

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

## PODROBNÝ PROGRAM

12. 1. 2022 – 2. 3. 2022 (15.30 – 17:30 hod.)

- **Úvod do intenzivní medicíny – odlišnosti od standardních oddělení, monitorace na JIP** (12. 1. 2022 - 30 min.) Švihelová, Malík
- **Záznamy a analýza EKG** (12. 1. 2022 - 60 min.) Navrátilová, Malík
- **Život ohrožující arytmie** – (19. 1. 2022 - 45 min.) Švihelová, Valeriánová
- **Ostatní arytmie, elektrokardioverze, kardiostimulace, ICD** (19. 1. 2022 - 60 min.)  
Navrátilová, Barkman, Malík
- **Péče o pacienta s hlubokou žilní trombózou a plicní embolií** (26. 1. 2022 - 30 min.) Slavíčková, Valeriánová
- **Delirium na JIP** (26. 1. 2022 - 30 min.) Švihelová, Valeriánová
- **Zajištění oxygenace pacienta** (2. 2. 2022 - 45 min.) Slavíčková, Valeriánová
- **Péče o pacienta s akutním srdečním selháním, kardiogenním šokem** (2. 2. 2022 - 30 min.) Slavíčková, Valeriánová
- **Pacient na umělé plicní ventilaci** (9. 2. 2022 - 45 min.) Navrátilová, Malík
- **Šokové stavy** (9. 2. 2022 - 30 min.) Navrátilová, Malík
- **Kardiopulmonální resuscitace – základní a rozšířená** (16. 2. 2022 - 60 min.)  
Navrátilová, Janota
- **Péče o pacienta po kardiopulmonální resuscitaci** (16. 2. 2022 - 30 min.)  
Barkman, Valeriánová
- **Invazivní vstupy a péče o ně** (23. 2. 2022 - 30 min.) Barkman, Malík

## „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- **Péče o pacienta s akutním koronárním syndromem** (akutní infarkt, nestabilní angina pectoris) (23. 2. 2022 - 30 min.) Navrátilová, Malík
- **Péče o pacienta s těžkou arteriální hypertenzí, hypertenzní krizí** (2. 3. 2022 - 30 min.) Navrátilová, Janota
- **Punkce výpotků** (2. 3. 2022 - 30 min.) Slavíčková, Malík

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

## DETAILNÍ OBSAH KURZU

- **Úvod do intenzivní medicíny – odlišnosti od standardních oddělení, monitorace na JIP**
  - Stručná charakteristika a organizace JIP
  - Zásady bariérové péče a hygienicko-epidemiologické zásady
  - Základní monitorace fyziologických funkcí (systém kardio., dýchací, nervový, vnitřní prostředí, bilance tekutin, TT)
  - Výživa + vyprazdňování
  - Hygienická péče o pacienta
- **Záznamy a analýza EKG**
  - Příprava pacienta
  - Přiložení elektrod a svodů
  - Snímání EKG záznamu
  - Analýzy křivky EKG
  - Praktický nácvik přiložení svodů EKG
- **Život ohrožující arytmie**
  - Příčiny arytmie
  - Druhy arytmie, příznaky
  - Raménkové blokády, Atrioventrikulární blokády
  - Supraventrikulární rytmy
  - Komorové arytmie
  - Defibrilátor
  - Léčba (léky, ablace, stimulátor – okrajově)
- **Ostatní arytmie, elektrokarديوerze, kardiostimulace, ICD**
  - Bradyarytmie + Tachyarytmie
  - Kardioverze
    - Indikace
    - Farmakologická x nefarmakologická cesta (využití, výhody x nevýhody, efektivnost)
    - Edukace pacienta + informovaný souhlas

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- Příprava + zajištění pacienta, pomůcky
- Provedení TEE, komplikace
- Režimová opatření po výkonu, podmínky pro dimisi pacienta
- o **Kardiostimulace dočasná x trvalá**
  - Indikace (charakter arytmie)
  - Zajištění pacienta
  - Vlastní provedení výkonu (zavedení, lokalizace, nastavení, fixace)
  - Režimová opatření po implantaci DKS, komplikace
- o **ICD**
  - Historie (první přístroje x současnost)
  - Důvod zavedení x kontraindikace
  - S-ICD + T-ICD
  - Co ICD umožňuje (Antitachykardická stimulace, kardioverze, defibrilace, stimulace při bradykardii)
  - Specifika KPR s ICD
  - Výhody + nevýhody (S-ICD)
  - Indikace deaktivace ICD
  - Život s ICD
- **Péče o pacienta s hlubokou žilní trombózou a plicní embolií**
  - o Patofyziologie tromboembolické nemoci
  - o Rizikový pacient pro vznik TEN
  - o Klinický obraz
  - o Diagnostika, monitorace
  - o Terapie + základy farmakologie (trombolytika, antikoagulační terapie)
  - o Specifika ošetrovatelské péče
- **Delirium na JIP**
  - o Definice, typy
  - o Rizikové faktory
  - o Screening, časná diagnostika
  - o Klinický význam na JIP
  - o Prevence
  - o Léčba, řešení + sledování pacienta
  - o Omezovací prostředky na JIP
- **Zajištění oxygenace pacienta**

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- o Diagnostika a rizika hypoxie
- o Oxygenoterapie a její rizika
- o Způsoby podávání kyslíku a související pomůcky
- o Mikronebulizace
- o Monitorace v rámci oxygenoterapie
- o PEEP maska, NIV
  
- **Pacient na umělé plicní ventilaci**
  - o Indikace k UPV
  - o Cíle UPV – zvládnutí hypoxémie, respir. Acidózy, dechové tísně apod....
  - o Nežádoucí účinky: plíce, kardiovaskulární účinky, ledviny, GIT, svalový aparát
  - o Komplikace UPV ( trauma plicní tkáně - barotrauma, vysoké dechové objemy - pneumothorax, nozokomiální pneumonie, poškození dýchacích cest
  - o Ventilací režimy + obsluha sester
  - o Invazivní UPV – pomůcky
  - o Weaning z UPV
  - o Formy komunikace s pacientem na UPV
  - o Extubace – postup, monitorování před a po extubaci
  - o ASTRUP a jeho orientační analýza
  
- **Šokové stavy**
  - o Základy hemodynamiky a charakteristika šoku
  - o Druhy šokových stavů
  - o Klinický obraz šoku
  - o Monitorace
  - o Léčebné možnosti
  - o Oš. Péče
  
- **Péče o pacienta s akutním srdečním selháním, kardiogenním šokem**
  - o Etiologie, příznaky, důsledky, diagnostika
  - o Možnosti měření srdečního výdeje
  - o Možnosti léčby - farmakoterapie, mechanické podpory oběhu
  - o Specifika ošetrovatelské péče (monitorace, péče o pacienta s dušností v plicním edému, ortopnoická poloha, hodnocení bilance tekutin, rizika při diuretické léčbě)

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- **Kardiopulmonální resuscitace – základní a rozšířená**
  - o Co to je náhlá srdeční zástava, diagnostika
  - o Mechanizmy srdeční zástavy (asystolie, fibrilace komor, komorová tachykardie, bezpulzová srdeční aktivita, asfyktická zástava)
  - o Příčiny srdeční zástavy
  - o Kdy resuscitovat, kdy neresuscitovat
  - o Základní vs. rozšířená KPR, základní algoritmy
  - o Prekordiální úder
  - o Nepřímá srdeční masáž, mechanizovaná masáž
  - o Dýchání při KPR nejen z úst do úst
  - o Zajištění dýchacích cest
  - o Defibrilace, AED
  - o Pomůcky pro KPR
  - o Léky při KPR
  - o Extrakorporální resuscitace (eCPR) - resuscitace za použití přístroje pro mimotělní oběh a oxygenaci (ECMO)
  - o KPR u dětí
  - o Okamžitá péče po ROSC
  - o Následná péče po KPR v nemocnici
  - o KPR ve speciálních situacích
  - o Týmová spolupráce – úloha sestry a lékaře při KPR
  - o Samostatné rozhodování sestry (defibrilace, dávkování vazoaktivních léků, upozornění na momentální změny stavu, postup podle algoritmů)
  - o Ukončení KPR
  - o Trénink jednotlivých dovedností KPR
  - o Trénink KPR v týmu
- **Péče o pacienta po kardiopulmonální resuscitaci**
  - o Zajištění pacienta v přednemocniční péči
  - o Management předání pacienta v cílovém lůžkovém zařízení
  - o Časná diagnostika po KPR, reverzibilní příčiny oběhové zástavy
  - o Poresuscitační syndrom – definice, projevy
  - o Monitorace pacienta po oběhové zástavě
  - o Invazivní vstupy
  - o **EKG po oběhové zástavě – na co se zaměřit?**

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- UPV u pacienta po oběhové zástavě
- Oběhový systém po KPR, vazoaktivní léky
- Specifika ošetrovatelské péče (hygiena, asepsy - oči, nos, dutina ústní, dýchací cesty, invazivní vstupy, kůže, rány)
- Imobilizační syndrom (Prevence dekubitů, Prevence svalové atrofie)
- Nutrice (enterální, parenterální)
- Rehabilitace (dechová, svalová, hrubá / jemná motorika)
  
- **Invazivní vstupy a péče o ně**
  - Společná základní charakteristika
  - Příprava sterilního stolku
  - Centrální žilní kanyly
  - Hemodialyzační kanyly
  - Arteriální vstupy
  - Ošetrovatelská péče o invazivní vstupy
  
- **Péče o pacienta s akutním koronárním syndromem**
  - Anatomie věnčitých tepen
  - Rozdělení akutních koronárních syndromů a infarktů
  - Akutní STEMI vs. NSTEMI na ekg a jejich management
  - Nestabilní angina pectoris
  - Základy léčby: farmakologie
  - Katetrizace + TR-band + oš.péče po SKG
  - Komplikace infarktu arytmiické a mechanické
  
- **Péče o pacienta s těžkou arteriální hypertenzí, hypertenzní krizí**
  - Co je to EHS?
  - Obtíže a projevy orgánových postižení při těžké hypertenzi
  - Vyšetření a monitorace
  - Léky pro terapii EHS
  - Hypertenzní encefalopatie
  - Hypertenze a srdeční selhání
  - Hypertenze u akutních koronárních syndromů
  - Hypertenze a disekce aorty
  - Hypertenze u nitrolebního krvácení a ischemické cévní mozkové příhody
  - Feochromocytom



**VFN PRAHA**  
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ  
NEMOCNICE

# „PROČ SE NEBÁT PRÁCE NA KARDIOJIP/KORONÁRNÍ JEDNOTCE A JAK ZVLÁDAT ZÁKLADNÍ SITUACE“

- Hypertenze po požití některých drog (amfetamin, LSD, kokain, MDMA/extáze)
  - Perioperační hypertenze
  - Preeklampsie a eklampsie
  - Akutní renální selhání při hypertenzi
  - Speciální úlohy sestry
- **Punkce výpotků**
    - Druhy výpotků a jejich příčiny, příznaky
    - Vyšetřovací metody – diagnostika a kvantifikace
    - Indikace punkcí
    - Příprava pacienta + pomůcek + monitorace
    - Asistence lékaři během výkonu
    - Analýza vzorků
    - Komplikace punkcí