

DISCUSSÃO DE CASO CLINICO PARA A ATENÇÃO DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS MAIS FREQUENTES

Objectivo: Praticar habilidades de reconhecimento de doenças infecciosas e parasitárias e o tratamento adequado.

Instruções: O professor apresenta o casos clínicos para discussão.

Cenário (elaborado pelo professor)	Respostas chave / habilidades demostradas (realizadas por el participante)
<p>A senhora Mariana Carlos é uma grávida que trabalha na machamba, tem quatro filhos, faz pouco que seu parceiro morreu nas minas de África do sul. Antes de morrer o marido sempre estava a cuspir com sangue. Agora a senhora Mariana refere fraqueza, falta de apetite, está a sentir sudoração noturna, e a mais de 2 meses está com tosse, ultimamente cada vez que está a urinar está a sentir dor e na região lombar. Quando a enfermeira avalia seu estado de saúde encontrou que tem tensão arterial 120/80 mm Hg. pulso 78 por minuto, 18 respirações por minuto e 38.7°C de temperatura, ao momento que faz punho percussão a senhora sente muito dor a nível dos rins. Quando se faz a avaliação obstétrica por DUM a senhora teria uma gravidez de 36 semanas, mais a altura uterina é de 27 cm com feto em longitudinal esquerda e os batimentos cardio fetais são 158 por minuto.</p> <p>Como enfermeira de SMI, qual é o diagnóstico e que indicaria nestes casos?</p> <p>Eventuais desafios durante a discussão do caso</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico adequado da Tuberculose • Diagnóstico da Infecção Urinaria • Indicar os tratamentos correspondentes para cada caso <ol style="list-style-type: none"> 1. Curar a doente com TB 2. Prevenir a morte por TB ativa ou suas seqüelas 3. Prevenir as recaídas. 4. Diminuir a transmissão da doença nos filhos. 5. Prevenir o desenvolvimento da resistência aos medicamentos. 6. Para a infecção urinar iniciar prontamente o tratamento. • Educação sanitária sobre alimentação suplementar. Com folhas verdes fonte importante de ferro e de ácido fólico • Administração de ferro e ácido fólico, durante toda a gravidez: Sulfato ferroso 200 a 400 mg/dia • Acido fólico 0,5 a 1 mg/dia • Controlo de vitalidade fetal e crescimento adequado. • De ser preciso transferir a uma unidade sanitária com COEC
Desafios	Repostas
<ul style="list-style-type: none"> • Confirmar suspeita 	<ul style="list-style-type: none"> • Fazer um análises de expectoração • Placa de raios-X. • Análises de urina
<ul style="list-style-type: none"> • Estabilizar a paciente 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalização • Controlo de sinais vitais • Iniciar tratamentos adequados para cada caso
<ul style="list-style-type: none"> • Controlo de vitalidade fetal 	<ul style="list-style-type: none"> • Controlo de crescimento fetal por suspeita de “feto menor para a idade gestacional” • Avaliar periodicamente os batimentos e movimentos fetais
<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento com drogas anti-tuberculose 	<ul style="list-style-type: none"> • Administração de: Isoniazida, Rifampicina, Etambutol
<ul style="list-style-type: none"> • Tratamento para infecção Urinaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Administração dos medicamentos • Encorajar a grávida a beber muita água
<ul style="list-style-type: none"> • Melhorar o estado nutricional da grávida 	<ul style="list-style-type: none"> • Educação sanitária e nutricional.
<ul style="list-style-type: none"> • Dar apoio psicológico 	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar a ela o que tem e como fazer para evitar complicações.