

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске Војске 53			УП-10-094
Упутство за припрему пацијента за инвазивну хемодинамску обраду				
Страна 1 од 4	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	2	2023-01-13	др Александар Јањичић, начелник Одјелења за интернистичке гране	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет упутства

Предмет овог упутства је припрема пацијената који се спремају за инвазивну хемодинамску обраду у одсјеку за интервентну кардиологију са коронарном јединицом у Јавној здравственој установи Болници „Свети Врачеви“ Бијељина, (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.2 Подручје примјене

Ово упутство се примјењује на Одјељењу за интернистичке гране (у даљем тексту Одјељење) и у одсјеку за интервентну кардиологију са коронарном јединицом (у даљем тексту Одсјек) Болнице Бијељина.

1.3 Надлежности за примјену

За доследну примјену овог упутства одговоран је шеф одсјека, а морају га познавати сви запослени на одјељењу / одсјеку.

1.4 Искључења

- Нема.

2. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Стандарди за сертификацију и акредитацију болница.

2.2 Остали документи

- ПР-10-019: Поступак пријема и отпуста пацијената.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- **Коронарографија** - је инвазивна дијагностичка процедура којом се радиографски приказују коронарне артерије након давања контрастног средства. Лјекари који изводе ове процедуре су посебно технички обучени за све њене аспекте.
- **ПЦИ / ПТЦА** - је интервенција којом се коронарна артерија проширује на мјесту сужења како би се успоставио нормалан проток крви.
- **Балон дилатација** - процедура гдје се преко катетера и жице уводи специјални балон до мјеста сужења крвног суда.
- **Имплантација стента** - подразумијева стављање стента на мјесту сужења или запушења крвног суда, тако да се стент (метална мрежица), рашири надувавањем балона и остаје трајно утиснут у крвни суд.

4. ОПИС ПОСТУПКА (ПРОЦЕСА)

4.1 Поступак прије доласка пацијента на заказану инвазивну хемодинамску обраду

Пацијент након прегледа специјалисте интерне медицине или субспецијалисте кардиологије који су му индиковали инвазивну коронарну интервенцију, одлази на Конзилијум за

Болница Бијељина	Страна 2 од 4	Издање:	Важи од:	УП-10-094
		2	2023-01-13	

заказивање коронарографије / ПЦИ. Када конзилијум потврди да је код пацијента неопходно урадити инвазивну хемодинамску обраду пацијенту се предаје ОБ-10-250: *Мишљење конзилијума за заказивање коронарографије / ПЦИ*. Пацијент је дужан прије доласка у болницу да уради сљедеће лабораторијске налазе који су му наведени у ОБ-10-243: *Припрема за коронарографију / перкутану коронарну интервенцију*.

Након што уради лабораторијске налазе које му је наложио лекар који га упућује на интервенцију, дужан је јавити се свом породичном лекару који ће процијенити да ли су добијени резултати у референтним вриједностима, у противном ће породични лекар обуставити упућивање на заказани третман, док лабораторијске претраге не буду у нормалним вриједностима.

Пацијент је обавезан 5 дана прије хоспитализације да потврди свој долазак или пошаље писани разлог спријечености (лекарски извјештај о погоршању, пријему у локалну болницу, судски позив, и сл.), у супротном ће се сматрати да је пацијент својевољно одустао, те следује заказивање новог термина.

Уколико се код пацијента појави неки упални процес пред непосредну интервенцију исти ће бити саниран од стране породичног лекара, и након санирања упалног процеса дужан је поново да се јави за нови термин хоспитализације.

У случају постојања придружених болести (хематолошке, гастроинтестиналне, неуролошке, психијатријске, ендокринолошке...), неопходно је мишљење лекара одређене специјалности о могућности хемодинамске обраде и евентуалне уградње стента - због двојне антиагрегационе терапије и немогућности оперативних захвата у наредних 6 - 12 мјесеци.

Пацијент са постављеном индикацијом за лијечење срчаних залистака биће примљен на преоперативну коронарографију у најбржем року (према реду хитности). Налаз коронарографије важи 6 мјесеци, стога је пожељно донијети мишљење кардиохирушког конзилијума о датуму оперативног захвата, како не би било потребе за понављањем интервенције.

4.2 Непосредна припрема пацијената за долазак у болницу

Прије доласка пацијента у болницу потребно је да обрије обје препоне и обје подлактице да би се омогућила несметаност убодног мјеста. Пацијент мора доћи окупан, и на дан заказаног пријема, прије доласка у болницу дужан је да доручкује и узме редовну терапију (осим лијекова који су забрањени пред интервенцију - који су наведени даље у тексту).

Неопходно је да са собом понесе:

- Прибор за личну хигијену,
- пиџаму, папуче и бријач,
- терапију коју редовно користи (у оригиналном паковању).
- Понијети новац за партиципацију по важећем ценовнику за коронарографију и евентуалну уградњу стента (осим ако нису ослобођени партиципације).

О свим горе наведеним појединостима пацијента обавјештава медицинска сестра / техничар из одсјека.

4.3 Обавезна медикаментозна припрема пацијента

Седам дана прије заказаног пријема у болницу, уз осталу кардиолошку терапију коју пацијент редовно користи, лекар му обавезно уводи и *двојну антиагрегациону терапију*:

- Ацетилсалицилну киселину 100 mg * 1 и Клопидогрел 75 mg. * 18 сем ако постоји контраиндикација за ову терапију).

Болница Бијељина	Страна 3 од 4	Издање:	Важи од:	УП-10-094
		2	2023-01-13	

- **Напомена:** Ова терапија не треба ако се планира преоперативна коронарографија за оперативно лијечење срчаних залистака или десна катетеризација срца, сем ако нема других индикација за узимање антиагрегационе терапије.
- Пацијенти који су дијабетичари и користе редовну терапију (Metformin / Siofor или Gluformin), исти лијек требају искључити 48 сати прије доласка у болницу. Инсулин и остали орални антидијабетици се могу користити према устаљеној шеми.
- Пацијенти који користе оралну антикоагулантну терапију (Sintrom, Farin, Palentan и сл.), морају обуставити узимање лијека најмање 2 дана прије заказаног пријема.
- **Напомена:** у случају да је потребна континуирана антикоагулантна терапија (пацијент има вјештачки залистак, тромб у срцу), увести обавезно нискомолекуларни хепарин (Clexane, Fragmin и сл.), уз претходну консултацију интернисте / кардиолога.

4.4 Пријем пацијента на одјељење

На дан заказаног пријема и доласка у болницу са пацијентом се поступа у складу са ПР-10-019: *Поступак пријема и отпуста пацијената*. Пацијент је дужан да доручкује и узме редовну прописану терапију (осим ових горе наведених као забрана). Пацијенту се даје образац ОБ-10-242: *Сагласност за инвазивну и интервенцијску кардиолошку процедуру*, који мора потписати прије започињања интервенције. Након завршених административних послова, пацијента прегледа одјељенски лекар и након тога га медицинска сестра / техничар смјешта у постељу.

4.5 Боравак пацијента на одјељењу

Пацијент на одјељењу борави обично три дана. На дан интервенције, пацијенти код којих је интервенција предвиђена у јутарњим часовима, не смију доручковати (пацијенти са шећерном болешћу могу доручковати лаган оброк). Пацијенти који су на дневном програму предвиђени у поподневним часовима, могу доручковати лаган оброк.

- **Напомена:** Пацијенти којима је заказана перкутана коронарна интервенција (имплантација стента), не смију доручковати независно од доба дана када ће им бити урађена интервенција.

Током дана пацијенти одлазе у Ангио салу на заказану интервенцију у пратњи медицинске сестре / техничара према дневном програму Ангио сале. Након завршене интервенције лекар пише налаз на ОБ-10-244: *Налаз специјалисте после коронарографије / перкутане коронарне интервенције*, а пацијент се враћа на одјељење гдје му се ради ЕКГ и мјери крвни притисак. Нога на којој је вршен убод не смије се савијати.

Након завршене процедуре пацијент мора лежати најмање 24 сата, изузев ако је кориштена рука као приступни пут (у том случају потребно је лежати најмање сат времена, а потом устајање за обављање физиолошких потреба).

Након завршене процедуре потребно је узимати што више течности (вода, чај), у циљу излучивања контраста који је добијен за вријеме интервенције. За све тегобе које пацијент осјети потребно је да обавијести одјељенску сестру а она одјељенског лекара.

Сваком пацијенту се током визите још једном детаљно објашњава налаз након изведене процедуре и дају упутства за даље поступање: наставак медикаментозне терапије / потреба за операцијом, уграђени стентови, потреба за додатним тестовима, потреба за поновном хоспитализацијом, термин контроле ако је уграђен стент или урађена балон дилатација. Сву медицинску документацију коју је пацијент приложио на пријему враћа се пацијенту приликом отпуста.

Болница Бијељина	Страна 4 од 4	Издање:	Важи од:	УП-10-094
		2	2023-01-13	

Љекар и медицинска сестра дужни су пацијента информисати о даљим редовним контролама, редовном узимању препоручене терапије, повремене неинвазивне претраге (биохемијски налази, ергометрија, УЗ срца и др.).

5. ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Нема.

5.2 Обрасци

- ОБ-10-243: Припрема за коронарографију / перкутану коронарну интервенцију.
- ОБ-10-244: Налаз специјалисте после коронарографије / перкутане коронарне интервенције.
- ОБ-10-242: Сагласност за инвазивну и интервентну кардиолошку процедуру.
- ОБ-10-250: Мишљење конзилијума за заказивање коронарографије / ПЦИ.

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Припрема за коронарографију / перкутану коронарну интервенцију	ОБ-10-243	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Налаз специјалисте после коронарографије / перкутане коронарне интервенције,	ОБ-10-244	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Сагласност за инвазивну и интервентну кардиолошку процедуру	ОБ-10-242	Љекар	1	Трајно	Архива	Не
Мишљење конзилијума за заказивање коронарографије / ПЦИ	ОБ-10-250	Љекар	1	Трајно	Архива	Не