

**ПАМЯТКА ПАЦИЕНТА,**  
**направленного на диагностическую коронароангиографию**  
**в ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»**

**Коронароангиография (КАГ)** – один из эффективных способов исследования коронарных артерий, кровоснабжающих сердце. КАГ применяется для оценки коронарного русла (сужения и их протяженность, степень выраженности и локализация атеросклеротических изменений), назначения тактики хирургического лечения у больных с симптомами ишемической болезни сердца. Показания к коронарографии определяет обследующий и курирующий пациента врач-кардиолог.

КАГ – инвазивный метод, выполняемый в условиях рентгеноперационной путём контрастирования коронарных артерий под рентгенологическим контролем. В полость сосуда посредством катетера вводят специальное вещество, целиком заполняющее просвет и позволяющее увидеть структуру артерии на рентгеновском снимке. Устанавливают катетеры через лучевую или бедренную артерию через небольшой прокол в области запястья или паха.

Исследование проводится под местным обезболиванием, при этом пациент находится в сознании и может контактировать с врачом. Врач-хирург выполняет прокол лучевой или бедренной артерии, через который проводит тонкий катетер к сердцу под рентген-контролем. Через катетер вводится контрастное вещество, заполняющее сосуды сердца и позволяющее с помощью специальной камеры оценить их состояние. Во время процедуры пациент находится в сознании и должен быть готов по просьбе врача подвигаться, сделать глубокий вдох или задержать дыхание для улучшения качества изображения.

Необходимость последующего обследования и лечения специалист определяют при анализе рентгеновских снимков. Если во время диагностической

процедуры выявлено жизнеугрожающее сужение коронарных артерий, хирург определяет тактику лечения. Обычно пациенту назначают медикаментозную терапию, транслюминальную баллонную ангиопластику со стентированием поражённого участка сосуда или аортокоронарное шунтирование.

КАГ проводится в условиях круглосуточного стационара в ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск». Минимальный койко-день при госпитализации на плановую КАГ – 3 дня.

***Важно! Оформление пациентов на госпитализацию для проведения плановой КАГ осуществляется с 10.00 до 12.00 часов в приёмном отделении терапевтического профиля ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск».***

#### **Подготовка в день исследования**

- Утром в день процедуры пациенту необходимо принять гигиенический душ и надеть чистое нательное белье.
- Обследование проводится натощак.
- Если пациент принимает лекарства, не нужно их отменять перед процедурой. Все принимаемые лекарства необходимо взять с собой.
- Курильщикам, вне зависимости от частоты курения, настоятельно рекомендуем воздержаться от курения в день процедуры.
- Женщинам во время менструального цикла исследование не проводится. Рекомендуем согласовать сроки госпитализации с поправкой на даты цикла.

**При госпитализации необходимо с собой иметь следующие документы и результаты исследований с соблюдением указанных действующих сроков годности:**

1. Паспорт;
2. Страховой полис ОМС;
3. СНИЛС;
4. Направление на госпитализацию №057/у из ЛПУ по месту жительства;
5. Общий анализ крови с подсчетом количества тромбоцитов (14 дней);
6. Биохимический анализ крови: АЛТ, АСТ, билирубин общий, билирубин прямой/непрямой, глюкоза, креатинин, мочеви́на, общий белок, общий холестерин, электролиты крови (14 дней);
7. Анализ крови на ВИЧ (6 месяцев);
8. Анализ крови на гепатит В, С (2 месяца);
9. Обзорная рентгенография органов грудной клетки (12 месяцев);
10. Общий анализ мочи (14 дней);
11. Кал на яйца глистов и цисты лямблий (21 день);
12. Реакция микропреципитации на сифилис (кровь на RW), в случае положительной реакции обязательно заключение врача дерматовенеролога (1 месяц);
13. Электрокардиограмма (14 дней);
14. Эхокардиография, холтеровское мониторирование (по показаниям) 1 год
15. Письменное согласие пациента на проведение процедуры (при остром инфаркте миокарда и кардиогенном шоке обязательно);
16. Другие медицинские документы (при наличии – выписки из историй болезни или амбулаторной карты, результаты предыдущих коронарографий, оперативных вмешательств на сердце и др.);
17. Листок нетрудоспособности (при наличии);
18. Предметы личной гигиены, тапочки, пижама/халат.

***Важно! В случае несоблюдения перечисленных требований врач вправе отказать пациенту в проведении исследования.***

### **Правила поведения пациента после исследования**

- Необходимо не менее 2-х часов полежать в кровати;
- Принимать пищу и пить можно через 2 часа после исследования;
- Медицинская сестра снимет пациенту повязку в месте пункции артерии через 12-24 часов;
- При выписке из стационара пациенту будут предоставлены результаты обследования и даны рекомендации, в том числе о необходимости и методе оперативного вмешательства на сердце;
- Запись CD-диска с результатами коронарографии осуществляется в отделении.

### **В первые 24 часа после проведённого КАГ возможные следующие побочные реакции и осложнения:**

- Тошнота, головокружение;
- Аллергическая реакция на контрастное вещество;
- Кровотечение и гематома в области пункции артерии и по ходу артерий доступа;
- Инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, нарушение сердечного ритма, снижение АД, перфорация сосудов и стенки сердца;
- Развитие острого почечного повреждения.

***Важно! Если пациент не может прибыть на исследование в назначенный день, ему необходимо сообщить об этом лечащему врачу, направившего на госпитализацию. Перенос даты исследования осуществляется в порядке очереди по согласованию с лечащим врачом.***