

**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, spasmus - 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 svésit 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 transluminární 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 třísle – 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](#)