

Abstract

Coronary Artery Disease (CAD) is one of the most common cardiovascular disorder in adults. CAD often results in myocardial infarction or angina (Wilson, 2003:21). It is an accepted fact that the incidence of CAD has reached endemic proportions in South Africa (Venter, 1993:15).

Coronary Artery Bypass Graft (CABG) surgery, Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty (PTCA) and insertion of a coronary stent are major therapeutic approaches to the treatment of CAD. However, these procedures do nothing to correct the underlying disease process (Hunt, Hendrata, Myles, 2000:389; Venter, 1993:15).

Due to physiological changes patients suffering from CAD are expected to make lifestyle adaptations, in order to improve quality of life and prevent further damage to coronary arteries (Gotto, 1987:29). It is suspected that patients do not always adapt their lifestyle when they suffer from CAD, or if they do, do not maintain these adaptations.

The following question emerges:

- Do patients with coronary artery disease adapt their lifestyle and if they do, do they maintain these adaptations?

The purpose of this study is to explore and describe the extent to which patients with CAD who underwent CABG, PTCA or insertion of a coronary stent adapt their lifestyles and to what extent they maintain these adaptations. Secondly, the purpose is to set guidelines to help with the improvement of lifestyle adaptations and contingency of adaptations.

The objectives of the study is to explore and describe the extent to which patients with CAD adapt their lifestyles following CABG surgery, PTCA or insertion of a

coronary stent, the comparison of the extent of these lifestyle adaptations after two and four months and to set guidelines to improve the extent and contingency of lifestyle adaptations.

An explorative and descriptive study was done in order to explore and describe the extent to which patients with CAD, who underwent CABG surgery, PTCA or insertion of coronary a stent, adapted their lifestyle, and to determine the maintenance of these lifestyle adaptations.

For the purpose of this study questionnaires, based on a conceptual framework, were designed. The questionnaires enabled the researcher to explore and describe the lifestyle adaptations that patients with CAD underwent.

The study was conducted in five private hospitals in Gauteng.

The data obtained confirmed that patients suffering from CAD do adapt their lifestyle after having CABG surgery, PTCA or insertion of a coronary stent. Data also showed that the presence of a cardiac rehabilitation centre at the hospital where participants were treated, has a significant influence on patients' ability to adapt their lifestyle and to maintain this new lifestyle.

Opsomming

Koronêrevatsiekte is een van die algemeenste kardiovaskulêre siektetoestand by volwassenes en lei dikwels tot miokardiale infarsie of angina (Wilson, 2003:21). Dit is 'n aanvaarde feit dat die voorkoms van koronêrevatsiekte endemiese afmetings in Suid-Afrika aan neem (Venter,1993:15).

Koronêrevatsiekte word hoofsaaklik deur een of meer van die volgende prosedures behandel: Koronêrevat-omleidingschirurgie, perkutane transluminale koronêre angioplastie en die inplanting van 'n koronêre stent. Hierdie prosedures genees egter nie die onderliggende siekteproses nie (Hunt, Hendrata & Myles, 2000:389; Venter, 1993:15).

As gevolg van fisiologiese veranderinge moet die pasiënt met koronêrevatsiekte sy lewenstyl aanpas om sodoende lewenskwaliteit te verbeter en verdere skade aan koronêre vate te voorkom (Gotto, 1987:29). Dit blyk dat hierdie pasiënte nie altyd hul lewenstyl aanpas nie of nie met die aanpassings kan volhou nie.

Die volgende vraag word dus gevra:

- Pas pasiënte met koronêrevatsiekte hul lewenstyl aan en indien wel, hou hulle met die aangepaste lewenstyl vol?

Die doel van hierdie studie is om die mate waarin pasiënte met koronêrevatsiekte, wat koronêrevatomleidings, perkutane transluminale koronêre angioplastie of die inplanting van 'n koronêre stent ondergaan het, hul lewenstyl aanpas en in watter mate hulle met die aangepaste lewenstyl volhou. Tweedens is die doel die daarstelling van riglyne om lewenstylaangepassings te verbeter en die volhouding daarvan.

Die doelwit van die studie is die ondersoek en beskrywing van lewenstylaangepassings wat pasiënte met koronêrevatsiekte maak na

koronêrevatchirurgie, perkutane transluminale koronêre angioplastie of die inplanting van 'n koronêre stent. Die mate waarin pasiënte hierdie gewysigde lewenstyl kon volhou na twee en vier maande sowel as hul lewenstyl voor die prosedures, is met mekaar vergelyk. Die data op hierdie wyse ingesamel is gebruik om riglyne neer te lê om lewenstylaanpassings te verbeter en meer volhoubaar te maak.

'n Ondersoekende en beskrywende studie is gedoen om die mate waarin pasiënte met koronêrevatsiekte, na koronêrevatomleidingschirurgie, perkutane transluminale koronêre angioplastie of die inplanting van 'n koronêre stent, hul lewenstyl aangepas het en om vas te stel in watter mate hulle hierdie aanpassings kon volhou.

Vraelyste, gebaseer op 'n konseptuele raamwerk, is saamgestel. Met behulp daarvan het die navorser die lewenstylaanpassings van pasiënte met koronêrevatsiekte ondersoek en beskryf.

Die studie is in vyf privaat hospitale in Gauteng uitgevoer.

Die data wat ingesamel is, het daarop gewys dat pasiënte met koronêrevatsiekte wel hul lewenstyl aanpas na koronêrevatomleidingschirurgie, perkutane transluminale koronêre angioplastie of die inplanting van 'n koronêre stent. Die data het ook getoon dat die teenwoordigheid van 'n hart-rehabilitasiesentrum by die hospitaal waar die pasiënte behandel is, 'n betekenisvolle invloed het op pasiënte se vermoë om hul lewenstyl aan te pas en dié nuwe lewenstyl te handhaaf.