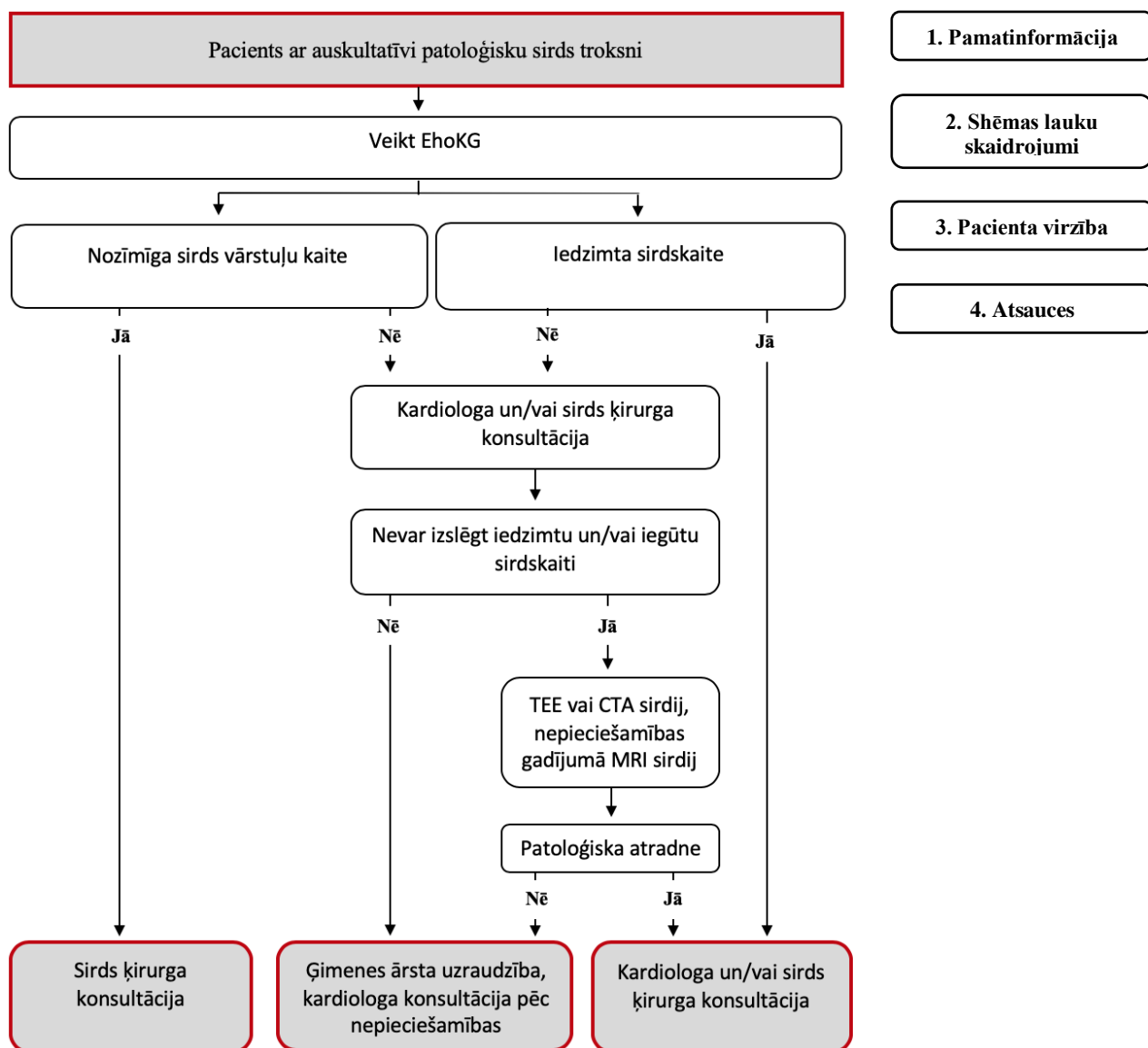


Autori: sirds ķirurgs prof. Pēteris Stradiņš, sirds ķirurgs Ivars Brečs un darba grupa kardiologa prof. Andreja Ērgļa vadībā: ķirurgs, neatliekamās medicīnas ārsts Aleksejs Višņakovs, anesteziologs, reanimatologs prof. Indulis Vanags; kardiologs Ainārs Rudzītis; sirds ķirurgs Mārtiņš Kalējs; ārste Diāna Kalniņa; ārsts Gvido Jānis Bergs; ārsts Kristiāns Meidrops

Pacients ar auskultatīvi patoloģisku sirds troksni.

Kliniskais ceļš



Saīsinājumi:

CTA – kompjutertomogrāfijas angiogrāfija, EhoKG – ehokardiogrāfija, TEE – transesofageālā ehokardiogrāfija

1. Pamatinformācija

Šis klīniskais ceļš ir strukturēts multidisciplinārs veselības aprūpes organizēšanas plāns pacientiem ar auskultatīvi patoloģisku sirds troksni. Tas satur definētus mērķus, darbību pēctecību un sadarbības koordināciju starp dažāda līmeņa veselības aprūpes speciālistiem, ārstniecības iestādēm.

Klīniskais ceļš sākas pie ģimenes ārsta un/vai kardiologa.

2. Shēmas lauku skaidrojumi:

Shēmas lauku skaidrojumi meklējami algoritmā: **Pacients ar sirds vārstuļu patoloģiju.**

Sadaļas:

1. Ievads;
2. Pacienta novērtējums;
3. Aortas vārstuļa stenoze,
4. Aortas vārstuļa regurgitācija.
5. Mitrālā vārstuļa stenoze.
6. Mitrālā vārstuļa regurgitācija.

3. Pacienta virzība.

Pacientu pie kardiologa, sirds ķirurga nosūta ģimenes ārsts. Uz nepieciešamajiem izmeklējumiem, ko nozīmē konsultants, pacients tiek nosūtīts ar ģimenes ārsta nosūtījumu.

Visi pakalpojumi ir valsts apmaksāti ar pacienta līdzmaksājumu. Iespējams veikt pakalpojumus arī par maksu.

4. Atsauces

1. 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease.
2. Ekspertu viedoklis.