Informacje dla...

lekarza kierującego pacjenta do leczenia w SCCS

Przed każdą planową hospitalizacją w tut. Ośrodku chory musi posiadać:

1. Skierowanie do szpitala od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

Skierowanie może wystawić lekarz, który ma podpisany kontrakt na świadczenia zdrowotne z Narodowym Funduszem Zdrowia (tzw. lekarz ubezpieczenia społecznego). Może to być lekarz podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarz Poradni Kardiologicznej z terenu całego kraju. Nie obowiązują już promesy na leczenie i nie jest wymagana jakakolwiek dodatkowa zgoda Narodowego Funduszu Zdrowia.

2. Badania bakteriologiczne w kierunku gronkowca metycylinoopornego (MRSA)

UWAGA! Bez aktualnych wymazów z nosa i gardła w kierunku MRSA chory nie może zostać przyjęty do leczenia kardiochirurgicznego tut. Ośrodka w trybie planowym.

Wynik wymazu z nosa i gardła w kierunku MRSA jest ważny przez
3 miesiące. Jeżeli w tym czasie chory przebywał w innym szpitalu
lub przebył infekcję badanie należy powtórzyć. Jeżeli w posiewach
nie ma wzrostu gronkowca złocistego to nie ma potrzeby wykonywania antybiogramu. W przypadku wyhodowania gronkowca złocistego nalezy oznaczyć tylko mechanizm metycylinooporności bez konieczności wykonywania calego antybiogramu.

Jeżeli w wymazach stwierdzono obecność MRSA pacjenta należy przeleczyć miejscowo donosową maścią Bactroban. Po zakończonym leczeniu wykonać kontrolne wymazy. Niecelowe jest leczenie nosicielstwa MRSA innymi antybiotykami doustnymi.

3. Oryginał oznaczenia antygenu HbS.
Pacjenci, którzy w czasie pobytu w klinice będą mieli wykonywane zabiegi lub badania inwazyjne (również echokardiograficzne badanie przezprzełykowe - TEE) zobowiązani są do okazania wyniku oznaczenia antygenu HbS. Oznaczenie antygenu HbS jest aktualne przez 3 miesiące. Jeżeli od daty wykonania badania upłynęło 3 miesiące to badanie należy powtórzyć. Chory z dodatnim wynikiem badania (HbS '+') może być przyjęty na oddział, ale w chwili przyjęcia lekarz i personel szpitala muszą o tym wiedzieć, aby zachować odpowiednie środki prewencji. Dlatego wymagane jest wykonanie tego badania przed przyjęciem do szpitala.

Zakończenie szczepień przeciw WZW typ B ('żółtaczka wszczepienna') nie zwalnia od wykonania badań w kierunku nosicielstwa antygenu HbS. Podanie pełnego cyklu szczepień nie zabezpiecza w 100 % przed zachorowaniem. Jakkolwiek możliwość zachorowania osoby szczepionej jest minimalna to nie można jej wykluczyć. Ponad to część chorych jest szczepionych bez wcześniejszego oznaczenia antygenu HbS.
Zakażenie wirusem zapalenia wątroby typu B może przebiegać bezobjawowo, stąd konieczne jest oznaczenie antygenu HbS również u chorych szczepionych.

4. Zaświadczenie o ukończeniu szczepień przeciwko WZW typ B
Jeżeli chory ma być przyjęty w trybie planowym do badań inwazyjnych (cewnikowanie serca, echokardiografia przezprzełykowa, elektrostymulacja przezprzełykowa, badanie elektrofizjologiczne, ablacja prądem RF, wszczepienie rozrusznika serca), sanacji jamy ustnej lub w celu wykonania zabiegu to powinien mieć wykonane przynajmniej dwa szczepienia przeciwko WZW typ B. Od czasu ostatniego szczepienia powinno upłynąć co najmniej 14 dni. Jeżeli szczepienia są wpisane w Książeczce Zdrowia Dziecka to nie potrzeba żadnych dodatkowych zaświadczeń.

Jeżeli od ostatniego szczepienia upłynęło ponad 5 lat celowe jest oznaczenie stężenia przeciwciał przeciwko antygenowi HbS. Jeżeli ich stężenie jest niższe od 100 IU/ml (wg Instytutu Roberta Kocha - Niemcy) to należy doszczepić chorego.

Inne istotne informacje:

Przed każdym badaniem inwazyjnym (cewnikowanie serca, echo przezprzełykowe, badanie elekrofizjologiczne) lub operacją serca chory powinien mieć zdrowe zęby. Jeżeli są wątpliwości dotyczące stanu uzębienia wskazane jest uzyskanie opinii stomatologa. Należy pamiętać o profilaktyce bakteryjnego zapalenia wsierdzia.

Jeżeli chory nie może zgłosić się w uzgodnionym terminie (gorączka, infekcja, sytuacje rodzinne lub losowe) prosimy o niezwłoczne poinformowanie tut. Ośrodka. Wystarczy telefonicznie przekazać tę informację do Sekretariatu Kliniki i później uzgodnić nowy termin z lekarzem (najlepiej z lekarzem prowadzącym).

Skierowanie do tut. Poradni Przyklinicznej może wystawić lekarz na takich samych warunkach jak skierowanie do szpitala (patrz wyżej).

Jeżeli na skierowaniu znajduje się dopisek: 'stała opieka' lub 'leczenie' to skierowanie ważne jest przez jeden rok i na kolejne wizyty chory może zgłosić się bez skierowania. Jednak należy pamiętać, że skierowanie wystawione przez lekarza z terenu Śląskiego NFZ ważne jest przez rok a skierowanie wystawione przez lekarza spoza Śląskiego NFZ ważne jest w danym roku do końca tego roku, w którym skierowanie wystawiono.
Skierowanie z dopiskiem 'konsultacja' jest skierowaniem tylko na jedną wizytę i w takim wypadku przed następną wizytą w tut. Poradni zachodzi konieczność uzyskania nowego skierowania.

UWAGA! Zalecenie badań kontrolnych w tut. Poradni Przyklinicznej na Karcie Informacyjnej ('Wypisie') nie jest skierowaniem.

Jeżeli macie Państwo wątpliwości lub pytania uprzejmie prosimy o kontakt telefoniczny z lekarzem prowadzącym lub sekretariatem kliniki. □□□□□□□□□□□□□□□□□□