

بازتوانی قلبی

راهنمای عملی برای برنامه گروهی

تألیف

جولیان باث

گیل بوهین

کریستین جونز و

ایو اسکارل

ترجمه

دکتر علی اکبر نجاتی صفا

عضو هیئت علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

بخش پسیکوسوماتیک بیمارستان امام خمینی (ره)

دکتر مهدی نعلینی

مشاور پیشگیری و بازتوانی قلبی

مرکز قلب امام علی (ع)

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



جولیان باث، گیل بوهمین، کریستین جونز و
ایو اسکارل
بازتوانی قلبی: راهنمای عملی برای برنامه‌های
گروهی

ترجمه: دکتر علی اکبر نجاتی صفا
دکتر مهدی نعلینی
فروست: ۲۳۹

ناشر: انتشارات کتاب ارجمند
صفحه‌آرا: محمود دهنواز

طراح جلد: احسان ارجمند
چاپ: سمارینگ، صفافی، روشنگ
چاپ اول، اردیبهشت ۱۳۹۲، ۱۱۰۰ نسخه
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۲۳۱-۰

www.arjinandpub.com

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و
مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس
تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف،
ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد
قانونی قرار خواهد گرفت.

عنوان و نام‌پدیدآور: بازتوانی قلبی: راهنمای عملی
برای برنامه‌های گروهی / تألیف جولیان باث...
[و دیگران]؛ ترجمه علی‌اکبر نجاتی صفا، مهدی
نعلینی.

مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۳۹۱
مشخصات ظاهری: ۲۳۲ ص. رقعی
شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۲۰۰-۲۳۱-۰

وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

یادداشت: عنوان اصلی: Cardiac

rehabilitation: a workbook for use
with group programmes, 2010

موضوع: بیماران قلبی -- توانبخشی

شناسه افزوده: باث، جولیان. Bath, Julian.
نجاتی صفا، علی‌اکبر، ۱۳۵۰ - مترجم، نعلینی،

مهدی، ۱۳۵۱ - مترجم

رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۱ زب/۶۸۲ RC

رده‌بندی دیویی: ۶۱۶/۱۲۰۳

شمار کتابشناسی ملی: ۲۹۹۲۳۴۷

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ اذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲

شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۲-۰۳۱۱

شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۵۱۱-۸۴۴۱۰۱۶

شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۱۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱

شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱

شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن ۹۱۱۸۰۲۰۰۹

بها: ۱۰۵۰۰ تومان

فهرست مطالب

۹	یادداشت مترجمان
۱۱	درباره نویسندگان
۱۳	پیشگفتار
۱۷	فصل ۱. باز توانی قلبی چند رشته‌ای
۱۷	تاریخچه
۱۸	باز توانی قلبی
۱۹	آیا باز توانی قلبی اثری دارد؟
۲۱	مستندات اخیر درباره اثربخشی باز توانی قلبی
۲۲	باز توانی قلبی "جامع"
۲۴	باز توانی قلبی جامع در گلوسترشایر
۲۵	استانداردها و اجزاء اصلی باز توانی قلبی انجمن باز توانی قلبی بریتانیا (۲۰۰۷)
۲۷	فصل ۲. برنامه باز توانی قلبی در گلوسترشایر
۲۷	باز توانی قلبی در گلوسترشایر
۲۸	مکانی که خدمات باز توانی قلبی ارائه می‌شود
۲۹	باز توانی قلبی در گلوسترشایر چگونه است؟
۲۹	باز توانی قلبی انفرادی
۳۰	خدمات روانشناسی انفرادی باز توانی قلبی
۳۱	مشارکت در باز توانی قلبی گلوسترشایر
۳۱	پیامدهای سلامتی
۳۲	تعالی حرفه‌ای تیم باز توانی قلب
۳۳	عوامل روانشناختی
۳۴	اضطراب و افسردگی
۳۵	عوامل روانشناختی و پیامدهای سلامتی
۳۶	نگرش به بیماری
۳۸	نگرش به بیماری و رخدادهای قلبی
۴۱	نگرش به بیماری و باز توانی قلبی
۴۳	نظریه کنترل
۴۳	کاربرد نظریه روانشناختی در باز توانی قلبی
۴۴	اضطراب در ارزیابی
۴۵	نگرش به بیماری در ارزیابی
۴۵	بازگشت به منزل
۴۶	گروه باز توانی قلبی
۴۹	فصل ۳. برنامه ورزشی
۴۹	تعیین سطح خطر برای انجام ورزش
۵۲	استفاده از اطلاعات

۵۴.....	نظارت پس از ورزش.....
۵۴.....	جلسات عملی ورزش.....
۵۵.....	محاسبه محدوده ضربان قلب حین تمرینات.....
۵۶.....	سازمان دهی ورزش.....
۵۷.....	گرم کردن.....
۵۷.....	ورزش با چینش مداری.....
۶۱.....	رهنمودهایی برای اداره کلاس.....
۶۲.....	تعادل عضلانی.....
۶۲.....	کارت‌های ورزشی.....
۶۳.....	سرد کردن.....
۶۳.....	استفاده از موسیقی.....
۶۴.....	برنامه‌های سالن ورزشی.....
۶۴.....	ورزش‌های نشسته.....
۶۶.....	فصل ۴. آماده سازی برای اولین جلسه.....
۶۶.....	پیشینه و آموزش پرسنل.....
۶۹.....	ارزیابی حین بستری.....
۷۱.....	دعوت بیمار.....
۷۱.....	سنجش پیامدها.....
۷۳.....	زمان بندی بازتوانی قلبی.....
۷۳.....	گروه‌های باز یا بسته.....
۷۴.....	محل‌های اجرای بازتوانی قلبی.....
۷۴.....	سلامتی، ایمنی و تجهیزات ضروری.....
۷۶.....	فصل ۵. بیماری کرونری قلب، جنبه‌های روان شناختی و ورزشی (هفته اول).....
۷۷.....	۱- معرفی برنامه بازتوانی قلبی.....
۷۹.....	۲- بیماری کرونری قلب و عوامل خطر ساز آن.....
۸۱.....	درد قلبی.....
۹۳.....	۳- جنبه‌های روان شناختی رخداد قلبی.....
۱۰۰.....	۴- رویکرد تعیین هدف و حرکت گام به گام.....
۱۰۸.....	۵- برنامه ورزش.....
۱۱۴.....	فصل ۶. ورزش‌های هوازی و استرس (هفته دوم).....
۱۱۴.....	۱- ورزش: چه نوع ورزشی و به چه میزان؟.....
۱۱۸.....	۲- تمرینات ورزشی.....
۱۱۸.....	۳- استرس و بیماری رگ‌های کرونر قلب.....
۱۳۴.....	فصل ۷. گرم کردن، سرد کردن، درد قلبی و فشار خون (هفته سوم).....
۱۳۴.....	۱. گرم کردن و سرد کردن.....
۱۴۰.....	۲. تمرینات ورزشی.....
۱۴۰.....	استراحت کوتاه برای صرف چای یا قهوه.....
۱۴۰.....	۳. درد قلبی.....

فصل ۸. فعالیت‌هایی که باید از آن‌ها خودداری کرد، ایجاد تغییراتی در زندگی و کلسترول (هفته چهارم) ۱۵۶

۱. فعالیت‌هایی که اکنون باید از آن‌ها خودداری کرد..... ۱۵۶
- چه فعالیت‌هایی برداشتن وزنه سنگین محسوب می‌شوند؟..... ۱۵۸
۲. تمرینات ورزشی..... ۱۵۹
- استراحت کوتاه برای صرف چای یا قهوه..... ۱۵۹
۳. آرام سازی ذهن و بدن..... ۱۵۹
- آرام سازی ذهنی..... ۱۶۲
- برخی نکات برای آرام سازی ذهنی موفقیت آمیز..... ۱۶۲
- آرام سازی تکنیک..... ۱۶۳
۴. ایجاد تغییرات در زندگی..... ۱۶۴
۵. کلسترول..... ۱۷۳
- کلسترول چیست؟..... ۱۷۴

فصل ۹. ورزش به اندازه کافی یا بیش از حد؟ رژیم غذایی و بیماری کرونری قلب (هفته پنجم) ۱۷۹

۱. ورزش به اندازه کافی یا بیش از حد..... ۱۷۹
۲. تمرینات ورزشی..... ۱۸۱
- استراحت برای چایی و قهوه..... ۱۸۱
۳. رژیم غذایی و بیماری کرونری قلب..... ۱۸۱
- چربی‌های اشباع و چربی‌های ترانس..... ۱۸۶
- چربی‌های تک غیر اشباع..... ۱۸۷
- میوه‌ها و سبزیجات..... ۱۸۸

فصل ۱۰. سودمندی‌های ورزش منظم و ایجاد بیشترین میزان بهبودی در شما (هفته ششم) ۱۹۵

۱. سودمندی‌های ورزش منظم..... ۱۹۵
۲. تمرینات ورزشی..... ۱۹۷
- استراحت کوتاه برای صرف چای یا قهوه..... ۱۹۷
۳. ایجاد بیشترین میزان بهبودی در شما..... ۱۹۷

فصل ۱۱. آمادگی جسمانی، داروهای قلبی و آینده! (هفته هفتم) ۲۰۸

۱. چگونه همواره آمادگی جسمانی داشته باشیم..... ۲۰۸
۲. تمرینات ورزشی..... ۲۱۴
۳. درمان دارویی..... ۲۱۵
- مهارکننده‌های -ایس..... ۲۲۰
۴. آینده..... ۲۲۳

ضمیمه‌ها ۲۲۸

منابع ۲۳۰

یادداشت مترجمان

بیماری‌های قلبی یکی از دلایل اصلی مرگ و میر و ناتوانی در جهان و ایران محسوب می‌شوند. اگر چه در سال‌های اخیر امکانات بسیار خوبی برای درمان این بیماری‌ها در کشور فراهم شده است اما در مورد پیشگیری اولیه و ثانویه و بازتوانی این بیماری‌ها کارهای کمتری انجام شده است. مداخلاتی مانند بازتوانی قلبی برای بهبود کیفیت زندگی بیماران و بازگشت ایشان به زندگی عادی نقش بسیار مهمی دارند. با توجه به اینکه در زمان آغاز ترجمه این کتاب منبع مناسب و کاربردی به زبان فارسی برای بازتوانی قلبی وجود نداشت تصمیم گرفتیم که این کتاب را ترجمه کنیم. این کتاب به عنوان راهنمای درمانگران نوشته شده است. شیوه نگارش کتاب به زبانی ساده است و برای پزشکان، روان‌شناسان، پرستاران، کارشناسان پزشکی ورزشی و فیزیوتراپی قابل استفاده است. نکته قابل توجه در مورد کتاب، توجه نویسندگان به مباحث نظری روان‌شناسی سلامت و به ویژه فرایند تغییر بوده است. فصل اول کتاب به تاریخچه و نیز مرور مستندات علمی برای اثربخشی بازتوانی قلبی اختصاص دارد. در فصل دوم کتاب ویژگی‌های یک مرکز بازتوانی قلبی به صورت مفصل شرح داده شده و برای کسانی که قصد تأسیس یک مرکز بازتوانی قلبی را دارند می‌تواند راهنمای خوبی باشد. فصل سوم به برنامه‌های ورزشی به عنوان یکی از اجزای اصلی بازتوانی قلبی می‌پردازد و چارچوبی علمی برای آن ارائه می‌دهد. فصل چهارم درباره ارزیابی‌ها و ملاحظات لازم قبل از شروع برنامه بازتوانی برای بیماران است. فصل پنجم تا یازدهم کتاب نیز به شرح جلسات هفت‌گانه برنامه بازتوانی گروهی اختصاص دارد. شرح جلسات به شیوه‌ای نوشته شده که حالت یک راهنمای عملی دارد و حتی چارچوبی کلی برای جملاتی که باید در حین جلسه بیان شود را به زبانی که مستقیماً بیماران را مورد خطاب قرار می‌دهد، ارائه می‌کند.

منابع و ادبیات علمی زیادی درباره بازتوانی قلبی وجود دارد که برخی از آن‌ها ممکن است تفاوت‌هایی با شیوه‌های معرفی شده در این کتاب داشته باشند، اما اصول کلی بازتوانی قلبی در اکثر منابع یکسان است. ویژگی ممتاز این کتاب سادگی و کاربردی بودن مطالب آن است و می‌تواند به عنوان یک دست‌نامه مفید

برای کسانی که در مراکز بازتوانی قلبی فعالیت می‌کنند، مورد استفاده قرار گیرد. در طول ترجمه کتاب سعی کردیم در هر بخشی که ابهامی وجود داشت با نویسندگان کتاب تماس و از ایشان راهنمایی بگیریم. در برخی قسمت‌ها نیز توضیحاتی به عنوان پی‌نوشت مترجم اضافه شده است. امیدواریم که کتاب حاضر بتواند به بهبود روند مراقبت از بیماران قلبی کمک نماید. در پایان باید از دوست و همکار گرامی جناب آقای دکتر محسن ارجمند مدیر محترم انتشارات ارجمند، که در انتشار دانش روان پزشکی و روان‌شناسی در کشور سهم بسزایی دارند، به دلیل انتشار این کتاب سپاسگزاری نماییم.

دکتر علی اکبر نجاتی صفا

دکتر مهدی نعلینی

درباره نویسندگان

آقای جولیان باث^۱، استاد روان‌شناسی سلامت در بیمارستان سلطنتی گلوسترشایر است که بیش از ۱۰ سال تجربه کار بازتوانی قلبی دارد. وی همچنین تجربه کار در بخش‌های کلیه، دیابت و روماتولوژی را دارند. ایشان دارای دانش، مهارت و تجربه وسیعی در حوزه روان‌شناسی سلامت از جمله عضویت در هیئت علمی، چاپ کتاب و مقالات پژوهشی و تدریس و آموزش برای متخصصان سلامت و دانشجویان دوره دکتری است.

خانم گیل بوهرین^۲، روان‌شناس بالینی و همکار مرکز بازتوانی قلبی گلوسترشایر است. وی علاوه بر مشارکت در برنامه گروهی بازتوانی قلبی چند رشته‌ای، به صورت انفرادی نیز با بیماران قلبی کار می‌کند. ایشان از سال ۱۹۹۹ که دوره دکترای خود را به پایان رسانده‌اند با گروه‌های متنوعی از بیماران مبتلا به بیماری‌های جسمی و روانی در سطح اولیه و ثانویه ارائه خدمات کار کرده‌اند. از جمله می‌توان به ارائه خدمات روان‌شناسی برای بزرگسالان در سنین دوران کار در سطح مراقبت‌های اولیه و در واحدهای انکولوژی، طب تسکینی، سکته مغزی، سالمندان و بیماران کلیوی اشاره نمود.

خانم کریستین جونز^۳، متخصص پرستاری بازتوانی قلبی با حدود ۲۰ سال تجربه کار با بیماران قلبی شامل ۵ سال فعالیت در سمت کنونی خود در گلوسترشایر است. ایشان علاوه بر ارائه خدمات بازتوانی قلبی به عنوان پرستار رابط برای بیماران دارای دفیبریلاتور بازگرداننده درون قلبی^۴ نیز فعالیت می‌کند و علاقه خاصی به آریتمی‌ها دارد.

خانم ایلو اسکالر^۵، در طول ۷ سال گذشته به عنوان فیزیوتراپیست فعالیت داشته‌اند که ۵ سال آن به همکاری با گروه بازتوانی قلبی اختصاص داشته است. اخیراً ایشان به عنوان عضو هیئت علمی رشته ورزش و فعالیت فیزیکی در دانشگاه

1. Julian Bath

2. Gail Bohin

3. Christine Jones

4. In plantable Cardioverter Defibrillator

5. Eve Scarde

گلوسترشایر برگزیده شده‌اند. ایشان علاقه زیادی به آموزش تمرینات ورزشی به بیماران ارجاعی دارد و نقشی اساسی در راه اندازی سیستم ارجاع بیماران قلبی و بیماران معرفی شده از سوی پزشکان عمومی برای ورزش درمانی در دانشگاه داشته است. وی سابقه کار در باشگاه‌های ورزشی و کلوب‌های سلامت و آموزش تمرینات ورزشی همراه با موسیقی و نیز تدوین راهنماهای ورزشی را دارد.

www.ketab.ir

پیشگفتار

هدف اصلی این کتاب روشن است: فراهم آوردن چارچوبی عملی برای یک تیم چند رشته‌ای جهت اجرای برنامه گروهی بازتوانی قلبی^۱.

از نظر تاریخی برنامه‌های بازتوانی قلبی تا کنون با ساختارهای متفاوتی ارائه می‌شده‌اند، از برنامه‌هایی که تنها مبتنی بر ورزش هستند تا برنامه‌های مبتنی بر تیم‌های چند رشته‌ای که حداقل چهار نوع تخصص در آن مشارکت می‌کنند. این برنامه‌ها برای درمان مشکلات مختلفی مانند بیماری کرونری قلب^۲، بیماران دریچه‌ای و بیماران دارای دفیلاتور بازگرداننده درون قلبی^۳ (ICDS) مورد استفاده قرار می‌گیرند.

این کتاب به توصیف مدیریت درمان بیماری کرونری قلب با استفاده از برنامه بازتوانی قلبی گروهی در گلوسترشر^۴ می‌پردازد (با این وجود انطباق محتوای این برنامه برای استفاده در سایر بیماران قلبی نیز امکان پذیر است). مطالب کتاب به زبانی ساده برای فراگیری و اجرای یک برنامه هفت هفته‌ای نوشته شده و برای استفاده کارکنان آموزش دیده گروه بازتوانی مانند پرستاران قلبی، متخصصان ورزش، روان‌شناسان و متخصصان تغذیه مناسب است.

هدف دیگر کتاب فراهم آوردن دیباچه‌ای سودمند با موضوع بازتوانی قلبی است. به همین منظور ما تاریخچه‌ای کوتاه در مورد شکل‌گیری بازتوانی قلبی در بریتانیا و مباحثی درباره شواهد تایید کننده و نیز نقش آن در مدیریت درمانی بیماری کرونری قلب ارائه نموده‌ایم. برنامه ملی خدمات برای بیماری‌های کرونری قلب^۵ در ماه مارس سال ۲۰۰۰ چاپ شد. این برنامه اهداف ۱۰ ساله دولت را برای بهبود پیشگیری، تشخیص، درمان و بازتوانی افراد مبتلا به بیماری‌های کرونر قلب مشخص می‌کند. معیار مربوط به بازتوانی قلبی در این برنامه (فصل هفتم) بیان

1. Cardiac Rehabilitation

2. Coronary Heart Disease

3. Implantable Cardioverter Defibrillator

4. Gloucestershire

5. The National Service Framework for Coronary Heart Disease

می‌کند که همه افراد مبتلا به بیماری کرونری قلب، پیش از ترخیص از بیمارستان باید برای شرکت در برنامه‌های پیشگیری ثانویه و بازتوانی قلبی دعوت شوند (دپارتمان سلامت، ۲۰۰۰). هدف این برنامه‌ها کاهش خطر مشکلات قلبی بعدی و افزایش میزان بازگشت کامل به زندگی عادی است. با این حال شیوه ارائه خدمات در نقاط مختلف بریتانیا با هم متفاوت است و شامل برنامه‌هایی است با محتوای صرفاً ورزشی تا برنامه‌های "جامع" چند رشته‌ای که از آموزش ورزش، رویکردهای تغییر رفتار و حمایت و آموزش‌های روان شناختی بهره می‌برند. افرادی که این خدمات جامع را در بریتانیا ارائه می‌دهند نیز تنوع زیادی دارند، مثلاً پرستاران، پزشکان، روان‌شناسان، فیزیوتراپست‌ها، متخصصان ورزش و متخصصان تغذیه ممکن است در این تیم‌ها مشارکت داشته باشند. علاوه بر این مدل ارائه خدمات نیز از استانی به استان دیگر فرق می‌کند و در حال حاضر هیچ "دست‌نامه" تایید شده‌ای برای ارائه خدمات بازتوانی قلبی در بریتانیا وجود ندارد. یکی از دلایلی که برخی برنامه‌های بازتوانی قلبی فاقد جنبه‌های آموزشی و تغییر رفتار هستند ماهیت پیچیده و زمان بر بودن طراحی و اجرای چنین برنامه‌هایی است. یکی از اهداف این کتاب به حد قابل رساندن زمان طراحی و آماده سازی لازم برای ایجاد و ارائه خدمات بازتوانی قلبی است. همچنین این کتاب اطلاعات و شیوه‌هایی را ارائه می‌دهد که تخصص‌های مختلف مرتبط با سلامت با اطمینان می‌توانند از آن استفاده نمایند.

بیشتر مطالب کتاب به شرح هفت جلسه هفتگی اختصاص دارد که به عنوان برنامه بازتوانی قلبی در گلوسترشایر اجرا می‌شود. "مدل گلوسترشایر" برای بازتوانی قلبی یکی از انواع مدل‌هایی است که در بریتانیا ارائه می‌شود و به همین دلیل نباید به آن به عنوان کامل‌ترین مدل نگریست. با این وجود امیدواریم که ساختار جلسات که به توصیف برنامه می‌پردازد بتواند برای متخصصان مختلف سلامت که قصد دارند یک برنامه بازتوانی قلبی را با هر مدلی ایجاد کنند، سودمند باشد. چالش اصلی ما ارائه مطالب به شیوه‌ای قابل درک و با جزئیات کامل بوده است که متخصصان رشته‌های مختلف سلامت را قادر به ارائه خدمات مناسب سازد. برنامه ورزشی را می‌توان به صورت مجزا نیز ارائه داد، اما این بخش در

برنامه جامع ما به طور کامل در بخش آموزشی و تغییر رفتاری ادغام شده است و همراه با مفاهیمی مانند حرکت گام به گام، تعیین هدف و ایجاد تغییر ارائه می‌شود. همچنین جنبه‌های آموزشی و تغییر رفتاری برنامه به نحوی ارائه شده‌اند که می‌توان آن‌ها را به یک برنامه ورزشی که از قبل وجود داشته اضافه نمود.

علاوه بر شرح جلسات، فصل‌های مقدماتی کتاب تاریخچه بازتوانی قلبی در بریتانیا، شواهد مهم اثربخشی بازتوانی قلبی و چارچوب کلی برنامه بازتوانی گلوسترشایر و امکانات لازم برای آن را مرور می‌نماید و کاربرد عملی ورزش در برنامه‌های بازتوانی قلبی و نظریه‌های روان شناختی مهم و مطرح در برنامه را مورد بحث قرار می‌دهد.

طراحی جلسات که در این کتاب ارائه می‌شود نتیجه تجارب ۱۶ ساله ما در مرکز بازتوانی قلبی گلوسترشایر است. برنامه گروهی بازتوانی قلبی چند رشته‌ای در گلوسترشایر در ۱۵ سال گذشته تغییرات قابل ملاحظه‌ای (به دلیل ظهور شواهد علمی جدید) داشته است و منابع علمی که طی برنامه به بیماران معرفی می‌شود نیز تغییر کرده است. اگرچه در این سال‌ها همواره جزوه‌های آموزشی در اختیار بیماران قرار می‌گرفت، اما ادبیات علمی بدون درمورد فراگرفتن نحوه ارائه خدمات بازتوانی قلبی برای توانمندسازی کارکنان تازه وارد خیلی محدود بوده است. نیاز به تدوین یک "دست‌نامه" برای برنامه گروهی بازتوانی قلبی در گلوسترشایر سال‌هاست که احساس می‌شود اما منابع کافی برای تدوین آن در دسترس نبود. بسیاری از برنامه‌های بازتوانی قلبی وابسته به وزارت بهداشت، بودجه‌های محدودی دارند و همین موضوع تدوین دست‌نامه آموزشی برای بازتوانی قلبی را مشکل می‌سازد و معمولاً بدون این دست‌نامه تاسیس و راه‌اندازی برنامه‌های جدید بازتوانی برای افراد سخت خواهد بود. امیدواریم که این کتاب حلاء موجود را پر کرده، دست‌نامه‌ای برای ارائه خدمات گروهی بازتوانی قلبی چند رشته‌ای فراهم آورده باشد. همچنین امید داریم که کتاب به عنوان دیباچه‌ای سودمند مورد استفاده فراگیران و دانشجویان بهداشت، روان‌شناسی بالینی، فیزیوتراپی، پرستاری، کاردرمانی و کارکنان پزشکی قرار گیرد.

تعداد زیادی از متخصصان سلامت در طول ۱۶ سال گذشته در برنامه بازتوانی

قلبی گلوسترشایر مشارکت داشته‌اند و بسیاری از آن‌ها در شکل‌گیری برنامه به نحوی که در حال حاضر وجود دارد و در این کتاب شرح داده شده نقش داشته‌اند. به طور ویژه، خانم دکتر لوییز ایرل^۱ نقش محوری در این فرایند داشته‌اند. وی نخستین کسی بود که برنامه را راه‌اندازی کرد و تا سال ۲۰۰۵ به حضور مستقیم خود در بازتوانی قلبی در گلوسترشایر ادامه داد. اگر مشارکت ایشان در برنامه بازتوانی قلبی نبود احتمالاً این کتاب نمی‌توانست منتشر شود. باید از اثرگذاری و دستاوردهای دکتر ایرل تشکر نماییم. همچنین باید از سایر همکاران متخصص که فعالانه ما را مورد حمایت و راهنمایی قرار دادند از جمله پروفیسور ماری جانستون^۲، پروفیسور باب لوین^۳، پروفیسور سوزان میچی^۴، دکتر کارن رادهام^۵، دکتر مارک پترسون^۶ و دکتر دیوید لیندسی^۷ تشکر کنیم. همچنین از اعضای سابق و کنونی تیم بازتوانی قلبی گلوسترشایر یعنی جولیا هریسون^۸، آلیسون اندرسون^۹، جن هاردینگ^{۱۰}، آن مک آرلی^{۱۱} (و تیم متخصصان تغذیه) و مگی گالاشر^{۱۲} که همگی در شکل‌گیری این برنامه در یک دهه گذشته و پیش‌تر از آن نقش داشته‌اند سپاسگزاری می‌نماییم.

-
1. Louise Earl
 2. Marie Johnston
 3. Bob Lewin
 4. Susan Michie
 5. Karen Rodham
 6. Mark Peterson
 7. David Lindsay
 8. Julia Harrison
 9. Alison Anderson
 10. Jan Harding
 11. Ann McAuley
 12. Maggie Gallagher