

CENTRO DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL
EM SAÚDE



**A
U
X
I
L
I
A
R
D
E
E
N
F
E
R
M
A
G
E
M**

ENFERMAGEM EM CLÍNICA MÉDICA



ALTERAÇÕES HEMATOLÓGICAS

ANEMIA

DEFINIÇÃO

“É a diminuição do número de hemáceas ou níveis de hemoglobina ou hematócitos abaixo do normal. Fisiologicamente a anemia ocorre quando o número de hemoglobinas se torna insuficientes para suprir as demandas de oxigênio dos tecidos”.

CAUSAS

- Diminuição da produção de hemácias
- Perda de hemácias
- Distribuição das hemácias aumentadas

CLASSIFICAÇÃO

1. ANEMIA FERROPRIVA
2. ANEMIA PERNICIOSA
3. ANEMIA APLÁSTICA
4. ANEMIA FALCIFORME

SINAIS E SINTOMAS COMUNS

- Palidez da pele e mucosa
- Fadiga
- Respiração superficial
- Cefaléia
- Tontura
- Palpitações

ANEMIA FERROPRIVA

“São afecções nas quais o número total de ferro do organismo está abaixo do nível normal”. A deficiência surge quando a necessidade corporal de ferro excede ao seu suprimento. Isso ocorre em situações como perda sanguínea crônica, absorção de ferro no intestino está alterada, ingestão insuficiente de ferro ou aumento das necessidades de ferro como nos períodos de menstruação ou durante a gestação.

ANEMIA PERNICIOSA

“É uma anemia causada pela diminuição da produção das hemácias devido à deficiência da vitamina B 12 causada pela deficiência do fator intrínseco no suco gástrico”.

SINAIS E SINTOMAS

- Palidez cutânea e mucosa
- Angina pectoris
- Edema de MMII
- Perda do apetite
- Dor epigástrica



MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

A anemia é diagnosticada através do exame físico avaliando a pele e a mucosa ocular e através de exames laboratoriais para avaliar os níveis de hemoglobina, hematócrito e ferro no sangue.

TRATAMENTO

O tratamento baseia-se na reposição de ferro, ácido fólico, vitamina B 12 ou transfusão de concentrado de hemácias.

ANEMIA APLÁSTICA

“É uma deficiência orgânica caracterizada pela redução dos números de hemáceas, plaquetas e leucócitos circulante por hipoplasia da medula óssea “.

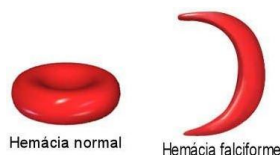
CAUSAS

- Idiopática
- Exposição prolongada á compostos químicos como benzeno e derivados.
- Uso prolongado de drogas tais como cloranfenicol, antidepressivos, antitumorais, hipoglicemiantes e anti-histamínicos.
- Radiação ionizante.
- Infecções viróticas, por exemplo, hepatite.
- Congênitas, denominada anemia de Fanconi.

SINAIS E SINTOMAS

- Hipertermia;
- Faringite;
- Petéquias;
- Equimoses;
- Sangramento dos tratos gastrointestinal e urinário.

ANEMIA FALCIFORME



“Também chamada de depreanocitose ou siclemia é uma doença hereditária que passa dos pais para os filhos devido a alteração dos glóbulos vermelhos do sangue, tornando-os parecidos com uma foice. Essas células possuem a membrana alterada e rompem-se mais facilmente causando anemia. Devido a intensa miscigenação ocorrida no Brasil a doença atinge cerca de 8% dos negros, entretanto pode se manifestar em brancos e pardos.”

CAUSAS

- Genética.
- Deficiência de produção de hemoglobina A.



SINAIS E SINTOMAS

- Palidez.
- Icterícia.
- Dores articulares.
- Fadiga intensa.
- Tendência a infecções e cálculos biliares.
- Problemas neurológicos, cardiovasculares, pulmonares, renais e priapismo .

TRATAMENTO

Medicamentoso: hidroxureia, analgésicos opiáceos, anti-inflamatórios . O tratamento curativo é possível apenas com o transplante de medula óssea para pessoas de até 16 anos com indicações específicas.

ATIVIDADES SUGERIDAS

1. Revisão do sistema cardiovascular e sanguíneo.
2. Revisão sobre administração de hemocomponentes.
3. Revisão sobre as vias e os modos de administração do ácido fólico, vitamina B 12 e suplementos de ferro.
4. Revisão da coleta de exames laboratoriais para hemograma completo e bioquímica de sangue.

EXERCÍCIOS

1) RESPONDA:

1. Quais são os tipos de anemias?
2. Quais são os sinais e sintomas comuns a qualquer tipo de anemia?
3. Como podemos diagnosticar a anemia?
4. Quais são as funções das hemáceas?
5. Quais são as funções dos hematócritos?
6. Quais são as funções dos leucócitos?
7. Quais são as funções das plaquetas?

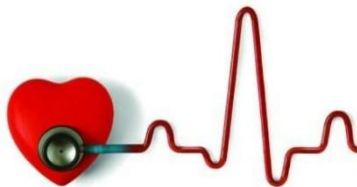
2) Descreva V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas:

- () Todas as vitaminas do complexo B, como a vitamina B 12 são absorvidas no intestino.
- () O principal tratamento para anemia é corrigir a causa.
- () Mensurar os sinais vitais não é um cuidado de enfermagem para anemia aplástica.
- () Durante a gravidez a gestante deve ingerir suplemento de ferro para suprir a demanda de hemáceas dela e do bebê.
- () Investigar perdas sanguíneas tais como melena, hematemesa, epistaxe, hematúria é um cuidado de enfermagem para pacientes anêmicos.



ALTERAÇÕES CARDIOVASCULARES

HAS (HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA)



DEFINIÇÃO

Hipertensão arterial é uma doença crônica determinada por elevados níveis pressóricos nas veias e artérias, o que faz com que o coração exerça maior esforço do que o necessário para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos. A pressão sanguínea envolve duas medidas, sistólica e diastólica, referentes ao período em que o músculo cardíaco está contraído (sistólica) ou relaxado (diastólica).

CAUSAS

- Estresse
- Tabagismo
- Sedentarismo
- Excesso de alimentos que contem sal
- Ingestão de bebidas alcoólicas

SINAIS E SINTOMAS

- Cefaléia
- Irritabilidade
- Fadiga
- Nervosismo
- Visão turva
- Vertigens

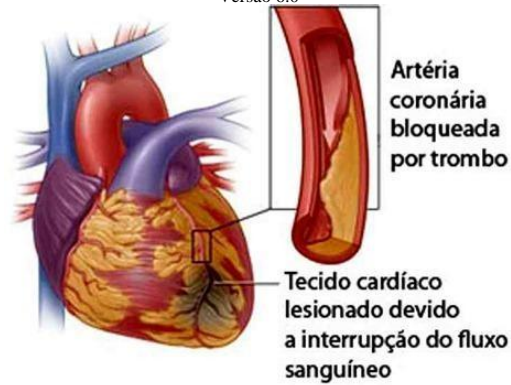
MÉTODOS DIAGNÓSTICOS.

1. VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL.
2. E.E.G
3. ARTERIOGRAFIAS RENAIIS.

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO (IAM)

DEFINIÇÃO

“Obstrução de vasos coronarianos levando à isquemia do músculo do miocárdio e comprometimento de suas funções, causando lesões importantes que podem levar à morte de suas células conforme o tempo de duração do evento. O bloqueio ao fluxo de sangue habitualmente se deve à obstrução de uma das artérias coronárias sobretudo em razão de um processo inflamatório associado a presença de placas de colesterol em suas paredes, a chamada aterosclerose, na prática o sangue fica impedido de circular tanto pelo desprendimento dessas placas como pela formação de coágulos nas artérias”.



CAUSAS

- Hipertensão arterial sistêmica
- Hipercolesterolemia
- Diabetes Mellitus

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

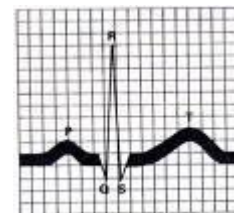
- Realização do eletrocardiograma (E.C.G).
- Exames laboratoriais de sangue para avaliar os níveis de enzimas cardíacas, por exemplo CPK CK-MP e Troponina

SINAIS E SINTOMAS

- Dor torácica intensa que pode irradiar para MSE, escápula, mandíbula e região epigástrica.
- Sensação de morte
- Dispnéia
- Sudorese
- Alterações da P.A
- Vômito

TRATAMENTO

- Cateterismo cardíaco
- Angioplastia.
- Uso de marcapasso externo ou interno
- Administração de medicamentos antitrombolíticos como AAS, estreptoquinase ou heparina.
- Cirurgia para revascularização do miocárdio.
- Transplante cardíaco.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Lavar as mãos;
2. Proporcionar repouso absoluto no leito;
3. Realizar acesso venoso periférico;
4. Ofertar oxigênio;
5. Administrar analgésicos opiáceos, antitrombolíticos e vasodilatadores conforme prescrição médica;
6. Proporcionar ambiente tranquilo;
7. Realizar a monitorização cardíaca contínua;



8. Coletar, identificar e encaminhar amostras de sangue para exames laboratoriais;
9. Comunicar sintomas de precordialgia;
10. Verificar sinais vitais;
11. Realizar E.C.G conforme prescrição médica;

ATIVIDADES SUGERIDAS

1. Revisão sobre punção venosa e coleta de exames laboratoriais.
2. Revisão sobre métodos de oxigenioterapia.
3. Técnica de eletrocardiografia.
4. Revisão sobre os valores normais de enzimas cardíacas e do HDL colesterol.
5. Revisão sobre vias e modos de administração de heparina, estreptoquinase, AAS, morfina, dolantina, tramadol, tridil e nitroglicerina.

EXERCÍCIOS

A) RESPONDA:

1. Defina angina pectoris.
2. Quais são os sinais e sintomas característicos do IAM?
3. Como podemos diagnosticar o IAM?
4. Porque esta patologia é considerada uma emergência?
5. Cite três cuidados de enfermagem relacionados á administração de cada medicamento citado no texto.

ASSINALE V PARA AS AFIRMATIVAS VERDADEIRAS E F PARA AS AFIRMATIVAS

FALSAS

- () Os medicamentos trombolíticos impedem a coagulação do sangue;
- () A administração de oxigênio faz parte do atendimento imediato ao paciente com IAM;
- () O repouso absoluto no leito impede o aumento do trabalho cardíaco em pacientes IAM;
- () A dor característica de IAM não é aliviada com o repouso;
- () Não é um cuidado de Enfermagem a avaliação da dor em pacientes IAM;
- () Medidas que reduzem a ansiedade durante o período de internação não auxiliam na recuperação do paciente enfartado;
- () Orientar quanto ao cateterismo cardíaco e angioplastia é de responsabilidade do médico.

IC (INSUFICIÊNCIA CARDÍACA)



CLASSIFICAÇÃO:

1. AGUDA (ICA)
2. CONGESTIVA (ICC)



INSUFICIÊNCIA CARDIACA CONGESTIVA (ICC)

DEFINIÇÃO

“Incapacidade de o coração bombear a quantidade necessária de sangue oxigenado para suprir as demandas do corpo”.

CAUSAS

- Miocardiopatias
- Aterosclerose
- Cardiopatia valvar
- H.A.S
- I.A.M

SINAIS E SINTOMAS

- Dispnéias aos esforços
- Tosse seca
- Fadiga
- Insônia
- Taquicardia
- Inquietação e agitação
- Distensão das veias do pescoço
- Fraqueza
- Pulso alternante
- Cardiomegalia
- Arritmia
- Estase jugular
- Nictúria
- Edema de MMII
- Ortopnéia

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- ECG
- RAIO-X de tórax
- ECODOPPLERCARDIOGRAMA

TRATAMENTO

Medicamentoso: antihipertensivos, diuréticos, digitálicos, dobutamina, dopamina, vasodilatadores.

COMPLICAÇÕES

- Edema Agudo Pulmonar
- Choque cardiogênico

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter repouso;
2. Monitorização cardíaca contínua;
3. Realizar oxigenioterapia;
4. Verificação rigorosa de sinais vitais;
5. Administrar medicamentos antihipertensivos, digitálicos, vasopressores conforme prescrição médica.
6. Realizar cateterismo vesical de demora conforme prescrição médica;
7. Realizar controle hidroeletrolítico.



ATIVIDADES SUGERIDAS:

1. Discursar sobre intoxicação digitalica
2. Revisão sobre vias e modos de administração de antihipertensivo, digitálicos, vasopressores.
3. Aula no laboratório para revisão das técnicas de oxigenioterapia e eletrocardiograma

QUESTIONÁRIO:

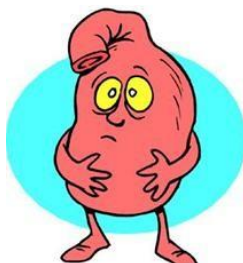
1. Defina I.C.C.
2. Cite cinco sinais e sintomas de I.C.C.
3. Como podemos diagnosticar I.C.C.
4. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para pacientes com I.C.C que apresenta dispnéia.
5. Cite três cuidados de enfermagem para administração de:
 - a) Anti-hipertensivo;
 - b) Digitálicos;
6. Cite o decúbito mais adequado para pacientes com I.C.C com dispnéia.

ALTERAÇÕES GATROINTESTINAIS

GASTRITE

DEFINIÇÃO:

Gastrite é a inflamação, infecção ou erosão do revestimento do estômago. Ela pode durar por pouco tempo, na chamada gastrite aguda, ou pode durar meses e até mesmo anos (gastrite crônica).



CLASSIFICAÇÃO:

- Clássica (atinge diretamente a mucosa do estômago causando inflamação)
- Nervosa (não causa nenhum dano aparente nas paredes do estômago, dificultando o diagnóstico)

CAUSAS

- Ingestão excessiva de alimentos que irritam a mucosa gástrica tais como: álcool, aspirina, café e alimentos condimentados.
- Refluxo do conteúdo duodenal.
- Excesso de produção de ácido clorídrico.
- Bactéria *Helicobacter pylori*.



SINAIS E SINTOMAS

- Náusea
- Vômito
- Pirose
- Eructação
- Anorexia
- Diarréia

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Endoscopia digestiva.
2. Biópsia.
3. Exames de secreção gástrica.

TRATAMENTO

- Medicamentos antiácidos, inibidores de bomba de prótons, antiespasmódicos.
- Dieta branda fracionada sem resíduos ou condimentos.

COMPLICAÇÕES

Poderá evoluir para úlcera péptica, uma ferida na parede do estômago ou duodeno.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Administrar medicamentos protetores da mucosa gástrica como omeprazol, ranitidina conforme prescrição médica;
2. Orientar o cliente a não ingerir alimentos que contenham condimentos ou conservantes tais como pimenta.
3. Verificar sinais vitais;
4. Avaliar a dor e proporcionar analgesia conforme prescrição médica;
5. Realizar controle de peso;
6. Preparar paciente para endoscopia.
7. Realizar anotação de enfermagem.

ATIVIDADES SUGERIDAS

RESPONDA

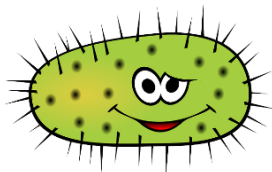
1. Defina gastrite.
2. Cite quatro sinais e sintomas de gastrite.
3. Como se classifica a gastrite.
4. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para gastrite;
5. Como podemos diagnosticar a gastrite;
6. Cite dois medicamentos utilizados para o tratamento de gastrite.



GASTROENTERITE

DEFINIÇÃO:

“É uma infecção no estômago e intestino de origem infecciosa (gastroenterite bacteriana) ou pode ser causada por vírus (gastroenterite viral).”



CAUSAS:

- Invasão de microorganismos no trato gastrointestinal causado por numerosos tipos de bactérias;
- *Yersinia* (encontrada em carne de porco).
- *Estafilococos* (encontrada em produtos lácteos: carne e ovos).
- *Shigella* (associada com água encontrada em piscinas).
- *Salmonella gallinarum*, *Salmonella typhi*, *Salmonella entérica*.
- *E. coli*

SINAIS E SINTOMAS

- Náuseas;
- Vômitos;
- Cólicas abdominais;
- Diarréias;
- Hipertermia;
- Sudorese;
- Calafrios.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS:

Exame de cultura de fezes ou de sangue

TRATAMENTO

- Administração de antibióticos, antiespasmódicos, antitérmicos
- Dieta branda sem resíduos
- Ingestão de líquidos

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Controle de sinais vitais;
2. Realizar higienização corporal;
3. Administrar medicamentos, antibióticos, antiespasmódicos e antitérmicos conforme prescrição médica;
4. Realizar controle hídrico;
5. Observar e anotar frequência e aspectos das evacuações;
6. Realizar anotações de enfermagem.



ATIVIDADES SUGERIDAS

RESPOSTA

1. Defina gastroenterite;
2. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para gastroenterite;
3. Em casos de gastroenterite infecciosas quais são os cuidados de enfermagem ao manipular evacuações.
4. Cite três cuidados de enfermagem para administração de:
 - a) Antiespasmódicos.
 - b) Antibiótico.

CONSTIPAÇÃO.

DEFINIÇÃO

“Caracteriza-se pela diminuição dos movimentos peristálticos intestinais levando ao ressecamento e dificuldades das fezes”.

CAUSAS

- Inibição dos reflexos normais da defecação;
- Hábito intestinal irregular
- Obstrução mecânica ou cirúrgica do intestino
- Abuso no uso de medicamentos laxativos;
- Fatores psicológicos

SINAIS E SINTOMAS

- Tenesmo
- Fezes escuras e ressecadas

TRATAMENTO

1. Administração de medicamentos laxativos
2. Alimentação rica em fibras.

CUIDADO DE ENFERMAGEM

1. Orientar a ingestão de dieta rica em fibras, verduras e legumes;
2. Proporcionar hidratação;
3. Incentivar a deambulação se não houver contra indicação;
4. Administrar laxativos conforme prescrição médica;
5. Proporcionar privacidade ao paciente durante as evacuações cercado o leito com biombo;
6. Manter o paciente higienizado;
7. Realizar fleet enema se prescrito pelo médico.
8. Realizar anotação de enfermagem.



DIARRÉIA

DEFINIÇÃO

“Expulsão de fezes com consistência líquida e o aumento de sua frequência. Resulta de um aumento do peristaltismo ocasionando aumento da fluidez das fezes”.



CLASSIFICAÇÃO:

- OSMÓTICA
- INFECCIOSA

CAUSAS

- Enterite
- Úlcera da parede intestinal
- Ingestão de substâncias irritantes como óleo de rícino.
- Doenças primárias

SINAIS E SINTOMAS

- Hiperemia da mucosa intestinal;
- Sinais de desidratação: (pele e mucosas ressecadas, olhos encovados, sensação de sede;
- Fraqueza;
- Cólicas abdominais;
- Distensão abdominal;
- Borboríngos;
- Fezes líquidas.

TRATAMENTO

- Dieta obstipante.
- Reposição hídrica.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter paciente hidratado incentivando a ingestão de líquidos;
2. Proporcionar privacidade ao cliente durante as evacuações;
3. Manter o paciente higienizado;



4. Realizar troca de lençóis sempre que necessário;
5. Orientar paciente a lavar as mãos após os episódios de evacuações;
6. Realizar isolamento de contato se necessário;
7. Administrar medicamento conforme prescrição médica;
8. Coletar e encaminhar fezes e sangue para exames laboratoriais;
9. Realizar anotações de enfermagem.

ATIVIDADES SUGERIDAS:

QUESTIONÁRIO:

1. Defina diarreia?
2. Como se classifica a diarreia?
3. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para diarreia?
4. Em casos de diarreia infecciosa cite três cuidados de enfermagem para evitar a disseminação da doença entre pacientes e profissionais da saúde?
5. Cite três cuidados de enfermagem para pacientes desidratados.

PANCREATITE

DEFINIÇÃO: “Pancreatite é a **inflamação no pâncreas**. O pâncreas é uma glândula localizada atrás do estômago no abdome superior. Entre as suas funções está fazer a digestão das gorduras e carboidratos que ingerimos usando o suco pancreático, substância que contém enzimas digestivas. Além disso, o pâncreas é responsável por produzir os hormônios insulina e glucagon. A insulina é responsável por reduzir as taxas de açúcar no sangue, ao passo que o glucagon tem o efeito contrário, aumentando essas concentrações.”.

CLASSIFICAÇÃO

- AGUDA
- CRÔNICA

CAUSAS

- Refluxo biliar
- Alcoolismo
- Traumatismo
- Infecções
- Hipersensibilidade
- Doenças primárias (úlceras duodenais, calculose biliar)

PANCREATITE AGUDA

“Neste tipo ocorre a ativação intrapancreática de enzimas proteolíticas ocorrendo a autodigestão do pâncreas”.

SINAIS E SINTOMAS

- Dor intensa próxima ao apêndice com irradiação para as costas
- Náuseas
- Vômitos
- Distensão abdominal
- Constipação
- Síndrome da abstinência alcoólica em pessoas alcoólatras.



MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. EXAME FÍSICO
2. USG ABDOMINAL
3. EXAMES LABORATORIAIS: (sangue e urina para verificação dos níveis de amilase)

TRATAMENTO

- Jejum.
- Medicamentos antibióticos e anticolinérgico.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Administrar medicamentos conforme prescrição médica;
2. Realizar reposição de líquidos e eletrólitos;
3. Manter jejum;
4. Realizar aspiração gástrica;

PANCREATITE CRÔNICA

Após várias lesões o pâncreas passa a ser constituído de um tecido fibroso, o que produz obstrução dos canais secretores e a consequente destruição das células que produzem as enzimas.

SINAIS E SINTOMAS

- Crises dolorosas
- Baixo peso
- Vômitos intensos
- Esteatorréia com odor fétido
- Hiperglicemia

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Exame físico.
2. Exames laboratoriais hematológicos (amilase e lipase).
3. Exames de fezes (pesquisa de gordura).

TRATAMENTO

- Clínico.
- Cirurgia.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter jejum;
2. Manter SNG aberta e realizar o controle da drenagem;
3. Mensurar sinais vitais;
4. Realizar controle de diurese;
5. Coletar e encaminhar sangue, fezes e urina para realização de exames laboratoriais;
6. Realizar controle rigoroso do peso;
7. Administrar medicamentos conforme prescrição médica.



ATIVIDADES SUGERIDAS

RESPONDA

1. Defina pancreatite.
2. Como se classifica a pancreatite.
3. Diferencie a pancreatite aguda e crônica.
4. Como podemos diagnosticar a pancreatite?
5. Cite cinco sinais e sintomas de pancreatite.
6. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para a pancreatite.
7. Cite três cuidados de enfermagem para administração de medicamentos anticolinérgicos.

INSUFICIÊNCIA HEPÁTICA



DEFINIÇÃO

“Insuficiência hepática ocorre quando o fígado sofre uma grande agressão resultando em necrose das células hepáticas. Refere-se a quando todas as funções do fígado se encontram alteradas em maior ou menor grau, quando há dificuldade em desempenhar as funções normais de metabolizar e sintetizar proteínas.”

CLASSIFICAÇÃO:

- AGUDA
- CRÔNICA

CAUSAS

Tóxicas

- Hepatotoxinas intrínsecas
- Acetaminofem (paracetamol)
- Arsénico
- Cobre
- Etanol
- Ferro
- Fósforo
- Amiodarona
- Clorpromazina
- Clorpropamida
- Isoniazida
- Cetoconazol
- Metildopa
- Drogas antiinflamatórias não-esteróides
- Fenitoína
- Rifampicina
- Tetraciclina
- Ácido valproico



Não-tóxicas

- Hepatite viral aguda
- Fígado gorduroso agudo da gravidez
- Hepatite crônica autoimune
- Hipertermia
- Hipoxia
- Infiltração maligna
- Síndrome de Reye
- Sepsis
- Doença de Wilson

SINAIS E SINTOMAS

- Icterícia
- Rigidez abdominal
- Agitação
- Desorientação
- Prurido
- Letargia
- Coma
- Anorexia
- Náusea
- Vômito
- Hipoglicemia
- Ascite

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS:

1. Exames laboratoriais: bilirrubina, transaminases, hemograma, coagulograma
2. Provas de função renal;
3. USG de abdome.

TRATAMENTO

- Dietético: NPP
- Medicamentoso: sedativos, coagulantes, antibióticos, lactulona.
- Cirúrgico: transplante de fígado.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM:

1. Realizar sondagem nasogátrica e vesical;
2. Realizar punção venosa;
3. Realizar controle hídrico;
4. Realizar controle de diurese;
5. Coletar e encaminhar amostras de sangue e urina para exames laboratoriais;
6. Administrar medicamentos conforme prescrição médica;
7. Avaliar nível de consciência;
8. Manter as grades do leito elevadas ou restrição de MMSS em casos de agitação;
9. Realizar controle de glicemia capilar;
10. Realizar anotações de enfermagem.

ATIVIDADES SUGERIDAS

A) RESPONDA

- B) Defina insuficiência hepática.
- C) Como se classifica a insuficiência hepática?
- D) Quais são os principais sinais e sintomas de insuficiência hepática?
- E) Cite três cuidados de enfermagem relacionados á punção venosa.
- F) Cite dez cuidados de enfermagem para insuficiência hepática.



ATIVIDADES SUGERIDAS

1. Revisão das técnicas de coleta de amostras para exames laboratoriais;
2. Revisão das técnicas de sondagem Nasogátrica e vesical;
3. Revisão da técnica de restrição do paciente no leito;
4. Revisão da técnica de glicemia capilar.

ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS



D.P.O.C (DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA)

DEFINIÇÃO

“Termo utilizado para designar um conjunto de patologias associadas a obstrução crônica ocasionando prejuízo do transito de ar no sistema respiratório”.

Inclui bronquite, enfisema e asma.

CAUSAS

- Fumo.
- Poluição do ar.
- Alergias.
- Auto-imunidade.

BRONQUITE

DEFINIÇÃO

A bronquite é uma inflamação dos brônquios que gera sintomas como tosse e falta de ar e o seu tratamento pode ser feito com o uso de remédios

CLASSIFICAÇÃO

- AGUDA (Asmática e Alérgica)
- CRÔNICA

Bronquite asmática: É a inflamação dos brônquios com acúmulo de secreção causada por uma alergia respiratória. Ela nem sempre tem cura mas pode ser controlada com o uso de remédios receitados pelo médico e os remédios caseiros também podem ser úteis.

Bronquite alérgica: Está intimamente relacionada a uma alergia respiratória e não é contagiosa. Ela nem sempre tem cura, mas o uso de vacinas pode ser útil para controlar a reação alérgica, o que pode



representar a cura da doença, para alguns pacientes.

Bronquite crônica: É a inflamação dos brônquios com acúmulo de secreção que dura mais de 3 meses, mesmo com o tratamento aparentemente adequado. Ela pode ser tratada com os remédios receitados pelo pneumologista, mas o tratamento fisioterapêutico e o uso de remédios naturais como os chás de efeito expectorante podem ajudar a libertar as secreções e facilitar a respiração. Há maiores chances de cura quando não há doença pulmonar obstrutiva crônica envolvida.

SINAIS E SINTOMAS

- Dispnéia
- Fadiga
- Pigarro
- Hipertermia
- Tosse

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. QUADRO CLÍNICO
2. RAIOS X DE TÓRAX
3. ESTUDOS DA FUNÇÃO PULMONAR

TRATAMENTO

Medicamentoso: antibióticos, broncodilatadores, expectorantes e fluidificantes.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Estimular a expectoração
2. Orientar e auxiliar na fisioterapia respiratória;
3. Proporcionar dieta de fácil digestão;
4. Realizar oxigenioterapia conforme prescrição médica;
5. Manter repouso relativo;
6. Administrar medicamentos antibióticos, expectorantes, broncodilatadores, antitérmicos conforme prescrição médica;
7. Proporcionar hidratação ofertando líquidos via oral;
8. Realizar anotações de enfermagem.

ATIVIDADES SUGERIDAS

A) RESPONDA

1. Defina DPOC.
2. Defina Asma.
3. Defina bronquite.
4. Defina enfisema.
5. Cite cinco cuidados de enfermagem para bronquite.



6. Como podemos diagnosticar DPOC.
7. Dê exemplos de medicamentos expectorantes e broncodilatadores.
8. Cite três cuidados de enfermagem para medicamentos expectorantes e broncodilatadores.

B) Aula prática em laboratório para revisão da técnica de administração de medicamentos por via inalatória.

ENFISEMA PULMONAR



DEFINIÇÃO

“Doença pulmonar caracterizada pela perda da elasticidade pulmonar devido a destruição alveolar dificultando a mecânica respiratória.”

CAUSA

FUMO

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Quadro clínico
2. Raio X de tórax
3. Gasometria arterial

SINAIS E SINTOMAS

- Dispneia
- Fraqueza
- Letargia
- Anorexia
- Perda de peso
- Tórax com aspecto de “barril”
- Tosse de baixa intensidade
- Tiragem
- Batimento de asa de nariz

TRATAMENTO

Medicamentoso: antibióticos, broncodilatadores, expectorantes e fluidificantes.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Estimular a expectoração;
2. Orientar e auxiliar na fisioterapia respiratória;
3. Proporcionar dieta de fácil digestão;
4. Realizar oxigenioterapia conforme prescrição médica
5. Manter repouso relativo;
6. Administrar medicamentos antibióticos, expectorantes, broncodilatadores, antitérmicos conforme prescrição médica;
7. Proporcionar hidratação;
8. Realizar anotações de enfermagem.

ASMA

DEFINIÇÃO

“Asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas. O pulmão do asmático é diferente de um pulmão saudável, como se os brônquios dele fossem mais sensíveis e inflamados - reagindo ao menor sinal de irritação.”.

CAUSAS

- IDIOPÁTICA
- TABAGISMO

SINAIS E SINTOMAS

- Dispnéia
- Fadiga
- Sibilos
- Tiragens
- Batimento de asa de nariz
- Cianose
- Sensação de aperto no tórax
- Tosse geralmente não produtiva
- Utilização da musculatura acessória;
- Taquicardia;
- Pulso paradoxal.
- Expectoração crônica.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Quadro clínico;
2. Gasometria arterial;
3. Teste de sensibilidade;
4. Tomografia computadorizada (TC de tórax);

TRATAMENTO

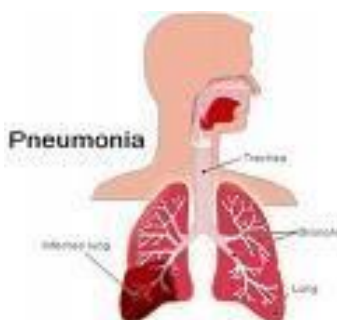
1. Ambiente livre de alérgenos
2. Medicamentoso: broncodilatadores, fluidificantes, expectorantes, corticoides “bombinhas”.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Estimular a expectoração;

2. Orientar e auxiliar na fisioterapia respiratória;
3. Proporcionar dieta de fácil digestão;
4. Realizar oxigenioterapia conforme prescrição médica
5. Manter repouso relativo
6. Administrar medicamentos antibióticos, expectorantes, broncodilatadores, antitérmicos conforme prescrição médica;
7. Proporcionar hidratação;
8. Realizar anotações de enfermagem.

PNEUMONIA



DEFINIÇÃO

“Pneumonia é uma infecção que se instala nos pulmões (órgão duplo localizado um de cada lado da caixa torácica). Pode acometer a região dos alvéolos pulmonares onde desembocam as ramificações terminais dos brônquios e, às vezes, os interstícios (espaço entre um alvéolo e outro)”.

CLASSIFICAÇÃO:

1. Bacteriana.
2. Viral.
3. Por outros microorganismos.
4. Aspirativa.

CAUSAS

- Contato com pessoas contaminadas.
- Abuso de álcool.

SINAIS E SINTOMAS

- Hipertermia
- Diminuição da expansibilidade torácica
- Dor torácica
- Taquidispnéia
- Tosse
- Expectoração (com muco, pus ou sangue)
- Diminuição dos movimentos respiratórios.
- Sudorese
- Taquicardia
- Fadiga
- Calafrios e tremores.



MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Quadro clínico.
2. Raio X de Tórax.
3. Tomografia computadorizada de Tórax – TC de Tórax.
4. Hemograma completo.

TRATAMENTO

1. Medicamentoso: antibióticos, antitérmicos, expectorantes e sedativos.

COMPLICAÇÕES

- Empiema
- Abscessos
- Atelectasia

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter repouso relativo;
2. Proporcionar ambiente calmo, arejado e isento de poeira;
3. Realizar higiene corporal;
4. Proporcionar uma dieta hipercalórica;
5. Auxiliar na fisioterapia respiratória;
6. Realizar oxigenioterapia conforme prescrição médica;
7. Realizar controle de sinais vitais principalmente temperatura;
8. Aplicar compressas frias se temperatura corporal muito elevada;
9. Realizar anotações de enfermagem.

ATIVIDADE SUGERIDA:

1.QUESTIONÁRIO

1. Defina pneumonia.
2. Como se classifica pneumonia.
3. Como podemos diagnosticar pneumonia.
4. Cite cinco sinais e sintomas de pneumonia.
5. Cite e justifique cinco cuidados de enfermagem para pneumonia.
6. Em casos de pneumonia bacteriana como podemos prevenir infecções cruzadas;
7. Cite dois cuidados de enfermagem para prevenção de pneumonias aspirativas;
8. Qual é o melhor decúbito para pacientes com pneumonia e dispnéia?

2)Comentar sobre os principais métodos diagnósticos de alterações pulmonares:

1. Broncospia.
2. Broncografia.
3. Tomografia de tórax.
4. Toracocentese.



3) Revisão antibióticos, antitermicos , expectorantes e sedativos.

EDEMA AGUDO DE PULMÃO EAP

DEFINIÇÃO:

“O edema pulmonar agudo, também chamado de edema agudo do pulmão (EAP), é uma emergência médica causada pelo extravasamento de líquido dos vasos sanguíneos para o tecido pulmonar, tornando a respiração difícil. Na prática, um paciente com EAP comporta-se como se estivesse se afogando pelo excesso de líquidos no parênquima pulmonar”.

CAUSAS

- Doença cardíaca.
- Inalação de gases irritantes.
- Administração rápida de plasma ou soro.
- Envenenamento com opióides ou barbitúricos.

SINAIS E SINTOMAS

1. Ansiedade
2. Dispneia
3. Fadiga
4. Tosse
5. Secreção sanguinolenta e espumosa
6. Distensão das veias do pescoço

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Raio X de Tórax.
- Gasometria arterial.
- Oximetria de pulso.

TRATAMENTO

Medicamentosos: antihipertensivos, cardiotônicos, broncodilatadores, diuréticos, antiarrítmicos, analgésicos.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Manter o paciente em repouso em posição Fowler;
2. Manter os MMII abaixo do nível do corpo;
3. Realizar oxigenioterapia;
4. Administrar medicamentos broncodilatadores, diuréticos, digitálicos;
5. Coletar e encaminhar materiais para exames laboratoriais;
6. Realizar balanço hídrico rigoroso;
7. Mensurar rigorosamente os sinais vitais;
8. Auxiliar na fisioterapia respiratória;
9. Realizar anotações de enfermagem.



ATIVIDADES SUGERIDAS:

- 1- Revisão opióides ou barbitúricos broncodilatadores, diuréticos, digitálicos.
- 2- Revisão das técnicas de oxigenioterapia.

IRA (INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA)



DEFINIÇÃO:

“Insuficiência renal aguda é a perda súbita e reversível da capacidade de seus rins filtrarem resíduos, sais e líquidos do sangue. Quando isso acontece, os resíduos podem chegar a níveis perigosos e afetar a composição química do seu sangue, que pode ficar fora de equilíbrio.”.

CAUSAS

- Perda excessiva de líquidos;
- Isquemia;
- Nefrotoxinas como picada de cobras e aranhas venenosas, pesticidas, solventes orgânicos, medicamentos, etc.
- Lesões vasculares
- Hemólise

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

1. Exames laboratoriais: bioquímica de sangue para dosagem de uréia e creatinina, bicarbonato, sódio, potássio, cálcio e fósforo urina de 24 horas para a dosagem de proteinúria.
2. USG renal
3. TC renal
4. Biópsia renal

SINAIS E SINTOMAS

1. Oligúria
2. Hematúria
3. Edema
4. Rash cutâneo
5. Dores lombares
6. Dificuldades para micção;
7. Náusea
8. Vômitos.



TRATAMENTO

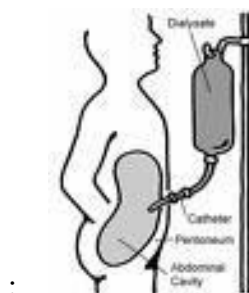
CLASSIFICAÇÃO:

1. CLÍNICO
2. DIALÍTICO

TRATAMENTO CLÍNICO

1. Reposição volêmica.
2. Administração de medicamentos.
3. Dieta hipoproteica, hipossódica e hipercalórica.

TRATAMENTO DIALÍTICO



TIPOS:

1. HEMODIÁLISE E DIÁLISE PERITONEAL

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

2. Manter repouso relativo;
3. Realizar balanço hídrico rigoroso;
4. Coletar e encaminhar material para exames laboratoriais;
5. Realizar controle rigoroso de peso;
6. Proporcionar dieta hipoproteica, hipossódica e hipercalórica;
7. Manter restrição hídrica conforme prescrição médica;
8. Controle rigoroso dos SSVV;
9. Administração de medicações conforme prescrição médica;
10. Realizar anotações de enfermagem.

IRC (INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA)



DEFINIÇÃO:

“A Insuficiência renal crônica consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica - IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente.”



CAUSAS

- Nefropatia hipertensiva;
- Nefropatia diabética;
- Pielonefrite;
- Doença do rim policístico.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Níveis de creatinina.
- BUN (nitrogênio ureico no sangue).
- Depuração de creatinina.

TRATAMENTO:

1. TRATAMENTO DIALÍTICO
2. TRANSPLANTE RENAL

SINAIS E SINTOMAS:

- | | |
|------------------------|--------------------|
| • Edema | • Anemia |
| • Hipertensão arterial | • Confusão mental |
| • Diarréia | • Convulsões |
| • Vômito | • Coma |
| • Uremia | • Prurido |
| • Hipotensão | • Dispnéia |
| • Hipovolemia | • Halitose uremica |

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Aferir sinais vitais;
2. Realizar balanço hídrico;
3. Realizar controle rigoroso de peso;
4. Administrar dieta para renal crônico;
5. Instituir restrição hídrica e eletrolítica;
6. Preparar o cliente para a diálise peritoneal;
7. Administrar medicamentos antihipertensivos, ácido fólico, suplementos de vitamina D, anticonvulsivantes c.p.m
8. Coletar e encaminhar sangue e urina para exames laboratoriais.
9. Realizar infusão de hemocomponentes conforme prescrição médica;
10. Realizar anotações de enfermagem.

ATIVIDADES SUGERIDAS

1. RESPONDA:

1. Defina Insuficiência Renal.
2. Como se classifica a Insuficiência Renal.
3. Como se diagnostica a Insuficiência Renal?
4. Cite sete sinais e sintomas para Insuficiência Renal Aguda.
5. Cite sete sinais e sintomas para Insuficiência Renal Crônica.



6. Cite cinco cuidados para Insuficiência Renal Aguda.
 7. Cite cinco cuidados para Insuficiência Renal Crônica.
 8. Cite três cuidados de enfermagem para administração de antihipertensivo, ácido fólico, vitamina D e anticonvulsivantes.
 9. Qual é o melhor decúbito para pacientes com edema de MMII?
-
2. Aula prática para revisão da técnica de coleta de urina i e urina de 24 horas.
 3. Aula pratica para revisão da técnica de diálise peritoneal.
 4. Discursar sobre métodos de diálise.

ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS

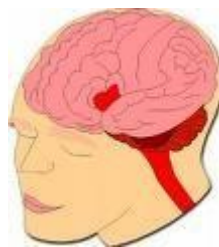
ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO (AVE) ou ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)

DEFINIÇÃO:

“Caracteriza-se por diminuição do suprimento de sangue a uma área do cérebro determinando alterações ou morte desta área resultando em perda ou diminuição das funções comandadas por ela”.

CLASSIFICAÇÃO:

1. AVC I – ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO
2. AVCH- ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL HEMORRÁGICO



CAUSAS:

- Hipertensão arterial sistêmica
- Doenças cardíacas: IAM
- Hipercolesterolemia
- Sedentarismo
- Tabagismo

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- TC de CRÂNIO
- Ressonância magnética



SINAIS E SINTOMAS

Variam de acordo com a área afetada:

As manifestações mais comuns são:

1. Fraqueza ou adormecimento de um membro
2. Dificuldade para movimentar-se
3. disfagia
4. dislalia
5. Desvio de rima
6. hemiplegia
7. paresia
8. parestesia
9. Perda da memória
10. Confusão mental
11. coma

TRATAMENTO

1. FISIOTERAPIA MOTORA
2. MEDICAMENTOSO

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Observar e comunicar sinais de alteração do nível de consciência tais como agitação psicomotora, confusão mental, dificuldade para responder aos estímulos verbais;
2. Observar e comunicar alterações motoras tais como: paresia, parestesia, hemiplegia;
3. Manter o paciente livre de empecilhos que possam atrapalhar sua deambulação;
4. Incentivar a realização de exercícios ativos e passivos;
5. Realizar controle rigoroso de sinais vitais;
6. Administrar medicações sedativas, antihipertensivas, diuréticas, analgésicas e anticoagulantes c.p.m;
7. Instituir medidas para prevenção de úlceras por pressão, tais como mudança de decúbito a cada duas horas, uso de lençol móvel no leito, massagem de conforto, proteção de calcâneos com algodão ortopédico e faixas, uso de colchão caixa de ovo, hidratação da pele após o banho;
8. Proporcionar outras formas de comunicação aos pacientes com dislalia ou desvio de rima,
9. Auxiliar nas refeições se necessário.

CRISES CONVULSIVAS

DEFINIÇÃO:

“Caracteriza-se por crises que levam aos distúrbios da atividade elétrica cerebral”.

CAUSAS:

- Traumatismo crânio Encefálico
- Hipóxia neonatal;
- Infecções;
- Estados febris;
- Distúrbios metabólicos como a hipoglicemia;
- Neoplasias;



MÉTODO DIAGNÓSTICO:

- ELETROENCÉFALOGRAMA E.E.G

SINAIS E SINTOMAS:

- Sialorréia;
- Dentes cerrados;
- Mordedura de língua
- Relaxamentos dos esfíncteres urinários e anal;
- Perda dos reflexos;
- Perda da consciência;
- Pode ocorrer apnéia.

TRATAMENTO

1. Medicamentoso: anticonvulsivantes.
2. Cirúrgico: excisão do foco irritável.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Administrar medicamentos anticonvulsivantes com.
2. Evitar deixar o cliente sozinho;
3. Evitar fatores que principiem as crises, tais como estresse físico e emocional,
4. Manter as grades do leito elevadas;
5. Manter a cabeça do cliente lateralizada, se possível;
6. Realizar controle dos sinais vitais;
7. Manter materiais necessários para manutenção de vias áreas permeáveis próximos do cliente;
8. Realizar higiene corporal ou encaminhar cliente para o banho se houver eliminações de fezes ou urina durante a crise.

EXERCÍCIOS

RESPONDA:

- Defina AVC e cite sua classificação.
- Diferencie os tipos de AVC's.
- Quais são os sinais e sintomas de AVC?
- Cite e justifique 6 cuidados de Enfermagem para clientes com AVC.
- Defina crise convulsiva.
- Cite as manifestações clínicas da crise convulsiva.
- Cite e justifique 4 cuidados de enfermagem para um paciente em crise convulsiva.

ATIVIDADE SUGERIDA:

1. Aula no laboratório para revisão das técnicas de aspiração de vias aéreas e medidas de segurança do cliente.



ALTERAÇÕES METABÓLICAS

DIABETES MELLITUS



DEFINIÇÃO:

“É um conjunto de alterações metabólicas caracterizado pelo aumento nos níveis de glicose no sangue”.

CAUSAS:

- Alterações pancreáticas que levam á não secreção de insulina;
- Alterações na ação da insulina.

COMPLICAÇÕES:

- Distúrbios visuais (retinopatia diabética);
- Alterações renais;
- Cetoacidose diabética;
- Coma;
- Aparecimento de feridas em MMII (pé diabético);
- Alterações cardiovasculares.

CLASSIFICAÇÃO:

1. DIABETES TIPO 1
2. DIABETES TIPO 2
3. DIABETES GESTACIONAL

SINAIS E SINTOMAS:

- Glicosúria
- Poliúria
- Polidpsia
- Emagrecimento acentuado
- Polifagia
- Cetonúria
- Hiperglicemia
- Hálito cetônico

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS:

- Exame de glicemia de jejum,
- Exame de glicemia pós prandial,
- Teste oral de tolerância á glicose.



TRATAMENTO:

- NUTRICIONAL
- MEDICAMENTOSO: insulina ou hipoglicemiante oral.
- ATIVIDADE FÍSICA

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Oferecer dieta para DM;
2. Realizar controle da glicemia capilar,
3. Administrar hipoglicemiante oral ou insulina c.p.m
4. Realizar hidratação da pele com creme após o banho;
5. Coletar e encaminhar sangue e urina para exames laboratoriais;
6. Administrar glicose via endovenosa se hipoglicemia cpm.

ATIVIDADES SUGERIDAS

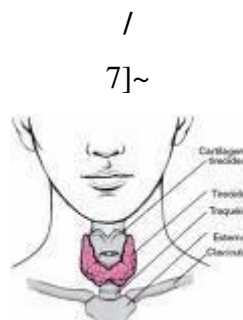
1.RESPONDA:

1. O que é Diabetes Mellitus?
2. Quais são os sinais e sintomas de DM?
3. Como podemos diagnosticar o Diabetes Mellitus?
4. Cite cinco cuidados de enfermagem para Diabetes Mellitus.
5. Cite dois sinais e sintomas de hiperglicemia e hipoglicemia?
6. Como se classifica o Diabetes Mellitus?
7. Cite duas diferenças entre a insulina regular e a insulina NPH.
8. Cite cinco cuidados que o portador de Diabetes Mellitus deve ter para evitar ferimentos nos pés.
9. Quais são os valores normais da glicemia?

2..Revisão da técnica de aplicação de insulino terapia

3.. Revisão da técnica de glicemia capilar.

HIPOTIROIDISMO



DEFINIÇÃO

“Caracteriza-se por alterações metabólicas que levam a diminuição dos níveis de hormônios tireoidianos conhecidos como triiodotironina (T3) e tiroxina (T4).”



CLASSIFICAÇÃO

1. PRIMÁRIO
2. SECUNDÁRIO

CAUSAS

- Cirurgia das glândulas tireóide;
- Tireoidite
- Deficiências da hipófise na síntese do hormônio estimulador da hipófise (TSH).

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Imunoensaio com iodo 131 radiativo.

TRATAMENTO

- **MEDICAMENTOSO:** Preparações sintéticas do hormônio da tireoide, levotiroxina.

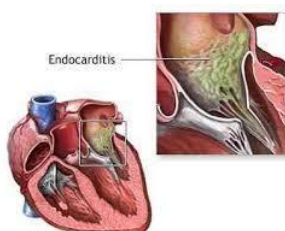
SINAIS E SINTOMAS

- Constipação;
- Fadiga;
- Sensibilidade ao frio;
- Redução da libido;
- Menorragia;
- Parestesia;
- Rigidez articular;
- Câimbras musculares;
- Boca seca;
- Fala lenta;
- Pele desidratada;
- Face, mãos e pés edemaciados;
- Edema periorbitário;
- Bradicardia.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

1. Administrar preparações sintéticas do hormônio da tireóide c.p.m;
2. Oferecer dieta rica em fibras e com poucas calorias;
3. Manter a pele hidratada;
4. Manter o paciente aquecido;
5. Verificar SSVV;
6. Verificar sinais de hipertireoidismo: inquietude, transpiração e emagrecimento excessivo;
7. Manter MMSS e MMII elevados com coxins;
8. Realizar anotações de enfermagem

ENDOCARDITE





DEFINIÇÃO

“Inflamação das estruturas internas (pericárdio, miocárdio e endocárdio) do coração das quais fazem parte as válvulas cardíacas. A maioria das endocardites tem uma origem infecciosa.”

CAUSAS

- Bactérias (Rickettsia, Chlamydia, Streptococcus, Staphylococcus, Enterococcus, germes gram-negativo).
- Fungos.
- Reações inflamatórias do endocárdio provocadas por doenças autoimune.
- Administração de drogas intravenosas (cocaína, heroína).

CLASSIFICAÇÃO

- AGUDA
- SUBAGUDA

SINAIS E SINTOMAS

- Hipertermia.
- Prolapso de válvula mitral.
- Fadiga.
- Sudorese noturna.
- Calafrios.
- Sopro.
- Petéquias.
- Tosse persistente.
- Perda de peso.
- Dor nos músculos e articulações.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- RAIO-X DE TÓRAX.
- ELETROCARDIOGRAMA.
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA.
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA.
- EXAMES DE SANGUE.
- ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO.

TRATAMENTO

- Antibióticos.
- Cirurgia de válvulas.

COMPLICAÇÕES

- Infarto.
- Danos a outros órgãos e tecidos.
- Infecções em outras partes do corpo como: cérebro, rins, baço e fígado.
- Insuficiência cardíaca.



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- Controlar sinais vitais.
- Administração de O2.
- Controle hídrico pois a função renal pode ser afetada pela terapêutica.
- Repouso relativo.
- Avaliar circulação periférica.
- Dieta equilibrada.
- Administração de antibióticos conforme prescrição.

LÚPUS



DEFINIÇÃO

“Lúpus ou LES (Lúpus Eritematoso Sistêmico) é uma doença crônica, inflamatória e autoimune que pode afetar a pele (maior frequência, provocando síndrome de Raynaud), as articulações, os rins e outros órgãos.”

CAUSAS

- Idiopática.
- Disfunção do sistema autoimune.
- Exposição a raios ultra-violetas (sol, lâmpadas de luz branca).
- Fatores genéticos.
- Alergia a medicamentos.

CLASSIFICAÇÃO

- DISCOIDE;
- SISTÊMICO;
- INDUZIDO;

SINAIS E SINTOMAS

- Alopecia.
- Fadiga.
- Rigidez muscular e inchaços.
- Sensibilidade à luz solar.
- Rash Cutâneo: vermelhidão na face em forma de borboleta sobre as bochechas e a ponta do nariz.
- Febre.
- Dor nas articulações.



MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Hemograma completo.
- Exames de anticorpos (antinucleares).
- Exame de urina.
- Raio-X de Tórax.

TRATAMENTO

Não há cura definitiva da doença, apenas controle dos sintomas através de corticoides, anti-inflamatórios não esteroides e drogas antimaláricas.

COMPLICAÇÕES

- Osteonecrose.
- Comprometimento do coração, rins e plaquetas.
- Psicose.
- Fortes dores de cabeça.
- Depressão

ERISIPELA

DEFINIÇÃO

“Processo infeccioso da pele causado por *Streptococcus* ou *Haemophilus influenzae* tipo B, que se propagam pelos vasos linfáticos e tecidos do corpo.”

CAUSAS

- Pequenos ferimentos nos quais penetram bactérias.

SINAIS E SINTOMAS

- Calafrio.
- Febre alto.
- Astenia.
- Cefaleia.
- Vermelhidão.
- Inchaço.
- Bolhas.
- Feridas por necrose.

MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- Biópsia.
- Exame de cultura.
- Antifebris.
- Analgésicos

TRATAMENTO

- Antibiótico.
- Repouso e elevação do membro.
- Limpeza adequada da pele.

COMPLICAÇÕES

- Úlceras.
- Linfedema.
- Trombose de veias.