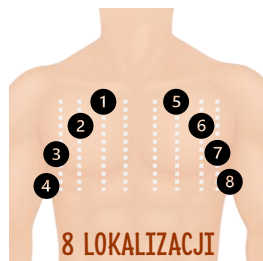


USG płuc



8 LOKALIZACJI

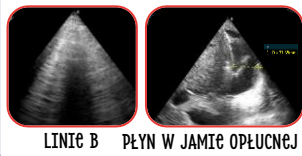


1. POLICZ LICZBĘ LINII B W KAŻDYM PUNKCIE
2. ZAPNOTUJ SUMĘ LINII B (NORMA: < 3 SZT/STRONĘ)
3. ZMIERZ WYSOKOŚĆ PŁYNU W OBU JAMACH OPŁUCZNYCH (NORMA: BRAK)

OBJAWY PRAWIDŁOWE



OBJAWY PATOLOGICZNE



VExUS*

*wersja uproszczona

Oceń stopień przewodnienia

1 ZMIERZ SZEROKOŚĆ IVC

2 OCEŃ PRZEPŁYW

W Ż. WĄTROBOWEJ

W Ż. WROTNEJ



3 PODSUMUJ STOPIEŃ PRZEWODNIENIA

SZEROKOŚĆ IVC < 20MM

BEZ DODATKOWYCH CECH

NIEPRAWIDŁOWOŚCI PRZEPŁYWU

W 1 LOKALIZACJI

W OBU LOKALIZACJACH

STOPIEŃ 0

STOPIEŃ 1

STOPIEŃ 2

STOPIEŃ 3



ASOCJACJA
NIEWYDOLNOŚCI SERCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO

OCENA PACJENTA

cechy DHF + pogorszenie stanu klinicznego



DUSZNOŚĆ?

SpO2 / RR / PaO2

SpO2 < 90% lub
PaO2 < 60 mmHg

TLENOTERAPIA*

*przy braku poprawy
rozważyć NIV
i wentylację mechaniczną

ZASTÓJ?

SBP/MAP / perfuzja / LAC

DIURETYKI PĘTŁOWE I.V.*

*PATRZ ALGORYTM

± LECZENIE INOTROPOWE ± WAZOPRESYJNE/-DYLATACYJNE

DOBUTAMINA
niski CO + hipoperfuzja
2-20
µg/kg/min

LEWOSIMENDAN
np. advHF, terapia BB
0,05-0,2
µg/kg/min

NORADRENALINA
wstrząs / hipotensja
0,2-1,0
µg/kg/min

NTG
zastój + SBP > 110 mmHg
wazodylatacja i.v.

PŁYNY
hipowolemia
kryształoidy i.v.

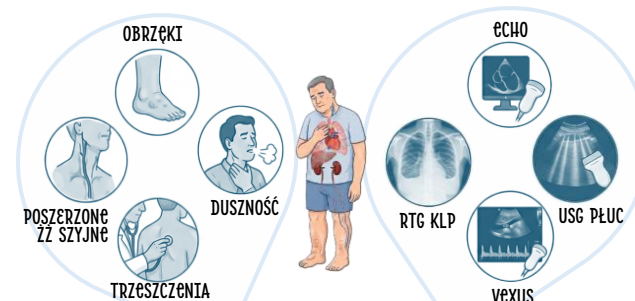
CHAMPIT – DIAGNOZUJ, ZIDENTYFIKUJ PRZYZYCNĘ, LECZ

C Coronary syndrome OZW	H Hypertensive emergency przełom nadciśnieniowy	A Arrhythmia arytmia	M Mechanical cause przyczyna mechaniczna	P Pulmonary embolism zatorowość płucna	I Infection infekcja	T Tamponade tamponada
---	--	-----------------------------------	---	---	-----------------------------------	------------------------------------

ASOCJACJA
NIEWYDOLNOŚCI SERCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO



Praktyczny przewodnik LECZENIA ZASTOJU w niewydolności serca



1,2 mln
osób z niewydolnością
serca w Polsce

≈90%
ma cechy zastój
przy przyjęciu do szpitala

≈30%
ma rezydualny zastój
przy wypisie

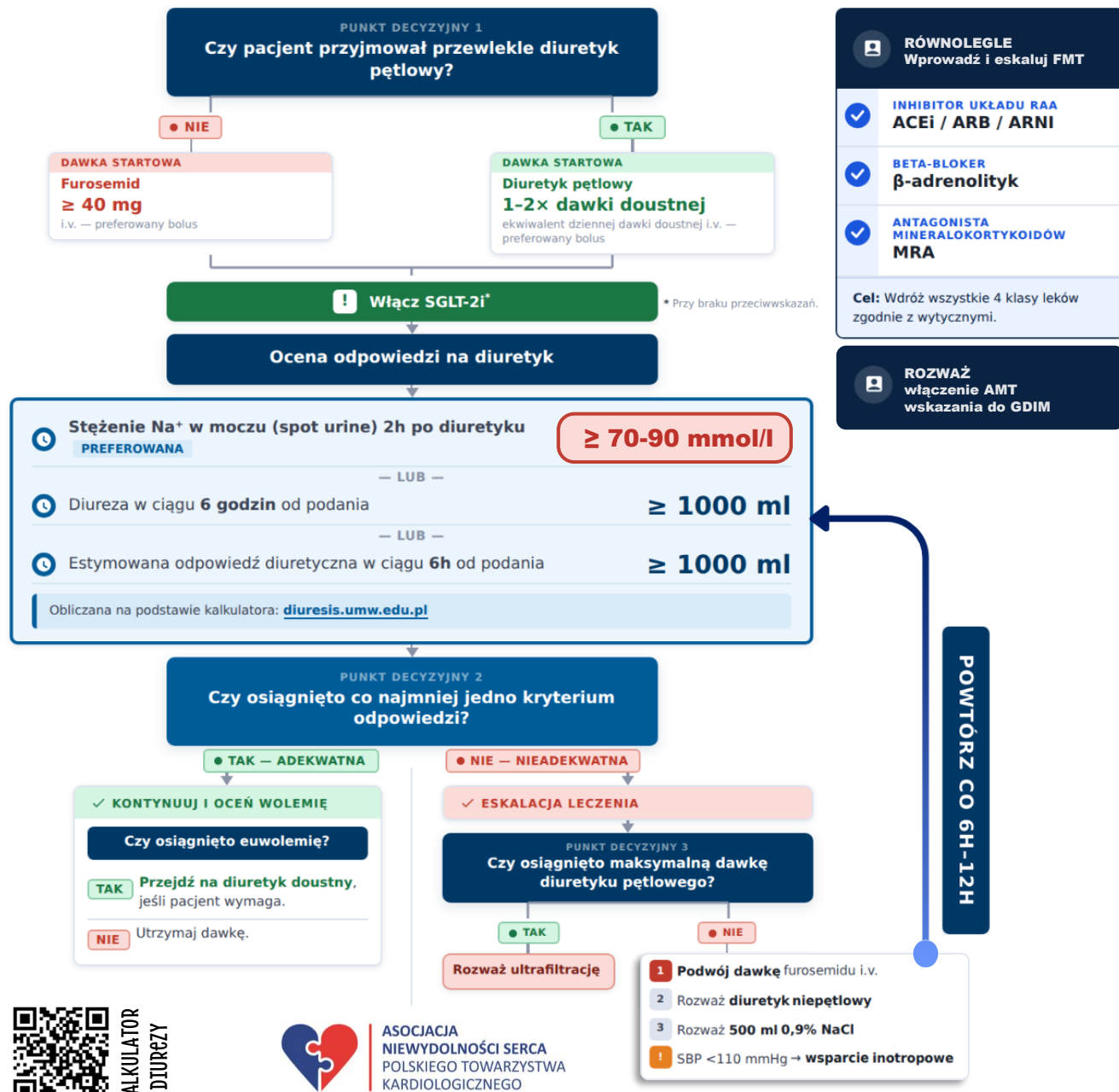


ASOCJACJA
NIEWYDOLNOŚCI SERCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO

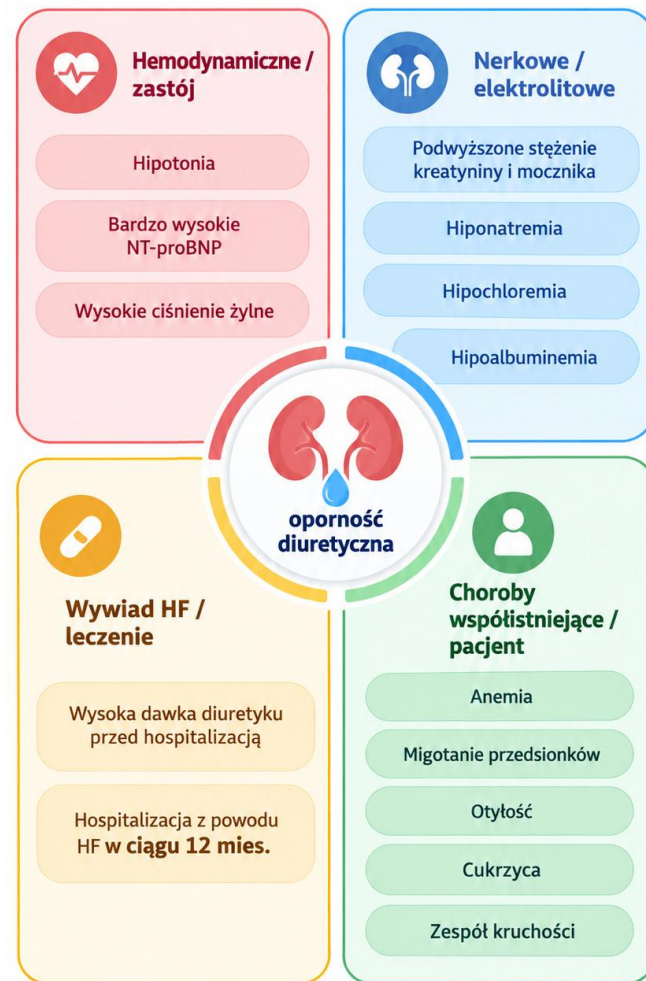
Autorzy: Jan Biegus, Michał Bohdan, Gracjan Iwanek, Ewa Dziewięcka, Paweł Rubiś

LECZENIE DIURETYCZNE W DHF

Algorytm dawkowania i oceny odpowiedzi na diuretyki



Czynniki ryzyka OPORNOŚCI DIURETYCZNEJ



Użyte skróty:

AMT - additional medical therapy (dodatkowa terapia niewydolności serca, NS), DHF - decongested HF (zdekompensowana NS), FDT - fundamental medical therapy (podstawowa terapia NS), GDMT - guideline directed interventional therapy (leczenie interwencyjne NS), HR - heart rate (tętno), IVC - inferior vena cava (żyła główna dolna), kłp - klatki piersiowej, LAC - laktaty/mleczany, MAP - mean artery pressure (średnie ciśnienie tętnicze), OZW - ostry zespół wieńcowy, RAA - układ renina-angiotensyna-aldosteron, RR - respiratory rate (częstość oddechów), SBP - systolic blood pressure (skurczowe ciśnienie tętnicze), WHF - worsening heart failure (pogorszenie/zaostrzenie NS), z./zż. - żyła/żyły



KALKULATOR
DIUREZY



ASOCJACJA
NIEWYDOLNOŚCI SERCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO



ASOCJACJA
NIEWYDOLNOŚCI SERCA
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
KARDIOLOGICZNEGO



BROSZURA
ADV-HF ANS