UN CASO DI SHOCK CARDIOGENO

PATRIZIA ZUMBO CAS SC CARDIOLOGIA 1

DIPARTIMENTO TORACOCARDIOVASCOLARE: DOTT.SSA FABIOLA SANNA

DIPSA: DOTT.SSA CRISTINA TORGANO

AOU MAGGIORE DELLA CARITA' - NOVARA

A.M. 76 ANNI

- IN APR:

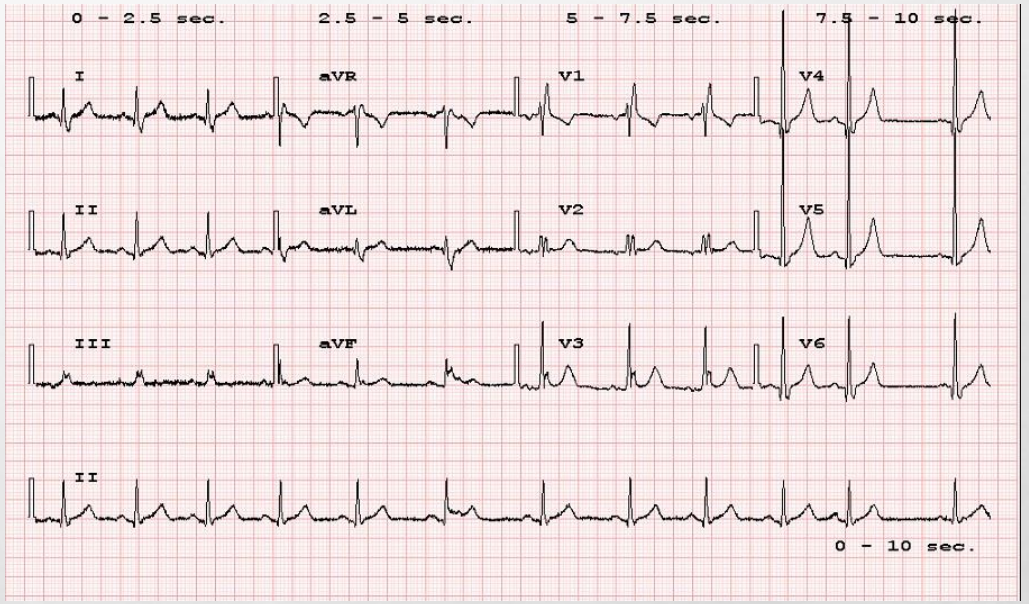
✓ IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE
✓ PREGRESSA SAFECTOMIA
✓ ARTOPROTESI D'ANCA 2014
✓ SENZA ALTRI FATTORI DI RISCHIO CARDIOVASCOLARI NOTI
✓ NEGA ALLERGIE
✓ ATTIVITÀ SPORTIVA NON AGONISTICO

A DOMICILIO

- ✓ DOPO STRESS EMOTIVO IMPROVVISO CAPOGIRO CON OBNUBILAMENTO DEL VISUS SENZA PDC
- ✓ RISCONTRO DI CRISI IPERTENSIVA 200/100 MMHG
- ✓ IL MEDICO DI MG LO INVIA AL DEA

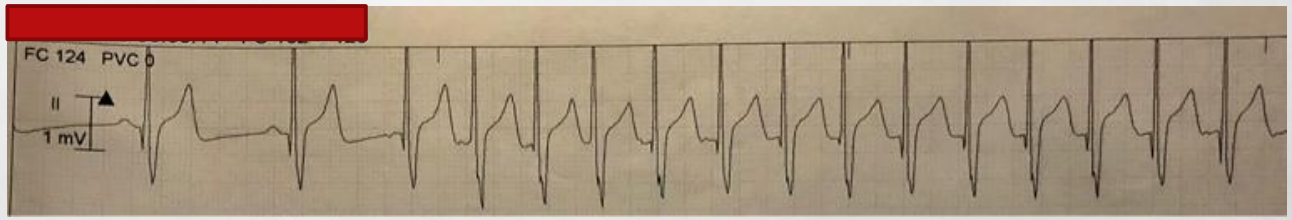
IL PAZIENTE GIUNGE IN PS ALLE H 20.15

- ✓ DISCRETO BENESSERE SOGGETTIVO
- ✓ VIGILE ORIENTATO SPAZIO TEMPO
- ✓ PA145/100 MMHG
- ✓ ECG RS CON BBD CON SVBP 75 BPM
- ✓ SAT O_2 99% FIO_2 21%
- ✓ ALL'ASCULTAZIONE RISCONTRO DI SOFFIO APICALE 4/6
- ✓ NEGA EPISODI FEBBRILI
- ✓ NEGA SINTOMI DI ORIGINE INFIAMMATORI



DURANTE IL TRASPORTO PROTETTO

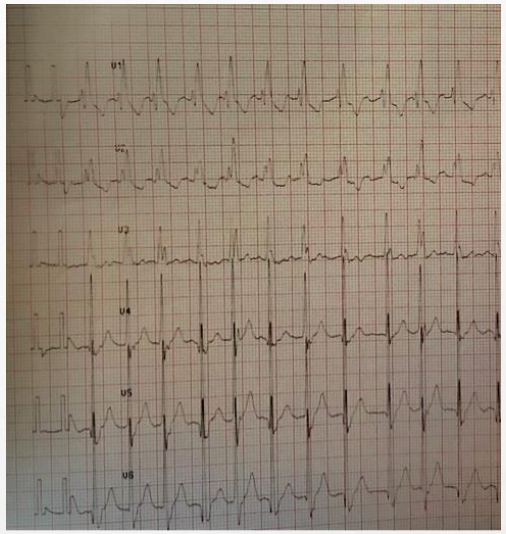
- ✓ IMPROVVISO AFFATICAMENTO RESPIRATORIO CON TACHIDISPNEA
- ✓ SPO2 90% IN AA → MV40% FIO2
- ✓ AL MONITOR TACHIFA → 140 BPM

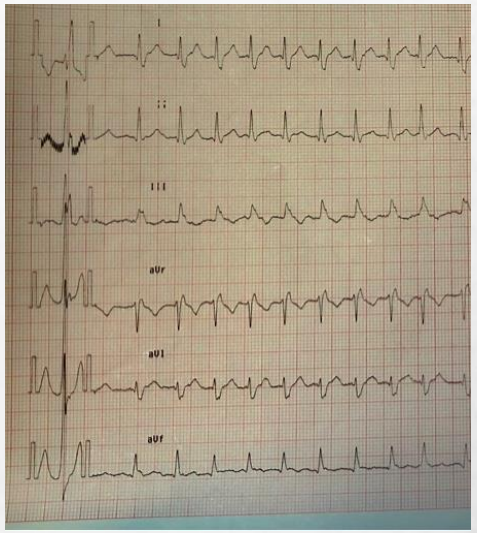


- ✓ DIAFORESI PROFUSA, CUTE ALGIDA

IN ACP

- ✓ ECG → TACHIFA 140 BPM
- ✓ PA 90/50 MMHG
- ✓ SIBILI E RANTOLI CON MAREA MONTANTE → MV50% FIO_2
- ✓ OBNUBILAMENTO DEL SENSORIO





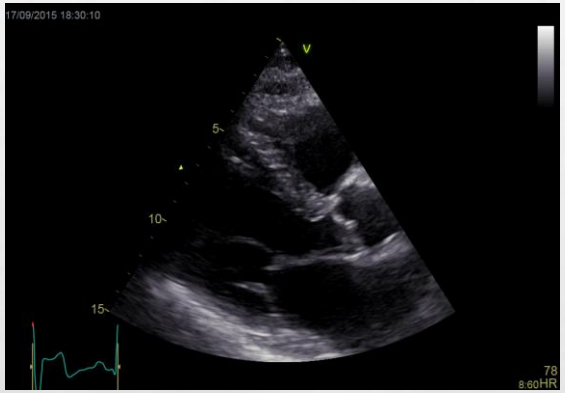
EMOGASANALISI

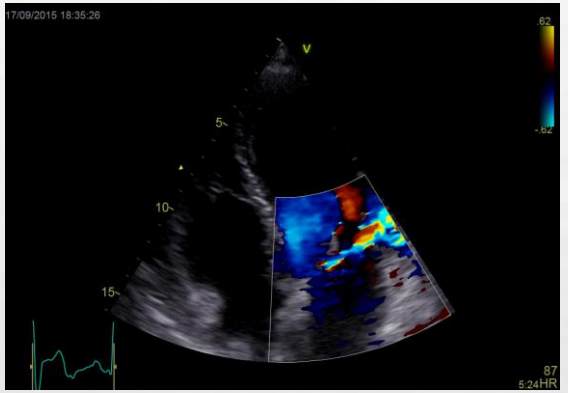
FO2 (EGA)		21,0	%	
pH ega		7,477		
pCO2		25,7	mmHg	
pO2		68,4	mmHg	
HCO3		19,0	mmol/L	
sbc (EGA)	L	21,5	mmol/L	22,0 - 26,0
tco2(p)c		44,3	Vol%	
ABEc (EGA)		-3,4	mmol/L	
SBEc (EGA)		-4,6	mmol/L	
tHb (THB)	L	10,6	g/dL	13,5 - 17,5
O2Hb (EGA)		92,6	%	
sO2 (EGA)		93,9	%	
cohb (EGA)		0,7	%	
methb (EGA)		0,7	%	0,4 - 1,5
RHb (EGA)		6,0	%	
tO2c (EGA)		13,9	Vol%	
p50(act)c(EGA)		25,60	mmHg	0,00 - 26,80
CALCIO IONIZZATO		4,67	mg/dL	4,60 - 5,40
SODIO(blood)		136	mEq/L	136 - 146
POTASSIO(blood)		4,4	mEq/L	3,4 - 4,5
CLORO(blood)		100	mEq/L	98 - 106
GLUCOSIO(blood)	H	104	mg/dL	60 - 95
ACIDO LATTICO	H	7,2	mmoli/L	0,5 - 2,2

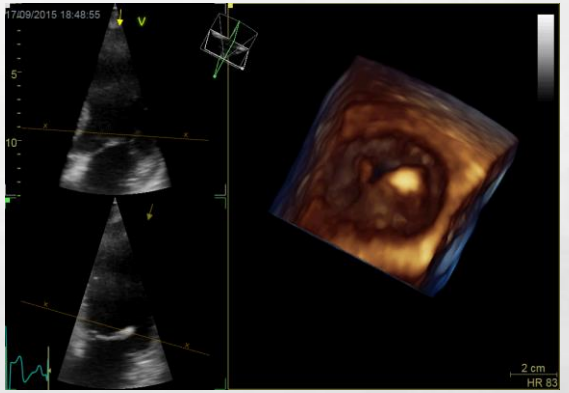
TRATTAMENTO TERAPEUTICO

- ✓ CATECOLAMINE
- ✓ FUROSEMIDE
- ✓ C - PAP 50% FIO_2
- ✓ DIGITALE

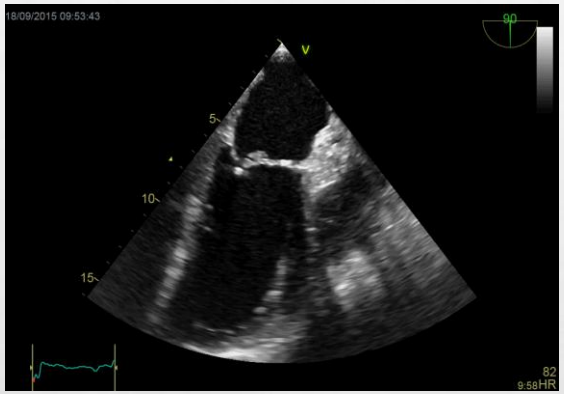
ETT

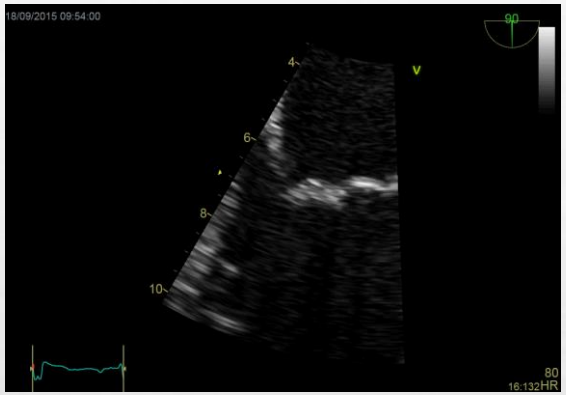

17/09/2015 18:30:10
5
10
15
78
8.60HR

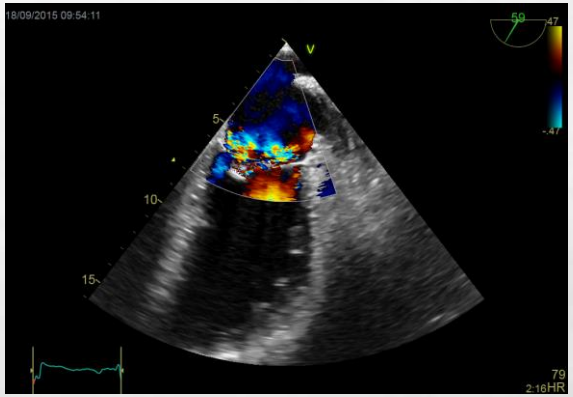

17/09/2015 18:35:26
.62
5
10
15
87
5.24HR


17/09/2015 18:48:55
5
10
2 cm
HR 83

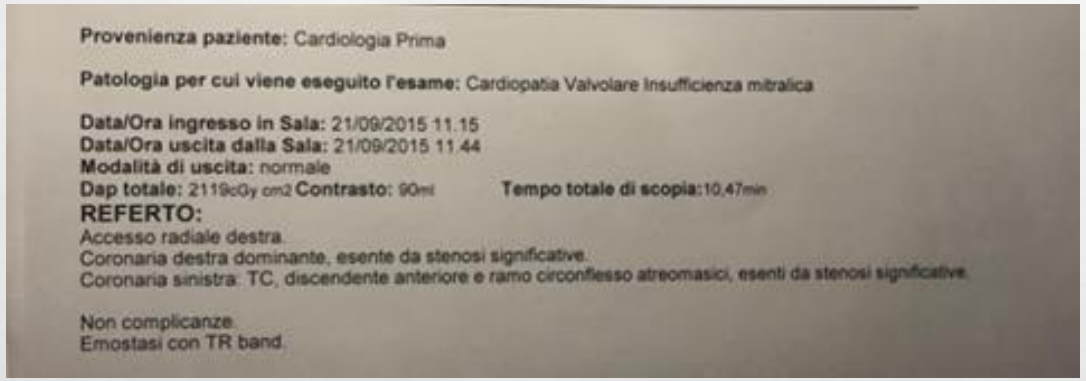
ETE


18/09/2015 09:53:43
90
5
10
15
82
9:58HR


18/09/2015 09:54:00
90
4
6
8
10
80
16:132HR


18/09/2015 09:54:11
59
47
-47
5
10
15
79
2:16HR

CLINICAMENTE STABILE



Provenienza paziente: Cardiologia Prima

Patologia per cui viene eseguito l'esame: Cardiopatia Valvolare Insufficienza mitralica

Data/Ora ingresso in Sala: 21/09/2015 11.15
Data/Ora uscita dalla Sala: 21/09/2015 11.44
Modalità di uscita: normale
Dap totale: 2119cGy cm2 **Contrasto:** 90ml **Tempo totale di scopia:**10.47min
REFERTO:
Accesso radiale destra.
Coronaria destra dominante, esente da stenosi significative.
Coronaria sinistra: TC, discendente anteriore e ramo circonflesso ateromasici, esenti da stenosi significative.

Non complicanze.
Emostasi con TR band.

- ✓ VALUTAZIONE CCH
- ✓ DOPPLER TSA
- ✓ CORONAROGRAFIA

DECORSO

- ✓ INTERVENTO DI SVM PROTESI BIOLOGICA
- ✓ DECORSO IN TI REGOLARE
- ✓ DECORSO IN DEGENZA REGOLARE PRIVO DI COMPLICANZE MAGGIORI
- ✓ DIMISSIONE: BUONE CONDIZIONI GENERALI E COMPENSO DI CIRCOLO
- ✓ RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA PRESSO IL CENTRO DI RIFERIMENTO
- ✓ EDUCAZIONE ALLA GESTIONE E ADERENZA ALLA TERAPIA

IN UN PAZIENTE IN SHOCK CARDIOGENO I BISOGNI ASSISTENZIALI PIU' COMPROMESSI SONO

- ✓ CARDIOCIRCOLATORIA
- ✓ RESPIRATORIA
- ✓ RENALE

STATO DI COSCIENZA

- ✓ IRREQUIETO? APATICO?
- ✓ OBNUBILATO? LETARGICO?
- ✓ SOPOROSO?

CUTE

- ✓ PALLIDA? CIANOTICA? MAREZZATA?
- ✓ SUDORAZIONE ALGIDA?
- ✓ IPOTERMICA?

MONITORAGGIO PV

- ✓ IPOTENSIONE?
- ✓ POLSI IPOSFIGMICI?
- ✓ RITMO?
- ✓ CONTRAZIONE DELLA DIURESI?
- ✓ TEMPERATURA?
- ✓ DESATURA?

- DISPNEA?
- CONGESTO O VUOTO?
- ALTERAZIONE EQUILIBRIO LATTATI?

PRENDERE VISIONE DI

- ✓ ESAMI EMATICI : SEGNI DI DANNO D'ORGANO ?
- ✓ RX TORACE: CONGESTO ?
- ✓ TERAPIA FARMACOLOGICA IN ATTO: EFFICACE E BEN TOLLERATA?

CONCLUSIONE

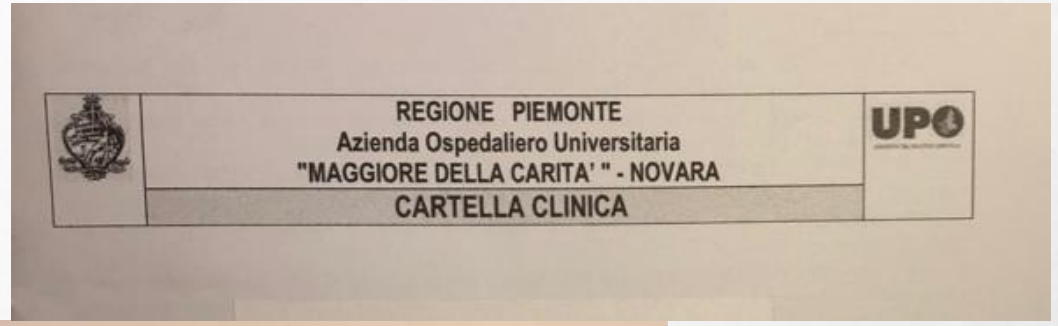
L'INFERMIERE IN CARDIOLOGIA DEVE POSSEDERE CONOSCENZE E COMPETENZE AVANZATE PER ASSICURARE AL PAZIENTE UN'ASSISTENZA DI ELEVATA QUALITÀ IN OGNI GRADO DI CRITICITÀ CHE SI POSSA PRESENTARE

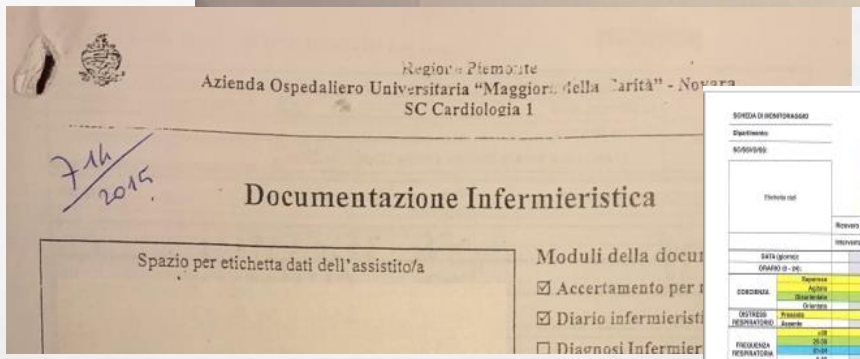
L'INFERMIERE REFERENTE

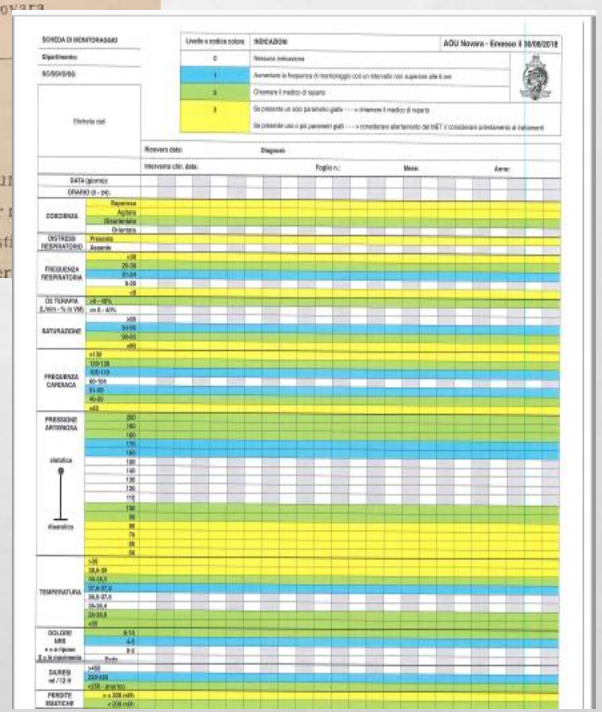
- ✓ CONDUCE IL PROGETTO ASSISTENZIALE
- ✓ GARANTISCE LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE
- ✓ È RESPONSABILE DEL MONITORAGGIO DEI PROGRESSI DEL PAZIENTE
- ✓ È IL RIFERIMENTO PER LE VARIE FIGURE PROFESSIONALI
- ✓ È L'OSSERVATORE DEI RISULTATI DELL'ASSISTENZA ALLA PERSONA
- ✓ È PROMOTORE DELL'EDUCAZIONE ALLA SALUTE E DELLA ADERENZA ALLA TERAPIA

STRUMENTI

- ✓ DIARIO ASSISTENZIALE
- ✓ SCHEDA MET
- ✓ LA CARTELLA INFERMIERISTICA
- ✓ LA LETTERA DI DIMISSIONE INFERMIERISTICA
- ✓ VALUTAZIONI RISCHIO LESIONI DA PRESSIONE (SCALA BRADEN)
- ✓ VALUTZIONE RISCHIO CADUTE (CONLEY)
- ✓ SCALA MORISCKY


REGIONE PIEMONTE
Azienda Ospedaliero Universitaria
"MAGGIORE DELLA CARITA' " - NOVARA
CARTELLA CLINICA
UPO


Azienda Ospedaliero Universitaria "Maggiore della Carità" - Novara
SC Cardiologia 1
Documentazione Infermieristica
Spazio per etichetta dati dell'assistito/a



IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE

Nurse24.it