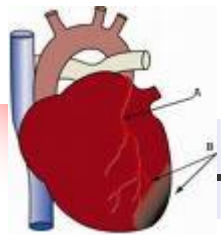


Ošetřování nemocného s AKUTNÍM INFARKTEM MYOKARDU

Mgr. Dagmar Maršálková





Akutní infarkt myokardu (AIM)

■ Akutní forma ICHS

→ Charakterizován **nekrózou srdečního svalu**, která vzniká v důsledku nedostatku kyslíku v srdeční svalovině

(o velikosti nekrózy rozhoduje velikost povodí koronární tepny, délka doby uzávěru a aktuální stav oběhu)

■ Nekrotická část



hojení jizvou
(infarktová jizva)

Rozdělení AIM:



- *Podle postižení srdeční vrstvy:*
 - Transmurální
(**prochází celou stěnou** srdeční svaloviny)
 - Netransmurální
(postihuje **jen část** srdeční svaloviny)
- *Podle lokalizace dělíme na:*
 - IM přední stěny
 - IM boční stěny
 - IM spodní stěny
 - IM septa

Příčina AIM, rizikové faktory

→ podkladem AIM je **uzávěr koronární tepny** , nebo některé její větve **trombem** , nebo **spazmem** ? → dochází k ložiskové **nekróze** srdeční stěny / nejčastěji levá komora /



→ ? **Jak vznikne trombus, aterosklerotický plát?**

Příčina AIM, rizikové faktory

Rizikové faktory:

- ateroskleróza
- genetické dispozice
- obezita , poruchy přeměny tuků
- DM
- nesprávná životospráva
/ pracovní přetížení , omezení pohybu a
aktivního odpočinku, kouření /
- ? stres , opakované konfliktní situace ? zvýšení
katecholaminů (adrenalin , noradrenalin) ze
sympatiku – způsobí spasmus



Příznaky AIM



Tlaková svíravá bolest za hrudní kostí →
stenokardie

- může **vyzařovat** do HK, krku, dolní čelisti, zad nebo břicha
 - přetrvává po podání Nitrátů, nereaguje na klid
- **Dyspnoe, neklid, strach, úzkost**
- **Kůže bledá, pocení i arytmie**
- **Nauzea, zvracení**

Atypické příznaky:

bez bolesti, zjistí se
náhodně při EKG

Vyšetřovací metody, diagnostika

- **Anamnéza**, fyzikální vyšetření

- **EKG**

- Laboratoř – krev

- Enzymy – **CK**(z rozpadlých buněk myokardu)

- **Troponin, Myoglobin** (bílkoviny z poš. svalu)

- Biochem. – Na, K, CL, urea, kreatinin..., glykemie

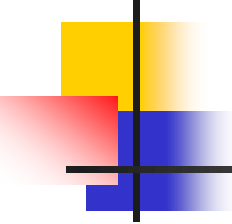
- KO, hemokoagulace, FW

- ECHO, RTG srdce a plíce

- Doplňující vyš.dle stavu P/K



Kardioenzymy = poškození srdeční svaloviny

- 
- **Troponin (TnT)** = spolehlivý enzym
 - Zvýšení do 6 hodin, přetrvává až 2 týdny
 - **Kreatinkináza (CK)**
 - v srdeční svalovině, kosterním svalstvu a také v mozku
 - rychle stoupá, nespecifická (pac. upadl....poškození svalu...)
 - **Myoglobin**
 - sloučenina podobná hemoglobinu
 - zvýšení již po 2-4 hodinách
-
- **Troponin** – 4-6 hodin, vrcholí asi po 24 hodinách
 - **Kreatinkináza** – 4-6 hodin, vrcholí asi po 24 hodinách
 - Laktátdehydrogenáza – 8-12 hodin, vrcholí asi za 3 dny
 - Aspartátaminotransferáza (AST) – cca 4-6 hodin
 - **Myoglobin** – již za 2-4 hodiny, vrcholí za cca 6-12 hodin

PPP při AIM



- Uklidnění P/K, uvolnění oděvu, čerstvý vzduch, posadit
- NTG (tbl.pod jazyk, spray)
- Acylpirin
- U zástavy srdce, dechu – KRCP !!!



rychlé přivolání ZZS, převoz do nemocnice !!!

Léčba AIM

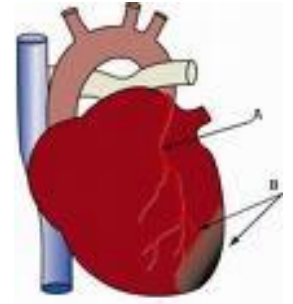
Léky – podání i.v.

- Trombolýza – rozpuštění trombu (Streptokináza)
- Betablokátory
- Nitráty
- Analgetika (Opiáty – Fentanyl,..)
- Antikoagulancia (Heparin)
- ACE inhibitory
- Antiagregancia (Anopyrin) Dieta 10 (8)
- Sedativa (Diazepam)
- Chirurgická – **PTCA** (perkutánní transluminální koronární angioplastika)



- **aortokoronární BYPASS**
(přemostění)

Komplikace AIM



- Arytmie (srdeční nepravidelnost)
- Srdeční selhání
- Šok
- Nedomykavost mitrální chlopně
- Ruptura (prasknutí) myokardu
- smrt

OŠETŘOVATELSKÉ PROBLÉMY?

www.drevenedarky.cz



Ošetřování P/K s AIM



- P/K uložen na JIP (Koronární jednotku), či ARO (selhávání životních funkcí)
- Zavedení PŽK (léky i.v.) – péče o PŽK
- Monitorace EKG, FF (TK,P,D,TT)
- Sledování oxygenace (podání O₂), diurézy
- Podání informací P/K, uklidnění P/K
- Klid na lůžku – Fowlerova poloha
- Sledování a léčba bolesti
- Sledování účinků podaných léků



Ošetřování P/K s AIM



- Zajištění odběrů biologického materiálu, sledování výsledků vyšetření
- Zhodnocení úrovně sebepéče, dle stavu zajištění základních potřeb (hygienická péče, oblékání,...)
- Sledování vyprazdňování – prevence zácpy
- Zajištění RHB – cvičení dle stavu P/K
- Edukace P/K

Edukace P/K po AIM:



- Pravidelné **kontroly u lékaře, užívání léků**
- Informace o **správné výživě**, pravidelném vyprazdňování a o dočasném omezení tělesné aktivity
- (nevhodné zvedání těžkých břemen a posilování → **vhodná turistika, cyklistika, plavání,..**)
- **Úprava životního stylu** → zákaz kouření, pití alkoholu, redukce váhy při obezitě, prevence stresu,...
- Doporučit **lázeňský pobyt**





Literatura:



- NEJEDLÁ, M., SVOBODOVÁ H., ŠAFRÁNKOVÁ A. *Ošetřovatelství III /1*, Praha : Informatorium, 2004. s.53-58
ISBN 80-7333-030-X
- SLEZÁKOVÁ, L. a kol. *Ošetřovatelství pro Zdravotnické asistenty I. (Interna)*, Praha: Grada Publishing, 2007. s.19-23
ISBN 978-80-247-1775-3

Děkuji za pozornost

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/1095946610-diagnoza/134-akutni-infarkt/video/> - 18 min

<https://www.ceskatelevize.cz/porady/1095946610-diagnoza/srdecne-cevni-system/87-petinasobny-bypass/>
- 18 min'.

<https://www.youtube.com/watch?v=3qwOMuppZ3s>
SRDCE – BYL JEDNOU JEDEN ŽIVOT 24 MIN

