

### Požadovaná vyšetření:

1. Lékařská zpráva s doporučením ke koronarografii
2. Základní laboratorní vyšetření (biochemie, krevní obraz)
3. Podepsaný informovaný souhlas s vyšetřením (viz. přílohy)



*stacionář oddělení lintervenční kardiologie*

### Jak objednat nemocného k ambulantní koronarografii?

Objednání je možném telefonicky každý pracovní den mezi 8:00 - 15:00 hodinou, a to na níže uvedeném telefonním čísle oddělení Intervenční kardiologie:

**tel: 261 365 200** - pí. Marta Krušková

Případné poslání lékařské zprávy vyšetření či jiné zdravotní dokumentace je možné:

Fax: 261 362 987

jménem kolektivu lékařů a sester

MUDr. Michael Želízko, CSc.

vedoucí oddělení Intervenční kardiologie,

Klinika kardiologie IKEM

Tel.: 261 365 114 (sekretariát, pí. Iva Marienková)

261 365 113 (katetrizační sál)



## Ambulantní koronarografie a PCI



**Klinika kardiologie IKEM**

oddělení Intervenční kardiologie

Vídeňská 1958/9

Praha 4 Krč

Objednání (každý pracovní den 8:00 - 15:00 hodin)

**tel.: 261 365 200**

Vážené kolegyně a kolegové,  
dovolujeme si Vám a Vaším pacientům nabídnout možnost plně ambulantního provedení koronarografie a případné PCI. Termín vyšetření si určíte sami na základě jediného telefonátu. Následující informace uvádějí základní principy programu, komu je určen a jak bude prakticky postupováno. Věříme, že ambulantní výkony budou přínosem pro Vás i pro Vaše nemocné. V případě jakýchkoliv dotazů nás prosím kontaktujte na níže uvedených telefonních číslech.

## Ambulantní koronarografie a PCI

Nabízíme provedení koronarografie (SKG) a perkutánní koronární intervence (PCI, dříve PTCA) v plně ambulantním režimu cestou radiální tepny, a to bez nutnosti hospitalizace nemocného. Pacient je doporučen k vyšetření svým ošetřujícím lékařem, přichází z domova po předchozím objednání. Nástup je mezi 9<sup>00</sup> - 10<sup>00</sup> hodinou dopoledne, vlastní vyšetření je provedeno po nástupu nemocného mezi 10<sup>00</sup> - 14<sup>00</sup> hodinou. Pro časnou mobilizaci nemocného je výkon prováděn přístupem přes radiální tepnu. Po výkonu je naložena komprese na místo vpichu a nemocný je sledován po dobu cca 4 hodin na lůžku denního stacionáře. Domů odchází mezi 17<sup>00</sup> - 18<sup>00</sup> hodinou. V případě potřeby (nemožnost provést vyšetření z radiální tepny - cca u 5% případů, při těžkém nálezu vyžadujícím hospitalizaci, komplexní PCI nebo CABG) je po vyšetření nemocný ponechán na lůžku Kliniky kardiologie.

## Komu je ambulantní program určen:

Nemocní s ICHS nebo podezřením na ICHS, kteří jsou ve stabilním stavu a nevyžadují hospitalizaci z jiných důvodů. Podmínkou je písemné doporučení k vyšetření od odborného lékaře (kardiolog nebo internista) se stručnou epikrizou a základní laboratorní vyšetření (krevní obraz, biochemie). Druhou podmínkou je zajištění si odvozu po vyšetření vlastními prostředky (nedoporučujeme v den vyšetření řídit ani cestovat MHD z důvodu správné péče o místo vpichu).

### **K ambulantní koronarografii a PCI jsou vhodné:**

- ❖ nemocní s dif.dg bolestí na hrudi
- ❖ nemocní se stabilní námahovou AP I-III.st. CCS bez přidružených závažných onemocnění
- ❖ nemocní s nově vzniklou námahovou anginou pectoris
- ❖ nemocní po PCI s podezřením na restenózu

### **K ambulantní koronarografii nejsou vhodné následující stavy:**

- ❖ akutní koronární syndromy (vyžadují hospitalizaci na monitorovaném lůžku)
- ❖ chlopenní vady (vyžadují komplexní vyšetření: echo, TEE, často oboustrannou katetizaci srdce)
- ❖ nemocní se závažnými přidruženými onemocněními, kteří vyžadují komplexní vyšetření a zhodnocení rizika, případně léčbu přidružených onemocnění
- ❖ nemocní s těžkou dysfunkcí levé komory srdeční a manifestním srdečním selháním
- ❖ nemocní indikovaní k přidruženým angiografiím (karotidy, renální tepny), nemocní po CABG
- ❖ nemocní s alergií na kontrastní látku nebo klinicky závažnými formami alergie, nemocní s renální insuficiencí (vyžadují speciální přípravu)

## Příprava nemocných:

Nemocný je v den vyšetření na lačno, může však pít tekutiny bez omezení do 9 hodin. Léky užívá tak, jako každý jiný den. V případě, že nemocný užívá antikoagulační léčbu (Warfarin) - je nutno ji vysadit 5 dnů před plánovaným vyšetřením.

Po příchodu je pacient uložen na monitorované lůžko denního stacionáře, poučen o výkonu a následném postupu. Do periferní žíly je zavedena kanyla, pravé třísko je vyholeno (v případě nemožnosti provést vyšetření z radiální tepny bude vyšetření provedeno z femorálního přístupu).

## Koronarografie, PCI

Vyšetření je provedeno v místním znecitlivění, zpravidla cestou pravé radiální tepny (podmínkou je negativní výsledek Allenova testu prokazující dostatečné kolaterální zásobení ulnární tepnou). Alternativní přístupovou cestou může být levá a.radialis, a.ulnaris, asi v 5% případů je nutná konverze na femorální přístup. Pokud koronarografické vyšetření odhalí nález indikovaný k perkutánní koronární intervenci (PCI-tedy angioplastika se zavedením stentu), je PCI s implantací stentu provedena zpravidla v jedné době. Po výkonu je pouzdro z radiální tepny odstraněno - pokud je provedena pouze koronarografie, pak ihned, pokud je prováděna současně PCI, pak za 1 hodinu po skončení výkonu. Následuje naložení elastické bandáže. Pokud je nemocnému provedena PCI, je po výkonu podáno 300mg Plavixu a Anopyrin 200mg p.o. (pokud již tyto léky předem neužívá).

## Sledování po výkonu

Nemocný je po výkonu sledován na monitorovaném lůžku denního stacionáře po dobu asi 4 hodin. Poté, po kontrole místa punkce, je propuštěn s poučením dodržet klid končetiny do druhého dne (závěs na šátku). Z tohoto důvodu nemůže pacient v den výkonu řídit motorové vozidlo ani cestovat prostředky MHD. Druhý den ráno telefonicky kontaktuje naše pracoviště (tel. 261 365 200, mezi 08<sup>00</sup> - 10<sup>00</sup> hodinou). V případě komplikací v prvních 24 hodinách (krvácení z místa vpichu, otok končetiny, výrazná bolestivost) by se měl pacient ihned dostavit na ambulanci akutní kardiologie KK IKEM, kde bude vyšetřen.

## Lékařská zpráva

Nemocnému je při propuštění vydána ve 3 provedeních „Lékařská zpráva o provedení katetizačního výkonu“, která obsahuje popis angiografie, popis PCI (pokud je prováděna), indikační závěr a doporučený další postup. Tuto zprávu by měl nemocný předat indikujícím lékaři (kardiolog nebo internista) a svému praktickému lékaři.