

MC MEDICOR – Izola



KLINIČNA POT ZA BOLNIKA Z BOLENJEM KAROTIDNEGA OŽILJA IN PLANIRANIM POSEGOM NA VSTAVITEV ŽILNE OPORNICE

1. Po anamnezi, kliničnem pregledu, pregledu EKG in po pregledu laboratorijskih izvidov (elektroliti, sečnina, kreatinin, hemogram, lipidogram) postavimo sum na bolezenskih proces na karotidnem ožilju. V ambulanti planiramo naslednje preiskave – dopplersko preiskavo vratnega ožilja, pregled pri nevrologu ter, v kolikor je dopplerski pregled patološki, CT angiografijo karotidnega ožilja.
2. Bolnik opravi angiografijo karotidnega ožilja. Izvid pregleda rentgenolog in napiše mnenje. Bolniku že v ustanovi razložimo bolezensko stanje in potek nadaljnjega zdravljenja. V kolikor se bolnik z nadaljevanjem zdravljenja s posegom strinja, ga uvrstimo na listo čakajočih na konzilij, ki ga vodi invazivni rentgenolog asist. dr. Zoran Milošević. Na tem konziliju se postavi indikacija za intervencijo – vstavitev žilne opornice v karotidno arterijo.
3. Po postavljeni indikaciji bolnika obvestimo o mnenju konzilija. Povabljen je ponovno na pregled v ambulanto, kjer je pred posegom ponovno pregledan. Natančno mu razložimo potek posega in predpišemo terapijo. Pred posegom dobi vsak bolnik natančno določen odmerek klopidogrela in aspirina. V ustanovo MC Medicor – Izola je bolnik sprejet na dan posega, če lečeči kardiolog odloči, da je v dobrem stanju. V kolikor so prisotni še drugi znaki bolezenskega procesa (obolenje perifernega ožilja, koronarna bolezen, stanje pred operacijo na srcu ali po njej), je bolnik sprejet dan prej. Po sprejemu bolnik podpiše pisno privoljenje na poseg.
4. Na oddelku se pred posegom opravi priprava bolnika, britje obojestransko femoralno in dezinfekcija telesa. Bolnika se preobleče v posebno oblačilo. Premeščen je v angiografsko dvorano, kjer opravimo poseg.
5. Po posegu bolnika premestimo na intenzivni oddelek ustanove, kjer ga ponovno pregleda kardiolog. Bolnik je priključen na monitor. Zaradi vbodnega mesta femoralne arterije je potrebno, da leži 6 ur, v kolikor je mesto vboda zašito, v primeru kompresije in postavitve peščene vrečke nad vbodnim mestom pa bolnik leži najmanj 12 ur. Bolnik je opozorjen, da ob pojavu vrtoглаvice ali kakršnekoli bolečine v prsnem košu, takoj obvesti medicinsko sestro, ta pa operaterja.
6. Po posegu nadaljujemo zdravljenje bolnika z isto terapijo kot jo je imel ob sprejemu. Poleg tega mu predpišemo plavix in aspirin.

7. Bolnik je priključen na EKG monitor 24 ur po posegu.
8. Naslednje jutro po posegu je bolnik premeščen na oddelek. Opravimo zgodnjo rehabilitacijo po posegu, opravi tudi pregled pri lečečem oddelčnem zdravniku. Bolnika pregleda tudi operater. V kolikor so vsi laboratorijski izvidi, klinični pregled in vbdno mesto po posegu brez posebnosti, je bolnik odpuščen v domačo oskrbo.
9. Ob odpustu dobi bolnik natančna navodila za nadaljevanje zdravljenja, odpustno pismo s pismenimi navodili za nadaljnje zdravljenje in operacijski zapisnik posega.
10. Bolnik je naročen 14 dni po posegu na kontrolni dopplerski pregled k nevrologu. S tem izvidom je napoten v kardiološko ambulanto Medicor, kjer se natančno oceni rezultat zdravljenja in odredi nadaljnja terapija ter spremljanje bolnika za daljše obdobje.