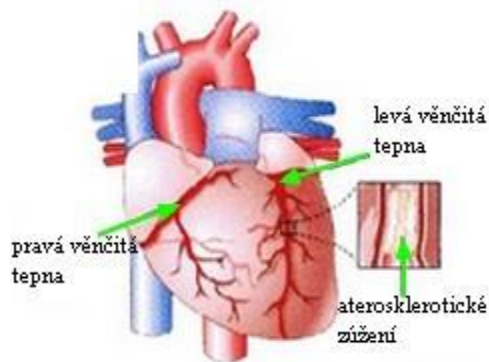


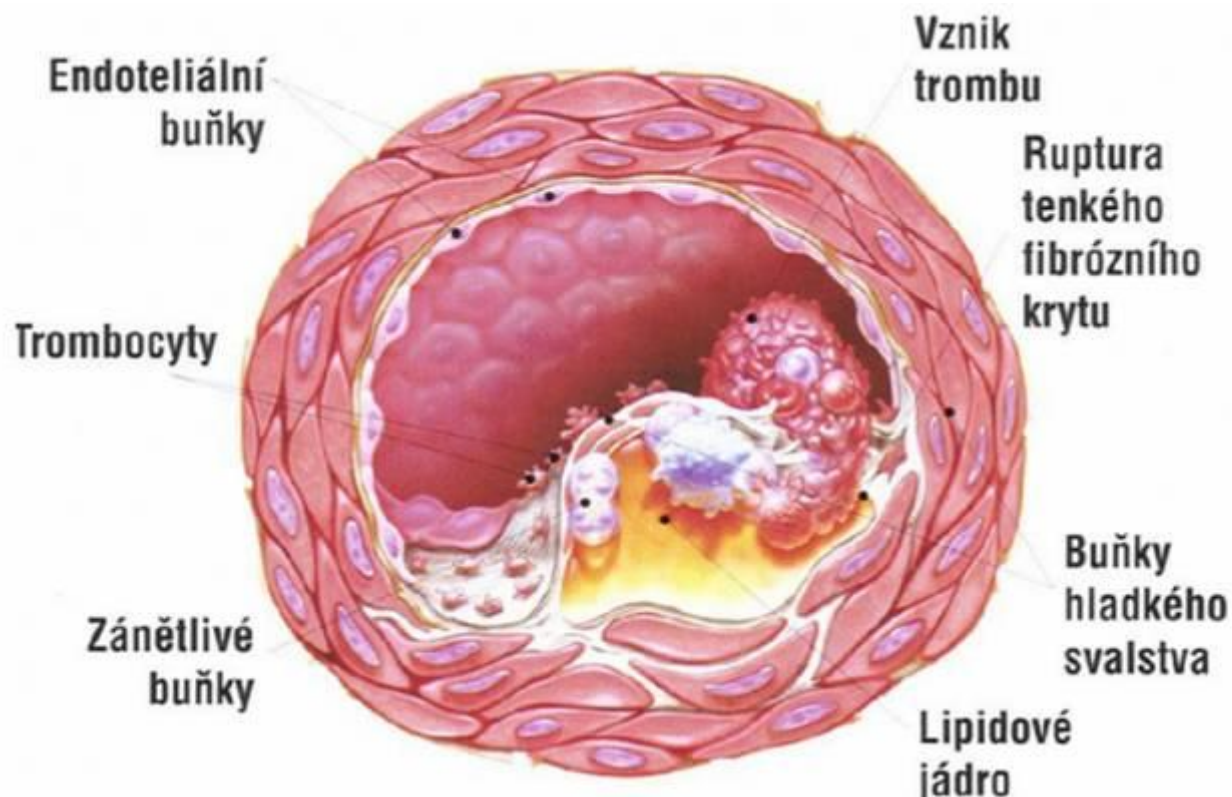
ANGIOGRAFIE SRDCE a selektivní KORONAROGRAFIE



Mgr. Dagmar Maršálková

ATEROSKLEROZA

Aterosklerotické pláty obsahující velké množství tuku, cholesterolu





Angiografie srdce a selektivní koronarografie (SKG)

katetrizační vyšetření

- detekce **ICHS**, která vzniká především na podkladě kornatění neboli **aterosklerózy** věnčitých tepen (a je nejvýznamnějším a nejčastěji se vyskytujícím srdečním onemocněním zodpovědným za téměř jednu polovinu z celkového počtu úmrtí)
- **vrozené a získané vady srdce** (především postižení srdečních chlopní)
- angiografie je pouze součástí komplexního vyšetřovacího programu



Příprava P/K před vyšetřením:

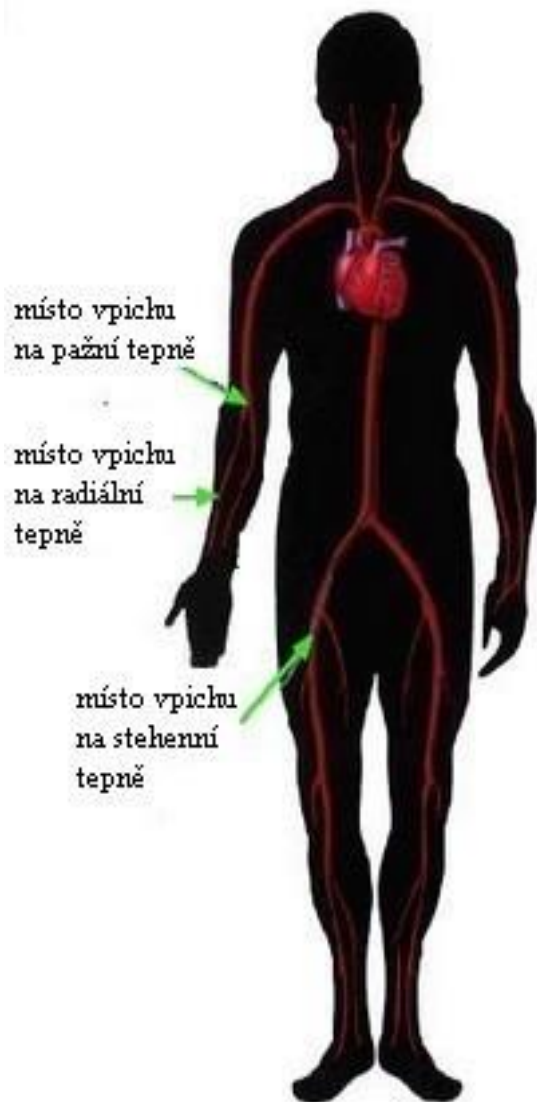
○ **Psychická**

- Informovanost P/K – místní znecitlivění, pocit horka při aplikaci kontrastní látky

○ **Fyzická**

- Vyholení obou třísel
- Lačnění P/K
- 2 tbl. Dithiadenu (popř. Diazepam)

Provedení vlastního vyšetření:

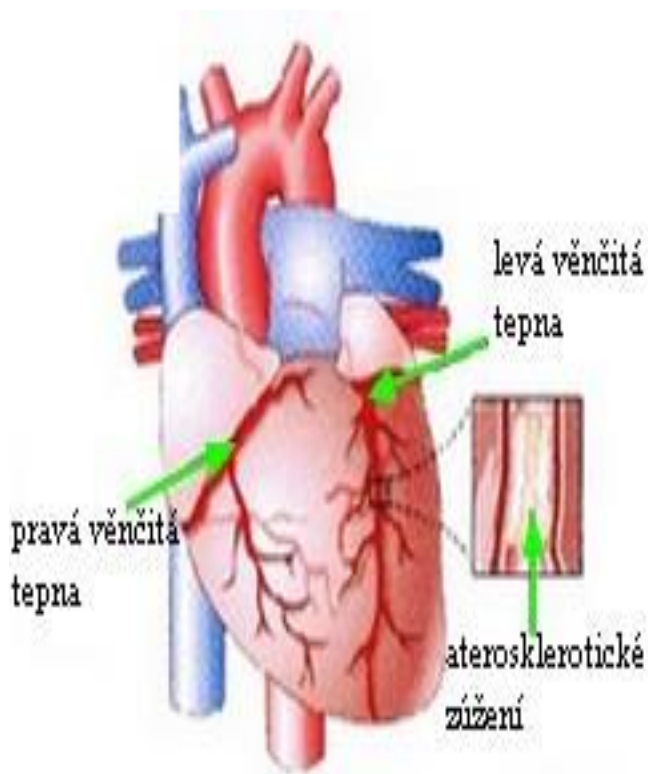


Přístupy pro katetrizační vyšetření:

- Pravé třísko → **a.femoralis**
- Palcová strana zápěstí → **a.radialis**
- Levé třísko – a.femoralis a ostatní tepny HK – již méně často

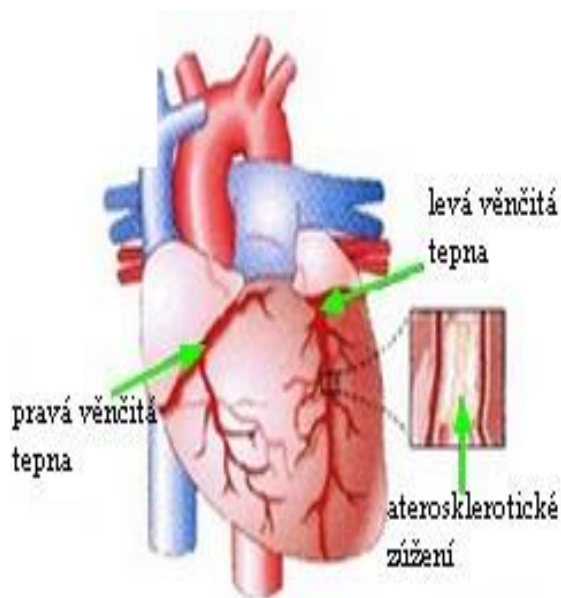
Provedení vlastního vyšetření

- Před vpichem je provedeno **místní znecitlivění**



- Po napíchnutí tepny je do ní **zavedena tenká cévka (katétr)** z umělé hmoty, která je posuvným pohybem **přes hlavní tepnu (aortu)** dopravena **až k příslušným srdečním oddílům**

Provedení vlastního vyšetření



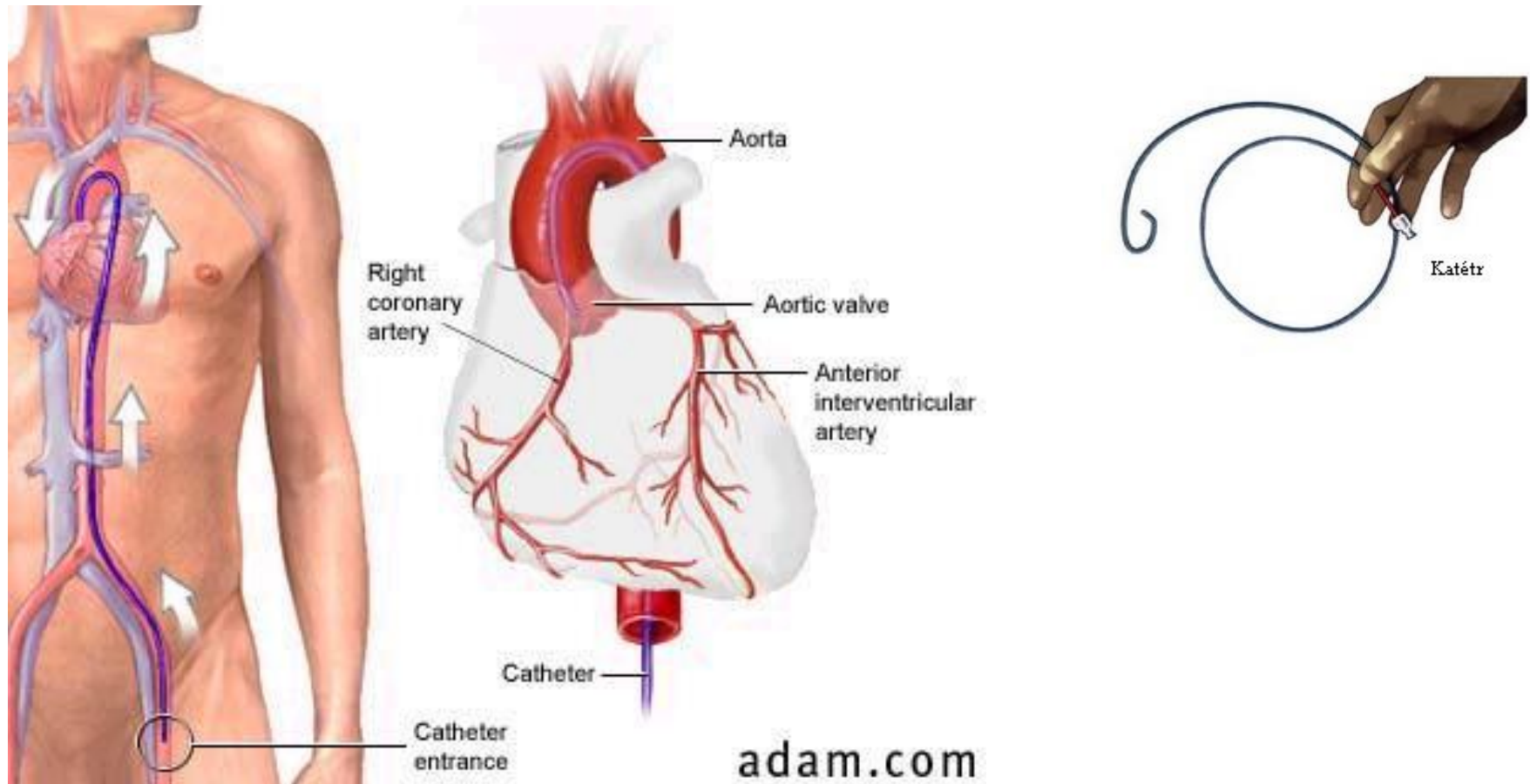
- vyšetření věnčitých neboli koronárních tepen (zásobujících srdeční sval)

= selektivní **koronarografie**

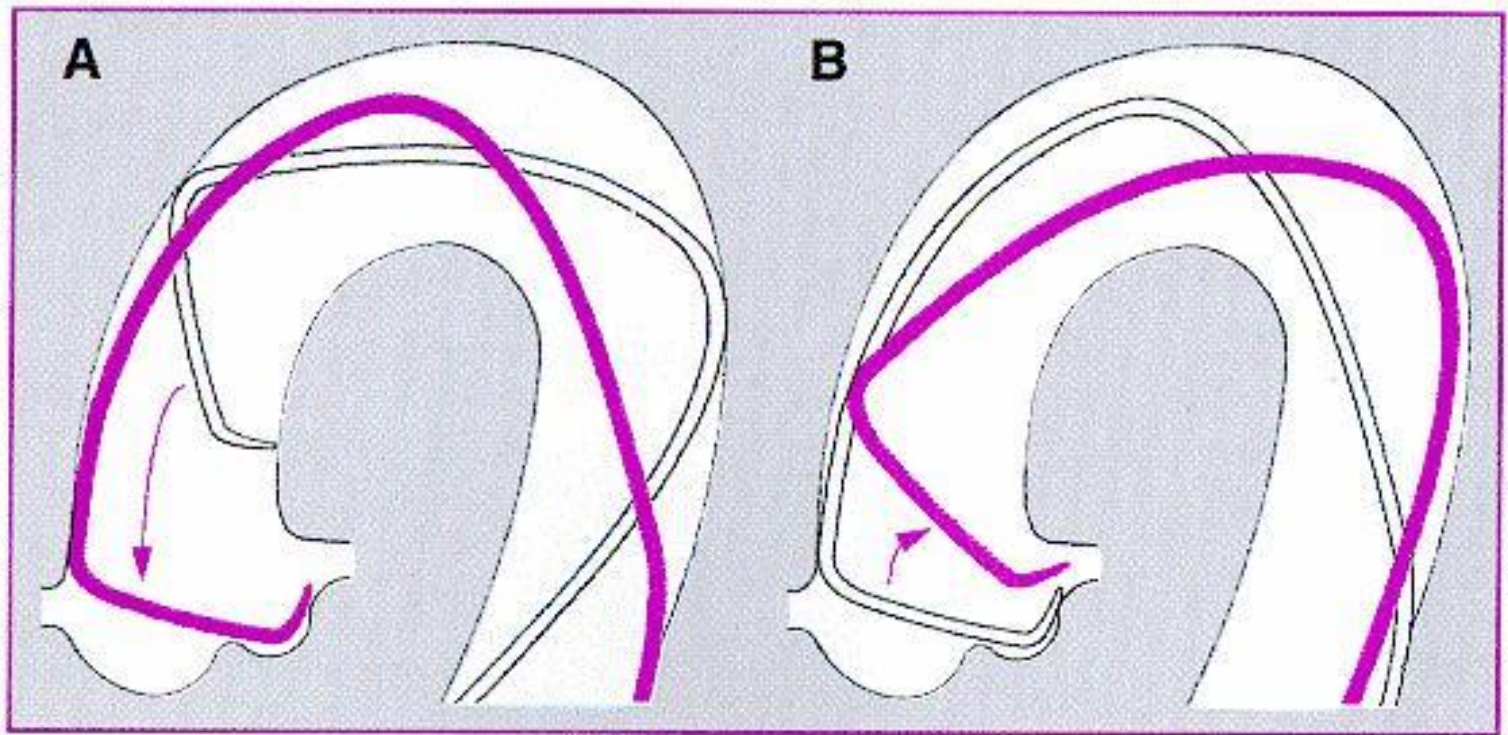
→ zavedení katétru do ústí levé a pravé věnčité tepny

→ vstřík kontrastní látky s cílem jejich **zobrazení** pomocí speciálního rentgenového přístroje (angiolinky)

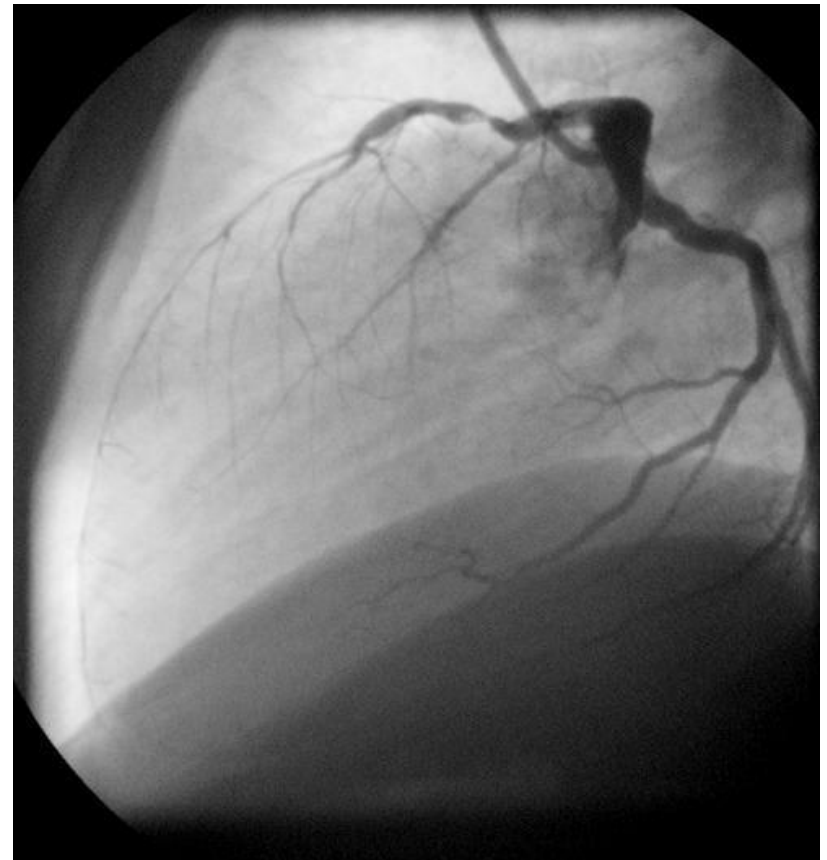
Způsob zavedení katétru tepnami z třísla k srdci a do věnčité tepny (katétr = modrá trubička)



Katétr je vytvarován tak, aby snadno
zapadl do věnčité tepny




RTG obraz **úplného a čiastočného**
uzávěru věnčité tepny zásobující přední
stěnu srdce





Po výkonu:

- Katétr je zpravidla odstraňován z tepny ihned po vyšetření na katetrizačním sále ošetrovatelským personálem.
- Při vhodném nálezů může ihned na vyšetření navázat **léčebný zákrok** – tzv. **PCI** (perkutánní koronární intervence) neboli **koronární angioplastika**.

 **V** tomto případě je katétr odstraněn s odstupem několika hodin z důvodu podání protisrážlivých léků.



Po výkonu:

Po vytažení z třísla následuje **manuální tlak (komprese) asi 15 minut**, poté je naložena elastická bandáž na **8-10 hodin** s nutností klidového režimu většinou do následujícího dne

- **klid na lůžku, ležet na zádech s nataženou nohou na straně vpichu**
- Při užití zápěstí (radiální, méně často ulnární přístup) je po odstranění katétru bandáž potřebná pouze 2-4 hodiny, a pacient vstává cca za 2 hodiny po výkonu



Sledování stavu P/K, FF, KRVÁCENÍ !!!



KOMPLIKACE:

- Alergická reakce na kontrastní látku
 - ➔ protialergická příprava
- Krevní výron v místě vpichu
 - ➔ komprese
- Tvorba krevních sraženin
- Poškození nebo uzávěr cév
- Krvácení

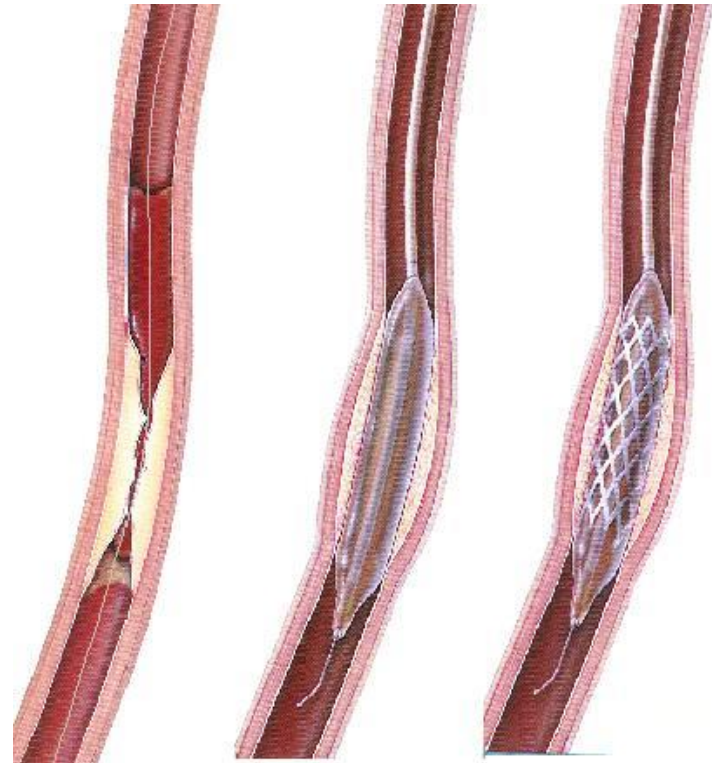
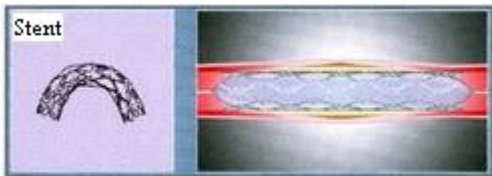


-



Koronární angioplastika (PTCA)

- Postup při koronární angioplastice :
 1. **zavedení vodiče** do stenózy
 2. **dilatace balónkem**
 3. **implantace stentu**





Ošetrovateľské problémy / před, po

- Nedostatek informací (příprava na vyš.)
- Strach
- Riziko krvácení
- Riziko infekce
- Riziko alergie
- Porucha soběstačnosti v zákl. hygieně
- Porucha soběstačnosti – vyprazdňování
- Porucha soběstačnosti – strava, tekutiny

● ● ● |

Děkuji za pozornost !

<https://www.youtube.com/watch?v=YoAvzYkCmS0> –
koronarografie 10 min

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/1095946610-diagnoza/srdecne-cevni-system/155-fibrilace-sini/>

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/1095946610-diagnoza/srdecne-cevni-system/225-defibrilator-a-magneticka-rezonance/>

