

KARDIOLOGIJA - vprašanja

1. Naštej vitalne funkcije, navedi normalne vrednosti in odstopanja.

DIHANJE ° normalne vrednosti so: - 16 do 18 pri odraslem človeku na min

- ° odstopanja: - tahipneja (pospešeno dihanje)
 - bradipneja (upočasnjeno dihanje)
 - dispneja (oteženo dihanje)
 - apneja (prenehanje dihanja)

PULZ ° normalne vrednosti so : - 60 - 80 udarcev v min

- ° odstopanja: - tahikardija (pospešen pulz nad 100/ min)
 - bradikardija (upočasnjen pulz pod 60/min)

KRVNI TLAK ° normalne vrednosti: 110 - 140/60 - 90 mmHg

- ° odstopanja: - hipertoniya (hipertenzija - vrednosti, ki presega 140/90 mmHg)
 - ločimo esencialno(ni znan vzrok) in sekundarno(npr. pri endokrinih motnjah..)
 - hipotoniya(hipotenzija - vrednost pod 100/60 mmHg)

TEMPERATURA ° normalne vrednosti: 36°C - 37,2°C

- ° odstopanja:- hipotermija (znižana TT pod 36°C)
 - hipertermija-zvišana telesna temperatura, lat.febris, delimo jo na:
 - subfebrilna temp.(od 37,1°C - 37,8°C),
 - zmerna vročina (od 37,9 - 38,4°C)
 - visoka vročina (38,5°C - 40°C)
 - zelo visoka vročina (40°C in višje).

2. Navedi komplikacije dolge ležalne dobe ter razloži ukrepe, ki jih izvajamo pri nepokretnih bolnikih.

RAZJEDA ZARADI PRITISKA (DEKUBITUS) :

- 1 - zmanjšanje, odstranjevanje pritiska in preprečevanje strižne sile (uporabljamo blazine, vložke, specialne postelje, ovčje krzno - pospešuje cirkulacijo krvi)
- 2 - obračanje bolnika (bolnike obračamo na 3-4 ure, tiste bolj ogrožene pa na 2 uri - leva stran, hrbet, desna stran)
- 3 - nega kože (tuširanje, kopanje, pri občutljivi in suhi koži uporabljamo blaga mila, kožo mažemo s kremami, pomembno je tudi čisto in suho posteljno perilo, brez gub)
- 4 - dobra prehranjenost bolnika (bolniku dajemo bogato beljakovinsko in vitaminsko prehrano, da dvignemo odpornost organizma, dajemo mu dovolj tekočine, sadje in zelenjavo).

TROMBOZA(tvorba krvnih strdkov na žilni steni) in TROMBEMBOLIJA (potovanje krvnih strdkov):

1. pravilen položaj bolnika - in okončin po operaciji določi zdravnik, praviloma nog ne dvigujemo zaradi možnosti nastanka trombembolije
2. zgodnje vstajanje bolnika - pomeni vstati takoj po operaciji, ali pa naslednji dan po njej. dodatni ukrepi, kadar bolnik ne more vstati.
3. razgibavanje v postelji - bolniku pokažemo različne vaje, ki jih izvaja sam ali ob naši pomoči,
4. kompresija - bolnik uporablja antitrombozne nogavice, če pa ni ustreznih nogavic pa noge povijamo z elastičnimi povoji.

KONTRAKTURE - OTRDELOST SKLEPA

1. fiziološki položaj sklepov - kadar bolnik nima predpisanega terapevtskega položaja, enako je tudi pri relaksacijskem položaju
2. vaje zaragibavanje - pasivne vaje so zelo pomembne pri ležečih bolnikih (vsaj 2x dnevno), razgibavanje je počasno in previdno. Takoj ko je mogoče nadomestimo te vaje z AKTIVNIMI, kjer bolnik aktivno sodeluje, takoj ko je mogoče.

ZASTOJNA (hipostatična) PLJUČNICA

Nastane zaradi neaktivnosti bolnika, dihanje je plitvo, površno, spodnji deli pljuč so slabo predihani.

Preprečevanje: dihalne vaje, aktivno in pasivno razgibavanje v postelji, obračanje bolnika, dobra hidracija bolnika, izkašljevanje bolnika, primerna mikroklima v prostoru.

3. Kaj je inkontinenca, vrste inkontinence in načini obvladovanja tega negovalnega problema.

INKONTINENCA ni bolezen, ampak je znak motnje v organizmu. Bolnik je nezmožen samovoljno zadrževati seč - urinira mimo svoje volje.

Vrste inkontinence: - uretralna inkontinenca (uhajanje seča skozi sečnico), delimo jo na stresno inkontinenca in overflow

- ekstrauretralna inkontinenca (seč uhaja mimo sečnice zaradi fistule ali ekstrofije mehurja

Obvladovanje problema: vaje za krepitev mišic medeničnega dna, zdravljenje z zdravili, elektrostimulacija mišic medeničnega dna, kirurško zdravljenje. Uporabljajo se vložki, mrežaste hlačke, plenične podloge, katetri.

4. Opazovanje bolnika, odstopanja od normale (koža, zavest, izločki). (?????)

Pri seču opazujemo količino, normalna specifična teža je 1001 - 1030, opazujemo primesi (normalno je da vsebuje vitamine, soli, sluz, cilindre, epitelne celice, barvila, tudi zdravila), videz in barvo, vonj, merimo diurezo...

Opazujemo barvo kože, pregledujemo bolnika, da vidimo če ima dekubitus..

Preverjamo zavest bolnika..

5. Preiskave urina, ki jih lahko opravljamo na oddelku (diureza in specifična teža), normalne vrednosti in odstopanja, ter pomen bilance tekočin.

DIUREZA je v 24 urah izločen urin oz seč. Zbiramo ga za ugotovitev tekočine - kvantitete, za izračunavanje bilance tekočin, za preiskave. Normalna količina izločenega seča pri odraslem človeku v 24 urah je 1000 do 2000 ml, razdeljenih na 4 do 6 mikcij. Če je manj pomeni oligurija, če več poliurija...

SPECIFIČNA TEŽA URINA ali relativna gostota seča ima razpon od 1001 do 1030 (povprečno 1018). Merimo jo z urometrom.

BILANCA TEKOČIN he rezultat seštevek celotne zaužite tekočine od katere odštejemo izločeno. Zaužita tekočina: vse sprejete tekočine skozi usta, intravenozno aplicirana tekočina Izločena tekočina: izločen seč, izločki drenaž, izbruhane mase, tekočina izločena z dihanjem in skozi kožo s potenjem. Bilanca tekočin je pomembna zaradi možnosti dehidracije ob dajanju diuretikov in dodatnih komplikacij.

6. Naštej načine prehranjevanja bolnika in razloži pomen hranjenja po NGS (nasogastrični sondi).

Skozi usta (per os), enteralno oz hranjenje po sondi (nazogastrična sonda, gastrostoma, jejunostoma) v prebavni trakt, parenteralno (infuzija) mimo prebavnega trakta.

NAZOGASTRIČNA SONDA je namenjena nezavestnim bolnikom in tistim, ki ne morejo uživati hrane in pijače skozi usta (per os). Npr. pri operacijah

7. Kaj vse opazujemo pri urinu in poimenuj odstopanja, ter navedi normalne vrednosti nativnega (navadnega) urina.

Pri urinu opazujemo: količino, specifično težo, primesi, videz in barvo, vonj, ph reakcija, motnje mikcije.

Disurija - boleče uriniranje, po kapljicah.

Polaksiurija - pogosto boleče uriniranje v manjših količinah.

Nikturija - izločanje večjih količin seča ponoči.

Enuresis nocturna - nočno močenje postelje.

Poliurija - povečana količina urina nad 2000 ml.

Oligurija - zmanjšana količina urina pod 1000 ml.

Anurija - ni urina.

Retencija - ali zastoj urina

Residualni seč - seč, ki ostane po spontani mikciji v mehurju.

Inkontinenca seča - nekontrolirano uhajanje seča iz sečnice.
Normalna vrednost urina 1000 do 2000 ml dnevno pri odraslem.

8. Kaj vse opazujemo pri blatu, razloži bolezenske znake ter navedi preiskave tega izločka.

Opazujemo barvo, vonj, primesi, blato je lahko trdo, mehko, tekoče.

Boleznski znaki:

1. majhne količine blata s sluzjo, ostanki neprebavljene hrane - značilno predvsem pri dojenčkih
2. zelo velike količine blata - pri malabsorciji, celiakija - motena prebava glutena, pri obolenjih trebušne slinavke.
- ! 3. Zaprtje ali obstipacija
- ! 4. Driska - kašasto in tekoče blato.
5. Aholično blato - brez barvil
6. Penasto blato - dispepsija - prebavna motnja z vrenjem
7. melena ali črno blato - krvavitev iz zg. dela prebavil
- ! 8. tenezem - trajajoče boleče siljenje na blato
- ! 9. inkontinenca blata - nezmožnost zadrževanja blata

9. Naštej načine dovajanja kisika, poimenuj enoto pri terapiji s kisikom in opiši ZN bolnika s kisikom.

Načini dovajanja kisika so z nosnim katetrom (sondo), z kisikovimi očali, s kisikovo masko, kisikov šotor, respirator.

ZN:

1. preverimo sondo in povezavo z napeljavo ter napolnimo posodico za vlaženje z vodo
2. Sondo po 12 urah prestavimo iz ene nosnice v drugo, da preprečimo ulceracije in krvavitve iz nosne sluznice.
3. Nos skrbno negujemo.

10. Opiši vlogo zdravstvenega tehnika pri bolniku z infuzijo in navedi še ostale načine parenteralne terapije.

Vloga TZN: opazuje in beleži: - splošno počutje bolnika

- dvakrat dnevno in po potrebi vitalne funkcije
- čas iztekanja infuzijske tekočine, št. kapljic na min.
- položaj, lego kanile ali katetra
- vbodno mesto (nastavitve) in zaščito
- količino iztekle infuzije

11. Najpogostejša obolenja srca in ožilja, osnovne preiskave teh bolnikov in ZN.

1. ANGINA PEKTORIS - ishemijska srčna mišica, kar je posledica koronarne arterioskleroze.

nega: bolnika poučimo kako naj postopa ob srčni tesnobi, pojasnimo mu njegovo stanje
bolnik mora doseči normalno telesno težo, normalizirati krvni tlak, maščobe v krvi se odpovedati kajenju. Uživa naj več manjših obrokov hrane dnevno, omeji naj kuhinjsko sol. Počitek in izogibanje stresu, priporočljiva zmerna aktivnost.

2. AKUTNI MIOKARDNI INFARKT - je ishemična nekroza srčne mišice

nega: prve dni je bolnik priključen na monitoring, soba mora biti zračna, mirna, bolnik prve pol ure mora mirovati, po dogovoru z zdravnikom določimo mobilizacijo bolnika, opravljamo posteljno kopel, ustno nego, obroki hrane v začetku potekoči, lahko prebavljivi, skrbimo za redno odvajanje blata, nadziramo infuzijo in dovajanje kisika, omejimo obiske, intravenozno dobiva bolnik analgetik, nitroglicerol v obliki tablet, bolnika poučimo o zdravem načinu življenja, svetujemo mu uravnovešeno prehrano in pa opustitev kajenja.

3. ARTERIJSKA HIPERTENZIJA - stalno povišan sistoličen in diastoličen krvni pritisk.

nega: zmanjšanje telesne teže, če je predebel, saj s tem znižamo tudi krvni tlak, zmerno uživanje soli, zasičenih maščob in alkohola, telesne vaje, predpisana zdravila.

4. druga obolenja srca: popuščanje (insuficienca) srca, kardiogeni šok, motne srčnega ritma.

5. VENSKA TROMBOZA - delna ali popolna zamašitev ene ali več ven s strdkom. Pogosta je na spodnjih okončinah.

nega: zagotovimo osnovne življenske potrebe (osebna higiena, prehrana, pitje), obolelo okončino dvignemo na opornico ali blazino in jo opazujemo, merimo in beležimo vitalne funkcije, obseg okončine, dajemo predpisano terapijo.

6. VARICE - KRČNE ŽILE - zvite, žepasto oblikovane razširjene vene površinskega venskega sistema nog. Pojavijo se pri nosečnicah, pri stoječem delu, prevelika telesna teža.

nega: zdrav način življenja in prehrane, opustitev kajenja, uporaba kompresijskih nogavic, pospešitev prekrvavitve z rednim gibanjem (plavanje, kolesarjenje, hoja..).

PREISKAVE SRCA: klinični pregled srca, EKG, UZ srca, krvne preiskave, koronarografija, rentgensko slikanje srca, CT preiskave s pomočjo nuklearne medicine.

PREISKAVE OŽILJA: merjenje temp. kože in pulz, oscilometrija, funkcijski preizkus, rentgensko slikanje žil, dopplerski ultrazvok, angiografija.

12. Opiši ZN starostnika in navedi spremembe, ki jih lahko imajo bolniki v tem življenskem obdobju.

Do teh bolnikov smo pozorni, potrpežljivi, jim prisluhnemo, upoštevamo njihove želje in potrebe, empatični pristop - sočustvovanje do neke določene mere, vključujemo ga v samooskrbo in ga vzpodbujamo, da čim več naredi sam.

SPREMEMBE: zmanjšana telesna višina, kopičenje maščobe predvsem na trebuhu, koža se stanjša in naguba, lasje posivijo, peša sluh, vid, vonj, pojema sposobnost reakcije, zobje ispadajo, prebavnih sokov je manj, težje dihalo, narašča okornost, manjša telesna sposobnost.

13. Opiši ZN bolnika z visoko vročino.

1. faza - Bolnika pokrijemo, mu damo termofor, vroč čaj, obvestimo zdravnika, ko se neha tresti mu zmerimo TT. Po zdr. naročilu odvzamemo kri za hematurijo.

2. faza - damo mu hladne pijače, negujemo ustno votlino, po zdr. naročilu hladimo.

3. faza - bolnik se poti, izvajamo nego, ga brišemo, preoblačimo v ohlapna oblačila, spi je naj dovolj tekočine zaradi preprečevanja dehidracije.

4. faza - nega, preoblečemo mokro posteljno perilo, zagotovimo mir v sobi, zmerimo TT.

14. Opiši pripravo bolnika na RTG preiskave - tudi preiskave prebavil.

RTG kosti - preiskovanec odloži oblačila, odstrani nakit in ostale kovinske predmete, nosečnice ne morejo na RTG

RTG prsnih organov - sleče oblačila od pasu navzgor, odstrani nakit in kovinske predmete.

RTG prebavil - bolnik mora biti tešč

zgornji prebavni trakt: sleče se do pasu

sp. prebavni trakt: se popolnoma sleče in obleče bolniško haljo.

RTG sečil: po navodilih naročnika.