

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15 и 154/15), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА МЕДИЦИНСКОТО ЗГРИЖУВАЊЕ ПРИ ДИЈАГНОСТИЧКА КОРОНАРНА
АНГИОГРАФИЈА

Член 1

Со ова упатство се утврдува медицинското згрижување при дијагностичка коронарна ангиографија .

Член 2

Начинот на згрижување при дијагностичка коронарна ангиографија е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на медицинското згрижување при дијагностичка коронарна ангиографија по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на згрижувањето, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 17-9774/1

25 септември 2015 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ДИЈАГНОСТИЧКА КОРОНАРНА АНГИОГРАФИЈА

МЗД Упатства

Последно ажурирање на: 03.06.2013 © Duodecim Medical Publications Ltd

Важно

- Коронарната ангиографија се користи при иследување на анатомијата на коронарните крвни садови и при проценка на бројот, локацијата и тежината на можните коронарни стенози.
- Во случај кога се наоѓа тешка стеноза, можно е во ист акт да се изведе и терапевтска интервенција т.н. балон ангиопластика (со користење на балон обложен со лекови) и, ако е потребно, внесување на метален меш стент (метален или обложен со лекови), со цел да се обезбеди протокот низ крвниот сад.

Индикации

Ангина пекторис или други симптоми кои се јавуваат при напор

- Симптоми кои се константни или го нарушуваат животот секој ден и покрај оптималната терапија и тоа кај пациенти со можна коронарна болест или при егзацерирачки симптоми на претходно дијагностицирана болест.
- СТ сегментна депресија > 1.0 mm која се јавува при лесен замор и/или ниско оптоварување кај стрес тестот ([види го упатството: Коронарен стрес тест](#)), сугерирајќи на сигнификантна миокардна исхемија.
- Дијагностичко иследување на необјаслива градна болка во случај кога стрес тестот не ја потврдува дијагнозата, а можноста за коронарна болест е зголемена.
- Значаен дефект во миокардниот перфузионен скен, или наоди во стрес ехокардиографијата кои укажуваат на миокардна исхемија.

Акутна срцева болка

- Миокарден инфаркт со СТ сегмент елевација (СТЕМИ): коронарна ангиографија треба да се изведе што е можно побргу; тромболитичката терапија е алтернатива ([види го упатството: Акутен коронарен синдром и миокарден инфаркт](#)).
- Миокарден инфаркт без СТ сегмент елевација (НСТЕМИ) и нестабилна ангина пекторис: ако се присутни знаци за висок ризик, коронарна ангиографија се изведува според клиничката ситуација, во рок од 24-72 часа ([види го упатството: Акутен коронарен синдром и миокарден инфаркт и упатството: Коронарна артериска болест](#)).
- Други индикации.
- Срцева слабост од непозната етиологија: барање на причина.
- Како доплонително иследување кај пациент кој преживеал ресуситација(оживување) по вентрикуларна фибрилација.
- Проценка за инвазивен третман на валвуларна срцева болест.
- Проценка пред трансплантација на срце.

Контраиндикации

- Релативните контраиндикации вклучуваат
 - Тешки инфекции, сепса

- Скорешни невролошки случувања
- Значајни хеморагички дијатези
- Тешка бубрежна слабост
- Алергија на контраст.

Дијагностичка коронарна ангиографија – Поврзани извори

Клинички упатства

- European Association for Percutaneous Cardiovascular Interventions, Wijns W, Kolh P et al. Guidelines on myocardial revascularization: The Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). *Eur Heart J* 2010; 31(20): 2501-55.
- Hamm CW, Bassand JP, Agewall S et al. ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes in patients presenting without persistent ST-segment elevation: The Task Force for the management of acute coronary syndromes (ACS) in patients presenting without persistent ST-segment elevation of the European Society of Cardiology (ESC). *Eur Heart J* 2011; 32(23): 2999-3054.
- Task Force on the management of ST-segment elevation acute myocardial infarction of the European Society of Cardiology (ESC), Steg PG, James SK et al. ESC Guidelines for the management of acute myocardial infarction in patients presenting with ST-segment elevation. *Eur Heart J* 2012; 33(20): 2569-619.

Литература

- Jolly SS, Amlani S, Hamon M, Yusuf S, Mehta SR. Radial versus femoral access for coronary angiography or intervention and the impact on major bleeding and ischemic events: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Am Heart J* 2009 Jan; 157(1): 132-40.
- Hamon M, Biondi-Zoccai GG, Malagutti P, Agostoni P, Morello R, Valgimigli M, Hamon M. Diagnostic performance of multislice spiral computed tomography of coronary arteries as compared with conventional invasive coronary angiography: a meta-analysis. *J Am Coll Cardiol* 2006 Nov 7; 48(9): 1896-910.
- Hamon M, Morello R, Riddell JW, Hamon M. Coronary arteries: diagnostic performance of 16- versus 64-section spiral CT compared with invasive coronary angiography--meta-analysis. *Radiology* 2007 Dec; 245(3): 720-31.
- Ibañez B, Badimon JJ, Garcia MJ. Diagnosis of atherosclerosis by imaging. *Am J Med* 2009 Jan; 122(1 Suppl): S15-25.

Автор: This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

Article ID: rel00073 (004.064)

© Duodecim Medical Publications Ltd

Автор: Helena Kervinen

Article ID: ebm00082 (004.064)

© Duodecim Medical Publications Ltd

1. МЗД Упатства 28.7.2014, Essential evidence plus, www.essentialevidenceplus.com/content/ebmg?page=39&results=20&class=none&resource=G
2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 4 години.
3. Предвидено е следно ажурирање до 2018 година.