

Choque cardiogênico: Diagnósticos e e atividades assistenciais de enfermagem.

INTRODUÇÃO: O Choque Cardiogênico (CC) é uma situação de hipoperfusão tecidual sistêmica por incapacidade do músculo cardíaco em fornecer um débito adequado às necessidades do organismo. O CC, principalmente pós-IAM, está associado à alta mortalidade. **OBJETIVOS:** descrever as manifestações clínicas do CC e propor alguns diagnósticos de enfermagem relacionando atividades assistenciais específicas. **MATERIAL E MÉTODO:** estudo de caráter bibliográfico, onde foram utilizados periódicos, livros e sites entre os anos de 2001 a 2006. **RESULTADOS:** as manifestações clínicas do CC mais citadas foram: sinais de baixo débito; taquicardia; taquisfigmia filiforme; turgência jugular; dispnéia; estertoração pulmonar; ritmo cardíaco galopante; hiperglicemia; hiper e hipocalemia; hipernatremia; lactato sérico aumentado e arritmias no ECG. Além disso, ocorre aumento da pressão do AD e VD, e da RVS e presença de resistência das vias aéreas. Por outro lado, ocorre redução do DC, do IC e da SatO₂. Para o tratamento do CC, o suporte medicamentoso, volêmico, ventilatório e circulatório, com necessidade do uso de drogas vasoativas associadas a agentes trombolíticos, ventilação mecânica, balão intra-aórtico e controle da dor tornam-se importantes. Então, alguns diagnósticos de enfermagem foram descritos, tais como: (a) débito cardíaco diminuído relacionado à pré-carga e pós-carga elevadas e diminuição da contratilidade cardíaca; (b) troca de gases prejudicada relacionada a mudanças na membrana alvéolo-capilar; e (c) perfusão cardiopulmonar, encefálica, periférica e renal ineficaz relacionada ao fluxo sanguíneo arterial diminuído. Para tanto, foram relacionadas as seguintes atividades assistenciais de enfermagem: monitorizar as condições hemodinâmicas; administrar drogas inotrópicas, vasopressoras, trombolíticas e associadas e controlar seus efeitos; avaliar o estado neurológico e o padrão respiratório; monitorizar os níveis gasométricos; ofertar oxigênio conforme a necessidade clínica do paciente e monitorizar o débito urinário. **CONCLUSÕES:** a ênfase no diagnóstico e nas atividades assistenciais de enfermagem, específicos para o cc, facilita a assistência do enfermeiro no momento que prioriza as necessidades clínicas do paciente.