

Akut Miyokard İnfarktüsü (AMI) Yönetimi Nedir?

Çalışma Kağıdı

AMI yönetimi, hastanın acil servise ulaşmasından itibaren başlayan, tıkanıklığın giderilmesi, kalp kası hasarının sınırlandırılması ve komplikasyonların önlenmesini amaçlayan çok adımlı bir süreçtir.

Sorular

1. Akut Miyokard İnfarktüsü'nde (AMI) zaman en önemli faktördür çünkü:

- A) Hastanın hastanede kalış süresini uzatır.
- B) Kalp kası hücrelerinin geri dönüşümsüz hasar görmesini önlemek için kritiktir.
- C) Tedavi maliyetini düşürür.
- D) Hasta yakınlarının bilgilendirilmesini kolaylaştırır.

2. STEMI (ST Elevasyonlu Miyokard İnfarktüsü) tanısı konulan hastada öncelikli reperfüzyon tedavisi hangisidir?

- A) Sadece trombolitik tedavi
- B) Primer Perkütan Koroner Girişim (PPCI)
- C) Vasoaktif ilaçlar
- D) Beta bloker tedavisi

3. AMI sonrası hastada tromboz riskini azaltmak için hangi ilaç grupları kullanılır?

- A) Sadece diüretikler
- B) Antikoagülanlar ve antiplateletler
- C) Sadece ACE inhibitörleri
- D) Kortikosteroidler

4. AMI'de ilk müdahale basamakları nelerdir?

5. AMI tedavisinde reperfüzyonun önemi nedir?

6. AMI sonrası uzun dönem takipte nelere dikkat edilmelidir?

7. Tanımla: AMI'de ilk farmakolojik müdahale (MONA)

8. Tanımla: STEMI'de reperfüzyon tedavisi

9. Tanımla: AMI sonrası kullanılan beta blokerlerin amacı

Cevap Anahtarı

1. B) Kalp kası hücrelerinin geri dönüşümsüz hasar görmesini önlemek için kritiktir. — AMI'de tıkanan damarın en kısa sürede açılması, kalp kası hücrelerinin oksijensiz kalarak ölmesini engeller. Bu nedenle zaman 'kalp kası' olarak kabul edilir.
2. B) Primer Perkütan Koroner Girişim (PPCI) — STEMI'de kanıtlanmış en etkili reperfüzyon yöntemi, mümkünse ilk 90 dakika içinde yapılan PPCI'dir. Trombolitik tedavi, PPCI'nin uygulanamadığı durumlarda bir alternatiftir.
3. B) Antikoagülanlar ve antiplateletler — AMI sonrası pıhtı oluşumu riski yüksektir. Bu riski azaltmak için hem kanın pıhtılaşmasını önleyen antikoagülanlar hem de trombositlerin bir araya gelmesini engelleyen antiplatelet ilaçlar birlikte kullanılır.
4. Hastanın stabilizasyonu (oksijen, aspirasyon, nitrogliserin, morfin),EKG çekimi ve değerlendirmesi,Kanama zamanını uzatan ilaçların (antikoagülanlar) ve trombosit agregasyon inhibitörlerinin verilmesi,Reperfüzyon tedavisinin (primer perkütan koroner girişim veya trombolitik tedavi) planlanması
5. Reperfüzyon, tıkanan koroner arterin açılması işlemidir.,Amaç, kalp kasına giden kan akışını mümkün olan en kısa sürede yeniden sağlamaktır.,Başarılı reperfüzyon, kalp kası kaybını azaltır ve hastanın prognozunu iyileştirir.
6. İkincil koruyucu ilaç tedavisi (beta blokerler, ACE inhibitörleri, statinler, antiplateletler),Yaşam tarzı değişiklikleri (diyet, egzersiz, sigara bırakma),Kardiyak rehabilitasyon programlarına katılım,Düzenli doktor kontrolleri ve tetkikler
7. Morphine, Oxygen, Nitroglycerin, Aspirin
8. Primer Perkütan Koroner Girişim (PPCI) veya Trombolitik Tedavi
9. Kalp hızını ve miyokardiyal oksijen talebini azaltmak, aritmi riskini düşürmek.

Bounlu

Tüm kartlar, adım adım çözümler ve AI hoca desteği Notek uygulamasında.
Sınav tarihlerini Promy otomatik hatırlatıcıya çevirir.