

altenpflege.de Edition

Кратки учебници за обучение в грижи - Фокус: Грижи за възрастни

Theo Ahrens

Учение за болестите Сърдечно-съдови заболявания

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографски данни

Theo Ahrens – Кратка биография

Тео Аренс, роден през 1979 г. в близост до Мюнхен, е учител по здравни грижи и отдаден педагог в сферата на грижите. След доброволна социална година в болница, завършва обучение за здравен и болничен специалист и натрупва ценен професионален опит в интензивното отделение. Воден от желанието си да предава знания, изучава здравна педагогика и през 2009 г. започва работа като учител в специализирано училище в Мюнхен. Тео е известен със своето практически ориентирано и емпатично преподаване, с което подготвя бъдещите специалисти в здравните грижи за предизвикателната им професия. В личен план живее със съпругата си и двете си деца в Берлин и се занимава доброволно с подобряване на условията в обучението по здравни грижи.

Този наръчник е формулиран от неговите налични материали с помощта на изкуствен интелект. Преводът е извършен автоматично.

Издаден от altenpflege.de

Цена: безплатно

Авторско право 2024 altenpflege.de

Бележки и предложения за подобрения, моля, изпращайте на team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Съдържание

1 Въведение	4
1.1 Цели на този кратък учебник	4
1.2 Значение на сърдечно-съдовите заболявания в грижите за възрастни хора	4
1.3 Роля на медицинските сестри в грижите за сърдечно-съдовите заболявания	5
2 Анатомия и физиология на сърдечно-съдовата система	7
2.1 Строеж на сърцето (сърдечни камери, сърдечни клапи, коронарни съдове)	7
2.2 Функция на сърцето	8
2.3 Кръвообращение	9
2.4 Регулация на сърдечно-съдовата система	9
3 Диагностика при сърдечно-съдови заболявания	11
3.1 Анамнеза	11
3.2 Физически преглед	12
3.3 Апаративна диагностика	13
3.4 Методи за образна диагностика	14
3.5 Лабораторни изследвания	14
4 Чести сърдечно-съдови заболявания	16
4.1 Артериална хипертония (хипертония)	16
4.2 Хипотония (ниско кръвно налягане)	17
4.3 Коронарна болест на сърцето (КБС)	18
4.4 Инфаркт на сърцето (миокарден инфаркт)	19
4.5 Сърдечна недостатъчност (сърдечна слабост)	21
4.6 Сърдечни аритмии	22
4.7 Заболявания на сърдечните клапи	23
4.8 Перикардит (възпаление на сърдечната торбичка)	25
4.9 Миокардит (възпаление на сърдечния мускул)	26
4.10 Аневризми (разширение на съдовата стена)	27
4.11 Артериосклероза (втвърдяване на артериите)	28
4.12 Тромбоза и емболия (Запушвания на кръвоносните съдове)	29
4.13 Инсулт (апоплексия)	30
5 Симптоми при сърдечно-съдови заболявания	32
5.1 Болки в сърцето	32
5.2 Задух (Диспнея) при сърдечна недостатъчност	33
5.3 Отоци (Задържане на течности)	34
5.4 Палпитации (сърцебиене, прескачане на сърцето)	35
5.5 Цианоза (посиняване на кожата и лигавиците)	36
5.6 Замайване и синкопи (загуба на съзнание)	37
5.7 Бледност и изпотяване при инфаркт на миокарда	38
6 Терапия на сърдечно-съдови заболявания	40
6.1 Медикаментозна терапия	40
6.2 Немедикаментозна терапия	41
6.3 Сърдечен катетър и имплантация на стент	42
6.4 Хирургични интервенции	42
6.5 Имплантиране на кардиостимулатори и дефибрилатори	43
6.6 Мерки при остър инфаркт на миокарда	44
7 Грижи при сърдечно-съдови заболявания	46
7.1 Наблюдение и мониторинг на сърдечно-съдовите функции	46
7.2 Подкрепа при прием на медикаменти	47
7.3 Грижи при сърдечна недостатъчност	48
7.4 Консултиране по въпросите на храненето	49
7.5 Грижи при сърдечни аритмии	50
7.6 Мобилизация на пациенти след инфаркт	51
7.7 Психосоциални грижи	52
8 Спешни ситуации при заболявания на сърдечно-съдовата система	54
8.1 Остър миокарден инфаркт	54
8.2 Сърдечен арест	55
8.3 Сърдечни аритмии	56
8.4 Инсулт	57
8.5 Мерки при хипертензивна криза (криза на кръвното налягане)	58
9 Превенция на сърдечно-съдови заболявания	59
9.1 Рискови фактори	59
9.2 Първична превенция	59
9.3 Вторична превенция	60
9.4 Превенция на тромбози	61

1 Въведение

1.1 Цели на този кратък учебник

Това кратко учебно ръководство предава съществени познания за сърдечно-съдовите заболявания и тяхната значимост в грижите за възрастни хора. То предлага компактни, практически ориентирани знания, които подпомагат медицинските сестри в ежедневната им работа. Особено внимание се обръща на разпознаването и оценката на типичните симптоми, за да може да се реагира своевременно и адекватно.

Освен това, текстът насърчава разбирането на патофизиологичните основи за подобряване на професионалните грижи. Особено се акцентира върху прецизната информация относно грижите и обгрижването на възрастни хора с тези заболявания. Той помага за разпознаване на специфични предизвикателства и правилно действие.

Превантивните мерки за насърчаване на здравето и подобряване на качеството на живот на жителите също са важен аспект. Краткото учебно ръководство служи като надежден ресурс за цялостната подготовка на бъдещите специалисти по грижи за възрастни хора за работа с пациенти, засегнати от тези заболявания. Целта е да се осигури безопасно справяне със сложните изисквания на тези заболявания и устойчиво подобряване на компетентността в грижите.

1.2 Значение на сърдечно-съдовите заболявания в грижите за възрастни хора

Сърдечно-съдовите заболявания са сред най-често срещаните здравословни проблеми в напреднала възраст и оказват значително влияние върху ежедневието на засегнатите хора. В грижите за възрастни хора е от съществено значение да се разбере значението на тези заболявания, за да се осигури адекватна и цялостна грижа.

Възрастните хора често са многоболни, което означава, че страдат от няколко здравословни проблеми едновременно. Сърдечно-съдовите заболявания често влошават тази ситуация и значително увеличават необходимостта от грижа. Високото кръвно налягане, сърдечната недостатъчност и сърдечните ритъмни нарушения са типични заболявания, които влияят не само на физическото, но и на психическото състояние на засегнатите.

Основна цел в грижите за възрастни хора е запазването и подобряването на качеството на живот на пациентите. Сърдечно-съдовите заболявания могат да ограничат подвижността, да доведат до хронична умора и да увеличат риска от допълнителни здравословни усложнения. Затова грижителите трябва да разпознават симптомите навреме и да се намесят, за да предотвратят допълнителни увреждания.

Взаимодействието между сърдечно-съдовите заболявания и други възрастови промени, като например намаляването на мускулната сила или загубата на чувство за равновесие, също може да увеличи риска от падане. Затова грижителите трябва да предприемат мерки, които да гарантират безопасността на обитателите.

Освен индивидуалната грижа, насърчаването на здравето играе значителна роля. Превантивни мерки, като балансирано хранене, подходяща физическа активност и управление на стреса, трябва да бъдат активно насърчавани, за да подпомогнат здравето на сърдечно-съдовата система.

В грижите за възрастни хора сърдечно-съдовите заболявания изискват обширно управление, което включва медицински, грижовни и социални аспекти. Предизвикателствата са разнообразни, но чрез целенасочено обучение грижителите могат ефективно да допринесат за благополучието на поверените им хора. Дълбокото разбиране на значението и въздействието на тези заболявания е, следователно, от съществено значение.

1.3 Роля на медицинските сестри в грижите за сърдечно-съдовите заболявания

Медицинските сестри поемат централна роля в справянето със сърдечно-съдовите заболявания при възрастни хора. Техните задачи са разнообразни и изискват специализирани познания, както и висока степен на емпатия. Първата стъпка е цялостното наблюдение и разпознаване на релевантните симптоми. Медицинските сестри трябва да са способни да идентифицират промени в здравословното състояние, като нарушения на сърдечния ритъм или задух, рано и да реагират своевременно.

Подкрепата при прием на лекарства също е съществена част от грижата. Възрастните хора често разчитат на множество медикаменти, за да контролират сърдечно-съдовите заболявания. Медицинските сестри помагат за избягване на грешки и гарантират, че лекарствата са приемани правилно и редовно. При нужда те също консултират за правилната дозировка и възможните странични ефекти.

Мобилизацията на пациентите, особено след инфаркт, е от решаващо значение за подобряване на физическото здраве и качеството на живот. Медицинските сестри насърчават движението в рамките на индивидуалните възможности и придружават пациентите при леки упражнения или разходки. Това спомага за укрепване на сърдечно-съдовата система и избягване на усложнения.

Друга задача е консултирането по отношение на храненето. Медицинските сестри подкрепят възрастните хора при избора на здравословно за сърцето хранене, което може да предотврати високо кръвно налягане и артериосклероза. Те информират за важността на балансирано хранене с достатъчно зеленчуци, плодове и пълнозърнести продукти и помагат за намаляване на консумацията на сол.

Освен физическите аспекти, психосоциалната подкрепа също е от голямо значение. Сърдечно-съдовите заболявания могат да доведат до страх и депресия. Медицинските сестри предлагат емоционална подкрепа, насърчават обмена на страхове и притеснения и поощряват участието в социални дейности.

Чрез непрекъснато продължаващо обучение и тясно сътрудничество с лекари и терапевти, медицинският персонал остава винаги в крак с най-новите медицински разработки и научни открития в областта на сестринските грижи. Това интердисциплинарно сътрудничество е от съществено значение за цялостната грижа и подкрепа, които отговарят на нуждите на възрастните хора със сърдечно-съдови заболявания.

2 Анатомия и физиология на сърдечно-съдовата система

2.1 Строеж на сърцето (сърдечни камери, сърдечни клапи, коронарни съдове)

Сърцето е мускулест кух орган, който работи като помпа. То се състои от четири камери: дясно предсърдие, дясна камера, ляво предсърдие и лява камера.

Дясното предсърдие приема бедна на кислород кръв от тялото чрез двете големи вени, горната и долната празни вени. Тази кръв достига след това до дясната камера, която я изпомпва към белите дробове. Там кръвта се обогатява с кислород и се премахва излишният въглероден диоксид.

След обогатяването с кислород в белите дробове кръвта постъпва в лявото предсърдие. Оттам тя се изпомпва в лявата камера, най-силната мускулна камера на сърцето. Лявата камера изпомпва богатата на кислород кръв в аортата и оттам в цялото кръвообращение на тялото.

Сърдечните клапи регулират потока на кръвта между камерите и големите кръвоносни съдове. Съществуват четири основни клапи: трикуспидалната клапа между дясно предсърдие и дясна камера, пулмоналната клапа между дясна камера и белодробната артерия, митралната клапа между ляво предсърдие и лява камера и аортната клапа между лява камера и аорта.

Коронарните артерии, наричани още коронарни съдове, снабдяват самата мускулна тъкан на сърцето с кръв. Те се отделят от аортата и се извиват като корона около сърцето. Непрекъснатият кръвоток през коронарните артерии е от съществено значение, за да работи сърцето ефективно.

Стеснявания или блокажи на тези кръвоносни съдове могат да доведат до сериозни сърдечни проблеми, включително ангина пекторис или сърдечен инфаркт. Редовният контрол и здравословният начин на живот могат да намалят риска от такива заболявания.

2.2 Функция на сърцето

Сърцето е централен орган на човешкото тяло, който непрекъснато изпомпва кръв в целия организъм. Тази помпена функция е от съществено значение за запазване на живота и се извършва в постоянен ритъм, наречен сърдечен цикъл. Сърдечният цикъл се състои от две основни фази: систола и диастола.

По време на систолата сърдечният мускул се свива. В тази фаза вентрикулите транспортират кръвта от сърцето в големите кръвоносни съдове: лявата камера изпомпва кръв в аортата и по този начин в системното кръвообращение, докато дясната камера транспортира кръв в белодробната артерия и съответно в белодробното кръвообращение. Налягането във вентрикулите се увеличава по време на систолата и отваря пулмоналната и аортната клапа, за да осигури кръвния поток.

В диастолата сърцето се отпуска. Сърдечните клапи се затварят, за да предотвратят връщането на кръвта във вентрикулите. Това отпускане позволява на кръвта, съобразно налягането, да премине от предсърдията във вентрикулите, когато предсърдията се контрактират. Стената на сърдечния мускул се разтяга по време на диастолата, което увеличава обема на сърдечните кухини.

Кръвообращението може да се раздели на две основни части: системното кръвообращение (голямо кръвообращение) и белодробното кръвообращение (малко кръвообращение). Системното кръвообращение започва в лявата камера и завършва в дясното предсърдие. То осигурява цялото тяло с наситена с кислород кръв. Белодробното кръвообращение обаче започва в дясната камера и завършва в лявото предсърдие. Тук кръвта е обогатена с кислород в белите дробове и въглеродният диоксид се отделя.

Честотата и ефективността на помпената функция могат да се опишат чрез сърдечната честота и минутния обем на сърцето. Минутният обем на сърцето е количеството кръв, което се изпомпва през сърцето за една минута. Той се изчислява като произведение от сърдечната честота умножена по ударния обем, количеството кръв на удар сърце. Адаптирането на тези стойности към нуждите на тялото е част от регулацията на сърдечно-съдовата система.

2.3 Кръвообращение

Кръвообращението се дели на две основни системи: системно кръвообращение (голям кръг) и белодробно кръвообращение (малък кръг).

Системно кръвообращение (голям кръг): Големият кръг започва в лявата камера на сърцето, която изпомпва обогатена с кислород кръв в аортата. Аортата е най-голямата артерия в тялото и се разклонява на множество по-малки артерии и артериоли, които снабдяват всички тъкани и органи. По време на кръвотока през капилярите се извършва обменът на кислород, хранителни вещества и отпадъчни продукти между кръвта и тъканите. Кислородът дифундира в клетките, докато въглеродният диоксид се поглъща в кръвообращението. След това кислородно бедната кръв се транспортира през вени до дясното предсърдие, откъдето преминава в белодробното кръвообращение.

Белодробно кръвообращение (малък кръг): Малкият кръг започва в дясната камера на сърцето, която изпомпва кислородно бедна кръв през белодробната артерия към белите дробове. В белите дробове артериите преминават в мрежа от капиляри около алвеолите. Тук се извършва обменът на газове: въглеродният диоксид се отстранява от кръвта, а кислородът се поема. Сега обогатената с кислород кръв тече през белодробните вени обратно към лявото предсърдие на сърцето, където процесът на кръгово движение започва отново.

Този двоен кръгообразен механизъм осигурява непрекъснато снабдяване с кислород и ефективно отстраняване на въглеродния диоксид, което е необходимо за поддържането на метаболизма и жизнените функции. Свързването на артериите и вените е от съществено значение за регулацията на кръвното налягане, разпределението на течностите и терморегулацията в тялото. Нарушения в една от двете кръгообразни системи могат да имат тежки здравословни последици и изискват внимателно наблюдение и лечение в грижите за възрастни хора.

2.4 Регулация на сърдечно-съдовата система

Сърдечно-съдовата система се регулира чрез комплексни механизми, за да се адаптира кръвотока към променящите се изисквания на тялото. Тази регулация се извършва основно чрез автономната нервна система, специфични хормони и вътрешни свойства на сърцето.

Симпатиковата система е част от автономната нервна система, която ускорява сърдечната дейност. В стресови ситуации, при физическо натоварване или при емоционален дразнител, симпатиковата система се активира. Тя води до повишаване на сърдечната честота (ритъма на сърцебиене), увеличаване на контрактилната сила на сърдечния мускул и разширяване на коронарните съдове, за да се засили кръвотока.

За разлика от това, **парасимпатиковата система** действа успокояващо върху сърдечно-съдовата система. Тя намалява сърдечната честота и намалява контрактилитета на сърдечния мускул. В периоди на покой и възстановяване доминира парасимпатиковата система, което води до намаляване на енергийната консумация.

Регулацията чрез нервната система се допълва от **хормони** като адреналин и норадреналин, които се освобождават от надбъбречната жлеза. Тези хормони усилват симпатиковия ефект, повишават сърдечната честота и кръвното налягане.

Друг регулаторен механизъм е **рефлексът на Бейнбридж**, който адаптира сърдечната честота към венозния приток. При увеличаване на обема кръв в дясното предсърдие, се активира рефлексът на Бейнбридж, което води до повишаване на сърдечната честота.

Механиката на Франк-Старлинг описва способността на сърцето да адаптира своята помпена способност към крайно-диастоличния обем. Повишеното преднатоварване при повече венозна кръв води до по-силно разширение на вентрикулите, което предизвиква по-силна контрактилна сила и следователно увеличен ударен обем.

Накрая, **кръвното налягане** като решаващ параметър играе роля в регулацията. Барорецептори в големите артерии постоянно наблюдават кръвното налягане и чрез неуронални сигнали адаптират сърдечната честота и съдовото съпротивление, за да осигурят стабилни налягания. Регулацията на сърдечно-съдовата система се осъществява в взаимодействие на неуронални, хормонални и механични компоненти, които постоянно адаптират функционалността на сърцето и системното кръвно налягане, за да осигурят оптимално снабдяване на организма.

7 Това е само предварителен преглед

Пълната книга е достъпна на <https://www.altenpflege.de> за регистрирани потребители. Регистрацията и използването са безплатни. За тези, които не желаят да се регистрират, сумата, посочена на страница 2, може да бъде преведена чрез PayPal на buchhaltung@factsoft.de, като се посочат както заглавието на книгата, така и имейл адреса. След това PDF файлът ще бъде изпратен по имейл.

Освен безплатния достъп до кратките учебници, регистрацията на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволява директно кандидатстване за работни места. А също така и възможността сами да публикувате безплатно обява за работа. Станете и вие част от общността на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).