

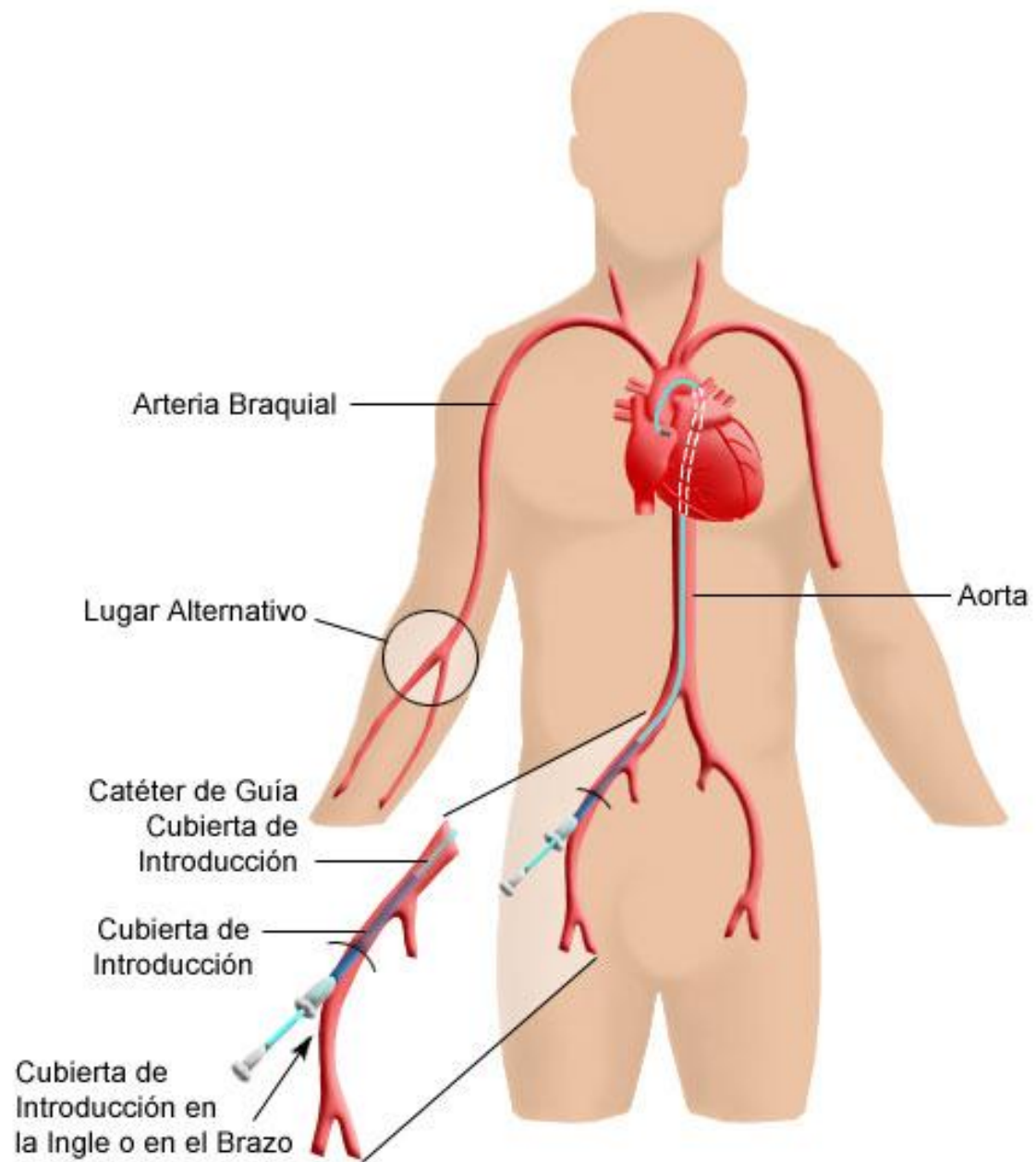
CATETERISMO CARDÍACO



Prof. Claudia Witzel

CATETERISMO CARDÍACO

- Método diagnóstico invasivo
- É avaliada a presença ou não de estreitamentos nas artérias coronárias secundário às "placas de gordura" além do funcionamento das válvulas e do músculo cardíaco;
- Para realizá-lo é necessária a introdução de um cateter em um vaso sanguíneo periférico para se chegar ao coração;
- Lá posteriormente ocorre injeção de contraste;



Prof. Claudia Witzel

CATETERISMO CARDÍACO

- Após a introdução do cateter é administrado contraste para sua localização e visualização das estruturas necessárias;
- Essa visualização é possível devido ao uso do raio X;

PREPARO PARA PROCEDIMENTO

- Instruir jejum de 8 a 12h antes do procedimento;
- Orientar paciente quanto ao tempo aproximado do exame: 02 horas;
- Realizar tricotomia conforme padrão institucional;

CUIDADOS PÓS PROCEDIMENTO

- Observar locais de punção quanto à presença de sangramento ou formação de hematoma;
- Avaliar pulso periférico na extremidade afetada, a cada 15 min nas primeiras duas horas, posteriormente a cada 1 ou 2 horas se estáveis;
- Avaliar temperatura e coloração da extremidade afetada;
- Atentar para presença de dor, adormecimento ou sensação de formigamento;

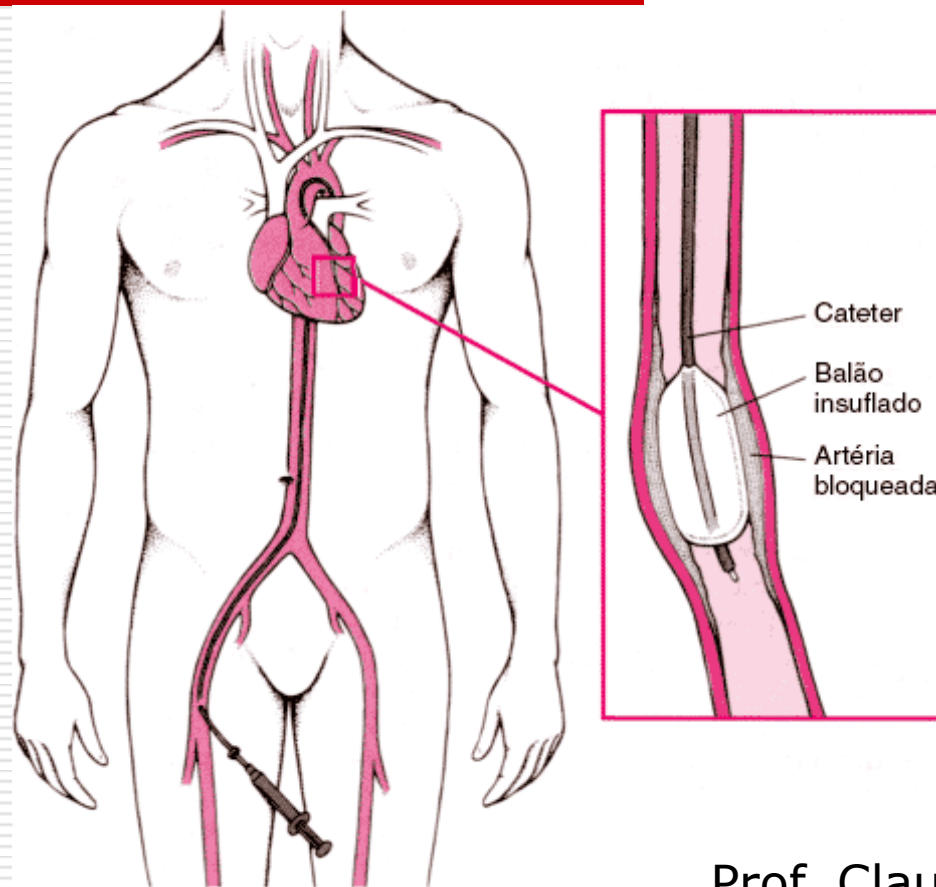
CUIDADOS PÓS PROCEDIMENTO

- Atentar para presença de disritmias através da avaliação da frequência e ritmo dos pulsos periféricos;
- Atentar para alterações no monitor cardíaco;
 - Manter paciente em decúbito dorsal, com cabeceira elevada a 30°;
- Retirar o curativo após 12 ou 24 horas, conforme protocolo institucional;
 - Não dobrar o membro acometido;

COMPLICAÇÕES

- Sangramento, infecção ou dor no local de inserção do cateter;
 - Dano aos vasos sanguíneos;
 - Reação alérgica ao contraste;
 - Arritmia;

ANGIOPLASTIA



ANGIOPLASTIA

- A Angioplastia coronária transluminal percutânea (ACTP), busca melhorar o fluxo de sangue dentro da artéria coronariana por meio da destruição da placa ou ateroma que se formou com o uso de um cateter que possui um pequeno balão em sua ponta;
- Esse balão é envolvido de uma pequena mola de aço inoxidável entrelaçado chamado “stent”;

- Após o balão ser desinflado e retirado, o “stent” fica na posição permanente, mantendo a artéria aberta;

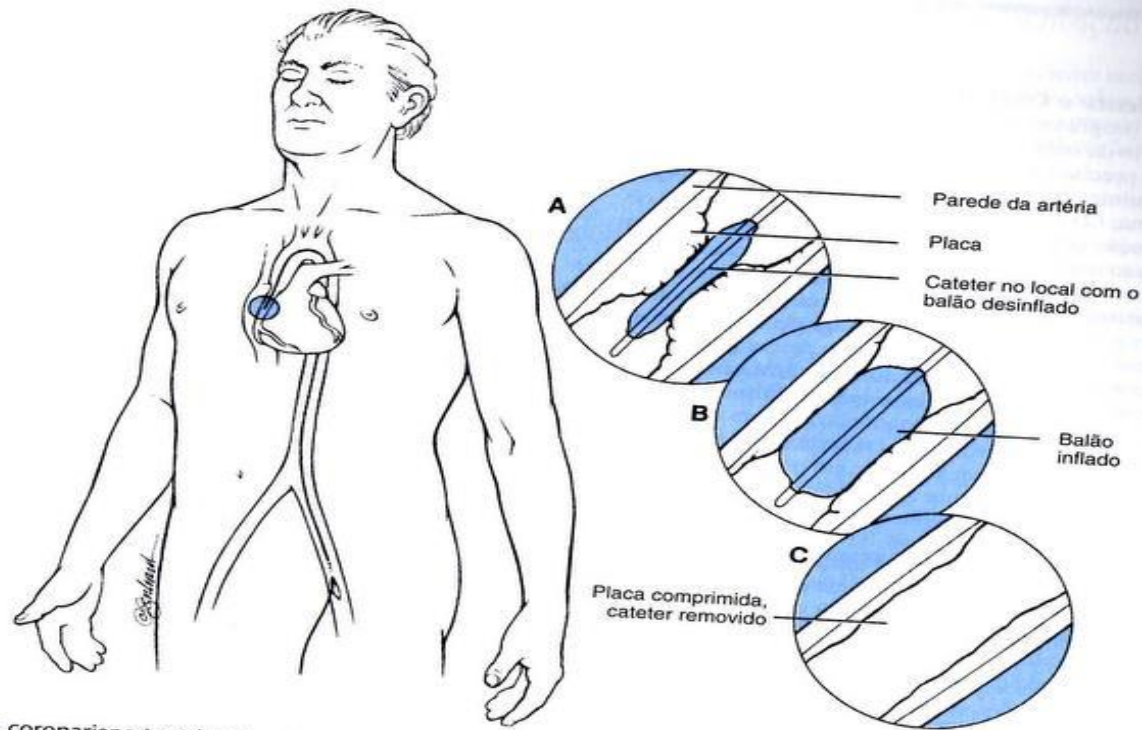


Fig. 28.3 Angioplastia coronariana transluminal percutânea. (A) O cateter com balão na ponta é introduzido na artéria afetada e posicionado no local da lesão de ateroma. (B) O balão é então inflado e desinflado rapidamente sob uma pressão controlada. (C) Depois que a placa é quebrada, o cateter é removido, permitindo o aumento do fluxo sanguíneo através do vaso.

Inserção do cateter guia
para identificar local
da lesão;

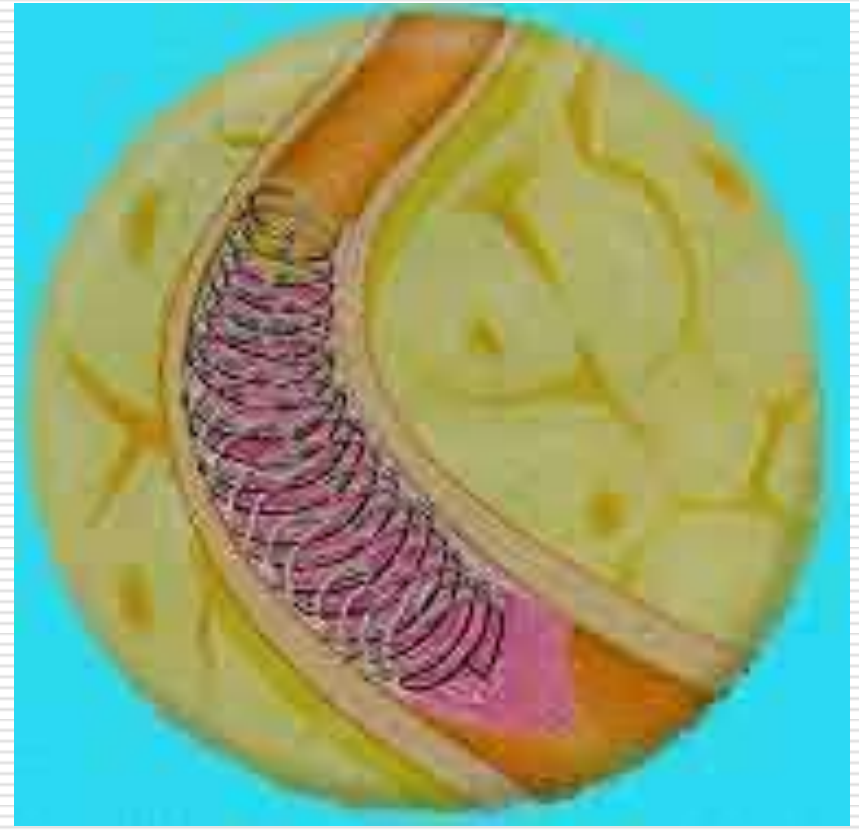


Inserção do cateter com
balão vazio, que é
então inflado;



O balão cheio “esmaga” o ateroma e o “stent” adere na parede interna da artéria

O balão é esvaziado e retirado, o stent permanece. O sangue volta a circular novamente



CUIDADOS PRÉ PROCEDIMENTO

- Os cuidados são semelhantes a realização do cateterismo;
- Os pacientes recebem anticoagulante antes do início do procedimento, para prevenir a formação de coágulos;

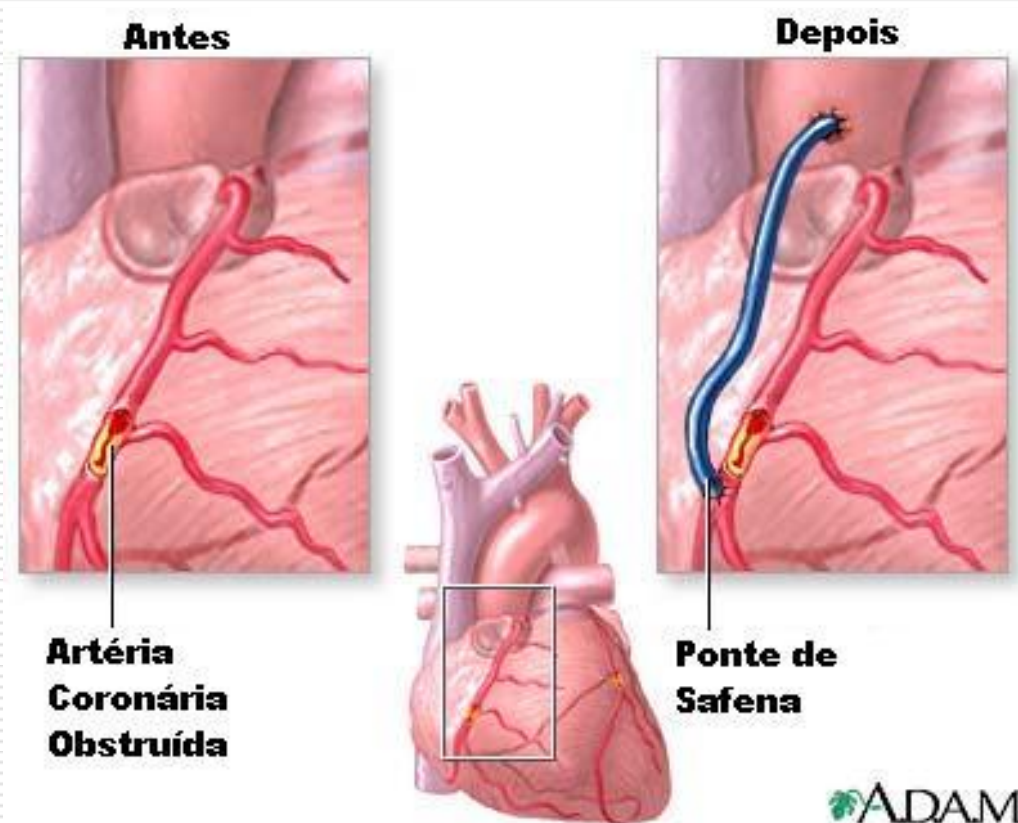
CUIDADOS PÓS PROCEDIMENTO

- O paciente geralmente retorna a unidade com acesso venoso periférico calibroso;
 - Sinais de sangramento;
 - Realizar curativo compressivo;
- O paciente permanece em repouso por 05 horas;

COMPLICAÇÕES

- Dissecção da artéria;
- Fechamento abrupto da artéria;
 - Espasmo da artéria;

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO



ADAM.

Prof. Claudia Witzel

REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

- Implantação de enxertos criando novos caminhos de irrigação do coração;
- Seu objetivo principal é preservar o músculo sadio e tentar recuperar ao máximo a área lesada;

HISTÓRIA CLÍNICA COMPLETA

Fumo

Sexo

Doença Vascular
periférica

AVE

DM

Obesidade

Idade

Família

HAS

Sinais e
sintomas

DPOC

Dislipidemia

Insuficiência
Renal

Intervenção
cardiovascular
prévia

Características
demográficas

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Realizar exame neurológico
 - Realizar ausculta pulmonar
- Realizar ausculta cardíaca (sopros, intensidade das bulhas)
 - Avaliar pulsos arteriais periféricos
 - Monitorizar SSVV (PA, FC, PVC)
 - Acompanhar exames laboratoriais
 - Acompanhar raio-X

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Monitorizar a dor: dor - hipertensão - ruptura ou vazamento nas linhas de sutura
 - Realizar balanço hídrico
- Registrar débito do dreno com característica e quantidade
 - Ordenhar dreno regularmente
 - Acompanhar regressão do edema
 - Pesar diariamente
 - Realizar glicemia capilar

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Incentivar tosse e respiração profunda
 - Estimular ingestão de dietas ricas em calorias, proteínas, vitaminas e sais minerais
 - Restringir sal, gordura, açúcares e carboidrato
 - Observar aspecto da ferida, edema e drenagem
 - Observar hipertermia persistente > 72 horas
-