

Fakultní nemocnice Ostrava  
Kardiovaskulární oddělení A

# ZÁNĚT DÝCHACÍCH CEST – BANALITA, NEBO ZAČÁTEK BOJE O ŽIVOT?

Kazuistika

Petra Šoltysová

Martina Hrubá

Hana Lukšová

# Formulace problému

- ◆ Kardiální insuficience označuje stav, kdy abnormální srdeční funkce má za následek neschopnost srdce přečerpávat krev v míře vyžadované danou aktuální metabolickou aktivitou tkání za předpokladu dostatečného žilního krevního návratu.

# Cíl

- ◆ Cílem bylo ukázat na konkrétním případě mladého muže se známou pozánětlivou kardiomyopatií, kde infekce dýchacích cest vedla ke kardiální dekompenzaci.

# Charakteristika případu

- ◆ **Výběr případu:** Pro zpracování kazuistiky byl vybrán muž, který byl ochoten o své zdravotní situaci otevřeně mluvit a souhlasil s nahlížením do dokumentace a uveřejněním zjištěných informací.
- ◆ **Způsob získávání informací:** zdravotnická dokumentace a strukturovaný nestandardizovaný rozhovor s pacientem

# Anamnéza

- ◆ Pan Tomáš je 29letý muž žijící se manželkou v bytě, má malou dceru
- ◆ Pracuje jako montér technologií pro mobilní operátory, nyní na PN
- ◆ Alkohol příležitostně, nekuřák
- ◆ Rodinná anamnéza: bezvýznamná
- ◆ Dřívější onemocnění: hypertenze ess., trombus v hrotu v LK 6/15 trvalá antikoagulace, KMP

# Katamnéza

## Průběh hospitalizace na OKV – příjem na standardní oddělení

- ◆ 18.11. 2015
- ◆ Pacient s pozánětlivou KMP s EF LK 20% byl předán z interní ambulance pro známky kardiální insuficience při infektu dýchacích cest
- ◆ Subjektivně udává progredující dušnost, která trvá cca 2 týdny, hlavně při námaze, bilaterální otoky DKK, afebrilní, udává tlakové bolesti na hrudi
- ◆ Plánovaná péče: diuretika, ECHO, monitorace, laboratorní screening, inhalace, bronchodilatancia

# Katamnéza

## Průběh hospitalizace na OKV – překlad na JIP

- ◆ K intenzifikaci terapie překlad na JIP
- ◆ Antimikrobiální terapie
- ◆ Na telemetrii opakované běhy nSkT a SVT, saturace amiodaronem, následně long QT při antimykoticích (proto pozastaveno)
- ◆ Depresivní porucha (medikace SSRI)
- ◆ Po TEE kontrole provedena EKV pro atypický flutter síní - dochází k verzi na sinusový rytmus - kontrolní ECHO s EF LK 20 %
- ◆ Následně implantace BiV-ICD v rámci primární prevence

# Katamnéza

## Průběh hospitalizace na OKV – překlad na standardní oddělení

- ◆ Dovyšetřování fokusů
- ◆ Sanace chrupu 7,7,8
- ◆ Zařazení na waiting list OTC
- ◆ Stabilní propuštěn do péče praktického lékaře –  
17. 12. 2015



# Farmakoterapie při dimisi

- ◆ Fraxiparin 0,6 ml (v 8 a 20 hod)
- ◆ Warfarin 3 mg tbl (0-1-0)
- ◆ Helicid 20 mg cps (1-0-0)
- ◆ Giona Easyhaler 400 ug inhl. (1-1-0)
- ◆ Verospiron 50 mg tbl. (0-1-0)
- ◆ Zoloft 50 mg tbl. (1/2-0-0)
- ◆ Novalgin 500 mg tbl. (1-1-1) – při bolesti
- ◆ Furorese 125 mg tbl. 1/2-1/2-0
- ◆ Kalmormin 1 g tbl. (1-1-0)
- ◆ Ascorutin tbl. (1-1-1)

# Katamnéza – diagnostický souhrn

- ◆ Kardiální insuficience NYHA III-IV
- ◆ Pozánětlivá KMP, pozit. Titr protilátek na chlamydie – přeléčen Klacidem
- ◆ EF LK 25-30 %
- ◆ Trombus hrotu LK, trvalá antikoagulace
- ◆ Primoimplantace biv. ICD (Unify Quadra)
- ◆ St.p. EKV pro atypický flutter síní
- ◆ Běhy NKT na telemetrii
- ◆ Susp. embolizace do art. renalis l.sin.
- ◆ Arteriální hypertenze
- ◆ St.p. extrakci zubů 7-7-8
- ◆ Kašel při th ACEi

# Analýza a interpretace

- ◆ Cílem bylo charakterizovat průběh kardiální insuficience, jehož příčinou byl zánět dýchacích cest.
- ◆ Toto virové onemocnění se stalo pro pacienta život ohrožující.
- ◆ V současné době již po úspěšné transplantaci srdce.

# Závěr

- ◆ Všeobecná sestra v péči o takto nemocného jedince zastává významnou roli:
  - ◆ Musí disponovat dostatečnými vědomostmi a dovednostmi (příznaky, léčba, režimová opatření, edukace v sekundární prevenci)
  - ◆ Je členkou multidisciplinárního týmu
  - ◆ Musí pohlížet na biopsychosociální i spirituální aspekty pacienta

**Děkujeme za pozornost**