

Îngrijirea persoanelor vârstnice și geriatrie

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Manifestări clinice**

- Manifestări generale

- ↑ G
- modificări ale TA, puls, cianoză

- Manifestări specifice

- ↓ capacității de a face față eforturilor
- modificări ale pulsului
- dispnee
- ortopnee

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Manifestări clinice**

- Manifestări specifice

- modificări ale culorii tegumentului
- distensia venelor jugulare
- edem cardiac
- oligurie
- fatigabilitate

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Modificări fiziologice**

- Particularități ale EKG, aplatizarea și alungirea undei P

- **Materiale necesare**

- Foaia de observație
- EKG
- Analize
- Tensiometru

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Tratament**

- Cunoașterea faptului că aceste afecțiuni reprezintă principala cauză de deces
- Evaluarea, notarea TA, pulsului, diurezei
- Așezarea pacientului în poziție șezând, semișezând
- Monitorizarea G pt. a evalua cant. de lichid eliminat
- Evitarea expunerilor la frig, a băilor prea calde sau prea reci
- Interzicerea fumatului, a consum. de cafea, a meselor abundente
- Reducerea fricii de moarte

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Cardiopatia ischemică**

- acț. mai mulți factori etiologici în același timp
- frecvent determină: moarte subită, angină pectorală de repaus și efort, IMA
- durerea prezentată frecvent ca senzație de disconfort
- peste 70 de ani durerea e declanșată de frig, mese abundente
- iradiere atipică sau durere intricată (+ spondiloză cervicală, colecistopatii, ulcer, etc.)

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Cardiopatia ischemică**

- debutul de infact miocardic:

- ascuns de boli de tipul: sdr. mână-umăr, scapulo humeral, toracic anterior
- prin tulb.psihice, lipotimie, sincopă, disartrie, mai rar comă

- evitarea eforturilor excesive (inclusiv alim., sexuale etc.)

- tulb. de ritm și de conducere sunt adesea rezultatul unei cardiopatii ischemice

- risc deces mai ↑ la vârstnici decât la adulți după un IMA, mai ales în primele 7 zile

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Cardiopatia ischemică**

- prognostic rezervat la pacienții sedentari, obezi, izolați, cu HTA
- mișcarea fizică recomandată trebuie să fie în funcție de toleranța la efort
- evitarea eforturilor mari
- mobilizare precoce

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Cardiopatia ischemică**

- particularități ale tratamentului:

- Nitroglicerina 1-2 tb., poziție șezândă pt. a evita hipotensiunea
- medicamentele β – blocante trebuie adm. cu atenție pt. a evita agravarea IC
- supravegherea permanentă a pacientului pt. a ajusta permanent dozele
- regimul strict desodat produce astenie, somnolență

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Șoc cardiogen**

- TA < 70 mmHg
- capacitate senzorială ↓
- transpirații reci ale extremităților
- puls tahicardic, filiform
- debit urinar sub 25 ml/oră

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Tulburările de ritm**

- fibrilație atrială – frecvent întâlnită

- sunt greu de suportat

- se complică frecvent cu șoc cardiogen

- manevrele de stimulare vagală

- (compresiune oculară, a sinusului carotidian)

- trebuie realizate cu prudență (risc de stop cardiac)

- implantare de pace-maker

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **HTA**

- ↑ TAS, dar TAD N
- HTA labilă cu revenire la N după 2-3 zile de repaus
- simptomatologie puțin zgomotoasă, manifestă
- frecvent apar tulburări de somn, nicturia, dispneea de efort
- tratament: evitarea medicamentelor ce det. hT ortostatică
- regim alimentar hipocaloric, hiposodat

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **HTA**

- diferențierea tulb. de vedere det. de HTA de cele det. de afecțiuni oculare
- sprijinirea pacientului să-și păstreze o viață activă
- măsurarea TA, pulsului – în poziție ortostatică și decubit dorsal, la aceeași mână
- evitarea mediului prea rece sau prea cald, a consumului excesiv de alcool, băii fierbinți, efortului excesiv
- monitorizarea bilanțului ingesta – excreta

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Hipotensiunea arterială**

- mai rară la bătrâni

- apare după efort (schimbarea poziției), diaree, vomă, IMA, pericardită constrictivă, malnutriție

- **Limfedem**

- la bătrâni apare frecvent limfedemul secundar cancerului, recidivelor sau trat. anticanceros (iradiere, chirurgie)

- trat. depinde de cauză și de existența sau nu a inflamației (diuretice, dexametazonă)

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Limfedem**

- igiena locală trebuie să fie foarte riguroasă, insistându-se asupra plicilor interdigitale, cu aplicare de cremă sau uleiuri

- se recomandă evitarea expunerii îndelungate la soare, folosirea de aparate electrice pentru epilare, prevenirea și tratarea zgârieturilor

- nu se efectuează puncția venoasă

- nu se măs. TA din brațul afectat

- bandajul trebuie schimbat la 24 de ore

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Insuficiența cardiacă**

- severitatea manifestărilor

- adm. cardi tonicelor, diureticelor, vasodilatatoarelor, antagoniștilor de angiotensină

- recunoașterea manifestărilor precum: modificările de puls, TA, fatigabilitate, cianoză, edeme, dispnee, ortopnee, ascită, hepatomegalie, confuzie, nicturie

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Insuficiența cardiacă**

- evaluarea toleranței la efort
- modificarea alimentației ca urmare a ↓ capacității modificate de a absorbi nutrientul
- încurajarea pacientului să facă acele eforturi care nu îi accentuează IC
- asigurarea unor perioade adecvate de odihnă
- încurajarea pacientului să-și ordoneze viața (să-și planifice activitățile de-a lungul zilei)

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Insuficiența cardiacă**

- evitarea manevrelor de tip Valsalva
- încurajarea pacienților să efectueze mișcări de tip isotonic și isometric (bicicletă medicinală, exerciții)
- sprijinirea pacientului să accepte schimbarea stilului de viață
- ↓ stressului, anxietății
- educarea pacientului să respecte tratamentul

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Insuficiența cardiacă**

- alimentație adecvată (sare fără Na)

- educarea pacientului să recunoască semnele de intoxicație cu digitală (anorexie, greață, vomă, diaree, dureri de cap, tulb. de vedere, bradicardie accentuată)

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni cardiovasculare

- **Particularități ale afecțiunilor cardiovasculare la bătrâni**

- **Insuficiența cardiacă**

- → educarea pacientului să-și măsoare pulsul și să se prezinte la medic dacă pulsul e sub 60 b/min

- educarea pacientului să consume fructe (citrice, banane)

- înlocuirea sării cu alte condimente permise

- adm trat. prescris