

EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS NO DOENTE HIV (+)		
Entidade clínica ou sinal de perigo	Diagnóstico, Sinais de Perigo	Gestão
Meningite	Se está indicada a punção lombar a amostra deveria ser enviada para coloração de gram, contagem diferencial de células, BK, VDRL ou RPR, tinta china, bacteriana Aq Criptococico (se disponível). Procurar sinais de TB pulmonar.	Se a punção lombar não pode ser feita imediatamente, iniciar antibióticos endovenosos para meningite bacteriana Veja guião de neurologia.
Convulsões	Fazer VDRL ou RPR do sangue.	
	Avaliação neurológica.	-Controlar as convulsões com diazepam (ou sulfato de magnésio se grávida). Administrar glucosa ou dextrosa.
	Teste de malária.	-Iniciar tratamento para malária se o exame de malária é positivo ou se não há confirmação de outro diagnóstico.
	Valorização da indicação da punção lombar se qualquer sinal ou sintoma de meningite.	-Em caso de suspeita de meningite, diagnosticar e tratar como no quadro acima.
	Avaliar uma possível eclampsia caso a paciente esteja grávida.	-Em caso de eclampsia, referir a maternidade para administração de sulfato de magnésio, controlo da pressão arterial, e cesariana (não indução ao parto). -Em caso de convulsões isoladas +/- deficit neurológico focal sem outro sinal de infeção pode ser preciso tratar por toxoplasmose; consulte o médico.
Sinais de focalidade que não existiam previamente	Exame neurológico. Procurar sinais de pressão arterial elevada. Procure sinais de meningite (veja acima).	Se sinais de meningite, veja acima. Se défice focal isolado, e não há sinal de meningite pode ser preciso tratar por toxoplasmose. Consultar o médico.
Coma	Exame neurológico Teste de malária. Observar sinais de traumatismo. Avaliar indicações para punção lombar. Avaliar possível eclampsia na grávida.	Glucosa ou dextrosa. Quinina ou outros anti-maláricos, e antibióticos EV. Referir a maternidade se há suspeita de eclampsia.