



Servizio Sanitario Regionale  
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
(D.C.P.M. 8 aprile 1993)



wp2.1.d

OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

**ODDLEEK INTEGRIRANIH DEJAVNOSTI - KARDIOVASKULARNI ODDELEK - Direktor: prof. Gianfranco Sinagra**  
**Center - Kardiologija - Direktor: prof. Gianfranco Sinagra**

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

## HEMODINAMIKA IN INTERVENCIJSKA KORONARNA KIRURGIJA – Odgovorni dr. A. Salvi

### KONTAKTNE TELEFONSKE ŠTEVILKE

Tajništvo 040 399 4865

Tajništvo Hemodinamskega laboratorija 040 399 4988

Hospitalizacija na Kardiološkem oddelku 040 399 4871 - 040 399 4899

## INFORMATIVNI LIST

### Informacije, ki zadevajo poseg

### KORONARNA ANGIOPLASTIKA PRI AKUTNEM MIOKARDNEM INFARKTU

Podpisani/a ..... rojen/a ..... dne .....  
Izjavljam, da me je dne ..... dr. ....  
Seznanil/a, da sem utrpel **AKUTNI MIOKARDNI INFARKT**,

### ZA ZDRAVLJENJE KATEREGA JE PRIPOROČENO IZVESTI PRIMARNO KORONARNO ANGIOPLASTICO (TAKOJŠNJO)

Zdravnik, ki vas zdravi, meni, da povzroča vaše motnje nenadna zapora arterije, ki prehranjuje del srčne mišice (koronarna arterija), katere posledica je miokardni infarkt. V podobnih primerih je najboljša oblika zdravljenja nemudna razširitev zožene arterije s pomočjo zdravljenj in/ali z izvedbo koronarne angioplastike.

V slednjem slučaju se v lokalni anesteziji uvede v femoralno arterijo (v višini dimelj) ali radialno arterijo (v višini zapestja) tanka cevka, ki se vodi do srca. Po vbrizganju kontrastnega sredstva se s pomočjo rentgenskih žarkov zamašena arterija ugotovi in prikaže na ekranu. Potem ko je bilo mesto točno ugotovljeno, potisnemo preko zamašene točke vodilno žico in nato majhno sondo (kateter) z balonom. Ko se balon napihne, se žila spet seširi in se spet vzpostavi pretok krvi po obravnavani veji koronarne arterije. Poseg se zaključi z vstavitvijo majhne kovinske opornice (stenta) mrežaste oblike, ki omogoči, da ostane veja koronarne arterije odprta.

Ponovno odprtje veje koronarne arterije z izvedbo koronarne angioplastike je varen in učinkovit poseg. Pogostost uspešnih posegov je višja od 90%. Predoperacijske motnje minijo ali se ublažijo. Ta vrsta posega omejuje trajne poškodbe srca in tako izboljša prognozo in poveča možnost preživetja pacientov.

Po mnenju zdravnikov, ki vas zdravijo, bo med posegom angioplastike med infarktom miokarda morda potrebno intravensko vstaviti sondo (kateter) za zdravljenje srčne aritmije (začasni srčni spodbujevalnik) ali za nadzor tlaka v notranjosti srčnih votlin (hemodinamski nadzor z uporabo Swan Ganzovega katetra).

Oddelek za kardiologijo – Bolnišnica Katinara  
Strada di Fiume 447 – 34149 Trieste/Trst

e-mail: [cardiologia@aots.sanita.fvg.it](mailto:cardiologia@aots.sanita.fvg.it) – [www.aots.sanita.fvg.it](http://www.aots.sanita.fvg.it)

Tajništvo Primarija, interna št. 447 – Tajništvo za hospitalizacijo, int. št. 4875 – Oddelek za koronarno kirurgijo, fax 4491 – Hemodinamika, int. št. 4988 fax 4876 – Ehokardiografija, notranje tajništvo 4837 – Tajništvo Ambulante 4865 – Ambulanta EKG, int. št. 4306 – Ambulanta HOLTER, int. št. 4860 – Ambulanta za srčni spodbujevalnik, int. št. 4828 – Ambulanta Aritmie, int. št. 4833 – Ambulanta Srčno popuščanje, int.št. 4125 – Fax Ambulant 4878

Včasih je lahko nujno podpirati pretok krvi z intraarterijsko vstavitvijo balončka, ki pomaga srcu potiskati kri v koronarne arterije (Aortna balonska črpalka). Zdravniki in bolniško osebje, ki vas zdravijo, lahko na primeren način obravnavajo vse omenjene primere.

Na koncu posega bo moral bolnik ležati dovolj časa, da se lahko izvleče vodilo (malo cevko) in se žilni segment stabilizira (več ali manj 24 ur). Čas se lahko skrajša, če se izvede injekcija na zapestju. Zdravnik lahko presodi, ali je možno uporabiti drugačen stabilizacijski sistem (hemostaza), ki omogoči hitrejšo mobilizacijo ali začetek antikoagulacijske terapije, katera pa zagotavlja enak učinek kot ročna kompresija vbodnega mesta. Te metode zelo poredkoma povzročijo infekcije (približno 5 primerov na 1000).

#### **Predvidljiv izid v preimeru nezdravljenja:**

Poudarjamo, da neizvedba angioplastike lahko izpostavi paciente večjim tveganjem, ki nastanejo zaradi neprimernega zdravljenja kliničnega stanja.

#### **Najbolj običajna tveganja, povezana s tem posegom:**

Tveganja zaradi dilatacije so omejena. Konkretno to pomeni, da je tveganje za smrt, povezano s posegom, zelo majhno (2-5/1000). V zelo redkih primerih je potrebno še izvesti urgentno operacijo vstavitve presadka koronarnega obkoda - CABG (po naših izkušnjah manj kot 1 primer na 100). Druge zelo redke komplikacije, povezane s koronarno angioplastiko, so lahko poškodovanje arterije v višini dimelj (krvavitev ali zamašitev); zapleti zaradi nastajanja embolusov in posledična možganska kap, poškodbe ledvic ali črevesja; srčne aritmije; poškodovanje ledvic zaradi kontrastnega sredstva. Slednje je lahko včasih povezano z embolijo ledvic in lahko povzroči hudo ledvično odpoved in posledično potrebo po dializi. Hemoragični zapleti (zaradi krvavitve) so bolj pogosti, ko je poseg angioplastike izveden potem, ko je bil izveden poskus ponovnega odprtja zamašene veje koronarne arterije z uporabo trombolitičnih zdravil ali med infuzijo antitrombotičnih zdravil, ki se uporabijo za izboljšanje pretoka krvi v notranjosti prizadete žile. Taki primeri so začasni ali pa se rešijo z uporabo zdravil; le v redkih primerih je potreben kirurški poseg.

### **POSEBNA OPOZORILA**

#### **ALERGIJA NA JOD**

Za poseg je lahko predvidena uporaba kontrastnega sredstva, ki vsebuje jod. Za osebe z že znano alergijo na jod, saj so le-tega že prejele ali so že opravile angiografske preiskave, je obvezno posebno zdravljenje (predhodno zdravljenje z antihistaminiki in kortizonom) 24 ur pred posegom.

**Znana alergija na JOD:**                      **NE** ☐    **DA** ☐

#### **NOSEČNOST**

Zaradi uporabe rentgenskih žarkov je potrebno obvestiti zdravnike glede nosečnosti ali možne nosečnosti.

**POSEG BO IZVEDEL EDEN ALI VEČ SLEDEČIH ZDRAVNIKOV:** dr. Alessandro Salvi,  
dr. Erica Della Grazia, dr. Andrea Perkan, dr. Serena Rakar, dr. Giancarlo Vitrella.

**ZDRAVNIK, NA KATEREGA SE LAHKO OBRNETE JE DR.** .....

**Dali so mi možnost, da postavim vprašanja, in menim, da zgoraj navedene informacije in morebitna dodatna pojasnila so dovolj izčrpna.**

Podpis pacineta\* ..... Podpis zdravnika ..... Datum .....

\* podpis mora vedno postaviti pacient, tudi če je mladoleten

**PODPISANI .....**

**PRIVOLIM / NE PRIVOLIM, da se zgoraj omenjeni kirurški poseg opravi**

Podpis pacienta\* ..... Datum.....

DOVOLIM / NE DOVOLIM, da zdravnik operater izvede dodatne posege, za katere meni, da so potrebni (npr. Interkoronarni ultrazvok, intraaortna balonska črpalka, invaziven nadzor z uporabo Swan-Ganzerjevega katetra, uporabe začasnega srčenga spodbujevalnika) za moje zdravje in za učinkovitejši izid posega.

Podpis pacienta\* ..... Datum.....

**PODPISATI V PRIMERU, DA JE PACIENT MLADOLETEN**

Podpis očeta.....Podpis matere.....  
Datum.....Datum.....

**INFORMACIJE, POSREDOVANE S POMOČJO TOLMAČA**

Ime in priimek tolmača (tiskano).....  
Podpis tolmača .....dokument.....Datum.....  
Ime in priimek priče.....  
Podpis priče .....dokument.....Datum.....  
Ime in priimek priče (tiskano).....  
Podpis priče.....dokument.....Datum.....

**UPORABA KRVI IN KRVNIH KOMPONENT**

Izjavljam, da me je dne ..... dr..... seznanil/a z možnostjo, da se v pripravi hude krvavitve opravi transfuzija krvi ali krvnih derivatov med posegom ali po njem. Dr. .... me je seznanil/a z vrsto, ciljem, posledicami, tveganji in možnimi komplikacijami, povezanimi s transfuzijo in/ali krvnimi komponentami predvsem glede tveganja infekcije in okužbe s hepatitisom tipa B, C ali HIV-om ali alergijskih reakcij. Seznanjen/a sem bil/a z alternativnimi možnostmi glede transfuzije in s tveganji, povezanimi z odklonitvijo le-te.

Soglašam z morebitno transfuzijo krvi in/ali krvnih derivatov.

**Podpis pacienta\* .....Podpis zdravnika..... Datum.....**

**Podpis očeta .....Podpis matere..... Datum.....**

(v primeru, da je pacient mladoleten)

\* podpis mora vedno postaviti pacient, tudi če je mladoleten