

# Úkoly sestry na kardiologickém stacionáři

- **snížení doby komprese u intervenčních výkonů z radiální tepny**

Jana Zemanová

Kardiologické oddělení, Karlovarská Krajská Nemocnice a.s.

# Radiální přístup je dle současných evropských doporučení

- Guidelines ESC 2015 - pro intervenční léčbu NSTEMI: na úrovni doporučení **I A**
- Guidelines ESC 2017 - pro STEMI: rovněž **I A**
- Pro plánované neakutní výkony u spolupracujících stabilních pacientů s dobrým zázemím je radiální přístup vhodné provádět v režimu jednodenních katetrizací a intervencí

**v tzv. SDD = „Same Day Discharge programu“**

**K takovému programu v současnosti slouží na řadě pracovišť Kardiostacionář**

„SDD program“ je možný i bez něj na standardních lůžkách,  
ale ...

Kardiostacionář přináší řadu výhod

### Advantages of transradial catheterization with radial lounge recovery model

- Decreased complications from interventional procedure, including bleeding at the site of catheterization
- Safer cardiac outcomes
- Reduced need for blood transfusions
- Earlier ambulation of patients
- Improved patient comfort
- Reduced patient anxiety level
- Greater feeling of control by patient
- Less sedation required for the procedure, elimination of nausea after the procedure, and less pain medication used post-procedure
- Earlier discharge of patients
- Increased patient satisfaction
- More appropriate utilization of resources, including hospital beds



# Jednodenní katetrizace a intervence - současné požadavky

- Transradiální přístup
- Kardiostacionář („Lounge“)
- Optimální informace před přijetím (pro pacienta a pro i od odesílajícího lékaře)  
a po výkonech (pro pacienta, jeho doprovod a pro odesílajícího lékaře)
- K tomu slouží dobře vyškolený personál

# Kardiostacionář v Karlových Varech - od roku 2015





# Zpravidla pro 3-4 pacienty denně ...



## Počty pacientů:

2015: **629**

2016: **653**

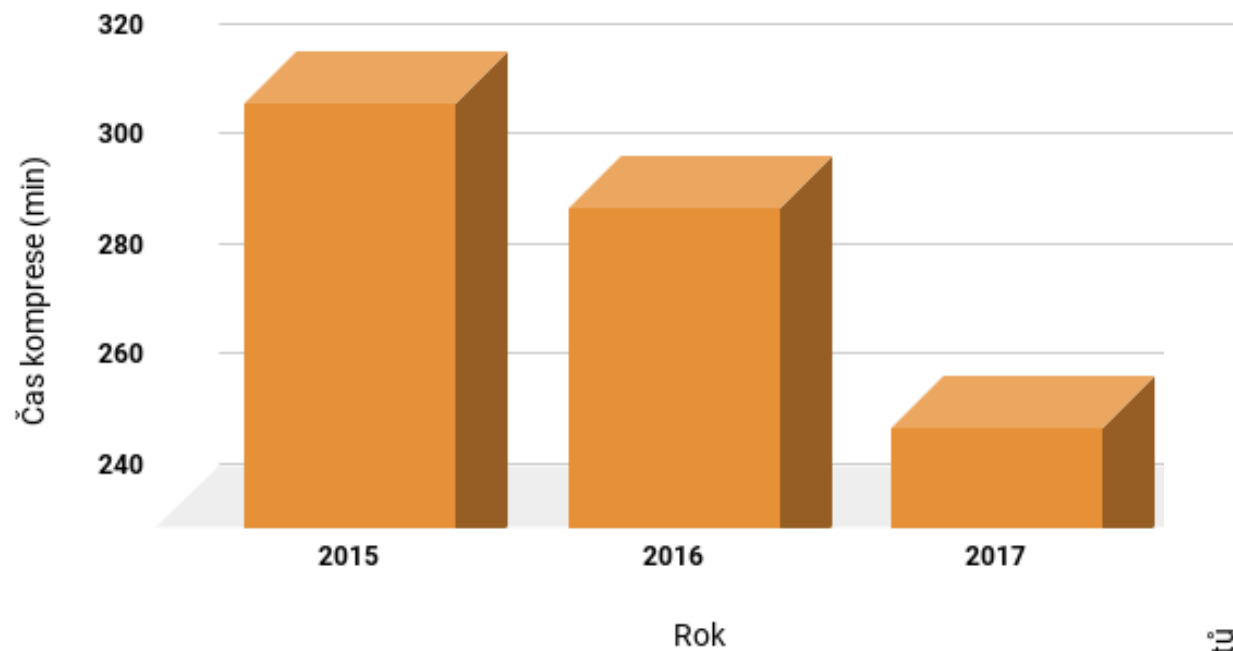
2017: **660**



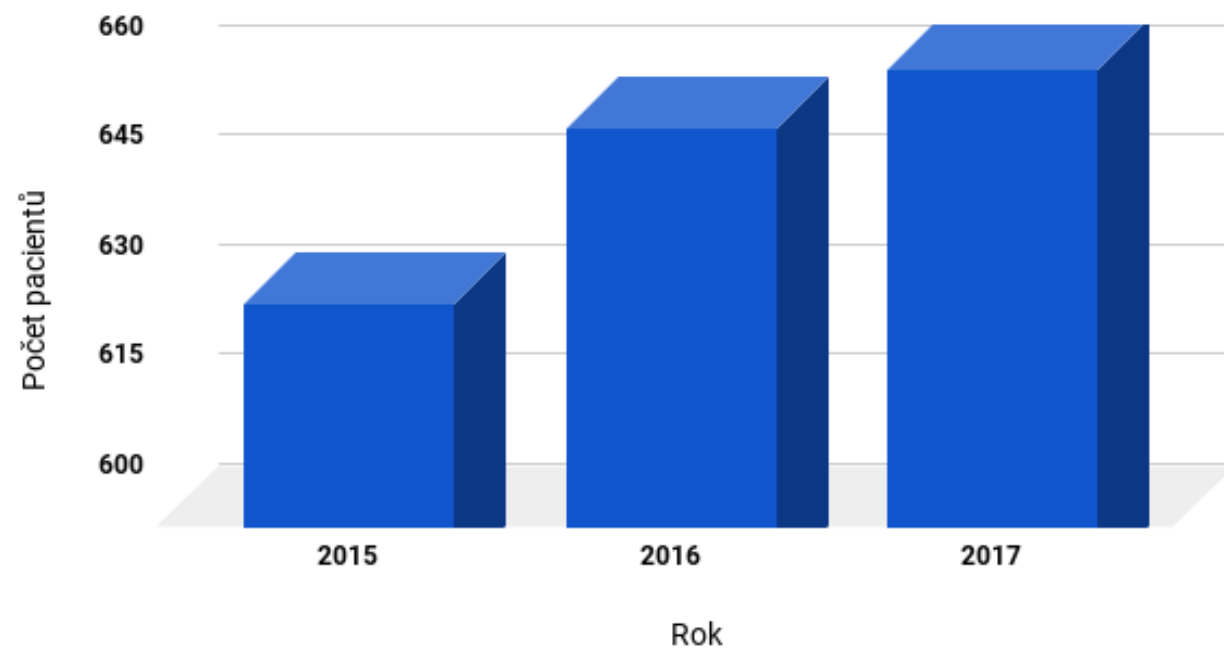
**Celkem za 3 roky = 1942**



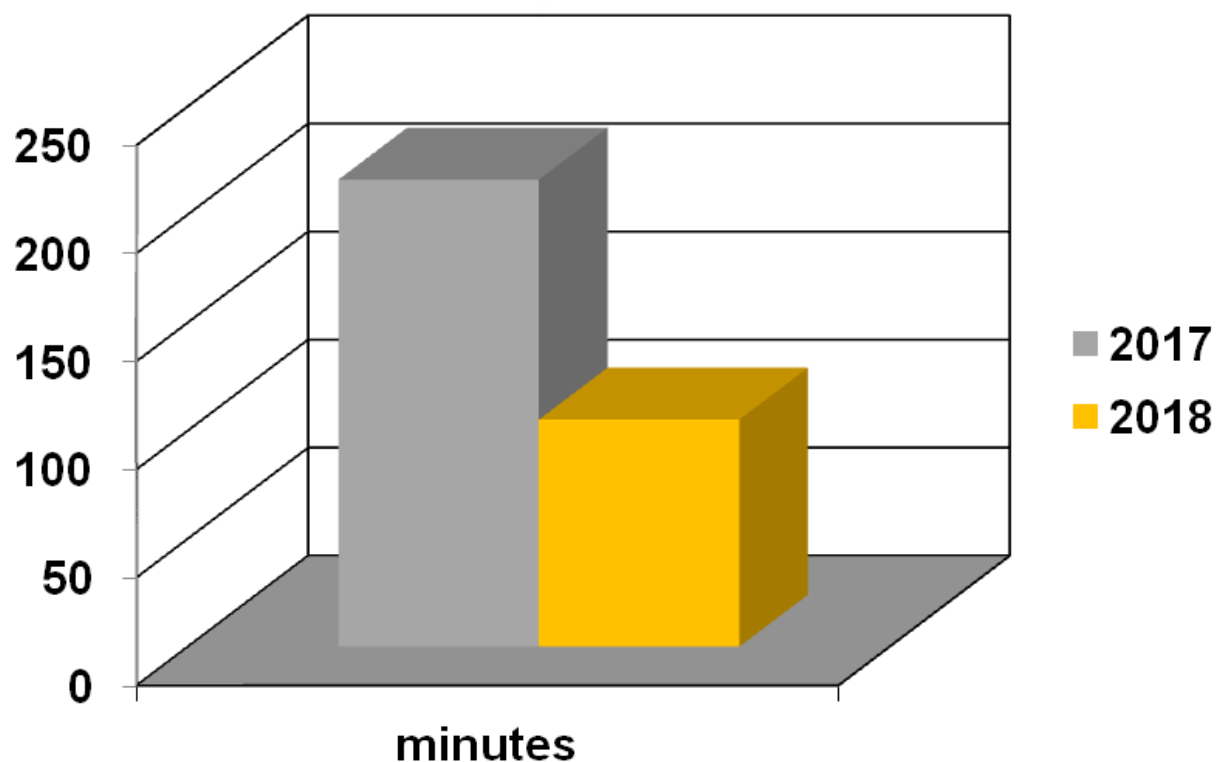
### Délka komprese



### Počty pacientů na kardiostacionáři



# Doba komprese na našem Kardiostacionáři - srovnání:



- leden 2017  
54 pacientů - **216 min**
- leden 2018  
63 pacientů - **105 min**

**Uzávěr radiální  
tepny 0%**

# Sestra na našem Kardiostacionáři zajišťuje:

1. příjem pacienta, dokumentaci a základní vyšetření
2. transfer pacienta do a ze sálu (pěšky, na sedačce)
3. optimální způsob komprese radiální tepny po výkonu včetně kontrol pomocí oxymetru a kontroly TK a TF
4. oběd a dostatečný příjem tekutin (zpravidla 1,5 litru během pobytu na Kardiostacionáři)
5. propuštění včetně osobního kontaktu se členem rodiny, kompletuje dokumentaci pro pacienta i pro pracoviště

# Kompresi na Kardiostacionáři provádíme pomocí oxymetru

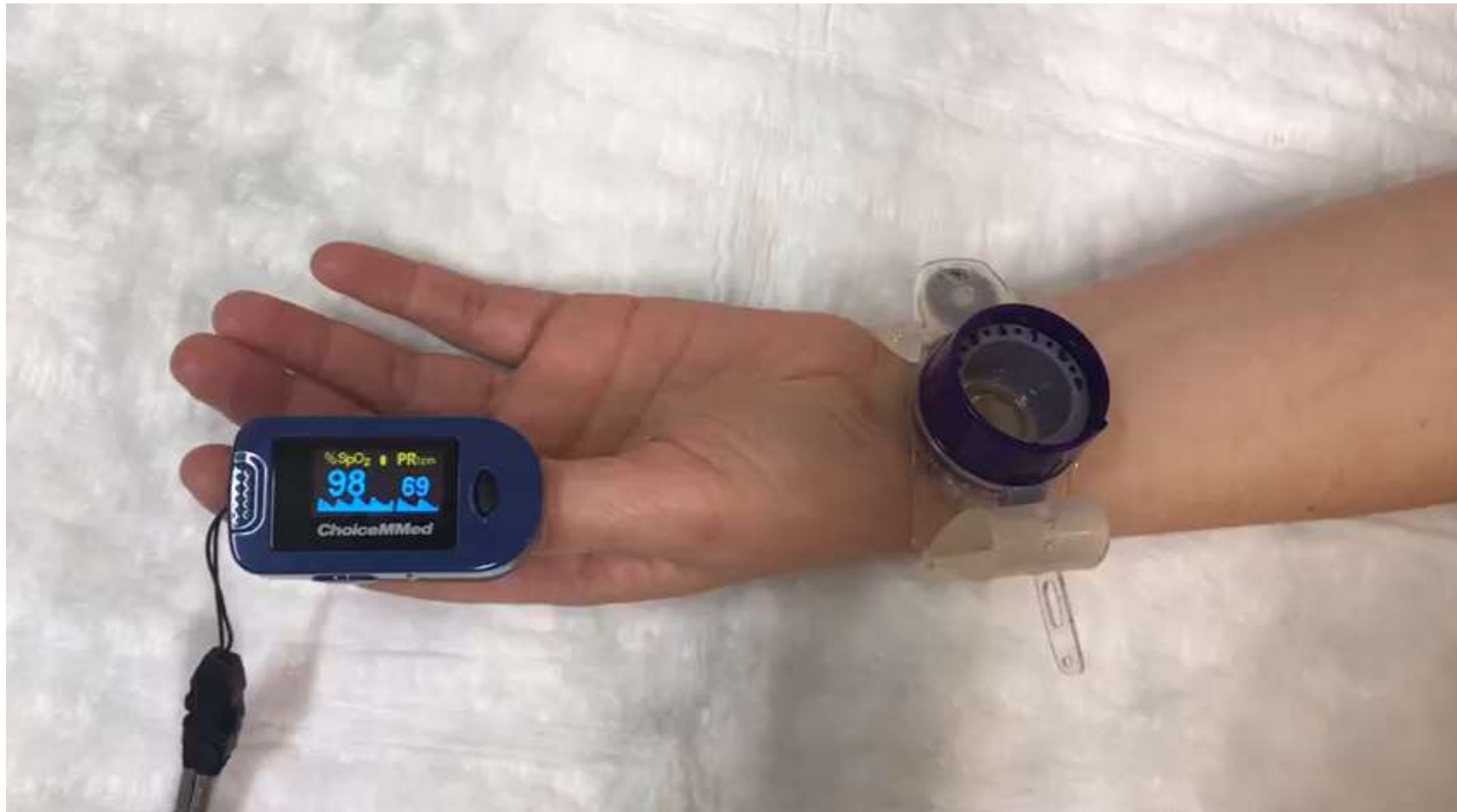


# Redukce stupně komprese a perfuzní hemostáza





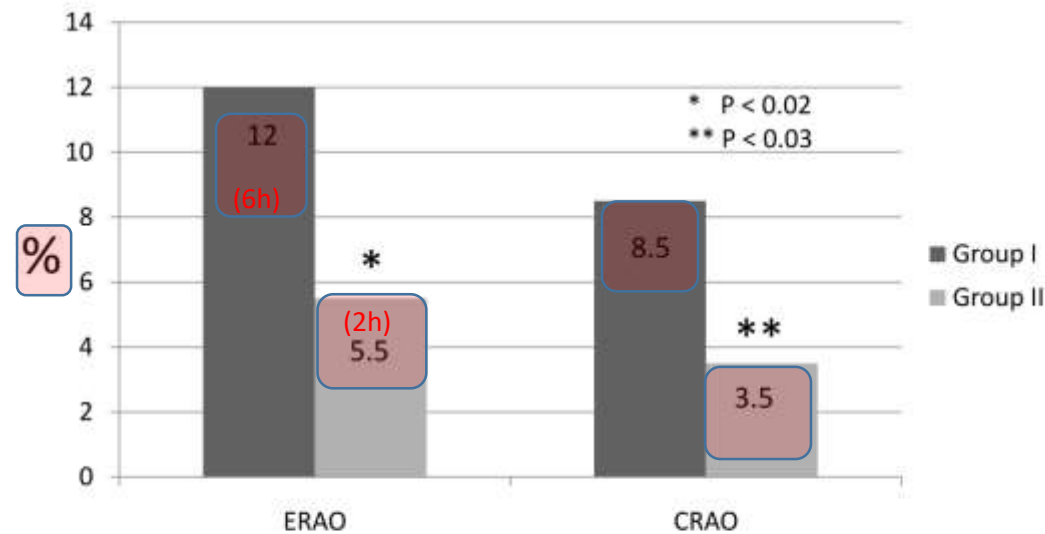
# Seal One



# Dlouhá doba komprese - více uzávěrů radiální tepny

Studie srovnávající kompresi po dobu **6** hodin vs **2** hodin z roku 2011

## Radial artery occlusion



Časný uzávěr a uzávěr po 30 dnech

# Závěr

„SDD“ a kardiostacionář = odpovědi **modře**



- Je provoz **bezpečný** nebo rizikový ?
- Je potřebný ? - **v současnosti určitě ano**
- Je přínosný pro pacienta a pracoviště ? **ano**
- Je jednoduché jej provozovat ? **ano**
- Kdo je vhodným kandidátem ? **stabilní pacient**
- Kolik pacientů nemůže být zpravidla v tomto režimu propuštěno domů ? **jen 10%**