TAHDISTINPOLIKLINIKALLA TYÖSKENTELEMISEN ARVIOIMINEN

|  |  |
| --- | --- |
| Päivämäärä |  |
| Arvioija |  |
| Arvioitava |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | A | K | I | Arvioinnissa painotetaan |
| **Yleistä**  |  |  |  |  |
| Tutkimukseen valmistautuminen |  |  |  | -Potilaan tervehtiminen ja tutkimuksen tarkoituksen läpikäyminen.-Riittävä tutustuminen sairaskertomustietoihin [tahdistuksen aihe, mikä laite, mikä valmistaja, aiemmat tahdistinhoidon vaiheet (vaihdot, hylätyt johdot) ja mahdolliset komplikaatiot].  |
| Kohdennettu anamneesi |  |  |  | -Onko tahdistuksella ollut haluttu vaikutus oireeseen (esim hidaslyöntisyyden korjaaminen, vajaatoiminnan hoito)? |
| Kohdennettu status |  |  |  | -Tahdistintaskun arviointi-Ihon kunnon arviointi-Edellinen EKG? |
| **Pisteet** |  |  |  |  |
| **Tekninen toteutus** |  |  |  |  |
| Tahdistimen interrogointi |  |  |  |  | -EKG kaapeleiden kytkeminen tarvittaessa-EGM-signaalien optimointi mittauksia varten |
| Tahdistimen muistin lukeminen |  |  |  | -Tahdistusosuudet-Hälytykset-Histogrammi-Trendikäyrät |  |
| Virtalähteen keston arviointi  |  |  |  | -Onko virrankulutus normaali / tavallista nopeampaa?-Generaattorin jännite ja vastus |
| Mittaukset manuaalisesti ja tarvittaessa automaattitoiminnolla |  |  |  | -Oma taustarytmi-Taaksepäin johtuminen-Tunnistus-Tahdistinkynnys-Vastus |
| Tahdistimen säätö |  |  |  | -Tahdistumoodin valinta ja automaattinen moodin vaihto-Alataajuus / ylätaajuus-AV-välit-Sensorin tarve-Automaattiset antojännitteen säädöt-Katveajat (erityisesti PVARP) |
| Rytmihäiriötahdistimen säätö |  |  |  | -Takykardian tunnistus-Monitorointivyöhykkeet-SVT-diskriminaattorit |
| Vajaatoimintatahdistimen säätö |  |  |  | -LV-tahdistuksten varmistaminen-AV- ja VV-välien optimointi EKG:n ja tarvittaessa echon avulla-Aikaviiveiden automatiikan käyttö-Jatkuvan tahdistuksen varmistaminen (ellei syytä tästä poikkeamiseen) |
| **Pisteet** |  |  |  |  |
| **Tulkinta ja säätömuutokset** |  |  |  |  |
| Muistissa olevat rytmihäiriöt |  |  |  | -Onko muistissa rytmihäiriötä, joka tarvitsee hoitoa tai säätömuutoksia (erit. FA & PMT)?-Kerääkö tahdistin muistiin haluttuja rytmihäiriöitä (VT, FA)? |
| Tahdistustavan ja säädettyjen sykevälien arviointi |  |  |  | -Vastaako sykevaihtelu tarvetta?-Tarvitseeko sensoria säätää?-Onko oman AV-johtumisen suosiminen perusteltua / mahdollista?-Onko AV-väli optimaalinen?-Ovatko antojännitteiden turvamarginaalit sopivat?-Voidaanko käyttää automaattista antojännitteen säätöä? |
| Johtojen ja virtalähteen kunto |  |  |  | -Onko häiriösignaaleja?-Onko potilas tahdistinriippuvainen?-Onko syytä harkita tahdistinjärjestelmän päivitystä?-Milloin seuraava kontrolli? |
| Etäseuranta |  |  |  | Jos potilas ei ole etäseurannassa, soveltuuko siihen?-Tarvitaanko etäseurannan lisäksi poliklinikkakontrolleja? |
| **Pisteet** |  |  |  |  |
| **Yhteensä** |  |  |  |  |
| Kokonaisarvio |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

A = Tutkimuksesta selvitään avustettuna

K = Tutkimuksesta selvitään konsultoiden

I = Tutkimuksesta selvitään itsenäisesti