**IEΠ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ-ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ**

**Κεφ.6ο Ν. Φ. αρρώστου με νοσήματα του Κυκλοφορικού συστήματος**

Θέμα #30529-**Θέμα 4Ο**

4.1 Ασθενής με έμφραγμα νοσηλεύεται στη Μ.Ε.Θ.. Η εντατική παρακολούθηση, η έγκαιρη

αναγνώριση και η άμεση αντιμετώπιση των επιπλοκών είναι καθοριστικοί παράγοντες για

να ζήσει ο εμφραγματίας σε Μ.Ε.Θ. Να αναφέρετε:

α) Ποιες είναι οι ενέργειες του νοσηλευτικού προσωπικού για τα ζωτικά σημεία του

αρρώστου (μονάδες 1) και κάθε πότε τα καταμετρά; (μονάδες 3)

β) Τι προσέχει το νοσηλευτικό προσωπικό στη διατροφή του εμφραγματία; (μονάδες 6)

γ) Ποιος είναι ο σκοπός της εκπαίδευσης του ασθενούς που έχει υποστεί έμφραγμα;

(μονάδες 3)

4.2 Η τοποθέτηση του βηματοδότη γίνεται στο χώρο του χειρουργείου ή στο αιμοδυναμικό

εργαστήριο. Γίνεται παραλαβή στο νοσηλευτικό τμήμα ασθενή που έχει υποβληθεί σε

τοποθέτηση μόνιμου βηματοδότη μετά από το χειρουργείο. Να αναφέρετε τέσσερις (4) από

τις νοσηλευτικές ενέργειες που θα εφαρμόσετε στον ασθενή αυτόν.(ΜΟΝ. 12)

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Το νοσηλευτικό προσωπικό μετρά τα ζωτικά σημεία, τα αξιολογεί και τα καταγράφει.

Τις πρώτες τέσσερεις (4) ώρες μετρώνται κάθε 30 λεπτά. Μετά επί 48ωρο ανά 2ωρο και στη

συνέχεια ανά 4ωρο.

β) Τις πρώτες 4 ώρες ο ασθενής είναι νηστικός. Μετά η δίαιτα είναι υδρική – χορηγούνται

μέχρι 2000cc/24h. Τις πρώτες 2-3 ημέρες είναι υποθερμιδική. Ανάλογα με την εξέλιξη της

νόσου από την τέταρτη ημέρα δίνεται ελαφρά δίαιτα σε θερμοκρασία δωματίου.

Αποφεύγονται τσάι, καφές, ψυχρά ή ζεστά ροφήματα.

γ) Η εκπαίδευση του ασθενή έχει ως σκοπό: α) να μάθει ένα καινούριο τρόπο ζωής,

β) να ενσωματώσει τις γνώσεις, τις συμβουλές και τα προγράμματα στο νέο καθημερινό

τρόπο ζωής, στην πράξη.

4.2 Μετά την παραλαβή του αρρώστου από το χειρουργείο: • Μετεγχειρητικά θα

χρειαστούν αλλαγές στη χειρουργημένη περιοχή και χορήγηση αντιβιοτικών για την

πρόληψη λοιμώξεων. • Παρακολουθείται για ασφαλές ηλεκτρικό περιβάλλον. •

Περιορίζεται το άκρο και η πλευρά που έγινε η εμφύτευση με ακινησία 1-3 ημέρες. •

Προλαμβάνεται ο βήχας και οι έμετοι ώστε να μην παρεκτοπισθούν τα ηλεκτρόδια. •

Τοποθετείται ο άρρωστος σε ημικαθιστική θέση (περίπου 300 ). • Γίνονται ασκήσεις κάτω

άκρων για την πρόληψη θρομβοεμβολικού επεισοδίου αφού πρώτα επιδέσουμε με

ελαστικό επίδεσμο τα κάτω άκρα. • Η εκπαίδευση του αρρώστου και της οικογένειάς του

είναι σε προτεραιότητα. Ο άρρωστος ορά ειδική ταυτότητα που ενημερώνει για την

κατάστασή του. Μαθαίνει πώς λειτουργεί καλά ο βηματοδότης και ποιες επιπλοκές μπορεί

να παρουσιαστούν. (Απαιτούνται τέσσερα από τα παραπάνω)

#### Θέμα #30528-Θέμα 4 ο

4.1 Ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια αναρρώνει μετά από οξύ πνευμονικό οίδημα. Ο

νοσηλευτής μπορεί να εκπαιδεύσει τον άρρωστο και την οικογένειά του στην αλλαγή

τρόπου ζωής του μετά από την ανάρρωσή του. Να αναφέρετε τέσσερις (4) από τις οδηγίες

που δίνονται στον ασθενή.

4.2 Ασθενής σε νοσηλευτικό τμήμα εκδηλώνει ταχυαρρυθμία.

α) Να αναφέρετε τις ενέργειες του νοσηλευτικού προσωπικού για την αντιμετώπιση της

ταχυαρρυθμίας. (μονάδες 4)

β) Ένα από τα φάρμακα που χορηγείται σε ταχυαρρυθμία είναι η δακτυλίτιδα. Τι προκαλεί

αυτό το φάρμακο (μονάδες 2) και ποιες ενέργειες πρέπει ο/η νοσηλευτής/τρια να

εφαρμόσει κατά την χορήγησή της; (μονάδες 7)

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 Οι οδηγίες που δίνονται είναι: • Συστήνεται στον άρρωστο να ξεκουράζεται και να

ηρεμεί κατά την διάρκεια του 24ώρου. • Να αποφεύγει λιπαρές τροφές, κάπνισμα και

καθιστική ζωή. Να ακολουθεί τις διαιτητικές οδηγίες (άναλο δίαιτα, χαμηλών θερμίδων,

μικρά και συχνά γεύματα). • Να εφαρμόζει καθημερινό περίπατο, εφόσον του το επιτρέψει

ο γιατρός. • Να ακολουθεί πιστά τη φαρμακευτική αγωγή. • Να απασχολείται δημιουργικά

για να αποσπάται η σκέψη του από τη νόσο. • Να αποφεύγει την έκθεσή του σε ακραίες

θερμοκρασίες. (Απαιτούνται τέσσερα από τα παραπάνω)

4.2 α) Για να αντιμετωπιστούν οι κλινικές εκδηλώσεις των αρρυθμιών το νοσηλευτικό

προσωπικό φροντίζει την ανάπαυση του αρρώστου σε ημικαθιστή θέση, ώστε να

διευκολυνθεί η αναπνοή. Χορηγείται Ο2 και φάρμακα.

β) Η δακτυλίτιδα αυξάνει την ένταση της συστολής του μυοκαρδίου και τον όγκο παλμού,

αλλά προκαλεί εύκολα τοξικότητα γιατί έχει μικρό θεραπευτικό πλάτος. Ο νοσηλευτής/τρια

ενημερώνει τον άρρωστο για τις παρενέργειες αυτού του φαρμάκου (όπως ναυτία,

διάρροια, κεφαλαλγία κλπ) και τις καταγράφει, αφού ενημερώσει και το ιατρικό

προσωπικό), κάνει λήψη ηλεκτροκαρδιογραφήματος και αρτηριακής πίεσης. Στέλνει στο

εργαστήριο πυρηνικής ιατρικής αίμα, για τη στάθμη της δακτυλίτιδας

#### Θέμα #30527- Θέμα 4ο

4.1 Ασθενής με οξύ πνευμονικό οίδημα εισάγεται στην καρδιολογική μονάδα εντατικής

θεραπείας γιατί η κατάστασή του κρίνεται ως επείγουσα.

α) Να περιγράψετε τρεις (3) από τις ενέργειες που πρέπει να εκτελέσει ο/η

νοσηλευτής/τρια κατά την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας. (μονάδες 9)

β) Ποιο είναι το πρωταρχικό μέλημα του νοσηλευτικού προσωπικού κατά τη φροντίδα

αρρώστων στην καρδιολογική μονάδα; (μονάδες 3)

4.2 Άρρωστος που νοσηλεύεται με καρδιολογικό πρόβλημα στο τμήμα που εργάζεστε

παρουσιάζει γενικευμένο οίδημα. Να περιγράψετε ποιες είναι οι ενέργειες που πρέπει να

εκτελέσει ο/η νοσηλευτής/τρια σε αυτή την περίπτωση.

**Ενδεικτική επίλυση**

4.1 α) Σε επείγουσα κατάσταση, ο άρρωστος μεταφέρεται στην καρδιολογική μονάδα

εντατικής θεραπείας με ενδοτραχειακή διασωλήνωση και συνδέεται με αναπνευστήρα. Στη

μονάδα γίνονται αιμοληψίες για βιοχημικό έλεγχο και αέρια αρτηριακού αίματος.

β) Κατά τη φροντίδα των αρρώστων πρωταρχικό μέλημα του νοσηλευτικού προσωπικού

είναι η εξατομίκευση της νοσηλευτικής φροντίδας τους και η δημιουργία θεραπευτικού και

ήρεμου περιβάλλοντος, με μείωση των εντάσεων που δημιουργούνται συνήθως στον

άρρωστο, στους συγγενείς και στο προσωπικό της μονάδας.

4.2 Σε αυτόν τον άρρωστο μετράμε καθημερινά το βάρος του σώματός του και γίνονται

εξετάσεις Hb, λευκώματος κ.α. Σε περιπατητικούς αρρώστους εξετάζουμε το οίδημα στις

ποδοκνημικές αρθρώσεις και σε κλινήρεις ελέγχουμε αν έχει οίδημα στην οσφυϊκή μοίρα.

Γίνεται ιδιαίτερη φροντίδα για πρόληψη κατακλίσεων, αυστηρή μέτρηση

προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών και προσεκτική τήρηση της φαρμακευτικής

αγωγής. Η δίαιτα είναι άναλος.

#### Θέμα #30526- Θέμα 2

2.1 Σε αρρώστους με Στεφανιαία Νόσο χρειάζεται να δοθούν γενικές οδηγίες, ώστε να

μάθουν έναν καινούριο τρόπο ζωής. Να αναφέρετε πέντε από τις οδηγίες αυτές.

2.2 Ο προκάρδιος πόνος (θωρακικός) αποτελεί ένα από τα συμπτώματα και σημεία των

καρδιακών νοσημάτων.

α) Πότε παρατηρείται έντονος ο πόνος αυτός; (4 μονάδες)

β) Τι θα πρέπει να καταγράφονται κατά την εμφάνιση του πόνου αυτού; (6 μονάδες)

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 Οι γενικές οδηγίες για τους αρρώστους με Στεφανιαία Νόσο είναι:

1. Η εργασία επιτρέπεται εφόσον ο ασθενής ελέγχεται αντικειμενικά από τον γιατρό του.

2. Να γίνεται προγραμματισμένη σωματική άσκηση (περπάτημα, κολύμπι).

3. Να οδηγεί αυτοκίνητο υπό προϋποθέσεις.

4. Η χρήση υπερβολικού αλκοόλ αποφεύγεται.

5. Οι διακοπές και η χρήση επιβατικού αεροπλάνου επιτρέπονται εφόσον δεν μεταφέρει

βαριές αποσκευές και αναπαύεται όταν χρειάζεται.

6. Ασθενής και οικογένεια γίνονται ενεργά μέλη της ομάδας αποκατάστασης.

7. υπάρχει συνεχής αξιολόγησης του αρρώστου με ειδικές εξετάσεις.

8. Σχεδιάζονται ατονικά προγράμματα αποκατάστασης όπου η ομάδα υγείας. αξιολογεί και

επαναπροσδιορίζει ανάλογα με την πορεία του αρρώστου και τις ανάγκες του.

(Απαιτούνται πέντε από τα παραπάνω)

2.2 α) Ο πόνος αυτός έντονος παρατηρείται στην ισχαιμία και στο έμφραγμα του

μυοκαρδίου.

β) Κατά την εμφάνιση του πόνου καταγράφονται οι χαρακτήρες του πόνου, δηλαδή πόση

ώρα διαρκεί, πότε, πού και πώς εμφανίζεται, ποιοι παράγοντες τον βελτιώνουν.

#### Θέμα #30525- Θέμα 2 ο

2.1 Τρία από τα συμπτώματα και τα σημεία των καρδιαγγειακών νοσημάτων είναι η

κυάνωση, η ωχρότητα και το αίσθημα κόπωσης. Να εξηγήσετε:

α) Πού οφείλεται η κυάνωση; (μονάδες 3)

β) Τι σημαίνει η ωχρότητα; (μονάδες 3)

γ) Πού οφείλεται το αίσθημα κόπωσης; (μονάδες 2) Τι εμφανίζει προοδευτικά το άτομο με

καρδιακή ανεπάρκεια; (μονάδες 2)

2.2 Ασθενής σε νοσηλευτικό τμήμα εμφανίζει στηθαγχική κρίση. Να αναφέρετε πέντε (5)

από τις ενέργειες της νοσηλευτικής φροντίδας που εφαρμόζονται σε αυτό τον ασθενή.

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Η κυάνωση οφείλεται στην κακή αιμάτωση των ιστών.

β) Η ωχρότητα στα άκρα σημαίνει ελαττωμένη καρδιακή παροχή. γ) Το αίσθημα κόπωσης

οφείλεται σε μειωμένη αιμάτωση στους μυς που ασκούνται. Το άτομο με καρδιακή

ανεπάρκεια προοδευτικά δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί και κουράζεται εύκολα.

2.2 Σε ασθενή με στηθαγχική κρίση: • Διακόπτεται κάθε δραστηριότητα του ασθενή την

ώρα της στηθαγχικής κρίσης και τοποθετείται σε αναπαυτική θέση, με χαλαρωμένα ρούχα.

• Χορηγούνται φάρμακα με ιατρική οδηγία (γραπτή). • Καταγραφή για τον χαρακτήρα του

πόνου. • Χορήγηση Ο2 με γραπτή ιατρική οδηγία. • Λήψη ΗΚΓτος και σύνδεση με monitor

για συνεχή παρακολούθηση. • Καταγραφή ζωτικών σημείων. • Αποφυγή σίτισης του

αρρώστου από το στόμα, όσο πονά. • Δημιουργία ήρεμου περιβάλλοντος και εμπιστοσύνης

στο έργο μας από τον άρρωστο και τους οικείους του. • Διδασκαλία του αρρώστου που

περιλαμβάνει τις οδηγίες για τους στεφανιαίους αρρώστους.

(Απαιτούνται πέντε από τα παραπάνω)

#### Θέμα #30524- Θέμα 2ο

2.1 Το υπερηχοκαρδιογράφημα είναι μια από τις ειδικές διαγνωστικές εξετάσεις για την

αξιολόγηση της λειτουργίας του κυκλοφορικού συστήματος.

α) Τι ελέγχεται με την βοήθεια των υπερήχων; (μονάδες 4)

β) Πως γίνεται η εξέταση αυτή; (μονάδες 2) γ) Ποιες ενέργειες χρειάζεται να γίνουν στον

ασθενή κατά την εκτέλεση της εξέτασης; (μονάδες 4)

2.2 Σε άτομο που πάσχει από υπέρταση παρέχουμε πάντα νοσηλευτική φροντίδα

προσαρμοσμένη στην προσωπικότητά του. Να αναφέρετε τους σκοπούς αυτής της

νοσηλευτικής φροντίδας.

**Ενδεικτική επίλυση**

2.1 α) Με τη βοήθεια των υπερήχων ελέγχονται οι κοιλότητες της καρδιάς, η αύξηση του

περικάρδιου υγρού, οι βαλβίδες, η συσταλτικότητα του μυοκαρδίου κλπ.

β) Με ειδικό ενδοσκόπιο γίνεται μέσω του οισοφάγου, διοισοφάγειο υπερηχογράφημα. γ)

Ο ασθενής χρειάζεται να είναι νηστικός. Αν χρειαστεί εξασφαλίζεται και ανοικτή

ενδοφλέβια οδός με καθετήρα.

2.2 Η νοσηλευτική φροντίδα έχει σε υπερτασικό άτομο έχει ως σκοπό: • Την πρόληψη

επιπλοκών. • Την σωστή τήρηση της φαρμακευτικής αγωγής. • Την εξασφάλιση ήρεμου και

ευχάριστου περιβάλλοντος. • Την εκπαίδευση του υπερτασικού αρρώστου που

περιλαμβάνει τη μείωση των παραγόντων κινδύνου μέχρι πλήρους αποφυγής τους ώστε να

αλλάξει τρόπο σκέψης και ζωής.