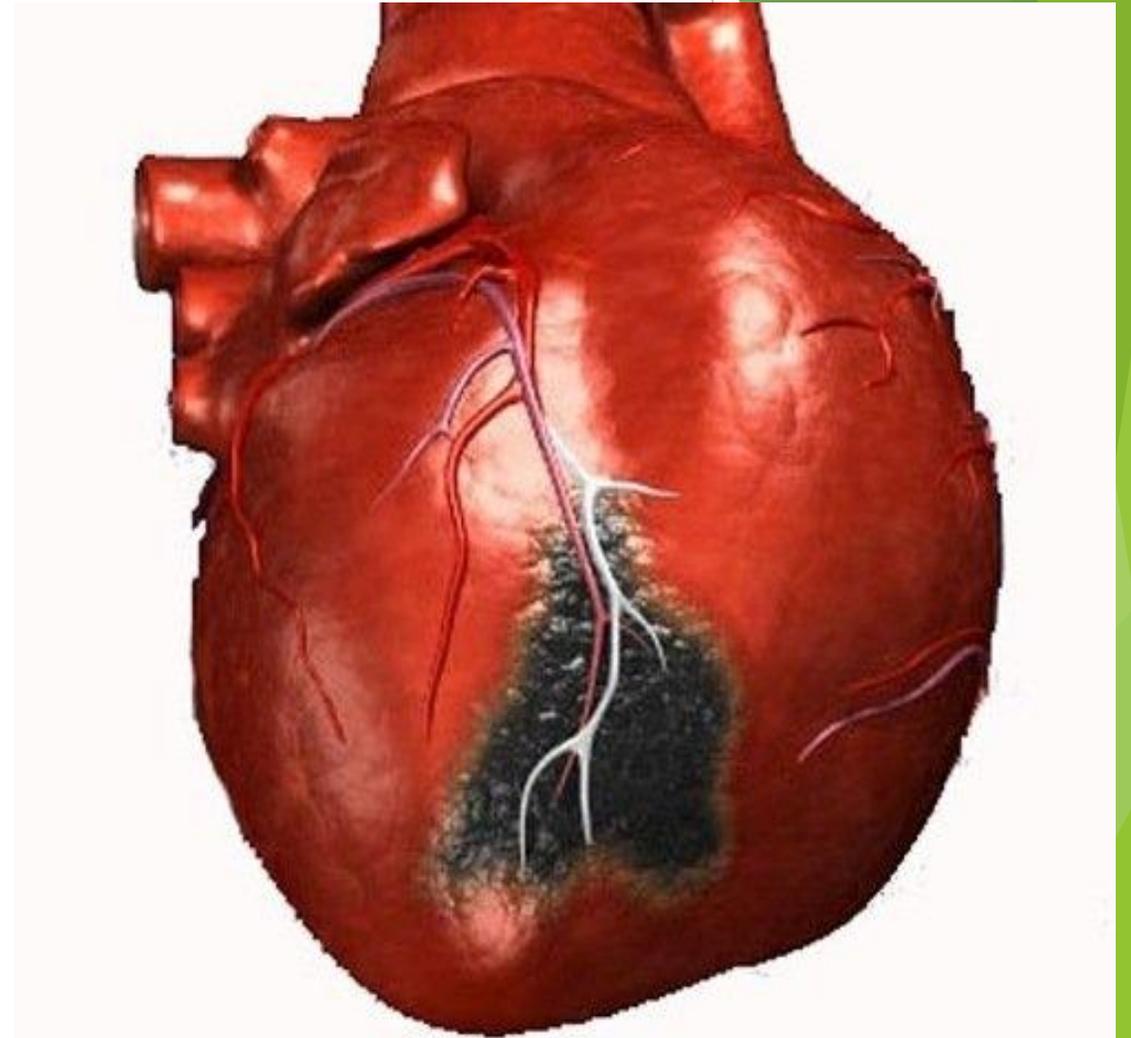


Сестринский процесс при заболеваниях сердечно- сосудистой системы

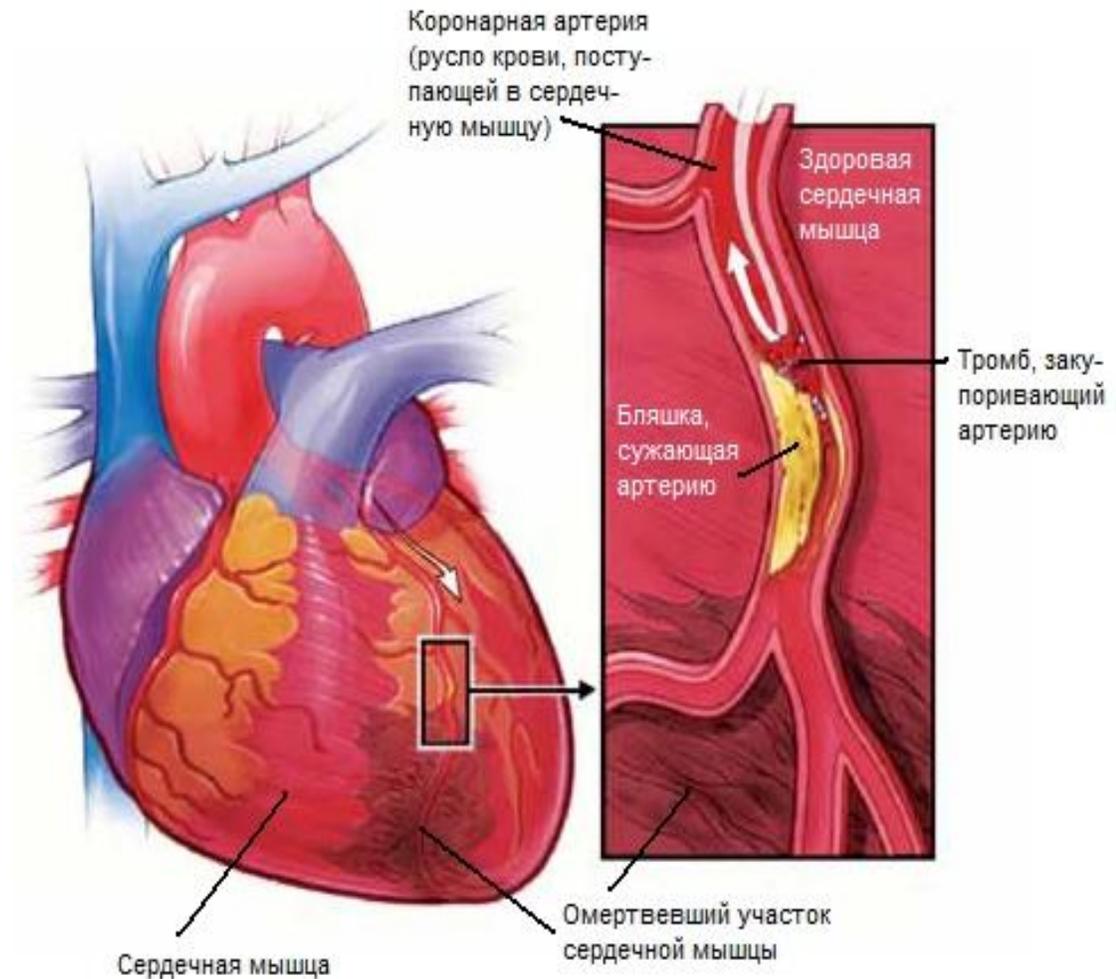
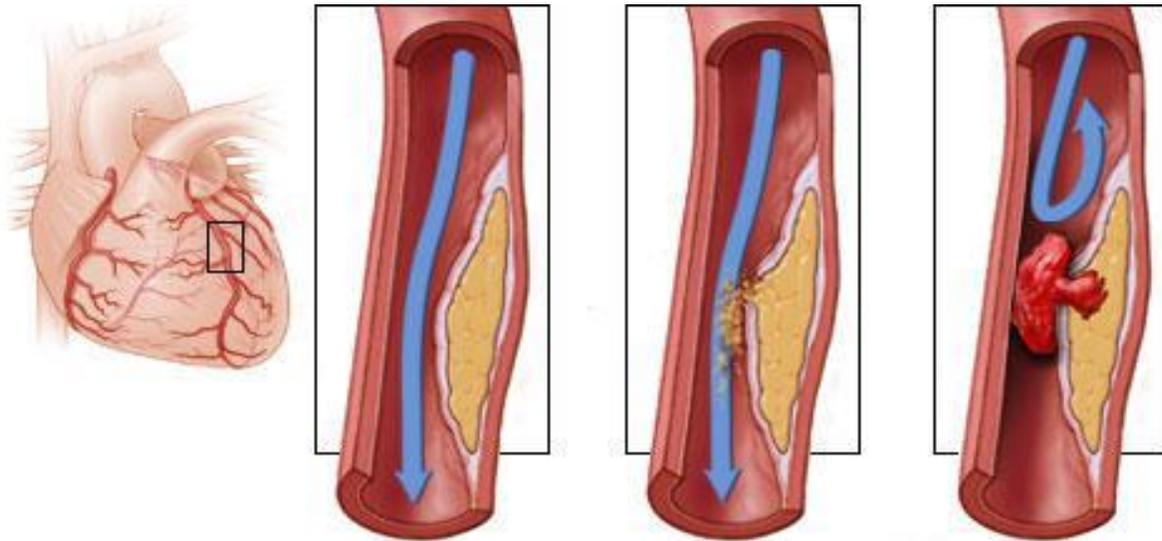
Сестринский процесс при
инфаркте миокарда

Инфаркт миокарда - одна из клинических форм ишемической болезни сердца, протекающая с развитием некроза участка миокарда, обусловленного недостаточностью его кровотока.



Этиология

- ▶ Инфаркт миокарда возникает вследствие сужения сосудов атеросклеротической бляшкой или тромбоза коронарной артерии.



Факторы риска

- ▶ Пол;
- ▶ Возраст;
- ▶ Малоактивный образ жизни;
- ▶ Ожирение;
- ▶ Артериальная гипертензия;
- ▶ Сахарный диабет;
- ▶ Курение

Клиническая картина

- ▶ Основной симптом инфаркта миокарда - внезапно возникающая резкая боль в области сердца или за грудиной, которая может иррадиировать в левое плечо, левую лопатку, шею, нижнюю челюсть. Боль продолжительная, возникает без всяких нагрузок на организм, не купирующаяся нитроглицерином.
- ▶ У больного выступает холодный пот, отмечается бледность кожных покровов.
- ▶ Зачастую возникшие симптомы могут также сопровождаться рвотными позывами, дискомфортом в животе, затрудненным дыханием, сбоями сердечных ритмов и даже потерей сознания.
- ▶ Инфаркт миокарда сопровождается повышением температуры тела, она может быть высокой или субфебрильной.

Помощь при инфаркте миокарда

- ▶ Больного усадить, успокоить;
- ▶ Расстегнуть стесняющую одежду, дать кислород;
- ▶ Дать нитроглицерин под язык;
- ▶ Препараты нитроглицерина следует давать каждые 15 минут до прибытия врачей;
- ▶ Аспирин, Аспекард - обладают обезболивающим действием и препятствуют образованию тромбов;
- ▶ При остановке сердца и дыхания пациенту нужно проводить искусственное дыхание и непрямой массаж сердца, до приезда врачей.

Осложнения

- ▶ Кардиогенный шок;
- ▶ Острая сердечная недостаточность;
- ▶ Аритмии;
- ▶ Разрыв сердечной мышцы;
- ▶ Постинфарктный период;
- ▶ Летальный исход.

Диагностика

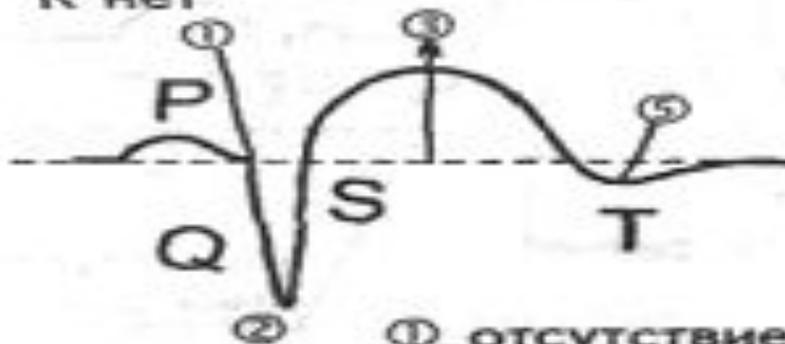
- ▶ При **аускультации** выявляется глухость тонов сердца, аритмия, шум трения перикарда.
- ▶ **Лабораторная диагностика:**
 - ▶ ОАМ, ОАК - лейкоцитоз, увеличение СОЭ;
 - ▶ Оценка активности в крови таких ферментов как АсАТ, ЛДГ, КФК, содержания в крови кардиоспецифичного белка тропонина, а также мио-глобина в крови и моче.
- ▶ **Иструментальная диагностика:**
 - ▶ ЭхоКГ;
 - ▶ Коронаграфия;
 - ▶ МРТ.

Диагностика

- ▶ ЭКГ (появляется патологический зубец Q, зубец T становится отрицательным, сегмент ST выше изолинии)

Отведения над областью инфаркта

R нет



Противоположное отведение



- ① отсутствие зубца R
- ② патологический зубец Q
- ③ подъем сегмента S—T
- ④ дискордантная депрессия S—T
- ⑤ отрицательный зубец T

Лечение

- ▶ Хирургическое лечение;
- ▶ Медикаментозное лечение:
- ▶ Прием средств, разжижающие кровь и тромбы (дезагреганты, антиагреганты);
- ▶ Для снятия болевого синдрома - наркотические анальгетики;
- ▶ В-блокаторы (Гилекс, Контор);
- ▶ Нитраты;
- ▶ Ингибиторы АПФ;
- ▶ Статины;
- ▶ Диуретики (при развитии сердечной недостаточности).

Профилактика

- ▶ Следить за массой тела;
- ▶ Следить за уровнем АД, сахара в крови;
- ▶ Отказ от вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем);
- ▶ Оптимальные физические упражнения;
- ▶ Посещение кардиолога;
- ▶ Следить за уровнем холестерина в крови;
- ▶ Регулярный прием Ацетилсалициловой кислоты.