

# Сестринский уход при хронической сердечной недостаточности



Выполнила преподаватель: Андреева Е.В.

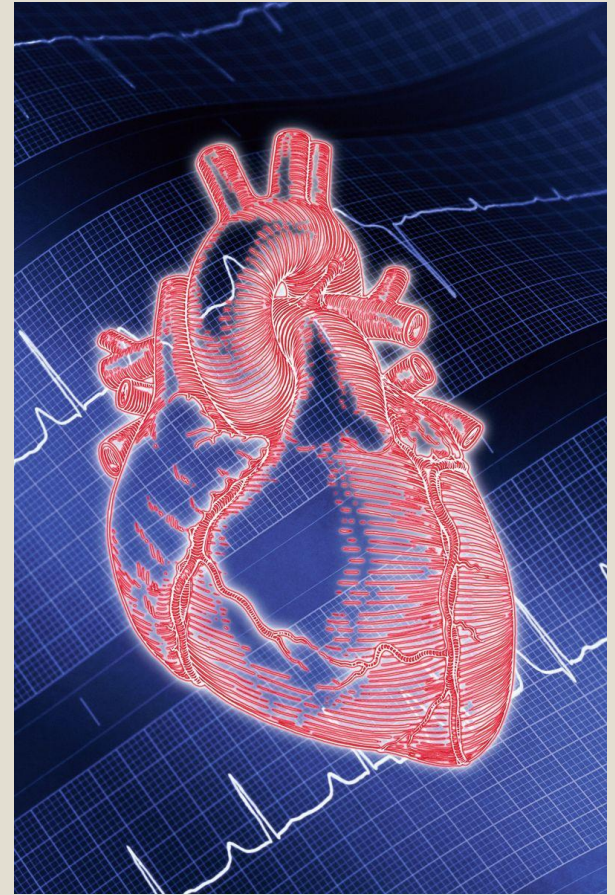
# Хроническая сердечная недостаточность

- это патологическое состояние, при котором работа сердечно-сосудистой системы не обеспечивает потребностей организма в кислороде сначала при физической нагрузке, а затем и в покое



# Основной причиной сердечной недостаточности

- является застой крови, поскольку ослабленная сердечная мышца не обеспечивает кровообращения
- в результате сердечной недостаточности возникают гипоксия органов и тканей, ацидоз и другие нарушения метаболизма



## Заболевания, приводящие к развитию хронической сердечной недостаточности:

- инфаркт миокарда
- постинфарктный кардиосклероз
- пороки сердца
- наличие внутрисердечных шунтов
- дистрофия миокарда
- миокардиты
- кардиомиопатии
- опухоли сердца



# Классификация хронической сердечной недостаточности

- **стадия I**- начальная: скрытая недостаточность кровообращения, проявляющаяся только при физической нагрузке в виде одышки, при той нагрузке, которая ранее переносилась хорошо

В покое гемодинамика и функция органов не изменены, трудоспособность понижена

# Классификация хроническая сердечная недостаточности

## ■ стадия II

А: слабовыраженные нарушения гемодинамики в большом или малом круге кровообращения

Б: глубокие нарушения гемодинамики и в большом, и в малом круге кровообращения, выраженные признаки хронической сердечной недостаточности в покое

# Классификация хронической сердечной недостаточности

- **стадия III** - конечная (дистрофическая) с тяжелыми нарушениями гемодинамики, стойкими нарушениями обмена веществ и функции всех органов, развитием необратимых изменений структуры органов и тканей, потерей трудоспособности

# Классификация хронической сердечной недостаточности

**недостаточность  
левого  
желудочка**



**недостаточность  
правого  
желудочка**



# Характеристика хронической сердечной недостаточности

## Недостаточность левого желудочка

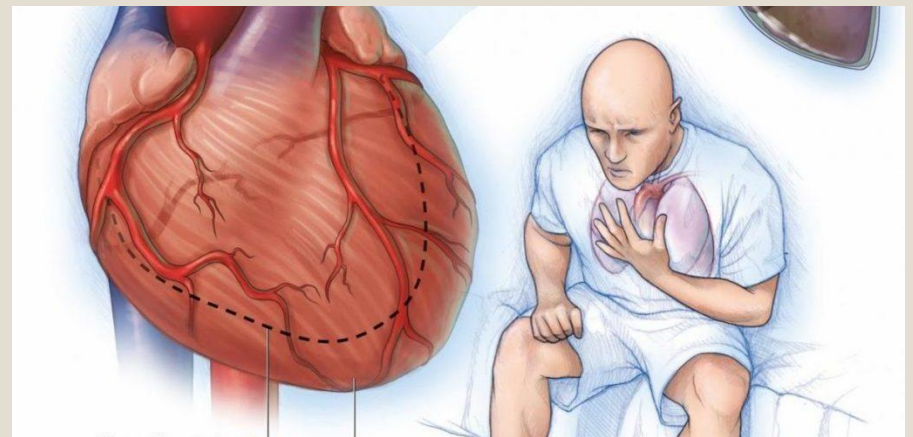
- протекает с застоем крови в лёгких (что сопровождается одышкой, цианозом, кровохарканьем и т. д.)

## Недостаточность правого желудочка

- протекает с венозным застоем в большом круге кровообращения (отёки, увеличенная печень и др.)

# Клинические проявления хронической сердечной недостаточности

- тахикардия
- одышка
- цианоз
- отеки
- увеличение печени



# Образ больного с ХСН



*Одышка*



*Отеки ног*



*Утомляемость*



*Приступы одышки по ночам*



*Чувство распирания в животе с потерей аппетита*



*Кашель с пенистой мокротой*



*Повышенное мочеиспускание по ночам*



*Спутанность сознания и снижение памяти*

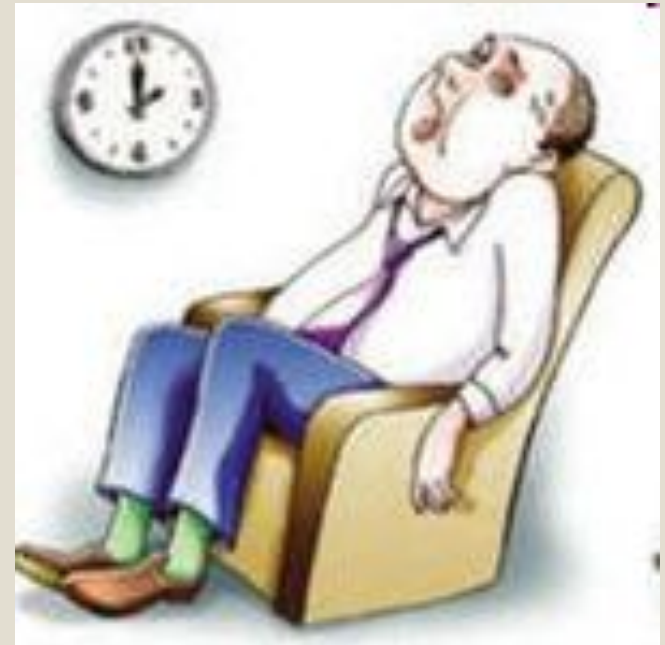
# Тахикардия

- В начальных стадиях хронической сердечной недостаточности учащение пульса наблюдается только при физической нагрузке, позднее оно выражено и в покое



# Одышка

- одышка является наиболее частым и ранним признаком хронической сердечной недостаточности
- частым спутником одышки является кашель



# Цианоз

- является одним из ранних симптомов хронической сердечной недостаточности
- более выражен на пальцах рук и ног, кончике носа, губах (акроцианоз)



# Отеки

- появляются на ногах, руках, поясничной области и увеличиваются к вечеру в отличие от почечных отеков, которые более выражены утрами
- на ранних стадиях могут наблюдаться так называемые скрытые отеки



# Отеки

- отечная жидкость (транссудат) может скапливаться в серозных полостях - плевральных (гидроторакс)
- полости перикардита (гидроперикард)
- в брюшной полости (асцит)
- а также в области половых органов





# Увеличение печени при хронической сердечной недостаточности

- происходит из-за замедления кровотока в периферических отделах кровеносного русла
- при прогрессировании ХСН и после длительного застоя крови в печени развиваются необратимые морфологические изменения - дистрофия печеночных клеток, так называемая «мускатная» печень

## Увеличение печени при ХСН

при развитии сердечного цирроза появляются иктеричность кожи и слизистых, возникает портальная гипертензия - состояние, характеризующееся повышением давления в воротной вене печени, в результате чего у больного наблюдается увеличение селезенки, расширение вен пищевода и скопление жидкости в брюшной полости (асцит)

возможно набухание и пульсация шейных вен

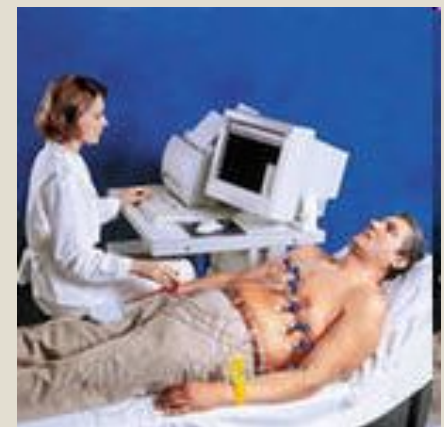
# Диагностика хронической сердечной недостаточности

- проводится комплексно, включая в себя клинический, лабораторный, рентгенографический



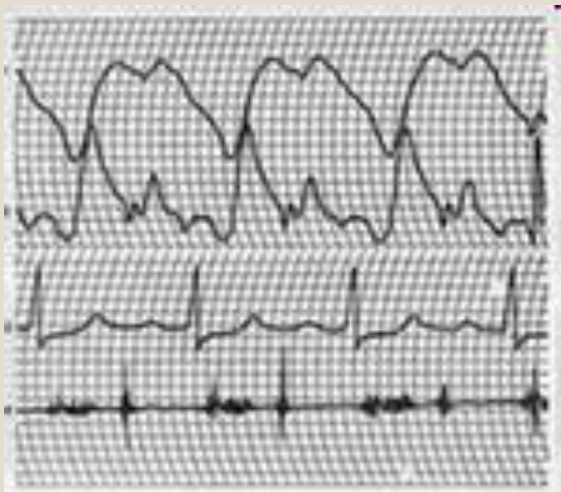
# Диагностика хронической сердечной недостаточности

- УЗИ
- электрокардиографический
- фонокардиографический
- эхокардиографический методы



# Диагностика хронической сердечной недостаточности

- реография легочной артерии и аорты
- коронарография



# Диагностика хронической сердечной недостаточности

исследование гемодинамики при физических нагрузках:

- велоэргометрия



# Диагностика хронической сердечной недостаточности

- к инвазивным относятся катетеризация полостей сердца и магистральных сосудов с измерением давления в них, вентрикулография



# К инновационным методам - кардиовизор

- прибор регистрирует микроколебания ЭКГ- сигнала, которые отражают состояние сердца
- эта информация невидима при стандартной ЭКГ
- работа диагностического комплекса Кардиовизор основана на компьютерном расчете электромагнитного поля, возникающего при работе сердечной мышцы





# Лечение

- провоцирующие хронической сердечной недостаточности факторы должны быть устранены
- исключают физические и психические нагрузки, усиливающие тахикардию и одышку
- при значительной хронической сердечной недостаточности показан постельный режим или (лучше) пребывание в удобном кресле



# Лечение

- полезна лечебная физкультура



# Диета

- прием поваренной соли ограничивают до 2—5 г/сут
- питание должно быть частым (5—6 раз в сутки), малокалорийным
- в рацион полезно включать богатые калием продукты



# Стандартная медикаментозная терапия

- бета-блокаторы
- ингибиторы АПФ
- диуретики (мочегонные препараты)
- сердечные гликозиды
- нитраты короткого действия (нитроглицерин)



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

