

DOPORUČENÍ ČESKÉ SPOLEČNOSTI INTERVENČNÍ RADIOLOGIE ČLS JEP: DOPORUČENÁ PÉČE PO PERKUTÁNNÍM VÝKONU U AMBULANTNÍHO PACIENTA

CZECH SOCIETY OF INTERVENTIONAL RADIOLOGY ČLS JEP GUIDELINES FOR PATIENTS' CARE AFTER PERCUTANEOUS PROCEDURE

doporučení

Martin Köcher¹
Miloslav Roček²
Jan Peregrin³
Radek Pádr²
Josef Hořejš⁴

¹Radiologická klinika LF UP a FN, Olomouc

²Klinika zobrazovacích metod FN Motol, Praha

³Pracoviště diagnostické a intervenční radiologie IKEM, Praha

⁴Radiodiagnostická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Přijato: 30. 3. 2017.

Korespondenční adresa:

prof. MUDr. Martin Köcher, Ph.D.
 Radiologická klinika LF a FN
 I. P. Pavlova 6, 775 20 Olomouc
 e-mail: martin.kocher@seznam.cz

Konflikt zájmů: žádný.

Perkutánní intervenční výkony patří mezi specializované léčebné postupy prováděné jen v některých nemocnicích. K výkonu jsou pacienti do těchto nemocnic přijímáni k hospitalizaci, nebo jsou k těmto miniinvasivním výkonům posíláni z jiných nemocnic (poskytovatelů zdravotních služeb) a po výkonu zpět transportováni do vysílající nemocnice (poskytovatele zdravotních služeb).

Výbor ČSIR ČLS JEP považuje za vhodný tento postup:

1. K jakémukoli perkutánnímu vaskulárnímu intervenčnímu výkonu s přístupem transarteriálním či transvenózním a jakémukoli perkutánnímu nevaskulárnímu výkonu se jeví ČSIR ČLS JEP jako vhodné přijetí (byť krátkodobé) na příslušné oddělení té nemocnice, ve které se výkon bude provádět. Vzhledem k všeobecné praxi mohou tvořit výjimku výkony na dialyzačních shuntech (viz dále).
2. Perkutánní transarteriální či transvenózní vaskulární výkon či výkon nevaskulární je vhodné provádět ambulantně za těchto podmínek:
 - A. Pacient bude na oddělení intervenční radiologie nejméně 2 hodiny po výkonu monitorován stran základních životních funkcí (vlastní „dospávací monitorované lůžko“) a poté bude transportován do odesílajícího poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice) sanitou RZP minimálně s dvojposádkou. Tento typ převozu musí zabezpečit možnost monitorace základních životních funkcí a doprovod jedné z doprovázejících osob na úrovni středně zdravotnického personálu.
 - B. Pacient bude na „dospávacím oddělení nemocnice“ či jiném monitorovaném lůžku (např. urgentní příjem nemocnice) nejméně 2 hodiny po výkonu monitorován stran základních životních funkcí a poté bude transportován do odesílajícího poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice) sanitou RZP minimálně s dvojposádkou. Tento typ převozu musí zabezpečit možnost monitorace základních životních funkcí a doprovod jedné z doprovázejících osob na úrovni středně zdravotnického personálu.
 - C. Pacient bude okamžitě po výkonu transportován do odesílajícího poskytovatele zdravotních služeb (nemocnice) sanitou RZP s trojposádkou, tj. posádkou včetně lékaře RZP nebo sanitou RZP s dvojposádkou, avšak včetně erudovaného atestovaného lékaře odesílajícího zařízení.
3. Perkutánní vaskulární výkony na dialyzačních shuntech, nekomplikované zavádění a explantace žilních portů, tunelizovaných katétrů mohou být prováděny ambulantně tehdy, pokud je po výkonu nemocný řádně poučen (předpokládá se, že nemocní v dialyzačním programu jsou již mnohonásobně edukováni). Pacienti s léčbou centrálních žilních stenóz se zavedeným stentem musí být hospitalizováni (ad body výše).