









## Informační mapa





### Péče o pacienta před a po koronarografii z radiálního přístupu při akutním infarktu myokardu





	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Dieta</b>	<p>Lačnění 6 hodin před vyšetřením.</p> <p>Tekutiny neomezeně.</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p>  <p>Tekutiny ve větším množství (po aplikaci kontrastní látky).</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p> <p>Tekutiny bez omezení.</p>
<b>Operační pole</b>	<p>Hygiena pravé a levé horní končetiny.</p> <p>Oholení zápěstí a části předloktí pravé a levé horní končetiny, v místě hmatné vřetenní tepny.</p> <p>Po vyšetření na zápěstí nasazena tato kompresní pomůcka – TR Band:</p> 	<p>Po vyšetření na vpichu po koronarografii kompresní pomůcka TR Band.</p> <p>Sestra kontroluje barvu, prokrvení, otok, hybnost a čítí na horní končetině. Také sleduje krvácení a případně hematoma v okolí TR bandu.</p> <p>Odpouštění vzduchu z TR Band asi 30 minut od nasazení, poté 3x – 4x za hodinu dle případného krvácení.</p> 	<p>Kontroly místa vpichu pohledem, pohmatem, ev. poslechem.</p> 
<b>Pohybový režim</b>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku, sed v případě absence bolesti na hrudi.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku, sed v případě absence bolesti na hrudi.</p> <p>Šetření horní končetiny, ze které bylo provedeno vyšetření.</p> <p>Elevace horní končetiny po dobu nasazení TR Bandu.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh, sed na lůžku i mimo lůžko.</p> <p>Šetření horní končetiny.</p> <p>Nezatěžovat horní končetinu minimálně 3 dny od vyšetření.</p>

	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Zajištění nitrožilního vstupu</b>	Zavést nitrožilní kanylu, nejlépe předloktí levé horní končetiny. 	Ponechat nitrožilní kanylu pro podávání léků.	Aseptické ošetření zavedené kanyly, kontroly funkčnosti nitrožilní kanyly.
<b>Vyprazdňování</b>	Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní mísy.	Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní mísy. 	Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní mísy, ev. pojízdné WC.
<b>Monitorace vitálních funkcí</b>	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta. 	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta. 	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta.
<b>Specifika</b>	Sejmout šperky, vyndat zubní protézy. Ponechat brýle, naslouchadlo. Aplikace kyslíku kyslíkovými brýlemi, podání ordinovaných léků. Provedení záznamu EKG.	Provedení záznamu EKG. Podání doporučené medikace. Aplikace kyslíku.	Podávání ordinovaných léků. Aplikace kyslíku. Další výkony dle ordinace lékaře.

## Informační mapa



### Péče o pacienta před a po koronarografii z femorálního přístupu při akutním infarktu myokardu (použití kompresního systému FemoStop)

	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Dieta</b>	<p>Lačnění 6 hodin před vyšetřením.</p> <p>Tekutiny neomezeně.</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p>  <p>Tekutiny ve větším množství (po aplikaci kontrastní látky).</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p> <p>Tekutiny bez omezení.</p>
<b>Operační pole</b>	<p>Hygiena celého těla.</p> <p>Oholení pravého a levého třísla.</p> <p>Po vyšetření bude do třísla naložen kompresní systém FemoStop:</p> 	<p>Po vyšetření v třísle ponechán tzv. sheat.</p> <p>Extrakce sheatu obvykle 3 hodiny po vyšetření (dle vyšetření krve).</p> <p>Manuální komprese tříselné tepny lékařem, poté naložen FemoStop.</p> <p>Sestra kontroluje barvu, prokrvení, otok, hybnost a cítí na dolní končetině. Také sleduje krvácení a případně hematoma v okolí vpichu.</p> <p>FemoStop ponechán 4 hodiny, poté ještě 2 hodiny katofix + jeden sáček s pískem.</p> 	<p>Kontroly místa vpichu pohledem, pohmatem, ev. poslechem.</p> 
<b>Pohybový režim</b>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku, sed v případě absence bolesti na hrudi.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku bez krčení dolních končetin.</p> <p>Po sejmutí FemoStopu i katofixu lze otáčet na boky a krčit dolní končetiny.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh, sed na lůžku.</p> <p>Šetření dolní končetiny, ze které byl proveden výkon.</p>





	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Zajištění nitrožilního vstupu</b>	<p>Zavést nitrožilní kanylu, nejlépe předloktí levé horní končetiny.</p> 	<p>Ponechat nitrožilní kanylu pro podávání léků.</p>	<p>Aseptické ošetření zavedené kanyly, kontroly funkčnosti nitrožilní kanyly.</p>
<b>Vyprazdňování</b>	<p>Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní misky.</p>	<p>Muži na lůžku do močové láhve.</p>  <p>Ženám je obvykle zaveden permanentní močový katetr.</p>	<p>Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní misky, ev. pojízdné WC.</p>
<b>Monitorace vitálních funkcí</b>	<p>Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O<sub>2</sub> á 1 hodina.</p> <p>Monitorace EKG křivky kontinuálně.</p> <p>Monitorace příjmu a výdeje tekutin.</p> <p>Další monitorace dle stavu pacienta.</p> 	<p>Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O<sub>2</sub> á 1 hodina.</p> <p>Monitorace EKG křivky kontinuálně.</p> <p>Monitorace příjmu a výdeje tekutin.</p> <p>Další monitorace dle stavu pacienta.</p> 	<p>Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O<sub>2</sub> á 1 hodina.</p> <p>Monitorace EKG křivky kontinuálně.</p> <p>Monitorace příjmu a výdeje tekutin.</p> <p>Další monitorace dle stavu pacienta.</p>
<b>Specifika</b>	<p>Sejmout šperky, vyndat zubní protézy.</p> <p>Ponechat brýle, naslouchadlo.</p> <p>Aplikace kyslíku kyslíkovými brýlemi, podání ordinovaných léků.</p> <p>Provedení záznamu EKG.</p>	<p>Provedení záznamu EKG.</p> <p>Podání doporučené medikace.</p> <p>Aplikace kyslíku.</p>	<p>Podávání ordinovaných léků.</p> <p>Aplikace kyslíku.</p> <p>Další výkony dle ordinace lékaře.</p>

## Informační mapa

### Péče o pacienta před a po koronarografii z femorálního přístupu při akutním infarktu myokardu (použití kompresní pomůcky katofix)

	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Dieta</b>	<p>Lačnění 6 hodin před vyšetřením.</p> <p>Tekutiny neomezeně.</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p> <p>Tekutiny ve větším množství (po aplikaci kontrastní látky).</p>	<p>Příjem stravy bez omezení, dle diety.</p> <p>Tekutiny bez omezení.</p>
<b>Operační pole</b>	<p>Hygiena celého těla.</p> <p>Oholení pravého a levého třísla.</p> <p>Po vyšetření bude do třísla naložena kompresní pomůcka katofix (pružný pás zapnutý kolem břicha a v třísle):</p> 	<p>Po vyšetření v třísle ponechán tzv. sheat.</p> <p>Extrakce sheatu obvykle 3 hodiny po vyšetření (dle vyšetření krve).</p> <p>Manuální komprese tříselné tepny lékařem, poté naložen katofix + 2 sáčky s pískem.</p>  <p>Sestra kontroluje barvu, prokrvení, otok, hybnost a cítí na dolní končetině. Také sleduje krvácení a případně hematom v okolí vpichu.</p> <p>Po 4 hodinách je sejmuto sáček s pískem, za další 4 hodiny druhý sáček s pískem a poslední 4 hodiny je přiložen jen katofix.</p>	<p>Kontroly místa vpichu pohledem, pohmatem, ev. poslechem.</p> 
<b>Pohybový režim</b>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku, sed v případě absence bolesti na hrudi.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh na lůžku bez krčení pravé dolních končetiny.</p> <p>Po sejmutí katofixu lze otáčet na boky a krčit dolní končetiny.</p>	<p>Hospitalizace na koronární JIP.</p> <p>Leh, sed na lůžku.</p> <p>Šetření dolní končetiny, ze které byl proveden výkon.</p>



	Před vyšetřením - v den výkonu	Po vyšetření - v den výkonu	První den po vyšetření
<b>Zajištění nitrožilního vstupu</b>	Zavést nitrožilní kanylu, nejlépe předloktí levé horní končetiny. 	Ponechat nitrožilní kanylu pro podávání léků.	Aseptické ošetření zavedené kanyly, kontroly funkčnosti nitrožilní kanyly.
<b>Vyprazdňování</b>	Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní mísy.	Muži na lůžku do močové láhve.  Ženám je obvykle zaveden permanentní močový katetr.	Na lůžku nebo u lůžka do močové láhve/podložní mísy, ev. pojízdné WC.
<b>Monitorace vitálních funkcí</b>	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta. 	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta. 	Monitorace krevního tlaku, tepu, dechové frekvence, saturace krve O <sub>2</sub> á 1 hodina. Monitorace EKG křivky kontinuálně. Monitorace příjmu a výdeje tekutin. Další monitorace dle stavu pacienta.
<b>Specifika</b>	Sejmout šperky, vyndat zubní protézy. Ponechat brýle, naslouchadlo. Aplikace kyslíku kyslíkovými brýlemi, podání ordinovaných léků. Provedení záznamu EKG.	Provedení záznamu EKG. Podání doporučené medikace. Aplikace kyslíku.	Podávání ordinovaných léků. Aplikace kyslíku. Další výkony dle ordinace lékaře.