

altenpflege.de Edition

Compendi per la formazione infermieristica - Focus sull'assistenza agli anziani

Theo Ahrens

Dottrina delle malattie cardiovascolari

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Indicazioni bibliografiche

Theo Ahrens – Breve biografia

Theo Ahrens, nato nel 1979 vicino a Monaco, è insegnante di professioni infermieristiche e pedagogo infermieristico impegnato. Dopo un anno di volontariato sociale in ospedale, ha completato una formazione come infermiere sanitario e ha acquisito preziosa esperienza professionale nel reparto di terapia intensiva. Spinto dal suo desiderio di trasmettere conoscenze, ha studiato pedagogia infermieristica e ha iniziato nel 2009 come insegnante in una scuola professionale a Monaco. Theo è noto per il suo insegnamento pratico ed empatico, che prepara i futuri operatori sanitari alla loro impegnativa professione. Privatamente vive con sua moglie e i suoi due figli a Berlino e si impegna volontariamente per migliorare le condizioni nella formazione infermieristica.

Questo manuale è stato formulato utilizzando i suoi documenti esistenti con l'ausilio dell'I.A. La traduzione è stata effettuata automaticamente.

Pubblicato da altenpflege.de

Prezzo: gratuito

Copyright 2024 altenpflege.de

Indicazioni e suggerimenti per miglioramenti a team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Indice

1 Introduzione	4
1.1 Obiettivi di questo breve manuale.	4
1.2 Importanza delle malattie cardiovascolari nella cura degli anziani	4
1.3 Ruolo degli operatori sanitari nella gestione delle malattie cardiovascolari	5
2 Anatomia e fisiologia del sistema cardiovascolare	7
2.1 Struttura del cuore (ventricoli cardiaci, valvole cardiache, vasi coronarici)	7
2.2 Funzione del cuore	7
2.3 Circolazione sanguigna	8
2.4 Regolazione del sistema cardiovascolare	9
3 Diagnostica delle malattie cardiovascolari	10
3.1 Anamnesi	10
3.2 Esame fisico	11
3.3 Diagnostica strumentale	12
3.4 Metodi di imaging	12
3.5 Analisi di laboratorio	13
4 Malattie cardiovascolari comuni	15
4.1 Ipertensione arteriosa (ipertensione)	15
4.2 Ipotesione (bassa pressione sanguigna)	16
4.3 Cardiopatia coronarica (CHD)	17
4.4 Infarto miocardico (infarto del miocardio)	18
4.5 Insufficienza cardiaca (debolezza cardiaca)	19
4.6 Aritmie cardiache	20
4.7 Malattie delle valvole cardiache	21
4.8 Pericardite (infiammazione del pericardio)	23
4.9 Miocardite (Infiammazione del muscolo cardiaco)	24
4.10 Aneurismi (dilatazione della parete vascolare)	25
4.11 Arteriosclerosi (calcificazione delle arterie)	26
4.12 Trombosi ed embolia (occlusioni vascolari)	27
4.13 Ictus (Apoplessia)	28
5 Sintomi delle malattie cardiovascolari	30
5.1 Dolori cardiaci	30
5.2 Dispnea (affanno) nell'insufficienza cardiaca	31
5.3 Edemi (accumuli di liquidi)	31
5.4 Palpitazioni (palpitazioni cardiache, battito cardiaco). . . .	32
5.5 Cianosi (colorazione blu della pelle e delle mucose)	33
5.6 Vertigini e sincope (perdita di coscienza)	34
5.7 Pallore e sudorazione nell'infarto miocardico	35
6 Terapia delle malattie cardiovascolari	37
6.1 Terapia farmacologica	37
6.2 Terapia non farmacologica	37
6.3 Cateterismo cardiaco e impianto di stent	38
6.4 Interventi chirurgici	39
6.5 Impianto di pacemaker e defibrillatori	40
6.6 Misure in caso di infarto miocardico acuto	41
7 Cura delle malattie cardiovascolari	42
7.1 Osservazione e monitoraggio delle funzioni cardiovascolari	42
7.2 Supporto nell'assunzione dei farmaci	43
7.3 Misure assistenziali nell'insufficienza cardiaca	44
7.4 Consulenza nutrizionale	44
7.5 Assistenza per disturbi del ritmo cardiaco	45
7.6 Mobilitazione dei pazienti dopo infarto cardiaco	46
7.7 Assistenza psicosociale	47
8 Situazioni di emergenza nelle malattie cardiovascolari	49
8.1 Infarto miocardico acuto	49
8.2 Arresto circolatorio	49
8.3 Aritmie cardiache	50
8.4 Ictus	51
8.5 Misure in caso di crisi ipertensiva (crisi di pressione sanguigna)	52
9 Prevenzione delle malattie cardiovascolari	53
9.1 Fattori di rischio	53
9.2 Prevenzione primaria	53
9.3 Prevenzione secondaria	54
9.4 Prevenzione delle trombosi	55

1 Introduzione

1.1 Obiettivi di questo breve manuale.

Questo manuale breve fornisce conoscenze essenziali sulle malattie cardiovascolari e la loro rilevanza nell'assistenza agli anziani. Offre conoscenze compatte e orientate alla pratica, che supportano gli operatori sanitari nel lavoro quotidiano. Particolare attenzione viene posta sul riconoscimento e la valutazione dei sintomi tipici, al fine di poter reagire tempestivamente e in modo adeguato.

Inoltre, il testo promuove la comprensione delle basi fisiopatologiche per migliorare l'assistenza professionale. Il libro attribuisce grande importanza a informazioni precise sulla cura e l'assistenza degli anziani affetti da queste patologie. Aiuta a riconoscere sfide specifiche e ad agire correttamente.

Anche le misure preventive per promuovere la salute e aumentare la qualità della vita dei residenti sono un aspetto importante. Questo manuale breve serve come risorsa affidabile per preparare in modo completo i futuri operatori nell'assistenza agli anziani a lavorare con pazienti interessati. L'obiettivo è consentire una gestione sicura delle complesse esigenze di queste malattie e migliorare in modo sostenibile la competenza assistenziale.

1.2 Importanza delle malattie cardiovascolari nella cura degli anziani

Le malattie cardiovascolari sono tra i problemi di salute più comuni nella terza età e hanno un impatto significativo sulla vita quotidiana delle persone colpite. Nell'assistenza agli anziani è essenziale comprendere l'importanza di queste malattie per poter offrire un'assistenza adeguata e olistica.

Le persone anziane sono spesso multimorbide, il che significa che soffrono di più problemi di salute contemporaneamente. Le malattie cardiovascolari aggravano spesso questa situazione e aumentano notevolmente il fabbisogno di cure. Ipertensione, insufficienza cardiaca e aritmie cardiache sono condizioni tipiche che influenzano non solo lo stato fisico, ma anche quello psicologico dei pazienti.

Un obiettivo principale nell'assistenza agli anziani è mantenere e migliorare la qualità della vita dei pazienti. Le malattie cardiovascolari possono limitare la mobilità, portare a stanchezza cronica e aumentare il rischio di ulteriori complicazioni di salute. Gli operatori sanitari devono quindi riconoscere precocemente i sintomi e intervenire per prevenire danni conseguenti.

L'interazione tra le malattie cardiovascolari e altri cambiamenti legati all'età, come la diminuzione della forza muscolare o del senso dell'equilibrio, può anche aumentare il rischio di cadute. Gli assistenti agli anziani devono quindi adottare misure che garantiscano la sicurezza dei residenti.

Oltre all'assistenza individuale, la promozione della salute svolge un ruolo importante. Misure preventive, come un'alimentazione equilibrata, un'attività fisica adeguata e la gestione dello stress, dovrebbero essere promosse attivamente per sostenere la salute cardiovascolare.

Nell'assistenza agli anziani, le malattie cardiovascolari richiedono una gestione globale che includa aspetti medici, infermieristici e sociali. Le sfide sono molteplici, ma attraverso una formazione mirata, gli operatori sanitari possono contribuire efficacemente al benessere delle persone loro affidate. Una profonda comprensione dell'importanza e degli effetti di queste malattie è quindi imprescindibile.

1.3 Ruolo degli operatori sanitari nella gestione delle malattie cardiovascolari

Le infermiere svolgono un ruolo centrale nella gestione delle malattie cardiovascolari negli anziani. I loro compiti sono molteplici e richiedono conoscenze specialistiche oltre a un alto grado di empatia. Il primo passo è l'osservazione completa e il riconoscimento dei sintomi rilevanti. Le infermiere devono essere in grado di identificare precocemente i cambiamenti nello stato di salute, come aritmie cardiache o dispnea, e reagire tempestivamente.

Anche il supporto nell'assunzione dei farmaci è un componente essenziale della cura. Gli anziani fanno spesso affidamento su una varietà di farmaci per controllare le malattie cardiovascolari. Le infermiere aiutano a evitare errori e garantiscono che i farmaci siano assunti correttamente e regolarmente. Se necessario, consigliano anche sulla giusta dosaggio e sui possibili effetti collaterali.

La mobilitazione dei pazienti, soprattutto dopo un infarto, è fondamentale per il miglioramento della salute fisica e della qualità della vita. Le infermiere promuovono il movimento nel quadro delle possibilità individuali e accompagnano i pazienti durante semplici esercizi o passeggiate. Ciò contribuisce a rafforzare il sistema cardiovascolare e a prevenire complicazioni.

Un altro compito è la consulenza alimentare. Le infermiere supportano gli anziani nella scelta di un'alimentazione salutare per il cuore, che può prevenire l'ipertensione e l'arteriosclerosi. Informano sull'importanza di una dieta equilibrata con sufficiente verdura, frutta e prodotti integrali e aiutano a ridurre il consumo di sale.

Oltre agli aspetti fisici, anche l'assistenza psicosociale è di grande importanza. Le malattie cardiovascolari possono portare ad ansia e depressione. Le infermiere offrono supporto emotivo, promuovono il dialogo su paure e preoccupazioni e incoraggiano la partecipazione ad attività sociali.

Attraverso la formazione continua e la stretta collaborazione con medici e terapeuti, il personale infermieristico rimane sempre aggiornato sugli sviluppi medici e sulle conoscenze scientifiche infermieristiche. Questa collaborazione interdisciplinare è essenziale per una cura e un'assistenza olistica che soddisfi le esigenze degli anziani con malattie cardiovascolari.

preview

2 Anatomia e fisiologia del sistema cardiovascolare

2.1 Struttura del cuore (ventricoli cardiaci, valvole cardiache, vasi coronarici)

Il cuore è un organo cavo muscolare che funziona come una pompa. È composto da quattro camere: l'atrio destro, il ventricolo destro, l'atrio sinistro e il ventricolo sinistro.

L'atrio destro riceve sangue povero di ossigeno dal corpo attraverso le due grandi vene, la vena cava superiore e la vena cava inferiore. Questo sangue passa quindi nel ventricolo destro, che lo pompa verso i polmoni. Qui il sangue viene arricchito di ossigeno e vengono rimossi l'eccesso di anidride carbonica.

Dopo l'arricchimento di ossigeno nei polmoni, il sangue fluisce nell'atrio sinistro. Da lì, viene pompato nel ventricolo sinistro, la camera muscolare più forte del cuore. Il ventricolo sinistro pompa il sangue ricco di ossigeno nell'aorta e da lì in tutto il circolo sistemico.

Le valvole cardiache regolano il flusso di sangue tra le camere e i grandi vasi sanguigni. Ci sono quattro principali valvole: la valvola tricuspide tra l'atrio destro e il ventricolo destro, la valvola polmonare tra il ventricolo destro e l'arteria polmonare, la valvola mitrale tra l'atrio sinistro e il ventricolo sinistro e la valvola aortica tra il ventricolo sinistro e l'aorta.

I vasi coronarici, chiamati anche arterie coronarie, forniscono sangue al tessuto muscolare del cuore stesso. Si diramano dall'aorta e corrono come una corona attorno al cuore. Un flusso sanguigno ininterrotto attraverso le arterie coronarie è essenziale affinché il cuore possa funzionare efficientemente.

Restrizioni o blocchi di questi vasi sanguigni possono portare a seri problemi cardiaci, incluso l'angina pectoris o l'infarto miocardico. Controlli regolari e uno stile di vita sano possono ridurre il rischio di tali malattie.

2.2 Funzione del cuore

Il cuore è un organo centrale del corpo umano che pompa continuamente il sangue attraverso l'intero organismo. Questa funzione di pompaggio è essenziale per il mantenimento della vita e avviene in un ritmo costante, il ciclo cardiaco. Il ciclo cardiaco consiste in due fasi principali: la sistole e la diastole.

Durante la sistole, il muscolo cardiaco si contrae. In questa fase, i ventricoli spingono il sangue fuori dal cuore nei grandi vasi sanguigni: il ventricolo sinistro pompa il sangue nell'aorta e quindi nel circolo sistemico, mentre il ventricolo destro trasporta il sangue nell'arteria polmonare e quindi nel circolo polmonare. La pressione nei ventricoli aumenta durante la sistole e apre le valvole polmonare e aortica per garantire il flusso sanguigno.

Nella diastole, il cuore si rilassa. Le valvole cardiache si chiudono per prevenire il riflusso del sangue nei ventricoli. Questo rilassamento permette al sangue di fluire dagli atri nei ventricoli, secondo le condizioni di pressione, quando gli atri si contraggono. La parete muscolare del cuore si distende durante la diastole, aumentando così le cavità cardiache.

Il circolo sanguigno si divide in due componenti principali: il circolo sistemico (grande circolo) e il circolo polmonare (piccolo circolo). Il circolo sistemico inizia nel ventricolo sinistro e termina nell'atrio destro. Esso fornisce l'intero corpo di sangue ossigenato. Il circolo polmonare, d'altra parte, inizia nel ventricolo destro e termina nell'atrio sinistro. Qui, il sangue viene arricchito di ossigeno nei polmoni e l'anidride carbonica viene eliminata.

La frequenza e l'efficienza della funzione di pompaggio possono essere descritte dalla frequenza cardiaca e dal volume minuto cardiaco. Il volume minuto cardiaco è la quantità di sangue che viene pompata attraverso il cuore in un minuto. Si ottiene moltiplicando la frequenza cardiaca per il volume sistolico, la quantità di sangue per ogni battito cardiaco. L'adattamento di questi valori alle esigenze fisiche è parte della regolazione del sistema cardiovascolare.

2.3 Circolazione sanguigna

Il sistema circolatorio si divide in due sottosistemi principali: la circolazione sistemica (grande circolazione) e la circolazione polmonare (piccola circolazione).

Circolazione sistemica (grande circolazione): La grande circolazione inizia nel ventricolo sinistro, che pompa il sangue ricco di ossigeno nell'aorta. L'aorta è la più grande arteria del corpo e si dirama in numerose arterie e arteriole più piccole, che forniscono tutti i tessuti e organi. Durante il flusso sanguigno attraverso i capillari, avviene lo scambio di ossigeno, nutrienti e prodotti di scarto tra il sangue e i tessuti. L'ossigeno diffonde nelle cellule, mentre l'anidride carbonica viene assorbita nel sistema circolatorio.

Successivamente, il sangue ora povero di ossigeno viene trasportato tramite venule e vene all'atrio destro, da dove passa nella circolazione polmonare.

Circolazione polmonare (piccola circolazione): La piccola circolazione inizia nel ventricolo destro, che pompa il sangue povero di ossigeno attraverso l'arteria polmonare nei polmoni. Nei polmoni, le arterie percorrono una rete di capillari attorno agli alveoli. Qui avviene lo scambio gassoso: l'anidride carbonica viene rimossa dal sangue e l'ossigeno viene assorbito. Il sangue ora ricco di ossigeno fluisce attraverso le vene polmonari di ritorno all'atrio sinistro del cuore, dove il processo del ciclo ricomincia.

Questo meccanismo di circolazione doppia assicura un apporto continuo di ossigeno e una rimozione efficiente dell'anidride carbonica, necessari per mantenere il metabolismo e le funzioni vitali. Il collegamento arterioso e venoso è fondamentale per la regolazione della pressione sanguigna, la distribuzione dei fluidi e la regolazione termica del corpo. Disturbi in uno dei due sistemi circolatori possono avere gravi conseguenze per la salute e richiedono un monitoraggio e un trattamento attento nella cura degli anziani.

2.4 Regolazione del sistema cardiovascolare

Il sistema cardiovascolare viene regolato attraverso meccanismi complessi per adattare il flusso sanguigno alle mutevoli esigenze del corpo. Questa regolazione avviene principalmente tramite il sistema nervoso autonomo, specifici ormoni e proprietà intrinseche del cuore.

Il **sistema simpatico** è una parte del sistema nervoso autonomo che aumenta l'attività cardiaca. In situazioni di stress, durante uno sforzo fisico o in risposta a uno stimolo emotivo, il simpatico viene attivato. Esso provoca un aumento della frequenza cardiaca (tasso di battito cardiaco), una maggiore forza di contrazione del muscolo cardiaco (contrattilità) e una dilatazione delle arterie coronarie, per aumentare il flusso sanguigno.

Al contrario, il **sistema parasimpatico** ha un effetto calmante sul sistema cardiovascolare. Riduce la frequenza cardiaca e la contrattilità del muscolo cardiaco. In fase di riposo e recupero, il parasimpatico domina, il che porta a una riduzione del consumo energetico.

La regolazione attraverso il sistema nervoso viene integrata da **ormoni** come l'adrenalina e la noradrenalina, rilasciate dalla midollare del surrene. Questi ormoni potenziano l'effetto simpatico, aumentando la frequenza cardiaca e la pressione sanguigna.

Un altro meccanismo di regolazione è il **riflesso di Bainbridge**, che adatta la frequenza cardiaca al ritorno venoso. Se il volume di sangue nell'atrio destro aumenta, il riflesso di Bainbridge si attiva, portando a un aumento della frequenza cardiaca.

La **meccanica di Frank-Starling** descrive la capacità del cuore di adattare la sua potenza di pompaggio al volume diastolico finale. Un aumento del precarico dovuto a più sangue venoso porta a una maggiore espansione dei ventricoli, che causa una forza di contrazione più forte e quindi un volume di eiezione aumentato.

Infine, la **pressione sanguigna**, come parametro essenziale, gioca un ruolo nella regolazione. I barocettori nelle grandi arterie monitorano continuamente la pressione sanguigna e attraverso segnali neuronali adattano la frequenza cardiaca e la resistenza dei vasi per garantire condizioni di pressione stabili.

La regolazione del sistema cardiovascolare avviene quindi in un insieme di componenti neuronali, ormonali e meccaniche, che adattano costantemente la funzionalità del cuore e la pressione sanguigna sistemica per ottimizzare l'approvvigionamento dell'organismo.

3 Diagnostica delle malattie cardiovascolari

3.1 Anamnesi

Una raccolta anamnestica approfondita è fondamentale per individuare e comprendere le malattie cardiovascolari negli anziani. Il primo passo è porre domande mirate sui sintomi. Compreso il rilevamento di dolori nella zona toracica che possono indicare problemi cardiaci. Chiedete quando e in quali circostanze si verificano i dolori e se ci sono fattori scatenanti come lo sforzo fisico o lo stress.

Analizzate il tipo di dolore. Acuto o oppressivo possono indicare cause diverse. È importante sapere la durata del dolore e se questo si irradia ad altre parti del corpo. L'irradiazione alla spalla, al braccio o alla mascella può essere un segno di malattia cardiaca.

Chiedete l'insorgenza di dispnea. Si manifesta durante l'attività fisica o anche a riposo? La dispnea notturna o in posizione sdraiata può indicare insufficienza cardiaca. Valutate l'entità dello sforzo che provoca dispnea per poter valutare la gravità della malattia.

Un altro sintomo è l'esaurimento. Chiedete se il paziente si sente spesso stanco e se le attività quotidiane risultano faticose. La stanchezza può essere un segnale discreto di problemi cardiaci.

Prestate attenzione alla presenza di vertigini o svenimenti. Questi possono indicare un ritmo cardiaco irregolare o problemi di pressione sanguigna. Chiedete con che frequenza si verificano e in quali condizioni.

Un'anamnesi dovrebbe prendere in considerazione anche gli edemi. Sono gonfie le spalle o le gambe? Gli edemi, soprattutto agli arti inferiori, possono essere segno di insufficienza cardiaca.

Una comprensione profonda della storia clinica è altrettanto importante. Ci sono precedenti familiari? Informatevi su precedenti patologie cardiovascolari. Lo stile di vita del paziente non dovrebbe essere trascurato: domande su alimentazione, attività fisica, fumo e consumo di alcol forniscono informazioni preziose.

Infine, è importante documentare sistematicamente tutte le informazioni raccolte. Questo aiuta a delineare un quadro completo dello stato di salute del paziente e permette un trattamento e una cura mirati.

7 Questo è solo un'anteprima.

Il libro completo è disponibile su <https://www.altenpflege.de> per gli utenti registrati. La registrazione e l'uso sono gratuiti. Chi non desidera registrarsi, può inviare l'importo indicato a pagina 2 tramite Paypal all'indirizzo buchhaltung@factsoft.de, specificando sia il titolo del libro che l'indirizzo e-mail. Riceverà quindi il PDF tramite e-mail.

Oltre all'accesso gratuito ai libri di testo brevi, la registrazione su [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) consente di candidarsi direttamente per lavori e di pubblicare gratuitamente un annuncio di lavoro. Diventa anche tu parte della comunità di [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).