

**GUIAS DE APRENDIZAGEM PARA O ATENCAO DE  
PRE ECLAMPSIA SEVERA ECLAMPSIA**

PASO / TAREFA	OBSERVACOES		
1. Explicar o que será feito para o paciente e incentivá-los a fazer perguntas.			
2. Escute o que a paciente tem a dizer.			
3. Dar lhe apoio emocional e tranqüilizá-la.			
4. Certifiquem-se as vias aéreas da mulher estejam abertas e permeáveis.			
5. Iniciar o procedimento de reanimação se é necessária.			
6. Administrar-lhe oxigênio para 4-6 litros / minuto através de uma máscara ou uma cânula.			
7. Iniciar a administração intravenosa de solução Salina normal ou Lactato de Ringer.			
8. Fazer um teste instantâneo de coagulação			
<b>TERAPIA ANTICONVULSIVANTE (SULFATO DE MAGNESIO)</b>			
1. Lave as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			
2. Observe que a mulher pode sentir uma sensação de calor para administrar o sulfato de magnésio.			
3. Prepare a seringa com 4 gramas de sulfato de magnésio uma solução (20 ml) e administrá-lo por via intravenosa lentamente ao longo de um período de 5 minutos.			
4. Prepare uma seringa com 10 gramas de uma solução a 50% de sulfato de magnésio (20 mililitros) junto com 1 ml de uma solução de lidocaína ao 2% na mesma seringa.			
5. Metade de esta solução colocar lhe via intramuscular uma nádega e trocando a agulha colocar lhe o resto na outra nádega.			
6. Descartar a seringa (com a agulha conectada) em um recipiente (para objetos pontiagudos) resistente a perfurações. Não tente desconectar a agulha, ou lugar a tampa poderia ser um acidente.			
7. Lave as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			
8. Se houver reincidência de convulsões após 15 minutos, prepare 2 gramas da solução de sulfato de magnésio 50% (4 ml) por via intravenosa lentamente ao longo de um período de 5 minutos.			
<b>A dose de manutenção de sulfato de magnésio</b>			
9. Administre 5 Gramas de solução a 50% do sulfato de magnésio, juntamente com 1 ml de lidocaína a 2% na mesma seringa, administrada via INTRAMUSCULAR profunda, alternando as nádegas			
10. Antes de repetir a administração, assegure que: * A utente respira normalmente, * Realize controlo, dos reflexos nas rótulas de ambas as pernas * Urina pelo menos 30 ml por hora durante 4 horas próximas. Em caso na suceder o mencionado pode interromper ou atraso da administração, se é necessária			
11. de produzir uma detenção respiratória, fornecer ventilação e preparar uma solução de 1 grama de Gluconato de cálcio (10 mililitros de uma solução para ao 10%) por via intravenosa lentamente até que restaure a respiração			

**ANTICONVULSIVO TERAPIA (DIAZEPAM)**

**Nota: O diazepam somente a ser usado se o sulfato de magnésio não está disponível.**

1. Lave as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			
2. Aspire com a seringa 10 mg de Diazepam e administrá-lo por via intravenosa lentamente ao longo de um período de 2 minutos.			
3. Coloque a seringa com agulha conectada em um contêiner para objetos afiados, (perfuro-resistentes). Não tente desconectar a agulha, ou cobri-la, pode ocorrer um acidente.			
4. Lave as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			

5. Se produzir se uma nova convulsão, prepare e repita a dose de carregamento.			
<b>Doses de manutenção da administração de Diazepam</b>			
6. Prepare 40 mg de Diazepam em 500 mililitros de fluido intravenoso (soro normal ou Lactato de Ringer), por forma de manter a mulher sedada mais acordada			
7. Para prevenir a depressão respiratória fornecer ventilação se é necessário			
<b>Administração de Diazepam por via retal (quando não for possível por via intravenoso)</b>			
1. Lave as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			
2. Aspire 20 miligramas de Diazepam em uma seringa de 10 ml e desconectar a agulha da seringa.			
3. Lubrificar o corpo da seringa e colocá-lo no reto até a metade do seu comprimento.			
4. Descarregar o conteúdo da seringa no interior. Retirar com muito cuidado a seringa e juntar ambas as nádegas por 10 minutos.			
5. Se não lograr controlar as convulsões nos próximos 10 minutos, administrar lhe 10 miligramas adicionais de Diazepam por hora.			
6. Fazer o registro de todo o acontecido na historia clínica da paciente			

**LISTA DE VERIFICAÇÃO: ATENDIMENTO DE  
PRE ECLAMPSIA SEVERA ECLAMPSIA**

Coloque um “S” se o passo/tarefa for **satisfatoriamente** executado, um “I” se **não** for **satisfatoriamente** executado, ou **N/O** se não tiver sido observado.

- **Satisfatório:** Executa o passo de acordo com o procedimento ou directrizes padrão
- **Insatisfatório:** Incapaz de executar o passo ou tarefa de acordo o procedimento ou directrizes padrão
- **Não Observado:** Passo, tarefa ou habilidade não executada pelo participante durante a avaliação pelo formador

Participante \_\_\_\_\_ Data da Observação \_\_\_\_\_

PASO / TAREFA	OBSERVACOES		
1. Explicou a grávida e a família o que será feito e incentivou a eles a fazer perguntas.			
2. Escutou a paciente o que tinha a dizer.			
3. Deu apoio emocional.			
4. Certificou que as vias aéreas da mulher estejam permeáveis.			
5. Fez o procedimento de reanimação em caso necessário.			
6. Administrou oxigênio 4-6 litros / minuto através de uma máscara ou uma cânula.			
7. Iniciou a administração intravenosa de solução Salina normal ou Lactato de Ringer.			
8. Faz o teste instantâneo de coagulação			
<b>TERAPIA ANTICONVULSIVANTE (SULFATO DE MAGNESIO)</b>			
1. Lavou as mãos cuidadosamente com água e sabão e secá-las.			
2. Falou com a mulher que poderia sentir uma sensação de calor quando administra se o sulfato de magnésio.			
3. Preparou adequadamente a seringa com 4 gramas de sulfato de magnésio em uma solução (20 ml) por via intravenosa por um período de 5 minutos.			
4. Preparou uma solução a 50% de sulfato de magnésio (20 mililitros) junto com 1 ml de uma solução de lidocaína ao 2% na mesma seringa. Colocou via IM metade em cada nádega			
5. Descartou a seringa em um recipiente para objetos pontiagudos			
6. Lavou as mãos com água e sabão e secou cuidadosamente.			
7. Observou a paciente durante 15 minutos, para determinar a possibilidades de administrar outra dose se for necessário.			
<b>A dose de manutenção de sulfato de magnésio</b>			
8. Administrou a dose de manutenção assegurando se que a utente respira normalmente. Fez controlo de reflexos nas rótulas de ambas as pernas			
9. Em caso de uma detenção respiratória, forneceu ventilação e preparar uma solução de 1 grama de Gluconato de cálcio (10 mililitros de uma solução para ao 10%) por via intravenosa lentamente até que a respiração da paciente normalizou se			

<b>TERAPIA (DIAZEPAM)</b>			
1. Lavou as mãos com água e sabão e secá-las cuidadosamente			
2. Administrou 10 mg de Diazepam por via IV lentamente ao longo de um período de 2 minutos.			
3. Colocou a seringa com agulha conectada em um contêiner para objetos afiados			

4. Lavou as mãos com água e sabão e secá-las cuidadosamente.			
<b>Doses de manutenção da administração de Diazepam</b>			
5. Preparou 40 mg de Diazepam em 500 mililitros de fluido intravenoso para manter a mulher sedada mais acordada			
6. Fornecer ventilação para prevenir a depressão respiratória se é necessário			
<b>Administração de Diazepam por via retal (quando não for possível por via intravenoso)</b>			
1. Lavou as mãos com água e sabão e secá-las cuidadosamente.			
2. Preparou uma seringa com 20 miligramas de Diazepam e desconectar a agulha da seringa.			
3. Lubrificou o corpo da seringa e colocá-lo no reto até a metade do seu comprimento.			
4. Descarregou o conteúdo da seringa no interior.			
5. Fez o registro de todo o acontecido na historia clínica da paciente			