Assistência de enfermagem em afecções do sistema cardiovascular

Síndromes Coronarianas (IAM, Angina estável e instável, ICC), Trombose, Tromboembolismo Pulmonar, Aterosclerose e Arteriosclerose, Varizes e Flebite;

Profa Raquel Soeiro Enfermagem em clínica médica



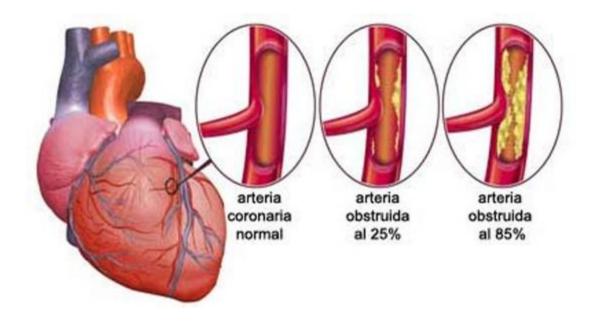
Sindromes Coronarianas

Infarto Agudo do Miocárdio



Fonte: Google

O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) se dá por uma oclusão da artéria coronária, através da formação de um coágulo ou placa de ateroma, diminuindo o fluxo sanguíneo e levando parte do miocárdio à um processo de necrose.



Fonte: google

- ▶ OBS: Os fatores que predispõem o IAM estão relacionados à idade, colesterol alto, diabetes, tabagismo, obesidade e fatores hereditários.
- OS SINAIS E SINTOMAS mais frequentes são a dor torácica persistente, de início súbito e forte intensidade, localizada sobre a região esternal com irradiação para o braço esquerdo e mandíbula. Esta dor pode vir acompanhada de sudorese, náusea, vômito, palidez, podendo ocorrer uma síncope.
- O diagnóstico é feito associando os sinais e sintomas, ECG e exames laboratoriais.

TEMPO É MÚSCULO!!!

Após a confirmação do diagnóstico de IAM, o tempo desde o início dos sintomas até a instituição do tratamento é de extrema importância na recanalização da artéria acometida para uma possível recuperação do músculo cardíaco.



Tratamento

- Analgésicos: para alívio da dor; geralmente são utilizados os narcóticos (sulfato de morfina e similares);
- Oxigênio para aliviar a dispnéia e a dor;
- Anticoagulantes (Heparina);
- Agentes trombolíticos (Estreptoquinase, AP-t ativador do plasminogênio tecidual);
- Vasodilatadores coronarianos;
- Digitalização (Digoxina);
- Repouso absoluto; Sedativos e tranquilizantes.
- Tratamento Cirúrgico: Revascularização para reconstituição do vaso lesado, (ponte de safena) e Angioplastia (Com o auxílio de um cateter, balões ou stents são levados até o vaso lesionado com a função de aumentar a passagem de sangue)

Cuidados de Enfermagem

Proporcionar repouso absoluto

Controlar sinais vitais. Se o paciente estiver monitorizado observar constantemente o monitor e reconhecer os sinais de alarme;

Administrar medicação, conforme prescrição

Estar atento a queixas de dor precordial;

Deve-se manter no paciente a oxigênioterapia e um acesso venoso calibroso.

Administrar medicamentos prescritos

Orientar o paciente quanto ao repouso e cuidados com a dieta;

Manter o paciente calmo, evitando qualquer tipo de esforço;

Controlar diurese de hora em hora;

Prestar cuidados de higiene, no leito;

Orientar os familiares, pois, de modo geral, o paciente fica proibido de receber visitas nos primeiros dias;

Manter vigilância contínua, anotar e avisar imediatamente o médico, se ocorrer qualquer alteração com o paciente;

Manter cuidados especiais na administração de analgésicos (nunca administrar um narcótico se a respiração do paciente estiver inferior a 12 movimentos respiratórios por minuto);

Estimular a respiração profunda, mudanças de decúbito e exercícios leves com os membros inferiores para evitar complicações respiratórias e circulatórias.

Angina



Fonte: Google

- A angina, também chamada de angina de peito ou angina pectoris, é um tipo de dor no peito de origem isquêmica que surge quando o miocárdio (músculo do coração) recebe menos sangue que o necessário para o seu normal funcionamento.
 - Assim como qualquer músculo do organismo, o músculo cardíaco precisa de oxigênio para poder desempenhar adequadamente suas funções, que nesse caso específico é bombear o sangue para todo o corpo. Quando fazemos esforço, a demanda por oxigênio do coração aumenta proporcionalmente à intensidade do exercício. Em contrapartida, quando estamos em repouso, o coração pode bater mais lentamente e a sua demanda por oxigênio fica mais baixa.

Classificação de acordo com a gravidade

A gravidade da angina pectoris pode ser graduada de acordo com o sistema de classificação desenvolvido pela *Canadian Cardiovascular Society (CCS):*

- Classe 1: Atividades físicas comuns e leves, como andar e subir escadas, não desencadeiam dor. A angina só surge com esforço extenuante, rápido ou prolongado.
- Classe 2: Ligeira limitação das atividades normais. A dor no peito pode surgir ao andar ou subir escadas rapidamente, subir colinas, andar mais de dois quarteirões ou caminhar ou subir escadas sob condições específicas, como após as refeições, durante tempo frio ou no vento, sob estresse emocional ou nas primeiras horas da manhã.
- Classe 3: Limitação marcada da atividade física normal. A dor pode surgir ao andar apenas um quarteirão em terreno plano ou subir um lance de escadas.
- Classe 4: Incapacidade de realizar qualquer atividade física ou surgimento da dor mesmo em repouso.

Tipos de angina

Angina estável

A angina estável é um quadro de dor no peito típica e previsível, que surge quando o a pessoa faz alguma atividade física ou sofre algum estresse emocional. A dor desaparece após alguns minutos em repouso ou quando o paciente utiliza um medicamento dilatador das artérias coronarianas, como nitrato sublingual.

O que caracteriza uma angina como estável é o fato dela ter curta duração (menos de 20 minutos) e ser desencadeada sempre por esforços físicos de intensidade semelhantes, mantendo-se na mesma classe por vários meses ou anos, de forma que o paciente mais ou menos saiba o tipo de esforço que pode fazer sem desencadear dor.

Angina instável

Angina de início recente já com classe 3 ou 4.

Angina que surge em repouso.

Dor anginosa que dura mais de 20 minutos.

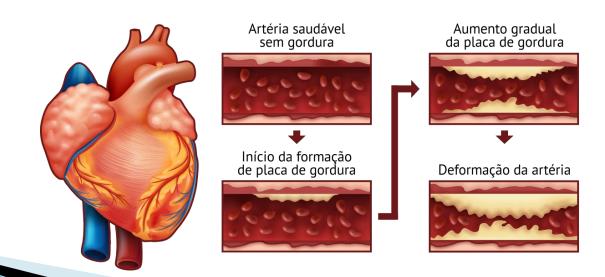
Dor anginosa que surge de forma imprevisível.

Angina em crescendo, ou seja, angina previamente diagnosticada que apresenta rápido agravamento, subindo de uma classe para outra em pouco tempo.

OBS: Distinguir clinicamente uma angina instável de um infarto agudo do miocárdio é muito difícil, pois os sintomas são praticamente iguais. Para tal, costumam ser necessários o eletrocardiograma e a dosagem das enzimas cardíacas .

Angina x Infarto

A angina e o infarto provocam uma dor no peito com características muito parecidas, pois ambas se originam de um inadequado fluxo de sangue nas artérias coronárias. A diferença é que na angina o fluxo está reduzido, mas não o suficiente para causar necrose do músculo cardíaco.



Fonte: Google

Tratamento:

- O tratamento do ataque agudo visa restabelecer a circulação do miocárdio, aliviando a dor e o desconforto do paciente.
- Repouso: o paciente deve procurar sentar ou deitar o mais rápido possível;
- Administração de nitroglicerina que é um relaxante da musculatura lisa e vasodilatador coronariano. Quando administrado por via sublingual o efeito é obtido em uns três minutos, se realmente se tratar de uma crise anginosa.

Cuidados de Enfermagem



Deitar, acalmar o paciente e afrouxar-lhe as roupas;

Administrar a medicação prescrita, se for administrada nitroglicerina por via sublingual, Orientar o paciente para que não engula a saliva até que o comprimido se dissolva completamente;

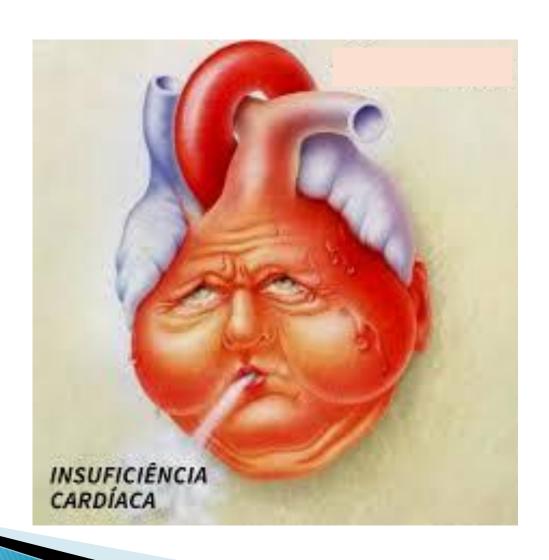
Oxigenioterapia;

Observar o efeito da medicação e possíveis efeitos tóxicos; esses medicamentos geralmente produzem cefaleia, síncope e aumento da pressão intracraniana; hipotensão e taquicardia;

Controlar sinais vitais;

Orientar o paciente e a família sobre a doença e os cuidados, para prevenir novos ataques. Observação: se a dor não passar, suspeitar de IAM iminente.

Insuficiência Cardíaca Congestiva



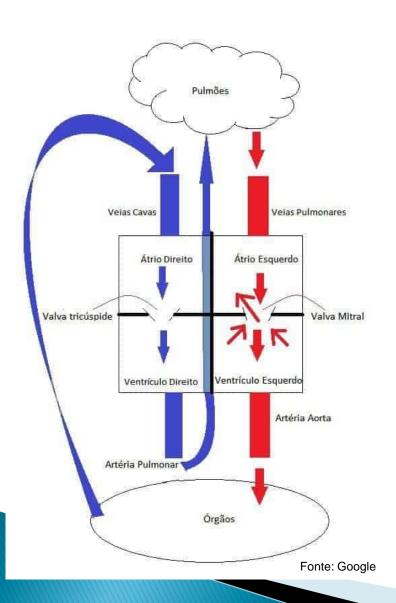
O que é?

- Insuficiência cardíaca é uma incapacidade de o coração bombear o sangue em quantidade suficiente para suprir as necessidades do organismo, provocando uma congestão (acúmulo) de sangue e líquidos nos órgãos.
- A insuficiência cardíaca pode atingir inicialmente um lado do coração (direito ou esquerdo), mas, posteriormente, tornar-se global.

Causas:

- · Hipertensão com hipertrofia do miocárdio;
- Arteriosclerose/ aterosclerose;
- ·Infarto agudo do miocárdio;
- Miocardite,
- Insuficiência aórtica;
- ·Hipervolemia (aumento súbito do volume circulatório devido a transfusão e ou infusões);
- Anemia;
- Insuficiência renal;
- · Arritmia cardíaca.

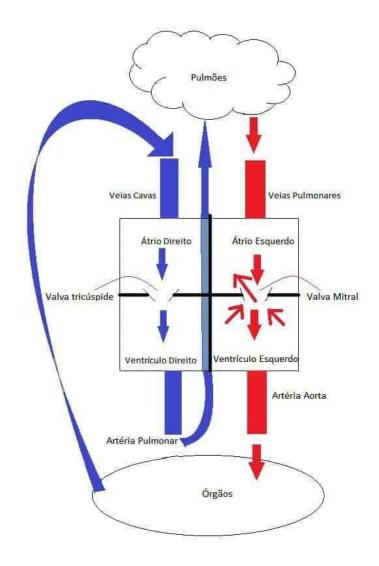
Insuficiência cardíaca esquerda (ICE)



Se o lado esquerdo do coração não tiver uma força de contração suficiente para impulsionar todo o sangue que chega dos pulmões para o organismo, a tendência é hipertrofiar e o sangue ir se acumulando dentro dos pulmões, provocando edema pulmonar.

Insuficiência cardíaca direita (ICD)

Por outro lado, se a insuficiência ocorrer no lado direito, que normalmente deve receber o sangue do organismo e bombear para os pulmões para ser oxigenado, devido a falha cardíaca direita, irá dilatar o ventrículo direito, prejudicarão oxigenação do sangue sangue tenderá a retornar para locais de onde OS veio. (organismo) ocorrendo um acúmulo de líquidos nos órgãos da grande circulação.



ICC esquerda	ICC direita
Edema Pulmonar	Ascite
Dispneia	Efusão pleural
Ortopneia	Edema de membros

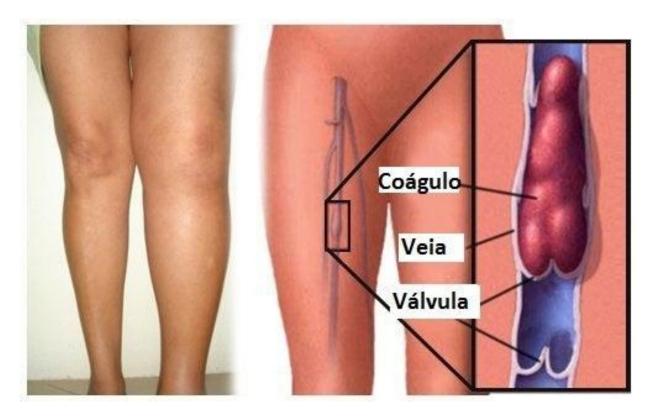
Tratamento:

- O objetivo do tratamento é melhorar a força e a eficiência de contração do miocárdio e eliminar o excesso de líquidos no organismo.
- Repouso para diminuir o trabalho do coração;
- Dieta leve, com pouco resíduo e hipossódica de acordo com o estado do paciente;
- Digitálicos (ex: digoxina), para aumentar a força de contração do músculo cardíaco (regulam, reforçam e retardam os batimentos cardíacos);
- Diuréticos, para auxiliar na eliminação do excesso de líquidos; •
- Oxigenioterapia, para aliviar a dispneia.

Cuidados de Enfermagem:

- Controlar o peso
- Controlar líquidos ingeridos e eliminados;
- Proporcionar repouso, conforto e higiene;
- Orientar quanto à importância da dieta (a grande maioria dos pacientes não aceitam bem a dieta hipossódica);
- Verificar os sinais vitais, frequentemente;
- Manter a cama em posição de Fowler para facilitar a respiração;
- Observar o funcionamento intestinal;
- Administrar medicamentos conforme prescrição tendo cuidados especiais na administração de digitálicos (verificar o pulso antes de administrar, caso esteja inferior a 60 batimentos por minuto, convêm consultar o médico antes de administrá-lo);
- Observar efeitos tóxicos dos digitálicos (anorexia, náuseas, vômito, bradicardia e bigeminismo) e dos diuréticos;
- Estimular a ingestão de alimentos ricos em potássio (suco de laranja, limão, tomate) em pacientes que estão tomando diuréticos, desde que não haja contra indicação;
- Estimular os exercícios com os membros inferiores, para evitar complicações circulatórias.

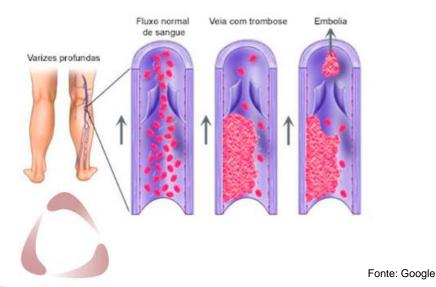
▶ TROMBOSE



Fonte: Google

O que é?

A trombose ocorre quando há formação de um coágulo sanguíneo em uma ou mais veias grandes das pernas e das coxas. Esse coágulo bloqueia o fluxo de sangue e causa inchaço e dor na região. O problema maior é quando um coágulo se desprende e se movimenta na corrente sanguínea, em um processo chamado de embolia. Uma embolia pode ficar presa no cérebro, nos pulmões, no coração ou em outra área, levando a lesões graves.



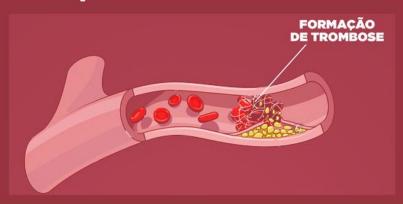
A trombose ocorre, geralmente, após cirurgia, corte ou falta de movimento por muito tempo, sendo mais frequente após procedimentos cirúrgicos ortopédicos, oncológicos e ginecológicos. Apesar de ser um problema que geralmente afeta mais mulheres, homens também podem ter trombose. Em números, quando é avaliada apenas a faixa entre 20 a 40 anos, a incidência de trombose é um pouco maior nas mulheres pela maior exposição a fatores de risco, como anticoncepcionais e gestações. (Ministério da Saúde, 2019)

Quais são os tipos de trombose?

- A trombose pode ser classificada de duas formas: Aguda e Crônica.
- A trombose aguda, na maioria das vezes, é solucionada naturalmente. O próprio corpo utiliza de mecanismos para dissolver os coágulos que provocam o entupimento das veias, sem deixar sequelas e sem evoluir para quadros mais graves.
- Já a trombose crônica ocorre quando, durante o processo de dissolução do coágulo natural, ficam sequelas no interior das veias, destruindo a estrutura das válvulas. Por conta dessas alterações nas válvulas, o retorno do sangue fica prejudicado e leva ao aparecimento de inchaço, varizes, escurecimento e endurecimento da pele, além de feridas e outras complicações ■



Dicas para evitar a Trombose



A trombose, se não tratada adequadamente, pode evoluir para complicações, como embolia. **Em casos mais graves, pode matar.** Assim que surgirem os primeiros sintomas, procure um médico e comece o tratamento imediatamente. Não espere para ir ao hospital.



Pratique atividades físicas regularmente.



Não fume



Evite o consumo de bebidas alcoólicas.



Mantenha uma dieta saudável e balanceada.



Mantenha o peso.



Durante viagens longas, use sapatos e roupas confortáveis.



Se trabalha muito tempo sentado, tente movimentar-se com frequência e usar meias de compressão.



Faça caminhadas, quando possível, após cirurgias e/ou viagantes prolongadas.



Beba sempre muitos líquiddos.



Consulte o médico regularmente.

Fonte: Ministério da Saúde

"Síndrome da Classe Econômica"

A doença afeta pessoas que passam longos períodos sentadas, sem se movimentar, seja em avião, ônibus, no carro ou até mesmo na cadeira do trabalho.

IMPORTANTE: Existe diferença entre trombose e tromboflebite. A tromboflebite consiste na inflamação deste coágulo formado quando há uma trombose e tem sintomas como calor na região, vermelhidão e varizes ou veias dilatadas.



Formas da trombose

- A trombose também pode se manifestar de diferentes formas:
- A Trombose Venosa Profunda (TVP), condição conhecida popularmente apenas por trombose, é a formação de um coágulo sanguíneo em uma ou mais veias localizadas da parte inferior do corpo, geralmente nas pernas. É a forma mais comum da trombose.
- Trombose arterial. Além da Trombose Venosa Profunda, existem também trombos que se formam nas artérias, bloqueando-as totalmente. Quando existe uma obstrução total das artérias do cérebro, por exemplo, ocorre o que é conhecido como Acidente Vascular Cerebral (AVC). Nesses casos, a região a que o sangue não chega sofre um infarto cerebral e morre.
- Trombose hemorroidaria. Quando uma hemorroida tem a formação aguda de trombos, chamamos isso de uma trombose hemorroidaria. Esse quadro implica no desenvolvimento de um nódulo com edema e de coloração arroxeada na margem anal. É frequentemente acompanhado de dor severa.

O que causa a trombose?

As principais causas da trombose são:

- uso de anticoncepcionais ou tratamento hormonal;
- tabagismo;
- ficar sentado ou deitado muito tempo;
- hereditariedade;
- gravidez;
- presença de varizes;
- idade avançada;
- pacientes com insuficiência cardíaca;
- tumores malignos;
- obesidade;
- distúrbios de hipercoagulabilidade hereditários ou adquiridos;
- história prévia de trombose venosa.

Tratamento:

Como é feito o da trombose?

O tratamento tem três objetivos:

Impedir o crescimento do coágulo sanguíneo, Impedir que o coágulo sanguíneo avance para outras regiões do corpo e, assim, evitar possíveis complicações, Reduzir as chances de recorrência da trombose.

Durante o tratamento, existem medicamentos e outras formas de complementar o tratamento, conforme indicação médica de acordo com cada caso. Entre as opções estão:

- Diluidores do sangue, como anticoagulantes, que diminuem as chances de haver coagulação do sangue.
- Uso de medicamentos para casos mais graves de tromboses e também de embolia pulmonar, conhecidos como heparina.
- Inserção de filtros na maior veia do abdômen para impedir que os coágulos sanguíneos se desloquem para os pulmões.
- Meias de compressão para melhorar o edema causado pela trombose.

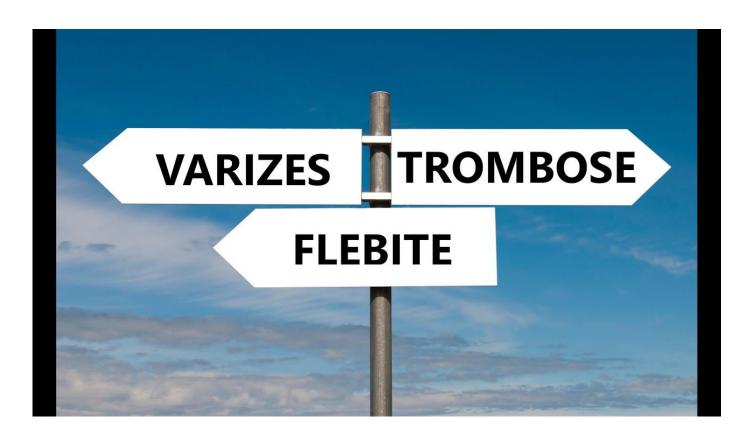
Cuidados de Enfermagem:

- 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 pósoperatório;
- Deambulação precoce;
- Repouso deve ser com os membros elevados em uma posição mais alta que a do coração.

Prevenção:

- Uso de meias elásticas para pessoas com atividades restritas;
- Adotar posição correta na cama (uma perna não deve fazer pressão sobre a outra);
- Evitar ficar longos períodos sentado ou em pé;
- Evitar esforços que aumentam a pressão nas pernas;
- Fazer movimentação passiva e ativa ou enfaixar os membros inferiores nos pacientes acamados.

Varizes e Flebite



Fonte:Google

Varizes são várias superfícies normalmente dilatadas provocadas por incompetência da circulação venosa.

Flebite Superficial



Fonte Google

Fonte Google

A flebite é uma inflamação que ocorre na veia.

A trombose é quando se forma um coágulo de sangue no interior do vaso sanguíneo. Quando as duas situações anteriores ocorrem simultaneamente, chamamos de trombloflebite



Fonte Google

Causas:

- Estase venosa;
- Traumatismos (injeções, cateteres de demora);
- Insuficiência venosa precedente;
- Obesidade;
- Anticoncepcionais orais;
- Imobilização no leito.

Tratamento:

- Repouso com elevação das extremidades (reduz a congestão e o edema);
- Aplicação de anticoagulantes (heparina), quando há formação de trombos;
- Sedativos no caso de dor;
- Calor úmido local.

Cuidados de Enfermagem

- Ao 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

Aterosclerose e Arteriosclerose

- Arteriosclerose significa o endurecimento e perda de elasticidade da parede da artéria. É o envelhecimento da artéria e, desta forma, é mais comum no idoso.
- Aterosclerose é uma das causas de arteriosclerose e significa o depósito de gordura na parede das artérias de médio ou grande calibre. Essa gordura é originada por altos níveis de triglicérides e colesterol que, ao longo de anos, formam placas de ateroma (gordura). Nesta situação ocorre o estreitamento da artéria, bloqueando em parte ou totalmente o fluxo sanguíneo.

Circulação sanguinea

Placa ateriosclerótica

Diagnóstico

- Fluxo ultrassônico Doppler;
- Angiografia.

Tratamento:

- Clínico;
- Cirúrgico: simpatectomia e angioplastia.

Cuidados de Enfermagem

- Lavar os pés com água morna e sabão suave enxugando bem entre os dedos e não esfregando a toalha;
- Usar meias de algodão (absorvem a umidade, facilita a transpiração e impedem que os pés se esfriem);
 Evitar usar calor nos pés e pernas, a menos por prescrição médica;
- Evitar nadar em tempo frio;
- Evitar queimadura de sol;
- Evitar andar em multidões;
- Não ficar descalço;
- Usar sapatos confortáveis;
- Examinar os pés diariamente à procura de calos, bolhas, unhas encravadas etc.
- Não usar roupas que prendam a região inguinal, pois irá agravar a insuficiência de circulação das extremidades;
- Não cruzar as pernas nos joelhos;
- Evitar o uso de fumo a todo custo;
- Oferecer dieta rica em proteínas e vitaminas e pobre em lipídeos, ou seja, evitar todas as causas de aterosclerose.

