

Cardiovascular Notes

يحتوي الملخص على مجموعة من النقاط الرئيسية المهمة المتعلقة بفحص وتقييم الجهاز الدوراني
أعدتها لكم خصيصا لمساعدتكم على تركيز المعلومات الأساسية في اختبارات الهيئة وبرومتري أخصائي
تمريض ،،

أمنياتي لكم بالتوفيق

أ.عمر حماد

The **Apical pulse** is at the 4th intercostal space (**4th ICS**) **until the age of 7 years**

انتبه جيدا هنا المعلومة دقيقة جدا وتتحث عن موقع النبض القمي Apical pulse منذ لحظة الولادة وحتى عمر 7 سنوات ،، ولسماع نبض القلب القمي في هذه الفترة العمرية يجب وضع السماعة على الفراغ ما بين الضلوع الرابع

In **Adult And child above 7 years** The **Apical pulse** it drops to the **5th ICS** at the midclavicular line

لاحظ الان بالنسبة للبالغين او الاطفال بعد عمر 7 سنوات فان موقع النبض القمي يكون على الفراغ ما بين الضلوع الخامس

Apical pulse is to the **left of the midclavicular line (MCL)** **until age 4**

لاحظ الان نقطة متغيرة أخرى وهي ان موقع النبض القمي للاطفال تحت عمر 4 سنوات يكون الى يسار الخط النازل من منتصف عظمة الترقوة ،،، بينما في الأطفال بعد عمر 4 سنوات والبالغين يكون موقع النبض القمي يكون على يمين الخط الوهمي النازل من منتصف عظمة الترقوة .

وبالتأكيد انت تدرك تماما ان موقع Apical pulse هو في الجهة اليسرى من الصدر

Apical beat: -

Point of maximum impulse (PMI) in infants and toddlers at fourth intercostal space and just left of midclavicular line –

PMI in child 7 yrs and older is at fifth intercostals space and just right of midclavicular line

- Checking pulse for infant – Brachial
- The normal heart rate in newborns is 120 to 160 beats per minute.
- capillary refill time should be less than two seconds.

لاحظ الجدول التالي يوضح لك أماكن صمامات القلب

لاحظ مثلا موقع الصمام الأورطي : يجب اولاً ان تحدد هل هو في الجهة اليسرى من الصدر ام اليمنى فاذا أمعن النظر في الصور أدناه نلاحظ ان الصمام الأورطي هو الوحيد الموجود في الجهة اليمنى من القلب

Aortic valve : right second ICS , upper right sterna border

لاحظ ان الصمام الأورطي والصمام الرئوي هما فقط من يقعا في منطقة أعلى عظمة القص (sternum) وبالطبع احدهما وهو الأورطي موجود في الجهة اليمنى من الصدر والآخر وهو الرئوي موجود في الجهة اليسرى من الصدر ،،، انظر للصورة في الأسفل لترسخ المعلومة .

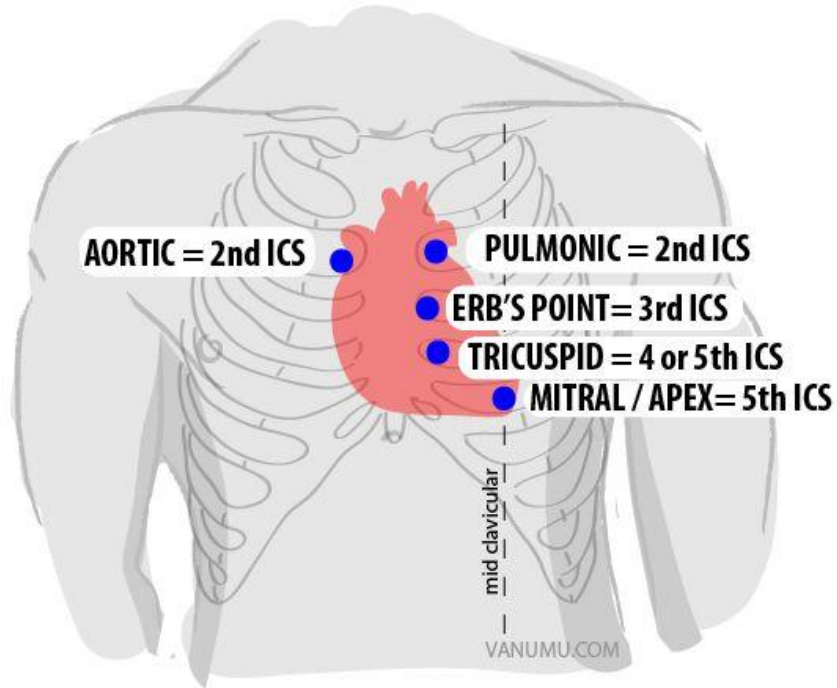
أهم 3 صمامات تتناولها اسئلة برومترك هي :

1-Aortic Valve

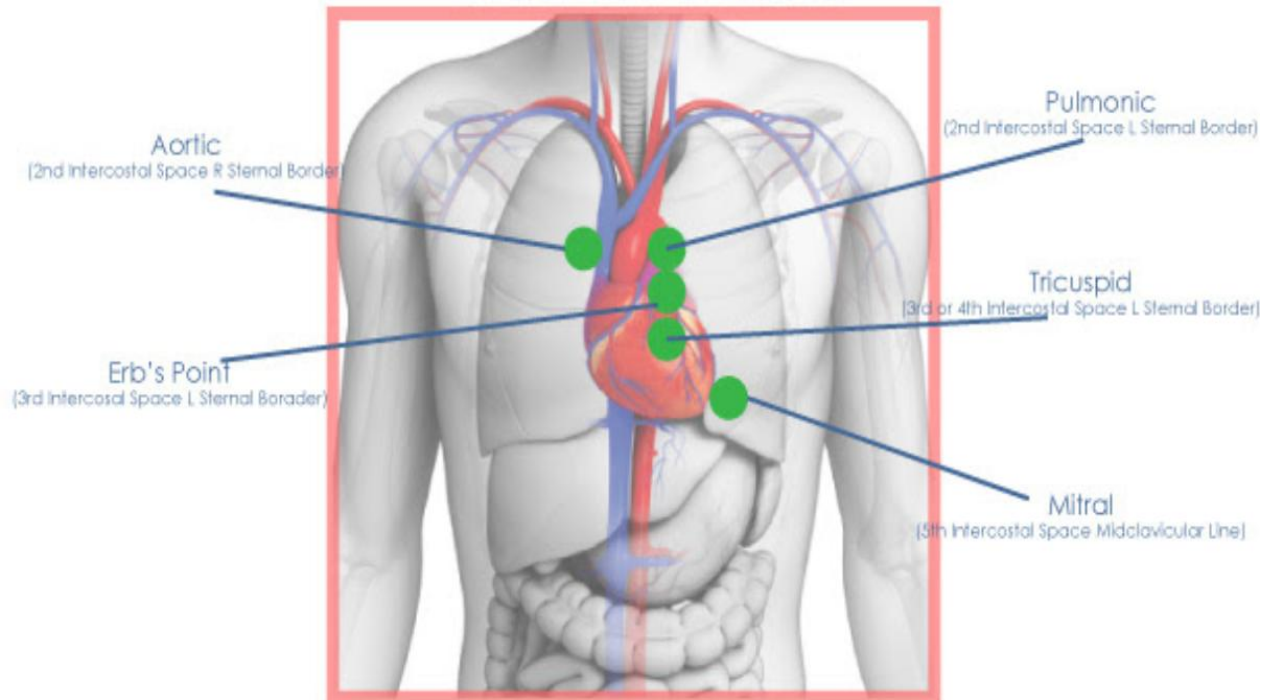
2-Pulmonary Valve

3-Mitral Valve






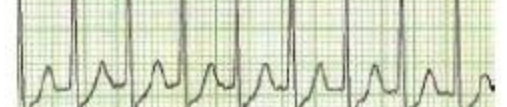


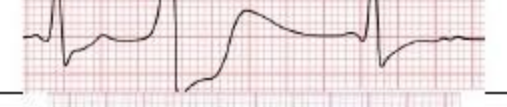

Aortic valve (to aorta)	right second intercostal space	upper right sternal border
Pulmonary valve (to pulmonary trunk)	left second intercostal space	upper left sternal border
Erb's point	Left third intercostal space	left sternal border
Tricuspid valve (to right ventricle)	left fourth, fifth intercostal spaces	lower left sternal border
Mitral valve (to left ventricle)	left fifth intercostal space	left midclavicular line



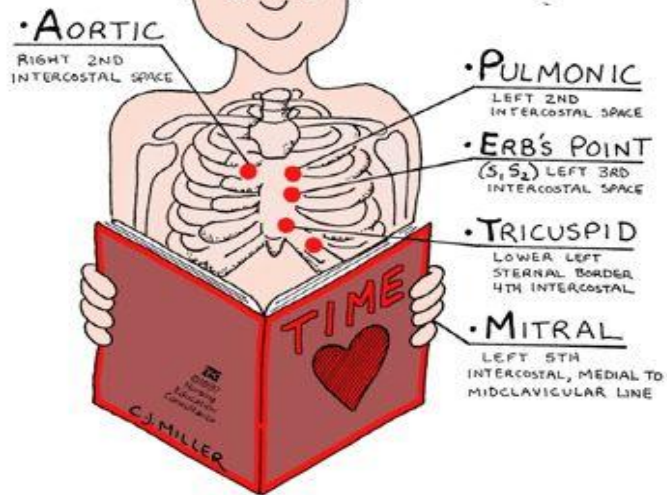
Heart Sounds



في اختبار برومترك يجب ان تكون قادرا على تحديد نوع عدم انتظام ضربات القلب من خلال الصورة الموضحة لتخطيط القلب ،، فيحضر لك في السؤال صورة ويطلب منك تحديد تسمية عدم انتظام ضربات القلب الموضح بالصورة او بالعكس يحضر لك التسمية ويطلب منك تحديد اي الصور تدل عليه ،، ولذلك وضعت بين يديك ما يغنيك عن اي مصدر اخر لحل مثل هذا السؤال ،، ركز في رسم التخطيط وما يمثله

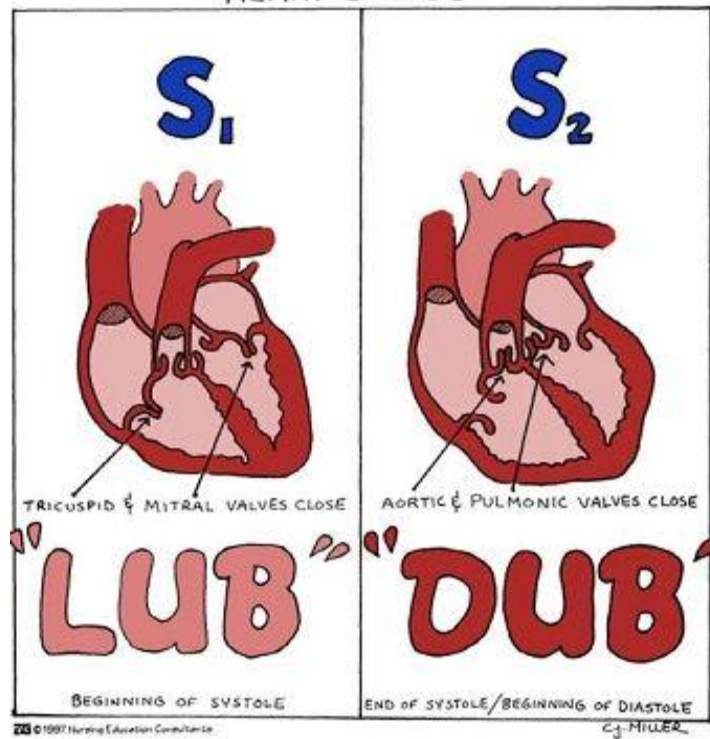
Normal Sinus Rhythm	
Sinus Bradycardia	
Sinus Tachycardia	
Atrial Fibrillation	
Atrial Flutter	
Supraventricular Tachycardia	
Premature Atrial Contraction	
Premature Ventricular Contraction	
Ventricular Tachycardia	
Ventricular Fibrillation	

5 AREAS FOR LISTENING TO THE HEART



ALL PEOPLE ENJOY TIME MAGAZINE

HEART SOUNDS



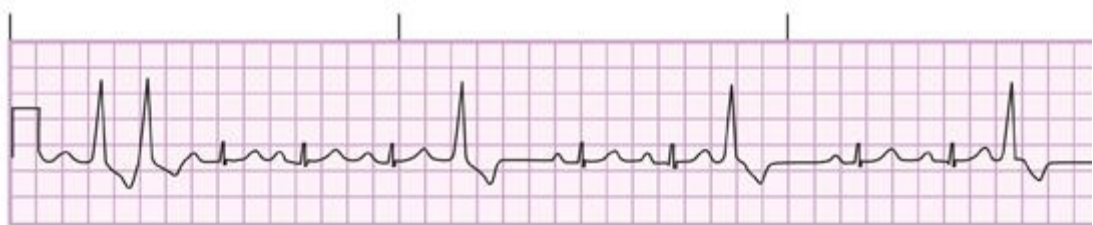
Question : About which of the following dysrhythmias in a client should the nurse be most concerned? هذا سؤال هام للغاية

1.



©UWorld

2.



©UWorld

3.



©UWorld

4.



©UWorld

المطلوب بالسؤال :اي من رسومات عدم انتظام ضربات القلب التالية يجب على الممرض ان يهتم بها اكثر؟؟
بمعنى لو شاهد الممرض هذه الرسومات القلبية فأياها يعد الأخطر وتحتاج تدخل أسرع ؟

Explanation:

Correct Answer is : 3 -Ventricular fibrillation (VF) is a dysrhythmia that can be **lethal قاتلة** and should be treated immediately with **cardiopulmonary resuscitation (CPR) and defibrillation.**

It is characterized by irregular waveforms of varying shapes and amplitude on the electrocardiogram (ECG). Mechanically, there is no effective contraction, cardiac output, or pulse.



©UWorld

(Option 1) Atrial fibrillation (AF) is an abnormal heart rhythm, but the client usually has a pulse. In addition, AF is not as concerning as VF.



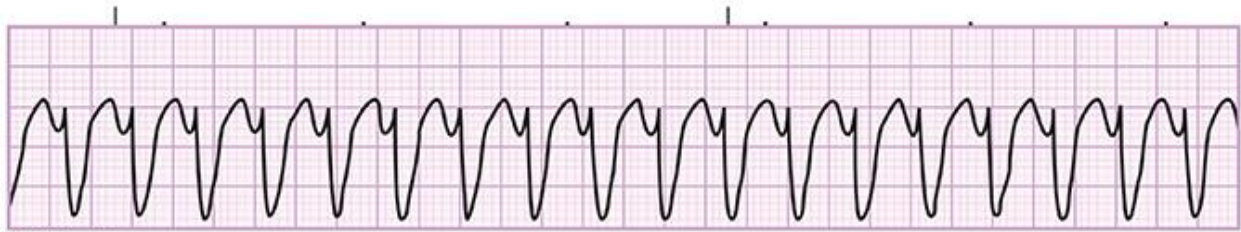
©UWorld

(Option 2) Premature ventricular contractions (PVCs) can indicate ventricular irritability, but the client has a pulse.



©UWorld

(Option 4) Ventricular tachycardia (VT) is a dysrhythmia that can be lethal. A client with VT is prioritized after a client with VF as it is possible to have a pulse in VT.



©UWorld

Question : A 49-year-old patient has multiple risk factors for coronary artery disease. A **modifiable risk factor** that the patient can focus on is:

1. family history.
2. age.
- 3. smoking.**
4. male gender.

Correct Answer : Smoking, a high-fat diet, hypertension, sedentary lifestyle, and stress are considered modifiable risk factors.

Question : When the angina pectoris patient complains of **chest pain at rest** that takes three nitroglycerin (NTG) pills to relieve, the nurse assesses this as a major symptom of:

1. stable angina.
- 2. unstable angina.**
3. full-blown acute MI.
4. pulmonary embolus.

Correct Answer is : An angina patient who has pain at rest that is **not relieved with only one NTG** is considered to have **unstable angina**, a precursor to an acute MI.

Question : On auscultation, the nurse detects a heart murmur. The nurse knows that a **heart murmur indicates:**

- 1. the valves are not closing correctly.**
2. the pericardium is inflamed.
3. there is a decrease in pacemaker cells.
4. a loud ventricular gallop.

Correct Answer : Heart murmurs indicate turbulent blood flow and can **be caused by valves that are stiff and do not shut correctly**, so that blood is flowing back into the chamber.

Question : When a patient returns from a cardiac catheterization, the nurse would expect to:

1. ambulate the patient in the hall.
- 2. check the puncture site.**
3. monitor the gag reflex.
4. remove the gel from all sites on the skin.

Correct Answer is : Cardiac catheterizations are invasive procedures in which a catheter is threaded through an artery. Postprocedure care requires **bed rest** and **monitoring puncture sites**.

Question : When the nurse assesses an **inverted T wave** on the ECG of a patient who is 2 days post-acute MI, the nurse interprets this as ____ of the myocardium.

1. irritability.
2. regenerations.
- 3. tissue death.**
4. bleeding.

Correct Answer is : The inverted T wave is an indicator that there has been **tissue death in part of the cardiac wall**. It now has no ability to conduct or to contract and sends that message to the ECG via the inverted T. The tissue will take 6 weeks to regenerate.

Question : Laboratory tests are performed to identify damage to the heart muscle. The test that is elevated the earliest with heart damage is:

1. CPK-MB.
2. LDH.
3. lipid profile.
- 4. troponin.**

Correct Answer is : **Troponin** is elevated within 2 to 6 hours and is **often measured in the emergency department.**

CPK-MB is elevated in 12 to 24 hours. Three serial samples are drawn.

The LDH increases with heart damage within 3 to 6 days. The lipid profile is not elevated with heart damage.

Question : A patient has had an acute MI. The nurse should include in the discharge instructions:

1. cautions about use of morphine.
2. detailed symptoms that indicate impending MI.
- 3. written instructions on diet and follow-up appointments.**
4. high-energy exercise program directions.

Correct Answer is : The patient needs written instructions for diet, follow-up appointments, and exercise protocols.

Giving detailed information about symptoms is not necessary, other than to remind about reporting chest pain and shortness of breath.

A high-energy exercise program is not appropriate.

Morphine is not part of the home care of a post-MI.

Question: A patient with acute congestive heart failure presents with jugular vein distention, crackles bilaterally, and dyspnea. The nursing diagnosis with the highest priority would be:

1. activity intolerance.
2. excess fluid volume.
3. anxiety.
4. ineffective coping.

Correct Answer : Fluid volume excess increases the workload of the heart and interferes with breathing.

بالطبع هذا ليس كل شيء ،، فقد وضعت لكم العديد من الأسئلة المتعلقة بتقييم وأمراض القلب من ضمن أسئلة البرنامج التدريبي المكثف مع التوضيح وبعض من الأسئلة السابقة في اختبارات الهيئة .

ولكي نضمن تغطية أهم المواضيع انصحك بالاطلاع على المواضيع التالية

- 1- التمييز بين علامات واعراض الفشل القلبي للجهة اليسرى واليمنى
- 2- التمييز بين انواع Angina
- 3- التداخلات التمريضية في حالات : MI , Aortic Aneurysm ,pulmonary embolism

ارجو الالتزام بأنك تعهدت بعدم بيع هذه المادة اطلاقا وعدم نشرها او نقلها لاي شخص اخر

ومن يرغب في الحصول عليها يتواصل معي مباشرة

أمنياتي لك بالتوفيق

أ.عمر حماد