+P) (Ακτινογραφία)
και θα κανονίσετε ραντεβού με τον Καρδιοχειρουργό σας για επανεξέταση (κατόπιν συνεννοήσεως με την Γραμματεία).

Γραμματεία : 210-6867690 (για μετεγχειρητικό ραντεβού)

1° Μετεγχειρητικό ραντεβού στις :



Οι οδηγίες που ακολουθούν έχουν σκοπό να σας βοηθήσουν κατά την 1^η φάση της ανάρρωσης σας η οποία διαρκεί περίπου 6 με 8 εβδομάδες.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Είναι σημαντικό να :

- Κρατάτε τις τομές σας καθαρές και στεγνές.
- Χρησιμοποιείτε για τον καθαρισμό τους μόνο φυσικό σαπούνι και νερό
- Καθημερινή επάλειψη με **Betadine Solution** μετά το μπάνιο
- Να τρέφεστε υγιεινά για να βοηθήσετε την επούλωση
- Αφαιρέσετε τις γάζες που ενδεχομένως να έχετε στην τομή σας.

Καλέστε τον γιατρό σας εάν υπάρχουν σημάδια επιμόλυνσης του τραύματος τα οποία θα τα καταλάβετε εάν :

- Υπάρχει υγρό στην τομή σας
- Υπάρχει άνοιγμα στην γραμμή του τραύματος
- Υπάρχει ερυθρότητα και το τραύμα είναι ζεστό γύρω από την τομή
- Εάν έχετε πυρετό

ΜΠΑΝΙΟ:

Το μπάνιο σας θα πρέπει να είναι σύντομο (γρήγορα ντους-όχι παραπάνω από 10 λεπτά)

Μην γεμίζετε την μπανιέρα σας με νερό προκειμένου να κάνετε μπάνιο.

Για να πλύνετε τις τομές σας :

- Χρησιμοποιήστε φυσικό σαπούνι (όχι αρωματισμένα σαπούνια ή αφρόλουτρα).
- Δημιουργήστε αφρό στα χέρια σας ή σε ένα απαλό σφουγγαράκι και χωρίς να τρίβετε πλύνετε την τομή από πάνω προς τα κάτω.
- Καθημερινή επάλειψη με **Betadine Solution** μετά το μπάνιο

ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΝΟ



Τις πρώτες ημέρες μπορεί να έχετε μία μικρή ενόχληση είτε στην περιοχή της τομής σας είτε στην περιοχή του θώρακα.

Αίσθημα βάρους, φαγούρα, με ή χωρίς μούδιασμα στην περιοχή της τομής σας είναι απολύτως φυσιολογική.

Δεν θα πρέπει να έχετε πόνο ίδιο με αυτόν που είχατε πριν από το χειρουργείο.

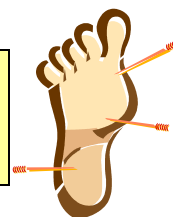
Θα σας δοθεί οδηγία για παυσίπονα πριν φύγετε από το Νοσοκομείο.

Αν κάνατε επέμβαση By-pass, μπορεί να έχετε περισσότερο πόνο στα πόδια σας παρά στο στήθος εάν έχουν ληφθεί φλεβικά μοσχεύματα από τα πόδια.

Θυμηθείτε ότι το περπάτημα και η καθημερινή δραστηριότητα αλλά και ο χρόνος θα βοηθήσουν στο να έχετε λιγότερα ενοχλήματα.

Καλέστε τον γιατρό σας εάν νιώθετε το στέρνο σας να κινείται ή να ανεβοκατεβαίνει ανώμαλα με την αναπνοή σας

ΟΙΔΗΜΑ (ΠΡΗΞΙΜΟ) ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ - ΓΙΑ ΑΡΡΩΣΤΟΥΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΕΙ ΦΛΕΒΙΚΑ ΜΟΣΧΕΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΑ ΠΟΔΙΑ



Μπορεί να γυρίσετε σπίτι σας με πρησμένα τα πόδια ειδικά από το πόδι που έχουν ληφθεί φλεβικά μοσχεύματα.

Εάν παρατηρήσετε πρήξιμο :

- Βάλτε τα πόδια σας ψηλά, (ψηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς) όταν αναπαύεστε.
- Ένας τρόπος να το κάνετε αυτό είναι να ξαπλώσετε στο κρεβάτι σας ή στον καναπέ σας και να βάλετε μερικά μαξιλάρια κάτω από τα πόδια σας. Ακόμα και σε στιγμές που ξεκουράζεστε βλέποντας τηλεόραση, βάλτε τα πόδια σας σε ένα ψηλό σκαμπό με μαξιλάρια. Αυτό θα σας ανακουφίσει.
- Μην σταυρώνετε τα πόδια σας και μην παραμένετε καθιστοί για πολλές ώρες αφήνοντας τα πόδια σας να "κρέμονται".
- Περπατήστε καθημερινά, ακόμα και αν έχετε πρησμένα πόδια.
- Πρέπει να φοράτε τις κάλτσες που σας δώσαμε από το Νοσοκομείο κατά την διάρκεια την ημέρας κυρίως στο περπάτημα. Εάν έχετε κάποιο ανοικτό τραύμα στο πόδι δεν θα πρέπει να φοράτε τις κάλτσες. Χρησιμοποιήστε τις κάλτσες αυτές για τρεις έως τέσσερις εβδομάδες.

Καλέστε τον γιατρό σας εάν το πρήξιμο στα πόδια σας χειροτερεύει, τα πόδια σας πονάνε και αν το πρήξιμο είναι το ίδιο και στα δύο πόδια και σχετίζεται με δυσκολία στη αναπνοή και εύκολη κόπωση.

Αν παρουσιάσετε αναπνευστική δυσχέρεια (δυσκολία στην αναπνοή), έντονο βήχα στην κατάκλιση και λαχάνιασμα σε μικρή προσπάθεια **καλέστε τον γιατρό σας**.

Αν απορρυθμιστεί ο σακχαρώδης διαβήτης να επικοινωνήσετε με τον **διαβητολόγο σας**.

ΦΑΡΜΑΚΑ



Θα χρειαστείτε φάρμακα μετά το χειρουργείο σας. Θα σας δοθεί ειδική συνταγή με τα φάρμακα που θα χρειαστεί να παίρνετε, αμέσως μετά την έξοδό σας από το Νοσοκομείο.

Πρέπει να είστε απολύτως σίγουροι ότι καταλάβατε τον τρόπο και το πότε θα παίρνετε τα φάρμακα σας και για πόσο καιρό.

Εάν παίρνατε φάρμακα για σακχαρώδη διαβήτη ή υπέρταση προ του χειρουργείου συμβουλευτείτε μας για το αν θα πρέπει να τα συνεχίσετε.

Η αγωγή που θα σας δοθεί από εμάς αφορά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο. Μην τροποποιήσετε την φαρμακευτική αγωγή που σας δώσαμε κατά την έξοδο παρά μόνο μετά από οδηγία του καρδιολόγου σας ή του καρδιοχειρουργού σας. Για την ρύθμιση των φαρμάκων σας μετά την παρέλευση του 1^{ου} μήνα θα πρέπει να απευθυνθείτε στον καρδιολόγο σας.

Εάν παίρνετε αντιπηκτική αγωγή **Sintrom** ακολουθήστε τις οδηγίες που δίνονται στην σελ. 10

ΟΔΗΓΗΣΗ



Θα πρέπει να αποφύγετε την οδήγηση για διάστημα έξι (6) εβδομάδων, και αφού βεβαιωθούμε ότι η επούλωση του τραύματος του στέρνου σας είναι ικανοποιητική και τα αντανακλαστικά σας έχουν βελτιωθεί. Παρόλα αυτά μπορείτε να είστε συνεπιβάτης όσο συχνά θέλετε.

ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ



Θα χρειαστείτε ένα διάστημα έξι εβδομάδων για να ανανήψετε από την επέμβαση. Εάν κάνετε κάποια βαριά εργασία θα σας πούμε για το πότε μπορεί να επιστρέψετε σ' αυτήν.

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ - ΠΕΡΠΑΤΗΜΑ



Για τις πρώτες έξι εβδομάδες:

- Μην σηκώνετε βάρος πάνω από 5 κιλά.
- Μην κοιμάστε σε πλάγια θέση.
- Μπορείτε να ξεκινήσετε με ένα ελαφρύ περπάτημα μέσα στο σπίτι, έξω στο μπαλκόνι και σταδιακά βγαίνοντας έξω από το σπίτι (κήπος, αυλή κλπ) μέχρι και 15 λεπτά την φορά, μέχρι και δύο φορές την ημέρα. Εάν πάσχετε από στεφανιαία νόσο και έχετε υποβληθεί σε επέμβαση By-pass το περπάτημα σας θα πρέπει σταδιακά να αυξηθεί και μέσα σε διάστημα 6 εβδομάδων να περπατάτε συνολικά μία ώρα ημερησίως με αργό ρυθμό. Μετά την έκτη εβδομάδα το περπάτημά σας θα πρέπει να υπερβαίνει την μία ώρα ημερησίως (μπορείτε να μοιράσετε τον χρόνο αυτό πρωί και βράδυ), και ο ρυθμός σας να είναι έντονος. Το περπάτημα σας πρέπει να είναι καθημερινό
- Μπορείτε να ανεβείτε σκάλες από την στιγμή που θα επιστρέψετε σπίτι (εάν κουραστείτε μπορείτε να διακόψετε και να ξανασυνεχίσετε).
- Κοιμηθείτε όσο χρειάζεστε. Εάν νιώθετε κουρασμένος πηγαίνετε για ύπνο νωρίς το βράδυ. Εάν νιώθετε κουρασμένος μέσα στην ημέρα μπορείτε να κοιμηθείτε, όμως όχι για πολύ καθώς αυτό θα έχει επίπτωση στον βραδινό σας ύπνο που είναι και ο πιο σημαντικός.

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΕΠΑΦΕΣ-ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΝ ΣΥΝΤΡΟΦΟ



Το πρώτο χρονικό διάστημα μετά την επέμβαση καλό θα ήταν να αποφύγετε τις επισκέψεις πολλών ατόμων καθώς και τις δικές σας επισκέψεις σε χώρους με πολύ κόσμο καθώς είστε ιδιαίτερα ευάλωτος.

Το κάπνισμα απαγορεύεται (όποια επέμβαση καρδιάς και αν έχετε κάνει)!!

Θα πρέπει να αποφεύγετε επίσης χώρους με καπνίζοντες καθώς το παθητικό κάπνισμα είναι ιδιαίτερα βλαβερό για την υγεία σας.

- Πολλοί ασθενείς νιώθουν νευρικοί όταν ξαναβρίσκονται με τον/την σύντροφο τους. Το ποσοστό της ενεργείας που χρειάζεται για μία σεξουαλική επαφή αντιστοιχεί σε περπάτημα 800 μέτρων σε γρήγορο ρυθμό. Για τις πρώτες έξι εβδομάδες καλό θα ήταν να αποφύγετε επαφές.
- Μιλήστε ανοικτά με τον σύντροφο σας. Θυμηθείτε ότι η σεξουαλική επαφή χρειάζεται την κατάλληλη ψυχολογία και ηρεμία.
- Μπορεί να χρειαστεί αρκετό διάστημα για να επιστρέψετε σε μία ενεργή σεξουαλική ζωή αλλά αυτό δεν πρέπει να σας ανησυχεί.
- Συζητήστε ανοικτά οποιοδήποτε πρόβλημα σας απασχολεί με τον γιατρό σας.

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ



Είναι πολύ λογικό να νιώθετε στεναχώρια ή ακόμα και κατάθλιψη όταν φεύγετε από το Νοσοκομείο. Αυτά τα συναισθήματα είναι το αποτέλεσμα της ανησυχίας μας για το τι μπορεί να μας συμβεί, τι να περιμένουμε, τι δραστηριότητα μπορούμε να κάνουμε χωρίς να βλάψουμε τον εαυτό μας. Σταδιακά και όσο περνάει ο καιρός η λύπη αυτή που νιώθετε θα αρχίσει να φεύγει. Παρόλα αυτά εάν μετά από αρκετό χρονικό διάστημα νιώθετε ακόμα λύπη, έχετε αρνητικά συναισθήματα, κλαίτε πολύ εύκολα, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον γιατρό σας.

Για να χαλαρώσετε από την συγκινησιακή φόρτιση :

- Να περπατάτε καθημερινά
- Να σηκώνεστε από το κρεβάτι και να ντύνεστε
- Μοιραστείτε τα συναισθήματα σας με άλλους
- Κοιμηθείτε καλά το βράδυ
- Επισκεφθείτε φίλους (για μικρό χρονικό διάστημα)

ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ

Μερικοί άνθρωποι αγωνιούν γιατί νιώθουν ότι δεν είναι το ίδιο οξυδερκείς όσο πριν από το χειρουργείο τους. Αυτές οι αλλαγές σε επίπεδο αντίληψης είναι απολύτως φυσιολογικές μετά το χειρουργείο σας. Όλο το σώμα συμπεριλαμβανομένου του εγκεφάλου έχει υποβληθεί σε ένα μεγάλο stress μετά την επέμβαση. Μετά από λίγο καιρό οι φυσιολογικές λειτουργίες επανέρχονται. Από εσάς χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή, υπομονή και ψυχραιμία για να μην απογοητευτείτε.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Σε οποιαδήποτε επέμβαση και αν έχετε υποβληθεί τα φάρμακα που θα σας δοθούν από εμάς αφορούν την άμεσα μετεγχειρητική περίοδο. Για την ρύθμιση των φαρμάκων σας μακροπρόθεσμα θα πρέπει να απευθυνθείτε στον καρδιολόγο σας.

Βασικές εξετάσεις οι οποίες χρειάζονται για την επίσκεψή σας σε μας είναι:

- Γεν. αίματος
- ΗΚΓ
- α/α θώρακος (F+P)

Εάν έχετε υποβληθεί σε επέμβαση by-pass (αορτοστεφανιαία παράκαμψη):

- Το περπάτημα σας θα πρέπει να είναι καθημερινό.
- Στην επίσκεψη σας μετά στον 1^ο μήνα θα πρέπει εκτός από την Γεν. αίματος να έχετε κάνει και εξετάσεις Χοληστερίνης, Λιπιδίων, Τριγλυκεριδίων.
- Θα πρέπει να τηρήσετε το διαιτολόγιο που θα σας προτείνουμε και να φροντίσετε να μην πάρετε βάρος.
- Στον 1^ο μήνα θα πρέπει να μας φέρετε ένα **Υπερηχογράφημα Καρδιάς** το οποίο θα σας πούμε πότε θα το επαναλάβετε.
- Προσέχετε τα τραύματα στα πόδια σας (ιδιαίτερα την καθαριότητα του τραύματος κοντά στα γεννητικά όργανα).

Εάν έχετε υποβληθεί σε επέμβαση αντικατάστασης βαλβίδος :

- Δεν επιτρέπεται να έχετε στο διαιτολόγιό σας πράσινα λαχανικά για όσο διάστημα λαμβάνεται αντιπηκτική αγωγή (Sintrom) όπως σπανάκι, σέλινο, μαρούλι, μπρόκολο, φασολάκια, πράσινο τσάι κ.α.
- Φροντίστε να μάθετε από εμάς εάν η βαλβίδα που σας αντικαταστήσαμε είναι βιολογική ή μηχανική.
- Σε περίπτωση που η βαλβίδα είναι μηχανική, θα λαμβάνετε ειδική αντιπηκτική αγωγή (**Sintrom**) γεγονός που θα κάνει το αίμα σας να είναι πιο 'αραιό'. Θα πρέπει συνεπώς να προσέχετε μικροατυχήματα, οδοντιατρικές επεμβάσεις και άλλες επεμβάσεις στις οποίες ενδεχόμενα θα πρέπει να υποβληθείτε. Την πρώτη εβδομάδα θα πρέπει να κάνετε μια ειδική εξέταση - **μέτρηση Χρόνου Προθρομβίνης, INR** και θα πρέπει να επικοινωνήσετε μαζί μας προκειμένου να ρυθμίσουμε την δόση του φαρμάκου σα

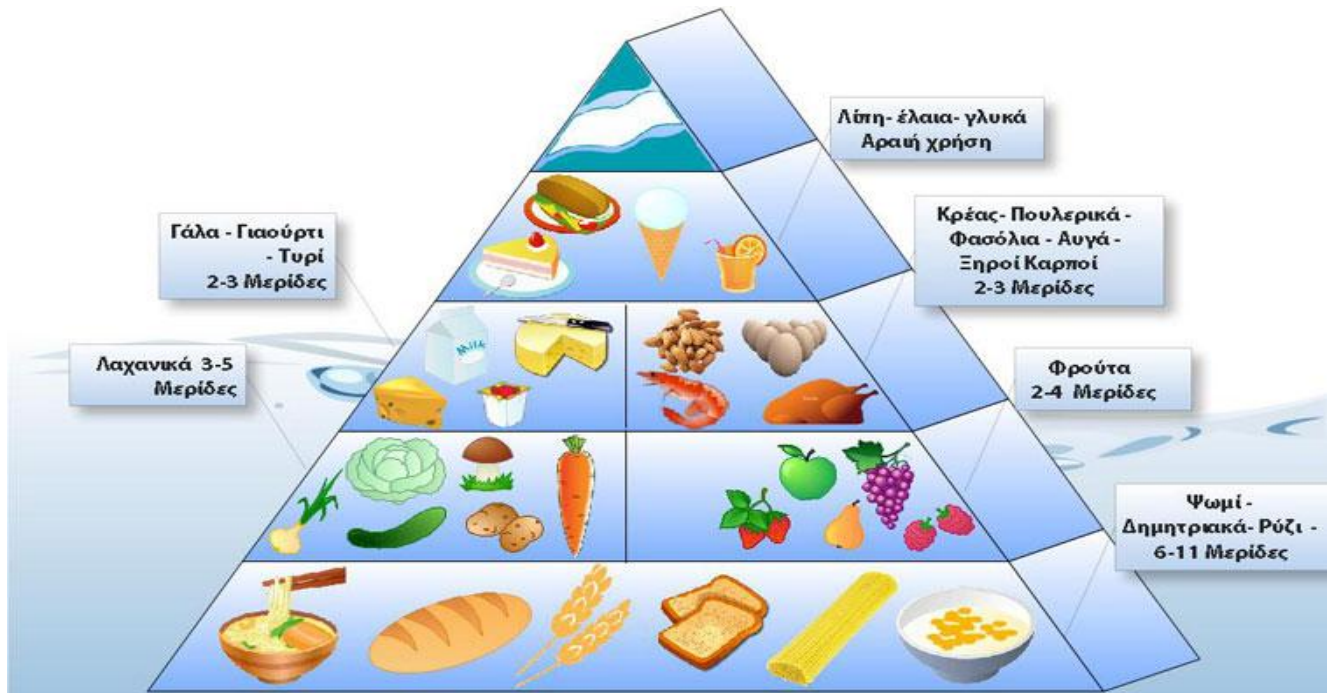
- Σε περίπτωση που η βαλβίδα είναι βιολογική, η αντιπηκτική αγωγή που θα σας δοθεί θα αφορά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο (1^ο τρίμηνο). Αν η βαλβίδα είναι μεταλλική θα λαμβάνεται **Sintrom** εφ' όρου ζωής.
- Το **INR** θα πρέπει να παρακολουθείται σε τακτά χρονικά διαστήματα (ανα 15νθήμερο) για όσο διάστημα λαμβάνεται το Sintrom.
- Σε περίπτωση προσθετικής βαλβίδας μεταλλικής ή βιολογικής είναι αναγκαία η **τακτική οδοντιατρική παρακολούθηση** για αποφυγή μόλυνσης της βαλβίδας.
- Στην 2^η επίσκεψη σας θα πρέπει να μας φέρετε ένα **Υπερηχογράφημα Καρδιάς** το οποίο θα σας πούμε πότε θα το επαναλάβετε.
- Σε περίπτωση που χρειαστεί να υποβληθείτε σε οποιαδήποτε άλλη επέμβαση (οδοντιατρική, ορθοπεδική κλπ) τότε θα πρέπει να επικοινωνήσετε μαζί μας για να σας δώσουμε οδηγίες.

Εάν έχετε υποβληθεί σε επέμβαση αντικατάσταση ανευρύσματος αορτής:

- Ρυθμίζετε την αρτηριακή σας πίεση. Εάν πάσχετε από αρτηριακή υπέρταση το φαγητό σας θα πρέπει να είναι κατεξοχήν ανάλατο. Δεν χρειάζεται να ακολουθείτε κάποιο ιδιαίτερο διαιτολόγιο.
- Μη σηκώνετε βάρη.
- Φροντίστε αν είστε δυσκοίλιος, την κατάλληλη διατροφή σας(φυτικές ίνες).
- Στην 2^η επίσκεψη σας θα πρέπει να μας φέρετε ένα **Υπερηχογράφημα Καρδιάς** το οποίο θα σας πούμε πότε θα το επαναλάβετε.
- Μετά έξι μήνες θα πρέπει να έχετε υποβληθεί σε **αξονική τομογραφία Θώρακα με σκιαγραφικό (angio-spiral CT)**.
- Για τις υπόλοιπες εξετάσεις για τις οποίες ενδεχομένως θα χρειαστείτε θα σας ενημερώσουμε.

Εάν έχετε υποβληθεί σε συνδυασμό επεμβάσεων π.χ. By-pass και βαλβίδα, Ανεύρυσμα ανιούσης αορτής και βαλβίδα, κλπ θα σας δώσουμε ειδικές οδηγίες

ΔΙΑΤΡΟΦΗ



Κατά τις πρώτες έξι εβδομάδες μετά το χειρουργείο, μπορείτε να τρώτε ελεύθερα ότι θέλετε, ακολουθώντας τα παρακάτω:

- ❖ Είναι πολύ σημαντικό να έχουμε μικρά και συχνά γεύματα κατά τη διάρκεια της ημέρας αρχίζοντας πάντα με ένα καλό πρωινό. Συνιστώνται 5 μικρά γεύματα την ημέρα : Πρωινό-Δεκατιανό-Μεσημεριανό-Απογευματινό-Βραδυνό.
- ❖ Δώστε ιδιαίτερη έμφαση στην πρόσληψη πρωτεϊνών : Κόκκινο κρέας, αυγό (ασπράδι),
- ❖ Ακολουθήστε μία ισορροπημένη και σωστή διατροφή πλούσια σε φυτικές ίνες, φρούτα και λαχανικά

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- ❖ Κάντε αλλαγές στις διατροφικές σας συνήθειες. Αυτό δεν σημαίνει πως δεν μπορείτε να απολαύσετε το φαγητό. Σκοπός μας δεν είναι η στέρηση...
- ❖ Διατηρήστε ένα υγιές σωματικό βάρος
- ❖ Αποβάλλετε το άγχος από την καθημερινότητα σας
- ❖ Σταματήστε το κάπνισμα, άμα καπνίζετε.
- ❖ Αποφύγετε την κατανάλωση κορεσμένων λιπαρών που βρίσκονται στα τρόφιμα όπως το βούτυρο, λιπαρά τυριά, κρέμες και έτοιμες πίτες.
- ❖ Καταναλώστε ελαιόλαδο, πλούσιο σε μονοακόρεστα λιπαρά οξέα που αυξάνει την διάσπαση της κακής χοληστερόλης LDL, και τη δέσμευση της χοληστερόλης από την HDL.
- ❖ Καταναλώστε λιπαρά ψάρια , σκουρμπί, σαρδέλα, σολωμό, γαύρο, περιέχουν ω-3 λιπαρά οξέα; η κατανάλωση τους συνδέεται με μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης εμφράγματος του μυοκαρδίου.
- ❖ Αποφύγετε την κατανάλωση αλατιού. Ένας ενήλικας δεν πρέπει να καταναλώνει περισσότερο από 6γρ αλατιού καθημερινά (1 κοφτό κουταλάκι του γλυκού).
- ❖ Αποφύγετε την κατανάλωση επεξεργασμένων, τυποποιημένων και κονσερβοποιημένων προϊόντων (έτοιμες σούπες, αλμυρά σνάκς, καπνιστά και παστωμένα τρόφιμα).
- ❖ Αποφύγετε διάφορες έτοιμες σάλτσες (σόγια σος, μπάρμπεκιου σος μoustάρδα, κέτσαπ), μαγειρική σόδα και προϊόντα που περιέχουν νάτριο. Αν χρησιμοποιείτε υποκατάστατα νατρίου, που υπάρχουν στην αγορά ενημερώστε το γιατρό ή το διαιτολόγο γιατί αντενδείκνυται σε ορισμένες περιπτώσεις.
- ❖ Προσθέστε στη μαγειρική σας μπαχαρικά, μυρωδικά, βότανα, λεμόνι, ξίδι, για τη βελτίωση της γεύσης των τροφίμων.
- ❖ Η καθημερινή κατανάλωση 2-3 μερίδων γαλακτοκομικών με χαμηλά λιπαρά αποτελεί την καλύτερη διαιτητική παρέμβαση.
- ❖ Ακολουθήστε μια δίαιτα πλούσια σε φυτικές ίνες όπως ψωμί και ζυμαρικά ολικής άλεσης, δημητριακά all-bran, βρώμη, μούσλι, αρακάς, όσπρια, τα περισσότερα φρούτα και λαχανικά, ψωμί σικάλεως, δημητριακά ολικής άλεσης, ξηροί καρποί, κτλ.
- ❖ Περιορισμός στην κατανάλωση καφέ, ροφημάτων και αναψυκτικών που περιέχουν καφεΐνη όπως (ρόφημα σοκολάτας, τσάι, coca-cola). Μια μέτρια κατανάλωση καφέ (1 φλιτζάνι την ημέρα) δεν φαίνεται να επηρεάζει την αρτηριακή πίεση υγιών ή υπερτασικών ατόμων. Άρα δεν υπάρχει λόγος πλήρους αποχής από την κατανάλωση πηγών καφεΐνης.
- ❖ Καταναλώστε 8-10 ποτήρια νερό ημερησίως για καλή ενυδάτωση του οργανισμού και καλή λειτουργία των νεφρών.

Τί είναι η "κακή" και η "καλή" χοληστερόλη.

Οι 2 κυριοί φορείς της χοληστερόλης είναι η HDL και η LDL (μεταφέρουν τη χοληστερόλη στο αίμα).

Η LDL (χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνη) μεταφέρει τη χοληστερόλη στους ιστούς. Η χοληστερόλη εναποτίθεται στα τοιχώματα των αρτηριών, με αποτέλεσμα τη στένωσή τους και τη δημιουργία αθηρωματικής πλάκας.

Αντίθετα η HDL μεταφέρει τη χοληστερόλη από τους περιφερικούς ιστούς στο ήπαρ για καταβολισμό, και επομένως μείωση των επιπέδων της στο πλάσμα.

Αυτό λοιπόν που μας ενδιαφέρει είναι να διατηρήσουμε χαμηλά τα LDL και υψηλά τα HD

Χοληστερίνη

Ιδανικά επίπεδα χοληστερίνης		Ιδανικά επίπεδα για τα άτομα με υψηλό ρίσκο καρδιακών παθήσεων π.χ. τα άτομα με υψηλή αρτηριακή πίεση ή διαβήτη	
Ολική χοληστερίνη	130-220 mg/dl	Ολική χοληστερίνη	≤200 mg/dl
LDL (κακή) χοληστερίνη	< 190 mg/dl	LDL (κακή) χοληστερίνη	≤170 mg/dl
HDL (καλή) χοληστερίνη	> 45 mg/dl	HDL (καλή) χοληστερίνη	> 45 mg/dl

Για να μειώσω την LDL (κακή) χοληστερίνη και να αυξήσω την HDL (καλή) χοληστερίνη

Καταναλώνω περισσότερο:	Αποφεύγω:
Φρούτα & Λαχανικά	Τρόφιμα που περιέχουν κορεσμένα λιπαρά π.χ. πλήρες σε λιπαρά γαλακτοκομικά προϊόντα, λίπος κρέατος και τυποποιημένα τρόφιμα
Βρώμη & προϊόντα ολικής άλεσης	
Ανάλατους & άψητους ξηρούς καρπούς, όσπρια & δημητριακά	Ακόρεστα λιπαρά τα οποία βρίσκονται κυρίως στα τυποποιημένα τρόφιμα π.χ. πίτσες, τηγανητά