

Jeden den na Kardiologickém stacionáři ve Zlíně



Mgr. Kateřina Doležalová



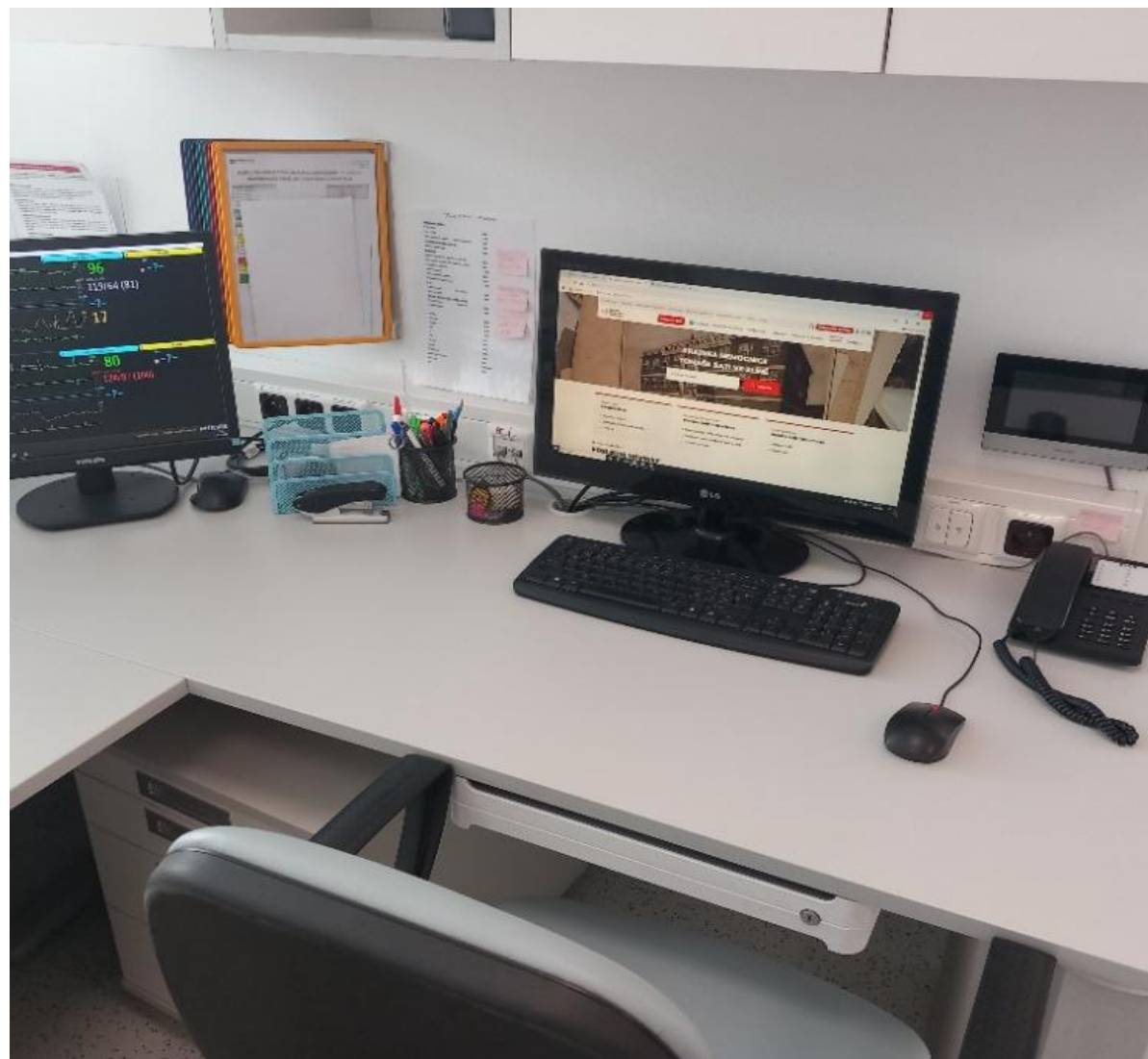
Kardiologický stacionář

- Kardiovaskulární centrum Krajské nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně
- Zahájení provozu od 1. 6. 2018
- **Počet lůžek:** 13
- **Druhy vyšetření:**
 - Koronarografické vyšetření
 - Elektrická kardioverze
 - Observace pacientů po radiofrekvenční ablaci
 - Observace pacientů po implantaci „Confirm“
 - Doprovod pacienta s ICD na magnetickou rezonanci
 - Ambulantní parenterální aplikace železa „Ferinject“ a diuretik

Spolupráce

- Koronární jednotka intenzivní péče
- Lůžkové oddělení
- Intervenční kardiologie
- Invazivní arytmologie
- Urgentní příjem
- Ambulantní kardiologové
- Nemocnice ve Zlínském kraji
- Vyšší pracoviště v Olomouci, Brně

Práce sestry na kardiologickém stacionáři



Koronarografické vyšetření

- Příjem pacienta (anamnéza, záznam EKG, zavedení periferního žilního katetru, poučení pacienta o režimu)
- Pacient předán na sál intervenční kardiologie
- Tr-Band
- Observace po vyšetření 4 hodiny
- Propuštění domů v doprovodu rodiny
- Zpětná telefonická vazba
- Vykazování na pojišťovnu (výkonový systém na sále + materiál)



Záznam péče na kardiologickém oddělení

Sledování po výkonu

štítek pacienta						82 001 008 KRAJSKÁ NEMOCNICE T. BATI, a. s. Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín tel.: +420 677 553 188 Kardiologické oddělení Kardiovaskulární centrum Intervenční kardiologie						Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčkovo nábřeží 600 762 75 Zlín, IČ: 27661989					
ZÁZNAM PÉČE NA KARDIOLOGICKÉM STACIONÁŘI												01-F-01-2022-284, verze č. 03					
Datum, čas přijetí:						Přijímající, ošetřující sestra (jmenovka, podpis):											
Typ výkonu: ☐ SKG ☐ EKV ☐ jiné																	
Bolest ☐ NE ☐ ANO - VAS (1-10)				Alergie: ☐ NE ☐ ANO, jaké						DM: ☐ NE ☐ ANO ☐ dieta ☐ PAD ☐ inzulin							
Před výkonem																	
☐ EKG		☐ PŽK															
☐ INR		☐ Na		☐ K		☐ kreatinin		☐ FW		☐ CRP		☐ KO ☐ HTC ☐ Tr					
☐ glykémie		☐ HbA1c		☐ Astrup		☐ moč+sed.											
výška:				váha:													
Čas	TK	P	SpO ₂	glykémie	ordinace lékaře												
Ordinaci splnil/a (jmenovka, podpis):					Ordinující lékař (jmenovka, podpis):												

Předání pacienta po výkonu

Telefonická kontrola druhý den po výkonu

Výkon SKG - sledování po SKG						ordinace lékaře
Čas	TK	P	upuštěn TrBand (ml)	stav punkčního místa	glykémie	

Doporučení pro radláni přístup: sledování á 1 hod. TK, P. Upouštění 2 ml balónku TrBandu á 15 min.

Ordinaci splnil/a (jmenovka, podpis):		Ordinující lékař (jmenovka, podpis):
Pacient předán: ☐ domů v doprovodu:		
☐ Kardiologické odd. ☐ Kardiologické odd. JIP ☐ jiné zdravotnické zařízení ☐ jiné:		
Čas předání pacienta:	Předávající sestra (jmenovka, podpis):	Přebírající (jmenovka, podpis):

Datum, čas: Sdělení pacienta:	Telefonická kontrola	Sestra: (jmenovka, podpis):
----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------

Zkratky: ACT - activated coagulation time, HTC - Hematokrit, Tr-Troponin, EKV - Elektrická kardioverze, SKG - selektivní koronarografie

31763

Informační materiál pro pacienty po koronarografickém vyšetření

**Průvodce pacienta
po koronarografickém vyšetření**
INFORMACE PRO PACIENTY



- **Režim v následujících dnech po koronarografickém vyšetření**
 - Nejméně **24 hodin** po vyšetření se nezapírejte do zápěstí, končetinu noste zavěšenou v šátku.
 - **Následující den ráno** můžete sejmout tlakovou manžetu ze zápěstí a kůži omýt.
 - **Následující pracovní den ráno** telefonicky kontaktujte naše pracoviště po 10. hodině na tel.: **577 552 447**.
 - **7 – 10 dnů** po vyšetření se zdržte nošení těžkých břemen, hraní bowlingu, tenisu, atd.
- **Co dělat dojde-li ke krvácení z místa vpichu?**
 - V případě, že dojde ke krvácení z místa vpichu, nafoukněte do hadičky náramku stříkačkou 5 ml vzduchu, popřípadě i více, dokud neustane krvácení.
 - Následující každou půlhodinu odpouštějte po 2 ml vzduchu až do úplného vypuštění balónku v náramku.
 - V případě, že dojde k masivnímu krvácení, které nelze zastavit, nebo jinému závažnému problému, volejte Zdravotnickou záchrannou službu na tel: **155**.



ZPRACOVALA: Mgr. Jana Poláčková, EDUKAČNÍ MATERIÁL: EM-KAR-001 / Verze č. 2

📍 Krajská nemocnice T. Bati, a. s., Havlíčkovo nábřeží 600, 762 75 Zlín
☎ 577 551 111, ✉ bnzlin@bnzlin.cz, 🌐 www.kntb.cz, 📱 [batova_nemocnice](https://www.instagram.com/batova_nemocnice)

Elektrická kardioverze

- Denně provádíme dvě elektrické kardioverze
- Příjem pacienta (anamnéza, záznam EKG, zavedení periferního žilního katetru, poučení pacienta o režimu)
- Uspání pacienta provádí kardiolog s pověřením
- Observace po elektrické kardioverzi 3 hodiny na monitorovaném lůžku
- Propuštění domů v doprovodu rodiny



Velikost výboje, výsledek elektrické kardioverze

Sledování pacienta
během a po výkonu

Stav vědomí, předání
pacienta

[illegible]

ELEKTRICKÁ KARDIOVERZE

Informační materiál pro pacienty po elektrické kardioverzi

Infomace pro pacienty podstupující elektrickou kardioverzi

V tomto informačním letáku máte možnost se dozvědět některé potřebné informace, týkající se elektrické kardioverze.

■ Co to je elektrická kardioverze (EKV)

- EKV je výkon, při kterém se lékař snaží pomocí elektrického výboje přerušit srdeční arytmií.
- EKV je většinou plánovaný výkon prováděný v celkové anestezii, to znamená, že nejste při vědomí.
- Z tohoto důvodu je žádoucí být nalačno, asi šest hodin před výkonem nesmíte jíst, pít ani kouřit.
- Před zákrokem vám může být provedena jícnová echokardiografie z důvodu vyšetření přítomnosti krevní sraženiny v srdci.
- Oba tyto výkony je možné na vlastní riziko odmítnout, z tohoto důvodu je potřeba před každým z nich podepsat informovaný souhlas a tím potvrdit svou vůli tyto zákroky podstoupit.
- EKV může být z důvodu navrácení srdeční arytmie prováděna opakovaně.
- EKV není jedinou metodou k léčbě arytmií. Aritmie je možné řešit také farmakologicky, proto vám mohou být po tomto výkonu nasazena antiarytmika.

■ Postup EKV

- EKV probíhá většinou za hospitalizace.
- Před výkonem je nutné být nalačno.
- Do horní končetiny je před výkonem zavedena žilní kanyla.
- Před výkonem je pacient uspán.
- Pomocí defibrilátoru a elektrod přiložených na hrudník je do těla aplikován elektrický proud k přerušení arytmie.

- V průběhu celého výkonu jsou sledovány základní životní funkce.
- Výkon je možné opakovat.
- Po výkonu je pacient opět probuzen do plného vědomí.

■ Alternativy

- Kromě úpravy srdečního rytmu elektrickým proudem je možné srdeční arytmií ovlivnit léky podanými injekčně nebo ve formě tablet. Tato léčba však není tak úspěšná a může mít vedlejší účinky.

■ Rizika a komplikace

- Vážná rizika a komplikace se u elektrické kardioverze vyskytují jen ojediněle.
- Vzácně může elektrický proud v těle vyvolat život ohrožující fibrilaci, na kterou je však lékař připraven a může ji okamžitě řešit.
- Dalším rizikem je uvolnění krevní sraženiny ze srdce, tomu se však lékaři snaží předejít podáváním léků proti srážení krve.
- V neposlední řadě může dojít k drobnému popálení kůže v místě dotyku elektrod, které se řeší aplikací masti.

Děkuji za pozornost