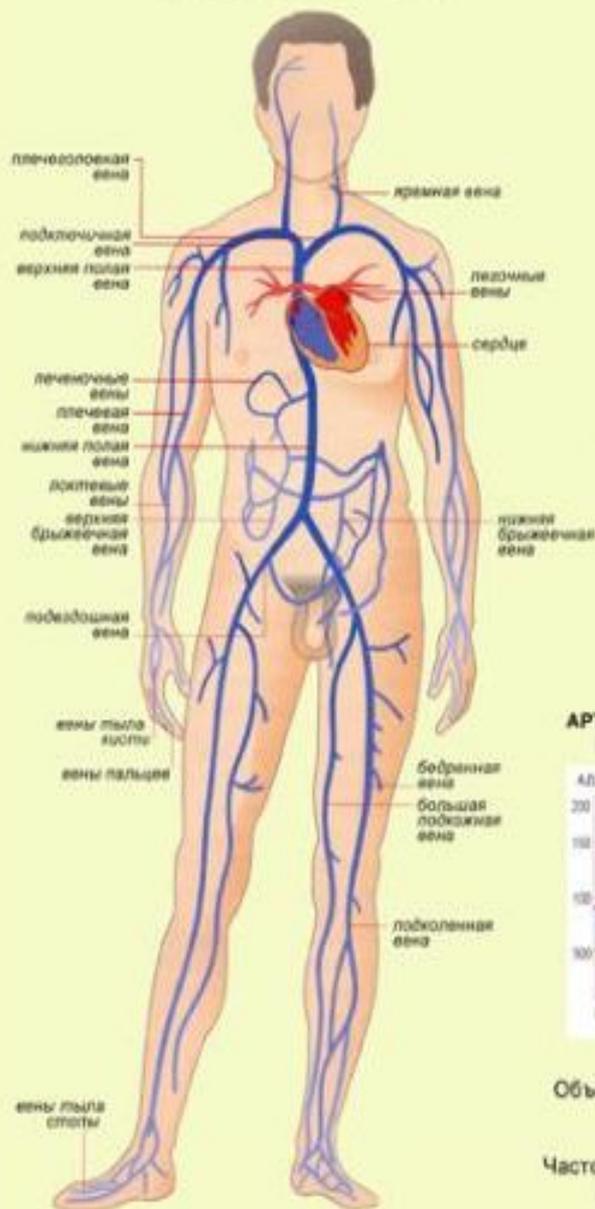


Сестринское обследование пациентов при заболеваниях сердечно- сосудистой системы.

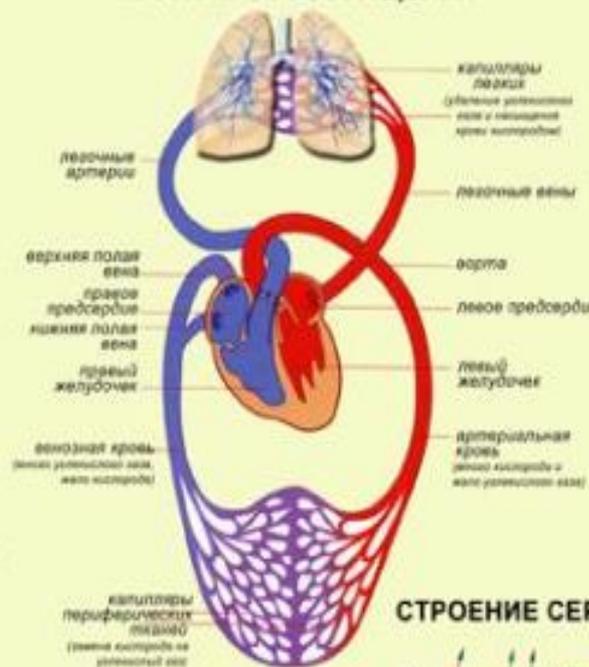
СД в терапии, лекция №9

СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ СИСТЕМА

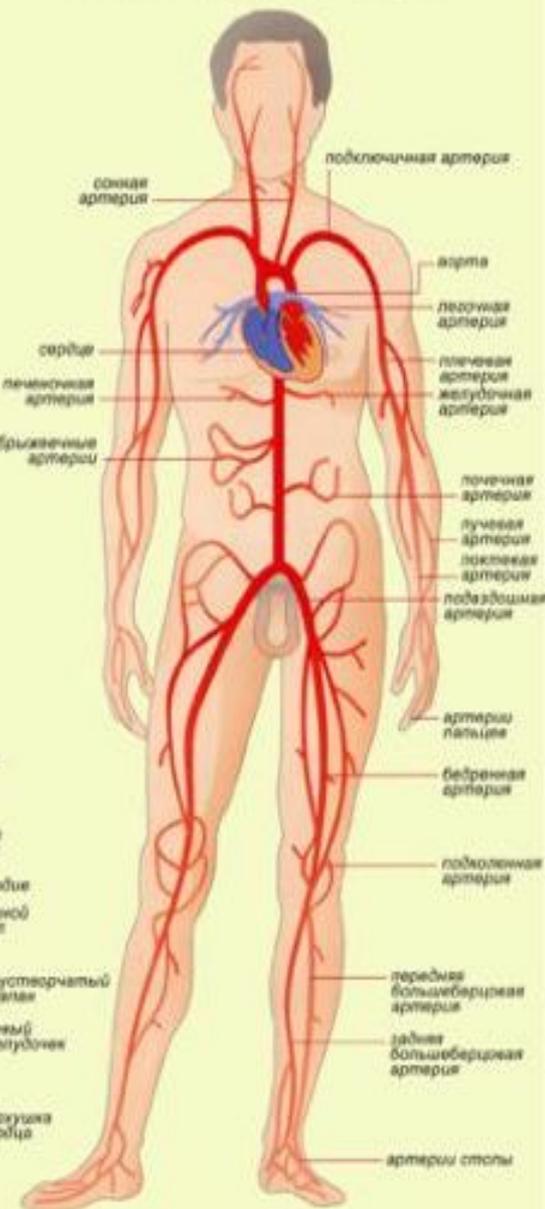
ВЕНОЗНАЯ СИСТЕМА



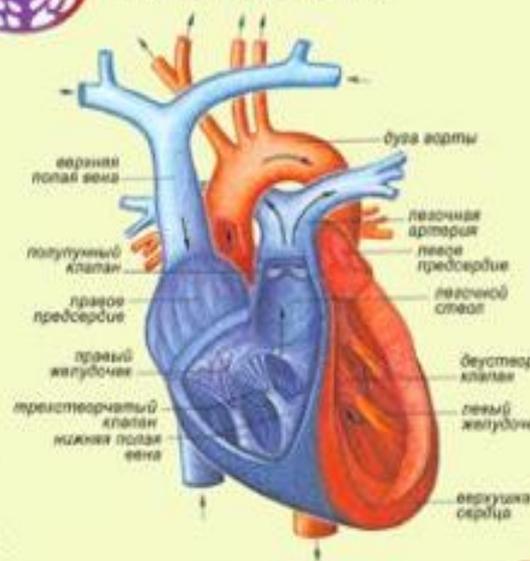
КРУГИ КРОВООБРАЩЕНИЯ



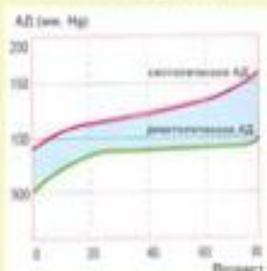
АРТЕРИАЛЬНАЯ СИСТЕМА



СТРОЕНИЕ СЕРДЦА



АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В РАЗНОМ ВОЗРАСТЕ



Объем циркулирующей крови от 4,5 до 6 литров

Частота сердечных сокращений от 60 до 80 в минуту

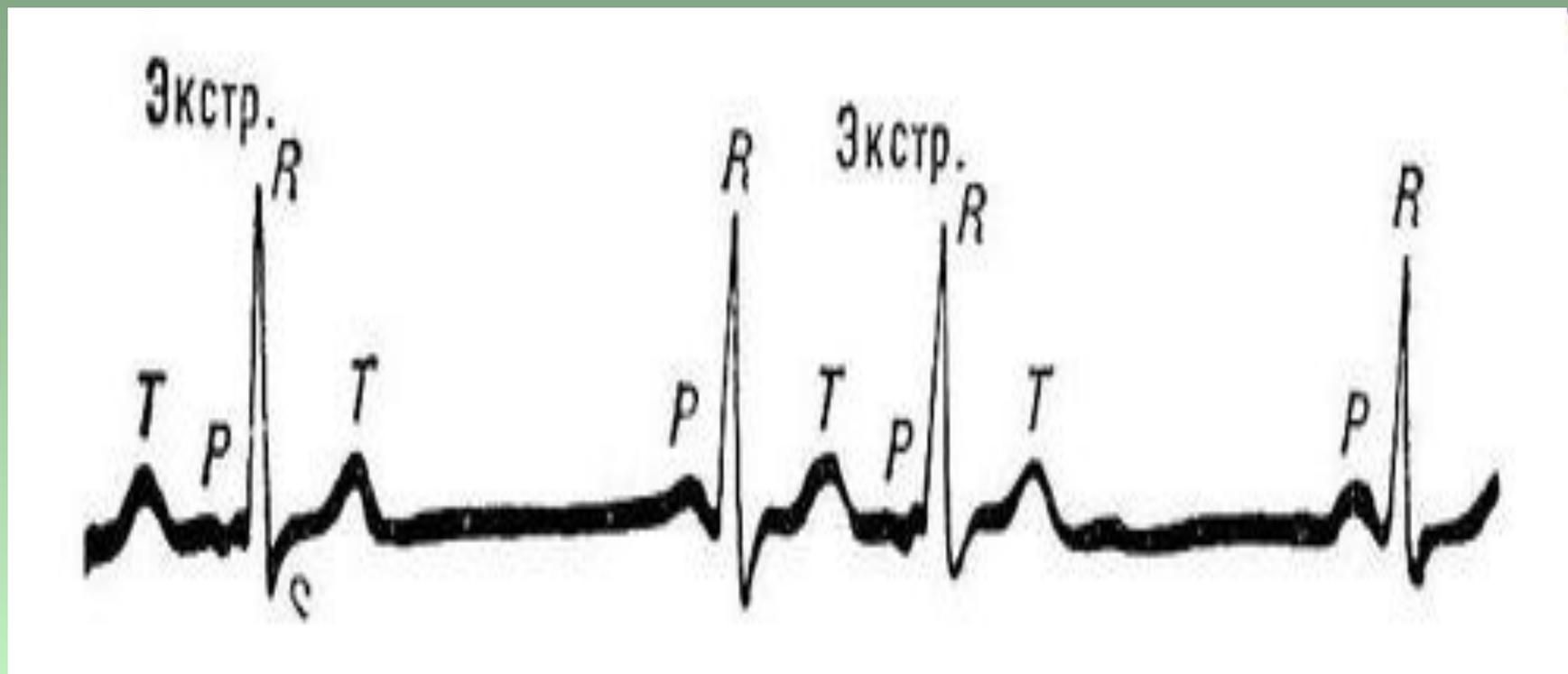
Перечень основных симптомов заболеваний ССС

- Боли в области сердца.
- Сердцебиение (тахикардия и брадикардия).
- Перебои в работе сердца (аритмия).
- Одышка.
- Кашель.
- Отеки.
- Изменение цвета кожи.
- Общие симптомы (головная боль, t° , общая слабость, утомляемость и т.д.)





Экстрасистолия, МА, ПТ и т.п.



Боли в области сердца

- Наиболее характерны для ИБС (один из основных симптомов).
- Характер болей – сжимающие, кратковременные – от 3 до 15 мин, приступообразные, чаще связаны с физической нагрузкой.
- Локализация боли – за грудиной, с иррадиацией в левую руку, лопатку, и всю левую половину груди.
- Боли купируются после прекращения нагрузки или приемом нитроглицерина.
- Необходимо дифференцировать от других болей в груди (при пневмонии, остеохондрозе, межреберной невралгии и других заболеваний).



Зона
иррадиации
болей

Сердцебиение

- Здоровый человек не чувствует работы сердечной мышцы (лишь иногда, при тяжелой физической нагрузке).
- При некоторых заболеваниях ССС появляется сердцебиение после незначительной физической нагрузке (например, при ходьбе), а иногда и в покое.
- Учащенное сердцебиение (чаще 80 уд. в 1 мин) называют тахикардией, урежение (реже 60 уд. в 1 мин) – брадикардией.



Перебои в работе сердца

- Это ощущение неритмичной работы сердца (аритмии), в виде чувства замирания, короткой остановки или удара – такой вид аритмии называется экстрасистолией.
- Кроме экстрасистолии (внеочередного сокращения), бывает мерцательная аритмия (учащенное, неритмичное сокращение предсердий, «не в ногу» с желудочками); пароксизмальная тахикардия (кратковременные приступы учащения ЧСС); сердечные блокады (когда предсердия и желудочки сокращаются «вразнобой»).
- Бывают крайне опасные аритмии, вплоть до летального исхода – это фибрилляция и трепетание желудочков.

Одышка

- Довольно частый симптом, один из первых признаков сердечной недостаточности.
- Причина одышки – снижение сократительной функции сердца, вызывающее застой крови в малом круге кровообращения (т.е. в легких).
- При заболеваниях ССС одышка появляется при незначительной физической нагрузке, а иногда и в покое.
- Крайняя степень выраженности одышки называется удушьем. При выраженной одышке и удушье появляется кашель.

СОВЕТУЕТ ДОКТОР
Васильева



ОДЫШКА:

не пропустите тревожный симптом!



Затрудненное дыхание:
норма и патология

Сердечная одышка

Одышка при анемии

Одышка у новорожденных

Одышка при заболеваниях
дыхательных путей и
брюшной полости



Отеки

- Отеки – еще один характерный и частый признак сердечной недостаточности.
- Для сердечных отеков характерно время появления – ближе к вечеру, к концу рабочего дня.
- Локализация – на нижних конечностях, а затем распространяются «с низу вверх».
- Сердечные отеки плотные, после надавливания остается «ямка».



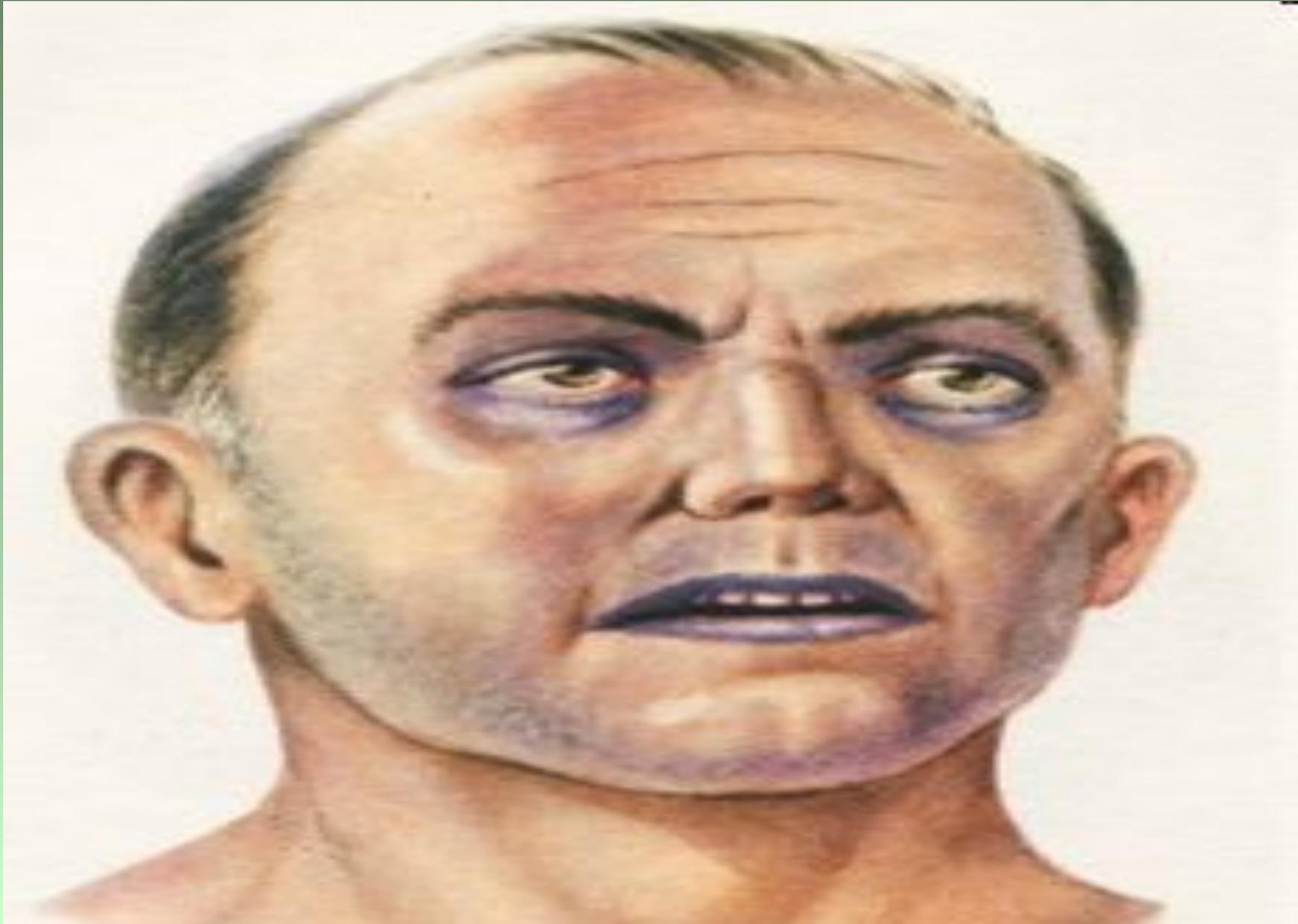


MedilekaR.ru

Изменение цвета кожи

- Цианоз – синюшное окрашивание, чаще на лице «acroцианоз», обусловлен застоем в периферических сосудах, венах, и увеличением восстановленного гемоглобина в тканях. Также характерен для сердечной недостаточности.
- Бледность кожных покровов – характерна для сосудистой недостаточности (обморок, коллапс), а также для сердечных пороков.
- Гиперемия кожи – появляется при воспалительных процессах (ревматизм, миокардиты и т.п.)

Цианоз (греч. куанеос - темно-синий)



Бледность бывает всякая...



Общие неспецифические симптомы – головная боль, t° , общая слабость, утомляемость, потеря аппетита, похудение и т.д.

- в разной степени выраженности характерны практически для всех заболеваний ССС.



При сборе **анамнеза болезни** обращается внимание на время начала заболевания и появления первых симптомов, характер начала болезни (острое или постепенное), что предшествовало основному заболеванию (переохлаждения, перенесенные инфекции), чем ранее лечился, что лучше помогало и т.д.

При сборе **анамнеза жизни** вначале собираются сведения о болезнях ближайших родственников (семейный анамнез), так как при некоторых заболеваниях ССС (ГБ, ИБС) прослеживается семейная предрасположенность.

Тщательно выясняются бытовые условия и характер работы. Имеет значение характер питания, привязанность к некоторым пищевым продуктам (имеет значение для ИБС).

Большое значение имеют вредные привычки (особенно курение!)

Анализируются перенесенные заболевания, напр. частые ангины характерны для ревматизма (помните β -гемолитический стрептококк!)

Собирается аллергологический и акушерско-гинекологический анамнез.

Основные факторы риска при заболеваниях ССС

- Гиподинамия.
- Нерациональное питание.
- Наличие очагов инфекции (тонзиллит).
- Наследственность.
- Вредные привычки (курение).
- Переохлаждение (ревматизм).
- Некоторые эндокринные заболевания.
- Пол и возраст.

Эти факторы должны учитываться при субъективном обследовании пациента.





Курение - одна из вреднейших привычек



- Исследованиями доказано, в чем вред курения. В дыме табака содержится более 30 ядовитых веществ: никотин, углекислый газ, окись углерода, синильная кислота, аммиак, смолистые вещества, органические кислоты и другие.

Курение - одна из вреднейших привычек.

Курение является социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой – проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, а также – сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не намного безопаснее того, если бы человек сам курил и принимал в себя никотин и многое другое, что входящее в зажжённую сигарету



При осмотре пациента с заболеванием ССС

- Бледность, цианоз или мраморный оттенок кожи.
- Вынужденное положение тела.
- Холодный липкий пот (при кардиогенном шоке).
- Наличие отеков нижних конечностей.
- Пульсация шейных вен.
- Гиперемия и припухлость суставов (при ревматизме).

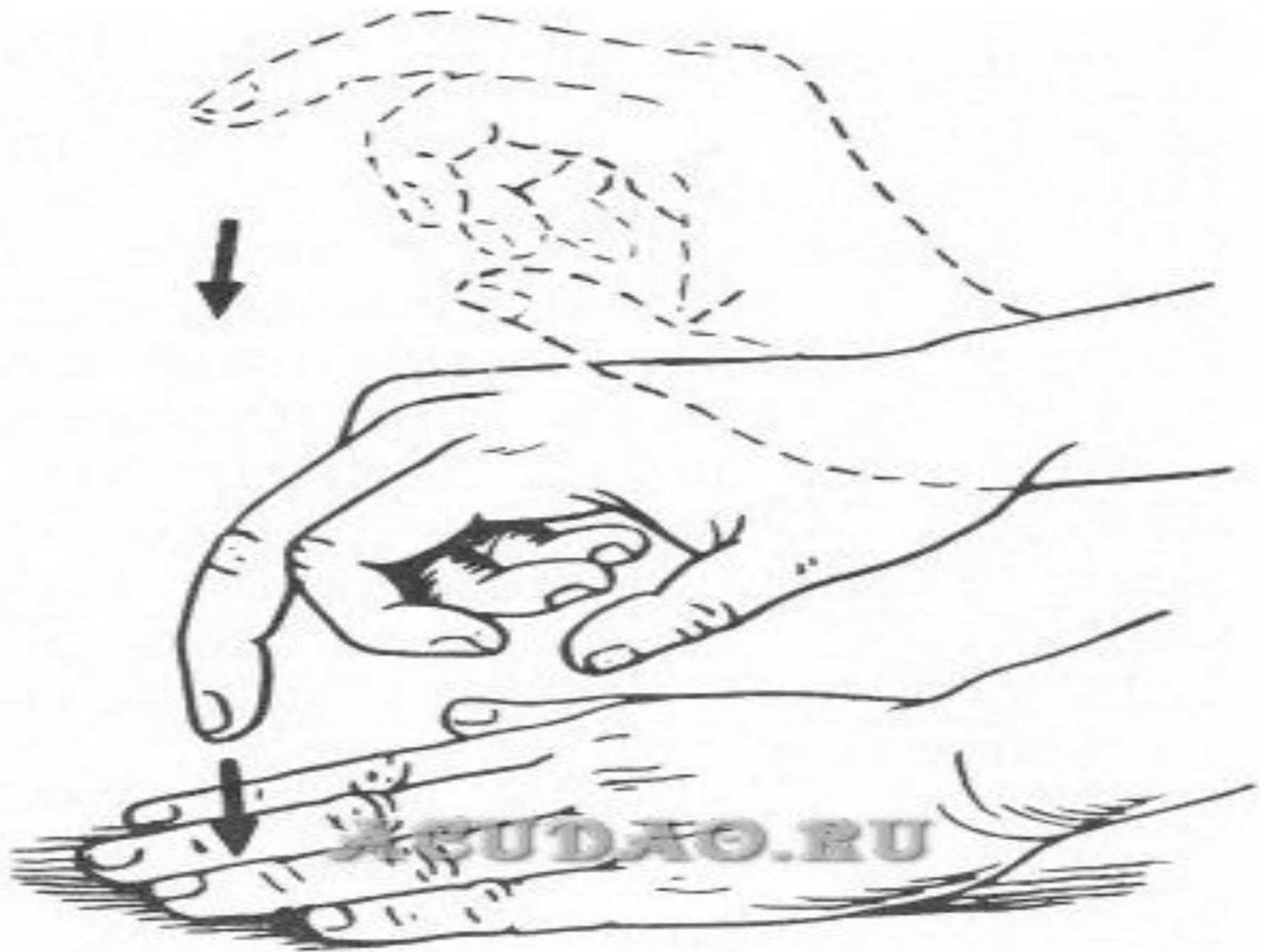
Пальпация пациента с заболеванием ССС

- Пульс и его характеристика – частота, ритм, наполнение, напряжение, дефицит пульса (пульс реже, чем ЧСС аускультативно).
- Кожа на ощупь – холодная или теплая, сухая или влажная, упругая или дряблая.
- Наличие отеков.
- Верхушечный толчок, «кошачье мурлыканье».
- Определение болезненности (например, суставов при ревматизме).



Перкуссия пациента с заболеванием ССС

- Определение границ сердечной тупости.
- Определение границ и размеров печени.
- Определение наличия свободной жидкости в плевральной или брюшной полости (асцита или гидроторакса).



KSUDAQ.RU

MedUniver.com
все по медицине...



Аускультация пациента с заболеванием ССС

- Определение ЧСС.
- Определение АД.
- Определение сердечных тонов (I, II, а иногда III тонов, или акцента II тона).
- Определение шума (систолического или диастолического).
- Определение аритмии (экстрасистолии, МА, ПТ).
- Определение хрипов (разнокалиберных) над легкими.



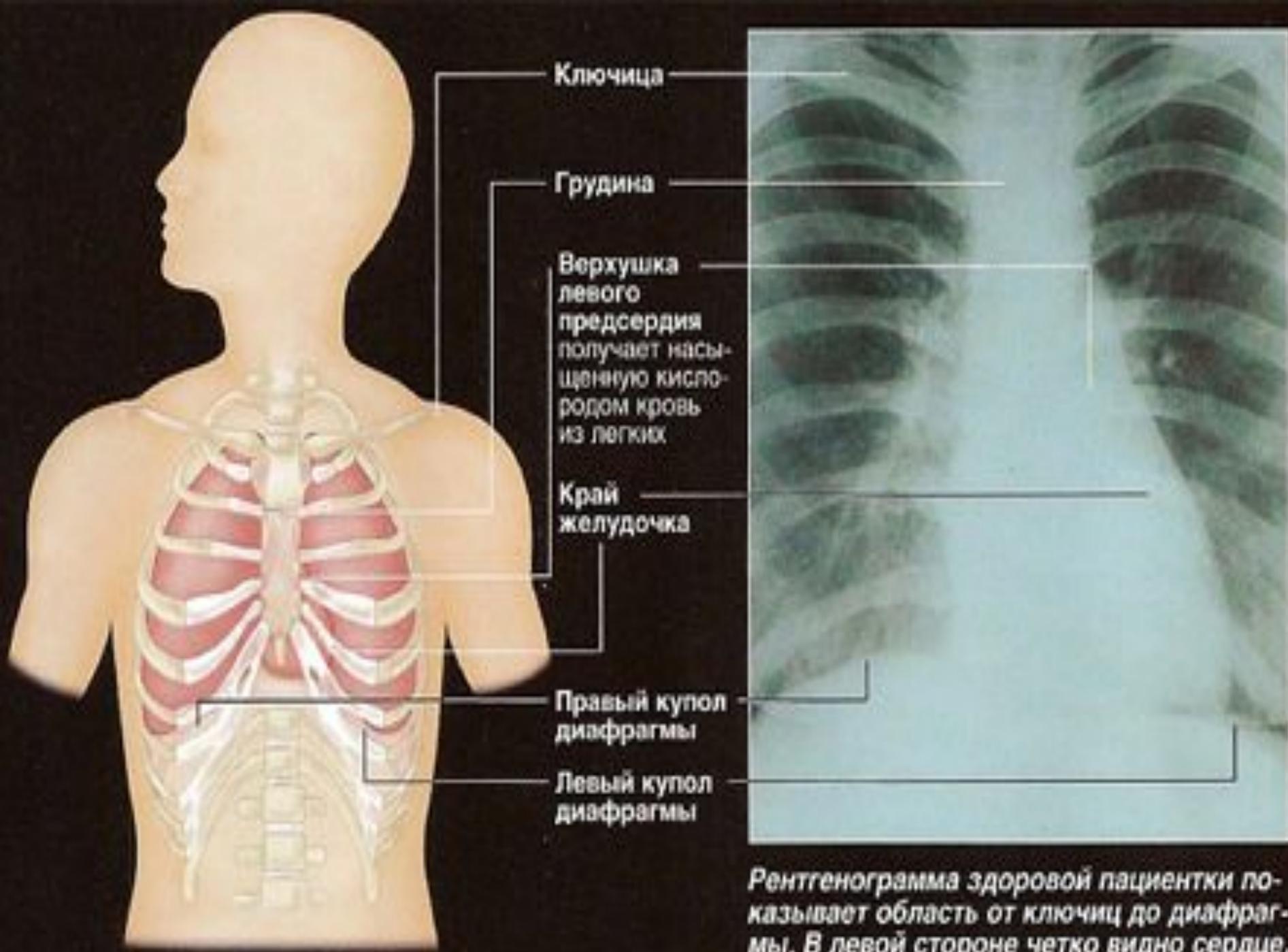
Лабораторные методы при заболеваниях ССС

- Общие анализы – ОАК, ОАМ.
- Биохимия крови – белки и белковые фракции (альбумины, глобулины), СРБ, билирубин, холестерин и липопротеиды (Х ЛПВП, Х ЛПНП, Х ЛПОНП), триглицериды, серомукоид, сиаловые кислоты, трансаминазы (АЛТ, АСТ).
- Определение свертывающих свойств крови (времени свертывания крови, ретракции кровяного сгустка, протромбина и ПТИ).

Медсестра готовит пациента к предстоящим исследованиям.

Инструментальные исследования при заболеваниях ССС

- Рентген сердца и ангиография.
- Компьютерная ангиография (КТГ).
- Магнито-резонансная ангиография с использованием трехмерной реконструкции изображения (ЯМР).
- Радиоизотопная диагностика.
- Функциональные методы исследования (ЭКГ, ВЭМ, ЭхоКГ).
- УЗИ-исследование.







Спасибо за внимание

Следующая лекция будет полностью посвящена электрокардиографии