سكار ستوريز · رفقة في الطريق

# ما الذي ستحتاج فعله فعلاً في الأسبوعين الأولين

الأسبوعان الأولان في البيت عمل له وصف وظيفي. هذه هي القائمة — حتى لا ترتجل في منتصف الليل.

مقدمو الرعاية والعائلة

---

> محتوى تثقيفي.

المستشفى يسلمك شخصاً وكمية من الأوراق، ثم يُغلق الباب. الأسبوعان الأولان في البيت هما أكثر فترات التعافي كثافة، ويقول معظم مقدِّمي الرعاية الشيء نفسه: لم يعطهم أحد وصف الوظيفة. هذه هي — المهام الحقيقية، بترتيب واضح.

## وظيفتك الحقيقية

وظيفتك ليست أن تكون طبيباً. القرارات الطبية تبقى مع الفريق. وظيفتك هي النظام حول الدواء: التذكير، والتسجيل، والمكالمات، والهدوء. أتقن النظام، وسيجد العمل السريري مساحة ليقوم بنفسه.

## القائمة اليومية

1. الأدوية: ابنِ روتيناً واحداً. أوقات ثابتة كل يوم، علبة حبوب أو جدولاً بسيطاً، وملاحظة عن أي جرعة فاتت لتذكرها بصدق. لا تغير الجرعات أبداً، ولا تحذف جرعة بحكمك الخاص، ولا تضف شيئاً — ذلك قرار الفريق، وهم بحاجة إلى معرفة كل جرعة فاتت.
2. الوزن: معظم العائدين من جراحة القلب يُطلب منهم وزن أنفسهم يومياً وتدوينه. أبقِ الميزان في مكان واحد وسجّل الرقم — الاتجاه عبر الأيام هو المهم، لا التذبذب من صباح إلى صباح.
3. فحص الجرح: مرة في اليوم، انظر إلى جرح الصدر في ضوء جيد. أنت تنظر، لا تلمس. اعرف ما طلب منك الفريق إبلاغه عنه، وأبلغ في اللحظة التي يظهر فيها.
4. المشي: مشيات قصيرة عدة مرات في اليوم مع راحة بينها. مهمتك الرفقة وضبط الوتيرة، لا التشجيع الصاخب.
5. الطعام والسوائل: وجبات صغيرة منتظمة وشرب كافٍ. إذا كان كل شيء طعمه غريباً، فهذا شائع في الأيام الأولى وعادة مؤقت.

6. الهاتف: أرقام الفريق بجانب الهاتف، على الورق، ليلاً ونهاراً. ورقة الخروج هي خريطتك — أبقها حيث يمكنكما رؤيتها.

## كيف تبدو الأيام فعلاً

نطاقات صادقة: في الأيام الأولى سينام كثيراً، ويتحرك ببطء، ويحتاج مساعدة في كل شيء تقريباً. بحلول نهاية الأسبوعين، معظم الناس يفعلون المزيد بأنفسهم — لكن ببطء، وبشكل متقطع. توقع أياماً جيدة وأياماً سيئة، وتوقع أن تشعر الأيام السيئة بأنها أسوأ مما هي عليه.

الزوار هم الوظيفة الخفية. الجميع يريد رؤيته، والجميع يريد المساعدة. زيارات قصيرة، بلا حشود، ودع الناس يساعدون بالمهمات بدلاً من الجلوس بجانب السرير.

## ماذا تسأل فريقك

- أي رقم نستخدم لماذا — وما الذي يُعد حالة طارئة؟
- ما الذي يجب أن نسجله يومياً بالضبط، وكيف نبلغ عنه؟
- متى موعد المتابعة الأول، وماذا نحضر معنا؟
- ماذا نفعل إذا رفض شيئاً — الطعام أو المشي أو حبة دواء؟

> **خذها إلى فريقك الطبي**
>
> خذ ورقة الخروج إلى موعد المتابعة الأول واقرأها سطراً سطراً. اطلب قائمة علامات الخطر الخاصة بحالتكم مكتوبة، وألصقها على الثلاجة. المكتوب أقوى من المحفوظ.

> **اطلب المساعدة إذا**
>
> ظهر ألم شديد في الصدر أو ضغط لا يزول مع الراحة؛ أو ضيق تنفس شديد؛ أو إغماء أو انهيار؛ أو تشوش مفاجئ أو صعوبة في الكلام؛ أو حمى؛ أو أصبح الجرح ساخناً أو أحمر أو متورماً أو يفرز سوائل؛ أو زيادة سريعة في الوزن — عدة كيلوغرامات في يوم أو يومين — خاصة مع تورم وضيق تنفس. عند الشك، اتصل — مكالمة يتبين أنها لا شيء هي مكالمة جيدة.

الأسبوعان الأولان صعبان، وينتهيان. أبقِ النظام بسيطاً، وأبقِ الأرقام قريبة، وتذكر: قرارات العلاج تعود إليه وإلى فريقه الطبي — أنت تجعل هذه الأسابيع قابلة للعبور، وهو صاحب القرار.

# أسئلة آخذها إلى فريقي

- ☐ أي رقم نستخدم لماذا — وما الذي يُعد حالة طارئة؟
- ☐ ما الذي يجب أن نسجله يومياً بالضبط، وكيف نبلغ عنه؟
- ☐ متى موعد المتابعة الأول، وماذا نحضر معنا؟
- ☐ ماذا نفعل إذا رفض شيئاً — الطعام أو المشي أو حبة دواء؟

للنقاش والرجوع الشخصي. الأولوية لتعليمات فريقك المعالج المناسبة لحالتك. في الطوارئ اتصل بالطوارئ المحلية ولا تنتظر رد المجتمع.