

**Otázka:** Péče – ISCHEMICKÁ choroba DK, angiografie

**Předmět:** Biologie

**Přidal(a):** Hanka

## Charakteristika

- ICHDK = onemocnění tepen DK, kdy dochází k jejich zužování a následné ischemii (= nedokrevnosti) tkání, většinou aterosklerotického původu

## Rozdělení

1. Akutní

2. Chronická

## Příčiny

**Akutní** – trombus, embolus, spazmus – náhlé ucpání cévy

**Chronická** – ateroskleróza (*patologický proces, při kterém dochází k ukládání aterosklerotických plátů na stěnu cévy při vysoké hladině cholesterolu v krvi*)

Příčiny aterosklerózy:

**a)** neovlivnitelné – dědičnost, věk (M nad 45, Ž nad 55), pohlaví (M vyšší riziko)

**b)** ovlivnitelné – obezita, vysoký energetický příjem, strava bohatá na živočišné tuky – hyperlipoproteinemie, nedostatek pohybu, kouření, hypertenze, DM, stres

## **Příznaky**

**Akutní**– náhlá bolest (jako švihnutí bičem), končetina je studená, bledá (později cyanotická), nehmatný puls,parestezie

**Chronická**– 4 stadia

**I. stadium** – pocit chladných nohou, zatím bez příznaků

### **II. stadium**

**a)** klaudikační bolesti – při chůzi nad 200 m (*klaudikační bolest – tj. bolest při chůzi z nedostatku prokrvení DK – N se musí zastavit-pochvíli (zlepšení prokrvení) pokračuje dál*)

**b)** klaudikační bolesti – při chůzi do 200 m

**III. stadium** – klidové bolesti – i v noci (pomáhá svěsit DK z lůžka), trofické změny (*vymizení ochlupení, změna barvy – bledost – fialově červené zbarvení, změny na nehtech*), špatně hmatný tep

**IV. stadium** – trofické defekty – nekróza (*odúmrtí tkáně*), komplikace: gangréna (další změny na odumřelé tkáni – bakterie, vysychání), sekundární sepse

## **Vyšetřovací metody**

- Anamnéza – RA (dědičnost), OA (kouření, životní styl), FA (léky), PA (druh práce, sedavé zaměstnání)
- Fyzikální vyš – pohled (trofické změny), pohmat – puls na DK (porovnání s druhou DK)
- Laboratorní vyšetření: základní biochemické vyšetření + lipidogram (triglyceridy, celkový cholesterol, HDL, LDL)KO + diferenciál + hemokoagulační vyšetření
- Dopplerovský ultrazvuk
- Angiografie (RTG zobrazení tepen pomocí kontrastní látky, napichuje se v tříse arterie femoralis)
- Případně ergometrie DK – při jaké zátěži se objeví klaudikační bolesti

## **Léčba**

**Akutní ICHDK** – PTA (perkutánní transluminální angioplastika), Bypass, trombectomie, embolectomie

## **Konzervativní**

- Režimová opatření (NE kouřit, teplé koupele, cvičit – dřepy, výstupy na špičky)
- Farmakoterapie – antiagregantia (Anopyrin, Godasal), antikoagulantia (nízkomolekulární hepariny, Warfarin)
- Vazodilatační infuze (II.st) – 500 ml FR + 2 Agapurin (Prostavazin, Divascol), velmi POMALU kapat

(2-4 hod.), N pod příkrývkou, ponožky bez gumičky, po infuzi 1 hod. ležet (nebezpečí kolapsu)

## **Chirurgická**

- PTA = perkutánní transluminální angioplastika (rozšíření cévy, případně stent)
- Bypass (přemostění ucpaného úseku cévy)
- V krajním případě u 4. stadia i amputace

## Ošetrovatelská péče

**Sledovat:** FF, bolest, barvu a stav kůže DK, účinky léků, žilní vstupy, dodržování režimu (nekouřit)

**HP:** dle soběstačnosti, DK omývat vlažnou vodou – pozor na poranění horkou vodou, promazávat

**Výživa:** dle ordinace, dieta 7 (nízkocholesterová)

**Vyprazdňování:** prevence zácpy

**Edukace:** vhodné ponožky, změna životosprávy (nekouřit, víc pohybu, snížit hmotnost, kontroly TK a cholesterolu)

## ANGIOGRAFIE

- RTG vyšetření tepen za použití kontrastní látky. Kontrastní látka se podává např. u DK – do arteriefemoralis v třísele – zjistí stenózu (zúžení tepny) ucpání

**Příprava:** krátkodobá hospitalizace – seznámit s výkonem (informační souhlas)

- odběry – INR, APTT, KO
- lačný, pít může, nekouřit
- změřit FF
- místo vpichu – oholení třísel, hygiena
- zavedení kanyly
- odstranit protézu, šperky
- u alergiků – dle ordinace antihistaminika (Dithiaden)
- kompenzace DM – G10% + AHM

## Ošetření po angiografii

- sledovat FF (2 hod. po 30 min, pak po 1 hod)
- místo vpichu (komprese – dle L asi 6 hod.)
- nevstávat z lůžka 24 hod.
- uspokojování všech potřeb na lůžku
- sledovat subjektivní obtíže

**Možné komplikace:** krvácení (zevní, vnitřní), alergická reakce

*Jak poznáš, že pacient po angiografii krvácí? Podle FF, bude mít vyšší P a nižší TK*

1. [Ischemická choroba dolních končetin \(ICHDK\)](#)
2. [Ischemické choroba dolních končetin \(ICHDK\) – ošetřovatelství](#)
3. [Péče u nemocného s onemocněním cév dolních končetin](#)