

altenpflege.de Edition

Cărți scurte de învățare pentru formarea în domeniul îngrijirii - Focalizare pe
îngrijirea bătrânilor

Theo Ahrens

Noțiuni de patologie Boli cardiovasculare

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Referințe bibliografice

Theo Ahrens – Biografie scurtă

Theo Ahrens, născut în 1979 lângă München, este profesor pentru profesiile de îngrijire și pedagog dedicat îngrijirii. După un an social voluntar într-un spital, a urmat o formare ca asistent medical generalist și a acumulat experiență profesională valoroasă la terapia intensivă. Împins de dorința sa de a transmite cunoștințe, a studiat pedagogia îngrijirii și a început din 2009 să predea la o școală profesională din München. Theo este cunoscut pentru predarea sa practică și empatică, cu care pregătește viitorii asistenți medicali pentru profesia lor provocatoare. În viața privată, locuiește cu soția și cei doi copii ai săi în Berlin și se implică voluntar pentru îmbunătățirea condițiilor de formare în îngrijire.

Acest ghid a fost formulat din documentele existente ale lui folosind inteligența artificială.
Traducerea a fost realizată automat.

Publicat de [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)

Preț: gratuit

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

Indicații și sugestii de îmbunătățire vă rugăm să le trimiteți la team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Cuprins

1	Introducere	4
1.1	Obiectivele acestui scurt manual	4
1.2	Importanța bolilor cardiovasculare în îngrijirea vârstnicilor	4
1.3	Rolul personalului de îngrijire în gestionarea bolilor cardiovasculare	5
2	Anatomia și fiziologia sistemului cardiovascular	6
2.1	Structura inimii (ventricule, valve cardiace, artere coronare)	6
2.2	Funcția inimii	6
2.3	Circulația sângelui	7
2.4	Reglarea sistemului cardiovascular	8
3	Diagnosticul bolilor cardiovasculare	9
3.1	Anamneză	9
3.2	Examinare fizică	10
3.3	Diagnostic aparativ	11
3.4	Proceduri imagistice	11
3.5	Investigații de laborator	12
4	Boli cardiovasculare frecvente	14
4.1	Hipertensiune arterială (Hipertensiune)	14
4.2	Hipotensiune (tensiune arterială scăzută)	15
4.3	Boală coronariană (KHK)	16
4.4	Infarct miocardic (atac de cord)	17
4.5	Insuficiența cardiacă (slăbiciunea inimii)	18
4.6	Tulburări de ritm cardiac	19
4.7	Afecțiuni ale valvelor inimii	20
4.8	Pericardită (Inflamația pericardului)	21
4.9	Myocardită (inflamația mușchiului cardiac)	23
4.10	Anevrism (dilatarea peretelui vasului)	24
4.11	Arterioscleroză (calcificarea arterelor)	25
4.12	Tromboză și embolie (blocaje vasculare)	26
4.13	Accident vascular cerebral (Apoplexie)	27
5	Simptome în bolile cardiovasculare	28
5.1	Durere de inimă	28
5.2	Dispnee (dificultăți de respirație) în insuficiența cardiacă	28
5.3	Edeme (acumulări de lichide)	29
5.4	Palpitații (aritmie cardiacă, bătaii rapide ale inimii)	30
5.5	Cianoză (colorația albastră a pielii și mucoaselor)	31
5.6	Amețeli și sincopă (pierderea cunoștinței)	32
5.7	Paloare și transpirație în caz de infarct miocardic	33
6	Terapia afecțiunilor cardiovasculare	34
6.1	Terapie medicamentoasă	34
6.2	Terapie non-medicamentoasă	34
6.3	Cateter cardiac și implantare de stent	35
6.4	Intervenții chirurgicale	36
6.5	Implantarea stimulatoarelor cardiace și a defibrilatoarelor	37
6.6	Măsuri în caz de infarct miocardic acut	38
7	Îngrijirea în bolile cardiovasculare	39
7.1	Observarea și monitorizarea funcțiilor cardiovasculare	39
7.2	Sprijin la administrarea medicamentelor	40
7.3	Măsuri de îngrijire în insuficiența cardiacă	41
7.4	Consiliere nutrițională	41
7.5	Îngrijirea în cazul aritmiilor cardiace	42
7.6	Mobilizarea pacienților după un infarct miocardic	43
7.7	Îngrijirea psihosocială	44
8	Situații de urgență în caz de boli cardiovasculare	46
8.1	Infarct miocardic acut	46
8.2	Stop cardio-circulatoriu	46
8.3	Tulburări de ritm cardiac	47
8.4	Accident vascular cerebral	48
8.5	Măsuri în cazul crizei hipertensive (criza de tensiune arterială)	49
9	Prevenirea bolilor cardiovasculare	50
9.1	Factori de risc	50
9.2	Prevenție primară	50
9.3	Prevenția secundară	51
9.4	Prevenirea trombozelor	52

1 Introducere

1.1 Obiectivele acestui scurt manual

Acest compendiu oferă cunoștințe esențiale despre bolile cardiovasculare și relevanța lor în îngrijirea persoanelor vârstnice. Oferă informații compacte și orientate spre practică, care sprijină personalul de îngrijire în activitatea zilnică. Se acordă o atenție deosebită recunoașterii și evaluării simptomelor tipice, pentru a putea reacționa prompt și adecvat.

În plus, textul promovează înțelegerea bazelor fiziopatologice pentru îmbunătățirea îngrijirii profesionale. Cartea pune accent pe informații precise despre îngrijirea și gestionarea persoanelor în vârstă cu aceste afecțiuni. Ajută la identificarea provocărilor specifice și la acționarea corectă.

De asemenea, măsurile preventive pentru promovarea sănătății și creșterea calității vieții rezidenților sunt un aspect important. Compendiul servește ca o resursă de încredere pentru a pregăti cuprinzător viitorii îngrijitori pentru munca cu pacienții afectați. Scopul este de a permite o gestionare sigură a cerințelor complexe ale acestor boli și de a îmbunătăți competența în îngrijire pe termen lung.

1.2 Importanța bolilor cardiovasculare în îngrijirea vârstnicilor

Boli cardiovasculare

Boliile cardiovasculare sunt printre cele mai frecvente probleme de sănătate la vârstnici și au un impact semnificativ asupra vieții cotidiene a persoanelor afectate. În îngrijirea vârstnicilor, este esențial să se înțeleagă relevanța acestor afecțiuni pentru a putea oferi o îngrijire adecvată și holistică.

Persoanele în vârstă sunt adesea multimorbide, ceea ce înseamnă că suferă de mai multe probleme de sănătate simultan. Boliile cardiovasculare agravează adesea această situație și cresc semnificativ necesarul de îngrijire. Hipertensiunea arterială, insuficiența cardiacă și aritmiile sunt tipice afecțiunilor care influențează nu doar starea fizică, ci și starea psihică a persoanelor afectate.

Un obiectiv principal în îngrijirea vârstnicilor este menținerea și îmbunătățirea calității vieții pacienților. Boliile cardiovasculare pot limita mobilitatea, duce la oboseală cronică și crește riscul altor complicații de sănătate. Personalul de îngrijire trebuie, așadar, să recunoască simptomele din timp și să intervină pentru a preveni daunele ulterioare.

Interacțiunea dintre bolile cardiovasculare și alte schimbări legate de vârstă, precum scăderea forței musculare sau a simțului echilibrului, poate de asemenea crește riscul de cădere. Asistenții trebuie, prin urmare, să ia măsuri care să asigure siguranța rezidenților.

Pe lângă îngrijirea individuală, promovarea sănătății joacă un rol semnificativ. Măsurile preventive, cum ar fi o alimentație echilibrată, activitatea fizică adecvată și gestionarea stresului, ar trebui promovate activ pentru a susține sănătatea cardiovasculară.

În îngrijirea vârstnicilor, bolile cardiovasculare necesită un management cuprinzător care include aspecte medicale, de îngrijire și sociale. Provocările sunt diverse, dar prin instruire ținută, personalul de îngrijire poate contribui eficient la bunăstarea celor aflați în grijă. O înțelegere profundă a semnificației și impactului acestor afecțiuni este, așadar, indispensabilă.

1.3 Rolul personalului de îngrijire în gestionarea bolilor cardiovasculare

Personalul de îngrijire preia un rol central în gestionarea bolilor cardiovasculare la persoanele în vârstă. Sarcinile lor sunt diverse și necesită cunoștințe specializate, precum și un grad ridicat de empatie. Primul pas este observarea amănunțită și recunoașterea simptomelor relevante. Personalul de îngrijire trebuie să fie capabil să identifice prompt și să reacționeze la schimbările în starea de sănătate, cum ar fi aritmii cardiace sau dispnee.

Sprijinul în administrarea medicației este de asemenea o parte esențială a îngrijirii. Persoanele vârstnice depind adesea de o varietate de medicamente pentru a controla bolile cardiovasculare. Personalul de îngrijire ajută la evitarea greșelilor și asigură faptul că medicamentele sunt luate corect și regulat. La nevoie, ei consiliază de asemenea cu privire la dozajul corect și posibilele efecte secundare.

Mobilizarea pacienților, în special după un infarct miocardic, este esențială pentru îmbunătățirea sănătății fizice și a calității vieții. Personalul de îngrijire încurajează mișcarea în conformitate cu posibilitățile individuale și însoțește pacienții la exerciții ușoare sau plimbări. Acest lucru contribuie la întărirea sistemului cardiovascular și la evitarea complicațiilor.

O altă sarcină este consilierea privind alimentația. Personalul de îngrijire sprijină persoanele vârstnice să aleagă o dietă sănătoasă pentru inimă, care poate preveni hipertensiunea arterială și ateroscleroza. Aceștia oferă informații despre importanța unei diete echilibrate cu suficient legume, fructe și produse integrale și ajută la reducerea consumului de sare.

Alături de aspectele fizice, sprijinul psiho-social este, de asemenea, de mare importanță. Bolile cardiovasculare pot duce la anxietate și depresie. Personalul de îngrijire oferă suport emoțional, încurajează discuțiile despre temeri și griji și stimulează participarea la activități sociale.

Prin educație continuă și prin colaborarea strânsă cu medicii și terapeuții, personalul de îngrijire rămâne întotdeauna la curent cu cele mai recente evoluții medicale și cunoștințe științifice în domeniul îngrijirii. Această colaborare interdisciplinară este esențială pentru o îngrijire și un suport holistic care răspunde nevoilor persoanelor vârstnice cu boli cardiovasculare.

2 Anatomia și fiziologia sistemului cardiovascular

2.1 Structura inimii (ventricule, valve cardiace, artere coronare)

Inima este un organ muscular gol, care funcționează ca o pompă. Este formată din patru camere: atrul drept, ventriculul drept, atrul stâng și ventriculul stâng.

Atrul drept primește sângele sărac în oxigen din corp prin cele două vene mari, vena cavă superioară și vena cavă inferioară. Acest sânge ajunge apoi în ventriculul drept, care îl pompează către plămâni. Aici, sângele este îmbogățit cu oxigen și este îndepărtat excesul de dioxid de carbon.

După îmbogățirea cu oxigen în plămâni, sângele curge în atrul stâng. De acolo, este pompat în ventriculul stâng, cea mai puternică cameră musculară a inimii. Ventriculul stâng pompează sângele bogat în oxigen în aortă și de acolo în întregul circuit al corpului.

Valvele cardiace reglează fluxul sanguin între camere și vasele mari de sânge. Există patru valve principale: valva tricuspidă între atrul drept și ventriculul drept, valva pulmonară între ventriculul drept și artera pulmonară, valva mitrală între atrul stâng și ventriculul stâng și valva aortică între ventriculul stâng și aortă.

Vasele coronare, numite și artere coronare, furnizează sânge țesutului muscular cardiac în sine. Ele se ramifică din aortă și se desfășoară ca o coroană în jurul inimii. Un flux sanguin neîntrerupt prin arterele coronare este esențial pentru ca inima să funcționeze eficient.

Îngustările sau blocajele acestor vase de sânge pot duce la probleme cardiace grave, inclusiv angina pectorală sau infarct miocardic. Controlul regulat și un stil de viață sănătos pot reduce riscul unor astfel de afecțiuni.

2.2 Funcția inimii

Inima este un organ central al corpului uman, care pompează continuu sânge prin întregul organism. Această funcție de pompare este esențială pentru menținerea vieții și se desfășoară într-un ritm constant, ciclul cardiac. Ciclul cardiac este format din două faze principale: sistola și diastola.

În timpul sistolei, mușchiul inimii se contractă. În această fază, ventriculele transportă sângele din inimă în vasele mari de sânge: ventriculul stâng pompează sânge în aortă și astfel în circulația sistemică, în timp ce ventriculul drept transportă sânge în artera pulmonară și, implicit, în circulația pulmonară. Presiunea în ventricule crește în sistolă și deschide valvele pulmonare și aortice pentru a asigura fluxul sanguin.

În diastolă, inima se relaxează. Valvele cardiace se închid pentru a preveni refluxul sângelui în ventricule. Această relaxare permite sângelui să curgă, conform condițiilor de presiune, din atri în ventricule atunci când atriile se contractă. Peretele muscular al inimii se extinde în timpul diastolei, mărind astfel cavitățile inimii.

Circulația sângelui poate fi împărțită în două părți principale: circulația sistemică (marea circulație) și circulația pulmonară (mica circulație). Circulația sistemică începe în ventriculul stâng și se termină în atriul drept. Ea alimentează întregul corp cu sânge oxigenat. În schimb, circulația pulmonară începe în ventriculul drept și se termină în atriul stâng. Aici, sângele este îmbogățit cu oxigen în plămâni și dioxidul de carbon este eliminat.

Frecvența și eficiența funcției de pompare pot fi descrise prin frecvența cardiacă și volumul de sânge pompat pe minut de inimă. Volumul de sânge pompat pe minut este cantitatea de sânge care trece prin inimă într-un minut. Se obține din frecvența cardiacă înmulțită cu volumul sistolic, cantitatea de sânge per bătaie de inimă. Ajustarea acestor valori la nevoile fizice face parte din reglarea sistemului cardiovascular.

2.3 Circulația sângelui

Sistemul circulator se împarte în două sisteme principale: circulația sistemică (marea circulație) și circulația pulmonară (mica circulație).

Circulația sistemică (marea circulație): Marea circulație începe în ventriculul stâng al inimii, care pompează sângele îmbogățit cu oxigen în aortă. Aorta este cea mai mare arteră a corpului și se ramifică în numeroase artere și arteriole mai mici, care alimentează toate țesuturile și organele. În timp ce sângele curge prin capilare, are loc schimbul de oxigen, nutrienți și produse reziduale între sânge și țesuturi. Oxigenul difuzează în celule, în timp ce dioxidul de carbon este preluat în circulația sanguină. Ulterior, sângele acum sărac în oxigen este transportat prin venule și vene în atriul drept, de unde ajunge în circulația pulmonară.

Circulația pulmonară (mica circulație): Mica circulație începe în ventriculul drept al inimii, care pompează sângele sărac în oxigen prin artera pulmonară către plămâni. În plămâni, arterele formează o rețea de capilare în jurul alveolelor. Aici are loc schimbul de gaze: dioxidul de carbon este eliminat din sânge, iar oxigenul este preluat. Sângele acum bogat în oxigen curge prin venele pulmonare înapoi în atriul stâng al inimii, unde procesul circulator începe din nou.

Acest mecanism dublu de circulație asigură un aport continuu de oxigen și o eliminare eficientă a dioxidului de carbon, esențiale pentru menținerea metabolismului și a funcțiilor vitale. Interconectarea arterială și venoasă este crucială pentru reglarea tensiunii arteriale, distribuția lichidelor și reglarea termică în corp. Tulburările în oricare dintre cele două sisteme circulatorii pot avea efecte grave asupra sănătății și necesită monitorizare și tratament atent în îngrijirea vârstnicilor.

2.4 Reglarea sistemului cardiovascular

Sistemul cardiovascular este reglat prin mecanisme complexe pentru a adapta fluxul sanguin cerințelor în schimbare ale organismului. Această reglare are loc în principal prin sistemul nervos autonom, hormoni specifici și proprietăți intrinseci ale inimii.

Simpaticul este o parte a sistemului nervos autonom care crește activitatea cardiacă. În situații de stres, în caz de efort fizic sau ca răspuns la stimuli emoționali, simpaticul este activat. Acesta provoacă o creștere a frecvenței cardiace (rata bătăilor inimii), o creștere a forței de contracție a mușchiului cardiac (contractilitate) și o dilatare a vaselor coronare pentru a intensifica fluxul sanguin.

În contrast, **parasimpaticul** are un efect calmant asupra sistemului cardiovascular. Acesta scade frecvența cardiacă și reduce contractilitatea mușchiului cardiac. În perioadele de repaus și recuperare, parasimpaticul predomină, ceea ce duce la o reducere a consumului de energie.

Reglarea prin sistemul nervos este completată de **hormoni** precum adrenalina și noradrenalina, eliberați de medulosuprenale. Acești hormoni amplifică efectul simpatic, cresc frecvența cardiacă și tensiunea arterială. Un alt mecanism de reglare este **reflexul Bainbridge**, care adaptează frecvența cardiacă la revenirea venoasă. Dacă volumul de sânge crește în atriul drept, reflexul Bainbridge este activat, ceea ce duce la o frecvență cardiacă crescută.

Mecanismul Frank-Starling descrie capacitatea inimii de a-și adapta performanța de pompare la volumul telediastolic. O presarcină crescută prin mai mult sânge venos duce la o extindere mai mare a ventriculelor, ceea ce rezultă într-o forță de contracție mai puternică și, astfel, un volum de bătaie crescut.

În final, **tensiunea arterială** joacă un rol esențial în reglare. Baroreceptorii din arterele mari monitorizează continuu tensiunea arterială și, prin semnale neuronale, ajustează frecvența cardiacă și rezistența vasculară pentru a asigura condiții de presiune stabile.

Reglarea sistemului cardiovascular are loc astfel printr-o interacțiune a componentelor neuronale, hormonale și mecanice, care ajustează constant funcționalitatea inimii și tensiunea arterială sistemică pentru a furniza în mod optim organismul.

3 Diagnosticul bolilor cardiovasculare

3.1 Anamneză

O anamneză amănunțită este esențială pentru a recunoaște și înțelege afecțiunile cardiovasculare la persoanele în vârstă. Primul pas este să adresați întrebări specifice despre simptome. Acest lucru include obținerea informațiilor despre durerile în zona pieptului, care pot indica probleme cardiace. Întrebați când și în ce circumstanțe apar durerile și dacă există factori declanșatori precum efortul fizic sau stresul.

Investigați tipul durerii. Durerea ascuțită sau apăsătoare poate indica cauze diferite. Durata durerii și dacă radiază către alte părți ale corpului este important de știut. Radiația către umăr, braț sau maxilar poate fi un semn al unei afecțiuni cardiace.

Întrebați despre apariția respirației dificile. Apare aceasta la activitate fizică sau și în repaus? Respirația dificilă noaptea sau când stă culcat poate indica insuficiență cardiacă. Evaluați gradul de efort care declanșează respirația dificilă pentru a putea evalua severitatea afecțiunii.

Un alt simptom este oboseala. Puneți întrebări dacă pacientul se simte des obosit și dacă activitățile zilnice sunt obositoare. Oboseala poate fi un indiciu discret al problemelor cardiace.

Luați în considerare prezența amețelilor sau leșinurilor. Acestea pot indica un ritm cardiac neregulat sau probleme de tensiune arterială. Întrebați cât de des apar și în ce condiții.

O anamneză ar trebui să includă și evaluarea edemelor. Sunt umflate umărul sau picioarele? Edemele, în special în extremitățile inferioare, pot fi un semn de insuficiență cardiacă.

O înțelegere profundă a antecedentelor medicale este la fel de importantă. Există antecedente familiale? Întrebați despre afecțiuni cardiovasculare anterioare. Stilul de viață al pacientului nu trebuie trecut cu vederea: întrebări despre alimentație, mișcare, fumat și consum de alcool oferă informații valoroase.

În concluzie, este important să documentați sistematic toate informațiile obținute. Acest lucru ajută la conturarea unei imagini complete a stării de sănătate a pacientului și permite tratamentul și îngrijirea direcționată.

3.2 Examinare fizică

Examinarea fizică este o parte esențială a diagnosticului bolilor cardiovasculare. Ea cuprinde mai mulți pași: inspecție, palpare, auscultație și măsurarea parametrilor vitali precum pulsul și tensiunea arterială.

Puls

Măsurarea pulsului oferă informații despre frecvența și ritmul cardiac. Ea se efectuează de obicei la încheietura mâinii (artera radială) sau la gât (artera carotidă). Un puls regulat și ritmic indică un ritm cardiac normal. Un puls neregulat poate indica aritmii. Frecvența oferă indicii despre activitatea cardiacă: tahicardia (frecvență crescută) sau bradicardia (frecvență redusă) trebuie înregistrate și documentate.

Tensiunea arterială

Măsurarea tensiunii arteriale este o parte centrală a examinării. Presiunea arterială sistolică și diastolică sunt măsurate pentru a diagnostica hipertensiunea sau hipotensiunea. O manșetă pentru tensiunea arterială se aplică pe brațul superior, iar valorile sunt determinate cu un manometru. Fiți atent la condițiile de măsurare: perioada de odihnă și poziția pacientului pot influența valorile. Măsurători repetate sunt necesare pentru a asigura rezultate consistente.

Inspecția

În cadrul inspecției se observă starea generală și semnele exterioare specifice. Acordați atenție culorii pielii, umflăturilor și pulsațiilor vizibile. Cianoza, o colorație albastră a pielii și mucoaselor, indică o aprovizionare insuficientă cu oxigen. Edemele la glezne sau picioare pot indica insuficiență cardiacă sau probleme renale. Evaluați frecvența respiratorie și posibilele dificultăți de respirație.

Auscultația

Auscultația inimii se realizează cu un stetoscop. Aceasta permite ascultarea sunetelor și zgomotelor cardiace. Sunetele normale ale inimii sunt primul (S1) și al doilea (S2) sunet cardiac. Sunetele sau zgomotele suplimentare pot indica afecțiuni valvulare sau insuficiență cardiacă. Insuficiențele valvulare aortice sau mitrale generează zgomote caracteristice, care sunt relevante din punct de vedere diagnostic. Asigurați-vă că excludeți pneumonia sau revărsările pleurale, care pot influența sunetele cardiace și respiratorii.

Prin intermediul unei examinări fizice detaliate se pot clarifica simptome inexplicabile și se pot obține primele indicii despre posibile boli cardiovasculare. Documentați toate descoperirile cu atenție, deoarece acestea sunt baza pentru măsuri de diagnosticare suplimentare și un tratament ținut.

7 Aceasta este doar o previzualizare.

Cartea completă este disponibilă pe <https://www.altenpflege.de> pentru utilizatorii înregistrați. Înscrierea și utilizarea sunt gratuite. Cei care nu doresc să se înregistreze pot plăti suma menționată pe pagina 2 prin Paypal la buchhaltung@factsoft.de și trebuie să menționeze atât titlul cărții, cât și adresa de e-mail. Ulterior, vor primi PDF-ul prin e-mail.

Pe lângă accesul gratuit la manualele scurte, o înregistrare pe [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) permite aplicarea directă la locurile de muncă. De asemenea, permite publicarea gratuită a unui anunț de angajare. Alăturați-vă și voi comunității [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).