

Diagnóstico de enfermagem: Perfusão ineficaz do tecido cardíaco relacionada com o fluxo sanguíneo coronário reduzido

Meta: Alívio da dor/desconforto torácicos

Prescrições de Enfermagem	Justificativa	Resultados esperados
<p>1. Inicialmente, avaliar, registrar e relatar ao médico o seguinte:</p> <p>a. A descrição do desconforto torácico pelo paciente, incluindo a localização, a intensidade, a irradiação e os fatores que o afetam. Outros sintomas, como náuseas, sudorese ou queixas de fadiga incomum.</p> <p>b. O efeito da isquemia coronária sobre a perfusão para o coração (p.ex., alteração da pressão arterial, ritmo cardíaco), para o cérebro (p. ex., alterações no NC), para os rins (p. ex., diminuição no débito urinário) e para pele (p. ex., coloração, temperatura).</p> <p>2. Obter um registro de ECG de 12 derivações durante os eventos sintomáticos, conforme prescrição, para avaliar a isquemia contínua.</p> <p>3. Administrar oxigênio, conforme prescrição.</p> <p>4. Administrar a terapia medicamentosa, conforme prescrição, e avaliar continuamente a resposta do paciente.</p> <p>5. Assegurar o repouso físico: cabeceira elevada para promover o conforto; dieta conforme tolerada; uso da cadeira higiênica ao lado do leito; uso de amolecedores do bolo fecal para evitar o esforço durante a defecação. Fornecer um ambiente tranquilo e aliviar os medos e a ansiedade demonstrando calma e oferecendo apoio. Individualizar as visitas, com base na resposta do paciente.</p>	<p>1. Esses dados ajudam na determinação da causa e do efeito do desconforto torácico e fornecem uma base para comparar os sintomas pós-terapia.</p> <p>a. Existem muitas condições associadas ao desconforto torácico. Existem achados clínicos característicos de dor e sintomas isquêmicos.</p> <p>b. O IM diminui a contratilidade do miocárdio e a complacência ventricular e pode provocar arritmias. O débito cardíaco está reduzido, com conseqüente redução da pressão arterial e diminuição da perfusão dos órgãos.</p> <p>2. Um ECG durante os sintomas pode ser útil no diagnóstico de isquemia atual.</p> <p>3. A oxigenoterapia aumenta o suprimento de oxigênio para o miocárdio.</p> <p>4. A terapia medicamentosa (nitroglicerina, morfina, betabloqueador, ácido acetilsalicílico) constituía a primeira linha de defesa na preservação do tecido miocárdico.</p> <p>5. O repouso físico diminui o consumo de oxigênio do miocárdio. O medo e a ansiedade precipitam a resposta ao estresse; isso resulta em níveis aumentados de catecolaminas endógenas, o que aumenta o consumo de oxigênio do miocárdio.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Relata o início do alívio do desconforto torácico e dos sintomas.• Parece estar confortável e sem dor e sem outros sinais ou sintomas.• A frequência respiratória, a frequência cardíaca e a pressão arterial retornam ao nível antes do desconforto.• Pele quente e seca.• Débito cardíaco adequado, conforme evidenciado por: ECG estável/melhorando Frequência e ritmo cardíacos Pressão arterial Estado mental Débito urinário Ureia e creatina séricas Coloração e temperatura da pele• Ausência de efeitos adversos dos medicamentos