

KAZUISTIKA – PŘEDNEMOCNIČNÍ NEODKLADNÁ PÉČE

Péče o pacienta s akutním infarktem myokardu

Výjezdová posádka rychlé zdravotnické pomoci (RZP) a rychlé lékařské pomoci v systému RV přijímá výzvu zdravotnickým operačním střediskem (ZOS) k akutnímu infarktu myokardu.

Čas volání: 16:30 hod.

Převzetí výzvy: 16:30 hod.

Čas výjezdu: 16:32 hod.

Čas příjezdu na místo: 16:44 hod.

Čas odjezdu: 17:10 hod.

Čas předání pacienta: 17:34 hod.

Ukončení výjezdu: 17:50 hod.

Popis výjezdu od ZOS: vystřelující tupou bolest za hrudní kostí, nevolnost, nauzea.

ZADÁNÍ PRO STUDENTY

1) Popište, jak budete postupovat u pacienta s vyskytujícími se příznaky infarktu myokardu na místě ošetření:

- a)
- b)
- c)
- d)

ANAMNÉZA

Anamnéza při příjezdu na místo zásahu:

Posádky přijíždějí na adresu místa události. Venku čeká žena, která je manželkou pacienta a je značně vyděšená. Manželka sděluje posádce, že její manžel si stěžuje na palčivou bolest za hrudní kostí vystřelující do levé horní končetiny k rameni. Pohmatem má zvýšenou tepovou frekvenci, povrchní dýchání, je dušný, má zvýšenou TT (tělesnou teplotu). Dále je viditelná slabost, pocení, studený pot, neklid, závrať, zmatenost, pocit na zvracení a strach ze smrti. Pacient je bledý, nedostatečně odpovídá na otázky, nespolupracuje.

Sledována je EKG křivka pomocí monitoru (elevace úseku ST). Zároveň jsou měřeny FF, saturace O₂ (SpO₂ 88 %) a zaveden PŽK do PHK. Postupně je aplikována infuzní terapie (F1/1), provedena oxygenoterapie 4 l/min., Heparin 8 000j i. v., Kardegic 500 mg i. v. (Acidum acetylsalicylas), Trombex 4 tbl. (antitrombotikum), Nitroglycerin spray (nitrát) pod jazyk. Pacient je transportován v polosedě RZP na koronární jednotku FN.

Po příjezdu na koronární jednotku provedena okamžitá příprava ke koronarografii a odběr krve na biochemické, hematologické a hematokoagulační vyšetření.

ZADÁNÍ PRO STUDENTY

2) Jaké se odebírají laboratorní vyšetření před koronarografií:

- a)
- b)
- c)
- d)

Identifikační údaje:

Jméno: X
Příjmení: Y
Narozen: 1950
Pohlaví: muž

Osobní anamnéza: ve 30 letech prodělal tromboflebitidu LDK, v 35 letech diagnostikováno asthma bronchiále

Farmakologická anamnéza: léčí se 5 let s hypertenzí, dlouhodobě na ní užívá - Enap 10 mg tbl. 1-0-1/2, na asthma bronchiále - Syntophyllin 400 mg drg. 1-0-1

Alergologická anamnéza: neuguje

OBJEKTIVNÍ NÁLEZ PŘI PŘÍJEZDU K PACIENTOVI

vědomí: pacient při vědomí

dýchání: 24/min.

pulz: 120/min.

zornice: izokorie, reakce na osvit

krevní tlak: 130/80 mmHg.

saturace kyslíkem: SpO₂ 88 %

tělesná teplota: 37,6 °C

elektrická aktivita srdce EKG: s patologickým nálezem - nepravidelný sinusový rytmus s elevací úseku S-T

hlava-krk: šije volná

jazyk: suchý, modro-fialový

rty: začínající cyanóza

hrudník: palčivá bolest za hrudní kostí vystřelující do levé horní končetiny k rameni a hrudníku

břicho: bolestivé, prohmatné, bez rezistence

horní končetiny: cyanóza na konečcích prstů, bez otoků

dolní končetiny: cyanóza na konečcích prstů, bez otoků

turgor kůže: snížený, kůže opocená a bledá

Subjektivní symptomy:

- **intenzivní tupá bolest až pálení za hrudní kostí** (stenokardie), její vystřelování do hrudníku, paží (častěji levé) a do břicha; postižený se „chytá za srdce“
- **popelavá až bledá barva v obličeji** (způsobená nedostatkem kyslíku)
- **nadměrné pocení, studený pot na čele a po celém obličeji**
- **dušnost, schvácenost**
- **nevolnost, pocit na zvracení, zmatenost**

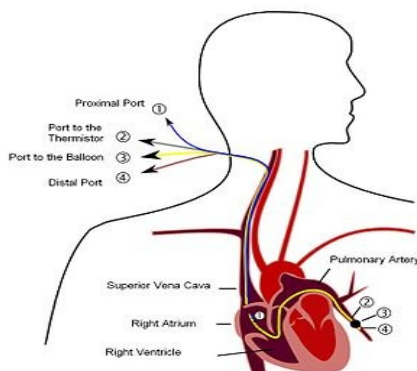
- pocit úzkosti a strachu ze smrti

Zajištění pacienta:

- vybavení vozu RZP

Léčebná opatření:

- **tišení bolesti** (tlumení bolesti analgetiky, opiáty - Fentanyl i. v.)
- **aplikace nitrátů** (venodilatace, zlepšení srdečního průtoku - Nitroglycerin tbl., spray, inj.)
- **analgezie** (podání anxiolytik pro zmírnění úzkosti - Apaurin i. v.)
- **oxygenoterapie** (aplikace kyslíku 4 l/min.)
- **aplikace inhibitorů** (cardiofarmaka - Enalapril i. v.)
- **fibrinolytická léčba** (antitrombolitika – Trombex tbl.)
- **koronarografie** (srdeční katetrizace - ivazivní vyšetřovací metoda pro určení diagnózy srdečních onemocnění. Spočívá v zavedení tenké cévky do stehenní tepny a dále vnitřkem cévy až do srdce. Zde se pomocí kontrastní látky na RTG zobrazí srdeční tepny).



ZADÁNÍ PRO STUDENTY

3) Analýza a interpretace prvního kontaktu s pacientem:

- Rozmyslete diferenciální diagnostiku prvního kontaktu?
- Jaké hrozí další komplikace?
- Jak byste reagovali v případě ztráty vědomí u pacienta?
- Kam pacienta budete směřovat (na jaké oddělení)?



Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.



ZADÁNÍ PRO STUDENTY

- 4) Vyhledejte ošetřovatelské problémy.
- 5) Vytvořte ošetřovatelské diagnózy a seřadte je podle priorit.
- 6) Vypracujte dokumentaci v přednemocniční neodkladné péči k dané události.
- 7) V závěru kazuistiky se vyjádřete k vypracované kazuistice.