

altenpflege.de Edition

Σύντομα εκπαιδευτικά βιβλία για την εκπαίδευση στη φροντίδα - Εστίαση στη
γηριατρική φροντίδα

Theo Ahrens

Παθολογία καρδιαγγειακών παθήσεων

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Βιβλιογραφικές Πληροφορίες

Theo Ahrens – Σύντομο Βιογραφικό

Ο Theo Ahrens, γεννημένος το 1979 κοντά στο Μόναχο, είναι εκπαιδευτής επαγγελματιών υγείας και αφοσιωμένος εκπαιδευτικός στον τομέα της φροντίδας. Μετά από έναν εθελοντικό κοινωνικό χρόνο σε νοσοκομείο, ολοκλήρωσε την εκπαίδευσή του ως νοσηλευτής υγείας και συνέλεξε πολύτιμη επαγγελματική εμπειρία στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Παρακινημένος από την επιθυμία του να μεταδώσει γνώση, σπούδασε παιδαγωγική φροντίδας και άρχισε το 2009 να διδάσκει σε επαγγελματική σχολή στο Μόναχο. Ο Theo είναι γνωστός για τη πρακτική και εμπραθητική διδασκαλία του, με την οποία προετοιμάζει μελλοντικούς επαγγελματίες φροντίδας για το απαιτητικό τους επάγγελμα. Ιδιωτικά μένει με τη σύζυγό του και τα δύο παιδιά του στο Βερολίνο και ασχολείται εθελοντικά για καλύτερες συνθήκες στην εκπαίδευση φροντίδας.

Αυτός ο οδηγός διαμορφώθηκε από τα διαθέσιμα έγγραφά του με τη χρήση τεχνητής νοημοσύνης. Η μετάφραση έγινε αυτόματα.

Εκδόθηκε από το [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Τιμή: δωρεάν

Πνευματικά δικαιώματα 2024 [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Υποδείξεις και προτάσεις βελτίωσης παρακαλώ στο team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Πίνακας περιεχομένων

1 Εισαγωγή	4
1.1 Στόχοι αυτού του σύντομου εγχειριδίου	4
1.2 Σημασία των καρδιαγγειακών παθήσεων στην γηριατρική φροντίδα	4
1.3 Ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών παθήσεων	5
2 Ανατομία και φυσιολογία του καρδιαγγειακού συστήματος	7
2.1 Δομή της καρδιάς (Κοιλίες, Βαλβίδες, Στεφανιαία αγγεία)	7
2.2 Λειτουργία της καρδιάς	7
2.3 Κυκλοφορικό σύστημα	8
2.4 Ρύθμιση του Καρδιαγγειακού Συστήματος	9
3 Διαγνωστική σε καρδιαγγειακές παθήσεις	11
3.1 Αναμνηστικό	11
3.2 Σωματική εξέταση	12
3.3 Διαγνωστικές Συσκευές	13
3.4 Απεικονιστικές Μέθοδοι	14
3.5 Εργαστηριακές εξετάσεις	15
4 Συχνές καρδιαγγειακές παθήσεις	16
4.1 Αρτηριακή Υπέρταση (Υπέρταση)	16
4.2 Υπόταση (χαμηλή αρτηριακή πίεση)	17
4.3 Στεφανιαία Καρδιοπάθεια (ΣΚΗ)	18
4.4 Έμφραγμα του μυοκαρδίου (καρδιακή προσβολή)	19
4.5 Καρδιακή ανεπάρκεια (καρδιακή ανεπάρκεια)	20
4.6 Διαταραχές καρδιακού ρυθμού	22
4.7 Ασθένειες των καρδιακών βαλβίδων	23
4.8 Περικαρδίτιδα (Φλεγμονή του περικαρδίου)	24
4.9 Μυοκαρδίτιδα (Φλεγμονή του καρδιακού μυός)	26
4.10 Ανευρύσματα (Διάταση του τοιχώματος του αγγείου)	27
4.11 Αρτηριοσκλήρωση (Επασβέστωση των αρτηριών)	28
4.12 Θρόμβωση και Εμβολή (Αποφράξεις αγγείων)	29
4.13 Εγκεφαλικό επεισόδιο (Αποπληξία)	30
5 Συμπτώματα στις Καρδιαγγειακές Παθήσεις	32
5.1 Πόνοι στην καρδιά	32
5.2 Δύσπνοια (Δύσπνοια) σε καρδιακή ανεπάρκεια	33
5.3 Οιδήματα (Συγκεντρώσεις υγρών)	34
5.4 Παλμοί (Καρδιοχτύπι, Αίσθημα παλμών)	35
5.5 Κυάνωση (Μπλε αποχρωματισμός του δέρματος και των βλεννογόνων)	36
5.6 Ζάλη και Συγκοπές (Απώλεια συνείδησης)	37
5.7 Ωχρότητα και Εφίδρωση σε Καρδιακή Προσβολή	38
6 Θεραπεία των Καρδιαγγειακών Παθήσεων	39
6.1 Φαρμακευτική Θεραπεία	39
6.2 Μη φαρμακευτική θεραπεία	40
6.3 Καρδιακός καθετηριασμός και τοποθέτηση στεντ	41
6.4 Χειρουργικές επεμβάσεις	41
6.5 Εμφύτευση βηματοδοτών και απινιδωτών καρδιάς	42
6.6 Μέτρα σε περίπτωση οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου	44
7 Φροντίδα σε καρδιαγγειακές παθήσεις	45
7.1 Παρατήρηση και παρακολούθηση των καρδιαγγειακών λειτουργιών	45
7.2 Υποστήριξη στη λήψη φαρμάκων	46
7.3 Νοσηλευτικές παρεμβάσεις σε καρδιακή ανεπάρκεια	47
7.4 Διατροφική συμβουλευτική	48
7.5 Φροντίδα σε αρρυθμίες καρδιάς	49
7.6 Κινητοποίηση ασθενών μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου	50
7.7 Ψυχοκοινωνική Φροντίδα	51
8 Επείγουσες καταστάσεις σε καρδιαγγειακές παθήσεις	53
8.1 Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου	53
8.2 Κυκλοφοριακή ανακοπή	54
8.3 Καρδιακές αρρυθμίες	55
8.4 Εγκεφαλικό επεισόδιο	56
8.5 Μέτρα κατά της υπερτασικής κρίσης (Κρίση αρτηριακής πίεσης)	57
9 Πρόληψη καρδιαγγειακών παθήσεων	58
9.1 Παράγοντες κινδύνου	58
9.2 Πρωτογενής πρόληψη	58
9.3 Δευτερογενής πρόληψη	59
9.4 Πρόληψη θρομβώσεων	60

1 Εισαγωγή

1.1 Στόχοι αυτού του σύντομου εγχειριδίου

Αυτό το συνοπτικό εγχειρίδιο παρέχει βασικές γνώσεις σχετικά με τις καρδιαγγειακές παθήσεις και τη σημασία τους στην φροντίδα ηλικιωμένων. Προσφέρει συνοπτική, προσανατολισμένη στην πράξη γνώση, που υποστηρίζει τους φροντιστές στην καθημερινή τους εργασία. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην αναγνώριση και αξιολόγηση τυπικών συμπτωμάτων, ώστε να μπορούν να αντιδράσουν έγκαιρα και κατάλληλα.

Επιπλέον, το κείμενο προάγει την κατανόηση παθοφυσιολογικών θεμελίων για τη βελτίωση της επαγγελματικής φροντίδας. Ιδιαίτερη σημασία δίνει το βιβλίο σε ακριβείς πληροφορίες για τη φροντίδα και υποστήριξη ηλικιωμένων με αυτές τις παθήσεις. Βοηθά στην αναγνώριση συγκεκριμένων προκλήσεων και στη σωστή λήψη αποφάσεων.

Εκτός αυτού, προληπτικά μέτρα για την προαγωγή της υγείας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των κατοίκων αποτελούν έναν σημαντικό τομέα. Το συνοπτικό εγχειρίδιο χρησιμεύει ως αξιόπιστος πόρος για την ολοκληρωμένη προετοιμασία μελλοντικών φροντιστών ηλικιωμένων για την εργασία με ασθενείς που πλήττονται από αυτές τις παθήσεις. Στόχος είναι να επιτευχθεί ασφαλής αντιμετώπιση των σύνθετων απαιτήσεων αυτών των παθήσεων και να βελτιωθεί βιώσιμα η ικανότητα φροντίδας.

1.2 Σημασία των καρδιαγγειακών παθήσεων στην γηριατρική φροντίδα

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις συγκαταλέγονται στα συχνότερα προβλήματα υγείας κατά τη γήρανση και έχουν σημαντική επίδραση στην καθημερινή ζωή των ατόμων που πλήττονται. Στην φροντίδα ηλικιωμένων είναι ουσιώδες να κατανοήσει κανείς τη σπουδαιότητα αυτών των παθήσεων, ώστε να μπορέσει να προσφέρει επαρκή και ολιστική φροντίδα.

Οι ηλικιωμένοι άνθρωποι συχνά είναι πολυνοσηροί, κάτι που σημαίνει ότι υποφέρουν από πολλαπλά προβλήματα υγείας ταυτόχρονα. Οι καρδιαγγειακές παθήσεις επιδεινώνουν συχνά αυτή την κατάσταση και αυξάνουν σημαντικά την ανάγκη για φροντίδα. Η υπέρταση, η καρδιακή ανεπάρκεια και οι καρδιακές αρρυθμίες είναι τυπικές κλινικές εικόνες που επηρεάζουν όχι μόνο τη φυσική, αλλά και την ψυχική κατάσταση των πασχόντων.

Ένας κύριος στόχος στη φροντίδα ηλικιωμένων είναι να διατηρηθεί και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ασθενών. Οι καρδιαγγειακές παθήσεις μπορούν να περιορίσουν την κινητικότητα, να οδηγήσουν σε χρόνια κόπωση και να αυξήσουν τον κίνδυνο περαιτέρω υγειονομικών επιπλοκών. Οι φροντιστές πρέπει, επομένως, να αναγνωρίζουν τα συμπτώματα έγκαιρα και να παρεμβαίνουν για να αποτρέψουν περαιτέρω βλάβες.

Η αλληλεπίδραση μεταξύ των καρδιαγγειακών παθήσεων και άλλων ηλικιακών αλλαγών, όπως η μείωση της μυϊκής δύναμης ή της αίσθησης της ισορροπίας, μπορεί επίσης να αυξήσει τον κίνδυνο πτώσεων. Οι φροντιστές ηλικιωμένων πρέπει, επομένως, να λαμβάνουν μέτρα που να εξασφαλίζουν την ασφάλεια των κατοίκων.

Πέρα από την ατομική φροντίδα, η προαγωγή της υγείας παίζει έναν σημαντικό ρόλο. Προληπτικά μέτρα, όπως μια ισορροπημένη διατροφή, η κατάλληλη σωματική δραστηριότητα και η διαχείριση του στρες, θα πρέπει να προωθούνται ενεργά για να υποστηρίζεται η υγεία του καρδιαγγειακού συστήματος.

Στην φροντίδα ηλικιωμένων, οι καρδιαγγειακές παθήσεις απαιτούν μια ολοκληρωμένη διαχείριση που να περιλαμβάνει ιατρικές, φροντιστηριακές και κοινωνικές πτυχές. Οι προκλήσεις είναι ποικίλες, αλλά μέσω στοχευμένης εκπαίδευσης, οι φροντιστές μπορούν να συμβάλλουν αποτελεσματικά στην ευημερία των ατόμων που τους εμπιστεύονται. Μια βαθιά κατανόηση της σημασίας και των επιδράσεων αυτών των παθήσεων είναι, επομένως, αναγκαία.

1.3 Ο ρόλος του νοσηλευτικού προσωπικού στην αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών παθήσεων

Οι νοσηλευτές αναλαμβάνουν έναν κεντρικό ρόλο στη διαχείριση των καρδιαγγειακών παθήσεων στους ηλικιωμένους. Τα καθήκοντά τους είναι ποικίλα και απαιτούν εξειδικευμένες γνώσεις καθώς και υψηλό επίπεδο ενσυναίσθησης. Το πρώτο βήμα είναι η εκτενής παρατήρηση και αναγνώριση των σχετικών συμπτωμάτων. Οι νοσηλευτές πρέπει να είναι σε θέση να εντοπίζουν έγκαιρα τις αλλαγές στην κατάσταση της υγείας, όπως οι καρδιακές αρρυθμίες ή η δύσπνοια, και να αντιδρούν άμεσα.

Η υποστήριξη στη λήψη φαρμάκων αποτελεί επίσης βασικό στοιχείο της φροντίδας. Οι ηλικιωμένοι βασίζονται συχνά σε μια ποικιλία φαρμάκων για τον έλεγχο των καρδιαγγειακών παθήσεων. Οι νοσηλευτές βοηθούν στην αποφυγή λαθών και εξασφαλίζουν ότι τα φάρμακα λαμβάνονται σωστά και τακτικά. Εάν χρειαστεί, συμβουλεύουν επίσης για τη σωστή δοσολογία και τις πιθανές παρενέργειες.

Η κινητοποίηση των ασθενών, ιδιαίτερα μετά από έμφραγμα του μυοκαρδίου, είναι καθοριστική για τη βελτίωση της σωματικής υγείας και της ποιότητας ζωής. Οι νοσηλευτές προάγουν την κίνηση στο πλαίσιο των ατομικών δυνατοτήτων και συνοδεύουν τους ασθενείς σε ελαφριές ασκήσεις ή περιπάτους. Αυτή η δραστηριότητα συμβάλλει στην ενίσχυση του καρδιαγγειακού συστήματος και στην αποφυγή επιπλοκών.

Ένα ακόμη καθήκον είναι η διαιτητική συμβουλευτική. Οι νοσηλευτές υποστηρίζουν τους ηλικιωμένους να επιλέγουν μια καρδιοπροστατευτική διατροφή που μπορεί να προλάβει την υπέρταση και την αθηροσκλήρωση. Ενημερώνουν για τη σημασία μιας ισορροπημένης διατροφής με επαρκή λαχανικά, φρούτα και προϊόντα ολικής άλεσης και βοηθούν στη μείωση της κατανάλωσης αλατιού.

Εκτός από τις σωματικές πτυχές, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι επίσης μεγάλης σημασίας. Οι καρδιαγγειακές παθήσεις μπορούν να οδηγήσουν σε άγχος και κατάθλιψη. Οι νοσηλευτές παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη, ενθαρρύνουν την ανταλλαγή για φόβους και ανησυχίες και προτρέπουν στη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες.

Μέσω συνεχούς εκπαίδευσης και στενής συνεργασίας με γιατρούς και θεραπευτές, το νοσηλευτικό προσωπικό παραμένει πάντα ενημερωμένο για τις τελευταίες ιατρικές εξελίξεις και τις επιστημονολογικές ανακαλύψεις της φροντίδας. Αυτή η διεπιστημονική συνεργασία είναι ουσιαστική για μια ολιστική φροντίδα και υποστήριξη που ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ηλικιωμένων με καρδιαγγειακές παθήσεις.

preview

2 Ανατομία και φυσιολογία του καρδιαγγειακού συστήματος

2.1 Δομή της καρδιάς (Κοιλίες, Βαλβίδες, Στεφανιαία αγγεία)

Η καρδιά είναι ένα μυώδες κοίλο όργανο που λειτουργεί σαν αντλία. Αποτελείται από τέσσερις θαλάμους: τον δεξιό κόλπο, τη δεξιά κοιλία, τον αριστερό κόλπο και την αριστερή κοιλία.

Ο δεξιός κόλπος δέχεται αίμα με χαμηλή περιεκτικότητα σε οξυγόνο από το σώμα μέσω των δύο μεγάλων φλεβών, της άνω και της κάτω κοίλης φλέβας. Αυτό το αίμα περνά στη δεξιά κοιλία, η οποία το αντλεί προς τους πνεύμονες. Εκεί το αίμα εμπλουτίζεται με οξυγόνο και απομακρύνεται το πλεονάζον διοξείδιο του άνθρακα.

Μετά τον εμπλουτισμό με οξυγόνο στους πνεύμονες, το αίμα ρέει στον αριστερό κόλπο. Από εκεί αντλείται στην αριστερή κοιλία, τον πιο ισχυρό μυώδη θάλαμο της καρδιάς. Η αριστερή κοιλία αντλεί το αίμα πλούσιο σε οξυγόνο στην αορτή και από εκεί σε ολόκληρη την κυκλοφορία του σώματος.

Οι καρδιακές βαλβίδες ρυθμίζουν τη ροή του αίματος μεταξύ των θαλάμων και των μεγάλων αιμοφόρων αγγείων. Υπάρχουν τέσσερις κύριες βαλβίδες: η τριγλώχινα βαλβίδα μεταξύ δεξιού κόλπου και δεξιάς κοιλίας, η πνευμονική βαλβίδα μεταξύ δεξιάς κοιλίας και πνευμονικής αρτηρίας, η μιτροειδής βαλβίδα μεταξύ αριστερού κόλπου και αριστερής κοιλίας και η αορτική βαλβίδα μεταξύ αριστερής κοιλίας και αορτής.

Τα στεφανιαία αγγεία, γνωστά και ως στεφανιαίες αρτηρίες, παρέχουν αίμα στον ιστό του καρδιακού μυός. Αποσπώνται από την αορτή και περιβάλλουν την καρδιά σαν στεφάνι. Η αδιάκοπη ροή αίματος μέσω των στεφανιαίων αρτηριών είναι απαραίτητη για την αποδοτική λειτουργία της καρδιάς.

Στενώσεις ή εμπλοκές αυτών των αιμοφόρων αγγείων μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρά καρδιακά προβλήματα, όπως στηθάγχη ή καρδιακή προσβολή. Η τακτική παρακολούθηση και ένας υγιεινός τρόπος ζωής μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο αυτών των παθήσεων.

2.2 Λειτουργία της καρδιάς

Το καρδιά είναι ένα κεντρικό όργανο του ανθρώπινου σώματος, που αντλεί συνεχώς αίμα μέσω ολόκληρου του οργανισμού. Αυτή η λειτουργία της άντλησης είναι ουσιώδης για τη διατήρηση της ζωής και πραγματοποιείται με έναν σταθερό ρυθμό, τον καρδιακό κύκλο. Ο καρδιακός κύκλος αποτελείται από δύο κύριες φάσεις: τη συστολή και τη διαστολή.

Κατά τη διάρκεια της συστολής, ο καρδιακός μυς συστέλλεται. Σε αυτή τη φάση, οι κοιλίες μεταφέρουν το αίμα από την καρδιά στα μεγάλα αιμοφόρα αγγεία: Η αριστερή κοιλία αντλεί αίμα στην αορτή και έτσι στη συστηματική κυκλοφορία, ενώ η δεξιά κοιλία μεταφέρει αίμα στην πνευμονική αρτηρία και άρα στην πνευμονική κυκλοφορία. Η πίεση στις κοιλίες αυξάνεται κατά τη συστολή και ανοίγει τις πνευμονικές και αορτικές βαλβίδες για να εξασφαλίσει τη ροή του αίματος.

Κατά τη διαστολή, η καρδιά χαλαρώνει. Οι καρδιακές βαλβίδες κλείνουν για να αποτρέψουν την επιστροφή του αίματος στις κοιλίες. Αυτή η χαλάρωση επιτρέπει στο αίμα, σύμφωνα με τις συνθήκες πίεσης, να ρέει από τους κόλπους στις κοιλίες, όταν οι κόλποι συστέλλονται. Το τοίχωμα του καρδιακού μυός διαστέλλεται κατά τη διαστολή, με αποτέλεσμα την αύξηση των καρδιακών κοιλοτήτων.

Η κυκλοφορία του αίματος μπορεί να χωριστεί σε δύο κύρια τμήματα: την συστηματική κυκλοφορία (μεγάλη κυκλοφορία) και την πνευμονική κυκλοφορία (μικρή κυκλοφορία). Η συστηματική κυκλοφορία ξεκινά στην αριστερή κοιλία και τελειώνει στον δεξιό κόλπο. Παρέχει σε ολόκληρο το σώμα οξυγονωμένο αίμα. Αντίθετα, η πνευμονική κυκλοφορία ξεκινά στη δεξιά κοιλία και τελειώνει στον αριστερό κόλπο. Εδώ το αίμα εμπλουτίζεται με οξυγόνο στους πνεύμονες και το διοξείδιο του άνθρακα αποβάλλεται.

Η συχνότητα και η αποδοτικότητα της λειτουργίας άντλησης μπορούν να περιγραφούν μέσω της καρδιακής συχνότητας και του καρδιακού λεπτού όγκου. Ο καρδιακός λεπτός όγκος είναι η ποσότητα αίματος που αντλείται από την καρδιά σε ένα λεπτό. Προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό της καρδιακής συχνότητας με τον όγκο παλμού, την ποσότητα αίματος ανά καρδιακό παλμό. Η προσαρμογή αυτών των τιμών στις φυσικές ανάγκες είναι μέρος της ρύθμισης του καρδιαγγειακού συστήματος.

2.3 Κυκλοφορικό σύστημα

Ο αιμοκυκλοφορία χωρίζεται σε δύο κύρια συστήματα: τη σωματική κυκλοφορία (μεγάλη κυκλοφορία) και την πνευμονική κυκλοφορία (μικρή κυκλοφορία)

Σωματική κυκλοφορία (μεγάλη κυκλοφορία): Η μεγάλη κυκλοφορία ξεκινά από την αριστερή κοιλία της καρδιάς, η οποία αντλεί το πλούσιο σε οξυγόνο αίμα στην αορτή. Η αορτή είναι η μεγαλύτερη αρτηρία του σώματος και διακλαδίζεται σε πολυάριθμες μικρότερες αρτηρίες και αρτηρίδια που προμηθεύουν όλα τα ιστούς και όργανα. Κατά τη ροή του αίματος μέσα από τα τριχοειδή αγγεία, πραγματοποιείται η ανταλλαγή οξυγόνου, θρεπτικών συστατικών και αποβλήτων μεταξύ του αίματος και των ιστών. Το οξυγόνο διαχέεται στα κύτταρα ενώ το διοξείδιο του άνθρακα απορροφάται στην κυκλοφορία του αίματος. Στη συνέχεια, το πλέον πτωχό σε οξυγόνο αίμα μεταφέρεται μέσω φλεβιδίων και φλεβών στο δεξιό κόλπο, από όπου φτάνει στην πνευμονική κυκλοφορία.

Πνευμονική κυκλοφορία (μικρή κυκλοφορία): Η μικρή κυκλοφορία ξεκινά από τη δεξιά κοιλία της καρδιάς, η οποία αντλεί το πτωχό σε οξυγόνο αίμα μέσω της πνευμονικής αρτηρίας στους πνεύμονες. Στους πνεύμονες, οι αρτηρίες διατάσσονται σε δίκτυο τριχοειδών αγγείων γύρω από τις κυψελίδες. Εδώ πραγματοποιείται η ανταλλαγή αερίων: το διοξείδιο του άνθρακα απομακρύνεται από το αίμα και το οξυγόνο απορροφάται. Το πλέον πλούσιο σε οξυγόνο αίμα ρέει μέσω των πνευμονικών φλεβών πίσω στον αριστερό κόλπο της καρδιάς, όπου η διαδικασία του κυκλοφορητικού ξεκινά εκ νέου.

Αυτός ο διπλός μηχανισμός κυκλοφορίας εξασφαλίζει μια συνεχόμενη παροχή οξυγόνου και μια αποτελεσματική απομάκρυνση του διοξειδίου του άνθρακα, που είναι απαραίτητα για τη διατήρηση του μεταβολισμού και των ζωτικών λειτουργιών. Η αρτηριακή και φλεβική σύνδεση είναι κρίσιμη για τη ρύθμιση της πίεσης του αίματος, τη διανομή των υγρών και τη ρύθμιση της θερμότητας στο σώμα. Οι διαταραχές σε ένα από τα δύο συστήματα κυκλοφορίας μπορεί να έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία και απαιτούν προσεκτική παρακολούθηση και θεραπεία στη φροντίδα ηλικιωμένων.

2.4 Ρύθμιση του Καρδιαγγειακού Συστήματος

Το καρδιαγγειακό σύστημα ρυθμίζεται μέσω πολύπλοκων μηχανισμών, προκειμένου να προσαρμόσει τη ροή του αίματος στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις του σώματος. Αυτή η ρύθμιση πραγματοποιείται κυρίως μέσω του αυτόνομου νευρικού συστήματος, συγκεκριμένων ορμονών και εγγενών ιδιοτήτων της καρδιάς.

Ο **Συμπαθητικός** είναι μέρος του αυτόνομου νευρικού συστήματος που αυξάνει τη δραστηριότητα της καρδιάς. Σε καταστάσεις στρες, κατά τη σωματική άσκηση ή λόγω συναισθηματικού ερεθίσματος, ο συμπαθητικός ενεργοποιείται. Προκαλεί αύξηση της καρδιακής συχνότητας (ρυθμός καρδιακού παλμού), αύξηση της συσταλτικότητας του καρδιακού μυός και διαστολή των στεφανιαίων αρτηριών, προκειμένου να ενισχυθεί η ροή του αίματος.

Αντίθετα, ο **Παρασυμπαθητικός** δρα καταπραϋντικά στο καρδιαγγειακό σύστημα. Μειώνει την καρδιακή συχνότητα και ελαττώνει τη συσταλτικότητα του καρδιακού μυός. Στις φάσεις ηρεμίας και ανάκτησης, κυριαρχεί ο παρασυμπαθητικός, οδηγώντας σε μείωση της κατανάλωσης ενέργειας.

Η ρύθμιση μέσω του νευρικού συστήματος συμπληρώνεται από **ορμόνες**, όπως η αδρεναλίνη και η νοραδρεναλίνη, που εκκρίνονται από τον μυελό των επινεφριδίων. Αυτές οι ορμόνες ενισχύουν τη συμπαθητική δράση, αυξάνοντας την καρδιακή συχνότητα και την αρτηριακή πίεση.

Ένας άλλος ρυθμιστικός μηχανισμός είναι το **αντανακλαστικό Bainbridge**, το οποίο προσαρμόζει την καρδιακή συχνότητα στην φλεβική επιστροφή. Αν ο όγκος του αίματος στον δεξιό κόλπο αυξηθεί, το αντανακλαστικό Bainbridge ενεργοποιείται, οδηγώντας σε αυξημένη καρδιακή συχνότητα.

Η **μηχανιστική αρχή Frank-Starling** περιγράφει την ικανότητα της καρδιάς να προσαρμόζει την αντλητική της απόδοση στον τελοδιαστολικό όγκο. Η αυξημένη προφόρτιση με περισσότερο φλεβικό αίμα οδηγεί σε μεγαλύτερη διάταση των κοιλιών, το οποίο οδηγεί σε μεγαλύτερη συσταλτική δύναμη και κατά συνέπεια σε αυξημένο όγκο παλμού.

Τέλος, η **αρτηριακή πίεση** παίζει καθοριστικό ρόλο στη ρύθμιση. Οι βαροϋποδοχείς στις μεγάλες αρτηρίες παρακολουθούν συνεχώς την αρτηριακή πίεση και προσαρμόζουν μέσω νευρικών σημάτων την καρδιακή συχνότητα και την αγγειακή αντίσταση, για να εξασφαλίσουν σταθερές συνθήκες πίεσης.

Η ρύθμιση του καρδιαγγειακού συστήματος πραγματοποιείται συνεπώς σε έναν συνδυασμό νευρικών, ορμονικών και μηχανικών συνιστωσών, οι οποίες προσαρμόζουν συνεχώς τη λειτουργία της καρδιάς και την συστηματική αρτηριακή πίεση, προκειμένου να εξυπηρετήσουν βέλτιστα τον οργανισμό.

preview

7 Αυτό είναι μόνο μια προεπισκόπηση

Το πλήρες βιβλίο είναι διαθέσιμο στο <https://www.altenpflege.de> για εγγεγραμμένους χρήστες. Η εγγραφή και η χρήση είναι δωρεάν. Όσοι δεν θέλουν να εγγραφούν, μπορούν να μεταφέρουν το ποσό που αναφέρεται στη σελίδα 2 μέσω PayPal στη διεύθυνση buchhaltung@factsoft.de αναφέροντας τόσο τον τίτλο του βιβλίου όσο και τη διεύθυνση e-mail. Στη συνέχεια θα λάβουν το PDF μέσω e-mail.

Εκτός από την δωρεάν πρόσβαση στα σύντομα διδακτικά βιβλία, μια εγγραφή στο [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) επιτρέπει την άμεση υποβολή αιτήσεων για θέσεις εργασίας. Επίσης, μπορείτε να δημοσιεύσετε δωρεάν και δική σας αγγελία εργασίας. Γίνετε και εσείς μέλος της κοινότητας [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).