

# Aortální stenóza

Kazuistika pacientky od narození po transplantaci

Bc. Lucie Laciaková

Dětské kardiocentrum 2. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v  
Praze

FN Motol Praha

2017



*Kazustika pojednává o komplikacích v ošetrovatelské péči o pacientku, která prodělala výkon katetrizační, operační v mimotělním oběhu, 2× ECMO podporu, implantaci pacemakeru a následnou transplantaci srdce.*

# Příjem pacientky do DKC FNM

Donošený novorozenec I./I. po IVF s prenatální

Dg.: **VALVÁRNÍ AORTÁLNÍ STENÓZA**

- **Těžká dysfunkce levé komory – systolická i diastolická**
- **DUČEJ DEPENDENTNÍ VSV**

PLÁNOVANĚ NAROZENA VE FNM GYNPOR –  
poté okamžitý překlad kritického novorozence  
na DKC FNM

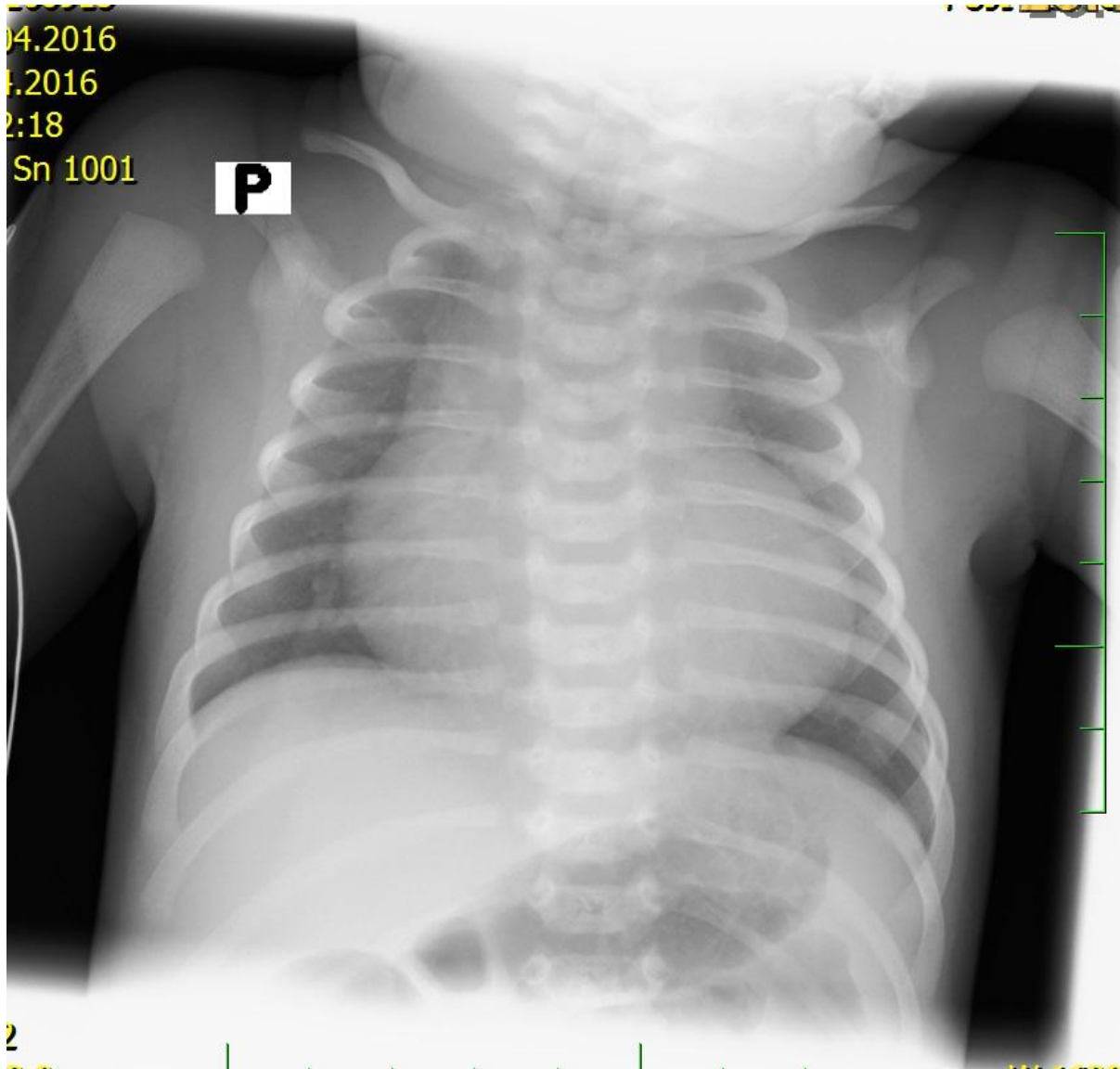
Hospitalizace 16.4. – 12.5. 2016

Po přijetí kritického novorozence okamžitě zahájena KI Prostaglandiny pro udržení tepenné dučeje.

Ošetřovatelská péče:

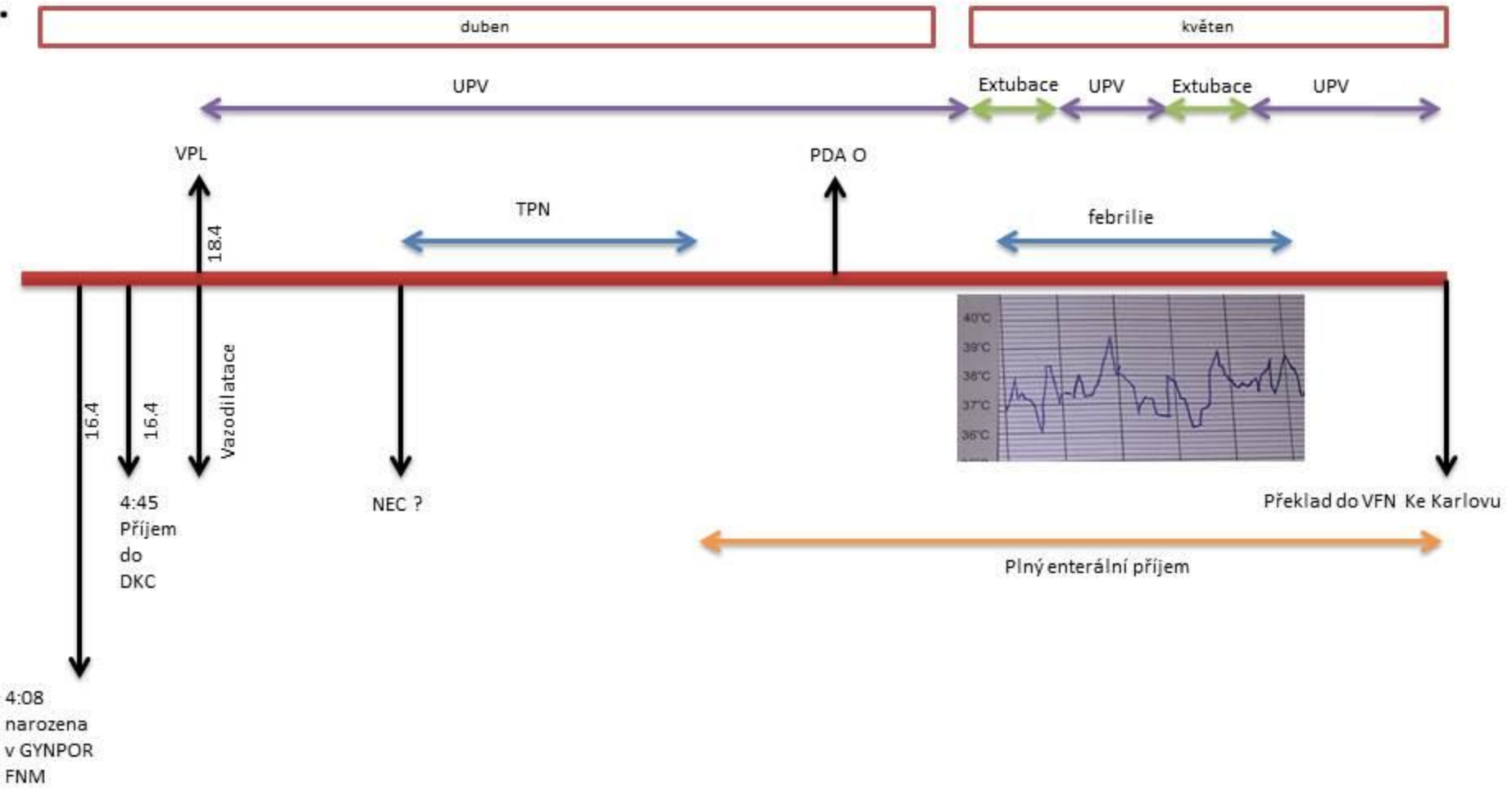
- Péče o novorozence s kritickou VSV
- Monitorace fyziologických funkcí
- ↑ péče o PŽK (KI Alprostanu )
- Příprava pacientky k valvuloplastice

# RTG snímek při přijetí



# OŠETŘOVATELSKÁ PÉČE PO VPL

- UPV
  - Kompletní zajištění invazivními vstupy, NIRS
  - Nutnost inotropní podpory
  - KI Alprostanu
  - Vazodilatační směs pro pokatetrizační okluzi na a.femoralis l. dx
- 
- Prevence dekubitů
  - ↑ péče o invazivní vstupy, DCD (opakované pokusy o extubaci)
  - Pravidelná kontrola pulzací a zahřátí končetin!





# Překlad do VFN Ke Karlovu

## Důvod?

Na indikačním semináři DKC rozhodnuto o konzervativním postupu – vzhledem k reziduálním nálezům, t.č. nemožnost chirurgického řešení vady.

V případě dobré klinické tolerance snaha o snížení UPV režimu a extubace.

**V případě neúspěchu je pacientka indikována k Ross-Konno operaci.**

# Průběh ve VFN Ke Karlovu

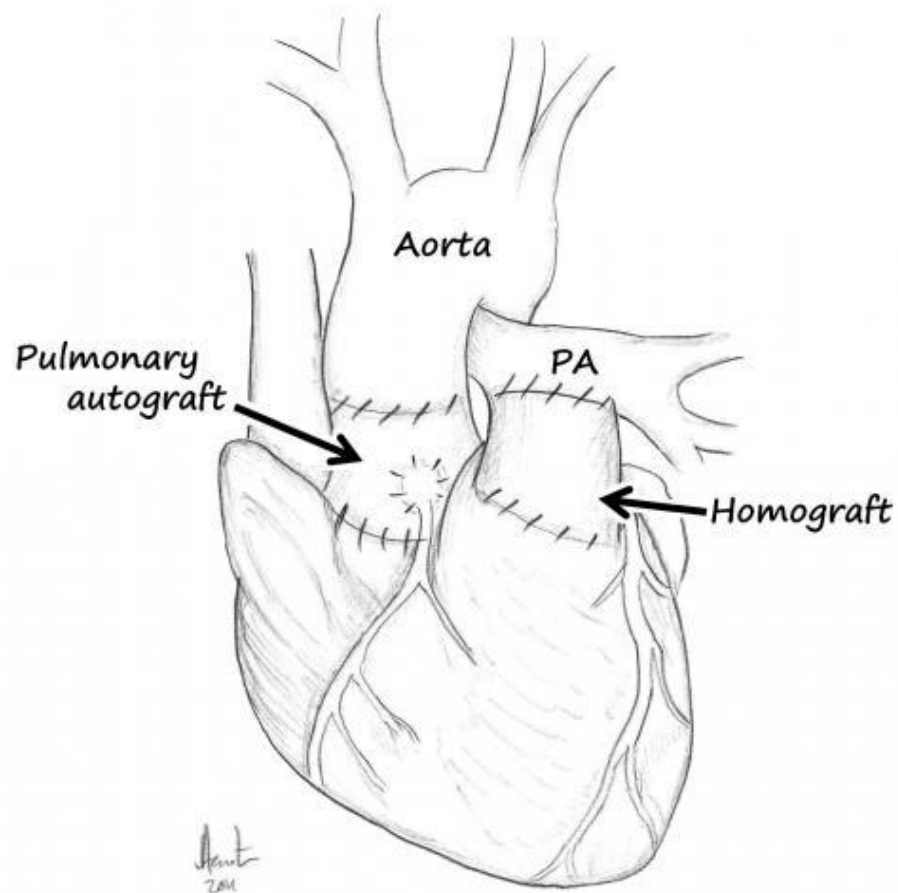
- Bez hemodynamických problémů se stacionárním ECHO nálezem.
- 1 × extubována ale pro časný rozvoj respiračního selhání nutná reintubace
- Plný enterální příjem (váha 3500g)
- Vzhledem ke zhoršujícímu stavu pacientka urgentně přeložena do DKC v muribunďním stavu.

Hospitalizace 29.5.-12.9.2016

ROSS/KONNO

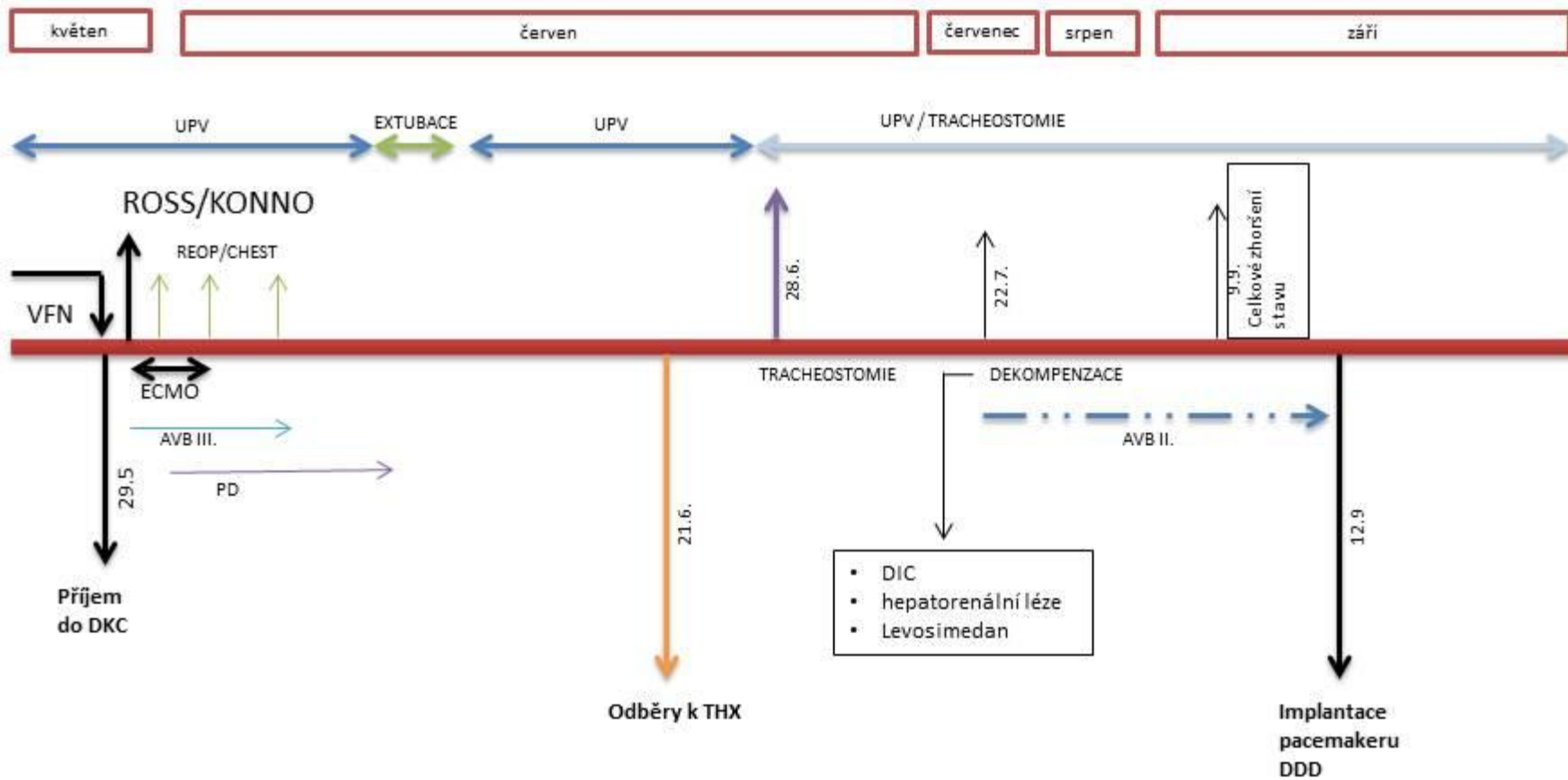
# Příjem z VFN Ke Karlovu

- Pacientka přeložena ve velmi kritickém stavu na UPV.
- Okamžité zajištění invazivních vstupů, reintubace, úprava vnitřního prostředí. (pH 6,987 !)
- Kompletní vyšetření (ECHO, EKG 12, KO + diff, BCH-S, koagulace, zajištění transfúzních přípravků a příprava k operačnímu řešení vady (Ross-Konno).



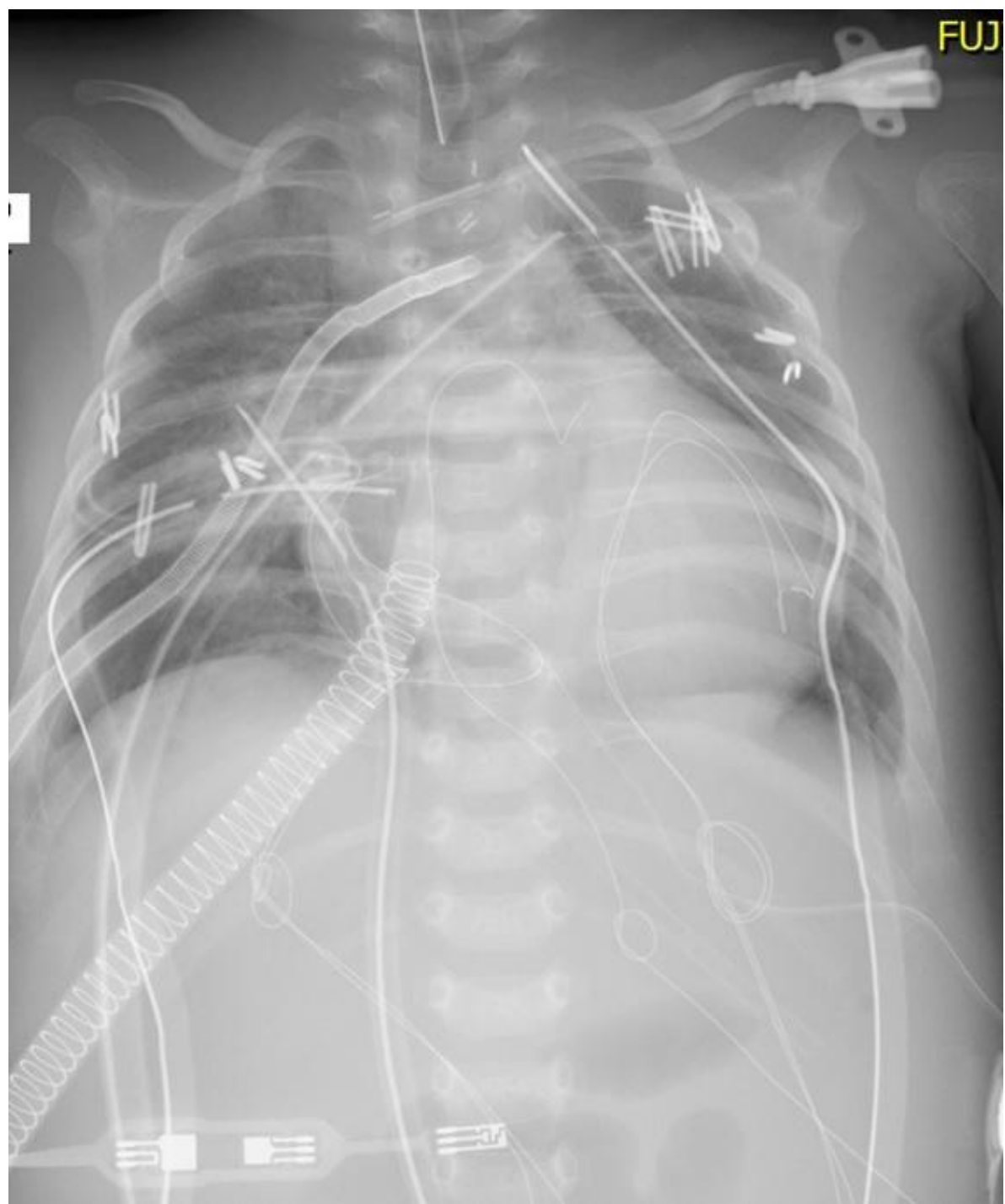
## ROSSOVA OPERACE

aortální chlopeň nahrazena  
vlastní pacientovou pulmonální  
chlopní a pulmonální chlopeň je  
pak nahrazena alograftem

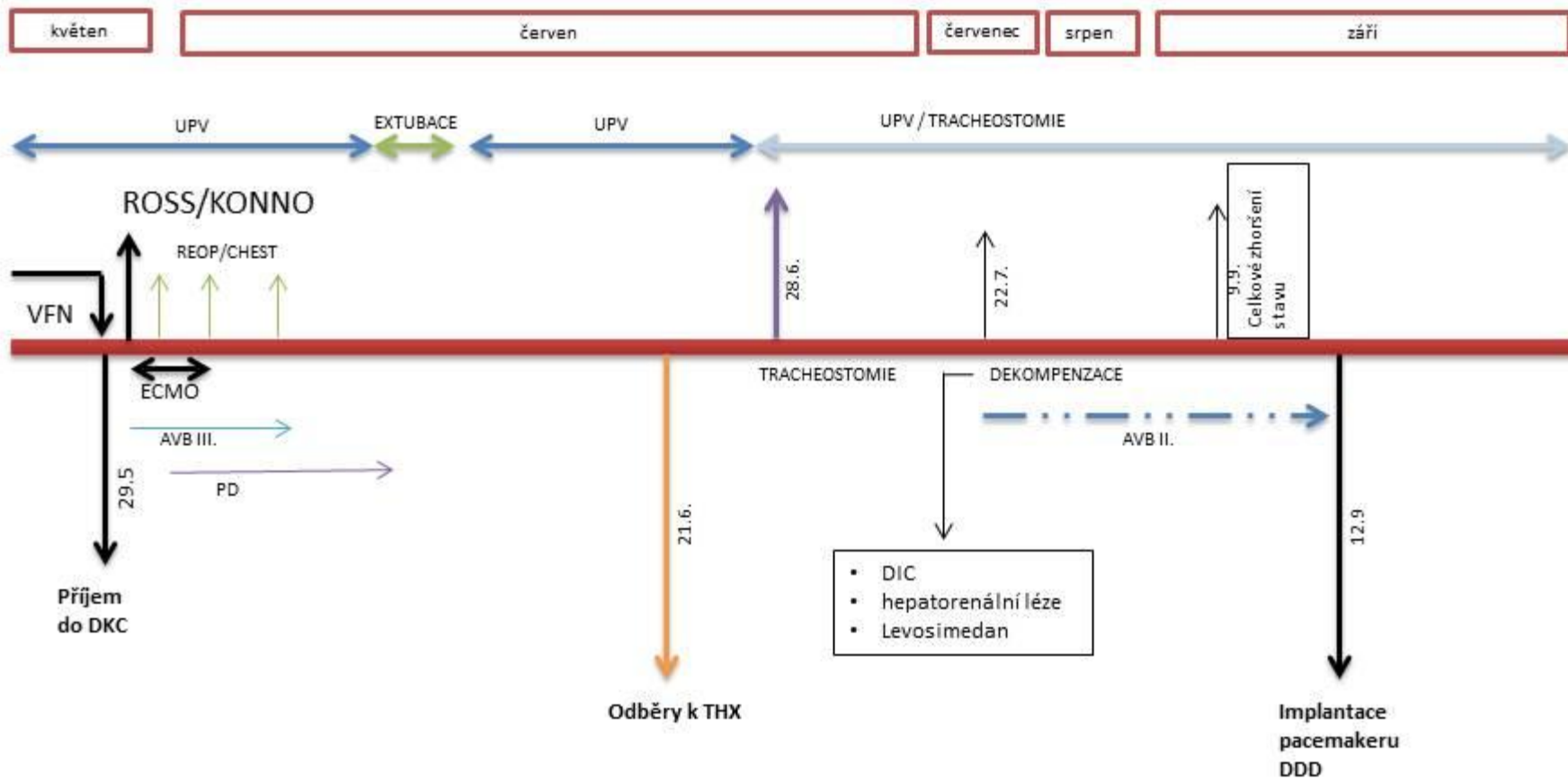


# Ošetrovatelská péče po Ross-Konno

- Velmi zvýšená péče o dýchací cesty a invazivní vstupy !
- Důraz na enterální příjem.
- Rehabilitace + ergoterapie.
- Prevence dekubitů.
- Kontakt s rodiči !



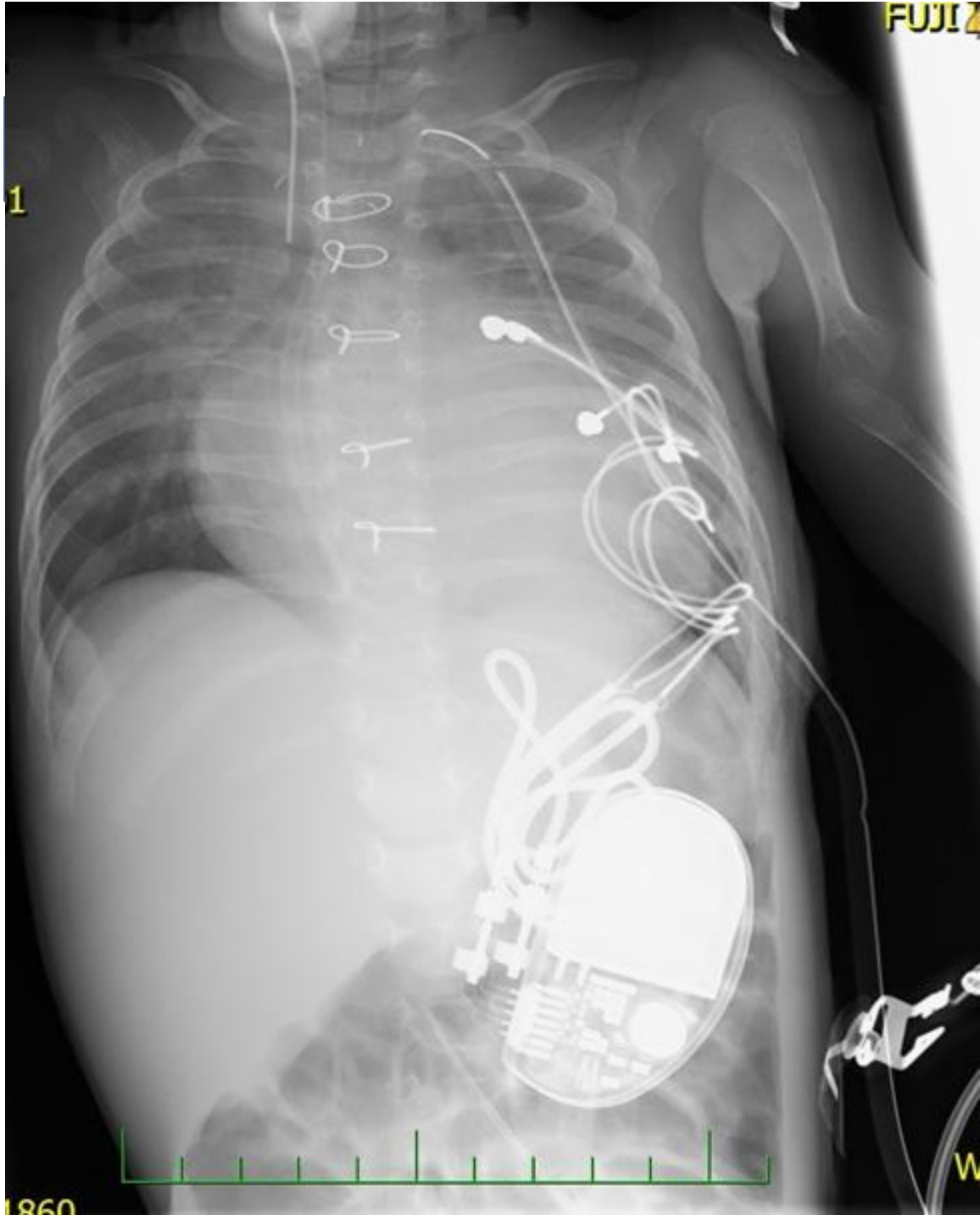






# Implantace pacemakeru

- Implantace pacemakeru pro resynchronizační terapii.
- Resynchronizace vyžaduje i inotropní podporu za výsledku zlepšení funkce levé komory, redukce mitrální insuficience
- Po vysazení inotropie opět zhoršení funkce



# Transplantace

- Již na OP. sále se objevuje nižší funkce pravé komory na „novém“ srdci.
- Po příjezdu z op. sálu na JIP pozvolný pokles srdečního výdeje i přes navýšení inotropních léků; inhalace NO
- V průběhu noci při pravostranném selhání  
→ napojení ECMO + KPR; PD, imunosuprese, krvácení





# Transplantace

- Dle ECHO funkce LV dobrá, RV nižší → ECMO down → hypertrofie srdce, malé dutiny komor.
- Maximální ventilační režim UPV + inhalace NO, AAI stimulace pro bradykardii.
- Sekundární uzávěr hrudníku
- Atelektáza hrudníku → bronchoskopie
- Tolerance enterálního příjmu malá

# Transplantace

Zhoršení stavu: hypotenze s hypoperfúzí myokardu s četnými komorovými extrasystolami, ischemické změny na EKG, anurie → PD, těžký patologický průtok v ledvinách.

Podezření na rejekci neprokázáno.

Biopsie pro celkový stav neprovedena.

Aktivní PNO → zavedení drenáže.



# Konec příběhu.....?

- Při opětovném zhoršení celkového stavu a při ireverzibilnímu poškození několika orgánových systémů a infaustní prognóze se nerozšiřuje terapie od stávající....
- Během 28.10.2016 postupná progrese hypotenze a metabolické acidózy ...

29. 10. 2016 ...

...v 4:04

exitus letalis

Děkuji za pozornost