

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 dále dělí na síně (atria) komory (ventriculi). Mezi pravou síní a pravou komorou je trojcípá chlopeč (Valva Tricuspidalis) a mezi levou síní a levou komorou je dvojcípá chlopeč (Valva Mitralis). Za odstupem velkých cév jsou poloměsíčitá 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 výstelka srdce tvoří endokard. Velký oběh je mezi srdcem a tělem a malý srdeční oběh je mezi srdcem a plicema. 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

-nekroza 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) transmúární (Q infarkt)=prochází celou stěnou srdeční svaloviny b)netransmúární (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 zpotená, 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
 1. aplikace kyslíku
 2. měření EKG
 3. trombolýza -rozpuštění trombu
 4. aplikace léků proti srážení krve-antikoagulancia-clexane
 5. léky proti sražení destiček-antiagregancia
 6. léky tlumící krevní srážlivost -betablokátory (podporují činnost srdce)
 7. nitráty (nitroglycerin)
 8. 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