



Disciplina: ATENÇÃO BÁSICO DE SAÚDE

Curso: Enfermagem Geral

Tema: Choque Neurogênico

DOCENTE: LEOCÁDIO FRANCISCO

O QUE É CHOQUE NEUROGÊNICO?

CHOQUE NEUROGÊNICO

O choque neurogênico aparece quando existe uma perda repentina dos sinais nervosos do sistema nervoso, deixando de enervar os músculos do corpo e os vasos sanguíneos. Normalmente, este tipo de choque é sinal de problemas graves no cérebro ou na medula espinhal.

ETIOLOGIA

- Lesão da coluna (medula espinhal)
- Traumatismo
- Raque incorreto
- Uso de drogas

QUADRO CLINICO

- Dispneia
- Bradicardia
- Tonturas
- Sensação de desmaio
- Disconforto toraxico
- Hipotermia
35,5°C
- Taquicardia
- Cianose
- Sudorese
- Anuria
- Coma
- Perda de sensibilidade
abaixo

CONDUTA DE REFERENCIA

- Controle dos sinais vitais
- Evitar a hipoperfusão tissular
- Evitar a progressão para a disfunção orgânica múltipla
- Efectuar o mais precocemente possível o tratamento específico da causa do choque
- Referir/transferir o paciente ao médico ou unidade sanitária mais diferenciada

TRATAMENTO

O tto deve ser iniciado rapidamente no hospital com administração de farmacos diretamente na EV para evitar complicacoes ou sequelas, controlar os quadro clinico e **cirurgia** para corrigir lesões na medula ou cérebro.

- Imobilização (lesão coluna) evitar gravidade
- Administração RL ou SF 0,9 1 000ml EV
- 13-A-1 Adrenalina Inj. 1 mg/mL EV
- 14-A-8 Metilprednisolona inj. 40 mg/2ml

O QUE É CHOQUE ANAFILÁTICO

CHOQUE ANAFILÁTICO

O choque anafilático acontece em pessoas que têm uma alergia muito grave a alguma substância, como acontece em alguns casos de alergia alimentar, medicamentos, picadas de abelha ou pêlo de cachorro, por exemplo. Este tipo de choque provoca uma resposta exagerada do sistema imune, gerando inflamação do sistema respiratório.

ETIOLOGIA

- Veneno: abelhas, vespas, etc
- Fármacos: antibiótico, antiinflamatório, analgésicos, etc
- Alimentos: mariscos, frutos de mar, quiabo, etc
- Latex: derivados de borracha como luvas cirurgia ou procedimento

QUADRO CLINICO

É muito comum sentir a presença de uma bola presa na garganta, assim como apresentar inchaço exagerado do rosto.

- Dispneia
- Taquicardia
- Tosse seca
- Náusea e vômito
- Inchaço nos lábios, língua ou garganta
- Tontura , confusão mental, perda de consciência
- Paragem cardíaca

TRATAMENTO

É necessária uma injeção de Adrenalina 1 mg/mL EV, o mais rápido possível para parar os sintomas e evitar que a pessoa fique sem conseguir respirar.

PREVENÇÃO

- Bloquear o contacto com os desencadeadores de alergia como alimentos, fármacos, substancias químicos, insectos.

O QUE É CHOQUE SÉPTICO

CHOQUE SÉPTICO

Este tipo de choque, também conhecido como septicemia, surge quando uma infecção, que estava localizada em apenas um local, consegue chegar até o sangue e se espalha por todo o corpo, afetando vários órgãos. Geralmente, o choque séptico é mais frequente em pessoas com o sistema imune enfraquecido, como crianças, idosos ou pacientes com HIV.

ETIOLOGIA

- Bactérias como gram-negativos ou cocos gram-positivos adquiridas no hospital
- Pós-operados
- Pacientes com doenças crônicas
- Sepses é frequente em neonatos, idosos e gestantes

QUADRO CLINICO

Podem surgir sinais como febre acima de 40^a C
convulsões, taquicardia, taquipneia, cianose e
desmaio

TRATAMENTO

O tratamento é feito com o uso de antibióticos EV
Além disso, monitorar SVs, PaO₂

- 8-A-5 PENICILINA G, Inj. 10.000.000 U.I. – Fr. 3.000.000 U.I. de 6/6
- 7-A-4 PARACETAMOL Inj. 1 g/100mL 1 g de 4/4 h, não ultrapassando 4 g/dia
- Oxigenoterapia

O QUE É CHOQUE CARDIOGÊNICO?

CHOQUE CARDIOGÊNICO

Este tipo de choque acontece quando o coração deixa de ser capaz de bombear o sangue pelo corpo e, por isso, é mais frequente após um caso de infarto agudo de miocárdio (IAM), intoxicação por medicamentos ou infecção generalizada. No entanto, pessoas com arritmias, insuficiência cardíaca ou doença coronária também têm um risco elevado de sofrer um episódio de choque cardiogênico.

QUADRO CLINICO

- Palidez
- Hipotensão sistólica $<90\text{mmHg}$
- Sonolência
- Oliguria
- Coma
- Dispneia
- Extremidades frias e cianose
- Desconforto torácico

TRATAMENTO

- Controle da diurese
- Oximetria de pulso
- Monitorar eletrocardiograma
- Correção de hidroeletrólítico
- Controle dos SVs
- Administrar SF 0,9
- 1-A-5 DOPAMINA Inj. 200 mg/5 mL - Amp. 1 a 10 $\mu\text{g/kg/min}$
- 7-B-6 MORFINA, Inj. 10 mg/mL Amp. 5-10mg de 4/4 ou 6/6 h
- 6-E-1 ÁCIDO ACETILSALICÍLICO Comp. 100 mg 75-150 mg/dia

MUITO OBRIGADO

FIM