

altenpflege.de Edition

Краткие учебники для подготовки по уходу - акцент на
геронтологический уход

Theo Ahrens

Патология сердечно-сосудистых заболеваний

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Библиографические данные

Тео Аренс – Краткая биография

Тео Аренс, родившийся в 1979 году недалеко от Мюнхена, является преподавателем по уходу за больными и преданным педагогом в области ухода. После добровольного социального года в больнице он прошел обучение на медбрата и приобрел ценный профессиональный опыт в отделении интенсивной терапии. Вдохновленный своим желанием передавать знания, он изучал педагогику ухода и в 2009 году начал преподавать в профессиональной школе в Мюнхене. Тео известен своим практическим и эмпатичным подходом к обучению, с помощью которого он готовит будущих работников ухода к их ответственным профессиям. В частной жизни он живет с женой и двумя детьми в Берлине и добровольно работает над улучшением условий в подготовке работников ухода.

Это руководство было составлено на основе имеющихся материалов с использованием искусственного интеллекта. Перевод выполнен автоматически.

Издано altenpflege.de

Цена: бесплатно

Авторские права 2024 altenpflege.de

Замечания и предложения по улучшению отправляйте на team@altenpflege.de

1/1-2412181526

Содержание

1 Введение	4
1.1 Цели этого краткого учебника	4
1.2 Значение сердечно-сосудистых заболеваний в уходе за пожилыми людьми	4
1.3 Роль медперсонала в работе с сердечно-сосудистыми заболеваниями	5
2 Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы	7
2.1 Строение сердца (камеры сердца, сердечные клапаны, коронарные сосуды)	7
2.2 Функция сердца	8
2.3 Кровообращение	8
2.4 Регуляция сердечно-сосудистой системы	9
3 Диагностика при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	11
3.1 Анамнез	11
3.2 Физическое обследование	12
3.3 Аппаратная диагностика	13
3.4 Методы визуализации	13
3.5 Лабораторные исследования	14
4 Частые сердечно-сосудистые заболевания	16
4.1 Гипертония (повышенное артериальное давление)	16
4.2 Гипотония (низкое кровяное давление)	17
4.3 Коронарная болезнь сердца (КБС)	18
4.4 Инфаркт миокарда (сердечный приступ)	19
4.5 Сердечная недостаточность (ослабленное сердце)	20
4.6 Нарушения ритма сердца	22
4.7 Болезни клапанов сердца	23
4.8 Перикардит (воспаление сердечной сумки)	24
4.9 Миокардит (воспаление сердечной мышцы)	26
4.10 Аневризмы (выпячивание стенки сосуда)	27
4.11 Атеросклероз (обызвествление артерий)	28
4.12 Тромбоз и эмболия (закупорка сосудов)	29
4.13 Инсульт (апоплексия)	30
5 Симптомы при сердечно-сосудистых заболеваниях	32
5.1 Боли в сердце	32
5.2 Одышка (диспноэ) при сердечной недостаточности	33
5.3 Отеки (скопления жидкости)	34
5.4 Палпитации (перебои в работе сердца, сердцебиение)	35
5.5 Цианоз (посинение кожи и слизистых оболочек)	36
5.6 Головокружение и обмороки (потеря сознания)	37
5.7 Бледность и потливость при инфаркте миокарда	38
6 Терапия сердечно-сосудистых заболеваний	40
6.1 Медикаментозная терапия	40
6.2 Немедикаментозная терапия	41
6.3 Катетеризация сердца и имплантация стента	42
6.4 Хирургические вмешательства	42
6.5 Имплантация кардиостимуляторов и дефибрилляторов	43
6.6 Меры при остром инфаркте миокарда	45
7 Уход при сердечно-сосудистых заболеваниях	46
7.1 Наблюдение и контроль функций сердечно-сосудистой системы	46
7.2 Поддержка при приёме медикаментов	47
7.3 Уход при сердечной недостаточности	48
7.4 Консультации по питанию	49
7.5 Уход при нарушениях сердечного ритма	50
7.6 Мобилизация пациентов после инфаркта миокарда	51
7.7 Психосоциальный уход	52
8 Неотложные ситуации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	54
8.1 Острый инфаркт миокарда	54
8.2 Остановка кровообращения	55
8.3 Нарушения сердечного ритма	56
8.4 Инсульт	57
8.5 Меры при гипертоническом кризе (кризе кровяного давления)	58
9 Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний	59
9.1 Факторы риска	59
9.2 Первичная профилактика	59
9.3 Вторичная профилактика	60
9.4 Профилактика тромбозов	61

1 Введение

1.1 Цели этого краткого учебника

Это краткое учебное пособие предоставляет основные знания о сердечно-сосудистых заболеваниях и их значении в уходе за пожилыми людьми. Оно предлагает компактные, ориентированные на практику знания, которые поддерживают медицинский персонал в их повседневной работе. Особое внимание уделяется распознаванию и оценке типичных симптомов, чтобы можно было своевременно и адекватно реагировать.

Кроме того, текст способствует пониманию патофизиологических основ для улучшения профессионального ухода. Книга придаёт особое значение точной информации по уходу и поддержке пожилых людей с этими заболеваниями. Она помогает распознавать специфические вызовы и правильно действовать.

Также важным аспектом являются превентивные меры, направленные на улучшение здоровья и повышение качества жизни жителей. Краткое учебное пособие служит надёжным ресурсом для подготовки будущих специалистов по уходу за пожилыми людьми к работе с затронутыми пациентами. Цель состоит в том, чтобы обеспечить надёжное обращение с комплексными требованиями этих заболеваний и устойчиво улучшить компетенцию в области ухода.

1.2 Значение сердечно-сосудистых заболеваний в уходе за пожилыми людьми

Сердечно-сосудистые заболевания относятся к наиболее частым проблемам со здоровьем у пожилых людей и оказывают значительное влияние на повседневную жизнь пострадавших. В уходе за пожилыми людьми необходимо понимать актуальность этих заболеваний, чтобы обеспечить адекватный и всесторонний уход.

Пожилые люди часто страдают от мультиморбидности, то есть от нескольких проблем со здоровьем одновременно. Сердечно-сосудистые заболевания часто усугубляют эту ситуацию и значительно увеличивают потребность в уходе. Гипертония, сердечная недостаточность и нарушения сердечного ритма — это типичные патологические состояния, которые влияют не только на физическое, но и на психическое состояние пострадавших.

Основной целью ухода за пожилыми людьми является сохранение и улучшение качества жизни пациентов. Сердечно-сосудистые заболевания могут ограничить подвижность, привести к хронической усталости и повысить риск других осложнений со здоровьем. Медицинские сестры должны заранее распознавать симптомы и принимать меры, чтобы предотвратить дальнейшие повреждения.

Взаимодействие между сердечно-сосудистыми заболеваниями и другими возрастными изменениями, такими как снижение мышечной силы или чувства равновесия, также может повысить риск падений. Таким образом, медсестры должны принимать меры, обеспечивающие безопасность жителей.

Помимо индивидуального ухода, важную роль играет укрепление здоровья. Следует активно способствовать профилактическим мерам, таким как сбалансированное питание, адекватная физическая активность и управление стрессом, чтобы поддерживать здоровье сердечно-сосудистой системы.

В уходе за пожилыми людьми сердечно-сосудистые заболевания требуют комплексного управления, которое включает медицинские, сестринские и социальные аспекты. Проблемы разнообразны, но благодаря целенаправленному обучению медсестры могут эффективно способствовать благополучию тех, кто им доверен. Глубокое понимание значения и последствий этих заболеваний, следовательно, необходимо.

1.3 Роль медперсонала в работе с сердечно-сосудистыми заболеваниями

Медицинские сестры и братья занимают центральное место в уходе за пожилыми людьми с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Их задачи разнообразны и требуют специализированных знаний, а также высокого уровня эмпатии. Первый шаг — это всестороннее наблюдение и распознавание важных симптомов. Медицинские работники должны уметь своевременно выявлять изменения в состоянии здоровья, такие как аритмии или одышка, и реагировать на них.

Поддержка в приеме лекарств также является важной частью ухода. Пожилые люди часто зависят от множества лекарств для контроля сердечно-сосудистых заболеваний. Медицинские работники помогают избежать ошибок и гарантировать, что лекарства принимаются правильно и регулярно. При необходимости они также консультируют по правильной дозировке и возможным побочным эффектам.

Мобилизация пациентов, особенно после инфаркта, имеет решающее значение для улучшения физического здоровья и качества жизни. Медицинские работники поощряют движение в рамках индивидуальных возможностей и сопровождают пациентов во время легких упражнений или прогулок. Это способствует укреплению сердечно-сосудистой системы и предотвращению осложнений.

Еще одна задача — консультирование по вопросам питания. Медицинские работники помогают пожилым людям выбирать рацион, полезный для сердца, который может предотвратить гипертонию и атеросклероз. Они объясняют важность сбалансированного питания с достаточным количеством овощей, фруктов и цельнозерновых продуктов и помогают сократить потребление соли.

Важна также психосоциальная поддержка. Сердечно-сосудистые заболевания могут вызывать страх и депрессию. Медицинские работники оказывают эмоциональную поддержку, способствуют обмену страхами и тревогами и поощряют участие в социальных мероприятиях.

Благодаря постоянному обучению и тесному сотрудничеству с врачами и терапевтами, медицинские работники всегда остаются в курсе новейших медицинских разработок и научных данных в области ухода. Это междисциплинарное сотрудничество необходимо для всестороннего ухода и обслуживания, которое соответствует потребностям пожилых людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

preview

2 Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы

2.1 Строение сердца (камеры сердца, сердечные клапаны, коронарные сосуды)

Сердце – это мышечный полый орган, работающий как насос. Оно состоит из четырех камер: правого предсердия, правого желудочка, левого предсердия и левого желудочка.

Правое предсердие принимает кровь с низким содержанием кислорода от тела через две большие вены — верхнюю и нижнюю полую вену. Эта кровь затем поступает в правый желудочек, который перекачивает ее в легкие. Здесь кровь обогащается кислородом, и избыточный углекислый газ удаляется.

После обогащения кислородом в легких кровь поступает в левое предсердие. Оттуда она перекачивается в левый желудочек — самую сильную мышечную камеру сердца. Левый желудочек перекачивает кровь, богатую кислородом, в аорту и оттуда во весь кровоток организма.

Сердечные клапаны регулируют кровоток между камерами и крупными кровеносными сосудами. Существует четыре основных клапана: трехстворчатый клапан между правым предсердием и правым желудочком, легочный клапан между правым желудочком и легочной артерией, митральный клапан между левым предсердием и левым желудочком и аортальный клапан между левым желудочком и аортой.

Коронарные артерии, также называемые коронарными сосудами, снабжают кровь непосредственно сердечную мышцу. Они отходят от аорты и проходят, как венец, вокруг сердца. Непрерывный кровоток через коронарные артерии жизненно необходим для эффективной работы сердца.

Сужения или блокировки этих кровеносных сосудов могут привести к серьезным сердечным проблемам, включая стенокардию или инфаркт миокарда. Регулярное наблюдение и здоровый образ жизни могут снизить риск таких заболеваний.

2.2 Функция сердца

Сердце является центральным органом человеческого тела, который постоянно перекачивает кровь по всему организму. Эта насосная функция жизненно важна для поддержания жизни и осуществляется в непрерывном ритме, называемом сердечным циклом. Сердечный цикл состоит из двух основных фаз: систолы и диастолы.

Во время систолы сердечная мышца сокращается. В этой фазе желудочки направляют кровь из сердца в крупные кровеносные сосуды: левая камера перекачивает кровь в аорту, а значит в большой круг кровообращения, в то время как правая камера направляет кровь в легочную артерию, таким образом в малый круг кровообращения. Давление в желудочках увеличивается в систоле и открывает клапаны легочного ствола и аорты, чтобы обеспечить поток крови.

В диастоле сердце расслабляется. Сердечные клапаны закрываются, чтобы предотвратить обратный ток крови в желудочки. Это расслабление позволяет крови, в соответствии с давлением, течь из предсердий в желудочки, когда предсердия сокращаются. Стенка сердечной мышцы растягивается в диастоле, благодаря чему сердечные полости увеличиваются.

Кровообращение можно разделить на две основные части: большой круг (системный круг) и малый круг (легочный круг). Большой круг кровообращения начинается в левой камере и заканчивается в правом предсердии. Он снабжает весь организм кровью, богатой кислородом. Малый круг, напротив, начинается в правой камере и заканчивается в левом предсердии. Здесь кровь обогащается кислородом в легких и передает углекислый газ.

Частота и эффективность насосной функции могут быть описаны через частоту сердечных сокращений и минутный объем сердца. Минутный объем сердца — это количество крови, прокачиваемое через сердце за одну минуту. Это значение определяется умножением частоты сердечных сокращений на ударный объем, объем крови на один сердечный удар. Адаптация этих значений к физическим потребностям является частью регуляции сердечно-сосудистой системы.

2.3 Кровообращение

Кровообращение делится на две основные системы: системный кровообращение (большой круг) и легочное кровообращение (малый круг).

Системное кровообращение (большой круг): Большой круг начинается в левой желудочке сердца, которая перекачивает обогащенную кислородом кровь в аорту. Аорта — это самая крупная артерия в организме, которая разветвляется на многочисленные меньшие артерии и артериолы, снабжающие все ткани и органы. Во время кровотока через капилляры происходит обмен кислородом, питательными веществами и продуктами обмена между кровью и тканями. Кислород диффундирует в клетки, а углекислый газ поступает

в кровоток. Затем кровь, теперь бедная кислородом, транспортируется через венулы и вены в правое предсердие, откуда попадает в легочное кровообращение.

Легочное кровообращение (малый круг): Малый круг начинается в правом желудочке сердца, который перекачивает бедную кислородом кровь через легочную артерию в легкие. В легких артерии образуют сеть капилляров вокруг альвеол. Здесь происходит газообмен: углекислый газ удаляется из крови, а кислород поглощается. Теперь богатая кислородом кровь возвращается через легочные вены в левое предсердие сердца, где цикл начинается снова.

Этот двойной механизм кровообращения обеспечивает непрерывную подачу кислорода и эффективное удаление углекислого газа, что необходимо для поддержания метаболизма и жизненных функций. Артериальная и венозная связь имеет решающее значение для регулирования кровяного давления, распределения жидкости и терморегуляции в организме. Нарушения в любой из систем кровообращения могут иметь серьезные последствия для здоровья и требуют тщательного наблюдения и лечения в области ухода за престарелыми.

2.4 Регуляция сердечно-сосудистой системы

Сердечно-сосудистая система регулируется сложными механизмами, чтобы адаптировать кровоток к изменяющимся требованиям организма. Эта регуляция происходит преимущественно через автономную нервную систему, специфические гормоны и внутренние свойства сердца.

Симпатическая нервная система является частью автономной нервной системы, которая увеличивает активность сердца. В стрессовых ситуациях, при физической нагрузке или на эмоциональный стимул активируется симпатическая система. Она вызывает увеличение частоты сердечных сокращений, усиление силы сокращения сердечной мышцы (сократимости) и расширение коронарных сосудов, чтобы усилить кровоток.

В противоположность этому, **парасимпатическая нервная система** оказывает успокаивающее действие на сердечно-сосудистую систему. Она снижает частоту сердечных сокращений и уменьшает сократимость сердечной мышцы. В периоды покоя и восстановления доминирует парасимпатическая система, что приводит к снижению энергопотребления.

Регуляция через нервную систему дополняется **гормонами**, такими как адреналин и норадреналин, выделяемыми мозговым веществом надпочечников. Эти гормоны усиливают симпатическое действие, повышают частоту сердечных сокращений и кровяное давление.

Еще один механизм регуляции — это **рефлекс Бейнбриджа**, который приспособливает частоту сердечных сокращений к венозному возврату. При увеличении объема крови в правом предсердии активируется рефлекс Бейнбриджа, что приводит к увеличению частоты сердечных сокращений.

Механизм Франка-Старлинга описывает способность сердца адаптировать свою насосную функцию к конечно-диастолическому объему. Увеличенная преднагрузка за счет большего количества венозной крови приводит к большему растяжению желудочков, что вызывает более сильную силу сокращения и, соответственно, увеличенный ударный объем.

Наконец, **кровенное давление** играет решающую роль в регуляции. Барорецепторы в крупных артериях постоянно контролируют кровяное давление и через нервные сигналы регулируют частоту сердечных сокращений и сопротивление сосудов, чтобы обеспечить стабильные условия давления.

Таким образом, регулирование сердечно-сосудистой системы происходит во взаимодействии нервных, гормональных и механических компонентов, которые постоянно адаптируют функциональность сердца и системное кровяное давление, чтобы оптимально обеспечивать организм.

7 Это только предварительный просмотр

Полная версия книги доступна на <https://www.altenpflege.de> для зарегистрированных пользователей. Регистрация и использование бесплатны. Те, кто не хочет регистрироваться, могут перевести сумму, указанную на странице 2, через PayPal на адрес buchhaltung@factsoft.de и указать как название книги, так и адрес электронной почты. После этого PDF-версия будет отправлена по электронной почте.

Помимо бесплатного доступа к кратким учебникам, регистрация на [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) позволяет напрямую подавать заявки на вакансии. А также, размещать собственные бесплатные объявления о работе. Станьте и вы частью комьюнити [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de).