

Kateterisashon di kurason

Durante un kateterisashon di kurason e kardiólogo ta eksaminá e adernan koronario di e kurason.

Pa medio di un tubu den e ader, e kardiólogo ta hinka un kateter. Via un kateter spesial, e dòkter ta inyektá un kantidat chikitu di líkido kontraste den e adernan koronario. Riba un pantaya di Rayo X, e kardiólogo por mira kon e adernan koronario ta kore, unda tin estrechamentu i kon severo e estrechamentu ta. E kardiólogo por hasi uso di un kateterisashon di kurason komo un eksaminashon, pero tambe komo un tratamentu, manera un eksaminashon di dòter. Durante un kateterisashon di kurason, vários eksaminashon ta tuma lugá, manera por ehèmpel un eksaminashon ultrasóniko di e adernan koronario (IVUS) òf dor di midi e preshon di sanger den e adernan koronario (FFR).

Por tin un kantidat di motibu pa kua bo ta risibí un kateterisashon di kurason, por ehèmpel:

- Bo tin doló na pechu (Angina Pectoris);
- Tin un problema ku bo klèp di kurason;
- Bo a haña un atake di kurason;
- Bo tin aritmia di kurason.

E kardiólogo lo ke sa eksaktamente kiko e estado di bo adernan koronario ta. Bo por lesa mas di e eksaminashon akinan.

Prepará pa e eksaminashon

Kon bo ta prepará?

Kiko bo ta trese ku bo ora bo hasi e eksaminashon?

Si bo ta tuma remedi, trese suficiente pa 24 ora. Algu pa lesa.

Vestuario

Bo por bisti bo propio paña konfortabel durante tratamentu. Ta importante ku bo:

Por bisti i kita e pañanan fásilmente, manera por ehèmpel karson di pijama òf deporte i un tishùrt manga kòrtiku; mashin di laba paña pa paña limpi;

No bisti un brazièr; no bisti paña na parti ariba di bo kurpa ku ta kontené heru; no bisti prenda òf piercing.

Kiko mi 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'é.
- 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.

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 òf un boluntario 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 trankilisá bo.

Durante e eksaminashon

Tin un kamber kaminda nos ta hasi e kateterisashon di kurason. Ora bo ta na bùrt bo ta kana bai e kamber di eksaminashon i subi e mesa di eksaminashon. Ta posibel ku un persona ku a yega e sala di espera despues di bo ta yega na bùrt promé ku bo. Bo ta keda eksaminá pa e kardiólogo ku ta atendé bo kaso.

Pa evitá infekshon, nos ta tuma medidanan higiéniko:

E tim di kardiologia ta bisti unifòrm steril; riba e ekipo tin pañanan steril; despues di desinfektá bo las i/òf bo man, nos ta tapá bo ku un paña steril.

E eksaminashon por tuma lugá via un ader den bo pòls òf bo las. E kardiólogo ta duna bo un anestesia i despues ta hinka un tubu den bo ader. Via di e tubu aki e kardiólogo ta hinka un kateter. Normalmente bo no ta sinti e kateter dreña, esaki a pasombra bo adernan ta di dof.

Pa medio di un kateter spesial e dòkter ta inyektá un kantidat chikitu di líkido kontraste den e adernan koronario. Riba e Rayo X, e dòkter por mira kon e adernan koronario ta, na unda tin estrechamentu i kon grave e estrechamentu ta.

Durante e kateterisashon di kurason, semper nos ta monitoreá e preshon i kurason. Ora inyektá e líkido di kontraste den bo kurason, bo por eksperensíá un sentimentu kayente den bo kurpa. Tambe bo por sinti ku bo mester uriná. E sentimentu aki ta pasa despues di mas o ménos 15 sekònde. Bo tin keho durante e eksaminashon, manera por ehèmpel doló na bo pechu? Mèldu esaki mesora. Posiblemente e dòkter por duna bo remedi pa esaki. E eksaminashon ta dura mas o ménos 1 ora i mei.

Despues di e eksaminashon

Kiko ta sosodé despues di e eksaminashon?

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 nesario 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. 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.

Kiko e riesgonan ta?

Ku un kateterisashon di kurason, 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?

Konseho pa na kas

Kateterisashon di kurason 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 eksperensíá poko deskolorisashon. Esaki no ta malu i ta disparsé despues di algun dia.

Kateterisashon di kurason 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. Asina bo las òf pòls ta bon, bo por regresá bo trabou.

Kiko bo mester hasi den kaso di problema na kas?

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

- durante oranan di ofisina, yama e departamento na poli di kardiologia, via number di telefòn 745-0023.
- si bo tin pregunta òf problema despues di bo promé sita di kònròl, yama bo dòkter di kas.

Bo no tin un sita di kònròl na e hòspital? Yama e hòspital den kaso di problema den e promé 10 dianan despues di e operashon. Despues di 10 dia bo por tuma kontakto ku bo dòkter di kas.

Teps práktiko

Kiko bo ta trese ku bo pa atmishon di un dia?

Si bo ta bai hòspital pa keda atmití òf pa atmishon di un dia, trese un identifikashon bálido i bo karchi di pashènt. Pero tambe, por ehèmpel, e remedinan ku bo ta usa na kas.



Fuente: Jeroen Bosch Hospital