

# Pflegestandard in der Kardiologie

**Geltungsbereich: Kardiologie**

**Standard-Code: KAR/DIA/02\_02**

**Version: 01**

**Titel:     Pflegerische Versorgung eines Patienten nach Coronarangiographie und Intervention  
          bei A. radialispunktion / A. brachialispunktion  
          (PCTA / Stentimplantation / IVUS / Brachytherapie / Rotablation / Laserangiographie)**

**Pflegeprobleme:**

- a) Gefahr der Nachblutung aus der Punktionsstelle  
    (art. Radialis / Brachialis) bei DV / Schleuse)
- b) Gefahr einer Kreislaufregulationsstörung, Entwicklung kardialer  
    Beschwerden (PE, AP, ACS, HI), vasovagale Reaktion beim Schleuse  
    ziehen
- c) Gefahr der Entwicklung von Rückenschmerzen
- d) Gefahr des Harnverhaltes
- e) Gefahr der Schädigung des Organismus durch das Kontrastmittel

**Pflegeziele, Standard:**

- a) Erkennen von Einblutungen / Nachblutungen.
- b) Erkennen von Kreislaufdysfunktion.
- c) Erkennen von lagerungsbedingten Rückenschmerzen.
- d,e) Regelrechte Harnausscheidung / KM – Ausscheidung.

**Strukturkriterien:**

- 1. Person:  
Eine examinierte Pflegekraft  
Ein Krankenpflegeschüler unter Anleitung einer examinierten  
Pflegekraft
- 2. Häufigkeit / Zeit:  
Nach der Coronarangiographie und Coronarintervention
- 3. Ort:  
Patientenzimmer
- 4. Material:  
Blutdruckmanschette, Stethoskop Pulsuhr, Urinflasche,  
event. BZ – Stixgerät

**Pflegemaßnahmen, Prozesskriterien:**

**Die Krankenpflegekraft führt folgende Maßnahmen durch:**

- Übernahme des Pat. vom Transportdienst
- Subjektives Befinden des Patienten erfragen
- Lesen des Herzkatheterprotokolls / achten auf:
  - art. oder ven. Punktion
  - Art der Intervention
  - Menge des gegebenen Kontrastmittels
  - Gegebene Medikamente
  - Komplikationen
  - Bemerkung zum technischen Ablauf
  - Verordnungen (Schleuse ex um ... / DV bis ...)
  - Ergebnis der Intervention
  - geplantes Procedere
- Vitalzeichen kontrollieren (RR/Puls/Atmung)
- Bewusstseinslage beobachten / BZ-Messung bei Diabetes Pat.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontrolle des DV / Schleuse bei A. Radialis / Brachialis auf: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sitz des Kompressionspolsters</li> <li>- Nach- oder Einblutung</li> </ul> </li> <li>- Kontrolle des Blutflusses und der Sensibilität durch: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palpation der A. Ulnaris</li> <li>- und fragen nach Sensibilität der Extremität (Taubheitsgefühl/ Kibbeln/ Kältegefühl)</li> </ul> </li> <li>- venöser Stau im Unterarm (ggf. Arm hochlagern)</li> <li>- Patienten informieren über : <ul style="list-style-type: none"> <li>- die Möglichkeit sich mit gestrecktem Arm über den Flur zu mobilisieren</li> <li>- Zeitpunkt der Schleusenentfernung bzw. DV Anlage</li> <li>- Zeitpunkt der DV Entfernung</li> <li>- über Wichtigkeit der Trinkmenge von mind.1,5 l (Ausnahme TM- Beschränkung)</li> <li>- Nahrungskarenz vor der 1. Harnausscheidung bzw. Entfernen der Schleuse</li> <li>- über die Wichtigkeit der Angabe eventueller kardialer Beschwerden, Rückenschmerzen, Nachblutungen</li> </ul> </li> <li>- Anreichen von Klingel, Getränke und Dinge des persönlichen Bedarfs, ggf. Urinflasche/ Steckbecken</li> </ul> <p><b>Durchführung ärztl. Verordnungen aus dem Katheterprotokoll bzw. Anordnungen der Stationsärzte (Aggrastat, Liquemin, Plavix, Ass)</b></p>
<b>Pflegehinweise: Postinterventionell sollen 2 stünd. DV, Schleuse und Bewußtsein kontrolliert werden. 2 stünd. Vitalzeichenkontrolle nur bei Bedarf oder nach ärztlicher Anordnung.</b>	
<p><b>Dokumentation im Kardex:</b> Kurzbefund der Intervention in den Pflegeerhebungsbogen notieren, ggf. Procedere.</p> <p><b>Dokumentation im Kurvenblatt:</b> Vitalzeichen, Liegedauer des DV und der Schleuse, gegebene Medikamente.</p> <p>Dokumentation im Pflegebericht: Befinden des Patienten, ob Pat. Spontanurin gelassen hat.</p>	<p><b>Quellen:</b> Basisinformation zum Aufklärungsgespräch</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- siehe Standard post Coro, PTCA</li> </ul>
<p>Datum der Erstellung: 05.08.2002 Datum der Überprüfung:</p>	
<p>VerfasserInnen: AG Standardentwicklung M7</p> <p>© Klaus-Jürgen Steinmetz, Stationsleitung ME 7 und ME 8</p>	<p>Freigabevermerk: PDL: Frau Helga Vogt ärztlicher Direktor: Herr Prof. Dr. Th. Meinertz</p>
<p>VerteilerIn:</p>	

