

Ošetrovatelství maturitní otázky

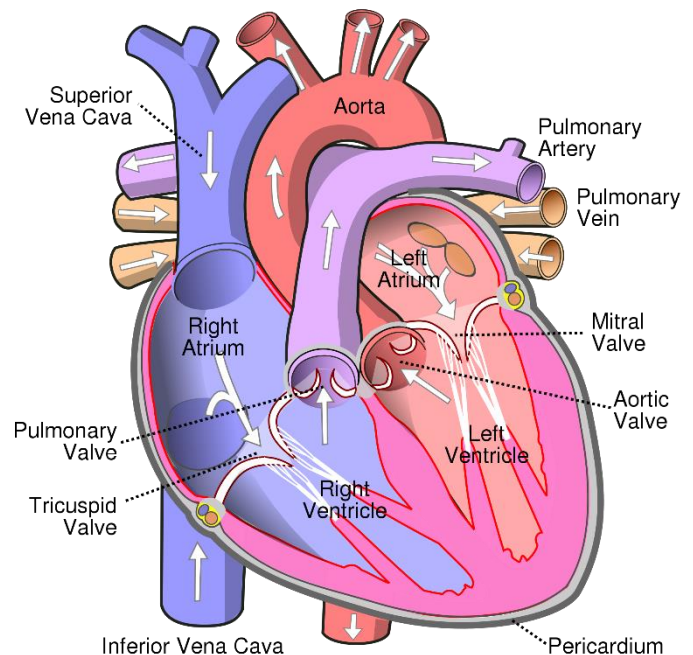
Akutní infarkt myokardu + péče o invazivní vstupy

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

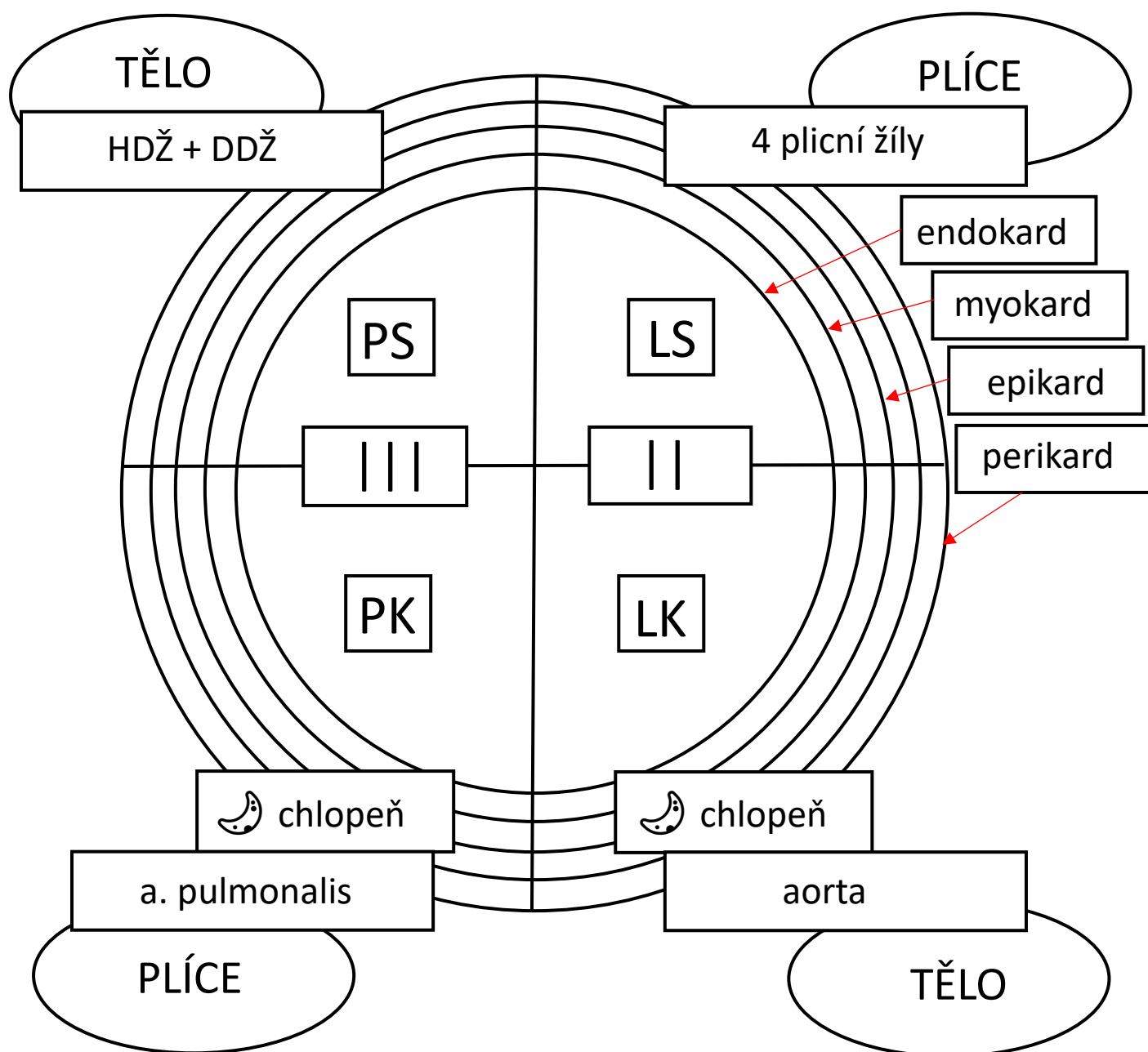
Cévy (vascularis)

- 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

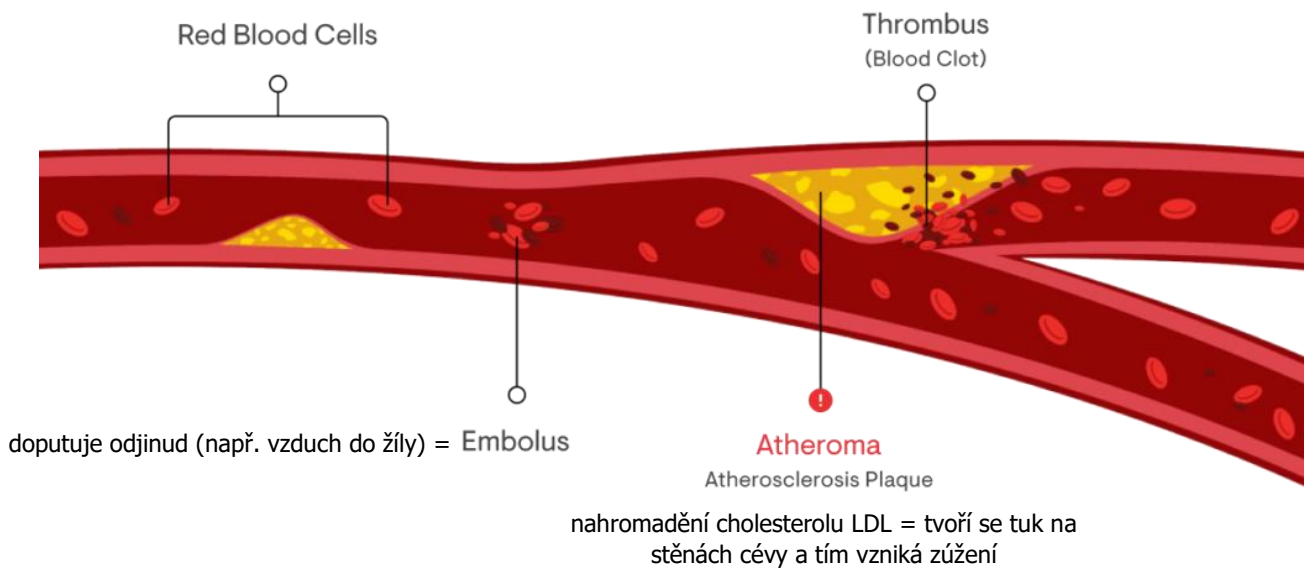
PK → chlopeň → a. pulmonalis → plíce → 4 plicní žíly → LS → chlopeň

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

= poloměsčitá, nebo = dvojcípá/trojcípá chlopeň

Akutní infarkt myokardu:

akutní → nezánětlivá → ischemická choroba srdeční → dochází k ucpání koronárních tepen → trombem/embolem/aterosklerotickými pláty



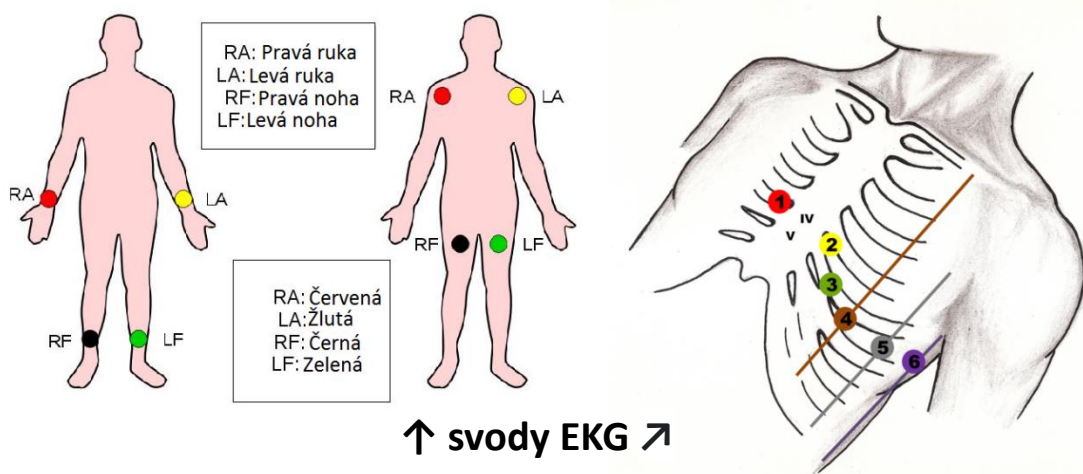
Rizikové faktory: kouření, alkohol, nadměrné solení (udržuje se v cévách), dieta

Příznaky: stenokardie, dyspnoe, periferní cyanóza, palpitate, mdloba, bledost

Dělení AIM:

1. Transmurální = celá stěna, horší
2. Intramurální = pouze část, nekróza v té části

Komplikace: pravostranné/oboustranné srdeční selhání, kardiogenní šok, smrt



Diagnostika:

Anamnéza	OA (kouření, alkohol, nadváha), RA (dědičnost), SA (stres), PA (stres)
FF = fyziologické funkce	tachykardie, hypotenze, tachypnoe, patologická saturace
Pohled, pohmat, poklep, poslech = fyzikální vyšetření	periferní cyanóza, bolest, opocenost, rychlý tep, palpitace
Laboratorní odběry	HTO aPTT, Quick test OKBD kardioenzymy
Zobrazovací metody	EKG, UZ srdce, RTG, koronarografie = vstupy radialis, femoralis, PTCA = perkutánní transluminální angioplastika

Léčba:

a) konzervativní = trombolytika, antikoagulancia, antiagregancia,

koronární vazodilatancia, analgetika, sedativa, diuretika

b) chirurgicky = PTCA, BY PASS

Péče o invazivní vstupy:

- hodnotit známky infekce či jiné reakce dle škály Madonna u PŽK
- sledovat průchodnost PŽK při podání léků

po vyšetření EKG/PTCA (u PTCA jen kompresivní náramek/tlakový obvaz)

vstup radialis = dáme kompresivní náramek a hlídáme krvácení

vstup femoralis = kompresivní obvaz, monitorace FF