

Kardiomyopatie/SŠ (sestra)



Tento článek je určen pro studenty středních a vyšších odborných škol oboru zdravotní sestra

Prosíme, neprovádějte věcné editace, nemáte-li potřebnou kvalifikaci.
Editujte s rozvahou. Věcné změny nejprve projednejte v diskusi.

Specifické kardiomyopatie (KMP)

- onemocnění srdečního svalu, která jsou sdružena se známými srdečními nebo systémovými chorobami;
- velká část se podobá primárním typům KMP;
- více se setkáváme s alkoholickou KMP a s postižením srdce při tyreotoxikóze, ostatní uváděná onemocnění jsou buď vzácná, nebo jsou jejich kardiální projevy překryty jinými příznaky pro tato onemocnění typičtějšími.
- **Dělení:**
 - ischemická KMP – manifestuje se formou dilatační KMP s poruchou kontrakce nevysvětlitelnou rozsahem ischemické choroby srdeční;
 - chlopenní KMP – porucha komorové funkce nevysvětlitelná stupněm porušení hemodynamiky vadou;
 - hypertenzní KMP – dilatační nebo restriktivní KMP sdružená s hypertrofií LK při hypertenzi;
 - zánětlivá KMP – myokarditida sdružená s dysfunkcí myokardu;
 - metabolická KMP;
 - endokrinní (tyreotoxikóza, hypotyreóza, DM);
 - z postižení z deficitu minerálů (K, Mg, Se), malnutrice (anémie, beri-beri);
 - senilní amyloidóza;
 - střádavé a infiltrující choroby;
 - toxické poškození a hypersenzitivní;
 - alkoholická KMP;
 - katecholaminy;
 - tetracyklinová ATB;
 - systémová onemocnění – lupus erythematosus, revmatoidní artritida, sarkoidóza, leukémie;
 - svalová dystrofie – obraz připomínající dilatační KMP;
 - těhotenská KMP – nejč. se rozvíjí v poslední trimestru nebo po porodu, ale může i pět měsíců před i po porodu.

Ošetrovatelská péče u KMP

- pac. je přijímán na JIP z důvodu hrozícího srdečního selhání či náhlé smrti;
- monitorace FF, sledování P+V, příjem tekutin je spíše omezený, aby se srdce příliš nepřetěžovalo;
- podávání kyslíku dle potřeby;
- zajištění i.v. vstupů;
- setra plní ordinace lékaře a provádí veškerá vyšetření;
- sledujeme otoky, četnost a intenzitu bolestí, psychický stav pacienta;
- setra hodnotí stupeň soběstačnosti;
- nutné minimalizovat zátěž nemocného, důležitý je také kvalitní spánek a odpočinek;
- strava by měla být šetrná s omezením soli;
- pacienta je nezbytné psychicky podporovat, hovořit s ním o problému a získat si jeho důvěru.

Ošetrovatelské diagnózy

Snížený srdeční výdej.

- Cíl: Dosažení hemodynamické stability.
- Intervence:
 - sledování fyziologických funkcí – monitorace;
 - podávání léků dle ordinace lékaře;
 - měření P+V tekutin;
 - zajistit dostatek klidu a odpočinku;
 - edukace pacienta o pomalém vstávání z lůžka, klidovém režimu.

Bolest z důvodu ischemie myokardu

- Cíl: Zmírnění či odstranění bolesti.
- Intervence:
 - sledovat projevy bolesti, škálu VAS;
 - úlevová poloha;
 - podávání léků dle ordinace lékaře;
 - sledovat účinky léků.

Změna objemu tělesných tekutin - zvýšení.

- Cíl: Fyziologická hydratace, odstranění otoků.
- Intervence:
 - Sledovat hydrataci, P+V tekutin;
 - léky podávat dle ordinace lékaře;
 - denně měření otoků – obvod horní končetiny – paže, místo označené;
 - denně sledovat hmotnost pacienta;
 - polohování z důvodů otoků dle rozpisu.

Kardiomyopatie

 *Podrobnější informace naleznete na stránce Kardiomyopatie.*

Odkazy

Použitá literatura

- DOENGES, Marilyn E. a Mary Frances MOORHOUSE. *Kapesní průvodce zdravotní sestry*. 2. vydání. Praha : Grada, 2001. ISBN 80-247-0242-8.