

altenpflege.de Edition

Manuels abrégés pour la formation en soins - Focus sur les soins gériatriques

Theo Ahrens

Pathologie des maladies cardiovasculaires

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Informations bibliographiques

Theo Ahrens – Brève biographie

Theo Ahrens, né en 1979 près de Munich, est enseignant en soins infirmiers et pédagogue engagé dans ce domaine. Après une année de volontariat social dans un hôpital, il a suivi une formation en tant qu'infirmier en santé et soins, acquérant une précieuse expérience professionnelle en soins intensifs. Poussé par son désir de transmettre des connaissances, il a étudié la pédagogie des soins infirmiers et a commencé en 2009 à enseigner dans une école spécialisée à Munich. Theo est reconnu pour son enseignement pratique et empathique, qui prépare les futurs soignants à leur métier exigeant. Dans sa vie personnelle, il vit à Berlin avec sa femme et ses deux enfants et s'engage bénévolement pour de meilleures conditions dans la formation en soins.

Ce guide a été formulé à partir de ses documents existants en utilisant l'I.A. La traduction a été effectuée automatiquement.

Publié par altenpflege.de

Prix : gratuit

Copyright 2024 altenpflege.de

Remarques et suggestions d'amélioration à envoyer à team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Table des matières

1 Introduction	4
1.1 Objectifs de ce manuel abrégé	4
1.2 Importance des maladies cardiovasculaires dans les soins aux personnes âgées	4
1.3 Rôle des soignants dans la prise en charge des maladies cardiovasculaires	5
2 Anatomie et physiologie du système cardiovasculaire	7
2.1 Structure du cœur (les cavités cardiaques, les valves cardiaques, les artères coronaires)	7
2.2 Fonction du cœur	7
2.3 Circulation sanguine	8
2.4 Régulation du système cardiovasculaire	9
3 Diagnostic des maladies cardiovasculaires	11
3.1 Anamnèse	11
3.2 Examen physique	12
3.3 Diagnostique instrumental	13
3.4 Techniques d'imagerie	13
3.5 Analyses de laboratoire	14
4 Maladies cardiovasculaires courantes	16
4.1 Hypertension artérielle (hypertension)	16
4.2 Hypotension (pression artérielle basse)	17
4.3 Maladie coronarienne (MC)	18
4.4 Infarctus du myocarde (Myocardial infarction)	19
4.5 Insuffisance cardiaque (faiblesse cardiaque)	20
4.6 Troubles du rythme cardiaque	21
4.7 Maladies des valves cardiaques	23
4.8 Péricardite (inflammation du péricarde)	24
4.9 Myocardite (Inflammation du muscle cardiaque)	25
4.10 Anévrismes (saillie de la paroi vasculaire)	27
4.11 Artériosclérose (Calcification des artères)	28
4.12 Thrombose et embolie (obstructions vasculaires)	29
4.13 Accident vasculaire cérébral (AVC)	30
5 Symptômes des maladies cardiovasculaires	32
5.1 Douleurs cardiaques	32
5.2 Dyspnée (difficulté respiratoire) en cas d'insuffisance cardiaque	33
5.3 Œdèmes (accumulations de liquide)	34
5.4 Palpitations (battements irréguliers, palpitations cardiaques)	35
5.5 Cyanose (coloration bleue de la peau et des muqueuses)	36
5.6 Vertiges et syncopes (perte de connaissance)	37
5.7 Pâleur et transpiration lors d'un infarctus du myocarde	38
6 Thérapie des maladies cardiovasculaires	39
6.1 Thérapie médicamenteuse	39
6.2 Thérapie non médicamenteuse	40
6.3 Cathéter cardiaque et implantation de stent	40
6.4 Interventions chirurgicales	41
6.5 Implantation de stimulateurs cardiaques et de défibrillateurs	42
6.6 Mesures en cas d'infarctus du myocarde aigu	43
7 Soins en cas de maladies cardiovasculaires	45
7.1 Observation et surveillance des fonctions cardiovasculaires	45
7.2 Soutien à la prise de médicaments	46
7.3 Soins infirmiers en cas d'insuffisance cardiaque	47
7.4 Conseil en nutrition	47
7.5 Soins en cas de troubles du rythme cardiaque	48
7.6 Mobilisation des patients après un infarctus du myocarde	49
7.7 Accompagnement psychosocial	51
8 Situations d'urgence en cas de maladies cardiovasculaires	52
8.1 Infarctus du myocarde aigu	52
8.2 Arrêt circulatoire	53
8.3 Troubles du rythme cardiaque	54
8.4 Accident vasculaire cérébral	54
8.5 Mesures en cas de crise hypertensive (crise de tension artérielle)	55
9 Prévention des maladies cardiovasculaires	57
9.1 Facteurs de risque	57
9.2 Prévention primaire	57
9.3 Prévention secondaire	58
9.4 Prévention des thromboses	59

1 Introduction

1.1 Objectifs de ce manuel abrégé

Ce manuel abrégé transmet des connaissances essentielles sur les maladies cardiovasculaires et leur pertinence en gériatrie. Il offre un savoir compact et orienté vers la pratique, qui soutient les soignants dans leur travail quotidien. Une attention particulière est accordée à la reconnaissance et à l'évaluation des symptômes typiques, afin de pouvoir réagir à temps et de manière appropriée.

En outre, le texte favorise la compréhension des bases pathophysiologiques pour améliorer les soins professionnels. Une importance particulière est accordée dans le livre aux informations précises concernant les soins et l'accompagnement des personnes âgées atteintes de ces maladies. Il aide à reconnaître les défis spécifiques et à y répondre correctement.

Les mesures préventives visant à promouvoir la santé et à améliorer la qualité de vie des résidents constituent également un aspect important. Le manuel abrégé sert de ressource fiable pour préparer les futurs soignants en gériatrie à travailler de manière exhaustive avec les patients concernés. L'objectif est de permettre une gestion sûre des exigences complexes de ces maladies et d'améliorer durablement les compétences en soins.

1.2 Importance des maladies cardiovasculaires dans les soins aux personnes âgées

Les maladies cardiovasculaires comptent parmi les problèmes de santé les plus fréquents chez les personnes âgées et ont un impact considérable sur la vie quotidienne des personnes concernées. Dans les soins aux personnes âgées, il est essentiel de comprendre la pertinence de ces maladies afin de fournir une prise en charge adéquate et globale.

Les personnes âgées sont souvent multimorbides, ce qui signifie qu'elles souffrent de plusieurs problèmes de santé en même temps. Les maladies cardiovasculaires aggravent souvent cette situation et augmentent considérablement le besoin de soins. L'hypertension artérielle, l'insuffisance cardiaque et les troubles du rythme cardiaque sont des tableaux cliniques typiques qui affectent non seulement la condition physique, mais aussi l'état psychologique des patients.

Un des principaux objectifs dans les soins aux personnes âgées est de préserver et d'améliorer la qualité de vie des patients. Les maladies cardiovasculaires peuvent restreindre la mobilité, conduire à une fatigue chronique et augmenter le risque d'autres complications sanitaires. Les soignants doivent donc reconnaître les symptômes rapidement et intervenir pour prévenir d'éventuels dommages.

L'interaction entre les maladies cardiovasculaires et d'autres changements liés à l'âge, comme la diminution de la force musculaire ou du sens de l'équilibre, peut également augmenter le risque de chutes. Les aides-soignants doivent donc prendre des mesures pour assurer la sécurité des résidents.

Outre les soins individualisés, la promotion de la santé joue un rôle important. Des mesures préventives, telles qu'une alimentation équilibrée, une activité physique appropriée et la gestion du stress, doivent être activement encouragées pour soutenir la santé cardiovasculaire.

Dans les soins aux personnes âgées, les maladies cardiovasculaires nécessitent une gestion globale qui intègre les aspects médicaux, soignants et sociaux. Les défis sont variés, mais grâce à une formation ciblée, les soignants peuvent contribuer efficacement au bien-être de ceux qui leur sont confiés. Une compréhension approfondie de l'importance et des impacts de ces maladies est donc indispensable.

1.3 Rôle des soignants dans la prise en charge des maladies cardiovasculaires

Les soignants jouent un rôle central dans la gestion des maladies cardiovasculaires chez les personnes âgées. Leurs tâches sont variées et nécessitent des connaissances spécialisées ainsi qu'un haut degré d'empathie. La première étape consiste en l'observation complète et la reconnaissance des symptômes pertinents. Les soignants doivent être capables d'identifier rapidement les changements dans l'état de santé, tels que les arythmies cardiaques ou la dyspnée, et de réagir en temps opportun.

Le soutien lors de la prise de médicaments est également une composante essentielle des soins. Les personnes âgées dépendent souvent d'une variété de médicaments pour contrôler les maladies cardiovasculaires. Les soignants aident à éviter les erreurs et garantissent que les médicaments sont pris correctement et régulièrement. Au besoin, ils conseillent également sur le bon dosage et les effets secondaires possibles.

La mobilisation des patients, en particulier après un infarctus du myocarde, est cruciale pour améliorer la santé physique et la qualité de vie. Les soignants encouragent le mouvement dans le cadre des possibilités individuelles et accompagnent les patients dans des exercices légers ou des promenades. Cela contribue à renforcer le système cardiovasculaire et à éviter les complications.

Une autre tâche est le conseil nutritionnel. Les soignants aident les personnes âgées à choisir une alimentation saine pour le cœur, capable de prévenir l'hypertension et l'athérosclérose. Ils informent sur l'importance d'une alimentation équilibrée avec suffisamment de légumes, fruits et produits complets, et aident à réduire la consommation de sel.

Outre les aspects physiques, le soutien psychosocial est également d'une grande importance. Les maladies cardiovasculaires peuvent entraîner anxiété et dépression. Les soignants offrent un soutien émotionnel, encouragent le partage des peurs et des préoccupations et incitent à participer à des activités sociales.

Grâce à une formation continue et une étroite collaboration avec les médecins et les thérapeutes, le personnel soignant reste toujours à jour des développements médicaux et des connaissances en sciences infirmières. Cette collaboration interdisciplinaire est essentielle pour des soins et une prise en charge holistiques, répondant aux besoins des personnes âgées souffrant de maladies cardiovasculaires.

preview

2 Anatomie et physiologie du système cardiovasculaire

2.1 Structure du cœur (les cavités cardiaques, les valves cardiaques, les artères coronaires)

Le cœur est un organe creux musculaire qui fonctionne comme une pompe. Il est composé de quatre cavités : l'oreillette droite, le ventricule droit, l'oreillette gauche et le ventricule gauche.

L'oreillette droite reçoit le sang pauvre en oxygène provenant du corps par les deux grandes veines, la veine cave supérieure et la veine cave inférieure. Ce sang passe ensuite dans le ventricule droit, qui le pompe vers les poumons. Là, le sang est enrichi en oxygène et le dioxyde de carbone en excès est éliminé.

Après l'enrichissement en oxygène dans les poumons, le sang s'écoule dans l'oreillette gauche. De là, il est pompé dans le ventricule gauche, la cavité musculaire la plus forte du cœur. Le ventricule gauche pompe le sang riche en oxygène dans l'aorte et de là dans toute la circulation corporelle.

Les valves cardiaques régulent le flux sanguin entre les cavités et les grands vaisseaux sanguins. Il y a quatre principales valves : la valve tricuspide entre l'oreillette droite et le ventricule droit, la valve pulmonaire entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire, la valve mitrale entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche et la valve aortique entre le ventricule gauche et l'aorte.

Les vaisseaux coronaires, également appelés artères coronaires, alimentent les tissus musculaires du cœur en sang. Ils se ramifient de l'aorte et entourent le cœur comme une couronne. Un flux sanguin ininterrompu à travers les artères coronaires est indispensable pour que le cœur puisse fonctionner efficacement.

Des rétrécissements ou des blocages de ces vaisseaux sanguins peuvent entraîner de graves problèmes cardiaques, y compris l'angine de poitrine ou l'infarctus du myocarde. Un contrôle régulier et un mode de vie sain peuvent réduire le risque de telles maladies.

2.2 Fonction du cœur

Le cœur est un organe central du corps humain, qui pompe continuellement le sang à travers tout l'organisme. Cette fonction de pompage est essentielle au maintien de la vie et se déroule selon un rythme constant appelé cycle cardiaque. Le cycle cardiaque se compose de deux phases principales : la systole et la diastole.

Pendant la systole, le muscle cardiaque se contracte. Dans cette phase, les ventricules propulsent le sang hors du cœur vers les grands vaisseaux sanguins : le ventricule gauche pompe le sang dans l'aorte et donc dans la circulation systémique, tandis que le ventricule droit envoie le sang dans l'artère pulmonaire et ainsi dans la circulation pulmonaire. La pression dans les ventricules augmente pendant la systole et ouvre les valves pulmonaires et aortiques pour assurer l'écoulement du sang.

Lors de la diastole, le cœur se détend. Les valves cardiaques se ferment pour éviter un reflux du sang dans les ventricules. Cette relaxation permet au sang de s'écouler des oreillettes vers les ventricules, selon les pressions régnantes, lorsque les oreillettes se contractent. La paroi musculaire du cœur se dilate pendant la diastole, ce qui agrandit les cavités cardiaques.

La circulation sanguine peut être divisée en deux parties principales : la circulation systémique (grande circulation) et la circulation pulmonaire (petite circulation). La circulation systémique commence dans le ventricule gauche et se termine dans l'oreillette droite. Elle fournit du sang riche en oxygène à tout le corps. La circulation pulmonaire, en revanche, commence dans le ventricule droit et se termine dans l'oreillette gauche. Ici, le sang est enrichi en oxygène dans les poumons et le dioxyde de carbone est libéré.

La fréquence et l'efficacité de la fonction de pompage peuvent être décrites par la fréquence cardiaque et le débit cardiaque. Le débit cardiaque est la quantité de sang pompée par le cœur en une minute. Il est déterminé par la fréquence cardiaque multipliée par le volume d'éjection, la quantité de sang par battement. L'adaptation de ces valeurs aux besoins corporels fait partie de la régulation du système cardiovasculaire.

2.3 Circulation sanguine

La circulation sanguine se divise en deux systèmes principaux : la circulation systémique (grande circulation) et la circulation pulmonaire (petite circulation).

Circulation systémique (grande circulation) La grande circulation commence dans le ventricule gauche, qui pompe le sang enrichi en oxygène dans l'aorte. L'aorte est la plus grande artère du corps et se ramifie en de nombreuses artères et artéioles plus petites qui irriguent tous les tissus et organes. Pendant le flux sanguin à travers les capillaires, il y a un échange d'oxygène, de nutriments et de déchets entre le sang et les tissus. L'oxygène diffuse dans les cellules tandis que le dioxyde de carbone est absorbé dans la circulation sanguine. Ensuite, le sang pauvre en oxygène est transporté par les veinules et les veines vers l'oreillette droite, d'où il passe dans la circulation pulmonaire.

Circulation pulmonaire (petite circulation) La petite circulation commence dans le ventricule droit, qui pompe le sang pauvre en oxygène par l'artère pulmonaire vers les poumons. Dans les poumons, les artères se prolongent dans un réseau de capillaires autour des alvéoles. Ici a lieu l'échange gazeux : le dioxyde de carbone est éliminé du sang et l'oxygène est absorbé. Le sang désormais riche en oxygène retourne par les veines pulmonaires à l'oreillette gauche du cœur, où le processus de circulation recommence.

Ce double mécanisme de circulation assure un apport continu d'oxygène et une élimination efficace du dioxyde de carbone, nécessaires au maintien du métabolisme et des fonctions vitales. La connexion artérielle et veineuse est cruciale pour la régulation de la pression artérielle, la distribution des fluides et la régulation thermique dans le corps. Les perturbations dans l'un des deux systèmes circulatoires peuvent avoir des conséquences graves sur la santé et nécessitent une surveillance et un traitement attentifs dans les soins gériatriques.

2.4 Régulation du système cardiovasculaire

Le système cardiovasculaire est régulé par des mécanismes complexes pour adapter le flux sanguin aux exigences changeantes du corps. Cette régulation s'effectue principalement via le système nerveux autonome, des hormones spécifiques et des propriétés intrinsèques du cœur.

Le **système sympathique** est une partie du système nerveux autonome qui augmente l'activité cardiaque. En situation de stress, lors d'efforts physiques ou en réponse à une émotion, le système sympathique est activé. Il provoque une augmentation de la fréquence cardiaque (rythme cardiaque), une hausse de la force de contraction du muscle cardiaque (contractilité) et une dilatation des artères coronaires pour renforcer le flux sanguin.

À l'inverse, le **système parasympathique** a un effet apaisant sur le système cardiovasculaire. Il ralentit la fréquence cardiaque et réduit la contractilité du muscle cardiaque. En phases de repos et de récupération, le parasympathique prédomine, ce qui entraîne une diminution de la consommation d'énergie.

La régulation par le système nerveux est complétée par des **hormones** telles que l'adrénaline et la noradrénaline, libérées par la médullosurrénale. Ces hormones renforcent l'effet sympathique, augmentent la fréquence cardiaque et la pression sanguine.

Un autre mécanisme de régulation est le **réflexe de Bainbridge**, qui adapte la fréquence cardiaque au retour veineux. L'augmentation du volume sanguin dans l'oreillette droite active le réflexe de Bainbridge, entraînant une accélération de la fréquence cardiaque.

La **mécanique de Frank-Starling** décrit la capacité du cœur à ajuster sa performance de pompage au volume télédiastolique. Une précharge augmentée par un flux sanguin veineux plus important provoque une extension accrue des ventricules, entraînant une force de contraction plus forte et donc un volume d'éjection accru.

Enfin, la **pression artérielle** joue un rôle essentiel en tant que paramètre déterminant dans la régulation. Des barorécepteurs dans les grandes artères surveillent en continu la pression sanguine et ajustent par des signaux neuronaux la fréquence cardiaque et la résistance vasculaire pour assurer des conditions de pression stables.

Ainsi, la régulation du système cardiovasculaire résulte d'une interaction entre des composantes neuronales, hormonales et mécaniques, qui adaptent en permanence la fonctionnalité du cœur et la pression sanguine systémique pour approvisionner de manière optimale l'organisme.

preview

7 Ceci est seulement un aperçu.

Le livre complet est disponible sur <https://www.altenpflege.de> pour les utilisateurs inscrits. L'inscription et l'utilisation sont gratuites. Ceux qui ne souhaitent pas s'inscrire peuvent transférer le montant mentionné à la page 2 par Paypal à l'adresse buchhaltung@factsoft.de en indiquant à la fois le titre du livre et l'adresse e-mail. Ils recevront ensuite le PDF par e-mail.

En plus de l'accès gratuit aux livres d'enseignement abrégés, une inscription sur [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permet de postuler directement à des emplois. Et aussi de publier gratuitement une annonce d'emploi. Rejoignez également la communauté [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).