

**Государственное бюджетное образовательное учреждение  
среднего профессионального образования  
Департамента здравоохранения города Москвы  
«Медицинский колледж №5»  
Обособленное подразделение №4**

**Для теоретического занятия**

**Тема: «Сестринская помощь при хронической  
сердечной недостаточности»**

**Преподаватель Молодова Е.Ю.**

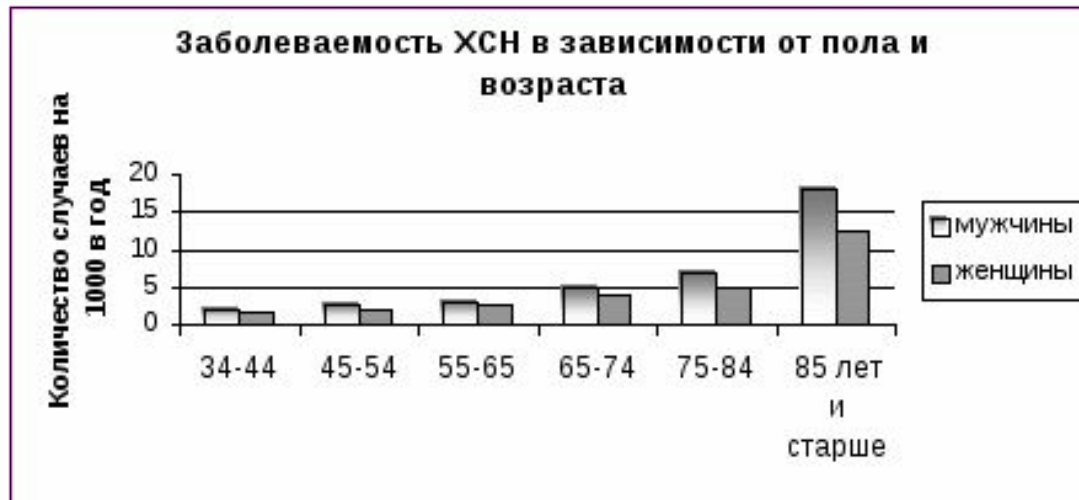
## Актуальность темы

В настоящее время главной проблемой смертности населения являются сердечно-сосудистые заболевания.

В РФ распространённость хронической сердечной недостаточности (ХСН) составляет 7%.

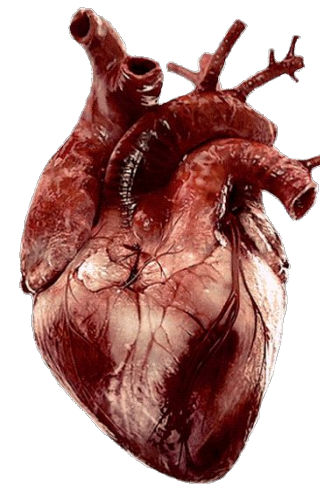
С каждым годом во всем мире число ХСН возрастает в 3 раза.

Однолетняя смертность больных с выраженной ХСН достигает 25 – 30 %, за один год умирает до 1000 больных.



## **Понятие хронической сердечной недостаточности.**

Хроническая сердечная недостаточность – окончательная точка пути формирования большого количества болезней, поражающих сердце. Развивается при патологии функции сердца, а именно его мышечной оболочки - миокарда. При этом сердечная мышца, не в состоянии изгонять кровь из сердца в сосуды под повышенным давлением.



- *Этиология хронической сердечной недостаточности*
- ишемическая болезнь сердца
- артериальная гипертония
- сахарный диабет
- перенесенный инфаркт миокарда
- аритмии
- атеросклероз
- курение
- злоупотребление алкоголем
- ожирение
- возраст 60-75 лет



## Субъективные симптомы



- Одышка;
- Ночная пароксизмальная одышка;
- Ортопноэ;
- Непродуктивный (сухой) кашель при физической нагрузке и/или ночью;
- Слабость, быстрая утомляемость при физической нагрузке;
- Никтурия / олигурия;
- Абдоминальные жалобы;
- Симптомы со стороны центральной нервной системы.

## Объективные признаки



- Двусторонние периферические отеки;
- Гепатомегалия;
- Набухание и пульсация шейных вен;
- Асцит;
- Аритмии;
- Гидроторакс;
- Выслушивание двусторонних влажных хрипов в легких;
- Расширение перкуторных границ сердца;

## Функциональные классы (New York Heart Association – NYHA):

- *1 ФК* – без ограничения физической активности. Обычная физическая активность не вызывает усталости, сердцебиения, одышки, стенокардии;

- *2 ФК* – незначительное ограничение физической активности.

В покое симптомы отсутствуют, привычная физическая активность сопровождается одышкой, утомляемостью или учащенным сердцебиением;

- *3 ФК* – заметное ограничение физической активности. В покое неприятные ощущения отсутствуют, физическая активность меньшей интенсивности, сопровождается появлением симптомов;

- *4 ФК* – невозможность выполнить какую-либо физическую нагрузку. Симптомы присутствуют в состоянии покоя и усиливаются при минимальной физической активности.

## Осложнения хронической сердечной недостаточности:

- *Внезапная сердечная смерть;*
- *Отек легких;*
- *Кардиогенный шок;*
- *Почечная недостаточность;*
- *Печеночная недостаточность, нарушение всех функций печени, вследствие застоя крови;*
- *Сердечная кахексия, истощение организма вследствие нарушения кровообращения, снижение массы тела, истончение кожи с появлением плохо заживающих язв.*



# Диагностика.

## Физикальное исследование:

### Осмотр

### Перкуссия

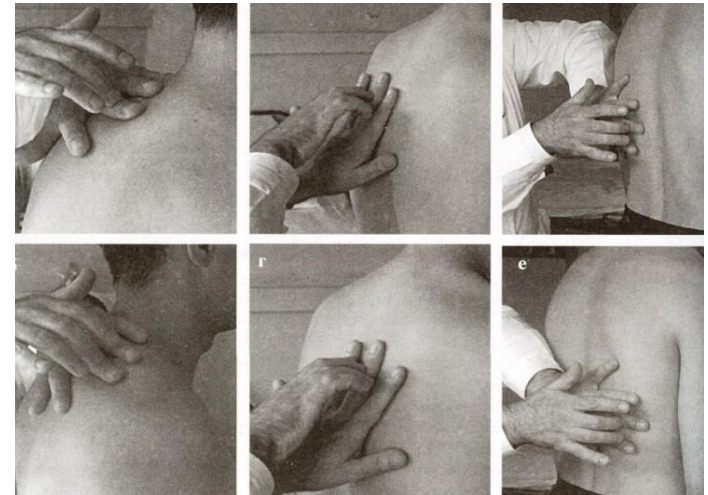
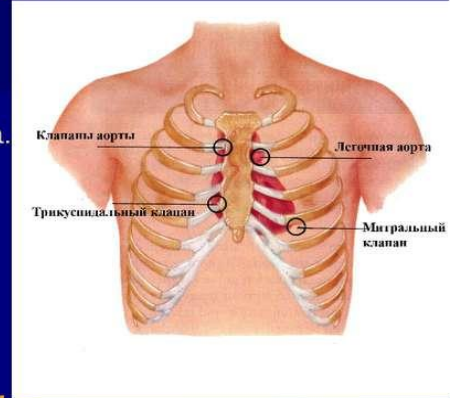
### Аускультация

## Лабораторные исследования:

- *Общий анализ крови / биохимический;*
- *Общий анализ мочи / суточный диурез.*

## Точки выслушивания клапанов

- **Митральный клапан** - область верхушечного толчка.
- **Клапаны аорты** – 2-е межреберье справа, у края грудины.
- **Легочная аорта** – 2-е межреберье слева, у края грудины.
- **Трикуспидальный клапан** – у основания мечевидного отростка.
- **Точка Боткина** - прикрепление 3-4 ребер к краю грудины слева.

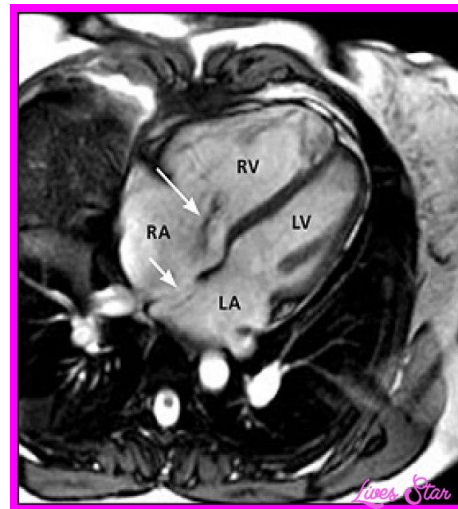




## Инструментальные исследования:

- *Магнитно-резонансная томография;*
- *Электрокардиография;*
- *Компьютерная томография;*
- *Рентгенограмма грудной клетки;*
- *Эхокардиография;*
- *Стресс-эхокардиография;*
- *Тест с 6-минутной ходьбой.*

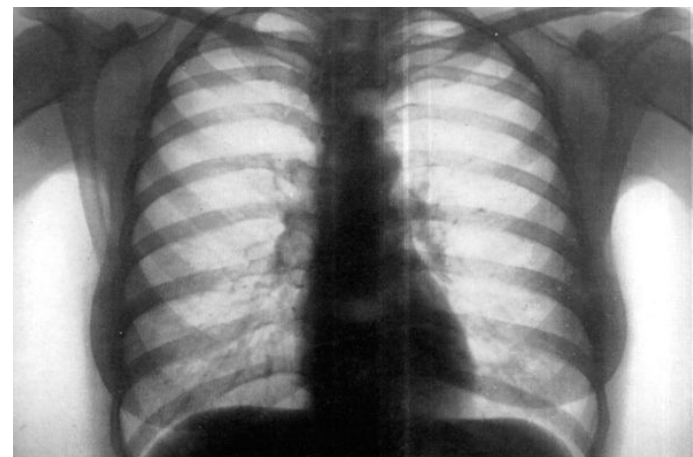
## *Магнитно-резонансная томография сердца*



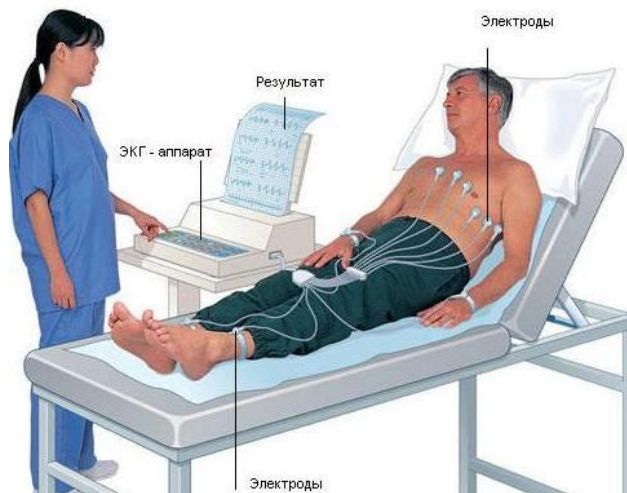
## Компьютерная томография



## Рентгенограмма грудной клетки



## Электрокардиография



### Тест с 6-минутной ходьбой

ФК ХСН по NYHA	Дистанция, м
<b>I</b>	<b>426-550</b>
<b>II</b>	<b>301-425</b>
<b>III</b>	<b>151-300</b>
<b>IV</b>	<b>менее 150</b>

## *Эхокардиография*



## *Стресс-эхокардиография*



# Инвазивные диагностические

## процедуры:

- *Правосторонняя и левосторонняя катетеризации сердца;*
- *Коронароангиография.*

## Коронарография



# Медикаментозная терапия

## Основные препараты медикаментозного лечения:

- *Ингибиторы АПФ*
- *Бета-адреноблокаторы*
- *Блокаторы кальциевых каналов*
- *Антагонисты альдостерона*
- *Диуретики*
- *Сердечные гликозиды*
- *Антагонисты рецепторов ангиотензина 2*





# Электрофизиологические методы терапии

*Имплантация электрокардиостимуляторов*  
создающих электрический импульс и  
передающих его мышце сердца.

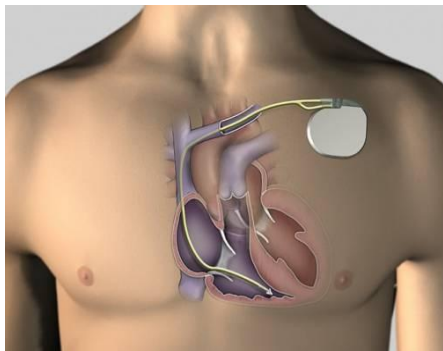
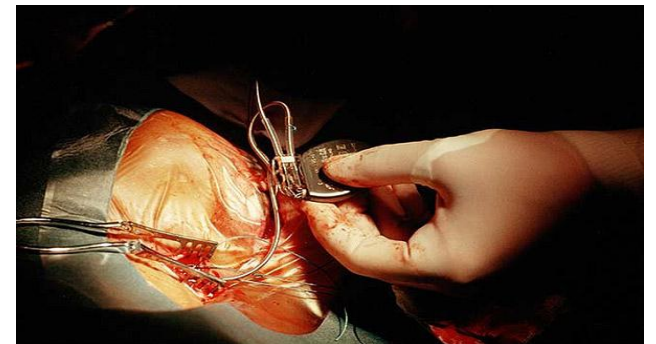


Схема операции имплантации двухкамерного ЭКС

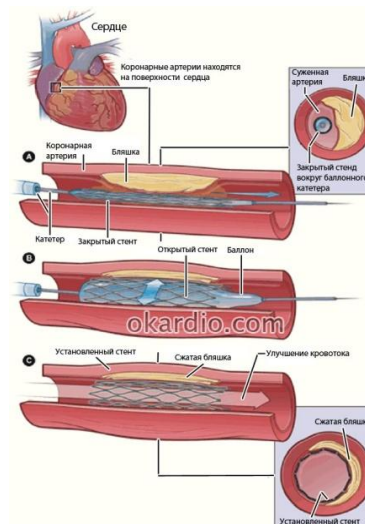
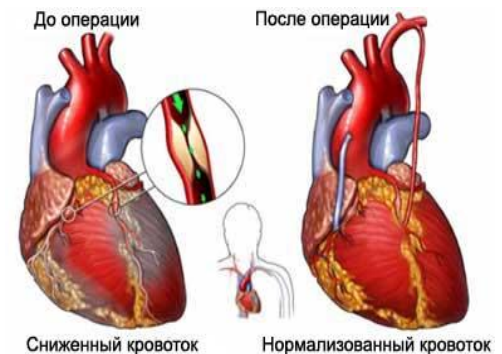
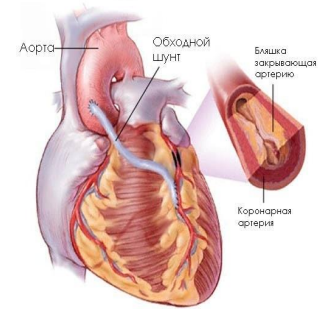


# Хирургические, механические методы лечения:

- *Аортокоронарное шунтирование*
- *Коронарное стентирование*
- *Маммарокоронарное шунтирование*
- *Хирургическая коррекция клапанов сердца*
- *Окутывание сердца эластическим сетчатым каркасом*
- *Трансплантация сердца*

## Коронарное стентирование

## Аортокоронарное шунтирование



# Сестринский процесс при хронической сердечной недостаточности.

## Этапы сестринского процесса:

*1 этап* - сбор информации, оценка состояния

*2 этап* - определение проблем больного, интерпретация полученных данных;

*3 этап* - планирование сестринского ухода за пациентом.

*4 этап* - реализация составленного плана сестринских вмешательств;

*5 этап* - оценка эффективности ухода, результатов перечисленных этапов.





## *Выявление проблем пациента*

- *Одышка;*
- *Отеки;*
- *Слабость, быстрая утомляемость при физической нагрузке;*
- *Нарушение сна и аппетита;*
- *Риск возникновения осложнений, пролежней;*
- *Необходимость в частом посещении туалета, при учащенном мочеиспускании (при приеме мочегонных средств).*
- *Риск развития застойной пневмонии.*
- *Дефицит знаний о своем заболевании.*



# Планирование сестринского ухода

Выполнять все назначения врача.

*Обеспечить помощь в самоуходе, проведении гигиенических мероприятий.*

*Организовать и контролировать питание.*

*Организация дозированной физической нагрузки, ЛФК.*

Обучить пациента/семью:

*следить за: массой тела, динамикой отеков,*

*состоянием кожных покровов в области отеков.*

*- измерять АД, ЧДД, пульс, температуру*

*- определять суточный диурез и водный баланс;*

*- проводить профилактику пролежней, застойной пневмонии, запоров*

