



## Postupnik utvrđivanja indikacija za prioritetne termine ambulantnih ehokardiografskih pregleda za liječnike obiteljske medicine

*Preporuke izdaje Nukleus Radne skupine za ehokardiografiju i slikovne metode HKD-a*

*Listopad 2020. godine*

Postupak utvrđivanja Indikacije za žurni ehokardiografski pregled (prioritetni ambulantni termin).

- Preporuke se NE odnose na sve indikacije za ehokardiografski pregled, nego samo na one bolesnike koji bi trebali dobiti prioritetne termine, što se odlučuje na temelju priložene medicinske dokumentacije, nalaza kardiologa te pisma nadležnog liječnika PZZ. Pismo liječnika obiteljske medicine (i ostala medicinska dokumentacija ako postoji) mora biti priložena uz svaki zahtjev.
- Preporuke se temelje na preporukama Europskog kardiološkog društva, ali su prilagođene situaciji u Hrvatskoj (dugačke liste čekanja, dostupnost pretrage...).
- Preporuke se NE odnose na hitna stanja koja zahtijevaju, prema procjeni nadležnog liječnika, zbrinjavanje u hitnoj službi. Navedene preporuke NE smiju utjecati na odluku o upućivanju bolesnika u hitnu službu.
- Svaki zahtjev će se pojedinačno procijeniti na temelju priložene medicinske dokumentacije (što utvrđuje kardiolog ehosonografičar).
- Prioritetni termin NE uključuje kontrolni ehokardiografski pregled koji je indicirao vodeći kardiolog s određenim vremenom i rasporedom kontrola.
- Indikacija za prioritetni ehokardiografski pregled za bolesnika koji je pregledan u hitnoj službi, utvrđuje se na temelju priložene medicinske dokumentacije te ev nalaza kardiologa i/ili pisma liječnika obiteljske medicine.

### **Popis INIDKACIJA ZA PRIORITETNI TERMIN**

1. Bolesnik s novonastalom zaduhom nakon pregleda nadležnog liječnika kod kojega je orijentacijskim pogledom na srce i pluća ustanovljeno jedno ili više od navedenog:
  - B linije
  - poremećaj u funkciji lijeve ili desne klijetke
  - dilatacija desne klijetke

- perikardijalni izljev
  - hipervolemija (dilatirana donja šuplja vena)
2. Poznata strukturna bolest srca s **kliničkim pogoršanjem**  
*(npr. sinkopa u bolesnika sa do tada poznatom srednje teškom aortnom stenozom, pogoršanje simptoma u bolesnika sa poznatom bolesti zalistaka, novonastala zaduha u do tada stabilnog bolesnika sa ugrađenim umjetnim zalistkom, prolongirane zimice/tresavice +/- pozitivne hemokulture – sumnja na endokarditis).*
  3. Novonastali šum nakon nedavno preboljelog infarkta miokarda
  4. Prva epizoda srčanog popuštanja – novonastala zaduha uz povišene biomarkere (NTproBNP) te uz znakove hipervolemije i oštećenja srčane funkcije te B linije na orijentacijskom ultrazvuku
  5. Novonastali perikardijalni izljev (uočen ultrazvučnim pogledom na srce)
  6. Bolesnici koji za početak/nastavak kemoterapije trebaju ehokardiografski nalaz
  7. Bolesnici koji su prethodno liječeni kardiotsičnim lijekovima, a koji se prezentiraju srčanim popuštanjem
  8. Bolesnici u obradi za transplantaciju organa (bubreg, jetra, koštana srž...)
  9. Trudnica s poznatom strukturnom bolešću srca
  10. Sinkopa (osim ako ne postoji jasna sumnja na vazovagalnu sinkopu)

Izvor:

European Heart Journal - Cardiovascular Imaging. 2017;18:1191–1204

Clin Med Insights Cardiol. 2016; 10: 23–28., doi: [10.4137/CMC.S36504](https://doi.org/10.4137/CMC.S36504)