

# Angioplastyka wieńcowa

Informacje dla pacjentów, krewnych i opiekunów

① Aby uzyskać więcej informacji, prosimy o kontakt:

Vascular Imaging Unit Tel: 01904 726065

The York Hospital, Wigginton Road, York, YO31 8HE

Tel: 01904 631313

Caring with pride

<b>Spis treści</b>	<b>Strona</b>
Wprowadzenie.....	3
Na czym polega ten zabieg medyczny? .....	4
Przewidywane korzyści płynące z zabiegu .....	4
Ryzyko promieniowania.....	5
Potencjalne komplikacje / ryzyko .....	6
Wizyty w klinice .....	8
Zanim przybędziesz do szpitala.....	9
W dniu zabiegu medycznego.....	12
Podczas zabiegu .....	13
Po zabiegu .....	14
Wypisanie ze szpitala .....	16
Rekonwalescencja .....	17
Dane kontaktowe.....	21
Dodatkowe informacje .....	22
Twoja opinia o tej ulotce .....	23
Nauczanie, szkolenie i badania .....	23
Zespół ds. kontaktów z pacjentami (PALS) .....	23

## Wstęp

Twój lekarz specjalista uważa, że trzeba przeprowadzić angioplastykę wieńcową. Jest to zabieg stosowany do rozciągania zwężonych lub zablokowanych tętnic wieńcowych.

Tętnice wieńcowe zasilają serce krwią. Zwężone lub zablokowane tętnice mogą powodować dławicę piersiową i zawały serca. Być może zostałeś/aś poddany zabiegowi diagnostycznemu pod nazwą angiogram w celu oceny tętnic wieńcowych. Jeśli nie, to zostanie on wykonany przed zabiegiem angioplastycznym, aby upewnić się, że leczenie jest wskazane.

W tej ulotce jest wyjaśnione, na czym polega zabieg, jakie jest ryzyko i jakie są korzyści. Chcemy upewnić się, że dysponujesz wystarczającymi informacjami, aby można było dokonać świadomego wyboru w odniesieniu do opieki i leczenia przed podpisaniem formularza zgody.

Zalecamy uważne przeczytanie tej ulotki. Poproś zespół kardiologiczny o wyjaśnienie wszystkich kwestii, których nie rozumiesz w pełni lub które chcesz wyjaśnić bardziej szczegółowo.

## **Na czym polega ten zabieg?**

Cienka plastikowa rurka zostanie wprowadzona przez tętnicę w Twojej nodze (pachwinie) lub ramieniu (nadgarstku) i zostanie wprowadzona do serca pod kontrolą rentgenowską. Rurkę tę można następnie wykorzystać do wstrzyknięcia płynu kontrastowego (barwnika) do każdej z tętnic wieńcowych, aby podkreślić na zdjęciu rentgenowskim wszystkie obszary wymagające leczenia.

W przypadku zidentyfikowania zwężenia cewnik balonowy wprowadzony jest do dotkniętej części tętnicy i jest napompowany, aby ją rozciągnąć.

Może być konieczne wykonanie kilku napompowań w celu poszerzenia zwężonej tętnicy. Zwykle wprowadza się jedną lub więcej cienkich metalowych rurek (stentów), aby podtrzymać ścianę tętnicy i utrzymać ją otwartą. Po zakończeniu procedury balon zostaje opróżniony i usunięty, pozostawiając stenty w pozycji. Cienka warstwa komórek będzie następnie rosła w obrębie stentu, aby wyrównać wewnętrzną powierzchnię.

## **Przewidywane korzyści płynące z zabiegu**

Celem tego zabiegu jest poprawa przepływu krwi do mięśnia sercowego poprzez rozciągnięcie zwężonych tętnic wieńcowych. Zwykle robi się to w celu poprawy dławicy piersiowej. Jeśli niedawno pojawił się zawał serca, może to również zmniejszyć ryzyko przyszłych ataków serca.

## Ryzyko promieniowania

Wykonanie angioplastyki wieńcowej wymaga użycia promieniowania rentgenowskiego, które może powodować rodzaj promieniowania jonizującego, które może doprowadzić do urazu, w tym do pojawienia się raka. Każdy jest narażony na promieniowanie jonizujące przez cały czas, kiedy promieniuje tło, na przykład czterogodzinny lot ujawnia taką samą dawkę promieniowania jak prześwietlenie klatki piersiowej. Wszystkim grozi rozwój raka rozwój raka w stosunku jeden do trzech.

Do przeprowadzenia koronarografii angioplastyki wymagana jest stosunkowo wysoka dawka promieniowania. Jeśli zabieg zostanie przedłużony, istnieje ryzyko wystąpienia 1 na 1000 zmian skórnych, które mogą spowodować zaczerwienienie dotkniętego obszaru. Istnieje jeden na 10 000 przypadków zachorowania na raka.

Ryzyko to zostało uwzględnione przez kardiologa konsultanta, który jest prawnie zobowiązany do zapewnienia, że potencjalne korzyści są większe niż ryzyko związane ze zwiększonym narażeniem na promieniowanie.

Specjalista przeprowadzający procedurę ma prawny obowiązek zapewnienia, że narażenie jest tak niskie, jak to praktycznie możliwe.

Angioplastyka wieńcowa nie jest zwykle zalecana kobietom w ciąży. Należy poinformować zespół medyczny odpowiedzialny za opiekę, jeśli podejrzewasz, że jesteś w ciąży.

## Potencjalne komplikacje / ryzyko

Angioplastyka wieńcowa jest uważana za bezpieczny zabieg, jednak czasami mogą pojawić się komplikacje. Obejmują one:

- **Krwawienie:**

Po zabiegu usuwa się rurkę i stosuje się docisk, aby zatrzymać krwawienie. Jeśli użyto tętnicy w nadgarstku, zostanie zastosowany nadmuchiwany mankiet. Powietrze będzie stopniowo uwalniane z mankietu, ponieważ krwawienie z tętnicy będzie coraz mniejsze. Jeśli zastosowano tętnicę w pachwinie, członek personelu zdejmie rurkę i będzie naciskał, aż krwawienie ustanie. Czasami krwawienie może się powtórzyć, a nacisk zostanie ponownie zastosowany w miejscu nakłucia.

- **Uszkodzenie naczyń krwionośnych:**

W trakcie zabiegu może dojść do uszkodzenia naczynia krwionośnego. Czasami może być wymagany kolejny zabieg, aby ponownie zamknąć tętnicę.

- **Tworzenie się krwiaka:**

Krwiak to zbiór krwi pod skórą. Jeżeli krwiak uformuje się, członek personelu wywrze nacisk na ten obszar, aby rozproszyć krew w otaczających tkankach. Można zastosować zimny kompres.

- Siniaki:  
Siniak często występuje, ale zwykle znika w ciągu kilku tygodni.
- Infekcje:  
W miejscu wkłucia istnieje niewielkie ryzyko infekcji.
- Reakcje alergiczne:  
Istnieje niewielkie ryzyko, że można doświadczyć reakcji na środek kontrastowy (barwnik) używany podczas zabiegu. Może pojawić się wysypka lub może dojść do cięższych objawów, takich jak trudności z oddychaniem.  
Takie sytuacje zostaną szybko rozwiązane przez personel działu obrazowania, jeśli one wystąpią.
- Zawał serca:  
Istnieje jedna na 50 szans na wystąpienie zawału serca podczas lub bezpośrednio po zabiegu.
- Udar:  
Istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia -1 na 1000 - udaru w trakcie lub zaraz po zabiegu.
- Tętnica może się zawęzić:  
Po zabiegu tętnica może się zawęzić; w takim przypadku prawdopodobnie wystąpi dusznica bolesna i może być konieczna ponowna angioplastyka. Istnieje 1 na 1000 szans, że może do tego dojść.

- Operacja serca:  
W przypadku powikłań może być konieczne przeniesienie do innego szpitala w celu wykonania operacji serca. Istnieje 1 na 200 szans, że do tego dojdzie.
- Śmierć:  
Podobnie jak w przypadku innych ostrych zabiegów, istnieje ryzyko wystąpienia komplikacji, które mogą prowadzić do śmierci. Istnieje jedna na 400 szans, że do tego dojdzie.

Wykwalifikowany zespół lekarzy, pielęgniarek i innych pracowników służby zdrowia, którzy codziennie angażują się w tego typu zabiegi, będzie troszczyć się o Ciebie. Jeśli pojawią się problemy, będziemy w stanie je ocenić i odpowiednio się z nimi uporać.

## Wizyty w klinice

Przekazując tę ulotkę informacyjną, Twój lekarz specjalista mógł wypisać receptę na tabletki o nazwie Clopidogrel. W takim przypadku należy przyjąć te leki przez siedem dni przed zabiegiem. Udzielone będą jasne instrukcje dotyczące ich stosowania, dostarczone przez farmaceutę. Po zabiegu tabletki te należy zazwyczaj przyjmować do roku.



## Zanim przybędziesz do szpitala

### Przygotowanie się do zabiegu

Można zostać w szpitalu na noc, ale należy zabrać ze sobą wszystkie potrzebne przedmioty; takie jak kosmetyki i bielizna nocna. **Trzeba będzie zabrać ze sobą szlafrok i kapcie.**

Prosimy o zgolenie pachwiny przed przyjściem do szpitala, w przeciwnym razie zrobimy to w dniu zabiegu.

### Zalecenia dotyczące jedzenia i picia

Rano w trakcie zabiegu można przyjmować leki i zjeść wczesnie lekkie śniadanie (np. herbatę i tosta), ale poza tym nie wolno niczego jeść i pić, aż do zakończenia zabiegu. Jeśli okaże się, że opóźni się czas zabiegu, w odpowiednim dziale diagnostyki obrazowej zostanie zaproponowany lekki posiłek. **Ważne jest, aby postępować zgodnie z tymi zaleceniami.**

## Przyjmowanie dotychczasowych leków

Zazwyczaj poprosimy o kontynuowanie branie dotychczasowych leków, więc należy zabrać je ze sobą. Wyjątkami są następujące leki:

### Leki rozrzedzające krew (antykoagulanty)

W przypadku przyjmowania **warfaryny, apiksabanu, rywaroksabanu, dabigatranu, edoksabanu, prasugrelu lub dipirydamolu**, przed zabiegiem może być konieczna alternatywna metoda rozcieńczania krwi. Zmiana leczenia może potrwać kilka dni, dlatego prosimy o kontakt z sekretarką kardiologa, aby możliwe było potwierdzenie ustaleń. Trzeba to zrobić co najmniej siedem dni przed zabiegiem.

### Cukrzyca

Jeśli masz cukrzycę, należy postępować zgodnie z odpowiednimi zaleceniami podanymi poniżej.

- **Stosowanie specjalnej diety**

Należy zastosować się do powyższych zaleceń, nie szukając innych rozwiązań.

- **Używanie tabletek**

Jeśli pacjent przyjmuje Metforminę (Glucophage), nie należy jej przyjmować przez 48 godzin po zabiegu.

- **Przyjmowanie insuliny.**

W przypadku przyjmowania insuliny pacjent powinien przyjmować zwykle stosowaną dawkę rano przed zabiegiem przed śniadaniem. Należy upewnić się, że twoje śniadanie jest wystarczające, biorąc pod uwagę dawkowanie insuliny. Pielęgniarki będą regularnie sprawdzać poziom cukru we krwi. Zwykle będziesz mieć możliwość zjedzenia czegoś po zabiegu. Przynieś swoją insulinę, aby móc kontynuować leczenie przez cały pobyt w szpitalu.

Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub wątpliwości dotyczące leczenia cukrzycy, skontaktuj się z osobą, która zwykle doradza Ci w sprawie cukrzycy.

Jeśli nie czujesz się dobrze w jakikolwiek sposób, na przykład przed rozpoczęciem zabiegu masz kaszel, gorączkę, biegunkę lub wymioty, skontaktuj się z zakładem diagnostyki obrazowej (Vascular Imaging Unit).

**Pamiętaj, aby przynieść ze sobą swoje zwykłe leki, ponieważ ważne jest, abyśmy wiedzieli, jakie bierzesz leki.**

## W dniu zabiegu medycznego

W dniu zabiegu na początku poproszą o wejście na oddział diagnostyki obrazowej. Przywitamy się, sprawdzimy dane i zadamy szereg pytań dotyczących ogólnego samopoczucia i stanu zdrowia. Zamocujemy na nadgarstku opaskę na ramię zawierającą dane osobiste, aby można było zidentyfikować Ciebie podczas pobytu w szpitalu. Poprosimy o założenie szlafroka, aby przygotować się do zabiegu.

Przed zabiegiem kardiolog specjalista poprosi o rozmowę, aby odpowiedzieć na wszelkie pytania, oraz zostaniesz poproszony o podpisanie formularza wyrażającego zgodę na leczenie (nr referencyjny: FYCON109-3 przezskórna angioplastyka wieńcowa). Należy złożyć podpis na formularzu, aby potwierdzić, że zgadzasz się na zabieg i rozumiesz przekazane informacje. Formularz będzie przechowywany w notatkach dla pacjentów, a także otrzymasz kopię na własne potrzeby.

Prosimy dać nam znać, jeśli masz alergię - na przykład - na leki, pokarmy, plastry lub inne preparaty.

Przed zabiegiem zostaniesz poproszony o zdjęcie jakiegokolwiek biżuterii i zostanie sporządzona notatka z wykazem protez lub zębów koronowanych. Prosimy o niezabieranie ze sobą cennych przedmiotów do szpitala.

## Podczas zabiegu

Angioplastyka wieńcowa jest wykonywana przy użyciu specjalistycznej aparatury rentgenowskiej. Trzeba będzie położyć się na wyścielanym stole chirurgicznym, który ma szeroką gamę urządzeń wokół niego. Pacjent jest następnie podłączony do maszyny, która będzie monitorować pracę serca.

Przed zabiegiem stosuje się roztwór antyseptyczny w celu oczyszczenia skóry; miejscowy środek znieczulający zostanie wstrzyknięty w tę okolicę. Mała plastikowa rurka zostanie następnie wprowadzona do tętnicy. Może to być albo w nadgarstku, albo w pachwinie. Zwykle pacjent otrzymuje lek uspokajający, który pomaga zrelaksować się.

Sprzęt rentgenowski zostanie umieszczony blisko klatki piersiowej, a kardiolog wstawi cewniki / rurki do tętnic. Podczas nadmuchiwania balonu możesz odczuwać dyskomfort w klatce piersiowej. Jest to spowodowane balonem powodującym tymczasowe zablokowanie przepływu krwi przez tętnicę i jest to normalne. Ważne jest, aby powiadomić kardiologa lub członka zespołu w razie bólu podczas zabiegu.

Angioplastyka wieńcowa może trwać od 30 minut do 2 godzin, w zależności od złożoności i liczby zwężeń w tętnicach wieńcowych.

Zespół będzie przekazywać ustnie informacje o przebiegu zabiegu. Jeden z członków zespołu informuje pacjenta o postępach.

## Po zabiegu

Jeśli użyto tętnicy w nadgarstku, rurka zostanie usunięta w na Sali operacyjnej i zostanie nałożony nadmuchiwany mankiet. Ilość leków rozrzedzających krew, podanych podczas zabiegu, określi, jak szybko należy opróżnić mankiet. W razie dobrego samopoczucia można szybko przybrać pozycję siedzącą po zabiegu.

Jeśli zabieg jest przeprowadzany z użyciem tętnicy w pachwinie, rura pozostanie w tętnicy po opuszczeniu Sali operacyjnej, a czas jej usunięcia będzie zależał od ilości otrzymanego leku przerzedzającego krew oraz od oceny klinicznej lekarza specjalisty. Po zabiegu należy leżeć płasko przez pewien czas, nawet do trzech godzin.

Początkowo pacjent przebywa pod opieką lekarską na oddziale diagnostyki obrazowej (Vascular Imaging Unit), gdzie będzie monitorowana praca serca. Jest to oddział, gdzie przebywają pacjenci obu płci, ale prywatność pacjentów i ich godność są przez cały czas chronione.

Będziesz dokładnie obserwowany przez personel pielęgniarski, który będzie regularnie kontrolował ciśnienie krwi, tętno i miejsce nakłucia, aby upewnić się, że nie ma krwawienia. Jeśli będziesz odczuwać ból lub dyskomfort, szczególnie ból w klatce piersiowej, natychmiast należy poinformować o tym personel pielęgniarski. Może być wykonany odczyt serca.

Po natychmiastowym okresie rekonwalescencji pacjent może zostać przeniesiony do Oddziału Chorób Wieńcowych lub Oddziału Kardiologicznego (Oddział 32), gdzie sprawowana jest troskliwa, na wysokim poziomie opieka nad pacjentami obu płci. Każdy obszar łóżka może być odgradzony z pomocą kotary od następnego obszaru. Jeśli rekonwalescencja pacjenta ma miejsce na Oddziale 32, może on znajdować się "strefie rekonwalescencyjne", z pacjentami obu płci, aby umożliwić ścisłe monitorowanie czynności serca, a następnie po okresie pełnej rekonwalescencji z dokonanego zabiegu pacjent jest przeniesiony do miejsca, gdzie są pacjenci o tej samej płci.

## **Wypisanie ze szpitala**

### **Długość hospitalizacji**

Pacjent może udać się do domu w dniu zabiegu lub następnego dnia. Zostanie to ustalone przez lekarza specjalistę po dokonany zabiegu. Niekiedy jest konieczne pozostanie w szpitalu przez dzień lub dłużej. Być może konieczne będzie wykonanie badania krwi następnego ranka w szpitalu lub w przychodni lekarza rodzinnego.

### **Leki po wyjściu ze szpitala**

Zanim pacjent opuści szpital, apteka dostarcza dodatkowe leki, które trzeba brać podczas pobytu w domu.

Jeśli ma wstawiony stent, dostaje zapas leków, aby zapobiec powstawaniu zakrzepów w stencie i aby nie doszło do blokady. Pacjent jest informowany, jak przyjmować ten lek. Jest to niezbędne, aby stent / y pozostał/y otwarty/e. Trzeba zgłosić się do lekarza rodzinnego, aby wznowił receptę przed wyczerpaniem zapasów ze szpitalu. Prawdopodobnie trzeba będzie kontynuować leczenie przez 12 miesięcy po otrzymaniu stentu - jeśli ktokolwiek zaleci przerwanie leczenia, należy najpierw poinformować go o konieczności skonsultowania się z kardiologiem. W przypadku jakichkolwiek problemów z użyciem leków należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym.



## **Rekonwalescencja**

Ile czasu potrzeba, aby w pełni zregenerować się po teście, różni się w zależności od osoby. Po powrocie do domu ważne jest, aby spokojnie odpoczywać przez resztę dnia. Najlepiej unikać wszelkich wymagających czynności, takich jak podnoszenie ciężarów, pchanie lub ciągnięcie przez co najmniej tydzień. Delikatne spacerowanie wokół domu, ogrodu lub okolicy, nie powinny stanowić problemu.

Łagodny dyskomfort w miejscu, w którym wprowadzono rurkę można leczyć prostymi środkami przeciwbólowymi, takimi jak paracetamol.

Ważne jest, aby pić dużo płynów w ciągu najbliższych dwóch do trzech dni, aby umożliwić organizmowi wydalenie barwnika stosowanego podczas zabiegu.

## **Higiena osobista**

W dniu zabiegu doradza się pacjentowi, aby nie brał ani kąpieli, ani prysznica. Należy unikać gorących kąpieli przez kilka dni.

Personel pielęgniarski udzieli dalszych porad w danym dniu. Nie nakładać talku ani kremów na miejsce wkłucia, dopóki ono nie zostanie całkowicie wyleczone.

## **Prowadzenie pojazdów**

W przypadku posiadania zwykłego prawa jazdy, nie wolno prowadzić pojazdu w pierwszym tygodniu po zabiegu angioplastycznym. Nie ma potrzeby powiadomienia DVLA, ale należy powiadomić swoją firmę ubezpieczeniową. Jeśli angioplastyka została przeprowadzona po zawale serca, okres ten może być dłuższy, o czym pacjent jest pouczony przez personel pielęgniarski przed wypisem.

W przypadku posiadania prawa jazdy LGV (pojazd o dużej ładowności) lub PCV (samochód do przewożenia pasażerów), należy poinformować DVLA o dokonanym zabiegu angioplastycznym. Zwykle nie wolno prowadzić samochodu przez sześć tygodni i trzeba będzie przystąpić do dalszych testów, zanim będzie można ponownie prowadzić LGV lub PCV.

## **Praca**

Powrót do pracy będzie częściowo zależał od wykonywanej pracy. Należy spodziewać się zwolnienia z pracy przez co najmniej tydzień po zabiegu angioplastyki, chyba że lekarz specjalista zaleci inaczej. Przed opuszczeniem szpitala należy porozmawiać o tym z personelem pielęgniarskim.

## Wyniki zabiegu

Powrót do pracy będzie częściowo zależał od wykonywanej pracy. Należy spodziewać się zwolnienia z pracy, przez co najmniej tydzień po zabiegu angioplastyki, chyba że konsultant zaleci inaczej. Przed wyjazdem ze szpitala porozmawiaj o tym z personelem pielęgniarskim.

## Rana

Po zabiegu często występują siniaki i dyskomfort wokół miejsca nakłucia. Możesz rozwinąć niewielki guzek w pachwinie. Bryła wielkości grochu jest bardzo powszechna; jeśli guzek będzie większy niż kawałek 50 pensów, należy postępować zgodnie z poniższymi wskazówkami dotyczącymi krwawienia. Przez pierwsze dni po powrocie do domu należy regularnie sprawdzać miejsce rany, ale jeśli wystąpi zaczerwienienie, obrzęk lub inny niepokojący objaw, należy skontaktować się z lekarzem rodzinnym lub skontaktować się z personelem pielęgniarskim na Oddziale Diagnostyki Obrazowej (Vascular Imaging Unit), dzwoniąc na numer tel. 01904 726065.

W następujących okolicznościach **należy** zasięgnąć dalszej porady:

- Jeśli wystąpi świeże krwawienie z miejsca wkłucia.  
lub
- Jeśli pojawi się guzek w miejscu nakłucia większy niż 50 pensów:

**Zwróć się o pomoc**

**Poproś kogoś, aby zadzwonił na numer tel. 999**

**Powiedz, że masz nakłucie tętnicze (arterial puncture)**

**Naciskaj na miejsce przekłucia**

**Kontynuuj naciskanie, aż nadjedzie karetka**

- Jeśli odczujesz drętwienie kończyny lub stanie się zimna i / lub niebieska.

lub

- Jeśli wystąpi silny ból w klatce piersiowej, który nie ustąpi po 10 minutach po zastosowaniu sprayu GTN:

**Wezwij pomoc**

**Wybierz nr tel. 999**

## Wizyta ambulatoryjne

Wizyta ambulatoryjna będzie miała miejsce w okresie od trzech do sześciu miesięcy od zabiegu angioplastyki, w tym celu zostanie wysłane pismo informujące o terminie wizyty.

## Dane kontaktowe

W razie wątpliwości należy skontaktować się z:

- Nursing Staff, Vascular Imaging Unit,  
The York Hospital  
Poniedziałek-Piątek 08.00 - 17.00  
(01904 726065)

W razie przyjmowania warfaryny i jeśli ta kwestia nie została omówiona z kardiologiem w klinice należy skontaktować się z sekretarką lekarza pod odpowiednim numerem:

- W przypadku Dr Pye'a: 01904 725606
- W przypadku Dr Crooka: 01904 725677
- W przypadku Dr Durhama: 01904 726474

## **Dodatkowe informacje**

Następujące witryny internetowe zawierają dodatkowe informacje, które mogą okazać się przydatne:

[www.patient.co.uk](http://www.patient.co.uk)

Informacje na temat zdrowia i chorób.

[www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

On-line Health and Treatment Encyclopaedia oraz informacje przedstawione przez poszczególne departamenty NHS.

[www.bhf.org.uk](http://www.bhf.org.uk)

Strona internetowa British Heart Foundation

Driving Vehicle Licensing Agency (DVLA)

Nr. Tel: 0870 600 0301

Portal: [www.dvla.gov.uk](http://www.dvla.gov.uk)

## **Podziel się z nami swoją opinią o tej ulotce**

Mamy nadzieję, że niniejsza ulotka okazała się przydatna.

Jeśli chcesz podzielić się opinią, prosimy o kontakt e-mailowy:

Vascular Imaging Unit, The York Hospital, Wigginton Road, York, YO31 8HE lub telefoniczny: 01904 726065.

## **Nauczanie, szkolenie i badania**

Nasz Fundusz służy nauczaniu, szkoleniom i badaniom w celu wspierania rozwoju zdrowia i opieki zdrowotnej w naszej społeczności. Studenci opieki zdrowotnej mogą w tym celu obserwować spotkania konsultacyjne. Można poprosić, aby studenci nie obserwowali spotkań konsultacyjnych. Możemy również poprosić o udział w prowadzonych badaniach.

## **Zespół ds. kontaktów z pacjentami (PALS)**

PALS oferuje bezstronne porady i pomoc pacjentom, ich krewnym, przyjaciółom i opiekunom. Zbieramy opinie (pozytywne lub negatywne), odpowiadamy na pytania i pomagamy w rozwiązywaniu wszelkich wątpliwości dotyczących usług w ramach Funduszu.

Z PALS można skontaktować się pod numerem tel. 01904 726262, lub pisząc na adres-mail [pals@york.nhs.uk](mailto:pals@york.nhs.uk).

Można dzwonić poza godzinami pracy i zostawić informację na automatycznej sekretarce.

**Providing care together in York, Scarborough, Bridlington,  
Malton, Selby and Easingwold communities**

Please telephone or email if you  
require this information in a different  
language or format

如果你要求本資訊以不同的語言  
或版式提供，請致電或發電郵

Jeżeli niniejsze informacje potrzebne  
są w innym języku lub formacie,  
należy zadzwonić lub wysłać  
wiadomość e-mail

Bu bilgileri değişik bir lisanda ya da  
formatta istiyorsanız lütfen telefon  
ediniz ya da e-posta gönderiniz



**01904 725566**

email: [access@york.nhs.uk](mailto:access@york.nhs.uk)



Braille



Audio e.g.  
CD



Large print



Electronic

Właściciel

Siostra Julie Laws

Dr Durham, Lekarz specjalista

Data pierwszego wyd.

Styczeń 2000

Data przeglądu

Grudzień 2020

Wersja

7 (wydana w styczniu 2019)

Zatwierdzona przez

Radiology Clinical Governance Group

Dotyczy formularza zgody FYCON109-3 Przeszkórna angioplastyka

wieńcowa v6 Nr ref. dokumentu

PIL 205 v7

© 2019 York Teaching Hospital NHS Foundation Trust. Wszystkie prawa zastrzeżone

[www.yorkhospitals.nhs.uk](http://www.yorkhospitals.nhs.uk)