

Kārtība, kā pacients tiek sagatavots maksas plaušu vēnu izolācijas (PVI) ablācijai mirdzaritmijas ārstēšanai

Pacientam	Ārstam
Pierakstu uz valsts apmaksātu vai maksas konsultāciju ar invazīvo elektrofiziologu (K. Kupics, K. Jubele, I. Ansaberga) var veikt: 1) Telefoniski: slimnīcas vienotā pieraksta tālrunis + 371 67069280, darba dienās no plkst. 8:00 – 19:00. 2) Elektroniski: info@stradini.lv 3) Klātienē: Informācijas centrā, ieeja D9, darba laiks darba dienās no 7:30 – 18:00 vai Latvijas kardioloģijas centra ambulatorās daļas reģistratūrā, ieeja B3, darba dienās no plkst. 8:00 – 16:00. Uz konsultāciju nepieciešamie izmeklējumi (drukātā veidā): ● Ehokardiogrāfija (veikta pēdējo 6 mēnešu laikā), ● Elektrokardiogrāfija (EKG) veikta pēdējās nedēļas laikā pirms konsultācijas, ● EKG, holtera monitorēšana (HM) vai cita ar ātriju mirdzaritmiju saistītā dokumentācija, ● Lietoto medikamentu saraksts, ● Asins analīžu rezultāti ● Izraksti no stacionāra, citi izmeklējumu rezultāti. Ja konsultācijā tiek nolemts, ka pacients piemērots PVI ablācijas veikšanai un nav kontrindikāciju, procedūra tiks saplānota. Ja pacientam uz konsultāciju nav līdz nepieciešamie izmeklējumi, atkārtotas konsultācijas saskaņošana notiek caur reģistratūru, klātienē Informācijas centrā, telefoniski, zvanot uz slimnīcas vienotā pieraksta tālruni, elektroniski.	● Pacientam ir aktuālajās EHRA ESC vadlīnijās minētās indikācijas mirdzaritmijas ārstēšanai ar ablācijas metodi. ● Dokumentēta ātriju mirdzaritmija (EKG, holtera monitorēšanā, cilpas rakstītājā, EKS). ● Nav kontrindikācijas (nozīmīga trombocitēmija, tromboze kāju vēnās, smags vispārējs pacienta stāvoklis, pastāvīga ātriju mirdzaritmija) ● PSKUS invazīvā elektrofiziologa konsultācija, lai izvērtētu pacienta riskus un pārrunātu ar pacientu ieguvumus un iespējamās procedūras riskus, procedūras efektivitāti. ● Nepieciešamie izmeklējumi pirms aritmologa konsultācijas: ✓ EKG, HM vai cita ar ātriju mirdzaritmiju saistītā dokumentācija. ✓ Ehokardiogrāfija (pēdējo 6 mēnešu laikā) ✓ EKG (nedēļas laikā pirms konsultācijas) ✓ Asins analīzes mēneša laikā pirms konsultācijas: nepilna asins aina, bioķīmija (kreatinīns, Alat, AsAt, glikoze, TSH, FT3, FT4)

Maksas katetra ablācijas operācijas (ārstēšanas) un aprūpes norise:

Pacientu operācijas un aprūpes norise neatšķiras no valsts apmaksāto gadījumu norises.

Ambulatorās konsultācijas laikā, kad pacients apstiprina maksas operāciju un tā tiek ieplānota, pacientam izveido viņa operācijas "Plānotās ārstniecības un pakalpojumu izmaksas tāmi", kurai pacients piekrīt un kurai sekojoši tiek sagatavots priekšapmaksas rēķins. Maksas katetra ablācijas izcenojumi apskatāmi slimnīcas mājas lapā www.stradini.lv.

"Plānotās ārstniecības un pakalpojumu izmaksas tāme" un priekšapmaksas rēķins tiek nosūtīti pacientam šifrētā veidā uz pacienta norādīto elektroniskā pasta adresi vai pa pastu. "Plānotās ārstniecības un pakalpojumu izmaksas tāmi" un priekšapmaksas rēķinu iespējams saņemt arī klātienē, slimnīcas Informācijas centrā, ieeja D9 vai Plānveida pacientu uzņemšanā, ieeja A1.

Pirms plānotās maksas operācijas ir jāveic saņemtā priekšapmaksas rēķina apmaksa, ko iespējams veikt ar bezskaidras naudas pārskaitījumu vai ar maksājumu kartēm slimnīcas kasēs. Veicot maksājumu ar bezskaidras naudas pārskaitījumu, maksājuma pamatojumā (apmaksas mērķī) jānorāda priekšapmaksas rēķina numurs.

Pirms iestāšanās stacionārā, pacients nosūta uz slimnīcas elektroniskā pasta adresi info@stradini.lv maksājuma uzdevumu par veikto priekšapmaksas rēķina apmaksu.

Pacientam, izrakstoties no stacionāra, ir iespējamās apmaksājamās summas izmaiņas gala rēķinā, ja pacientam stacionārā sniegti papildus pakalpojumi, kas nebija iekļauti "Plānotās ārstniecības un pakalpojumu izmaksas tāmē" un priekšapmaksas rēķinā.

Stacionēšanās kārtība:

Pirms iestāšanās nodaļā, lai informētu pacientu par konkrētu stacionēšanās datumu un laiku, ar pacientu sazināsies slimnīcas koordinators.

Iestāšanās dienā pacients ar personu apliecinošu dokumentu (pase vai ID karte) ierodas slimnīcā, ieeja A1, Plānveida pacientu uzņemšanā, līdz ņemot (ja ir) dokumentāciju, kur norādīts slimnīcas ārstējošais ārsts, diagnoze, un apdrošinātāja izsniegtu garantijas vēstuli. Papildus pacients iesniedz maksājumu apliecinošu dokumentu par plānotās operācijas apmaksu, ja to nav iesniedzis iepriekš.

Nepieciešamās asins analīzes (ne vecākas par nedēļu) plāna kateterablācijai:

- Pilna asins aina
- Protrombīns
- INR
- Asins grupa un rēzus faktors (ne vecāks par mēnesi)
- ALAT

- ASAT
- Glikoze
- Urea
- Kālijs
- Kreatinīns
- Glomeruļu filtrācijas ātrums
- TSH
- CRO (C – reaktīvais olbaltums)
- BNP
- kopējais holesterīns
- ZBL – holesterīns
- ABL – holesterīns
- Triglicerīdi.

Nepieciešamie dokumenti, izmeklējumi plāna kateterablācijai:

- Personu apliecinoši dokumenti (pase vai ID karte).
- Ehokardiogrāfijas rezultāts (**vēlams, ne vecāks par 6 mēnešiem**); ja tāda nav – jaunāko ehokardiogrāfijas atbildi.
- Vēlams veikt datortomogrāfiju sirdij un plaušu vēnām ar kontrastvielu.
- Visas iepriekš veiktās elektrokardiogrammas (EKG), holtera monitorēšanas rezultātus.
- Iepriekšējie izraksti no stacionāriem, konsultantu slēdzieni, medicīniskā dokumentācija.
- Pašreiz lietoto medikamentu saraksts ar to devām.

Svarīgi:

1. Antikoagulantu (asins šķidrinošu vielu) lietošanu nedrīkst pārtraukt pirms iestāšanās slimnīcā!!!
2. Lietojot Varfarīnu, INR jābūt 2-2,5 (ja iespējams).
3. Ja paredzēta ablācija ar anesteziologa klātbūtni, nepieciešama anesteziologa konsultācija (ne vecāka par mēnesi). Konsultācijas laikā neatcelt antikoagulantus pirms operācijas!!!
4. Ja pacients nevar iestāties slimnīcā vai operācija atceļama, lūdzu zvanīt un informēt – **67069360 vai 67069492**

Slimnīcas stacionāra nodaļā nav iespējams saņemt individuālu vienvietīgu palātu, un pacientiem būs jāpaliek daudzvietīgajā palātā.

Iestāšanās dienā pacientam tiks ievietotas venozās pieejas (katetri) zāļu ievadīšanai rokās, un nepieciešamības gadījumā asinsanalīžu paņemšanai, pierakstītas elektrokardiogrammas. Ārstējošais ārsts izrunāsies ar pacienī un nozīmēs

nepieciešamo ārstēšanu. Nepieciešamības gadījumā, ja pacientam iepriekš nebūs notikusi anesteziologa apskate, tā tiks veikta stacionāra nodaļā.

Nākamajā dienā, pēc stacionēšanās slimnīcas nodaļā, notiks operācija, lielākoties vispārējā anestēzijā caur labās puses lielajām cirkšņa vēnām. Operācijas ilgums ir mainīgs – vidēji ap 1,5 stundu. Pēc operācijas 5-6 stundas nedrīkst saliekt labo kāju.

Nākamajā dienā pēc operācijas, pacietam tiks sniegtas rekomendācijas tālākai ārstēšanai ambulatori, un tiks plānota izrakstīšanās no stacionāra nodaļas līdz plkst.12:00.