

## Maklumkan Doktor Anda Tentang:

1. Sebarang alergi (alahan), terutamanya alergi terhadap iodin, medium kontras sinar- X, dan ubat melegakan kesakitan.
2. Sejarah ulser peptik, strok baru-baru ini atau kecenderungan pendarahan.
3. Jika anda menghidap diabetes dan mengambil ubat yang dipanggil Metformin. Anda perlu menghentikan ubat ini sekurang-kurangnya dua hari sebelum dan selepas arteriografi.

## Berapakah Kadar Kejayaan Prosedur?

Kadar kejayaan bergantung kepada sifat penyempitan koronari anda, dan ia biasanya melebihi 95%. Dalam kira-kira 5% kes, prosedur mungkin tidak berjaya dan arteri masih sempit. Dalam kurang daripada 1% kes, pembedahan pintasan segera mungkin diperlukan kerana komplikasi besar.

Penyempitan arteri koronari mungkin berulang dalam tempoh enam bulan berikutan prosedur yang berjaya. Ini biasanya ditunjukkan sebagai pengulangan kesakitan dada atau simptom seperti yang dinyatakan di atas. Anda seharusnya mendapatkan rawatan perubatan atau memaklumkan doktor dengan segera jika anda mengalami simptom seperti itu semula.

## Apakah Risiko yang Mungkin?

Secara keseluruhan, prosedur ini adalah sangat selamat dan diterima (boleh ditahan) dengan baik. Risiko kesan sampingan bergantung kepada faktor pesakit, seperti usia dan keadaan am pesakit, serta kerumitan penyakit arteri koronari. Kebanyakan komplikasi adalah kecil, seperti pendarahan, lebam dan bengkak di tapak bocor, serta pembentukan bekuan darah di arteri di mana sarung dimasukkan.

### TINGKAT 3 PUSAT PERUBATAN TTSH

- Pusat Jantung
- Klinik 3A (Kardiologi, Perkhidmatan Ambulatori Jantung, Gim Rehabilitasi Jantung)
- Klinik 3B (Atrium Jantung, Pusat Pengimejan Jantung)

### TINGKAT 3 BLOK KECEMASAN (A&E)

- Makmal Jantung Invasif

### NOMBOR TELEFON:

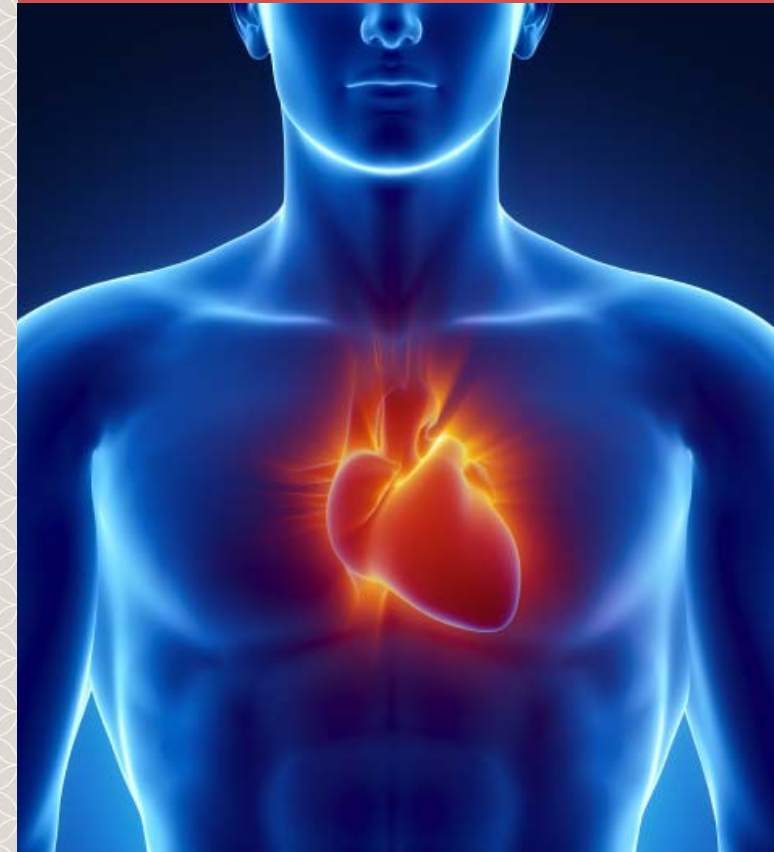
6537 7000 (Semua Temu Janji)



Scan the QR Code with your smart phone to access the information online or visit <https://www.ttsh.com.sg/Patients-and-Visitors/Medical-Services/Cardiology/Pages/default.aspx>

Jabatan  
**KARDIOLOGI**

## Angioplasti Koronari dan Stenting



## Mengapakah Saya Memerlukan Angioplasti Koronari dan Stenting?

Doktor anda telah mengarahkan prosedur perubatan ini, angioplasti koronari dan stenting, untuk membantu membuka arteri jantung yang tersekat. Keadaan perubatan yang anda alami ialah aterosklerosis, iaitu pengerasan saluran darah jantung dan memerlukan angioplasti sebagai pilihan rawatan. Pilihan rawatan ini disyorkan kepada anda kerana ubat yang mengurangkan permintaan jantung terhadap darah tidak meningkatkan kesihatan jantung anda.

## Apakah Angioplasti Koronari & Stenting?

Aterosklerosis menyempitkan dan mengeraskan saluran darah jantung lalu menghadkan jumlah bekalan darah ke otot jantung. Ini boleh menyebabkan ketidakselesaan dada, sesak nafas, irama jantung tidak teratur, keletihan dan juga serangan jantung, terutamanya semasa tempoh penggunaan tenaga fizikal atau tekanan.

Angioplasti Koronari, juga dikenali sebagai Intervensi Koronari Perkutaneus (Percutaneous Coronary Intervention, PCI), dapat membantu meningkatkan bekalan darah ke jantung. Dalam PCI, belon dipasang pada dawai nipis dan dipindahkan ke arteri koronari sehingga ia berada di dalam saluran darah yang sempit.

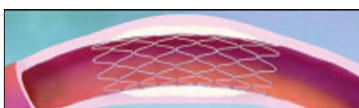
Semasa prosedur angioplasti belon, doktor mungkin meletakkan sten koronari yang diperkembang di bahagian sempit arteri melalui kateter khas.



Belon diperkembang untuk mengembangkan sten. Apabila sten mengembang, ia membantu meratakan plak menentang dinding arteri lalu meningkatkan aliran darah.



Apabila sten berkembang sepenuhnya, belon dikempiskan dan ditarik keluar dari badan meninggalkan sten untuk menyokong arteri dan mengekalkan aliran yang baik.



Belon kemudiannya diperkembang pada tekanan tinggi, biasanya beberapa kali, untuk membuka penyempitan. Keadaan anda biasanya meningkat dengan ketara apabila belon dikempiskan.

Sten merupakan gegelung logam untuk memberi sokongan kepada segmen arteri koronari yang sempit setelah proses "belon" dijalankan. Ini menghalang arteri daripada runtuh dan mencegah penyempitan saluran darah daripada berulang. Sten moden diperbuat daripada keluli tahan karat atau kromium kobalt dan ia tidak akan beralih dalam badan. Pada masa kini, lebih daripada 90% angioplasti akan menghasilkan satu hingga dua sten dibenamkan di segmen yang sempit.

## Apakah yang Perlu Saya Jangkakan untuk Prosedur?

PCI sangat serupa dengan angiogram koronari, iaitu prosedur yang mungkin anda alami sebelum ini di mana angiogram menyediakan "peta jalan" untuk prosedur PCI. Selepas suntikan anestetik tempatan, sarung plastik atau tiub dimasukkan ke dalam arteri di sebelah kanan atau kiri sama ada di pangkal paha atau pergelangan tangan. Melalui tiub ini, kateter atau tiub nipis digerakkan ke "bukaan" arteri koronari yang sempit. Kawat tipis kemudiannya diulirkan melalui kateter dan diletakkan di dalam arteri koronari. Di sepanjang wayar inilah kateter belon akhirnya ditolak ke arteri dan belon yang diposisikan di kawasan yang sempit.

Anda mungkin mengalami sedikit kesakitan dada semasa proses ini dan anda harus melaporkan tahap keseriusan kesakitan kepada ahli kardiovaskular anda. Stenting juga boleh dilakukan dengan menggunakan teknik yang sama. Prosedur stenting mungkin mengambil masa setengah jam hingga dua jam, bergantung kepada kerumitan arteri berpenyakit.



Selepas PCI yang berjaya, anda akan dipantau dengan teliti di wad. Dalam tempoh ini, sarung mungkin ditinggalkan di pangkal paha anda selama empat hingga lima jam. Sarung juga boleh dikeluarkan sejurus selepas prosedur. Setelah mengeluarkan sarung, tapak tusukan di pangkal paha akan dimampat selama kira-kira 15 minit dan pembalut yang ketat digunakan untuk memastikan tiada pendarahan.

Namun begitu, jika prosedur dijalankan melalui pergelangan tangan, kateter akan dikeluarkan sejurus selepas prosedur diikuti dengan penggunaan pembalut mampatan di sekitar pergelangan tangan.

Anda seharusnya kekal berada di katil sehingga keesokan harinya untuk memastikan tapak tusukan sembuh secukupnya sebelum anda dibenarkan berjalan. Beberapa ujian darah dan elektrokardiogram (ECG) akan dijalankan untuk memantau keadaan anda. Jika tidak ada kesan sampingan, anda boleh keluar hospital sehari selepas prosedur PCI yang berjaya. Sebelum keluar hospital, anda akan diberi dua ubat anti pembekuan darah – Aspirin dan Clopidogrel/Ticagrelor. Anda seharusnya mengambil aspirin selama-lamanya untuk mencegah serangan jantung pada masa depan, kecuali jika diarahkan sebaliknya oleh doktor anda.