

Střípky z listopadové konference kardiologických sester

V prvním čísle letošního ročníku *Cor et Vasa* se nejdříve seznámíte s průběhem *III. edukačně-odborné konference*, která se uskutečnila 14. listopadu 2009 v Praze na II. interní klinice 1. LF UK a VFN. Věřím, že ti, kdo se zúčastnili, nelitovali a odnesli si řadu poznatků z přednášek i z diskusí. Vybrané přednášky si budete moci přečíst v další části rubriky.

První článek od Jitky Callerové ze záchranné služby Středočeského kraje Beroun je věnován úloze sestry při řešení cévní mozkové příhody v přednemocniční péči. Uvádí klíčové momenty a postupy v rozhodovacím procesu, které erudovaná sestra provádí v první fázi ošetření pacienta. Zabývá se též indikacemi a kontraindikacemi podání celkové trombolýzy. V závěru demonstuje kasuistiku 63letého muže.

Druhý článek Ludmily Klemsové z Oddělení invazivní kardiologie FN Ostrava pojednává o časném vyjmutí zavaděče z arteria femoralis po diagnostické koronarografii. Zaujme sestry nejen z katetrizačních sálů, ale i ostatní. Jedná se o předání zkušeností a výsledků dosažených při použití této metody.

Třetí článek připravila Anna Nechvílová z Kliniky kardiologie IKEM. Zabývá se prvními zkušenostmi s ošetřováním pacienta po transplantaci srdce a plic, která byla úspěšně provedena v listopadu 2007. Jde o unikátní a zatím ojedinělý výkon, jenž byl proveden v naší republice. Je pozoruhodné, že kvalita života 49leté nemocné je po dvou letech od výkonu velmi dobrá, což svědčí o dobré úrovni následné specializované péče.

Informace o aktivitách Pracovní skupiny ošetřovatelství v kardiologii v roce 2010 a možnosti, jak se přihlásit do České kardiologické společnosti a pracovní skupiny, pro kardiologické sestry doposud nepřihlášené naleznete na www.kardio-cz.cz. Dovolujeme si vás pozvat na XVIII. výroční sjezd ČKS do Brna v květnu 2010. V současnosti se lze již přihlašovat k aktivní účasti.

MUDr. Jiří Leso,
místopředseda Pracovní skupiny ošetřovatelství v kardiologii ČKS,
Kardiologická ordinace, Praha 9, e-mail: leso@mnnp.cz

Řešení cévní mozkové příhody v přednemocniční neodkladné péči – úkoly sestry, kasuistika

Jitka Callerová¹, Roman Škulec^{1,2}

¹Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, výjezdové stanoviště Beroun, ²Interní oddělení, Nemocnice Beroun, Beroun, Česká republika

Adresa: Jitka Callerová, Územní středisko záchranné služby Středočeského kraje, výjezdové stanoviště Beroun, Prof. Veselého 461, 266 01 Beroun, Česká republika, e-mail: callerova.hypotermie@email.cz

Úvod

Akutní cévní mozková příhoda (CMP) je náhle vzniklé ložiskové poškození mozku trvající déle než 24 hodin nebo vedoucí ke smrti, pokud klinické, laboratorní a základní zobrazovací vyšetření nesvědčí pro jinou příčinu neurologického deficitu. Přestože z definice vyplývá, že potvrdit diagnózu lze až po 24 hodinách, každý pacient s ložiskovými příznaky je pokládán za nemocného s CMP od počátku až do vyjasnění diagnózy.¹

Nejčastější příčinou CMP je mozková ischemie (kolem 80 %), zbývající příčiny jsou krvácivé (kolem 15 % intraparenchymové krvácení, asi 5 % subarachnoidální krvácení).¹ Ischemické CMP

jsou převážně způsobeny embolizací trombu do mozkových cév ze srdce či aorty, méně často dochází k přímé trombóze mozkové cévy. Výskyt CMP je v České republice odhadován na 250–300 případů na 100 000 obyvatel ročně.² Jde o závažný zdravotní a socioekonomický problém, podobně jako u infarktu myokardu. Přes veškeré diagnostické a léčebné úsilí vznikají často trvalé následky.

Toto onemocnění je proto potřeba chápat jako emergentní, život ohrožující stav, který vyžaduje kvalitní koordinaci přednemocniční a nemocniční péče. Je třeba rychle rozpoznat, zda jde o CMP ischemickou nebo krvácivou (CT vyšetření mozku),