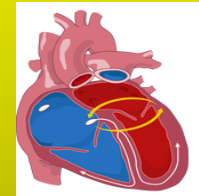


**SRDEČNÍ ZÁSTAVA U
AKUTNÍHO
KORONÁRNÍHO
SYNDROMU ANEB JAKOU
MÁ SRDCE NADĚJI**



**Mgr. Michaela Navrátilová
Mgr. Dana Pad'ourková
Prof. MUDr. Jan Malík CSc.**



Koronární jednotka
III. Interní klinika
VFN - Praha

Srdeční zástava



- Náhlá, neočekávaná ztráta srdeční činnosti (jako pumpy), dýchání a vědomí
- Zastavení přítoku krve do zbytku těla, srdeční výdej klesá k 0, následná hypoxie všech orgánů
- **Odlišná od IM** – blokován průtok krve do části srdce (IM může vyvolat srdeční zástavu)

Srdeční zástava



Příčiny:

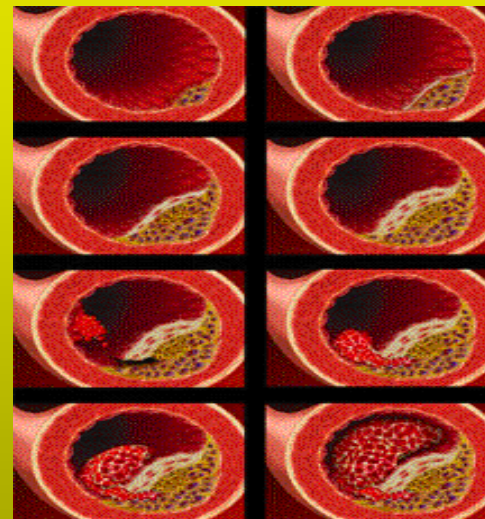
- Abnormality srdečního rytmu – arytmie (FiK)
- Srdeční infarkt - AKS
- Kardiomyopatie
- Chlopenní srdeční vady
- Vrozené srdeční vady
- Elektrické problémy v srdci – syndrom dlouhého QT, Brugadaův syndrom apod.



Akutní koronární syndrom

Koronární nemoc – ucpání či zmenšení průsvitu tepny zásobující srdce (kmen, RIA, RCx, ACD)

- aterosklerotický plát
- stenóza
- trombus
- hypertrofie komor



Komplikace: ruptura komorové přepážky, mitrální chlopně a volné stěny

Akutní koronární syndrom

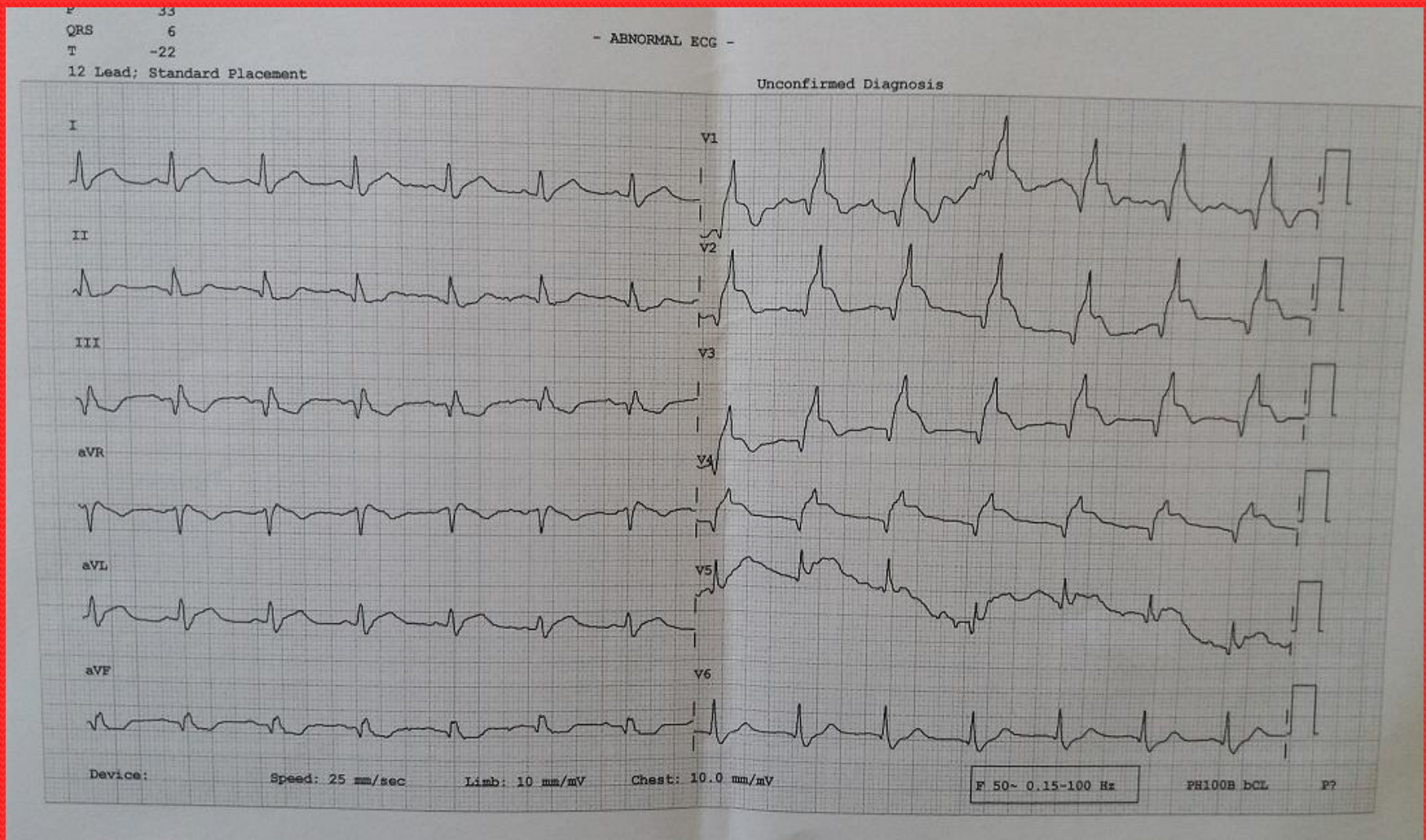
Povinnosti sestry při příjmu pacienta s AKS:

- **VŽDY:** EKG 12svod, zadní svody a svody z pravostranného prekordia
- Oxygenoterapie
- Alespoň 2 žilní vstupy
- Krevní náběry
- Informované souhlasy – SKG a PTCA
- Vyholení místa vpichu
- PMK

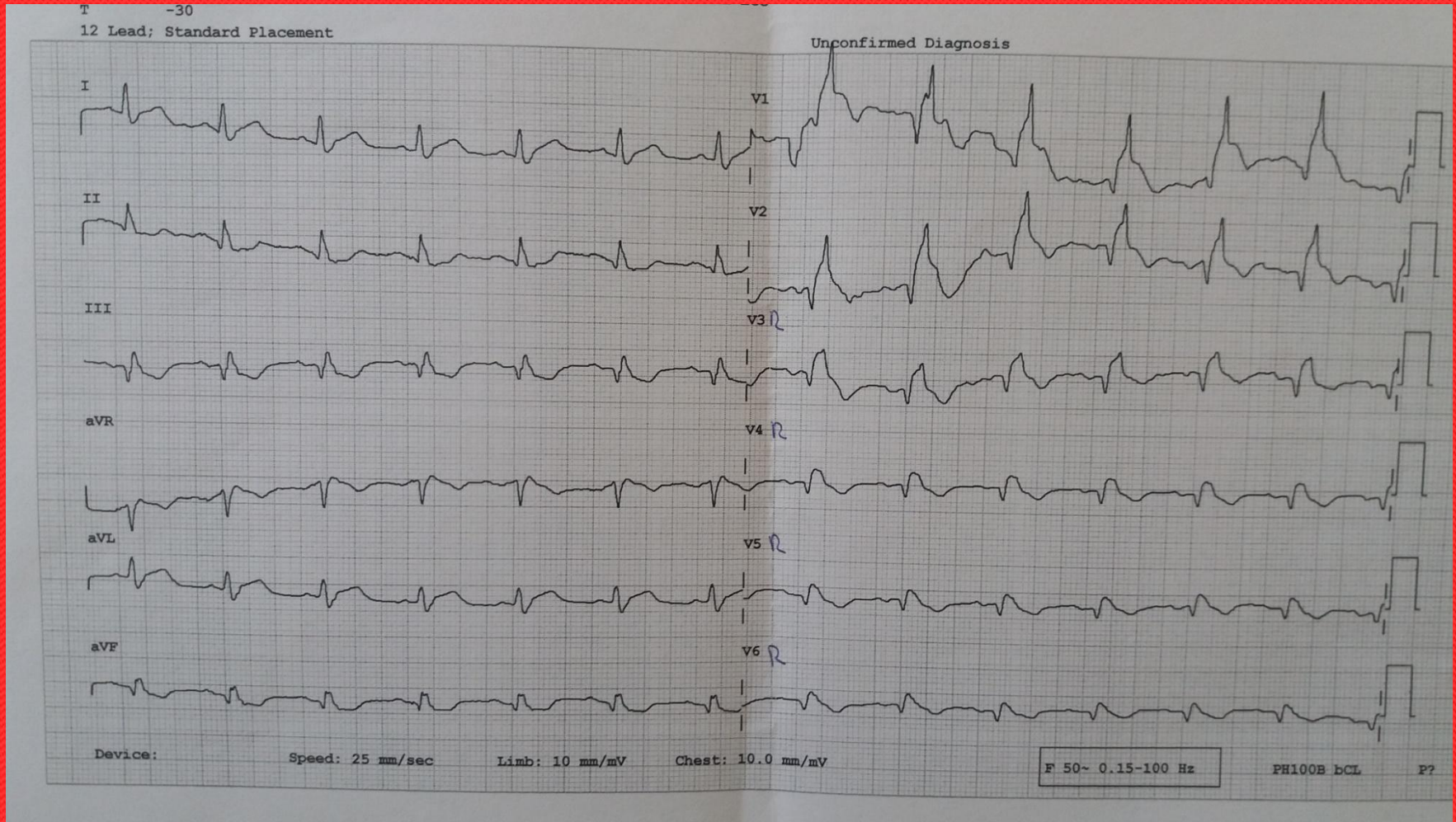
Kazuistika

- Muž – r. 1941
- Přivezen RZP
- Náhle vzniklá bolest na hrudi prostupující do zad, pocení, dušnost, nauzea, celková slabost, obtížná komunikace
- **Potencionální rozvoj kardiogenního šoku a srdeční zástavy**

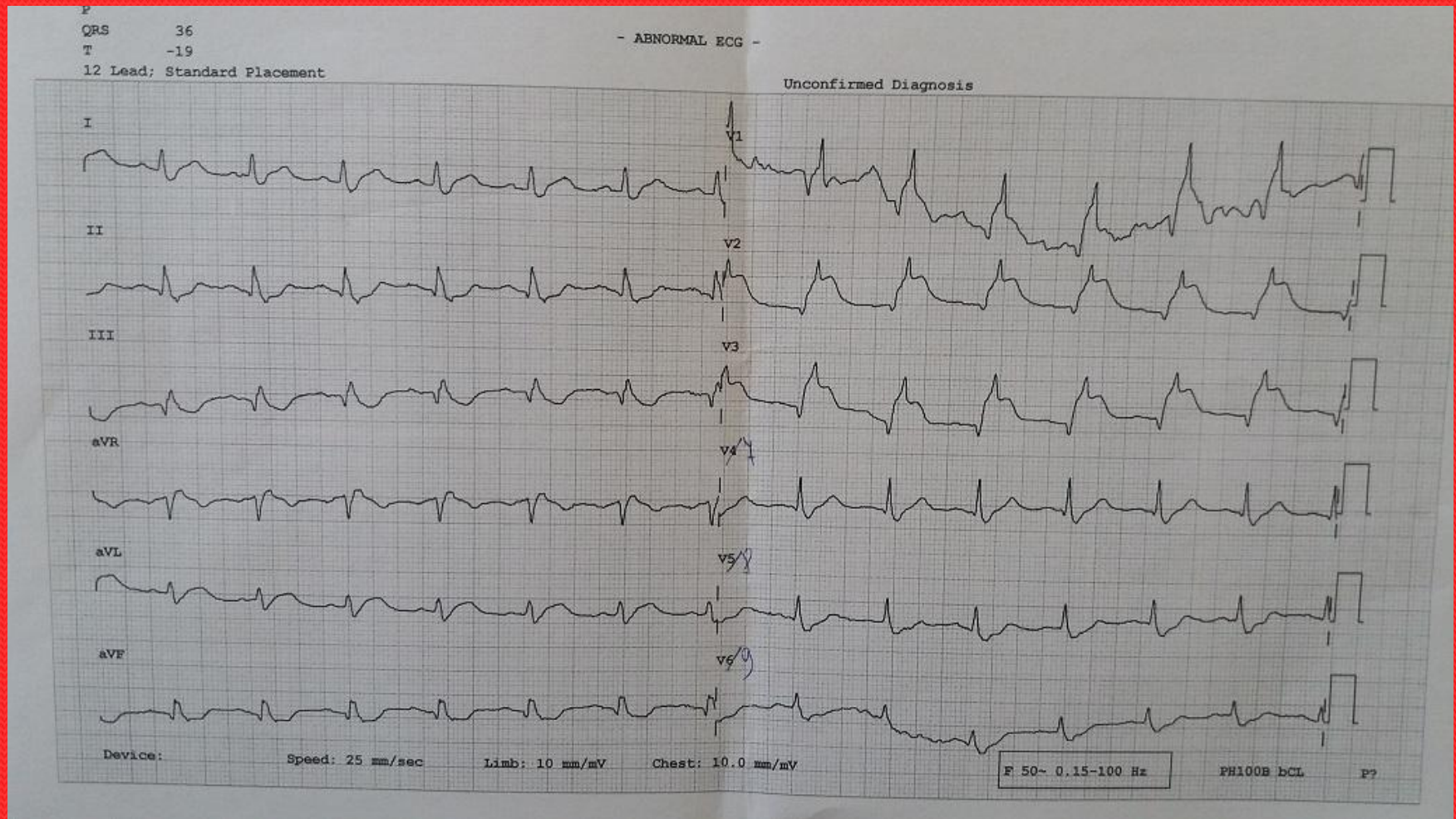
Rozsáhlý STEMI přední stěny



Záznam EKG z pravostranného prekordia



Záznam EKG - zadní svody



**Emergentní transport na
katetrizační sál za kontinuální
monitorace EKG !!!**

➤ **Pomůcky k zahájení**

neodkladné KPCR – RES batoh



Akutní koronární syndrom

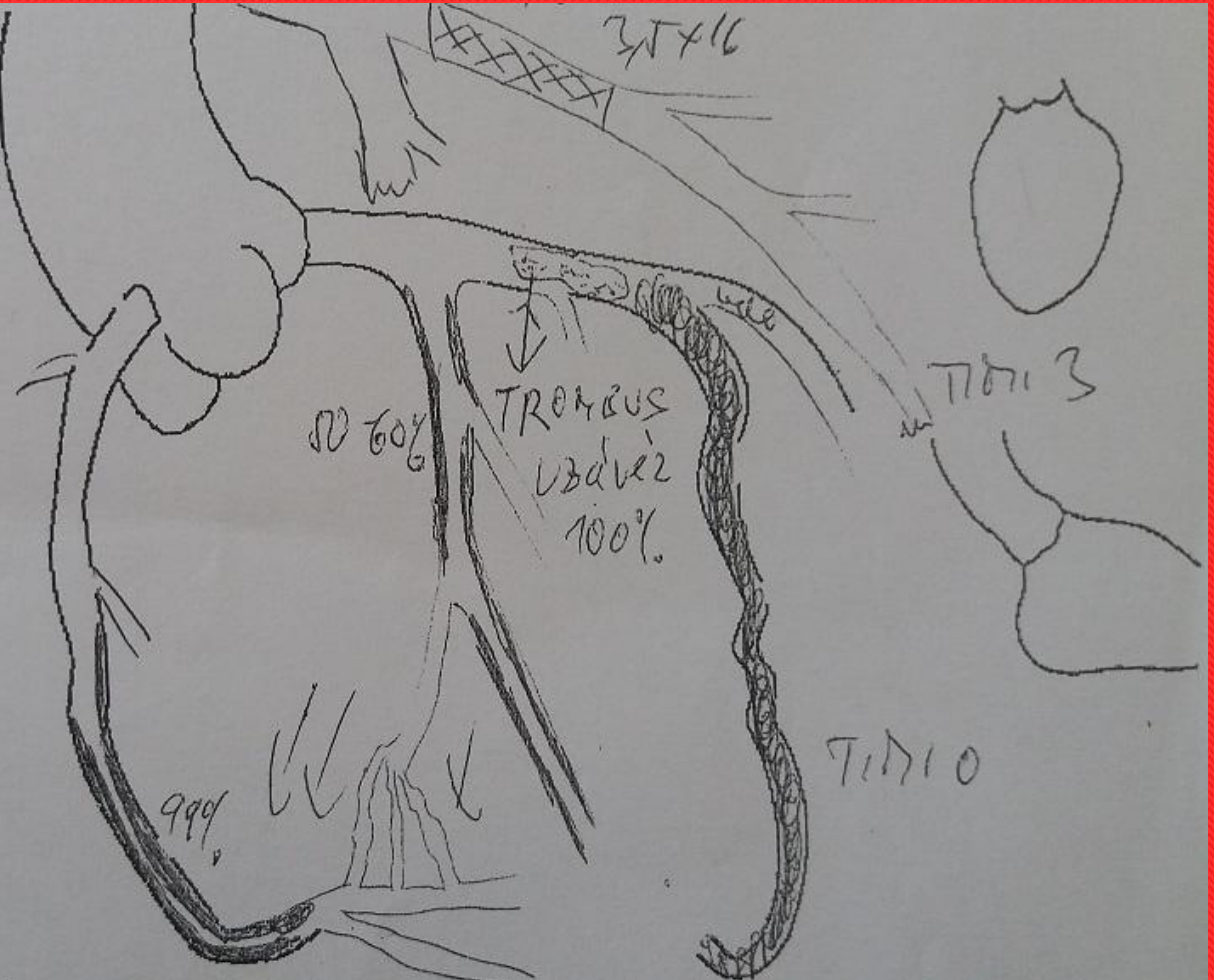
Pacient během výkonu na katetrizačním sále:

- Hypotenzní 70/50 – katecholaminová podpora
- Zaveden - CŽK
- Bolusové podávání adrenalinu
- Rozvoj kardiogenního šoku
- Nesetrvalá komorová tachykardie
- Zavedena IABK
- Semi – elektivní intubace pro zhoršení dušnosti
- V pohotovosti přístroj – LUCAS

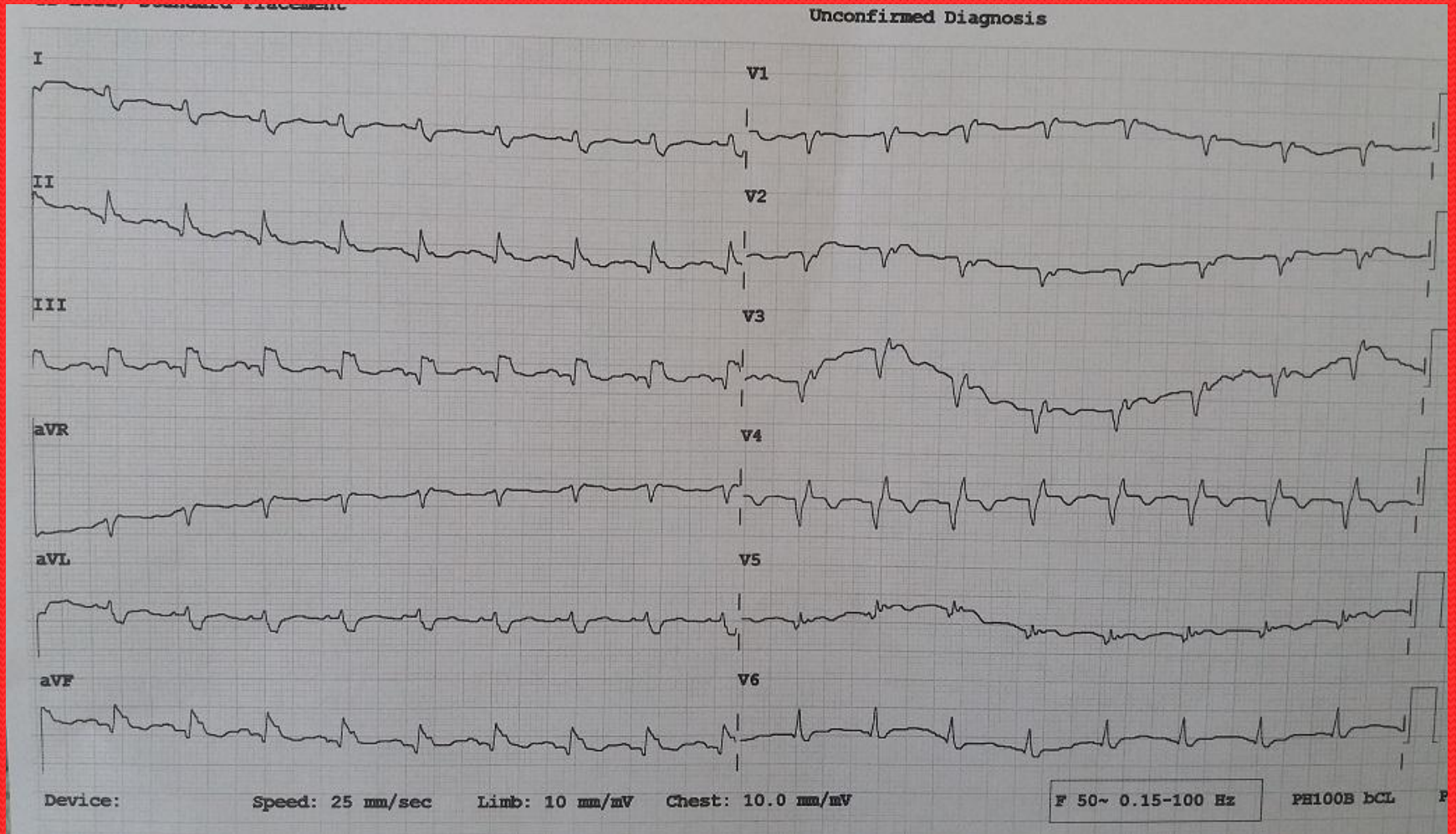
Katetrizační nález

Rozpis zjištěných stenóz:

| Segment: | Stenóza [%] |
|----------|-------------|
| RIA I | 100 |
| AC III | 99 |
| 2x II | 60 |



EKG po SKG



Monitorace

1-3 den po SKG:

Dlouhodobá intenzivní péče s nepřetržitou monitorací všech vitálních funkcí
Katecholaminová podpora
UPV

3-4 den po SKG

Výrazné zlepšení stavu – již bez UPV (ponechána pouze ETK)..extubace
Nonverbální komunikace
Redukce katecholaminové podpory

6 den po SKG

Překlad na standardní oddělení k následné rekonvalescenci

Akutní koronární syndrom

AKS ???

Elevace ST
úseku,
LBBB, RBBB,
LAH, deprese ST

ANO

Urgentní koronarografie

NE

Dovyšetření,
plicní embolie?

➤ **Náhlá srdeční zástava při akutním koronárním syndromu je celosvětový problém epidemických rozměrů.**

➤ Prognóza pacienta závisí na **včasnosti** zahájení KPCR a aplikaci defibrilačního výboje. Rozsah a zvratnost postižení srdečního svalu závisí v případě AIM zejména na co **nejrychlejším otevření infarktové tepny** v katetrizační laboratoři.

➤ Při správném postupu v poskytování život zachraňujících úkonů a správné diagnostice – **větší šance na přežití a lepší kvalitu života.**

➤ Důležitá je **VŽDY** adekvátní reakce všech zdravotnických pracovníků.

DĚKUJU ZA POZORNOST



LUCAS

