


AUTONOMIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO DO INDIVÍDUO COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

ENF^a Emanuela Oliveira
Especialista em Cardiologia e Hemodinâmica

SÍNDROME CORONARIANA AGUDA (SCA)

- Redução súbita no fluxo coronariano decorrente da formação de placas ateroscleróticas com trombose sobreposta.
- Dividida em dois subtipos:
 - SCA com supradesnivelamento do segmento ST-IAMCSST;
 - SCA sem supradesnivelamento do segmento ST-Angina Instável e IAMSSST.

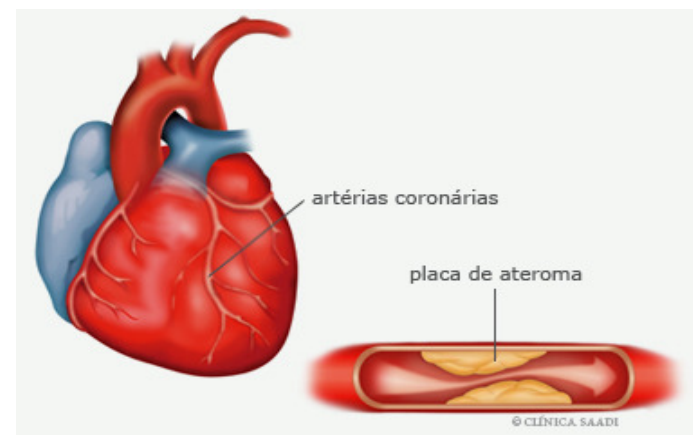
(SBC,2013)



SÍNDROME CORONARIANA AGUDA (SCA)

- Na SCA sem supradesnivelamento do segmento ST há predominância de trombos ricos principalmente em plaquetas.
- Os trombos que provocam elevação do segmento ST no Eletrocardiograma (ECG) ocluem completamente a luz do vaso e são providos principalmente de fibrina;

(SBC,2013)



DADOS EPIDEMIOLÓGICOS


- As doenças cardiovasculares (DCV) são a principal causa de morbidade, mortalidade e Incapacidade no Brasil e no mundo;
- O IAM é a primeira causa de morte no país, registrando cerca de 100 mil óbitos anuais. (Datusus-2014).



TERAPÊUTICA

- O IAMCSST tem indicação de reperfusão química ou Mecânica. A escolha do método dependerá da disponibilidade do serviço.

 - Química- Agentes fibrinolíticos:
 - Streptoquinase;
 - Alteplase;
 - Tenecteplase;


 - Mecânica- Angioplastia Transluminal Coronariana (ATC): primária; resgate; imediata, facilitada, tardia.
- 

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

- *DURANTE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:*
 - *A classificação constitui uma avaliação ágil e imediata que apontam as gravidades, bem como procedimentos médicos necessários, sendo o primeiro atendimento prestados aos usuários pelos profissionais do serviço de saúde (Silva, 2013).*
- A resolução 423/2012 diz que a estratificação de risco é ação privativa do profissional Enfermeiro (COREN,2012);
- Avaliação dos sinais e sintomas: Dor



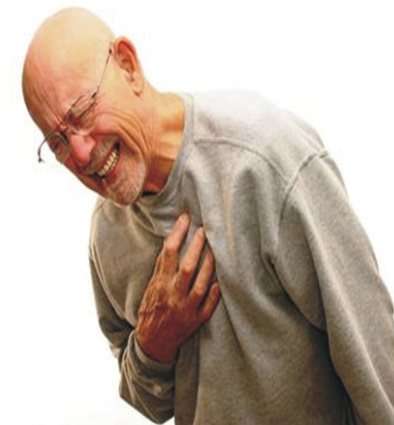
PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO MINISTÉRIO DA SAÚDE 2004

- Mnemônico para avaliação da dor torácica: PQRST □
 - P - O que provocou a dor? O que piora ou melhora? □
 - Q - Qual a qualidade da dor? Faça com que o paciente descreva a dor, isto é, em pontada, contínua, ao respirar, etc.
 - □R - A dor tem aspectos de radiação? Onde a dor está localizada? □
 - S - Até que ponto a dor é severa? Faça com que o paciente classifique a dor numa escala de 1 a 10.
 - □T - Por quanto tempo o paciente está sentindo a dor? O que foi tomado para diminuir a dor?
- 

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

Dor típica

- Descrita como: Aperto, opressiva, com irradiação para membros superiores, mandíbula, dorso e epigástrico.
- Desconforto retroesternal e de localização difusa;
- Pode estar acompanhada de sudorese fria, dispnéia, náuseas e vômitos.

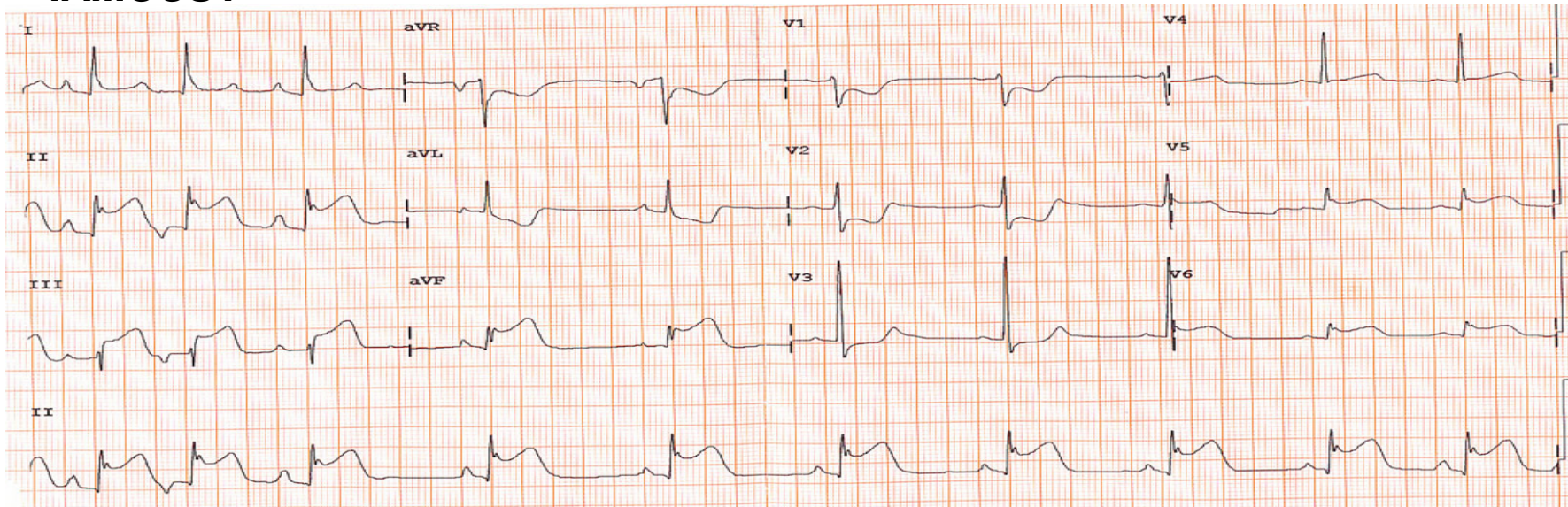


ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

- Realizar ECG em até 10 min a partir do seu contato com a equipe de saúde;
- Desvio significativo do segmento ST;
- Presença de bloqueio de ramo esquerdo(BRE) novo ou supostamente novo.

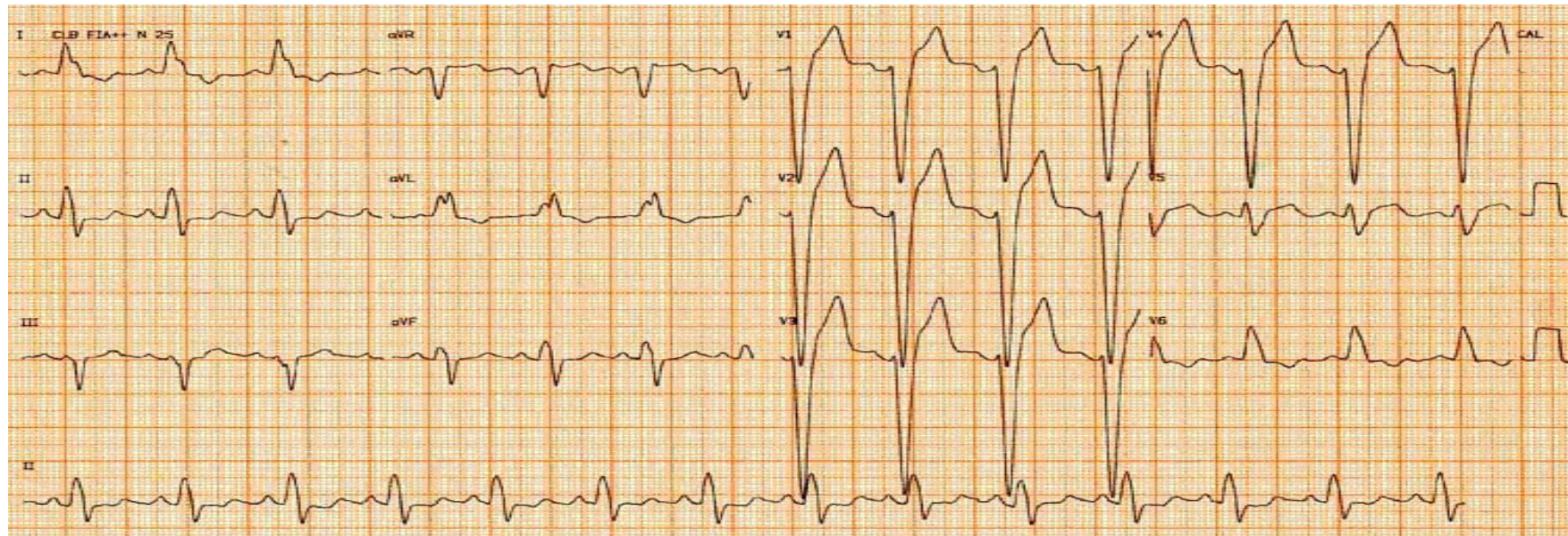


IAMCCST



Google

BRE



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

- Identificação imediata do IAM;
- Aplicação de protocolo institucional;
- Encaminhamento do usuário para sala de observação.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST


O Enfermeiro possui respaldo para iniciar os "cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida" assegurado na lei nº7.498 de 25/06/1986.

(COFEN)



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

➤ Atuação de Enfermagem:

- Monitor (ECG, PA não invasiva, Oximetria de pulso);
 - Promover medidas de repouso;
 - Acesso Venoso periférico;
 - Acionamento do laboratório ou coleta de amostra de sangue;
 - Aplicação do MONABCH conforme solicitação médica.
- 

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

Durante a Fibrinólise

Tempo porta-agulha < 30min

- Realizar histórico de enfermagem;
- Puncionar dois acessos venosos;
- Monitorizar dados clínicos e ritmo cardíaco continuamente;
- Preparar material de emergência e deixar próximo ao usuário.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

Durante a administração de fibrinolíticos:

- Avaliar nível de consciência ;
- Reavaliar melhora da dor;
- Avaliar e relatar sinais de baixo débito cardíaco;
- Atentar para sinais de hemorragias;
- Observar sinais de reações anafiláticas.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

Após administração de fibrinolíticos:

- Observar surgimento de dor torácica, dispnéia, palpitação, diaforése;
- Monitorar ritmo cardíaco;
- Realizar ECG após 60 à 90 minutos do início da trombólise;
- Realizar balanço hídrico;
- Observar presença de hematomas, melena , hematúria e hematêmese.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST

Angioplastia

Tempo porta- balão < 90 min

- Preparo do paciente na hemodinâmica:
 - Coleta de dados;
 - Identificação segura;
 - Retirada de prótese;
 - Tricotomia;
 - Acesso periférico;
 - Monitorização multiparamétrica.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO INDIVÍDUO COM IAMCSST


Angioplastia

- Preparar a sala para o procedimento;
- Prover materiais;
- Checar leito de UTI;
- Manter vigilância integral ao usuário.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

Pós- Angioplastia

- Manter monitorização contínua;
 - Orientar o usuário sobre repouso absoluto e não fletir o membro durante seis horas;
 - Realizar ECG após procedimento;
 - Verificar PA e pulso a cada 30 minutos na primeira hora;
- 

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

Pós- Angioplastia

- Avaliar região inguinal e introdutor;
- Retirar introdutor após 06 horas e comprimir por 30min;
- Realizar curativo compressivo e observar presença de hematoma e sangramento.



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

- No ambiente hospitalar o enfermeiro é quase sempre o primeiro profissional a identificar os sinais e sintomas do IAM, além de participar diretamente da assistência a esse indivíduo.
- A qualidade da assistência prestada a esses usuários interfere significativamente na evolução da doença.

(RIBEIRO,2016)



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

- O cuidado do Enfermeiro ao indivíduo com IAM envolve conhecimentos científicos e habilidades técnicas para alcance de metas.
- Nesse contexto, o enfermeiro planeja as intervenções e cuidados de enfermagem;

(RIBEIRO,2016)



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

- A atuação do enfermeiro junto ao usuário com IAM é estabelecida a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- A SAE fornece subsídios para elaboração de planos de cuidados, implementação das intervenções e avaliação.

(RIBEIRO,2016)



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE COM IAMCSST

- Na assistência integralizada considera-se a necessidade de autonomia e garantia do exercício profissional do enfermeiro baseada em evidências, associando os sintomas e sinais clínicos conhecidos na prática clínica cardiológica e as ações e resultados de enfermagem.

(RIBEIRO,2016)



REFERÊNCIAS

DATASUS. **Infarto agudo do miocárdio é a primeira causa de morte no país.** 2014. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/noticias/atualizacoes/559-infarto-agudo-do-miocardio-e-primeira-causa-de-mortes-no-pais-revela-dados-do-datasus>. Acesso em: 21/04/2017.

GONZALEZ, M.M.C et al. Eletrocardiograma na Sala de Emergências: Guia prático de diagnóstico e conduta terapêutica. **Síndrome Coronariana Aguda.** 2 Ed. Barueri, SP: Manole, 2014. 198-214p.

PAIVA G.S. **Diagnósticos de Enfermagem em Infartados submetidos a Angioplastia Coronariana com Stent.** UFC, Fortaleza: 2007. Disponível em: <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp067914.pdf>. Acesso: 14/04/2017.

PARANZANI E.G, NAMBA M.F. **Assistência de enfermagem na trombólise coronariana.** Rev Enferm UNISA 2006; 7:68-74. Disponível em: <http://docplayer.com.br/14283756-Assistencia-de-enfermagem-na-trombolise-coronariana.html>. Acesso em: 20/04/2017.

RIBEIRO, K.R.A. et al. **Conhecimento do infarto agudo do miocárdio: Implicações para assistência de enfermagem.** Rev Enferm UFPI, 2016. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/issue/current/showToc>. Acesso em: 24/04/2017.

REFERÊNCIAS

SBC. Treinamento de Emergências Cardiovasculares: **TECA**. Barueri, SP: Manole, 2013.60-75p

SILVA, M.Z.A. **Sepse: Triagem do Enfermeiro no Pronto Socorro**. São Paulo 2013. Disponível em:

http://www.webartigos.com/_resources/files/_modules/article/article_114253_20131017162547e83f.pdf. Acesso em: 17/04/2017.



REFLEXÃO

Educação não transforma o mundo. Educação muda as pessoas. Pessoas transformam o mundo.

(Paulo Freire)



Muito Obrigada!

Contato:

Enf^a Esp. Emanuela Oliveira

Email: manuoliveiradoctor@hotmail.com