

OŠETŘOVÁNÍ NEMOCNÝCH S ONEMOCNĚNÍM SRDCE

pokoj

Klidný pokoj s rozvodem kyslíku

Polohovací lůžko u okna

Poloha vpolosedě, případně

Křeslo pro kardiaky

Nesprchovat se v horké nebo
studené vodě

monitorování

- TK, TF, D
- Příznaky – zhoršují se ? Natoč EKg
- P + V tekutin
- Hmotnost (otoky)
- Saturace O₂
- Vědomí
- Barva kůže
- Bolest (stenokardie)

Výživa

- Dieta č.
 - 3 (racionální) nebo
 - 7 (nízkocholesterolová) nebo
 - 8 (redukční) – obézním
 - 10 (neslaná šetřící – ani minerálku), u dekompenzace a edémů
 - NE káva, silný čaj, alkohol

Vyprazdňování

- Přechodná inkontinence (podložky, pleny)
- Zácpa z imobilizace
- Pozor na dekubity a opruzení

Rehabilitace

- Dechová gymnastika
- Prevence imobilizačního syndromu

Ošetrovateľský proces u hypertenze

- Pohyb bez omezení
- Příznaky hypertenzní krize !
- Kvalitní spánek
- Rekreační sport
- Životospráva

Ošetrovateľský proces u IM

- Defibrilátor a Ambu vak
- Krvácivé projev y po fibrinolýze !
- Kyslík nosním katétrem
- Periferní žilní vstup – sterilní ošetrování, výměna flexily po 2 dneh
- Přísný klid na lůžku (akutní IM)
- Vyčisti zuby a učeš vlasy nemocnému
- (přeber hygienickou péči)

Výživa u IM

- 1. den tekutiny
- 2. den kašovitá strava
- 4. den č.2 nebo 5
- Prevence zácpy (glycerinový čípek, džusy, mikroklyzma)

Rehabilitace po IM

- Ne – posilování a zvedání těžkých břemen
- Ano – běh, běh na lyžích, plavání, jízda na kole
- Cvičit nejméně 3x týdně po 30 minutách
- Kontrolovat TF

Ošetroateľský proces u chronického srdečného selhání

- Poloha ortopnoická nebo Fowlerova
- Pokoj blízko WC (pacient má diuretika)
- Rozvod kyslíku u lůžka
- Křeslo pro kardiaky

Monitoruj kromě obvyklých funkcí

- Hmotnost klienta (diuréza x edémy)
- Saturaci kyslíkem (oxymetr, Astrup)
- předávkování digitalis