

## Kon por rekonosé un atake di kurason?

Ora bo sinti doló, hopi bia manera un preshon òf primimentu fuerte, meimeí riba bo pechu òf podisé un tiki na man robes, den mayoria di kaso ta e promé señal di un atake.

E doló por plama den bo brasa robes (pero tambe den bo brasa drechi) i/òf na bo kakumbein i e doló no ta pasa ora bo kambia di posishon. E doló por dura hopi ora i por varia den intensidat. Si e doló persistí 15 pa 20 minüt bo mester yama un dòkter òf 912 mesora.

E intensidat di e doló no ta bisa nada di e grandura di e atake. Un atake leve por okashoná hopi doló, miéntras ku un atake pisá no semper ta dunabo hopi doló. Ta te despues di mas òf méños 48 ora un speshalista por definí grandura definitivo di e atake.

Paga bon tinu serka hende muhé, hende grandi i diabétiko. Nan tin mas chèns di haña señalnan ku no ta parse esnan di un atake di kurason kual ta:

- Un doló den pechu, stoma ta kima, indigestión.
- Un sintimentu inkomfortabel den lomba, kakunbein, garganta òf skouder
- Difikultat ku halamentu di rosea
- Walmentu di stoma òf sakamentu

Pa diagnostiká e speshalista por hasi uso di un kardiogram òf ECG, ekokardiografia (echo), angiogram i enzima (via análisis di laboratorio).

## Remedinan

Un persona ku a haña un atake di kurason, semper ta haña remedii. Den e promé fase (e promé 4 pa 6 oranan) por dun'è remedii pa disolvé kuahamentu.

Despues di e atake ta preskribí remedii pa kontrolá pòmpmentu di kurason i preshon haltu, i remedii ku ta yuda prevení un di dos atake.

Remedi ta pone un paro na prosesonan (preshon muchu haltu, kolesteròl haltu) ku por kousa un atake di kurason, pero nan no ta kita e kousa. No ta tur baha ta nesesario pa ataká e kousa direkto; tin ora ta suficiente preskribí remedii pa e pashènt. Den kasonan ku e doló ta keda persistí, ku no por kombatí ku remedii, por usa diferente método pa eliminá e kousa (mas tantu ku ta posibel).

## Operá, sí òf no?

Esaki ta e métodonan mas usá:

- Tratamentu di dotter: ballondilatatie / PTCA
- Thromboye
- Bypass
- Transplante di kurason

### Tratamentu di dotter: ballondilatatie / PTCA

Den kaso di ballondilatatie (palabra médica: PTCA) no ta trata di un operashon di bérdat. Via un kateter ta 'rèk' e arteria koronario ku ta será, pa medio di un blas chikí.

Tin chèns ku despues di tempu mester ripití e tratamentu si e arteria bolbe 'krem'.

### Thrombolyse (den fase agudo)

Un otro posibilidat ta ku ta inyekta supstansha ku ta disolvé (parsialmente) e kuahamentu den e arteria (palabra médica: thrombolyse).

### Bypass

Un operashon di berdat ta un 'bypass'. Den kaso di un operashon bypass ta pega un arteria, ku a saka por ehèmpel for di e pia di e pashènt, den e aorta mas òf méños kaminda e propio arteria koronario ta kuminsá. E otro punta di e arteria ta keda pegá despues di e kaminda ku tin e seramentu(nan) den e arteria koronario.

### Transplante di kurason

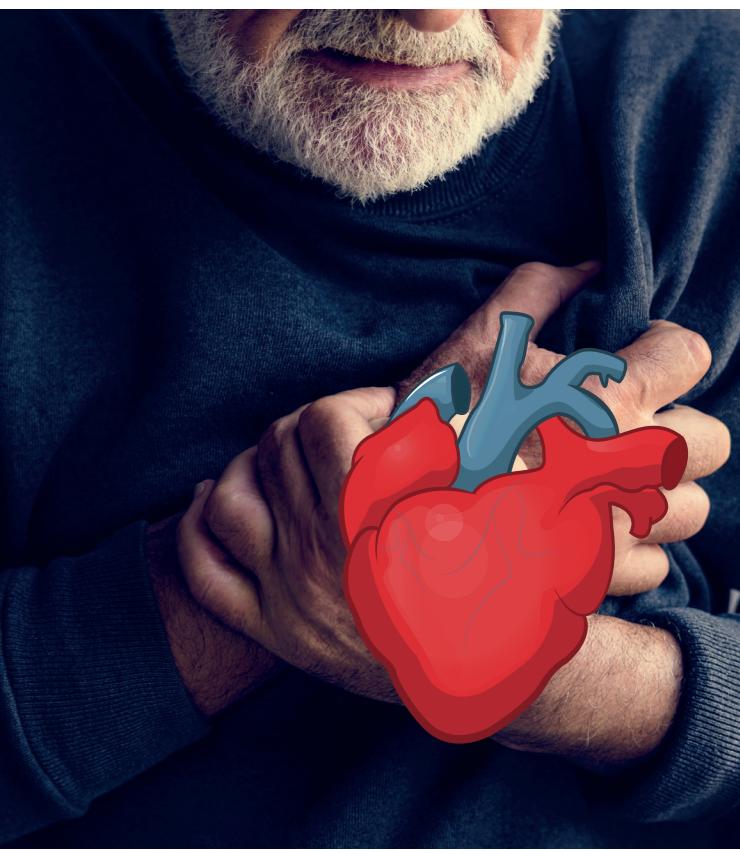
Un transplante di kurason ta solamente den e kasonan kaminda e kurason a sufri asina tantu daño ku ya no por skapa e kurason mas.



#kurason

#curacaoheartfoundation

#curacaoschehartstichting



**ATAKE I PARO  
DI KURASON**

# ATAKE I PARO DI KURASON

Swinda i Rolando ta kanando den Toko "Bon Salú" kumprando nan komestibelman pa e fiesta ku nan ta bai tene e anochi ei pa familia i amigunan.

Henter siman nan tabata pariba pabou ku drechamentu i férmentu di kas i limpiamento di kurá pa tur kos ta na órdú na ora nan sernan kerí bin bishita nan.

Esaki a pone ku nan no por a bai hasi nan kompranan mas promé. Konsekuentemente tur dos ta morto kansá i hanchá pa nan keda kla na tempu.

Un dado momentu Rolando ta bisa Swinda ku e ta bai para pafó ward'é pasobra e ta sinti masha kalor i ya e por huma un sigaria tambe.

Swinda ta remarká ku no ta pa e kalor e ta bai pafó pero ta pa e sigaria! Swinda si ta sigui yena garoshi bai gol. Diripiente Swinda ta tende korementu i nan ta grita pa buska un dòkter òf ambulans pasobra un hende a bira malu pafó.

Swinda kaweta manera e so no a pèrdè pa gana, e tambe a bai kore wak ta kiko ta pasando i ta ken. Wèl, e a haña sustu di su bida ora el a mira ku ta su Rolando nan kemen. E ta mira su kasá ta ranka kamisa pa kita, e ta frega riba su pechu, e a bira blek i ta parse masha nervioso. E ta bisa Swinda ku e ta sinti su stoma ta wal masha i ku ta manera un faha a hala sera na su pechu (SÍNTOMANAN DI UN ATAKA DI KURASON.) Tambe e ta bisa ku e kier kai sinta pasobra ta manera su pianan ta bira slap. Swinda ta kue tene i ta drei pidi un hende pa kue un stal.

Diripiente e ta sinti Rolando ta bai suela i e ta kai flou (PARO DI KURASON.)

Un kabayero ku tambe tabata den e toko a kore bini pa yuda Rolando. E a chèk mesora si Rolando ta hala rosea i si su kurason ta bati. E a ripará ku Rolando su kurason a stòp di bati! Mesora e ta puntra si a yama ambulans kaba i a kuminsa duna Rolando respirashon di boka-

pa-boka, di manera ku Rolando su selebre por haña oksigeno pa e sigui funshaná, i masashi di kurason pa aktivá e kurason bék.

Despues di un ratu Rolando a bin 'bij' i e ora ei ambulans a yega i a bai ku Rolando hospital ku hopi urgencia.

E lokual ku e kabayero a hasi nos ta yama 'Reanimashon'.

Fundashon Kuida nos Kurason ta duna curso di Reanimashon dos biaha pa aña pa pùblico en general. Tambe riba petishon di kompanianan e Fundashon ta duna curso na personal.

E kurso aki ta sumamente importante pa tur hende sigui. E ta e promé ayudo ku por duna un hende ku haña atake di kurason. Pa mas informashon lesa nos foyeto: Reanimashon.

## Akiriba a hasi distinshon di dos kos:

- Ataka di kurason (Rolando tabata tin doló riba su pechu, e ta mustra blek, e tabata nervioso, stoma ta wal.)
- Paro di kurason (Rolando a bai fo'i dje)

## Paro di kurason

No tin un hende ku no a keda konfrontá ku un kaso di atake di kurason den familia, amigu òf kolega. Kousa di un atake di kurason ta seramentu di un òf mas arteria den kurason. E ora ei e kurason ta haña muchu tiki oksígeno. Esaki ta manifestá su mes por lo general pa un doló persistente riba bo pechu. Si rekonosé i trata esaki na tempu e daño na kurason hopi bia por keda limitá, di manera ku e pashènt por sigui biba un bida hopi normal despues di un atake. E pashènt mester paga mihó tinu sí riba su salú dor di hiba un estilo di bida saludabel.

## Miedu i insiguridat

Un atake di kurason hopi bia ta sòru pa hopi konmoshon pa e persona mes i su hendenan. Miedu i insiguridat ta bai dominá nan bida. Miedu pa ripitishon, pa kosnan ku ta deskonosí pa bo,

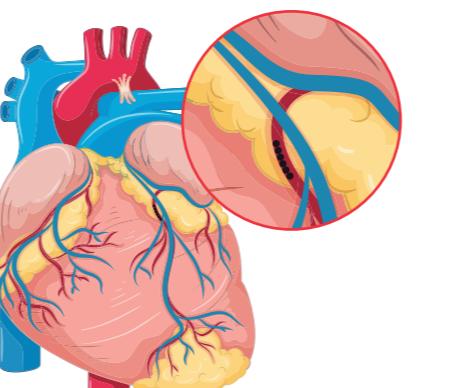
insiguridat tokante futuro, tokante reanudashon di trabou, tokante un bida seksual normal i tokante tur sorto di kos di tur dia ku podisé awor bo no por hasi mas.

E mesun miedu i insiguridat ta reina serka bo pareha òf otro hende ku ken bo tin un laso estrecho. Mundu rondó di e hendenan akí hopi bia apénas ta konsiente di tur esaki. Pa kada persona e problema ta diferente i mester buska pues un solushon adekuá. Dòkter di kas ta e mihó persona ku nos por aserká ku pregunta, pero kontakto telefóniko ku "Fundashon Kuida Nos Kurason" tambe por dunabo sostén.

## Kiko un atake di kurason ta presis?

Dor ku algun arteria rond di e kurason por ferstòp òf sera, por sosodé ku un parti di un kurason pa tempu largu no ta haña suficiente sanger i pues no ta haña mas energia. Konsekuensha por ta ku e parti ei di kurason ta muri pa falta di oksígeno. E kurason ta sigui bon sí, pero tin un parti di e múskulo ku no por partisipá aktivamente. Ora e parti ei muri, nos ta papia di un atake di kurason òf infarto di kurason.

Kaminda e parti ei di kurason a muri ta desaroyá un sikatris. E sikatris a lo largu ta kombertí den un tehido i ta funshaná como parti integral di e kurason, aunke ku e no ta partisipá ora e kurason ta kontraé. Un atake di kurason pues ta konsekuensha di falta di oksígeno den kurason.



## Na kua parti e atake ta tuma lugá?

Parti dilanti di kurason / Parti patras di kurason

Atakenan por tuma lugá na diferente parti di e kurason. E lugá di e atake ta esensial kon bo kurason ta sigui funshaná..

E ventríkulo na man robes (linkerkamer) di kurason ta pòmp sanger den aorta, e arteria mayor dor di kua sanger ta keda mandá den henter nos kurpa. E ventríkulo akí mester hasi e trabou di mas pisá, pasobra mester di hopi forsa pa por sòru pa te e arteria di mas chikitu haña sanger. E sanger ku ta bini bék den atrio drechi (recherboezem) durante su rekrido dor di kurpa, a pèrdè oksígeno. Pa kompletá e pèrdida di oksígeno e ventríkulo na man drechi (recherkamer) ta pòmp e sanger pa e pulmonnan i despues atrobe via e atrio na man robes (linkerboezem) bék.

## Parti dilanti di kurason

Aunke un atake por tuma lugá na banda drechi di kurason, tòg hopi bia un atake den e parti di dilanti di e ventríkulo na man robes ta perkurá pa problemanan grandi. Ta papia di un infarto den e parti dilanti ora tras di kaminda tin e seramentu den arteria koronario ta sigui un parti di fluho di sanger ekstenso.

## Parti patras di kurason

Un atake den e parti patras hopi bia ta ménos drástiko ku den e parti dilanti. Ora un parti di e sekshon patras haña tiki sanger e 'sinusknoop' òf 'AV-knoop' ta haña muchu tiki oksígeno i alimento. E Sinusknoop ta funshaná pa medio di impulso for di e sistema nervioso i ta sòru pa e kurason por kontraé. Dor di un infarto (atake) den e parti patras e sistema nervioso tambe por keda deskontrolá, loke ta influenshá e sinusknop. Bo kurason ta bai batí hopi pokó pokó ku konsekuensha ku e ta pòmp muchu tiki sanger den bo kurpa.

## Kiko ta e kousanan?

En realitat e historia di un atake di kurason ta kuminsá ku arteriosclerose – e proseso ku ta afektá i kambia e arterianan di tal manera ku ta presentá seramentu òf ferstòp.

Ora tin seramentu ta presentá doló ku ta mihó konosí como angina pectoris. Si e arteria ferstòp dor di klòmpi i kuahamentu di sanger, ta papia di un atake.

## Riesgonan di 'era di prosperidat'

Atake di kurason ta un 'malesa di era di prosperidat'. Nos tur a kuminsá kome mas i prinsipalmente nos ta kome insaludabel i ademas ta biba un bida mas agitá ku nos antepasadonan. Tin riesgo mará na e era di prosperidat. Un di e riesgonan ta atake di kurason.

E chèns pa haña un atake di kurason ta keda influenshá pa e asina yamá faktornan di riesgo. E faktornan di riesgo mas konosí ta

- preshon haltu
- nivel di kolesteròl haltu
- humamentu
- peso di mas
- diabétis (malu di suku)
- falta di moveshon
- kasonan semehante den familia
- tenshon (negativo)

Te na sierto altura bo mes por influenshá e riesgonan dor di tene bon kuenta ku e faktornan di riesgo. I si den bo kaso bo por pone nan dilanti "muchu haltu" òf "muchu tiki", lo ta konsehabel pa bo trese kambio lihé.

