

Verpleegkunde Cardiologie

Han van der Borgh

29-3-2012

module 2

1

Inhoud

Verpleegkundige aspecten bij:

- Angina Pectoris
- Acuut coronair syndroom
- Prinz Metal
- Decompensatie cordis
- Cardiogene shock
- P.C.I./STENT/ spoed CABG in perifeer ziekenhuis

29-3-2012

module 2

2

Angina Pectoris

= acute voorbijgaande ischemie

Oorzaken:

- Atherosclerose
- Spasmen
- Aortaklepgebreken
 - aortastenose
 - aorta-insufficiëntie

29-3-2012

module 2

3

Symptomen

- Pijn
- Transpireren
- Bleek
- Klam
- Angst
- Braken / misselijk

29-3-2012

module 2

4

Indeling New York Heart Association (NYHA)

- Klasse
 - 1: geen of sporadisch klachten
 - 2: klachten bij zware inspanning
 - 3: klachten bij geringe inspanning
 - 4: klachten in rust

29-3-2012

module 2

5

Diagnose

- Anamnese
- ECG
- Bloed: troponine-t/ troponine-i
- Fietsergometrie
- Thalliumscintigrafie
- CT-coronairen
- CAG

29-3-2012

module 2

6

Verhoogde troponine-t/troponine-i

- na acuut myocardinfarct (AMI). Typisch beloop: stijging begint ca. 6 uur na infarct, piek ligt tussen 16 - 30 uur, normalisatie wordt na 6 dagen bereikt. Nieuw: Troponine-T hs: meetbaar 3 uur na klachten. Normaal < 14, > 50 = infarct. Grijsgebied na 3 uur herhalen, verdubbeling = ACS

29-3-2012

module 2

7

Verhoogde troponine niet altijd ACS

- myocarbeshadiging door andere oorzaak, bv. myocarditis, hartfalen, kleplijden of secundair aan longembolie, COPD, ernstige verbranding, stomp thoraxtrauma en CVA.

29-3-2012

module 2

8

Piekwaarde troponine (TnT/TnI)

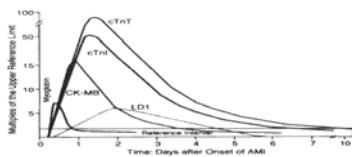


Fig. 1
BROU: Boyce N. Cardiac markers: which ones are labs using? Clin Lab News 1996 Oct 1.

29-3-2012

module 2

9

Acute Coronaire Syndromen (ACS)

- 2008; 350.000 ziekenhuis opnames tgv hart- en vaatziekte
- Jaarlijks 40.000 sterfgevallen aan hart- en vaatziekte, waarvan ± 7800 aan acuut hart infarct (rapport NHS 2009)
- 2006: Totale sterfte kort na hartinfarct (tijdens ziekenhuis opname of binnen 30 dagen na opname) : 5,8 %

29-3-2012

module 2

10

VMS

- Veiligheid Management Systeem (VMS)
- Doelstelling: 31 december 2010 werken alle Nederlandse ziekenhuizen volgens de richtlijnen van de European Society of Cardiology
- Richtlijnen met haalbare en meetbare doelen.
- Uiteindelijk resultaat: reductie van 50% van onbedoelde, vermijdbare schade.

29-3-2012

module 2

11

Doelstelling

- Acuut STEMI: 90 % start PCI binnen 90 minuten na het eerste (pare) medische contact.
- Beleid gedocumenteerd op basis van risicostratificatie m.b.v. GRACE-, TIMI-, of FRISC-score bij 90% van de patiënten met IAP/ non-STEMI.
- Bij ontslag heeft 90% de "gouden vijf" medicijnen voorgeschreven.
- Alle patiënten met een hartinfarct die in aanmerking komen voor hartrevalidatie volgen een revalidatieprogramma.

29-3-2012

module 2

12

Informatie

Mensen herinneren zich:

- 10% van wat ze lezen
- 20% van wat ze horen
- 35% van wat ze zien
- 55% van wat ze horen en zien
- 80% van wat ze zelf zeggen
- 90% van wat ze zelf zeggen en tegelijk demonstreren

29-3-2012

module 2

19

Prinz Metal

- Klachten in rust
- Vaak 's nachts op gezette tijden
- Juist niet bij inspanning
- Spasme coronair vat

29-3-2012

module 2

20

Prinz Metal

Behandeling:

- Calcium antagonist en / of nitraten
- Geen bètablokker: geeft meer vaatspasme!

29-3-2012

module 2

21

Prinz Metal

Verpleegkundige aspecten:

- Opname
- Ontslag

29-3-2012

module 2

22

Decompensatie Cordis "hartfalen"

= onvermogen van het hart om het veneuze bloedaanbod volledig in het arteriële systeem te pompen en zodoende te voorzien aan de behoefte van bloed in de periferie

29-3-2012

module 2

23

Decompensatie Cordis "hartfalen"

- Links D.C.
- Rechts D.C.
- Links D.C. + rechts D.C.

29-3-2012

module 2

24

Links D.C.

- Verhoogde druk pulmonaal vaatbed: uitreding vocht in de longen
- Bemoelijkte O² - diffusie
- Kortademig / dyspnoe
- Orthopnoe
- Crepetaties
- Long oedeem

29-3-2012

module 2

25

Rechts D.C.

- Verhoogde druk in het gehele veneuze deel van de grote circulatie en capillair vaatbed
- CVD ↑
- Uittreding vocht
- Oedemen in organen in de buik + laagste delen van het lichaam

29-3-2012

module 2

26

Therapie

Verzorgende + ondersteunende maatregelen:

- Bedrust
- Patiënt rechtop zetten
- O² toediening
- Vochtballans / dagelijks wegen

29-3-2012

module 2

27

Therapie

Positief inotrope middelen

- Digitalis
- Dopamine en / of dobutamine

29-3-2012

module 2

28

Therapie

Bestrijding van het teveel aan vocht

- Zoutarm dieet
- Diuretica
- Ace-remmers
- vochtbeperking

29-3-2012

module 2

29

Therapie

Manipulatie van voor – en nabelasting

Voorbelasting: nitraten

Nabelasting: nitroprusside

ACE- remmers

29-3-2012

module 2

30

Verpleegkundige aspecten

- Opname
- Ontslag
- Hartfalen poli

29-3-2012

module 2

31

Cardiogene shock

- Bloeddruk lager dan 100 mg Hg systolisch
- Urine productie < 20 ml per uur
½ ml per kg lichaamsgewicht
- Verschijnselen van perifere hypoperfusie
 - Koude acra
 - Omneveld sensorium
 - Vaak lang helder van geest!

29-3-2012

module 2

32

Oorzaak cardiogene shock

- Acut infarct (weefselschade > 40 – 50 % van myocard)
- Harttamponade
- Ruptuur van de papillaire spieren
- Hartkleplijden
- Cardiomyopathie
- Aritmieën (hart ritmestoornissen)
- myocarditis

29-3-2012

module 2

33

Diagnose:

- Echocardiogram
- Swan-Ganz

29-3-2012

module 2

34

Behandeling Shock

- Rechterkamer infarct:
 - opvullen
 - positief inotrope middelen
 - doorgaans goede prognose

29-3-2012

module 2

35

Behandeling Shock

- Shock t.g.v. linkerkamerfalen
 - positief inotrope middelen
 - intra-aortale ballon-pomp

Slechte prognose 90% overlijdt.

29-3-2012

module 2

36