

Kranskärlsröntgen/PCI dagpatient, VO hjärtsjukvård SY

Syfte

Underlätta och säkerställa korrekt arbete kring dagvårdspatienter som genomgår angiografi och PCI behandlingar.

Omfattning

VO hjärtsjukvård, SY

Genomförande/Utförande

Dagen innan patienten kommer: Ställ i ordning journal (övervakningskurva samt coronarunderlag), kontrollera att prover är tagna och att blodgruppering finns. Om inte, får detta tas på undersökningsdagen.

Om pat. Genomgått coronarangi/PCI eller CABG skrivs skisser ut från mediearkivet.

Skriv ut 6 etiketter/patient och lämna till angiografen med dagsprogrammet.

Ta emot patientens färdigifyllda papper. Kontrollera allergi, anhörig och vad de tagit för mediciner på morgonen. Informera om proceduren.

Be patienten tvätta händer och underarmar med descutantvål. Vid planerad femoralispunktion raka och descutantvätta ljumskar samt märk ut fotpulsar.

Sätt en 1 pvk vänster armveck. Om CTO ska göras sätts 2 pvk.

ID märkning, ta EKG och blodtryck.

Fyll i vilken blodförtunning, blodtryck, vikt och längd på [angio underlaget](#) samt i LA1.

Journal dokumentation sjuksköterska:

Personal med kassafunktion skriver in patienten på liggaren.

Inläggningen dokumenteras sedan i: Jo1. Välj Ubes-ant i överkanten.

Fyll i rutorna: hjdv, kars, dag, och S där du då väljer mallen coronar alternativt om metformin – se särskild = en färdig mall för dokumentering.

Dokumentera läkemedel som åtgärd i dokumentationsmallen.

Postangio

Angiundersökning: Uppkoppling enligt ordination. Patienten får gå uppe.

PCI och tryckmätningar: Uppkopplade postoperativt 4 timmar.

TR band: Efter första halvtimmen töms 2 ml och därefter 3 ml var 30:e minut tills tom kuff.

Om det börjar blöda kring insticksstället, sätt i 3 ml luft. Gör cirkulationskontroll! Vid svårigheter att palpera radialis/ulnaris-pulsationer använd pulsoxymeter för att kunna se pulskurvan!

Låt TR-bandet sitta kvar med tom kuff i 30 minuter. Ta bort TR-bandet 1 timme före hemgång och sätt ett litet Tegaderm över insticksstället.