

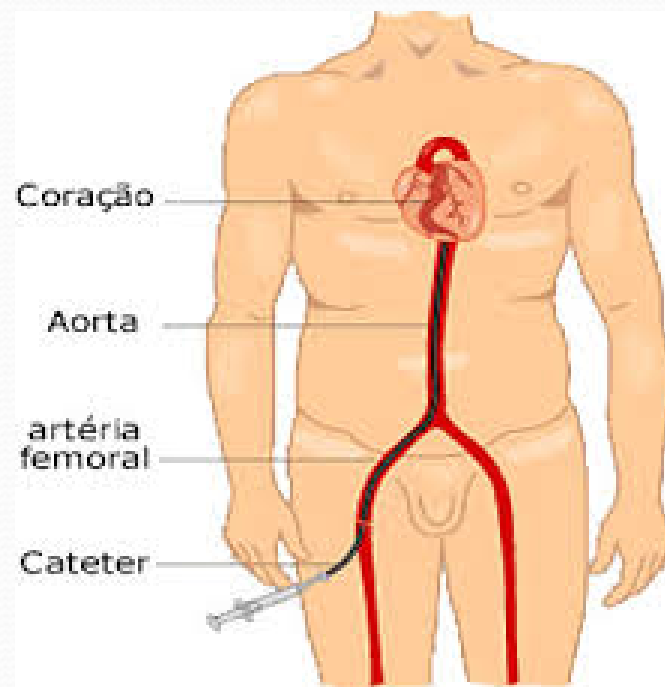
Casos Clínicos e Discussão

**Assistência de enfermagem em afecções dos
Sistemas Respiratório e Cardiovascular:**

Exames Especiais do Sistema Cardíaco

● Cateterismo cardíaco

Através da introdução de um cateter no sistema venoso ou arterial de um dos MMSS ou MMII e pode-se televisionar e registrar o ritmo cardíaco e as pressões e saturação de oxigênio nos 4 compartimentos cardíacos. É mais utilizado para avaliar a permeabilidade da artéria coronária (após IAM) e para determinar se os procedimentos de revascularização serão necessários. É injetado contraste no vaso à base de iodo para visualização. Este procedimento é realizado em unidades de hemodinâmica, com UTI e cirurgia cardíaca de emergência se for o caso.



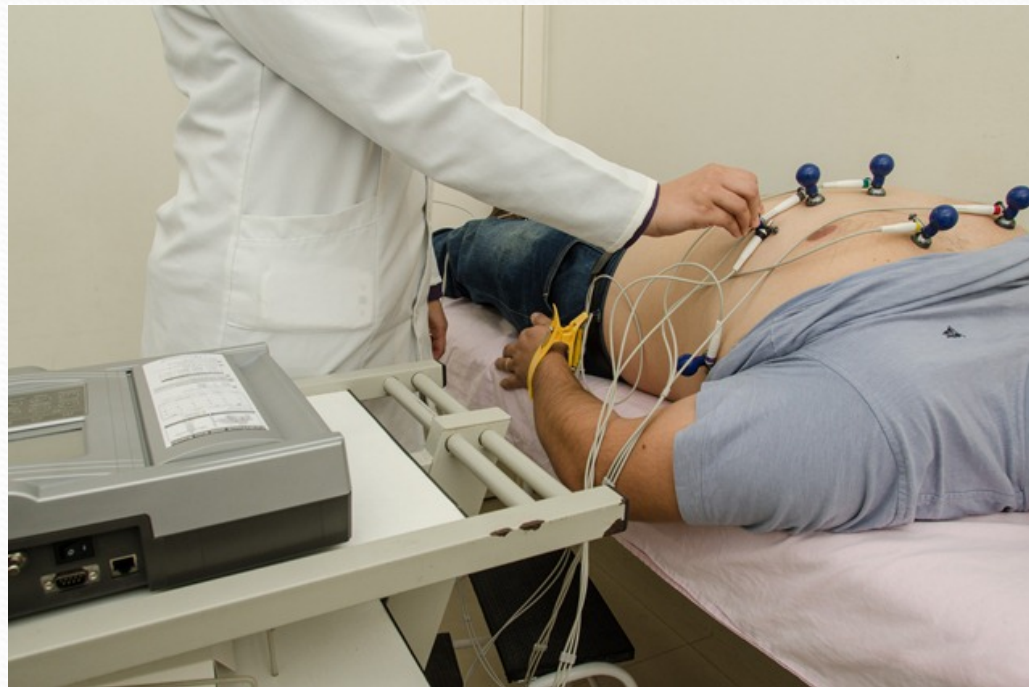
Fonte: Google

Cuidados de Enfermagem:

- Não oferecer dieta por 4h
- Não administrar anticoagulantes (médico geralmete suspende)
- Manter acesso pérvio

● Eletrocardiograma (E.C.G.)

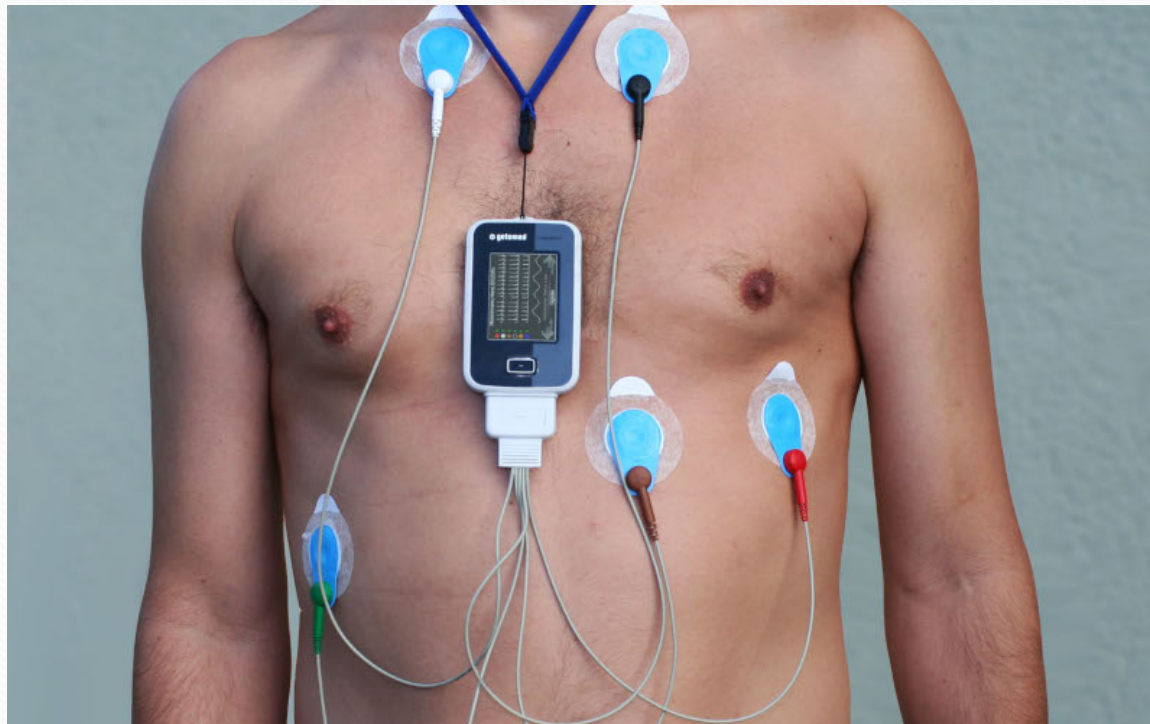
É a representação da atividade elétrica do coração. Não há nenhum cuidado em especial a ser dispensado ao paciente. (Às vezes é necessário tricotomia).



Fonte: Google

● Holter

É a representação gráfica da atividade elétrica cardíaca feita com aparelho (Holter) instalado no corpo do indivíduo. O aparelho permanece instalado durante 24 horas. O indivíduo pode executar suas atividades normais enquanto o aparelho vai registrando toda a atividade cardíaca.



● Ecocardiografia

Também considerado como cardiografia ultra – sônica, pois o ultrassom é enviado para o coração através de um condutor e as estruturas cardíacas devolvem os ecos derivados do ultrassom. Esses ecos são traçados num osciloscópio e registrados em um filme. Não há necessidade de preparo especial do paciente.



Fonte: Google

● Eletrocardiograma de esforço (teste ergométrico):

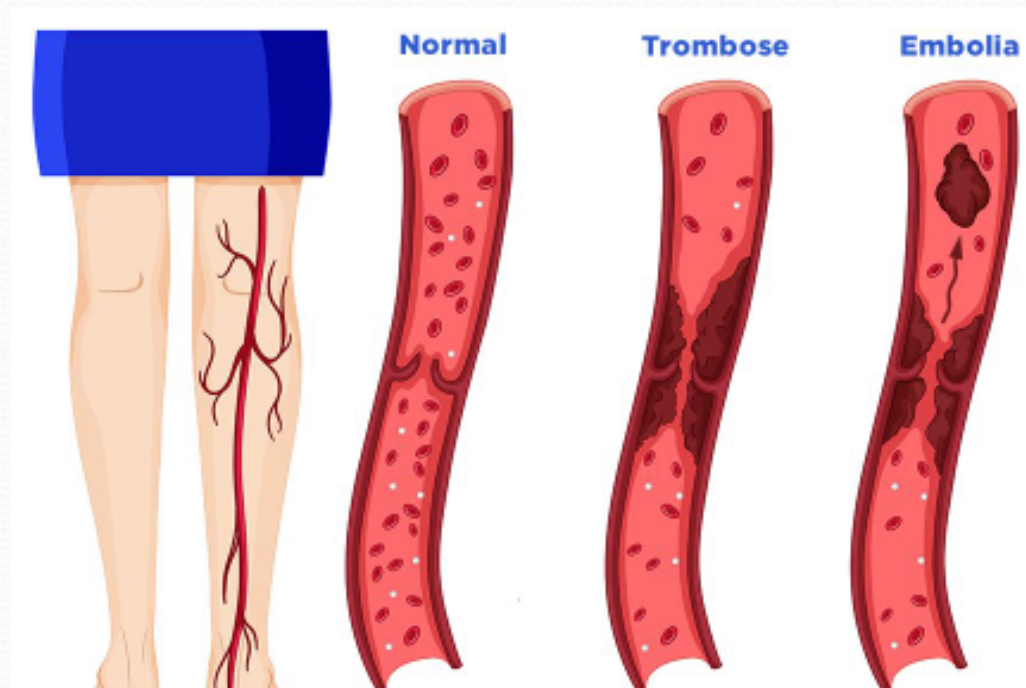
O paciente faz exercícios numa esteira ou aparelho semelhante a uma bicicleta a avalia-se as anormalidades do ECG que indica a isquemia miocárdica e avalia a capacidade para o desempenho físico.



Fonte: Google

Termos Técnicos

- Êmbolo: fragmento de corpo estranho presente na corrente sanguínea (coágulo, ar, gordura etc.).
- Embolia: oclusão de uma artéria por um êmbolo.
- Trombo: coágulo sanguíneo formado dentro do coração ou dos vasos sanguíneos, devido ao retardamento do fluxo de sangue ou de alterações do próprio sangue ou das paredes vasculares.



Fonte: Google

Termos Técnicos

- Cianose: coloração azulada da pele devido à falta de oxigênio.



Fonte: Google

- Anóxia: ausência de oxigênio nos tecidos.
- Hipoxia: diminuição de oxigênio nos tecidos.
- Isquemia: redução ou deficiência do fluxo sanguíneo em determinada região do corpo.
- Necrose: tecido morto devido à falta de circulação no local.



Fonte: Google

Termos Técnicos

- Hipotensão arterial: diminuição da pressão arterial.
- Hipertensão arterial: aumento do valor da pressão arterial.
- Bradicardia: frequência cardíaca abaixo do normal.
- Taquicardia: frequência cardíaca acima do normal.
- Taquisfigmia: pulso rápido e fino
- Arritmia: ritmo cardíaco descoordenado.
- Assistolia: ausência de batimentos cardíacos – parada cardíaca.
- Claudicação: andar mancando

Exames do Sistema Respiratório

● Toracocentese

Faz-se a punção torácica colocando uma agulha entre as pleuras com o objetivo de aspirar:

- Sangue, nos casos de hemotórax; •
- Ar, nos casos de pneumotórax;
- Secreção purulenta no caso de empiema;



Termos Técnicos

- Eupneia: respiração normal.
- Apneia: parada da respiração.
- Ortopnéia: dificuldade para respirar, melhorando com o indivíduo na posição sentada.
- Bradipnéia: diminuição da frequência respiratória.
- Taquipnéia: aumento da frequência respiratória.
- Dispneia: dificuldade para respirar, respiração irregular. Pneumotórax: presença de ar no espaço pleural.
- Hemotórax: presença de sangue no espaço pleural.
- Hidrotórax: presença de líquido no espaço pleural.
- Empiema: presença de secreção purulenta no espaço pleural.
- Hemoptise: hemorragia de origem pulmonar (escarro com sangue).
Tosse produtiva: tosse com secreção.
- Enfisema pulmonar: dilatação patológica dos alvéolos pulmonares.
- Atelectasia: expansão incompleta dos pulmões.

Caso Clínico

Paciente do sexo masculino, negro, 60 anos, hipertenso, diabético e portador de insuficiência renal crônica (dialítico), internado com edema em membro inferior direito, doloroso à palpação, com hiperemia e calor local, após ter viajado 14 h de avião. Sem demais queixas no momento da consulta.

- Exame Físico Geral: lúcido e orientado no tempo e espaço, eupnéico com padrão respiratório confortável, afebril, anictérico, acianótico, corado, tempo de enchimento capilar < 02 seg.

Sinais Vitais: Pressão arterial – 120x80 mmHg, Frequência Cardíaca – 85 bpm, Frequência Respiratória – 18 ipm.

- Exame Membros Inferiores: Membro inferior direito com edema até joelho, doloroso, com hiperemia e empastamento. Ausência de varizes e circulação colateral.

QUAL O POSSÍVEL DIAGNÓSTICO ?



Diagnóstico: Tromboflebite





Quais os Cuidados de enfermagem
com esse paciente?

- Estimulação da hidratação adequada (respeitando sempre a restrição hídrica do paciente);
- Orientar a movimentação passiva e ativa dos membros inferiores;
- Uso de meias de compressão graduada;
- Aplicar o calor úmido verificar sempre a temperatura da água para evitar queimaduras;
- Movimentação ativa e passiva dos membros inferiores no pós-operatório;
- Deambulação precoce;
- Repouso deve ser com os membros elevados em uma posição mais alta que a do coração.
- Usar meias compressivas

Caso Clínico

Paciente, sexo feminino, 7 anos, natural e procedente de cidade de grande porte, está em observação com queixa de tosse e dispneia há 10 horas.

Genitora relata que às 22 horas do dia anterior a paciente iniciou um quadro de tosse seca que evoluiu com dispneia e chiado no peito. Foi feita nebulização em casa com soro fisiológico e 5 gotas de Berotec, sem melhora dos sintomas.

A paciente tem rinite alérgica com precipitação dos sintomas com a mudança do tempo e na presença de poeira e mofo. Nega febre e contato com pessoas doentes. Pré-escolar taquidispnéica, taquicárdica, afebril, corada, hidratada, acianótica e anictérica. Boa perfusão capilar periférica. Apresenta Dispneia intensa, Respiração ruidosa (chiados no peito, sibilos) e tosse.

QUAL O POSSÍVEL DIAGNÓSTICO ?



Diagnóstico: ASMA





Quais os Cuidados de enfermagem
com esse paciente?

- Proporcionar medidas de apoio e segurança para o paciente;
- Acalmar o paciente, deixá-lo em posição de fowler (o paciente geralmente prefere ficar nesta posição);
- Manter o ambiente umidificado; aquecido, livre de qualquer fator irritante. (deve-se orientar o pessoal da limpeza para que evite a cera, ou o uso de desinfetantes fortes);
- Cuidados especiais na administração de oxigênio;
- Observar a frequência e a intensidade respiratória, cor da pele, pulso, aspecto da expectoração e estado emocional; • Incentivar a ingestão de líquidos; •
- Administrar medicamentos, conforme prescrição e observar os efeitos tóxicos como: palpitações, nervosismo, palidez, tremores, edema, retenção de líquidos;
- Orientar o paciente e a família para que, em casa, evitem todos os fatores alérgicos; tapetes, cortinas geralmente abrigam poeira, travesseiros e cobertas de pena e lã, fumaça, bolor, inseticidas que apresentam cheiro, flores dentro de casa; animais como o cão, gato e aves também devem ser evitados;
- Orientar quanto ao uso de bronco dilatadores sob a forma de aerosóis.

