

# NELEČENÉ SRDEČNÍ SELHÁNÍ U MLADŠÍ ŽENY...

KASUISTIKA, ŽENA D.K., NAR. 1964

Autor: Blanka Niederlová

FN Olomouc, I. interní klinika - kardiologická

# Z ANAMNÉZY:

---

- ✘ v květnu 2017 hosp. na interním oddělení spádové nemocnice pro levostranné srdeční selhání, echokardiograficky EF LK 20%, remodelace LK, středně významná plicní hypertenze, malý perikardiální výpotek
- ✘ anamnesticky pac. s mnoho let neřešeným srdečním selháním /non-compliance pac./
- ✘ nyní spíše klidový režim, dušnost při námaze nedokáže posoudit, klidovou a noční dušnost neguje, bez bolestí na hrudi, synkopy neměla, má sklon k hypotenzi, při hypotenzi vertigo, palpitace nepocítuje, otoky nemá

- × přijata k došetření kardiopatie - ke koronarografii a pravostranné katetrizaci a k indikaci implantace ICD z primárně preventivní indikace
- × další dg. - středně významná mitrální regurgitace, středně těžká plicní hypertenze,
- × hypotenze - adaptace na chron. mírnou hypotenzi, hepatopatie, vs. městnavá, thyreopatie - hypofunkce, dyspeptický syndrom - vs. kardiální etiologie
- × somatický stav - hmotnost: 41kg, výška: 156cm, krevní tlak 100/50 mmHg, puls 92 /min, orientovaná, spolupracuje, eupnoická, bez cyanózy, bez ikteru, normálně hydratovaná, astenický habitus
- × osobnost s nižším intelektem, nepracuje, pobírá částečný invalidní důchod, žije s druhem a s dcerou

# PŘÍPRAVA:

---

- ✗ provedeno základní **laboratorní vyšetření** - bez významnější patologie
- ✗ **echokardiografie**: dilatace všech srdečních oddílů, ztenčené akinetické septum, těžká difuzní hypokineza ostatních segmentů LK, EF LK 24%, zvýšené plnicí tlaky LK s až těžkou v.s. postkapilární plicní hypertenzí. Sekundární mitrální regurgitace nyní až hemodynamicky významná, trikuspidální reg. středně významná až významná. Hemodynamicky nevýznamný malý perikardiální výpotek.

- ✘ lékařem opakovaně vysvětlen postup navrhovaných invazivních vyšetření, podepsala informované souhlasy
- ✘ několik hodin po přijetí dochází ke zhoršení psychického stavu, projevuje se nadměrný až hysterický strach z vyšetření - je rozrušená, pláče, bojí se „že umře“
- ✘ sestrou i lékařem uklidňována, bylo nutné podání uklidňujících léků, postupně zklidněna, usnula, večer a v noci již klidná

# PRŮBĚH PLÁNOVANÝCH VYŠETŘENÍ:

---

- × dopoledne klidná, převezena na katetrizační sál
- × **Selektivní koronarografie:**  
obou tepen cestou AR l.sin.
- × **ACS:** kmen ACS bez stenóz. RIA i RC zcela bez stenóz. TIMI flow 3.
- × **ACD:** preponder. tepna, zcela bez stenóz. TIMI flow 3.
- × **RES:** negativní koronarografie

# PRAVOSTRANNÁ KATETRIZACE

---

- ✘ v lok. anest. zcela nekomplikovaně 1x punkce a kanylace VJI I.dx., poté S-G katetrem měření tlaků v pravostr. oddílech – potvrzena těžká plicní hypertenze - v.s. postkapilární
- ✘ během výkonu rychlý rozvoj edému plic (poslechový nález + zpěněné krvavé sputum) - opak. odsáváno, přes S-G katetr kontrolní nástřik kontrastu do katetrizované větve plicnice, ale bez úniku kontrastu do dýchacích cest a bez jiné komplikace - normální lokální plicní angiogram v místě zaváděného S-G katetru.
- ✘ edém plic komplexně zaléčen - neinvazivní plicní ventilace, jen přechodné klinické zlepšení a dále progresse do kardiogenního šoku

- ✘ nekomplikovaná intubace - umělá plicní ventilace
- ✘ přechodně bradykardie s širším QRS komplexem, neměřitelný arter. TK - opak. adrenalin + noradrenalin ve vysoké dávce iv., zevní srdeční masáž (LUCAS), odsávána - dále pac. relativně stabilizována, saturace 98%, TK invaz. 100/60, puls 120/min., QRS štíhlé, ale zornice bilat. mydriatické cca + 4mm
- ✘ kontr. echo: bez známek tamponády, dilatace všech srd.odd., EF LK pod 20%, bez známek mechanické komplikace
- ✘ předána ke komplexní resuscitační terapii ad JIP, prognosa nepříznivá
- ✘ na JIP pokračováno v KPR, ale účinný krevní oběh není obnovitelný, exitus letalis dne 8.6.2017 v 13.20 hod.



# O STRACHU...

---

- ✘ Strach lze definovat jako nepříjemný emoční prožitek, jedná se o jednu z obranných reakcí organismu na potencionální hrozbu. Strach z léčebných výkonů komplikuje jak diagnostiku, tak i léčbu a celkovou péči. Zejména nemocný člověk prožívá strach z mnoha věcí... (ZACHAROVÁ, HERMANOVÁ, ŠRÁMKOVÁ, Zdravotnická psychologie. 1. vydání. Praha: Grada, 2007)
- ✘ Spouštěčem strachu může být doba čekání na plánovaný výkon, kdy pacient pociťuje nejistotu.

# ZÁVĚREČNÉ ZAMYŠLENÍ:

- ✘ nás, sestry docela překvapil náhle vzniklý velký strach nemocné z plánovaných vyšetření a ze smrti, který se nakonec ukázal jako oprávněný...
- ✘ také nás napadlo, jak dlouho by nemocná ještě žila, pokud by plánovaná vyšetření nepodstoupila...
- ✘ je možné, že člověk opravdu vycítí ohrožení smrtí???



**DĚKUJI ZA POZORNOST...**

