

26 – Enfermagem em Cardiologia

Diagnósticos de enfermagem de pacientes com insuficiência cardíaca do ambulatório do HUAP/UFF

Ana Carla Dantas Cavalcanti, Dayse Mary da Silva Correia, Gisella de Carvalho Queluci, Evandro Tinoco Mesquita
Universidade Federal Fluminense Niterói RJ BRASIL

Durante a consulta de enfermagem, utilizando um instrumento elaborado com base nos domínios da Associação de Diagnósticos de Enfermagem Internacional (NANDA-I), portanto através do raciocínio clínico, foi possível estabelecer diagnósticos de enfermagem fundamentados nas evidências científicas, no intuito de mensurar os resultados (NOC), e selecionar as intervenções de enfermagem específicas para o alcance dos mesmos (NIC). Este estudo teve por objetivo identificar a frequência dos diagnósticos de enfermagem e características definidoras e relacionar os mesmos com as variáveis de caracterização dos clientes.

Método: estudo transversal com 110 pacientes portadores de insuficiência cardíaca crônica estável em acompanhamento ambulatorial, no período de outubro a novembro de 2009.

Resultados: A idade média foi de 54 anos, sendo 56% dos pacientes do sexo masculino e 44% do sexo feminino. Entre os fatores de risco estudados a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi o que apresentou maior frequência (80,8%). Os diagnósticos de enfermagem de maior frequência foram: ansiedade (38,18%), intolerância a atividade (37,27%), eliminação urinária alterada (31,81%) padrão de sono perturbado (27,27%), débito cardíaco diminuído (26,36%), fadiga (24,54%), conhecimento deficiente (23%), padrão respiratório ineficaz (20,9%), risco de desequilíbrio de volume de líquido (16,36%), déficit no auto-cuidado (10%), constipação (9,09%), manutenção ineficaz da saúde (8,18%), nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais (6,36%), controle ineficaz de regime terapêutico (5,45%), troca de gases prejudicada (4,54%), retenção urinária (1,81%).

Conclusão: Os diagnósticos de enfermagem evidenciam as respostas dos pacientes a insuficiência cardíaca crônica e seu tratamento, traduzindo um olhar holístico para estes pacientes, que reproduz mais que a visão da doença, valorizando a individualidade e possibilitando intervenções de enfermagem direcionadas a evidências clínicas.

O cuidado de enfermagem na detecção e controle da síndrome metabólica

Thays Conti de Souza Oliveira, Marluci de Andrade Stipp, Nicele Casaroti Silva, Marcelle Sinclair Haynes de Menezes
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ Rio de Janeiro RJ BRASIL

Fundamento: A prevalência da síndrome metabólica (SM) é pouco conhecida em várias regiões do Brasil. Barbosa e cols. (Arq Bras Cardiol 2010; 94(1): 46-54 E).

Objetivos: estimar a prevalência da síndrome metabólica em clientes atendidos ambulatorialmente, avaliar o conhecimento do cliente sobre a existência dessa síndrome e de seus riscos para a saúde e discutir o cuidado de enfermagem a essa clientela.

Métodos: Estudo quantitativo, descritivo, realizado num Hospital Escola do Município do Rio de Janeiro, com 129 clientes adultos atendidos no ambulatório. Foi aplicado um instrumento dividido em três blocos: relacionado à identificação do cliente, às características sócio-ambientais, o segundo relacionado às condições de saúde e o terceiro aos fatores de risco cardiovasculares. Mediu-se o peso, a altura e a circunferência abdominal. Os dados laboratoriais foram coletados no prontuário. Avaliaram-se os fatores de risco para a SM segundo o critério da *National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel*, referenciados na I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. A pesquisa atende a Resolução 196/96.

Resultados: A prevalência da SM foi 61,5%. Os componentes da SM mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (92%); hipertrigliceridemia (87%); circunferência abdominal alterada (85%); glicemia alterada (61%) e HDL-c baixo (55%). E 100% da amostra desconheciam o significado da SM e de suas implicações para com a saúde.

Conclusões: Ressalta-se que, pela prevalência da SM encontrada, confirmou-se a necessidade de serem realizados estudos populacionais brasileiros para determinação de sua real frequência. A importância dos fatores de risco é que a prevenção, a detecção e a reversão podem ocorrer antes do desenvolvimento da doença cardiovascular. A enfermeira pode desenvolver um importante papel diante dessa problemática, apontando novas estratégias para a modificação do estilo de vida da clientela com síndrome metabólica, através da adoção de um plano alimentar saudável, realização de exercício físico, controle das situações estressantes, eliminação do tabagismo e etilismo, além do controle da hipertensão arterial, diabetes mellitus e redução do peso.

Cuidados de enfermagem na administração de medicações ao paciente infartado

Bianca Alonso Neuber, Raquel de Mendonça Nepomuceno, Ana Amélia Pedrosa Veras
Universidade Castelo Branco Rio de Janeiro RJ BRASIL

Este estudo aborda os cuidados dispensados pela equipe de enfermagem na administração de medicações ao coronariopata. A mortalidade no Brasil tem passado por importantes mudanças ao longo dos anos com o aumento das doenças não infecciosas, como a doença cardíaca, dentre elas, o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Este trabalho justifica-se pelo fato de que a administração de medicações é um cuidado específico da equipe de enfermagem, portanto ter o domínio sobre tal procedimento torna-se necessário para que este ocorra de forma segura e eficaz.

Objetivo: elaborar um guia de cuidados para a administração de medicações pela equipe de enfermagem aos pacientes infartados em fase aguda.

Metodologia: desenvolvido através de uma revisão bibliográfica. Buscaram-se informações sobre a terapia medicamentosa, como fator decisivo na evolução clínica do paciente, assim como na prevenção das limitações decorrentes do infarto. O levantamento foi realizado em livros e artigos científicos que tratam da assistência de enfermagem a estes pacientes e que tratam da epidemiologia e tratamento do IAM. Tratou-se do infarto agudo do miocárdio (definição, fisiopatologia, epidemiologia e tratamento geral), e da terapia medicamentosa indicada na fase aguda do IAM.

Considerações finais: a partir da construção dos capítulos evidenciou-se quais os cuidados a equipe de enfermagem deve adotar antes e após a administração das medicações de tratamento do IAM garantindo a qualidade da assistência prestada. Acredita-se estar contribuindo, com este estudo, para a formação e formulação de programas de educação permanente, fornecendo uma fonte de consulta através de um guia prático composto de uma tabela, com as principais medicações, suas dosagens usuais, seus efeitos, suas contra-indicações, assim como o cuidados antes e após a sua administração.

Prioridades na assistência de enfermagem para clientes em POI de cirurgia cardíaca

Nicola, A L P, Rovere, K C D, Chapina, T, Abrahão, A L C L, Ribeiro, R F
Hospital do Coração São Paulo SP BRASIL

Introdução: Cresce a cada dia o número de cirurgias cardíacas no mundo, considerando as doenças decorrentes dos maus hábitos da vida moderna como sedentarismo, alimentação inadequada, estresse. Devido à gravidade destes clientes pós procedimento cirúrgico identificamos a necessidade de um atendimento de enfermagem padronizado e ágil na recepção de clientes neste perfil em unidades de terapia intensiva (UTI)

Objetivo: Identificar e classificar as prioridades da assistência de enfermagem na admissão de clientes em POI de cirurgia cardíaca em UTI.

Material e método: Estudo prospectivo, observacional em UTI de cirurgia cardíaca com 11 leitos e média de 5 cirurgias cardíacas diárias no período de Fevereiro de 2009 a Fevereiro de 2010, levantando as prioridades na assistência de enfermagem na recepção de clientes neste perfil.

Resultados: Observamos a extrema prioridade de monitorização de cardíaca, PAM e oximetria nos primeiros 2 minutos da admissão do cliente e adequação da infusão de drogas vasoativas, já que a instabilidade do cliente no transporte entre centro cirúrgico/UTI é muito alta mesmo considerando que este vem monitorizado nesta transferência. Observamos a 2ª prioridade que é estabilização da função respiratória com adequação de parâmetros ventilatórios de acordo com a condição do cliente. Na seqüência de prioridades segue a checagem do funcionamento adequado de dispositivos inseridos (Tubo traqueal, balão de contra pulsação, cateteres venosos, sonda vesical, drenos e outras medidas de monitorização, incluindo a PVC), adequação dos drenos; execução de ECG, RX e laboratório.

Conclusão: Executando a seqüência das prioridades de atendimento, observamos estabilidade pós transporte mais rápida, menores complicações decorrentes da admissão e maior satisfação da equipe cirúrgica. Mas devemos considerar que existem exceções, já que pacientes neste perfil podem apresentar uma série de intercorrências neste intervalo, podendo modificar a seqüência de prioridades de acordo com a necessidade naquele momento. No entanto esta padronização no ajudou a melhorar a qualidade de assistência nestes pacientes.

O gerenciamento do cuidado do paciente em uso de anticoagulação plena: Uma estratégia segura na prática clínica.

Karla Biancha de Andrade, Ana Paula Brito Pinheiro, Valéria Zadra de Mattos, Grazielle Cristine Silva, Pamela Rodrigues Pedroso, Andre Volschan
Hospital Pró-Cardíaco Rio de Janeiro RJ BRASIL

Introdução: A anticoagulação intravenosa plena se faz através da administração de fármacos que prolongam o tempo de coagulação, principalmente no que condizem as síndromes cardioembólicas e a heparina é a droga anticoagulante de escolha. Constituída por glicosaminoglicanos, atua desativando múltiplos fatores da coagulação como fator IXa e Xa, antitrombina III, impedindo a conversão de fibrina em fibrinogênio, reduzindo o risco de formação do trombo e/ou aumento do mesmo até que o organismo o absorva. O uso de um protocolo facilita a administração do fármaco e norteia o manuseio, garantindo maior segurança ao paciente. O estudo teve como propósito o gerenciamento do protocolo de heparinização plena pelo enfermeiro na sala de emergência.

Objetivo: Identificar a efetividade do protocolo de administração e manuseio da heparina venosa, gerenciada pelo enfermeiro na sala de emergência.

Material e Método: Trata-se de uma pesquisa retrospectiva, com abordagem quantitativa, do tipo estudo de caso único. Foi utilizado um protocolo para administração de anticoagulação venosa e o monitoramento das complicações foi feito através da ficha de notificações de eventos indesejáveis. O cenário foi a sala de emergência de um hospital de pequeno porte da rede privada do estado do Rio de Janeiro. O período de coleta de dados foi de dezembro/2008 à março/2009, tendo uma população 36 pacientes em uso de anticoagulação venosa plena.

Resultados: Dos 36 pacientes submetidos ao protocolo de heparinização plena, 67% (24) foram do sexo masculino, com média de idade de 63,4±12,3 anos e peso médio de 73,6±11,6 Kg; 36% (13) apresentaram fibrilação atrial e 33% (12) angina instável; 89% (32) tinham fatores de risco para sangramento. 100% dos pacientes não tiveram qualquer complicação.

Conclusão: A utilização de um protocolo de manuseio e ajuste da heparina venosa torna-se uma ferramenta indispensável na prática clínica promovendo cuidados de qualidade e facilitando a identificação de intercorrências.