



AKS - AKUTNI KORONARNI

SINDROM

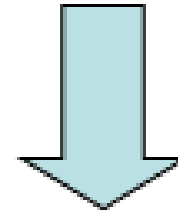
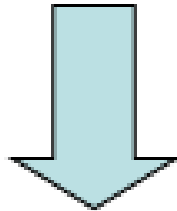
MT Meliha Nogo

JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo
Odsjek za internu medicinu - Odsjek za nehiruršku intenzivnu terapiju

Definicija

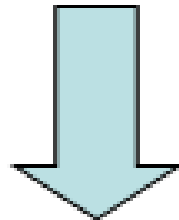
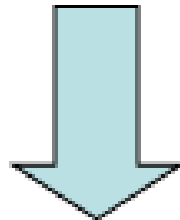
- Akutni koronarni sindrom (AKS) podrazumijeva grupu različitih kliničkih stanja koja nastaju kao posledica nedovoljnog snabdevanja srčanog mišća kiseonikom.
- Može se opisati kao bol u prsima koju je moguće osjetiti tokom srčanog napada, odmaranja ili fizičke aktivnosti.

AKUTNI KORONARNI SINDROM



AKUTNI INFARKT MIOKARDA

NESTABILNA ANGINA PECTORIS



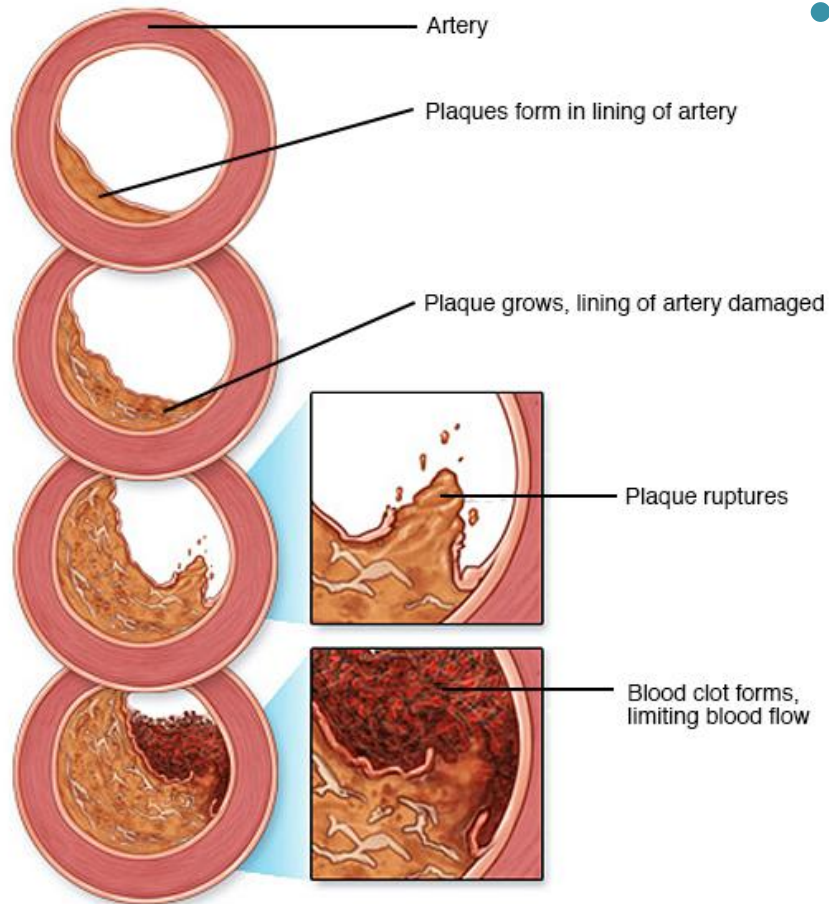
**sa ST elevacijom
STEMI**

**bez ST elevacije
NonSTEMI**

Epidemiologija

- Koronarna bolest srca odnosno AKS kao njezina akutna komplikacija glavni je uzročnik smrti širom svijeta, posebno u razvijenim i srednje razvijenim zemljama.
- Ne postoje bitne razlike u strukturi umiranja kod nas i u razvijenim zemljama sveta.
- Riječ je o sindromu koji se ubraja među najveće stepene hitnosti u savremenoj kardiologiji i medicini uopšte.

Etiologija



- AKS se najčešće pojavljuje kao komplikacija ateroskleroze koronarnih arterija. Obično nastaje zbog nagle ozljede ili rupture ateroma (plaka) uz pojavu okluzivnog ili subokluzivnog ugruška (tromba), što dovodi do ishemije, a ako se ne uspostavi prekinuti protok krvi, do nekroze miokarda u opskrbnome području kritično sužene koronarne arterije.

Faktori rizika

Sljedeći faktori povećavaju šanse za obolijevanje od akutnog koronarnog sindroma:

- Porodična istorija srčanih bolesti
- Muškarac od 45 godina ili žena preko 55 godina
- Gojaznost
- Pušenje
- Visok holesterol, a posebno visok nivo LDL ("lošeg") holesterola i nizak nivo HDL ("dobrog") holesterola
- Visok krvni pritisak
- Dijabetes
- Sedentarni način života (prekomjerno sjedenje)
- Prethodna koronarna bolest

Simptomi

Mnogi simptomi AKS isti su kao i kod srčanog napada. Ako se AKS ne tretira brzo dolazi do srčanog udara. Važno je da se simptomi shvate vrlo ozbiljno i odmah potraži liječnička pomoć ako postoji neki od sljedećih znakova:

- bol u prsima (angina), osjećaj topline, pritiska ili stezanja koji traje nekoliko minuta ili duže
- bol u lijevoj nadlaktici ili čeljusti
- mučnina ili povraćanje
- kratkoća daha (dispnea)
- iznenadno jako znojenje

Ako imate srčani udar, znakovi i simptomi mogu varirati ovisno o vašem polu, dobi i o tome imate li temeljno medicinsko stanje kao što je dijabetes i visok krvni pritisak.

Simptomi

Neki od **neobičnih simptoma** srčanog udara koji se mogu javiti uključuju:

- bolove u trbuhu
- bol sličan žgaravici
- znojna koža
- vrtoglavica ili nesvjestica
- neobičan ili neobjašnjiv umor

Sestrinsko zbrinjavanje bolesnika sa AKS u JIL

Nakon dojave o dolasku pacijenta medicinska sestra:

- priprema pacijentov prostor i krevet
- provjerava ispravnost dovoda i opremu za primjenu kisika, monitor, aspirator i respirator
- priprema tubus i laringoskop ako je potrebna intubacija.

Sestrinsko zbrinjavanje bolesnika sa AKS u JIL

Po dolasku pacijenta u JIL

- Medicinska sestra smješta bolesnika u krevet i odmah osigurava primjenu kisika - 2-4 L/min (nazalni kisik), a kasnije to radi prema odredbi ljekara.
- Otvara venski put.
- Pacijenta spaja na monitor te očitava i bilježi vitalne parametre (krvni pritisak, puls, SPO2).
- Snimi EKG.
- Organizuje slikanje pluća.
- Po potrebi plasira urinarni kateter.
- Bolesnika upozorava da mora mirovati prva 24h.
- Medicinska sestra treba da kontinuirano prati monitoring kako bi na vrijeme uočila moguće komplikacije.

Sestrinsko zbrinjavanje bolesnika sa AKS u JIL

- Po obradi pacijenta posjeti ili pratnji se daju informacije o proceduri posjete i traže eventualno prošireni podaci ako ih pacijent nije dao.
- Tokom prvih dana ležanja u JIL posjete i telefonski pozivi bi trebali biti ograničeni samo na članove uže porodice.
- Zidni sat, kalendar, blizina prozora, TV ili novine pomažu bolesniku da izgubi osjećaj izolacije.

Pacijenti koji nemaju komplikacije

- Prvog dana mogu sjediti u stolici i započeti pasivno vježbanje (vježbe disanja, lagano pomjerenje gornjih i donjih ekstremiteta).
- Nedugo zatim može se pacijentu dopustiti odlazak do toaleta uz pratnju medicinskog osoblja.
- Sve ovo je potrebno zbog toga što produženo mirovanje u krevetu može dovesti do:
 - ✓ ubrzanog tjelesnog slabljenja
 - ✓ povećanog rizika od duboke venske tromboze
 - ✓ pogoršanja psihičkog stanja i pojave depresije.
- Također je važno održavati urednu crijevnu funkciju uz pomoć laksativa kako bi se izbjeglo naprezanje pri defekaciji.

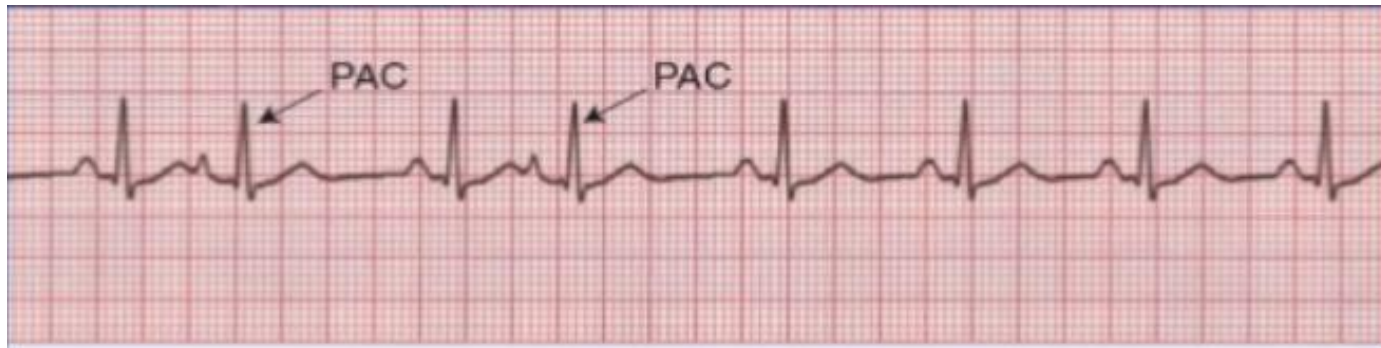
Pacijenti koji imaju komplikacije

- **Aritmije** - Poremećaji srčanog ritma koji se javljaju kada električni impulsi koji su odgovorni za rad srčanog mišića nastaju presporo, prebrzo ili nepravilno.
- Vrste aritmija:
 - ✓ Supraventrikularne aritmije
 - ✓ Ventrikularne aritmije

Pacijenti koji imaju komplikacije

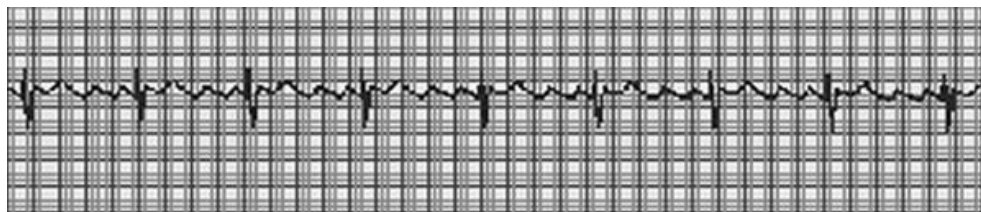
Supraventrikularne aritmije

Supraventrikularne ekstrasistole

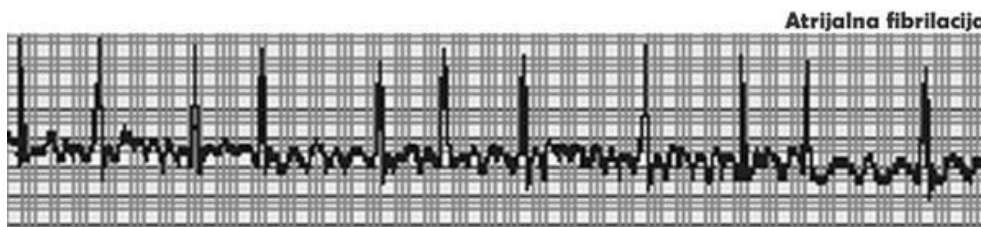


Fibrilacija atriya

Undulacija atriya



Atrijalna undulacija

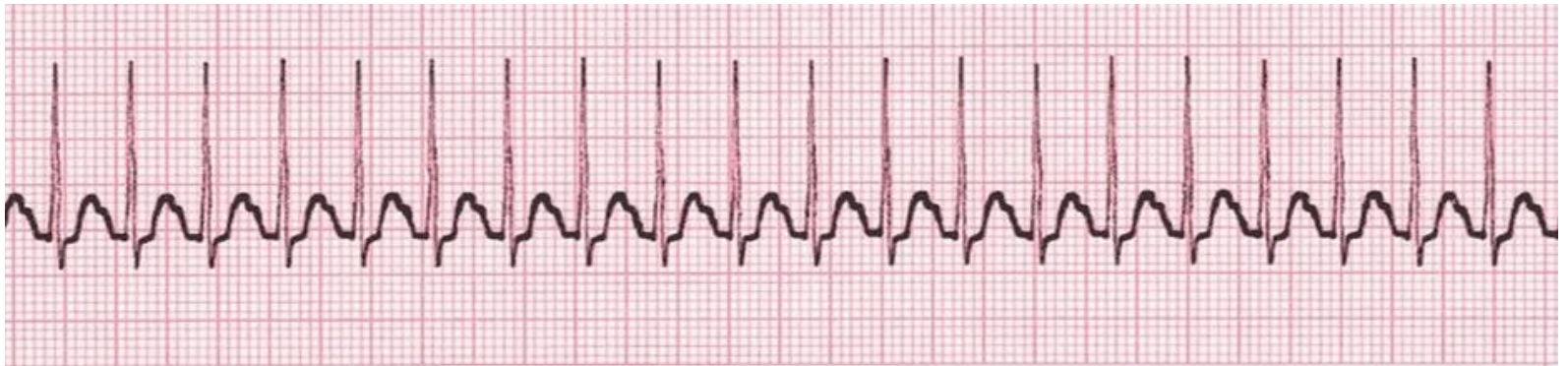


Atrijalna fibrilacija

Pacijenti koji imaju komplikacije

Supraventrikularne aritmije

Supraventrikulske tahikardije



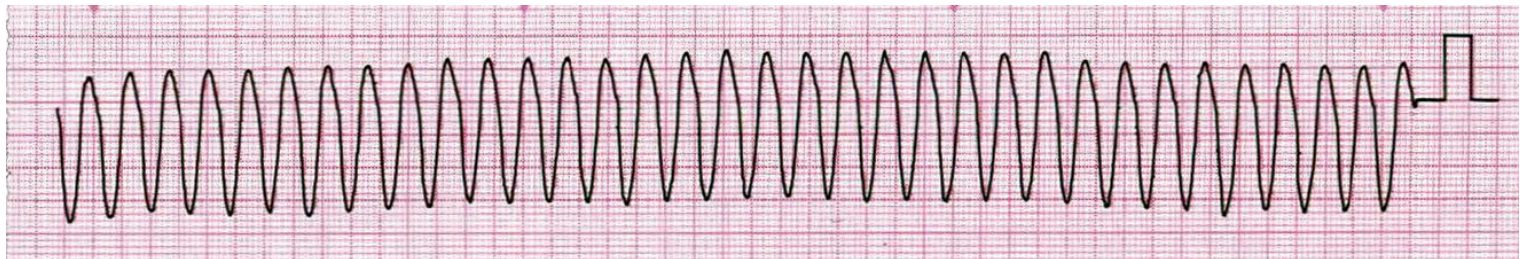
Pacijenti koji imaju komplikacije

Ventrikularne aritmije

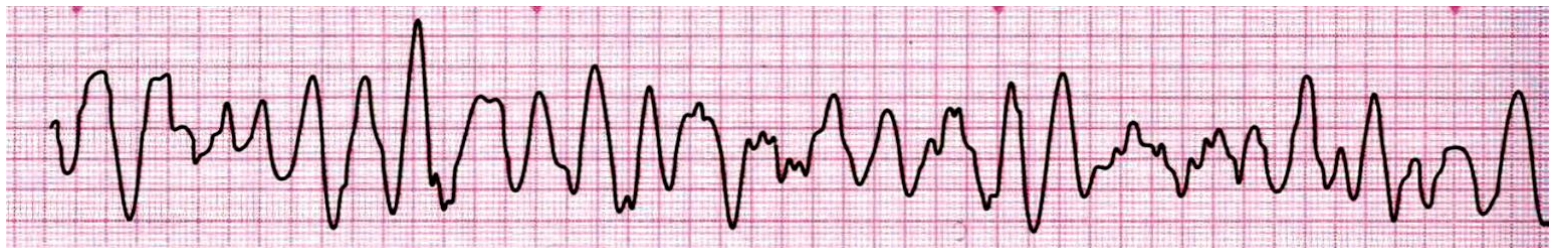
Ventrikularne ekstrasistole



Ventrikularna



Fibrilacija ventrikula



Pacijenti koji imaju komplikacije

- Trebaju duže mirovati ali i njih treba čim prije mobilizovati, osobito starije.



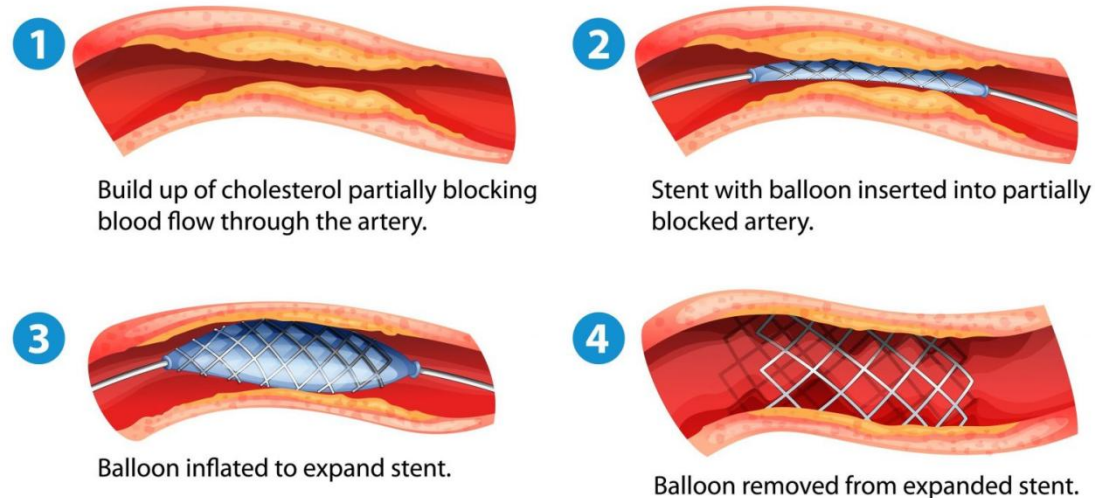
Liječenje AKS

Liječenje je različito ovisno o simptomima i o tome kako su blokirane arterije.

- Liječenje može biti medikamentozno i hirurško (angioplastika i ugradnja koronarnog stenta)

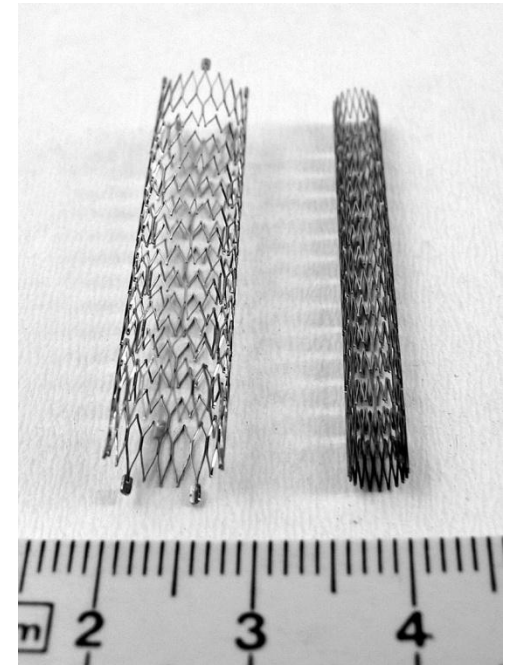
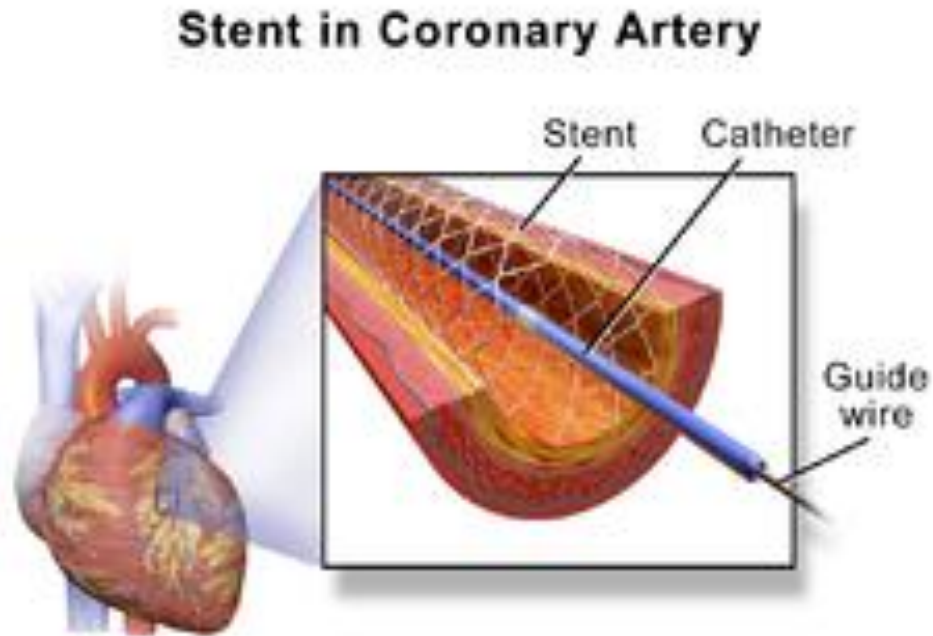
Angioplastika

Stent with Balloon Angioplasty



- Toje invazivna kardiološka i radiološka tehnika mehaničkog širenja suženih ili začepjenih krvnih sudova (najčešće izazvanih aterosklerotičnim plakovima) primenom balon kateterizacije.

Ugradnja koronarnog stenta



Koronarni stent je cjevčica od metalne mrežice koja se postavlja u suženi ili zatvoreni dio koronarne arterije s ciljem otvaranja i uspostavljanja normalnog protoka krvi.

Zaključak

- Akutni koronarni sindrom često se dijagnosticira tek u bolnici a izlječiv je ako je dijagnoza pravovremena.
- Liječenje ovisi o konkretnim simptomima i cjelokupnom zdravstvenom stanju pacijenta.