

Otázka: Ošetrovatelská péče u nemocného s akutním infarktem myokardu

Předmět: Ošetrovatelství (Biologie)

Přidal(a): Simona Veselá

Anatomie

Srdce je dutý sval, který má velikost ztlé pěsti dospělého člověka ,váží zhruba 300 gramů a je uloženo v mediastinu(mezihrudí).Srdce je řízené z prodloužené míchy. Je rozděleno přepážkou (septem) na dvě poloviny. Ty se dál dělí na síně (atria) komory (ventriculi).Mezi pravou síní a pravou komorou je trojcípá chlopeň (Valva Tricuspidalis) a mezi levou síní a levou komorou je dvojcípá chlopeň (Valva Mitralis).Za odstupem velkých cév jsou poloměsíčné chlopně-ty zabraňují zpětnému toku krve. Povrch srdce je kryt vazivovým listem-epikardem, který podél vstupujících a vystupujících cév přechází v perikard. Mezi epikardem a perikardem je dutina perikardu s malým množstvím tekutiny, která dovoluje hladký a klouzavý pohyb obou listů.Dále je myokard (srdeční svalovina) a vnitřní výstelku srdce tvoří endokard. Velký oběh je mezi srdcem a tělem a malý srdeční oběh je mezi srdcem a plícema. Aorta vychází z levé komory. Do pravé srdeční síně přitéká HDŽ a DDŽ odkysličená krev z orgánů a tkání těla. Smrštěním pravé srdeční síně je krev vypuzena do pravé komory a po smrštění do plicního kmene a plicními tepnami do plic. Převodní systém srdeční obsahuje specializované buňky, které umí vytvořit a nést vzruch. Skládá se z Sinusového uzlu, síňokomorového uzlu, Hissův svazek a pravé a levé Tawarovo raménko.

Charakteristika onemocnění

- patří mezi akutní formy ICHS
- nekróza srdečního svalu, která vzniká ucpáním koronární tepny utrženým ateromovým plátem- nekrotická část myokardu se hojí jizvou.
- většina infarktů postihuje levou část srdce a septum, v pravé části je vzácněji.
- rozdělení podle postižení srdeční vrstvy:
 - a) transmulární (Q infarkt) = prochází celou stěnou srdeční svaloviny
 - b) netransmulární (Non-Q infarkt) = prochází jen částí srdeční svaloviny.

Příčiny onemocnění

- na vzniku choroby se podílejí vlivy somatické a psychické
- arterioskleróza koronárních tepen a porucha prokrvení srdečního svalu

Rizikové faktory

- špatný životní styl (kouření, obezita, stres, nedostatek pohybové aktivity)
- další choroby (hypertenze, diabetes mellitus)
- genetika
- mužské pohlaví
- porucha lipidového metabolismu

Příznaky onemocnění

- tlaková svíravá bolest za hrudní kostí =stenokardie (může vystřelovat do horních končetin, krku, zubů a do břicha)
- objevuje se nauzea, zvracení, dyspnoe, strach ze smrti, neklid, strach ze smrti, úzkost, kůže je bledá a zpocená, kašel, tachykardie, arytmie
- při infarktu nereaguje na bolest nitroglycerin (koronární vazodilatans=roztahuje věnčité cévy, podává se pod jazyk)
- na EKG se objeví Pardeho vlna
- u některých pacientů se příznaky nemusí objevit tzv. němá ischemie

Komplikace

- arytmie
- srdeční selhání
- šok
- nedomykavost mitrální chlopně
- ruptura myokardu

Vyšetřovací metody

- anamnéza (rodinná, farmakologická, pracovní, osobní)
- fyzikální vyšetření (poslech, pohled)
- EKG-snímá a zapisuje biopotenciály srdečních vláken (12 svodové -bipolární končetinové, unipolární končetinové, hrudní)
- koronarografie -vyšetření věnčitých tepen pomocí kontrastní látky
- ECHO-ultrazvuk srdce
- základní odběry-sedimentace, kardioselektivní enzymy, ALT, AST, bílkoviny, astrup (zkumavka s oranžovým vrškem)
- Enzymy (kreatinkináza -její frakce AST,ALT)-odumřelá tkáň se rozpadá a z buněk se uvolňují enzymy
- Bílkoviny, které se uvolňují z poškozeného svalu (troponin, myoglobin)
- Biochemické ukazatelé (Na, K, Cl, urea, kreatinin, glykémie)

Léčba

Laická první pomoc

- Fowlerova poloha
- uvolnit těsné oblečení
- otevřít okna
- acilpyrin, nitroglycerin
- zavolat ZZS

Přednemocniční léčba

- Anamnéza
- zajištění žíly (kanylace)
- natočení a vyhodnocení EKG
- zajištění kyslíků
- aplikace léků (opiáty=Fentanyl,1%mesocain proti arytmiím, nitroglycerin, antiagregancia=acilpyrin)

Nemocniční léčba

- Konzervativní
 - aplikace kyslíku
 - měření EKG
 - trombolýza -rozpuštění trombu
 - aplikace léků proti srážení krve-antikoagulancia-clexane
 - léky proti srážení destiček-antiagregancia
 - léky tlumící krevní srážlivost -betablokátory (podporují činnost srdce)
 - nitráty (nitroglycerin)
 - PTCA = (perkutánní transluminární koronární angioplastika)=roztažení tepny se provádí balónkovým katetrem a do postiženého místa se zavádí kovová výstuž-koronární stent.

Ošetrovatelský plán

- příjem na JIP, ARO, koronární jednotku

Poloha, pohyb

- polosed v akutní fázi klid, rehabilitovat, dechová cvičení

Hygiena

- v akutní fázi zajišťuje sestra, postupně aktivizujeme

Výživa

- tekutiny, strava šetřící a nebo kašovitá

Vyprazdňování

- katetrizace moč. měchýře, prevence zácpy

Edukace

- lázně, neposilovat a nezvedat těžké břemena, riziko kouření

1. [Akutní infarkt myokardu – ošetrovatelská péče](#)
2. [Ošetrování nemocných s akutním infarktem myokardu](#)
3. [Ošetrovatelská péče u klienta s ICHS](#)