

PROCEDURY Z ZAKRESU KARDIOLOGII INWAZYJNEJ WYKONYWANE W WADACH WRODZONYCH I CHOROBYCH MIĘŚNIA SERCOWEGO U DZIECI

- 16.1 Diagnostyczne cewnikowanie serca u dzieci do lat 18.
- 16.2 Biopsja mięśnia sercowego u dzieci do lat 18.
- 17.1 Kardiologiczne zabiegi interwencyjne bez przezskórnych zabiegów zamykania przecieków z użyciem zestawów zamykających.
- 17.2 Przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających.

MIEJSCE WYKONYWANIA PROCEDUR

Inwazyjne procedury kardiologiczne u dzieci wykonywane są w pracowniach hemodynamicznych jedynie w referencyjnych ośrodkach kardiologiczno-kardiochirurgicznej opieki pediatrycznej (24 godzinne zabezpieczenie oddziału kardiologii dziecięcej, pediatrycznego oddziału intensywnej opieki medycznej, oddziału kardiochirurgii dziecięcej oraz pracowni hemodynamiki).

Minimalna liczba procedur w jednej pracowni

W ciągu roku powinno być wykonywanych, co najmniej 150 procedur kardiologicznych w tym, co najmniej 50 interwencyjnych.

Wyposażenie pracowni hemodynamicznej

- Aparatura rentgenowska umożliwiająca uzyskanie obrazów o wysokiej rozdzielczości przy zminimalizowanej dawce promieniowania rentgenowskiego (fluoroscopia pulsacyjna), proste wykonywanie projekcji osiowych, rejestrację obrazu z możliwością bieżącego odtwarzania, łatwe opracowanie obrazu (wykonywanie pomiarów, obliczanie parametrów czynnościowych), archiwizację na trwałych nośnikach obrazu (płyty kompaktowe).
- Strzykawka ciśnieniowa do angiografii.
- Aparatura rejestrująca stan hemodynamiczny pacjenta.
- Hemoksymetr
- Aparat do znieczulania z możliwością monitorowania funkcji życiowych dziecka.
- Pełen zestaw specjalistycznego sprzętu medycznego służącego do wykonywania diagnostycznych i leczniczych cewnikowań serca, w tym sprzęt do usuwania ciał obcych z układu sercowo-naczyniowego
- Defibrylator i stymulator do czasowej stymulacji zewnętrznej serca.

Kwalifikacje osób wykonujących zabieg

- lekarz medycyny uprawniony do samodzielnego cewnikowania serca u dzieci;
- kardiolog lub specjalista pediatra z przeszkoleniem w zakresie kardiologii; inwazyjnej odpowiedzialny za badanie i ocenę jego wyniku;

Materiały do konkursu ofert na świadczenia wysokospecjalistyczne w 2009r.

- zespół pielęgniarsko-techniczny przeszkolony w zakresie kardiologii pediatrycznej, reanimacji i technik kardiologii inwazyjnej - 3 osoby (pielęgniarka czysta, brudna, technik elektroradiologii).

DIAGNOSTYCZNE CEWNIKOWANIE SERCA, BIOPSJA MIĘŚNIA SERCOWEGO

Pod pojęciem diagnostyczne cewnikowanie serca w wadach wrodzonych

rozumie się czynności umożliwiające uzyskanie danych hemodynamicznych (zapisy ciśnienia i saturacji krwi w naczyniach i jamach serca oraz ich pochodne dotyczące przepływów, oporów, przecieków, wielkości fal zwrotnych, funkcji komór, powierzchni ujść zastawkowych itd.) i anatomicznych (angiografie osiowe do odpowiednich jam serca, naczyń, angiografie selektywne, wsteczne, koronarografie itd.) umożliwiających postawienie rozpoznania i podjęcie decyzji dotyczących leczenia poszczególnych pacjentów. W wybranych przypadkach diagnostyczne cewnikowanie serca obejmuje wykonanie dodatkowo badania z zastosowaniem prób farmakologicznych (tlenek azotu), stymulacji elektrycznej serca czy czasowego zamknięcia cewnikiem balonowym przecieku wewnątrzsercowego lub pozasercowego.

Pod pojęciem biopsja mięśnia sercowego w chorobach mięśnia sercowego

rozumie się czynności umożliwiające przezskórne uzyskanie jego wycinków niezbędnych do oceny histopatologicznej i histochemicznej oraz danych hemodynamicznych (zapisy ciśnienia i saturacji krwi w naczyniach i jamach serca oraz ich pochodne dotyczące przepływów, oporów, przecieków, wielkości fal zwrotnych, funkcji komór, powierzchni ujść zastawkowych itd.), a w niektórych przypadkach dodatkowo kardioangiografii.

1) PROCEDURA OBEJMUJE:

- a) znieczulenie ogólne pacjenta
- b) wykonanie szczegółowych badań hemodynamicznych oraz angiograficznych z zastosowaniem koniecznych leczniczych środków technicznych, archiwizację zapisów hemodynamicznych i angiografii, opis badania zawierający rozpoznanie ostateczne,
- c) pobranie wycinków z różnych miejsc komory w przypadku biopsji mięśnia sercowego,
- d) zabieg rozpoczyna się od wprowadzenia poprzez nakłucie lub chirurgiczne otwarcie do naczyń żylnych i tętniczych odpowiednich cewników diagnostycznych,
- e) procedura rozpoczyna się w momencie przekazania pacjenta do pracowni kardioangiograficznej, natomiast kończy się w momencie opuszczenia pracowni przez pacjenta.

INTERWENCYJNE ZABIEGI KARDIOLOGICZNE BEZ PRZEZSKÓRNYCH ZABIEGÓW ZAMYKANIA PRZECIEKÓW Z UŻYCIEM ZESTAWÓW ZAMYKAJĄCYCH

Pod pojęciem interwencyjne zabiegi kardiologiczne w wadach wrodzonych serca rozumie się przezskórne wykonanie zabiegów naprawczych o charakterze leczenia ostatecznego lub paliatywnego (przede wszystkim atrioseptomie, walwuloplastyki balonowe, angioplastyki balonowe, implantacje stentów, zamykanie nieprawidłowych połączeń naczyniowych, w tym przetrwałego przewodu tętniczego, usuwanie ciał obcych z układu sercowo-naczyniowego, inne nietypowe zabiegi jak udrażnianie zarośniętych zastawek serca) oraz ocenę bezpośrednią ich efektu hemodynamicznego i anatomicznego.

1) PROCEDURA OBEJMUJE:

- a) znieczulenie ogólne pacjenta
- b) wykonanie zabiegu przy użyciu odpowiednich środków technicznych, rejestrację przebiegu zabiegu, badanie hemodynamiczne oraz angiograficzne dokumentujące efekt zabiegu, archiwizację zapisów hemodynamicznych i angiografii, opis zabiegu,
- c) zabieg rozpoczyna się od wprowadzenia poprzez nakłucie lub chirurgiczne otwarcie do naczyń żylnych i tętniczych koszulek wewnątrznaczyniowych,
- d) procedura rozpoczyna się w momencie przekazania pacjenta do pracowni kardioangiograficznej, natomiast kończy się w momencie opuszczenia pracowni przez pacjenta.

PRZEZSKÓRNE ZAMYKANIE PRZECIEKÓW Z UŻYCIEM ZESTAWÓW ZAMYKAJĄCYCH

Pod pojęciem przezskórne zamykanie przecieków z użyciem zestawów zamykających rozumie się wykonanie zabiegu zamknięcia wrodzonych ubytków przegrody międzyprzedsionkowej, wybranych ubytków międzykomorowych, dużych pozasercowych połączeń naczyniowych u pacjentów z wadami wrodzonymi serca przy użyciu odpowiednich środków technicznych w postaci zestawów zamykających.

1) Procedura obejmuje:

- a) znieczulenie ogólne pacjenta
- b) wykonanie zabiegu przy użyciu odpowiednich środków technicznych, rejestrację przebiegu zabiegu, badanie hemodynamiczne oraz angiograficzne dokumentujące efekt zabiegu, archiwizację zapisów hemodynamicznych i angiografii, opis zabiegu, monitorowanie echokardiograficzne przebiegu zabiegu oraz jego wyników,
- c) zabieg rozpoczyna się od wprowadzenia poprzez nakłucie lub chirurgiczne otwarcie do naczyń żylnych i tętniczych koszulek wewnątrznaczyniowych,
- d) procedura rozpoczyna się w momencie przekazania pacjenta do pracowni kardioangiograficznej, natomiast kończy się w momencie opuszczenia pracowni przez pacjenta.