

Ošetrovatelství maturitní otázky

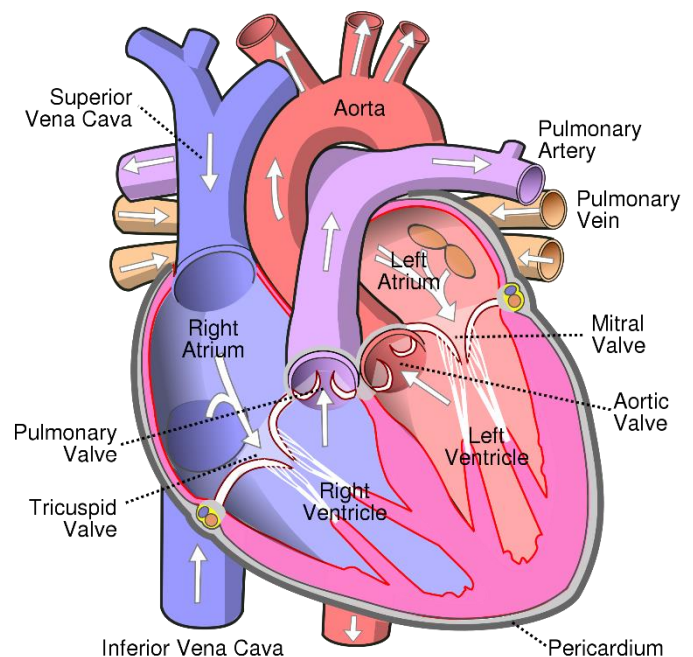
Pravostranné/Levostranné srdeční selhání + léčebné polohy

Srdce (cor)

- Je to pumpa, která udržuje tlak v cévním řečišti
- Má velikost sevřené pěsti a nachází se v mezihrudním prostoru mezi plícemi
- Srdce dělíme na pravý a levý oddíl
- Oba oddíly dělíme na síň a komoru
- Srdce má 4 dutiny, 2 komory a 2 síně

Tkáňové složení srdce:

- Endokard – vnitřní vazivová blána
- Myokard – svalovina
- Epikard – vnější vazivová vrstva
- Perikard (osrdečník) – blanitý vak



Funkce srdce:

- rozvod odkysličené krve do plic a rozvod okysličené krve do těla
- Funkční jednotka srdce – tep (stah)
- 70 stahů/min = srdeční frekvence

Rychlost (frekvence) stahů může být:

- a) urychlena - sportovní aktivitou
- emoce
- b) zpomalena - odpočinek, spánek

Dutinový systém:

- Předsín (atrium)
- Komora (ventriculum)
- Přepážka (septum) – mezikomorová a síňová
- Chlopně: cípaté (trojcípá, dvojcípá), poloměsíčité (semilunární)
- Oddělují síně od komor a komory od velkých cév
- Jejich úkolem je bránit zpětnému toku krve při diastole (uvolnění svalu)

Srdeční cyklus

- Střídání systoly a diastoly
- Systola – svalový stah a vypuzení krve z dutiny
- Diastola – svalové uvolnění a naplnění dutiny krví

Srdeční cévy

Věňčité (koronární) tepny – levá (a. coronaria sin) a pravá (a. coronaria dx)

- Vychází ze začátku aortálního oblouku
- Jsou tepny, které přivádí krev do srdeční svaloviny a vyživují ji, jsou zcela zásadní pro srdeční činnost

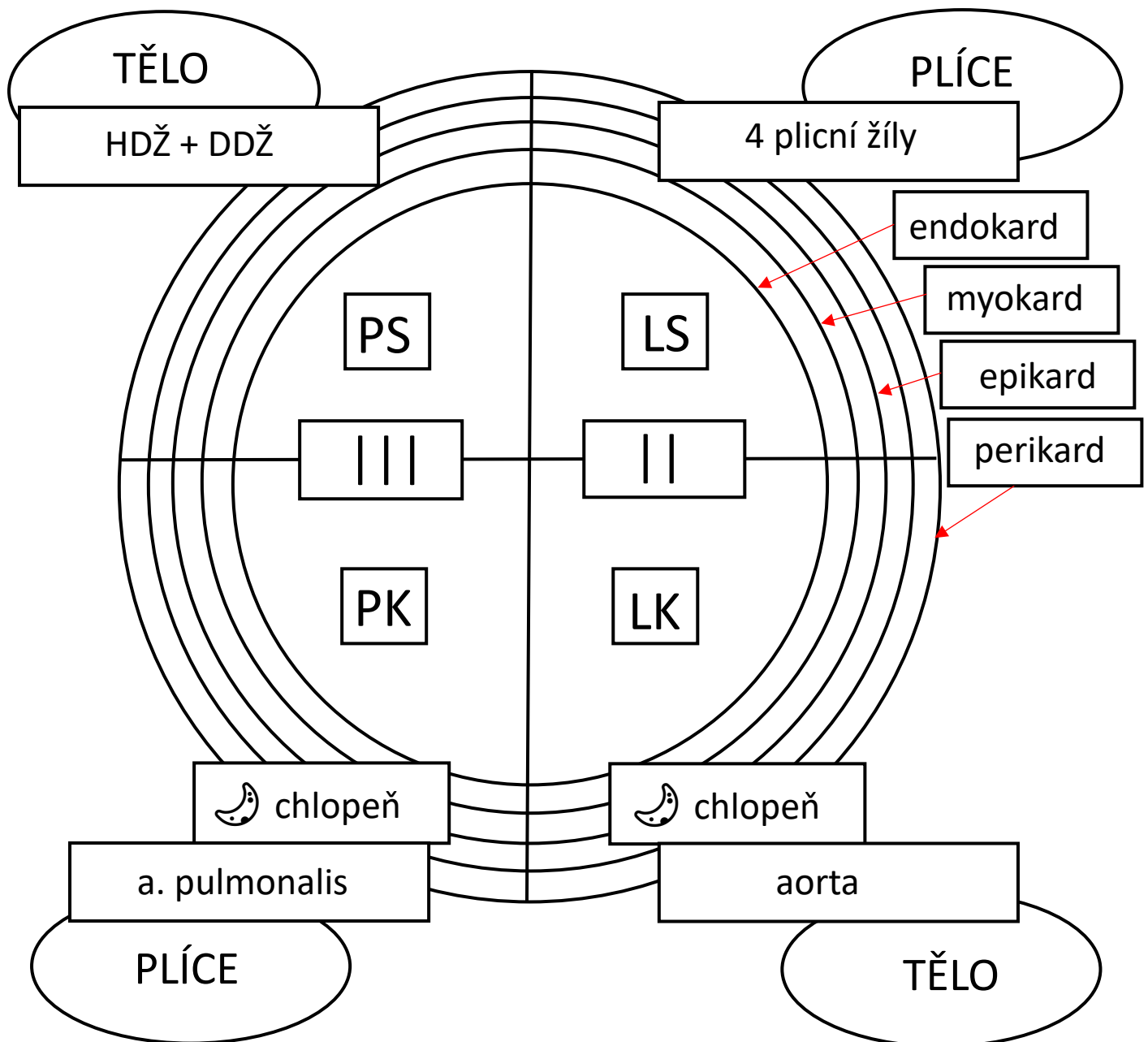
Cévy (vascularis)

- Lymfatické
- Krevní: artérie (tepny), vény (žíly), kapiláry (vlásečnice)
- Cévní soustava člověka je uzavřená
- Cévy se postupně větví a vytvářejí stále menší cévky
- V těle se nacházejí dva cévní oběhy – malý a velký

Tepny: vedou okysličenou krev ze srdce

Žíly: vedou krev do srdce

Vlásečnice: nejtenčí cévy, tzv. spojky mezi žilami a tepnami, regulují teplotu



Velký (tělní) krevní oběh

LK →  chlopeň → aorta → tělo → HDŽ + DDŽ → PS →  chlopeň

Malý (plicní) oběh

PK →  chlopeň → a. pulmonalis → plíce → 4 plicní žíly → LS →  chlopeň

Vysvětlivky: PK/LK = pravá/levá komora, PS/LS = pravá/levá síň,

 = poloměsíčitá, || nebo ||| = dvojcípá/trojcípá chlopeň

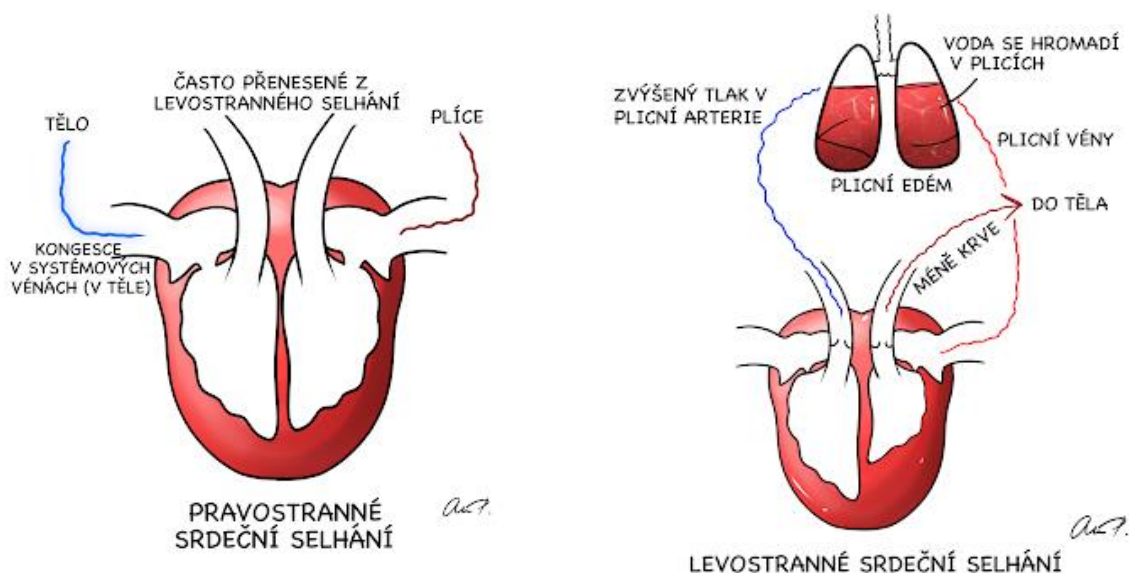
Pravostranné/levostranné/oboustranné srdeční selhání:

akutní i chronické → nezánettivé → srdeční onemocnění → kdy přestává srdce pumpovat plíce/tělo → z příčiny chlopní vady, vrozené vývojové vady, CHOPN, hypertenze, nebo infarktu myokardu

Místa srdečního selhání:

1. Pravostranné = v těle
2. Levostranné = v plicích
3. Oboustranné

Příznaky pravostranné selhání: periferní cyanóza, otoky DK, ascites, dyspnoe, anasarka (protéká všude), bledost, únava, spavost



Příznaky levostranné selhání: námahové dyspnoe poté klidové noční, astma kardiální, nařžovělé sputum, bledost, periferní cyanóza, úzkost, strach

Antikoagulancia

- nízkomolekulární = fraxiparin, zibor, clexan
- vysokomolekulární = heparin, warfarin (pravidelné odběry)
- noaky (novodobé) = pradaxa

Diagnostika:

Anamnéza	OA (operace vad srdce, záněty srdce, angina pectoris), RA (léčba srdce), SA (dieta), PA (stres)
FF = fyziologické funkce	hypertenze, arytmie, patologická saturace
Pohled, pohmat, poklep, poslech = fyzikální vyšetření	otoky, periferní cyanóza, bledost, ascites, studený pot, dušnost
Laboratorní odběry	HTO KO+diff, aPTT, Quick test, OKBD CRP, kardioenzymy, ASTRUP
Zobrazovací metody	UZ srdce, EKG + holter, koronarografie

Léčba:

a) konzervativní = kardiotonika, antiagregancia, antikoagulancia, oxygen

bronchodilatancia (levostr.), vazodilatancia (pravostr.)

b) chirurgicky = abdominální punkce (ascites), nekrvavá venepunkce ↓

(3 končetiny škrtit a každých 15 minut po směru hodin rotace)

Léčebné polohy:

- Ortopnoická = vsedě, horní končetiny podepřené v úrovni ramen
- Fowlerova = vleže na zádech, zvýšená horní polovina těla
- Rautekova = poloha vleže na boku (zotavovací poloha)
- Trendelenburgova = vleže, pacientova pánev zvednuta nad úroveň hlavy
- Koleno-prsní = vleže na břicho s pokrčenými koleny