

**Kobaltowo-chromowy stent  
Nefro C do naczyń nerkowych**  
z systemem wprowadzającym

*Nefro C* >>



>> BROSZURA DLA PACJENTA



**BALTON**®

Niniejszy przewodnik ma za zadanie pomóc tobie i twojej rodzinie dowiedzieć się więcej na temat choroby tętnic nerkowych i jej leczenia za pomocą *kobaltoowo-chromowego stentu Nefro C do naczyń nerkowych z systemem wprowadzającym*.

Na końcu tej broszury znajduje się pomocny słowniczek terminów medycznych. Znajdziesz w nim definicje słów, które zostały wytłuszczone w tekście broszury.

Niniejsza broszura zawiera jedynie ogólne wskazówki. Nie służy ona diagnostyce chorób. Leczenie choroby tętnic nerkowych może przebiegać w różny sposób, w zależności od indywidualnych potrzeb pacjenta i decyzji lekarza. Jak w przypadku każdego zabiegu medycznego, po więcej informacji i porad najlepiej zwrócić się do swojego lekarza.

## SPIS TREŚCI

<b>WPROWADZENIE</b> .....	3
<b>CHOROBA TĘTNIC NERKOWYCH</b> .....	3
Tętnice nerkowe	
Funkcja	
Zwężenie tętnic nerkowych	
Przyczyny i czynniki ryzyka	
Diagnostyka	
<b>METODY LECZENIA</b> .....	6
Leczenie farmakologiczne	
Zabieg chirurgiczny	
Małoinwazyjny zabieg wewnątrznaczyniowy	
<b>KOBALTOWO-CHROMOWY STENT NEFRO C DO NACZYŃ NERKOWYCH Z SYSTEMEM WPROWADZAJĄCYM</b> .....	7
<b>PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU</b> .....	7
<b>PRZEBIEG IMPLANTACJI STENTU</b> .....	9
<b>PO ZABIEGU</b> .....	11
<b>POWRÓT DO ZDROWIA</b> .....	11
<b>KARTA IMPLANTU</b> .....	12
<b>BEZPIECZEŃSTWO PODCZAS OBRAZOWANIA METODĄ REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)</b> .....	13
<b>PODSUMOWANIE</b> .....	13
<b>INFORMACJE KONTAKTOWE</b> .....	13
<b>SŁOWNICZEK</b> .....	14

## Kobaltowo-chromowy stent Nefro C do naczyń nerkowych z systemem wprowadzającym

### WPROWADZENIE

Niniejszy przewodnik ma za zadanie pomóc tobie i twojej rodzinie dowiedzieć się więcej na temat choroby **tętnic nerkowych** i jej leczenia za pomocą **stentów** naczyniowych. Jeśli w trakcie lektury nasuną ci się pytania, zapisz je i zadaj swojemu lekarzowi.

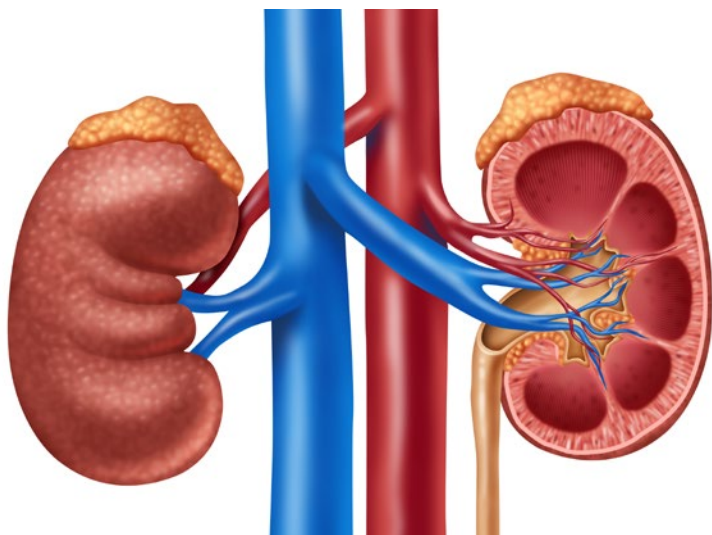
### CHOROBA TĘTNIC NERKOWYCH

Choroba tętnic nerkowych polega na odkładaniu się złogów tłuszczowych (**blaszki miażdżycowej**) na wewnętrznej ścianie tętnic w tzw. procesie miażdżycowym. To częsty proces, który zachodzi z czasem w różnych tętnicach

w całym ciele. Choroba tętnic nerkowych może być istotna klinicznie, gdy **zwężenie** tętnicy nerkowej sięgnie  $\geq 60\%$ , choć bierze się pod uwagę także inne czynniki, w tym oceny funkcjonalne. Częstość występowania choroby tętnic nerkowych rośnie z wiekiem; schorzenie to może być udziałem 5–10% populacji ogólnej i występuje częściej u pacjentów wysokiego ryzyka.

### TĘTNICE NERKOWE

Tętnice to naczynia krwionośne, które rozprawdają krew w kierunku od serca do pozostałych narządów. Tętnice nerkowe to naczynia krwionośne łączące aortę z nerkami.



## FUNKCJA

Tętnice nerkowe dostarczają tlen do nerek. Właściwy przepływ krwi jest niezbędny do prawidłowego funkcjonowania nerek, czyli do usuwania z organizmu toksycznych produktów metabolizmu, utrzymywania równowagi wodno-elektrolitowej i regulacji ciśnienia tętniczego.

## ZWĘŻENIE TĘTNIC NERKOWYCH

Zwężenie, czyli stenoza, to zmiana w tętnicy powodująca jej częściową niedrożność. Całkowitą niedrożność tętnicy nazywamy zamknięciem światła naczynia. Kiedy przepływ krwi zostaje mocno ograniczony, w nerkach pojawia się niedokrwienie, a w rezultacie ucierpieć mogą procesy usuwania toksyn lub regulacja ciśnienia tętniczego. Wczesne stadia choroby tętnic nerkowych zwykle przebiegają bezobjawowo; w miarę jednak odkładania się blaszki miażdżycowej przepływ krwi zostaje zablokowany i z czasem objawy mogą się ustabilizować bądź nasilić, a wtedy konieczna staje się interwencja w celu udrożnienia naczyń.

## PRZYCZYNY I CZYNNIKI RYZYKA

Przyczyny choroby tętnic nerkowych nie są do końca poznane, ale zidentyfikowano wiele czynników, które zwiększają prawdopodobieństwo jej wystąpienia; są to na przykład:

- płeć męska,
- palenie
- cukrzyca
- wysokie stężenie cholesterolu
- wysokie ciśnienie tętnicze
- przewlekła choroba nerek
- dodatni wywiad rodzinny.

Należy także pamiętać, że miażdżycy w jednym łożysku naczyniowym (np. choroba wieńcowa lub zespół Leriche'a) zwiększa ryzyko miażdżycy w innych naczyniach (np. współwystępowanie z chorobą tętnic nerkowych).

**DIAGNOSTYKA**

W zależności od umiejscowienia niedrożności może pojawić się jeden lub więcej spośród poniższych objawów. Badanie pod kątem **zwiększenia** tętnic nerkowych należy wykonać, jeśli u pacjenta występuje:

nadciśnienie stwierdzone przed ukończeniem 30 lat

poważne nadciśnienie po ukończeniu 55 lat, jeśli towarzyszy mu przewlekła choroba nerek lub niewydolność serca

nadciśnienie i szmer w jamie brzusznej

szybkie i stałe nasilanie się wcześniej kontrolowanego nadciśnienia

oporne nadciśnienie (tj. małe prawdopodobieństwo innych postaci wtórnych i nieosiągnięcie wartości docelowych mimo zastosowania czterech klas leków, w tym leku moczopędnego i blokera receptora aldosteronowego w odpowiednich dawkach)

przełom nadciśnieniowy (tj. ostra niewydolność nerek, ostra niewydolność serca, encefalopatia nadciśnieniowa lub retinopatia stopnia 3–4)

pojawienie się azotemii lub pogorszenie czynności nerek po terapii inhibitorami ACE/antagonistami receptora angiotensyny II

niewyjaśniona atrofia nerek lub różnica ich wielkości, bądź niewyjaśniona niewydolność nerek

nagły obrzęk płucny

Niekiedy pacjentów od razu bada się pod kątem **zwężenia** tętnicy nerkowej, jeśli lekarz stwierdzi chorobę naczyń w innym miejscu w organizmie.

W przypadku podejrzenia choroby tętnic nerkowych można wykonać następujące badania:

**Ultrasonografia tętnic nerkowych**, badanie wykorzystujące fale dźwiękowe, by uzyskać obraz tętnic w nerkach.

**Angiografia tętnic nerkowych (inwazyjna lub nieinwazyjna, z wykorzystaniem tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego)**, czyli diagnostyczne badanie obrazowe z wykorzystaniem środka kontrastowego i specjalnego aparatu RTG, które pozwala ocenić stan zdrowia żył i tętnic oraz przepływ krwi.

## METODY LECZENIA

Leczenie choroby tętnic nerkowych ma na celu poprawę jakości życia, zachowanie sprawności nerek, poprawę kontroli ciśnienia tętniczego oraz wydłużenie życia. Przede wszystkim należy zatem udostępnić lekarzowi swoją całą historię leczenia. Następnie należy stosować się do jego zaleceń. Zalecenia te mogą być różne, w zależności od przypadku, i mogą obejmować:

### LECZENIE FARMAKOLOGICZNE

Lekarz może przepisać ci leki, aby obniżyć stężenie cholesterolu, przeciwdziałać nadciśnieniu i cukrzycy lub pomóc ci w rzuceniu palenia. Może także zalecić ci leki przeciwpłytkowe lub przeciwzakrzepowe.

Jeżeli leczenie farmakologiczne nie okaże się wystarczające, by opanować chorobę, lekarz może zalecić jedną z poniższych metod operacyjnych:

### ZABIEG CHIRURGICZNY

Chorobę tętnic nerkowych można leczyć konwencjonalnymi metodami chirurgicznymi. Ta opcja zarezerwowana jest jednak dla pacjentów o złożonej anatomii tętnic nerkowych, po nieudanym zabiegu wewnątrznaczyniowym lub w trakcie otwartej operacji na aorcie. **Zabieg pomostowania naczyń** to otwarta operacja chirurgiczna. Zabieg ten zwykle wykonuje się pod narkozą. Następnie lekarz przekierunkowuje przepływ krwi, wszczepiając sztuczny pomost (lub jedną z własnych żył pacjenta) nad i pod niedrożnością (zatknięciem światła naczynia).

### MAŁOINWAZYJNY

### ZABIEG WEWNĄTRZACZYNIOWY

Ten rodzaj leczenia to główna metoda re-waskularyzacji tętnic nerkowych (o ile jest wskazana). Konwencjonalna angioplastyka balonowa lub stentowanie tętnic to zabiegi wewnątrznaczyniowe, co oznacza, że wykonuje się je od wewnątrz naczynia krwionośnego, najczęściej w znieczuleniu miejscowym. W trakcie tego zabiegu radiolog interwencyjny, angiolog lub chirurg naczyniowy udrażnia zwężoną lub niedrożną tętnicę, aby poprawić przepływ krwi. W pachwinie lub na ramieniu wykonuje się niewielkie nacięcie, przez które do tętnicy nerkowej pacjenta wprowadza się cienkie rurki, tzw. **cewniki**, zawierające specjalne wyroby medyczne. Następnie napełnia się **cewnik balonowy**, aby rozszerzyć światło naczynia. Jeśli wynik nie jest zadowalający, wszczepia się **stent** (niewielką drucianą rurkę). **Stent** umieszcza się w miejscu niedrożności. Stent pomaga zachować drożność tętnicy i umożliwia prawidłowy dopływ krwi.

## KOBALTOWO-CHROMOWY STENT NEFRO C DO NACZYŃ NERKOWYCH Z SYSTEMEM WPROWADZAJĄCYM

Rozprężalny na balonie stent NEFRO C firmy Balton jest wykonany ze stopu kobaltu i chromu. Kształt stentu uzyskano za pomocą technik laserowych. Stent jest zamocowany na baloniku na końcu systemu wprowadzającego, który umożli-

wia jego doprowadzenie do **tętnic nerkowych**. Po napełnieniu balonika stent rozpręża się, przyjmując kształt cylindra. Dzięki swoim właściwościom przywraca on pożądany kształt światła naczynia.



### PRZYGOTOWANIE DO ZABIEGU

Rozprężalny na balonie stent NEFRO C jest przeznaczony do leczenia zmian miażdżycowych w **tętnicach nerkowych**. Innymi słowy może on służyć to udroźnienia niedrożnego odcinka **tętnicy nerkowej**.

Wyrób nie jest przeznaczony dla osób:

- które nie mogą przyjmować aspiryny lub leków rozrzedzających krew (zwanych także lekami przeciwplatekcyjnymi lub przeciwzakrzepowymi);

- które wykazują nadwrażliwość na stop kobaltu i chromu lub na środek kontrastowy;
- których zmiana lub anatomia naczyń zdaniem lekarza nie pozwala na właściwe umiejscowienie stentu.

Po przyjęciu do szpitala mogą zostać przeprowadzone badania takie jak angiografia, ultrasonografia tętnic nerkowych i badania krwi. Pamiętaj powiedzieć lekarzowi o wszyst-



kich przyjmowanych obecnie lekach i o wszelkich uczuleniach. Możesz ponadto otrzymać instrukcję, aby nic nie jeść ani nie pić po północy w noc poprzedzającą zabieg.

Lekarz powinien opowiedzieć ci o szczegółach operacji i wyjaśnić ryzyko i potencjalne korzyści związane z zastosowaniem wyrobu. Nie krępuj się jednak i zadawaj wszelkie pytania. Podobnie jak każda interwencja, **angioplastyka** i implantacja stentu wiążą się z pewnymi zagrożeniami. Zagrożenia te nie urzeczywistniają się często, ale trzeba mieć ich świadomość.

## PRZECIWWSKAZANIA

Przeciwwskazania do implantacji stentu:

- Niewystarczający przepływ krwi poniżej przewidywanego miejsca implantacji stentu
- Brak możliwości przeprowadzenia przewodnika i cewnika balonowego przez zwężoną/zamkniętą tętnicę
- Nadkrzepliwość w wywiadzie
- Niebezpieczeństwo zamknięcia przez stent odgałęzień bocznych
- Świeży skrzep
- Przeciwwskazania do przyjmowania leków przeciwzakrzepowych (np. aktywne krwawienie przewodu pokarmowego, niedawny udar mózgu)

- Uczulenie na środek kontrastowy
- Uczulenie na stop kobaltu i chromu

## MOŻLIWE DZIAŁANIA NIEPOŻĄDANE

Do działań niepożądanych (w porządku alfabetycznym), które mogą wystąpić w wyniku zabiegu, należą:

- Reakcja alergiczna lub nadwrażliwość na podane leki przeciwzakrzepowe lub przeciwplatekcyjne, znieczulenie, środek kontrastowy lub stop kobaltu i chromu
- Zaburzenia rytmu serca
- Niewydolność serca/wstrząs kardiogeny
- Zgon
- Dializa
- Nagła potrzeba operacyjnej korekcji powikłań naczyniowych
- Gorączka
- Niedociśnienie/nadciśnienie
- Zakażenie
- Niedokrwienie/zawał mięśnia sercowego
- Nudności i wymioty
- Usunięcie nerki
- Ból
- Palpitacje, zawroty głowy, omdlenie



- Powikłania w obrębie tętnic obwodowych:
  - nagłe zamknięcie
  - rozwarstwienie
  - zator (bąbel powietrza, blaszka miażdżycowa, skrzeplina lub fragment wyrobu medycznego)
  - perforacja
  - restenoza
  - skurcz
- Zakrzepica, tętniak, pęknięcie, perforacja, zamknięcie, skurcz lub restenoza tętnicy nerkowej
- Niedoczynność/niewydolność/zawał nerek
- Udar/przemijający atak niedokrwienny
- Przemieszczenie się/embolizacja/nieprawidłowa pozycja stentu
- Powikłania w obrębie dostępu naczyniowego, które mogą wymagać przetoczenia krwi lub naprawy naczynia:
  - krwawienie (siniak, krwiak, krwotok, krwotok zaotrzewnowy)
  - zator (bąbel powietrza, blaszka miażdżycowa, skrzeplina lub fragment wyrobu medycznego)
  - niedokrwienie obwodowe
  - uszkodzenie nerwów obwodowych
  - tętniak rzekomy, rozwarstwienie, perforacja, przetoka tętniczko-żylna

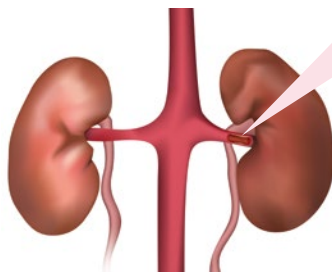
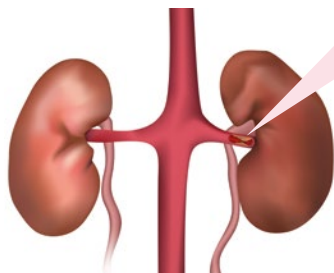
## PRZEBIEG IMPLANTACJI STENTU

Stentowanie **tętnic nerkowych** przeprowadza się w pracowni angiograficznej lub radiologicznej. Jest to sala pełna specjalnej aparatury, gdzie pacjent kładzie się na stole zabiegowym do badań RTG. Pacjenta przykrywa się jałowym prześcieradłem zabiegowym, a miejsce wprowadzenia cewnika zostaje ogolone i przemyte roztworem odkażającym, aby zapobiec zakażeniu.

Podczas zabiegu pacjent zachowuje przytomność, a personel medyczny i pielęgniarski uważnie go monitoruje. Najpierw przez skórę w pachwinie lub ramieniu (w zależności od decyzji chirurga) wstrzykuje się miejscowy środek znieczulający. Kiedy zacznie działać, pacjent czuje jedynie tępy ucisk, podczas gdy chirurg manipuluje cewnikiem. Następnie chirurg wprowadza do tętnicy cienką rurkę (przewodnik). Po tej rurce lekarz może poprowadzić cewniki z odpowiednimi urządzeniami oraz środkiem kontrastowym. Środek kontrastowy wstrzyknięty przez cewnik pozwala uwidocznić niedrożny odcinek tętnicy. Chirurg może wtedy wprowadzić balonik, aby przygotować tętnicę na wszczępienie **stentu**.

Następnie za pomocą systemu wprowadzającego do **tętnicy nerkowej** wprowadza się stent i instaluje go w miejscu niedrożności tętnicy.

**Tętnica nerkowa  
zwężona przez blaszkę  
miażdżycową**



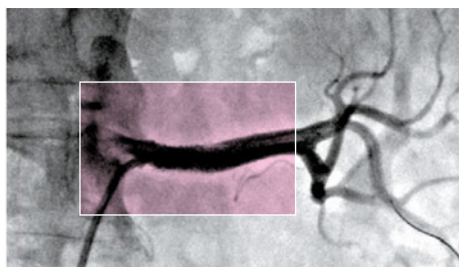
**Założenie stentu  
dla przywrócenia  
przepływu krwi**

Stent umieszcza się w odpowiedniej pozycji w tętnicy. Następnie usuwa się system doprowadzający z organizmu pacjenta. Lekarz może ponownie wprowadzić balonik, aby upewnić się, że stent dobrze przylega do ściany tętnicy.

Stent Nefro C pozostawia się w tętnicy na stałe, aby utrzymywał jej drożność. Na końcu zwykle usuwa się przewodnik, ale jeśli lekarz uzna to za konieczne, może zostawić go tymczasowo w ciele pacjenta.



**Przed** implantacją stentu



**Po** implantacji stentu

## PO ZABIEGU

Po zakończeniu operacji trafisz na oddział intensywnej terapii, gdzie personel szpitala będzie uważnie monitorował twój stan. Stale będą kontrolowane rytm serca i ciśnienie tętnicze, a także wykonywane będą badania czynności nerek.

W przypadku wykorzystania podczas zabiegu dostępu z pachwiny będzie trzeba leżeć płasko na plecach i nie ruszać nogą do sześciu godzin, a w miejscu wkłucia może zostać położone obciążenie, aby wywierać stały ucisk. Niekiedy miejsce wkłucia zamyka się za pomocą specjalnego wyrobu – lekarz wyjaśni ci jego działanie.

Jeśli w trakcie zabiegu wykorzystano dostęp z ramienia, zostaną założone szwy i możliwe będzie przyjęcie pozycji siedzącej.

Po twoim powrocie na oddział personel będzie dalej regularnie monitoro-

wać twój poziom przytomności, tętno, ciśnienie tętnicze, stan miejsca wkłucia i puls w stopach. Możesz też otrzymać kroplówkę, żeby zapobiec odwodnieniu organizmu. Po odłączeniu kroplówki należy wypić około 2 litry wody, aby wypłukać z organizmu środek kontrastowy (barwnik) użyty podczas operacji.

Powiadom personel szpitala, jeśli zauważysz coś niepokojącego, jak kłopoty ze wzrokiem, z potykaniem, oszołomienie lub zawroty głowy, osłabienie, mrowienie lub drętwienie kończyn, twarzy lub jednej strony ciała, nasilające się duszności lub coraz radsze oddawanie moczu.

Wypis do domu następuje zwykle 1–3 dni po zabiegu. Zanim opuścisz szpital, lekarz zaleci ci odpowiednie leki, dietę i rodzaje aktywności fizycznej.

## POWRÓT DO ZDROWIA

Po operacji personel powie ci, kiedy można powrócić do normalnej aktywności i pracy. Przynajmniej przez tydzień należy unikać wysiłku, np. podnoszenia ciężkich przedmiotów. Pamiętaj także o przyjmowaniu wszystkich przepisanych ci przez lekarza leków zgodnie z zaleceniami. Powiadom swojego lekarza, jeśli te leki wywołają jakieś dolegliwości.





Aby zachować zdrowie na przyszłość, nie zaniedbuj zdrowego odżywiania i ruchu. Najłatwiej i najlepiej jest zasięgnąć porady profesjonalnego dietetyka i fizjoterapeuty. Ponadto koniecznie należy unikać palenia. Jeśli potrzebujesz pomocy w rzuceniu palenia, powiedz o tym personelowi medycznemu.

## KARTA IMPLANTU

Dopilnuj, aby lekarz przekazał ci wypełnioną kartę implantu, którą możesz zatrzymać jako dokumentację zabiegu. Noś ją zawsze przy sobie i okazuj każdemu lekarzowi lub pracownikowi służby

zdrowia, który będzie się tobą opiekować. Karta zawierać będzie datę wszczepienia **stentu**, informacje o miejscu implantacji **stentu**, nazwisko lekarza, który go założył, oraz inne ważne informacje.

<p><b>MD</b></p> <p><b>NEFRO C</b></p> <p>(RU) Стент для почечных сосудов кобальтово-хромовой с системой доставки Rapid Exchange</p> <p>(UA) Стент кобальто-хромовий для ниркових судин нефро-сі з системою доставки</p> <p>(KZ) Буйрек тәмірлену арналған, RX ентіз жүзесі бар кобальт-хром стенті</p> <p>(TR) RX salım sistemine sahip kobalt-krom renal stent</p> <p>05/2021</p> <p>BALTON Sp. z o.o. Nowy Świat 7/14, 00-496 Warszawa, Poland Tel. (+48) 22 597 44 00, fax (+48) 22 597 44 44 email: balton@balton.pl, www.balton.pl</p> <p></p> <p style="text-align: center;"><i>Put the sticker from the product label here</i></p>	<p><b>INTERNATIONAL IMPLANT CARD</b></p> <p> _____</p> <p> _____</p> <p> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p> <a href="http://www.balton.pl">www.balton.pl</a></p>	<p><b>MD</b></p> <p><b>NEFRO C</b></p> <p>(EN) Cobalt-chromium stent for renal vessels with delivery system Rapid Exchange</p> <p>(PL) Stent kobaltowo-chromowy do naczyń nerkowych z systemem wprowadzającym RX</p> <p>(FR) Stent au cobalt-chrome pour les vaisseaux rénaux avec système de pose à l'échange rapide</p> <p>(IT) Stent in cromo cobalto per vasi renali con sistema di rilascio Rapid Exchange</p> <p>(ES) Stent de cromo cobalto para vasos renales con sistema de liberación de intercambio rápido</p> <p>(DE) Kobalt-chrom-nierenarterienstent mit Rapid-Exchange-katheter</p> <p>(PT) Stent para vasos renais em cobalto-cromo com sistema de colocação Rapid Exchange</p>
---	---	---

<p><b>EXPLANATION OF SYMBOLS</b></p> <p> (EN) Patient name and surname/ (PL) Imię i nazwisko pacjenta/ (FR) Nom et prénom du patient/ (IT) Nome e cognome del paziente/ (ES) Nombre y apellido del paciente/ (DE) Patientenname und Nachname/ (PT) Nome e sobrenome do paciente/ (RU) Имя и фамилия пациента/ (UA) Ім'я та прізвище пацієнта/ (KZ) Науқастың аты-жөні/ (TR) Hasta adı ve soyadı</p> <p> (EN) Name and address of the healthcare institution/ (PL) Nazwa i adres zakładu opieki zdrowotnej/ (FR) Nom et adresse de l'établissement de santé/ (IT) Nome e indirizzo dell'istituzione sanitaria/ (ES) Nombre y dirección de la institución sanitaria/ (DE) Name und Anschrift der Gesundheitseinrichtung/ (PT) Nome e endereço da instituição de saúde/ (RU) Название и адрес лечебного учреждения/ (UA) Назва та адреса закладу охорони здоров'я/ (KZ) Денсаулық сақтау мекемесінің атауы және мекен-жайы/ (TR) Sağlık kurumunun adı ve adresi</p> <p><b>LOT</b> (EN) Batch code/ (PL) Numer serii/ (FR) Numéro de lot/ (IT) Numero di lotto/ (ES) Número de lote/ (DE) Chargennummer/ (PT) Número do lote/ (RU) Номер партии/ (UA) Номер партії/ (KZ) Номер парты/ (TR) Sıra numarası</p>	<p><b>EXPLANATION OF SYMBOLS</b></p> <p><b>31</b> (EN) Date of implantation/ (PL) Data implantacji/ (FR) Date d'implantation/ (IT) Data di impianto/ (ES) Fecha de implantación/ (DE) Datum der Implantation/ (PT) Data de implantação/ (RU) Дата имплантации/ (UA) Дата імплантації/ (KZ) Имплантация күні/ (TR) İmplantasyon tarihi</p> <p><b>SN</b> (EN) Serial number/ (PL) Numer serijny/ (FR) Numéro de série/ (IT) Numero di serie/ (ES) Número de serie/ (DE) Originalnummer/ (PT) Número de serie/ (RU) Серийный номер/ (UA) Серійний номер/ (KZ) Сериялық нөмірі/ (TR) Seri numarası</p> <p><b>MD</b> (EN) Medical device name/ (PL) Nazwa wyrobu medycznego/ (FR) Nom du dispositif médical/ (IT) Nome del dispositivo medico/ (ES) Nombre del dispositivo médico/ (DE) Name des Medizinprodukts/ (PT) Nome do dispositivo médico/ (RU) Название медицинского устройства/ (UA) Назва медичного виробу/ (KZ) Медициналық құралдың атауы/ (TR) Tıbbi cihaz adı</p>	<p><b>EXPLANATION OF SYMBOLS</b></p> <p><b>UDI</b> (EN) Unique Device Identification/ (PL) Unikalna Identyfikacja Wyrobu Medycznego/ (FR) Identification unique de l'appareil/ (IT) Identificazione univoca del dispositivo/ (ES) Identificación de dispositivo única/ (DE) Eindeutige Geräteidentifikation/ (PT) Identificação Única de Dispositivo/ (RU) Уникальная идентификация устройств/ (UA) Унікальна ідентифікація пристроїв/ (KZ) Құрылғының бірегей идентификациясы/ (TR) Benzersiz Cihaz Kimliği)</p> <p><b>GTIN</b> (EN) Global Trade Item Number/ (PL) Globalny Numer Jednostki Handlowej/ (FR) Numéro d'article du commerce mondial/ (IT) Numero articolo commercio globale/ (ES) Numero de artículo comercial global/ (DE) Globalen Artikelnummer/ (PT) Número global de item comercial/ (RU) Глобальный номер предмета торговли/ (UA) Номер глобальної торгової позиції/ (KZ) Сауда-саттықтың дүниежүзілік нөмірі/ (TR) Global Ticari Ürün Numarası)</p>	<p><b>EXPLANATION OF SYMBOLS</b></p> <p><b>REF</b> (EN) Catalogue Number/ (PL) Numer katalogowy/ (FR) Numéro de catalogue/ (IT) Numero di catalogo/ (ES) Número de catálogo/ (DE) Katalognummer/ (PT) Catálogo de número/ (UA) Каталогний номер/ (KZ) Каталог номері/ (TR) Katalog numarası)</p> <p> (EN) Manufacturer/ (PL) Producent/ (FR) Fabricant/ (IT) Produttore/ (ES) Fabricante/ (DE) Hersteller/ (PT) Fabricante/ (RU) Производитель/ (UA) Виробник/ (KZ) Шығарушы/ (TR) Üretici</p> <p> (EN) Information website for patient/ (PL) Strona internetowa z informacjami dla pacjenta/ (FR) Site d'informations pour le patient/ (IT) Sito web con le informazioni per i pazienti/ (ES) Sitio web con información para el paciente/ (DE) Webseite mit Informationen für Patienten/ (PT) Site de informações para pacientes/ (RU) Информационный веб-сайт для пациента/ (UA) Інформаційний веб-сайт для пацієнта/ (KZ) Тапцентке арналған ақпараттық веб-сайт/ (TR) Hasta bilgi için web sitesi)</p>
--	---	---	--

## BEZPIECZEŃSTWO PODCZAS OBRAZOWANIA METODĄ REZONANSU MAGNETYCZNEGO (RM)

Jeśli w którymś momencie po zabiegu stentowania tętnic szyjnych będziesz potrzebować badania metodą RM, uprzedź personel medyczny, że masz wszczepiony stent.

### BEZPIECZEŃSTWOW ŚRODOWISKU RM:

Pacjent z wszczepionym wyrobem może bezpiecznie przebyć badanie obrazowe w aparacie RM o następujących parametrach:

- Statyczne pole magnetyczne o natężeniu 3,0 T lub 1,5 T
- Maksymalny przestrzenny gradient pola równy 1900 gauss/cm (19 T/m)
- Maksymalny zgłaszany dla systemu MR uśredniony współczynnik absorpcji swoistej (SAR) dla całego ciała wynoszący 1,0 W/kg

## PODSUMOWANIE

Sukces zabiegu implantacji **stentu** zależy w dużej mierze od Ciebie. Musisz współpracować z lekarzem i starannie wykonywać swoje obowiązki jako pacjent i członek zespołu. Musisz także zgłaszać się do lekarza, który wszczepił Twój stent, na rutynowe kontrole. Podczas tych wizyt lekarz będzie monitorował Twoje postępy i przyjmowane leki, stan Twojej choroby i skuteczność stentu. Jeśli masz jakiegokolwiek pytania lub wątpliwości, skontaktuj się ze swoim lekarzem.



**Balton Sp. z o.o.**, ul. Nowy Świat 7/14, 00-496 Warszawa, Polska

**Zakład produkcyjny:** ul. Modlińska 294, 03-152 Warszawa, Polska

tel.: (+48) 22 597 44 00, fax: (+48) 22 597 44 44

e-mail: [balton@balton.pl](mailto:balton@balton.pl), [www.balton.pl](http://www.balton.pl)

## SŁOWNICZEK

Termin	Definicja
Angiografia	Zabieg, w którym do tętnic wstrzykuje się środek kontrastowy, aby uwidocznić zwężenie lub niedrożność tętnicy.
Angioplastyka	Zabieg, w którym cewnik balonowy doprowadza się przez naczynie krwionośne aż do miejsca niedrożności w tętnicy. Napęliając balonik na końcu cewnika, poszerza się tętnicę w miejscu zwężenia, aby ją udrożnić. Zabieg ten nazywamy też przezskórną angioplastyką śródnaczyniową (w skrócie z języka angielskiego – PTA).
Błazka miażdżycowa	Niewielkie skrzepliny lub fragmenty blaszki miażdżycowej, które przemieszczają się wraz z krwiobiegiem i mogą zatkać naczynie krwionośne, blokując przepływ krwi.
Cewnikowanie	Zabieg polegający na poprowadzeniu cienkiej rurki (cewnika) naczyniami krwionośnymi oraz wstrzyknięciu barwnika, by wykryć niedrożności.
Cholesterol	Substancja wchodząca w skład krwi, która może odkładać się wewnątrz tętnicy i przyczyniać do powstawania niedrożności. Źródłem cholesterolu jest żywność bogata w tłuszcze zwierzęce.
Kateter	Długa rurka wykorzystywana do wprowadzenia urządzenia, leku lub środka kontrastowego do wnętrza naczynia krwionośnego.
Kateter balonowy	Długa rurka, którą prowadzi się wewnątrz tętnic, z małym balonikiem na końcu. Po odpowiednim umiejscowieniu balonik się napęli, aby udrożnić tętnicę i wtłoczyć stent w ścianę tętnicy.

## SŁOWNICZEK

Lek przeciwzakrzepowy      Lek, który spowalnia lub hamuje krzepnięcie krwi.

Materiał zatorowy      Niewielkie skrzepliny lub fragmenty blaszki miażdżycowej, które przemieszczają się wraz z krwiobiegami i mogą zatkać naczynie krwionośne, blokując przepływ krwi.

Miażdżycza      Proces odkładania się złogów tłuszczowych i (lub) wapniowych (blaszki miażdżycowej) wewnątrz tętnic.

Restenoza      Ponowne zwężenie lub zablokowanie tętnicy po leczeniu.

RM (rezonans magnetyczny)      Badanie diagnostyczne, w którym wykorzystuje się pole magnetyczne, by uzyskać obraz wnętrza organizmu.

Stenoza (zwężenie)      Zwężenie tętnicy spowodowane nagromadzeniem się blaszki miażdżycowej, która ogranicza przepływ krwi.

Stent      Rozprężalna metalowa siatka w kształcie rurki, która stanowi rusztowanie dla naczynia krwionośnego.

Tętnice nerkowe      Tętnice to naczynia, które rozprawdzają krew w kierunku od serca do pozostałych narządów. Tętnice nerkowe łączą aortę z nerkami.

Ultrasonografia      Nieinwazyjne badanie, w którym wykorzystuje się fale dźwiękowe, by wykryć niedrożność tętnicy.



# Nefro C