

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-08-21

Innehållsansvar: Maria Stolt Toremark, (marst34), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-08-21

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Riskinformation inför Koronarangio med ev. PCI- kardiologi

Revideringar sedan föregående version

Förlängd giltighet.

Syfte

Att ge patienter erfordrad kunskap om nyttan resp. risker med att genomgå koronarangio med ev. PCI och därmed kunna vara delaktig i beslutet om att göra undersökningen/behandlingen.

Bakgrund

Rätten till information och inflytande är av avgörande betydelse för patientens möjlighet att utöva sitt självbestämmande och vara delaktig i vården. Först ska patienten få information, individuellt anpassad (3), innan den ger sitt samtycke. Patienten kan när som helst ta tillbaka sitt samtycke och då få information om vilka konsekvenser det kan medföra (3).

Inom hälso- och sjukvård tillämpas ibland hypotetiskt samtycke för att kunna sätta in behandlingsåtgärder när den enskilde själv är oförmögen att ge ett samtycke, till exempel på grund av medvetslöshet.

Arbetsbeskrivning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Hur ska informationen lämnas?

- Elektiva patienter – får skriftlig information skickat tillsammans med kallelse till inskrivningsbesök.
 - Patienter inneliggande på avd 32 – avdelningsläkare ansvarar för att patienten får information. Sjuksköterska kan dela ut skriftlig information och informera om undersökning/behandling.
1. Patienter inneliggande på AVA – avdelningsläkare ansvarar för att patienten får information. Sjuksköterska kan dela ut skriftlig information och informera om undersökning/behandling.
 - Patient från annat sjukhus i VG- regionen – hänvisas av koordinator avd 32 att hämta detta styrdokument i Barium och inremitterande läkare ansvarar för att patienten får information.
 2. Patient från annat sjukhus utanför VG- regionen – detta styrdokument faxas av koordinator avd 32 till inremitterande läkare som ansvarar för att patienten får information.

Hur ber man om patientens ställningstagande?

Patienten tillfrågas om samtycke till att genomgå koronarangio/PCI genom att skriftlig riskinformation lämnas för underskrift, när den är åter från patienten läggs den i patientens journal.

Om patienten väljer att avstå undersökning/ behandling ska hen få information om vilka konsekvenser det kan medföra.

Dokumentation

I Melior dokumenteras hur information är given och hur den har mottagits. Detta görs i mallen ”Koronarangio/PCI” under sökordet ”Information”. Uppgift om att patienten har beslutat att avstå från viss vård och behandling ska också antecknas i journalen.

Arbetsgrupp

PCI-teamet, Kardiologkliniken SkaS Skövde

Käll- och litteraturförteckning

1. ”Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig” Stockholm: Socialstyrelsen;Fjärde upplagan 2015 ISBN 978-91-7555-307-8 (1)
2. Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
3. Patientlagen (2014:821)
4. Patientdatalagen (2008:958)

PAT ID: _____

Journalhandling

Till dig som ska genomgå kranskärlsröntgen

Undersökningen görs för att se om det föreligger förträngningar i de kärl som försörjer hjärtat med blod, kranskärlen. Förträngningar i kärlen kan ge syrebrist i hjärtat och på så vis orsaka hjärtinfarkt, kärlekskramp och hjärtsvikt.

Utförande

Inför ingreppet får du lite avslappnande medicin. Efter lokalbedövning sätter vi en liten plastslang, så kallad introducer, i artären i handleden eller i ljumsken. Vi försöker oftast med handleden först, såvida du inte är bypass-opererad tidigare. Eftersom kärlet är litet och slingrigt kan vi behöva sätta en introducer även i ljumsken. Via introducern går vi med en tunnare plastslang till hjärtats kranskärl, sprutar kontrast och filmar. Svaret på undersökningen får du direkt. Kan vi behandla med ballongvidgning (PCI) görs detta oftast i anslutning till undersökningen.

Risker

Alla ingrepp som genomförs i kroppen är förknippad med en viss risk för komplikationer som vi är skyldiga att informera dig om. Allvarliga komplikationer är ovanliga men förekommer.

Mindre blödning/blånad vid insticksstället är det vanligaste och behandlas med tryckförband. Större blödningar förekommer men är ovanliga. Kärlet i armen kan täppas till efter undersökningen men underarmen har två kärl varför detta sällan ger några praktiska problem. Andra ovanliga men allvarliga komplikationer är att kärl spricker, att det bildas blodproppar som orsakar stroke eller hjärtinfarkt samt rytmrubbningar av olika slag. Dödsfall är mycket ovanligt men förekommer och då till följd av någon av ovan nämnda komplikationer.

Din behandlande läkare har vägt dessa risker mot nyttan av undersökningen och kommit fram till att riskerna för just dig är små i förhållande till fördelarna.

- Jag bekräftar att jag tagit del av informationen
- Jag avstår från att ta del av informationen

Underskrift

Namnförtydligande

Datum

Kardiologen, SkaS Skövde, Lisa Brandin, Överläkare Aug- 25

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Innehållsansvar: Maria Stolt Toremark, (marst34),
Specialsjuksköterska

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Christoffer Larsson, (chrla26), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9709-121726567-88

Version: 11.0

Giltig från: 2025-08-21

Giltig till: 2027-08-21