

Tratamentu angioplastia (PCI- Percutane Coronaire Interventie)

Ku un tratamentu di PCI, e dòkter ta kita e estrechamentu den e adernan koronario di bo kurason.

Dor di esaki bo kurason no ta haña suficiente oksígeno. Ta habri e estrechamentu dor di supla un blas den e ader koronario. Despues di esaki bo sanger por sirkulá bon atrobe. Por ta asina ku e dòkter ta posishoná un stènt durante e tratamentu di dòter.

Kon e tratamentu ta funshoná?

Akinan bo ta haña tur informashon importante tokante bo tratamentu.

Preparashon

Kon bo ta prepará?

Bo no por tei presente riba e fecha di atmishon?

Por favor tuma kontakto ku poli mas lihé ku ta posibel, pero no mas lat ku un dia di trabou promé ku e fecha di atmishon. Bo tin un grip severo den e dianan promé ku e operashon? Bo mester tosa hopi òf bo tin keintura? Por favor tuma kontakto ku poli por lo ménos 24 ora adelantá.

Kiko bo mester trese?

Trese lo siguiente ora bo bai hòspital:

- material pa lesa
- e remedinan ku bo ta usa na kas (pa 24 ora).

Vestuario

Durante tratamentu bo por bisti bo propio pañanan konfortabel. Ta importante ku bo:

- por bisti i kita e pañanan fásilmente, manera por ehèmpel karson di pijama òf deporte i un tishùrt ku manga kòrtiku;
- bisti paña limpi;
- no bisti brazièr; no bisti paña na parti ariba di bo kurpa ku ta kontené heru;
- no bisti joya òf piercing.

Kiko bo mester presta atenshon na dje?

- despues di mardugá bo no mag di kome òf bebe produktonan ku ta kontené kafeina, manera por ehèmpel kòfi, coca cola, energy drink òf chukulati.
- bo ta sufri di diabétis mellitus? Riba e dia di bo eksaminashon, djis tuma bo remedinan manera kustumber.
- bo ta tuma Acetosal? No para akinan; djis tum'è.
- trese tur otro remedi ku bo ta tuma, a ménos ku bo dòkter a duna pèrmit pa hasi kontrali.

- nos ta rekomendá pa bo tin un persona na kas durante bo promé anochi despues di e eksaminashon, òf pa bo pasa anochi serka un persona.
- kita rushi uña òf uña falsu. Bo uñanan mester ta visibel pa kontrolá sirkulashon di sanger.
- Laga prenda i otro kos di balor na kas. E hòspital no ta responsabel pa daño, pèrdida òf ladronisia di bo propiedat.

Konosí pa pròp di sanger (trombosis)?

Si bo ta tuma remedi pa hasi sanger delegá, bo mester pasa na departamento di kolekshon di sanger promé ku bo keda atmití na hòspital.

Transporte pa kas

Nos ta rekomendá pa bo no kore bai kas bo mes pa dos dia despues di e eksaminashon. Regla pa tin un persona ku por hiba bo kas.

Bakteria resistente (BRMO)

Bo tin un bakteria resistente (por ehèmpel MRSA òf ESBL)? Esaki por subi e riesgo pa bo mes i otro pashènt ku tin un tratamentu médiko.

Pa e motibu ei ta sumamente importante pa bo no bai hòspital si:

- bo a keda atmití i tratá durante e último dos lunanan, den un institushon di kuido den eksterior;
- bo a keda atmití na un hòspital òf kas di kuido durante e último dos lunanan, kaminda un bakteria resistente tabata presente; bo a biba den un institushon pa personanan ku ta buska refugio den e último dos lunanan;
- pa medio di bo profeshon bo tabatin kontakto ku porko, yu di baka òf galiña bibu (por ehèmpel tenedónan di porko, baka òf galiña, veterinarionan òf empleadonan di un matadero); bo ta biba na un sitio kaminda tin porko, yu di baka òf galiña;
- bo tabata infektá den pasado ku un bakteria resistente; bo tabatin kontakto ku un persona ku tin un bakteria resistente.

Si ta nesario, nos lo investigá si bo ta karga un bakteria resistente òf si bo tin e vírùs di COVID-19. Si esaki ta e kaso nos lo tuma medida den e hòspital pa prevení ku e bakteria òf vírùs ta plama.

Si un òf mas di e puntonan ariba menshoná ta aplikabel pa bo, por favor informá poli òf e departamento konserní ku a duna pèrmit pa e eksaminashon òf tratamentu.

E tratamentu

Kon e tratamentu ta funshoná?

Na unda bo ta mèldu?

Bo ta mèldu na e bali di registrashon di e hòspital. E empleado na e bali di registrashon ta dirigí bo na e departamento korekto.

Promé ku tratamentu

Bo ta yega na e departamento di kurason (D1). Un miembro di famia òf ser kerí por ta presente e dia aki. Einan bo ta hiba un entrevista di atmishon ku e enfermero. Mas aleu e enfermero lo prepará bo pa e eksaminashon dor di:

- midi bo preshon di sanger i temperatura; saka un potrèt di kurason (E.C.G.);
- duna bo un angua di infus den bo man;
- kisas duna bo un remedi pa trunkilisá bo.

Remedi pa hasi sanger delegá

Pa e tratamentu aki bo mester usa remedi ku ta hasi sanger delegá ku ta sigurá ku no tin pròp di sanger ta pega na e stènt. Tin un kapa di protekshon riba e stènt. Esaki ta nesesario pasombra e stènt ta un opheto straño. E remedi yama clopidrogel (plavix) òf ticagrelor (brilique). Si bo ta haña un stènt, normalmente bo mester sigui ku uso di e remedi aki. Banda di esei bo ta usa ácido di Acetylsalicylic. Bo no ta tuma e remedinan aki? Tuma kontakto ku bo dòkter.

Durante tratamentu

E tratamentu ta similar na e kateterisashon di kurason. Pa medio di bo las òf pòls e dòkter ta hinka un kateter den forma di un blas via bo ader pa bo kurason kaminda tin e estrechamentu den e ader koronario. Esaki ta sosodé despues ku promé a pasa un kabuya fini den e estrechamentu. E dòkter ta pasa e kateter riba e kabuya i ora e yega e estrechamentu e dòkter ta supla e blas pa algun sekònde. Dor di supla e blas, esaki ta pusha e estrechamentu i e ader koronario ta habri na e sitio ei.

Durante suplementu di e blas e ta sera e ader koronario kompletamente. Esaki ta okashoná un doló típiko na bo pechu (Angina Pectoris). Nos ta komprondé ku esaki no ta agradabel, pero esaki ta normal i parti di e prosedura. Asina e blas ta bashí, e kehonan ta redusí.

Tin bia e dòkter ta hasi uso di diferente téknika òf método en bes di un blas. Si esaki ta e kaso serka bo, e enfermero lo indiká esaki durante e entrevista di atmishon. Mayoría bia e dòkter ta buta un stènt tambe.

E durashon di e tratamentu ta varia. Por fabor nota ku e tratamentu usualmente ta dura entre un ora pa un ora i mei.

Posishonamentu di e stènt

E stènt pa e ader koronario parse un fer di un pèn. E ta trahá di metal i ta sirbi pa fortifiká e klèp di e kurason. Posishonamentu di un stènt den aktualidat ta kontinuashon di e tratamentu di dòter.

Promé e dòkter ta habri e estrechamentu pa medio di un kateter via un blas i despues ta posishoná e stènt. Komo resultado di esaki e ader koronario ta habri mas hanchu i e klèp di kurason no por bòltu mas. E dòkter ta saka e blas usá pa medio di e kateter. E stènt ta keda na lugá despues ku a kita e kateter. E dòkter ta inyektá líkido di kontraste i a base di rayo X e ta evaluá e resultado di e tratamentu. E líkido di kontraste por duna un sentimentu kayente.

Despues di tratamentu

Kiko ta pasa despues di e tratamentu?

Den e kamber di kateterisashon di kurason

Pa medio di bo las

Despues di e tratamentu e kardiólogo ta sera e sitio kaminda e la perforá e ader ku un Angio-Seal òf e enfermero ta primi poko poko riba e sitio pa un tempu. Despues di esaki bo ta haña un ferbant di preshon ku mester keda na lugá pa 4 ora i bo mester keda drumi ketu riba kama.

Un Angio-Seal ta un plug ku ta sigurá ku e perforashon di e ader den e las ta sera. Bo ta haña un karchi ku instrukshon pa dòkter. E karchi aki ta indiká ku preferiblemente bo no mester keda perforá na bo las pa e promé 3 luna despues di e kateterisashon di kurason. Ta dura 3 luna promé ku e Angio-Seal a disolvé. Pa e motibu ei ta importante pa bo tene e karchi aki ku bo durante e promé 3 lunanan. Ta bon pa informá bo partner òf otro miembro di famia serkano di esaki. Si dentro di 3 luna resultá ku bo mester di un kateterisashon nobo, ta preferibel pa perforá na un otro sitio i no den bo las kaminda a posishoná e Angio-Seal den e ader. Despues di 3 luna e medida aki no ta nesesario mas i bo no mester kana ku e karchi mas.

Na bo pòls

Bo ta haña un banchi na bo pòls ku mester keda einan pa por lo ménos 3 ora. Tambe bo ta haña un mitèla pa 48 ora, ku bo por kita anochi. E banchi ta di plèstik i e ta inyektá e ader na bo pòls ku 13 cc di airu. Na enfermeria ta hasi e banchi bashí atrobe.

Na e kamber di kurason

Despues di bo eksaminashon, bo ta regresá pa e kamber di kurason. Akinan e enfermero ta saka un potrèt di kurason (E.C.G.). E enfermero ta kontrolá bo preshon, pòls i perforashon regularmente. Ta bon pa bebe èkstra. Esaki ta sòru ku e sobrá di e líkido di kontraste ta sali rápidamente via bo urina. Si bo ta eksperensíá kehonan di doló despues di e tratamentu bo mester indiká esaki na e enfermero.

Na bo pòls

E tratamentu a tuma lugá via bo pòls? E orei bo mester keda na e kamber di kurason te ora e enfermero ta kita e banchi na bo pòls. E proseso di hasi e banchi bashí ta tuma lugá conforme un skema determiná adelantá. Usualmente bo por bai kas riba e mesun dia.

Pa medio di bo las

E eksaminashon a tuma lugá pa medio di bo las? E ora ei bo mester keda drumí riba kama te ora e enfermero kita e ferbant di preshon. Esaki ta sosodé durante e dia i ta dependé di e orario ku a kita e kateter. Despues di esaki bo por sali for di kama i kana rònt. Si tur kos ta bon, bo por bai kas atrobe.

Den kaso di un tratamentu di emergensia òf tratamentu despues di un atake di kurason, diferente regla ta aplikabel. Si esaki ta apliká pa abo, e enfermero òf dòkter mester indiká esaki.

Kiko e riesgonan ta?

Ku un tratamentu di dòter, por surgi komplikashonnan chikitu, pero tin bia tambe severo. Usualmente e eksaminashon ta tuma lugá sin problema.

Komplikashonnan ku ta pasa atrobe ta:

Un plèk blou na e sitio di perforashon; anomalia di ritmo di kurason; alergia pa motibu di e líkido di kontraste; seramentu di e ader koronario.

Komplikashonnan severo ku kasi nunca ta tuma lugá:

Formashon di pròp di sanger ku por okashoná un infarto di kurason; e kantidat di líkido di kontraste por provoká un sobrekarga di e sistema di sirkulashon. Tambe bo por eksperensíá un sentimentu di kongestion; dañu na e ader. Esaki por okashoná sangramentu den e kurpa; morto.

Kas

Si bo por bai kas, bo ta haña e siguiente dokumentonan:

- e karta di òntslag di hòspital ku reglanan pa kas.
- un sita ku e kardiólogo. Si bo ta un pashènt di e hòspital di Bernhoven, e sekretaria lo traha un sita pa bo ku e kardiólogo na Bernhoven.

Na kas

Kiko bo mester pensa di kas?

Remedi pa hasi sanger delegá despues di posishonamentu di stènt

Si un stènt ta posishoná bo mester tuma dos tipo di remedi pa hasi sanger delegá pa un periodo mas largu; acetosal i Plavix (clopidogrel) òf ticagrelor (Brilique). E durashon ta varia pa pashènt. Durante e promé dos lunanan bo no mester stòp di tuma e remedi pa hasi sanger delegá, ni temporalmente. Esaki por sosodé si bo haña tratamentu, un eksaminashon òf operashon inesperá òf sperá. E ora ei ta importante ku e dòkter ku ta hasi esaki ta konsultá ku bo kardiólogo tokante uso di e remedinan pa hasi sanger delegá.

Tratamentu di dòter via ader grandi di las

Ta importante ku bo ta hasi poko poko ku bo las durante 5 dia. Pa e motibu ei ta bon pa bo sigui e siguiente konseho.

- no hisa kos pisá; no subi demasiado trapi;
- no pasa stòfzùiger i no hasi otro trabou di kas pisá; no kana distansianan largu;
- no kore baiskel;
- no kore outo pa por lo ménos e promé dos dianan despues di e prosedura;
- no hasi moveshon direpente, manera por ehèmpel bùk;
- no hasi ehersisio. No baña pa e promé dos dianan despues di e prosedura.

Ta normal ku bo las ta sensibel e promé dianan. Tambe bo por eksperensia poko deskolorisashon. Esaki no ta malu i ta dispersé despues di algun dia.

Tratamentu di dòter via un ader den bo pòls

Ta importante ku bo ta hasi poko poko ku bo pòls pa tres dia. Pa e motibu ei ta bon pa bo sigui e siguiente konseho.

- no hisa kos pisá; bo no tin mag di kore outo pa e promé dos dianan despues di e prosedura; bo no tin mag di hasi ehersisio; despues di e prosedura bo por tene bo brasa den un mitèla pa dos dia durante dia, i kit'é anochi.
- ta normal ku bo man ta sinti poko sensibel durante e promé dianan.
- despues di e promé siman bo por sigui ku bo aktividatnan diario.

Kiko bo mester hasi den kaso di problema na kas?

Si bo tin problema relatá na e eksaminashon promé ku bo sita di kòntrol, tuma kontakto ku e hòspital.

- durante oranan di ofisina, yama e departamento na poli di kardiologia, via number di telefòn 745-0023.
- den kasonan urgente despues di oranan di ofisina, yama e hòspital via number di telefòn 745-0000 i puntra pa e unidat di kuido korinario (CCU).
- si bo tin pregunta òf problema despues di bo promé sita di kòntrol, yama bo dòkter di kas.

Fuente: Jeroen Bosch Hospital