

Jeden den na Kardiologickém stacionáři ve Zlíně



Mgr. Kateřina Doležalová





Deklarace konfliktu zájmů

	Nemám konflikt zájmů	Mám konflikt zájmů	Specifikace konfliktu (vyjmenujte subjekty, firmy či instituce, se kterými Vaše spolupráce může vést ke konfliktu zájmů)
Zaměstnanecký poměr	☒	☐	
Vlastník / akcionář	☒	☐	
Konzultant	☒	☐	
Přednášková činnost	☒	☐	
Člen poradních sborů (advisory boards)	☒	☐	
Podpora výzkumu / granty	☒	☐	
Jiné honoráře (např. za klinické studie či registry)	☒	☐	

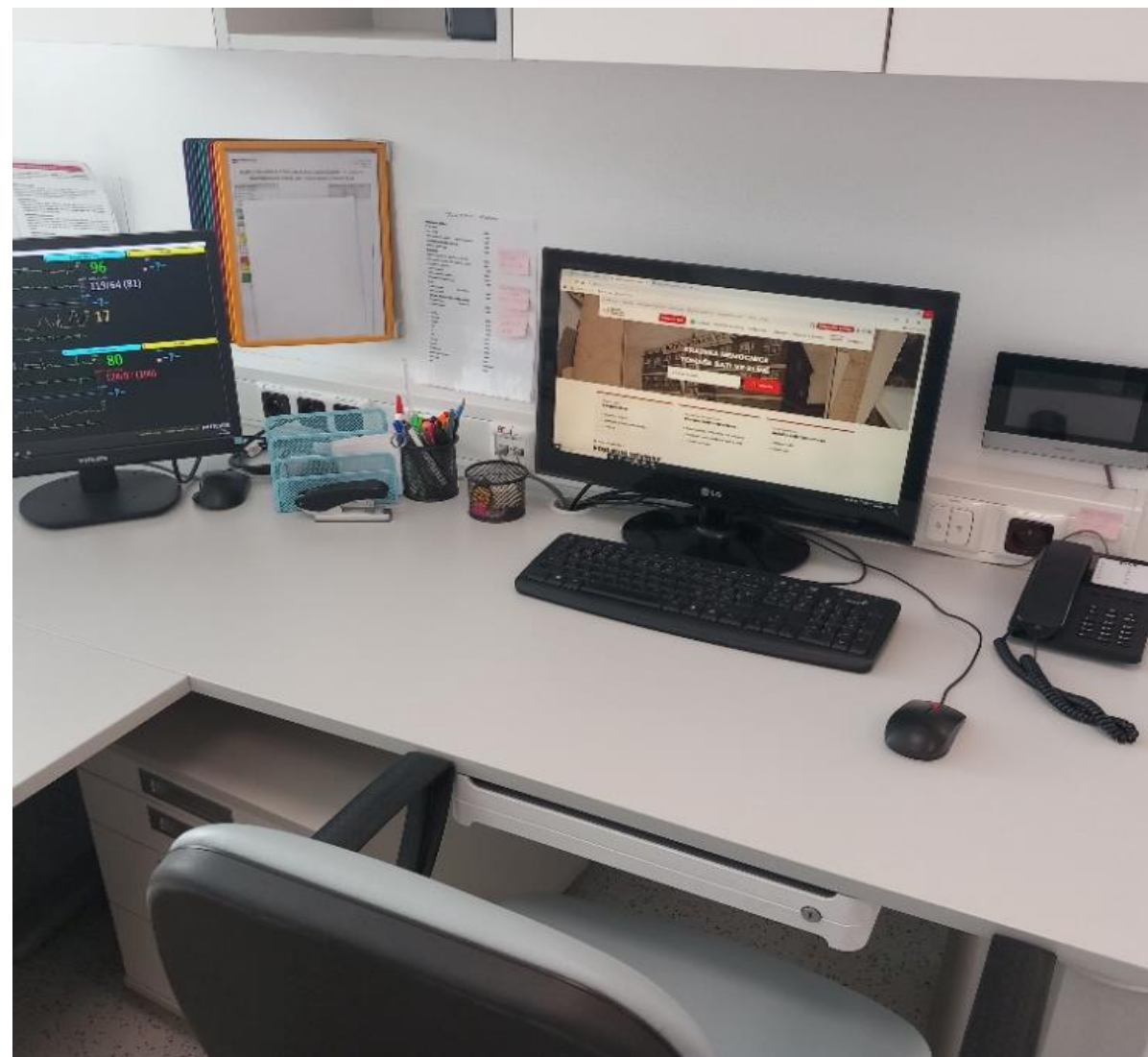
Kardiologický stacionář

- 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. Havlíčково nábreží 600, 762 75 Zlín Tel.: 044 20 677 553 188 Kardiologické oddělení Kardiovaskulární centrum Intervenční kardiologie	Krajská nemocnice T. Bati, a. s. Havlíčково nábreží 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 ☐ inzulín			
Před výkonem			
☐ EKG ☐ PŽK ☐ INR ☐ Na ☐ K ☐ kreatinin ☐ FW ☐ CRP ☐ KO ☐ HTC ☐ Tr ☐ glykémie ☐ HbA1c ☐ Astrup ☐ moč+sed.			
výška:		váha:	
Čas	TK	P	ordinace lékaře
Ordinaci splnil/a (jmenovka, podpis):		Ordinující lékař (jmenovka, podpis):	

Výkon SKG - sledování po SKG						ordinace lékaře
Čas	TK	P	upuštěn TrBand (ml)	stav punkčního místa	glykémie	
Doporučení pro radiální 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):		
Telefonická kontrola						
Datum, čas: Sdělení pacienta:				Sestra: (jmenovka, podpis):		
Zkratky: ACT - activated coagulation time, HTC - Hematokrit, Tr-Troponin, EKV - Elektrická kardioverze, SKG - selektivní koronarografie						
31763						

Předání pacienta po výkonu

Telefonická kontrola druhý den po výkonu

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



Záznam péče na kardiologickém oddělení

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