

Formação Contínua



**farmácia
Marques**

Formação em Preparação

e

Administração de Medicamentos

Formadora:

Enf.^a Maria de Fátima Lima

Junho 2008

Índice

1 Princípios Gerais na Administração de Medicamentos	3
1.2 NOMENCLATURA DOS MEDICAMENTOS	4
1.3 PRESCRIÇÃO MÉDICA	5
2 Princípios Gerais na Preparação e Administração de Medicamentos.....	7
2.1 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS	7
2.2 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	7
2.2.1 <i>Administração Enteral</i>	9
Via Oral	8
Via Sub-Lingual	9
Via Rectal	10
2.2.2 <i>Administração Parental</i>	11
2.2.2.1 Vias Indirectas	12
Via Respiratória	11
Via Vaginal	13
Via Ocular	14
Via Auricular.....	15
Via Cutânea	16
2.2.2.2 Vias Directas	18
Injecção Subcutânea.....	17
Injecção Intra-Dérmica.....	18
Injecção Intra-Muscular.....	19
3 Choque Anafilático	23
3.1 DEFINIÇÃO.....	23
3.2 COMO SE CARACTERIZA	23
3.3 QUAIS OS SINTOMAS?	24
3.4 COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?.....	24
3.5 COMO DEVE SER TRATADO?.....	25
3.6 QUANTO TEMPO DURAM OS EFEITOS?	26

1 Princípios Gerais na Administração de Medicamentos

A administração de terapêutica constitui a intersecção entre o plano global dos cuidados de enfermagem e o tratamento médico, constituindo uma das responsabilidades mais importantes da enfermagem. Em praticamente todas as instituições de saúde, os enfermeiros são responsáveis por:

- Administrar terapêutica;
- Ensinar os utentes a utilizar os medicamentos, de forma correcta e segura.

Assim, têm de possuir conhecimentos relativos:

- à farmacologia dos medicamentos administrados;
- às implicações legais envolvidas na preparação e administração de medicamentos;
- às técnicas de preparação e administração seguras.

O enfermeiro a nível hospitalar, é o responsável por assegurar que os medicamentos são administrados de forma segura, que o utente e as pessoas significativas compreendem o tratamento e que são ajudadas a participar, o melhor que podem, no programa terapêutico. A preparação e a administração de terapêutica têm muitas implicações legais e éticas e exige conhecimentos. Quando se administra medicamentos, é-se responsável por desenvolver e actualizar os conhecimentos. Para cada fármaco que se administra deve-se estar familiarizado com:

- nome genérico, comercial e químico;
- grupo farmacológico;
- posologia habitual e os seus intervalos;
- vias de administração;
- efeito terapêutico;
- efeitos colaterais mais comuns;
- efeitos tóxicos;
- contra-indicações e incompatibilidade com outros medicamentos, alimentos e bebidas.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Embora os médicos sejam legalmente responsáveis pela prescrição de medicamentos, os enfermeiros no hospital e os farmacêuticos e técnicos no ambulatório são responsáveis por:

- observar o utente de forma contínua e informar o médico sobre os dados que ajudem a confirmar o diagnóstico e sobre a necessidade de manutenção de terapêutica;
- observar o utente, para se certificar da segurança da administração da terapêutica prescrita, em cada administração;
- administrar ou ajudar a administrar de forma segura, a medicação prescrita;
- verificar a resposta do utente à medicação;
- dar conhecimento da resposta do utente ao médico, sobretudo no caso de haver complicações não previstas.

1.2 Nomenclatura dos Medicamentos

Nomes —————> Químico
 —————> Genérico
 —————> Comercial

Nome Químico – é a descrição exacta da composição de uma droga. Um exemplo é o ácido acetilsalicílico, que é comumente conhecido como aspirina.

Nome Genérico – é dado pelo fabricante que primeiro desenvolve a droga, antes que receba aprovação oficial. Um exemplo é o Omeprazol.

Nome Comercial – o nome da marca ou o nome do proprietário são os nomes sob os quais um fabricante comercializa uma droga. O nome comercial tem o símbolo ® no lado superior direito do nome, que indica que o fabricante registou a droga. Por exemplo Losec®.

1.3 Prescrição Médica

Uma prescrição médica completa deve incluir:

- nome do medicamento com letra legível;
- data da prescrição;
- dosagem;
- a frequência ou a hora da administração;
- via de administração;
- assinatura do médico;
- nome do doente;
- organismo de participação;
- número de utente/beneficiário.

Dosagem – faz parte da prescrição médica a determinação das dosagens. Estas são calculadas em função de determinados factores:

- Idade – a dose para uma criança ou para um idoso é sempre menor do que a dose para um adulto.
- Peso – quanto maior o peso maior a dose ;
- Sexo – geralmente as mulheres exigem doses menores;
- Via de administração – a via oral permite uma absorção mais lenta e menos completa que a via endovenosa;
- Estado geral do doente e das intolerâncias.

A dosagem é indicada normalmente pelo sistema métrico ml/cc e sistema unitário. Para facilitar o cálculo da dose a administrar são usados dispositivos de medida especial ou as medidas domésticas. Nestas incorporam-se:

Colher de chá —————> 5 ml

Colher de sobremesa —————> 10 ml

Colher de sopa —————> 15 ml

Nota: 1ml = 1cc

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Na preparação da medicação a dose deve ser exacta. Assim se, por exemplo, forem exigidas pequenas medidas a dose deve ser calculada:

$$150 \text{ mg} \text{ — } X$$

$$500 \text{ mg} \text{ — } 5 \text{ cc}$$

$$X = 1,5 \text{ cc}$$

2 Princípios Gerais na Preparação e Administração de Medicamentos

2.1 Preparação de Medicamentos

Dos muitos princípios gerais a ter em conta na preparação de medicamentos destacamos os seguintes:

1. Antes de se iniciar a preparação dos medicamentos, e sempre que necessário, deve fazer-se uma limpeza cuidada da respectiva banca ou mesa de trabalho;
2. Lavar as mãos antes de se iniciar a preparação;
3. Reunir todo o material necessário de acordo com a via de administração;
4. Seleccionar o medicamento prescrito colocando-o sobre a banca;
5. Confirmar com muito cuidado se se trata do medicamento certo. Para tal, ler a designação do medicamento no rótulo da caixa, na embalagem, no frasco ou na ampola;
6. Confirmar igualmente se a dosagem e a via de administração estão certas;
7. Verificar sempre a data de validade do medicamento.

2.2 Administração de Medicamentos

Devemos entender que a via de administração é o caminho pelo qual um medicamento é levado ao organismo para exercer o seu efeito. Desta forma, as vias de administração são classificadas da seguinte forma:

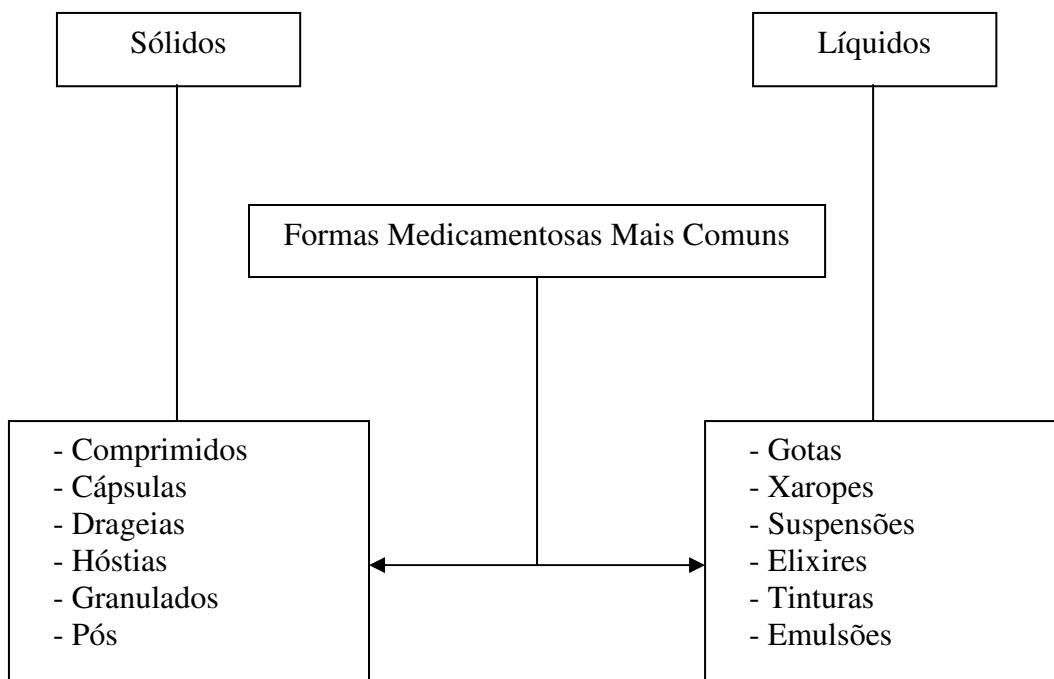
Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Tipo de Vias de Administração	Formas de Administração		Método
Enteral	Via Oral		Deglutição/Gavagem
	Via Sub-lingual		Sub-lingual
	Via Rectal		Irrigação ou Lavagem
			Enema ou Clister
		Supositórios	
Parental	Directa	Intra-arterial	Injectável
		Intra-venosa	
		intra-muscular	
		Intra-dérmica	
		Intra-peritoneal	
		Intra-cardíaca	
		Intra-esternal	
		Subcutânea	
	Indirecta	Respiratória	Inalação
			Instilação Nasal
			Nebulização
			Vaporização
		Vaginal	Irrigação ou Lavagem
			Instilação
			Óvulos ou comprimidos
			Supositórios
		Ocular	Instilação
			Lavagens
			Aplicação Tópica
		Auricular	Instilação
Lavagens			
Cutânea	Fricção		
	Aplicação Tópica		

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

2.2.1 Administração Enteral

Via Oral - é a via mais comum para administração de medicamentos, já que é também a mais simples, mais conveniente e geralmente a mais segura e económica. Basicamente existem duas formas de medicamentos para administração oral:



Vantagens:

- Segurança – a administração oral não envolve agressão intencional das defesas do corpo;
- Economia – as preparações orais são mais baratas e os custos na administração são mais reduzidos;
- Simplicidade – na realidade é um método simples de administração, não sendo invasivo.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Desvantagens:

- Os medicamentos podem ser irritantes para a mucosa gástrica ou ser inactivados pelas suas secreções. A irritação pode ser atenuada pela administração da droga após as refeições, durante estas ou pela sua diluição;
- Os medicamentos podem apresentar sabor desagradável, podendo provocar náuseas e vómitos. Este efeito pode ser evitado se os medicamentos forem administrados com sumos de fruta ou líquidos frios;
- É difícil de medir a sua absorção e tem um uso limitado em doentes com dificuldade na deglutição. Assim, o peristaltismo acelerado, as secreções gastro-intestinais, os vómitos e diarreias afectam a possibilidade de medir a sua absorção com exactidão;
- Efeitos sobre os dentes, existem determinados medicamentos que lesam o esmalte, é o caso dos compostos que contêm o ferro.

Contra – Indicações :

- A administração oral está contra – indicada a doentes com vómitos, inconscientes (coma) ou com incapacidade para deglutir.

Via Sub-Lingual – permite a retenção do fármaco por tempo mais prolongado.

Propicia uma rápida absorção de pequenas doses de alguns fármacos, devido à vasta vascularização sanguínea e à pouca espessura da mucosa sub-lingual, permitindo a absorção directa na corrente sanguínea. O Dinitrato de Isossorbido (5 mg) é uma medicação administrada via sub-lingual em casos de crise de Angina do Peito. As formas farmacêuticas são geralmente comprimidos que devem ser dissolvidos inteiramente pela saliva, não devendo ser deglutidos.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Via Rectal – É utilizada em doentes que apresentam vómitos, estão inconscientes ou não sabem deglutir. As formas farmacêuticas mais comuns são:

1. Supositórios;
2. Irrigação ou Lavagem;
3. Clister ou Enema.

Os *Supositórios* são medicamentos sólidos quando mantidos à temperatura ambiente. Apresentam-se sob a forma oval ou cónica, de fácil inserção na cavidade do corpo e dissolvem-se à temperatura corporal.

Têm efeito sistémico e local, mas o seu uso mais comum é o sistémico. São também utilizados para estimulação do peristaltismo e defecação. A absorção dos princípios activos, dá-se mais rapidamente e em maior extensão.

A *Irrigação* é entendida como a introdução de uma grande quantidade de líquido numa cavidade com o objectivo de lavar ou desobstruir.

A administração de um *Enema*, envolve a introdução de líquido no recto. Os Enemas podem ser de limpeza, retenção e refluxo.

2.2.2 Administração Parental

O termo parental provém do grego “para” (ao lado) e “enteros” (tubo digestivo), significando a administração de medicamentos “ao lado do tubo digestivo” ou sem utilizar o trato gastrointestinal. Esta via é indicada para administração de terapêutica a doentes inconscientes, com distúrbios gastrointestinais e em doentes impossibilitados de engolir. É indicada ainda quando se espera uma acção mais rápida da medicação; na administração de terapêutica que se torna ineficiente em contacto com o suco digestivo. A via parental consiste na administração de medicamentos através das seguintes vias:

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

2.2.2.1 Vias Indirectas

Via Respiratória – estende-se desde a mucosa nasal até aos alvéolos, pode ser usada para obtenção de efeitos locais ou sistémicos.

Método de administração:

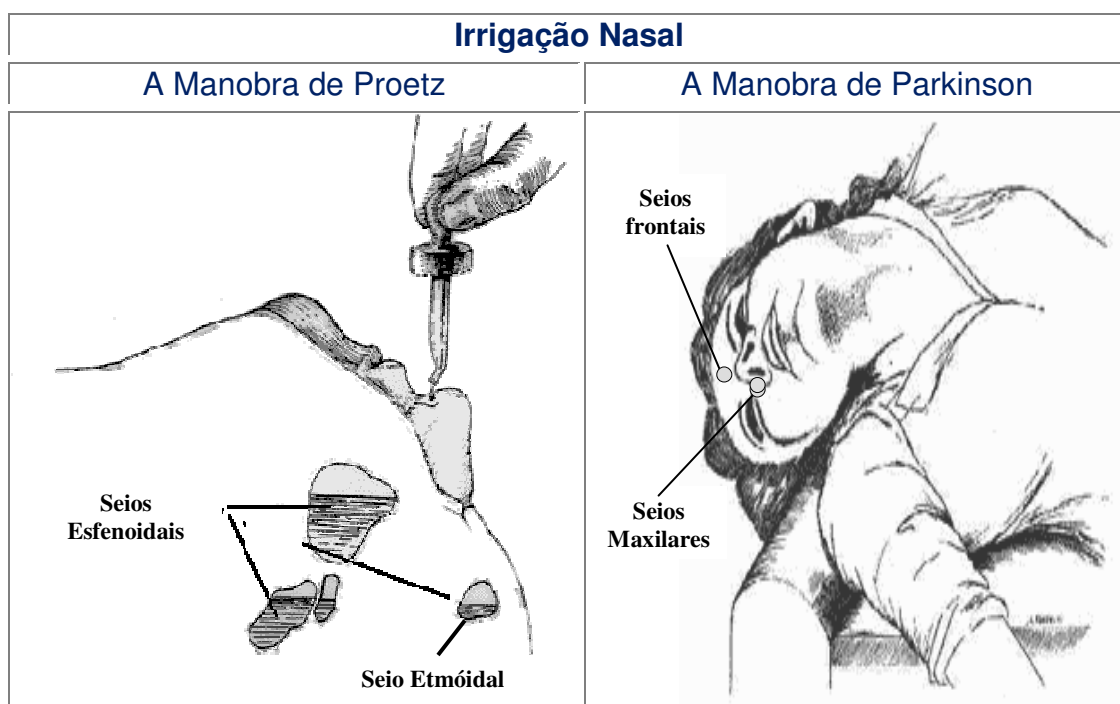
– ***Instilação Nasal*** - é o processo pelo qual um medicamento sob a forma líquida é introduzido gota a gota numa cavidade ou orifício corporal. Para além do nariz, os outros locais onde mais se utiliza este tipo de método são os olhos e ouvidos. Os medicamentos instilados nas narinas são principalmente usados para tratar infecções e para alívio da congestão nasal. Para esta última as soluções recomendadas são as salinas que devem ser administradas à temperatura do corpo.

Procedimentos de administração:

- 1) Observar a prescrição do médico quanto :
 - ao nome do medicamento
 - à concentração da solução
 - ao número de gotas
 - à hora de administração
- 2) Para administrar as gotas nasais deve-se determinar qual o seio nasal que está afectado, consultando o registo médico;
- 3) Inspeccionar as condições do nariz e dos seios nasais, apalpando os seios nasais para verificar a sua sensibilidade;
- 4) Lavar as mãos;
- 5) Preparar os seguintes materiais e acessórios:
 - medicamento com conta-gotas limpo ou frasco com spray
 - lenço de papel
 - almofada pequena (opcional)

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

- compressas
- 6) Explicar o procedimento ao utente quanto à posição e às sensações que devem ser esperadas, como ardor ou sensação de picada da mucosa, ou ainda, sensação de choque quando o medicamento escorrer pela garganta;
 - 7) Instruir o utente para assoar o nariz, a menos que seja contra-indicado (p.ex. risco de aumento da pressão intracranéana ou sangramentos nasais);
 - 8) Administrar as gotas nasais:
 - posicionar o doente na posição de Proetz ou Parkinson (conforme ilustração)



- instruir o doente a respirar pela boca
- segurar o conta-gotas a 1cm acima das narinas e instilar o número de gotas prescritas na direcção do osso etmóide
- o utente deve permanecer na mesma posição entre 4 a 5 min.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

- Oferecer uma compressa para utente colocar debaixo do nariz, mas avisá-lo para não assoar por alguns minutos;
- 9) Ajudar o utente a retornar a uma posição confortável após o medicamento ter sido absorvido;
- 10) Desprezar materiais usados em recipientes apropriados e lavar as mãos;
- 11) Registrar a administração da medicação, incluindo os seguintes dados:
- o nome e concentração do medicamento
 - número de gotas
 - narina na qual o medicamento foi instilado
 - hora de administração.

– **Nebulização e Vaporização** - é dito ao utente para inspirar pelo nariz e expirar através da boca.

– **Aplicações na Garganta** – o doente deve :

- Abrir bem a boca e apertar o spray, procurando atingir toda a parede da garganta
- Fechar a boca e procurar não engolir a saliva durante 1 a 2 min.
- Só beber água ou outro líquido após 30 min. Quanto mais tempo a medicação permanecer em contacto com a garganta mais eficaz será o seu efeito

Via Vaginal – os medicamentos aplicados na vagina, geralmente, são utilizados para combater a infecção (efeitos locais). Podem ser aplicados na forma de comprimidos, óvulos, supositórios, pomadas ou por instilação vaginal.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Via Ocular – as aplicações oculares de medicamentos líquidos na forma de gotas ou pomadas oculares, podem ser feitas por várias razões:

- para correcção de disfunções dos músculos do olho;
- para aplicação de anestésicos;
- para aplicação de antibióticos;
- para aplicação de anti-inflamatórios;
- para aplicação de anti-fúngicos;
- para aplicação de lubrificantes.

Técnica:

- Utilizar técnica asséptica rigorosa quando se instilam medicamentos;
- O utente poderá estar sentado ou deitado, mas com o pescoço em ligeira hiper-extensão;
- Antes de se iniciar a colocação das gotas ou pomada, devem limpar-se os olhos de qualquer secreção com a ajuda de uma compressa estéril – limpar sempre do canto interno para o externo;
- Pedir ao utente para olhar para cima (diminui o reflexo corneano) e colocar no saco conjuntival a medicação prescrita;
- As pálpebras deverão ser fechadas suavemente – ao fechar o olho esse movimento vai distribuir o medicamento por toda a superfície. Deverá ainda aconselhar-se o utente a girar o globo ocular com as pálpebras fechadas;
- Se tiver que ser aplicada uma pomada, esta deverá ser aplicada ao longo de toda a extensão do fundo do saco ocular depositando uma tira fina da mesma, do canto interno para o externo.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos



Precauções a ter em conta:

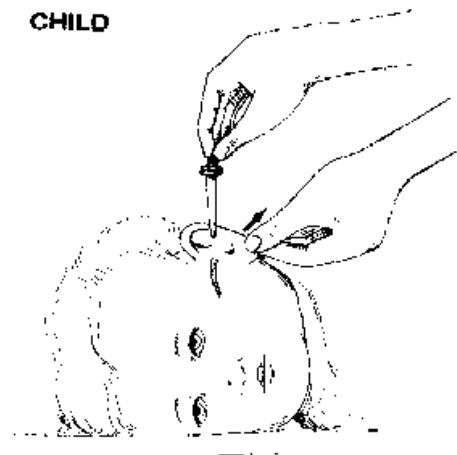
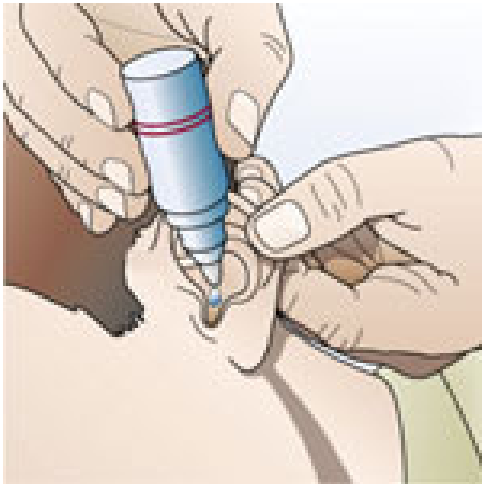
- Uso de técnica asséptica;
- Uso de equipamento diferente para cada olho;
- Administrar apenas a quantidade de medicamento prescrito;
- Nunca colocar o medicamento directamente na córnea;
- Nunca utilizar a medicação de um utente para outro.

Via Auricular – Para instilar gotas ou irrigar o canal auditivo externo, devem ser tidas em conta as diferenças entre adultos e crianças. As crianças possuem uma estrutura do canal auditivo que é essencialmente cartilaginosa e estreita. Para instilar medicamentos é necessário repuxar o pavilhão auricular para baixo e para trás para, eficazmente, separar as paredes do canal. Por seu lado, nos adultos o canal auditivo externo é mais longo e composto essencialmente por osso, devendo-se puxar o pavilhão auricular para cima e para trás.

A administração é feita com o utente sentado ou deitado, devendo a cabeça do utente estar inclinada para que ouvido a tratar fique para cima. Após a administração o utente deve permanecer nesta posição por alguns instantes. A solução a administrar deve encontrar-se a uma temperatura

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

que seja confortável para o utente e deve ser colocada, directamente, no canal e não no pavilhão.



Via Cutânea - Podem ser aplicados medicamentos na pele sob a forma de pomadas, loções, cremes e linimentos. Quando se aplicam estes medicamentos, o efeito desejado é normalmente local – limpeza, diminuição do prurido e desinfecção.

O profissional deve utilizar técnicas estéreis como, por exemplo, lavar a área a tratar, bem como, utilizar luvas e aplicadores. Existem vários métodos de aplicação tópica, dependendo do tipo de medicamentos que se está a aplicar.

Os medicamentos mais líquidos são aplicados com a ajuda de uma compressa ou com o aplicador. Os cremes e pomadas devem ser aplicados com as mãos enluvadas. A utilização de luvas deve-se a três razões:

1. evita a auto-medicação involuntária;
2. evita a contaminação e possível infecção cruzada;
3. vendem-se um par de luvas.

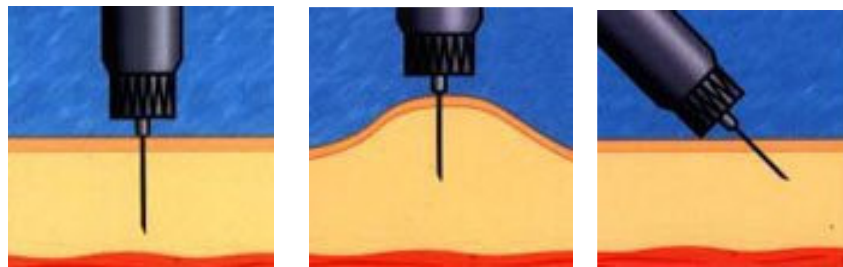
2.2.2.2 Vias Directas

Injecção Subcutânea (S. C.) - Uma medicação injectada nos tecidos adiposos, debaixo da pele, move-se mais rapidamente para a corrente sanguínea do que por via oral. A injecção S. C. permite uma administração medicamentosa mais lenta e gradual que a injecção intra-muscular, visto que a sua absorção é feita principalmente através dos capilares, provocando também um ligeiro traumatismo dos tecidos. A heparina e a insulina, por exemplo, são geralmente administradas via S. C.. Os locais mais comuns da injecção S.C. são a face externa (1/3 médio) do braço, a face anterior (1/3 médio) da coxa, a região peri-umbilical e o quadrante superior externo da região nadegueira. A injecção é realizada através de uma agulha relativamente curta.

Contra-Indicações:

- locais edemaciados, inflamados, cicatrizados ou cobertos por uma marca de nascença ou outra lesão;
- utentes com alteração dos factores de coagulação.

Administração da Injecção S.C. :



- Seleccionar o local a administrar a injecção;

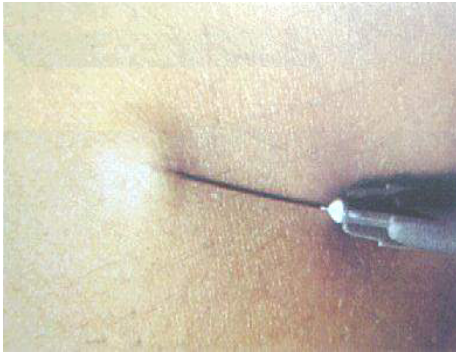
Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

- Limpar a região com álcool, iniciando do centro para fora em movimento circular, deixando que a pele seque sempre antes de administrar a medicação de forma a evitar uma sensação de ardor pela introdução de álcool nos tecidos subcutâneos;
- Com a mão não dominante, agarra na pele ao redor do ponto de injeção firmemente para elevar o tecido subcutâneo, formando uma dobra de gordura de 2,5cm;
- Segurar a seringa com a mão dominante, e inserir a agulha entre os dedos polegar e anelar, não tocando na agulha;
- Posicionar a agulha com o bisel para cima;
- Inserir a agulha com um movimento único e fazendo um ângulo 45° ou 90° em relação à superfície epidérmica, libertando a prega efectuada anteriormente, por forma, a evitar injectar medicação no tecido comprimido e irritar as fibras nervosas;
- Após a injeção remover a agulha delicadamente (mas com movimento rápido) na mesma angulação utilizada para a inserção;
- Massajar delicadamente com algodão embebido em álcool para distribuir a medicação e facilitar a absorção.

Injeção Intra-Dérmica (I. D.) – É usada principalmente para fins de diagnóstico, tais como a prova de tuberculina e os testes de alergia. As injeções I.D. indicam quantidades pequenas, geralmente 0,5 ml ou menos, dentro das camadas mais externas da pele. Por haver baixa absorção sistémica dos agentes injectados, este tipo de injeção é usada principalmente para produzir um efeito local. A face ventral do antebraço é o local mais utilizado por ser facilmente acessível e ausente de pêlos.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

Administração da Injecção I.D. :



- Limpar a superfície ventral do antebraço com algodão embebido em álcool e esperar que a pele seque;
- Segurar o antebraço do utente com uma mão, e com o polegar da mesma puxar a pele esticando-a;
- Com a outra mão segurar a agulha, fazendo um ângulo de 15° em relação ao antebraço do utente, com o bisel da agulha virado para cima;
- Inserir a agulha sob a pele e injectar o antigénio lentamente, formando-se uma pápula;
- Retirar a agulha no mesmo ângulo em que foi inserida.

Injecção Intra-muscular (I. M.) – Estas depositam a medicação profundamente no tecido muscular, o qual é bastante vascularizado, podendo ser rapidamente absorvida. Esta via de administração fornece uma acção sistémica rápida e absorção de doses relativamente grandes. As injecções I.M. são recomendadas para os utentes não cooperativos ou aqueles que não podem tomar a terapêutica por via oral, bem como, para as medicações que podem ser alteradas pelo suco digestivo. O local de uma injecção I.M. deve ser escolhido cuidadosamente, levando em consideração o estado físico do utente e o tipo de injecção.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

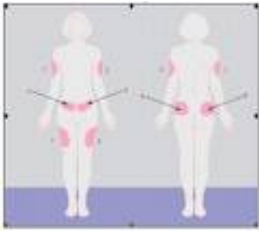
Contra-Indicações:

As injeções I.M. estão contra-indicadas em utentes com os seguintes factores:

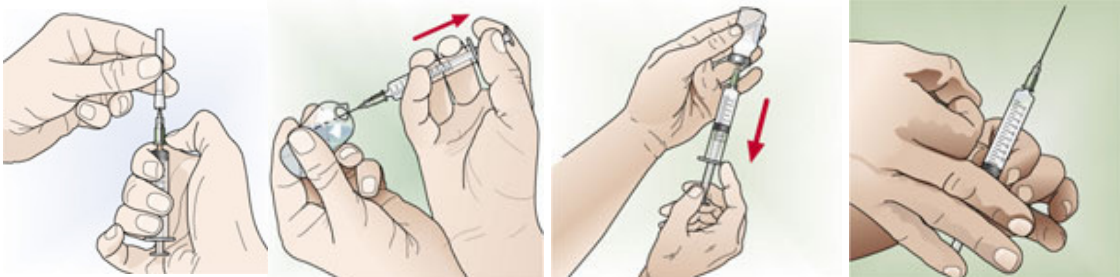
- locais edemaciados, inflamados, cicatrizados ou outras lesões
- factores de coagulação alterados

Visto estes prejudicarem a absorção periférica.

Administração da Injecção I.M. :



- Escolher o local adequado para a injeção. Os músculos glúteos são geralmente os mais utilizados em adultos, embora o músculo deltóide é utilizado para injeções de pequeno volume (2 cc ou menos). Para as crianças, o músculo mais utilizado é o 1/3 médio da coxa, visto ser mais desenvolvido e não conter nervos de grande dimensão ou grandes vasos sanguíneos, minimizando o risco de uma lesão grave;
- Limpar a pele com algodão e álcool e aguardar que seque;
- Colocar a agulha na seringa sem retirar a tampa;
- Iniciar a aspiração do medicamento sem tocar na agulha;
- Inverter a seringa e a agulha para cima concluindo a aspiração;
- Retirar todo o ar existente na seringa;



Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

- Com o dorso da mão dar duas ou três palmadas no quadrante superior externo e com um movimento rápido mas firme, inserir a seringa com a agulha, perfazendo um ângulo de 90° em relação à epiderme, através das camadas dérmicas, profundamente até ao músculo;
- Fazer ligeira aspiração do êmbolo após introdução da agulha para garantir que não acertou em nenhum vaso. No caso de acertar em algum vaso retirar a agulha até à derme e fazer um ligeiro desvio;
- Após injeção, retirar a agulha no mesmo ângulo em que foi inserida;
- Massajar o músculo relaxado de forma a ajudar a distribuir a terapêutica e a promover a absorção.

3 Choque Anafilático

3.1 Definição

O choque anafilático é uma reacção alérgica intensa que ocorre minutos após a exposição a uma substância causadora de alergia, chamada de alérgeno. Alguns exemplos são a penicilina e picada de abelha.

3.2 Como se caracteriza

Após o contacto com o alérgeno, os vasos sanguíneos libertam líquido (plasma) para a área circunvizinha. Como resultado, a tensão arterial pode cair abruptamente, o fluxo sanguíneo diminui, e a quantidade de oxigénio no cérebro e outros órgãos vitais é menor. Nestas condições os órgãos não podem funcionar bem, entrando o corpo em estado de choque. Além disso, o corpo responde ao alérgeno libertando substâncias, como a histamina, que causam o edema, "rash" cutâneo, e prurido intenso. Algumas complicações do choque anafilático incluem danos cerebrais, insuficiência renal e morte.

Substâncias que podem causar choque anafilático:

- alimentos e aditivos alimentares;
- picadas e mordidas de insectos;
- penicilina;
- drogas usadas como anestésicos locais, por exemplo, a benzocaína e a lidocaína;
- vacinas como o soro antitetânico;
- em casos raros: poeira, outras substâncias existentes no ar, caspa de animais domésticos.

3.3 Quais os sintomas?

Os sintomas do choque anafilático incluem:

- sensação de desmaio;
- taquicardia;
- dispneia;
- náusea e vômitos;
- dores gástricas;
- edema dos lábios, língua ou garganta (incluindo o palato mole - a parte de trás do céu da boca, a úvula - campainha- , e a glote - provocando o edema da glote);
- placas altas e pruriginosas na pele: urticária;
- pele pálida, fria e húmida;
- confusão mental e perda da consciência;
- pode ocorrer paragem cardíaca.

3.4 Como é feito o diagnóstico?

Se o indivíduo está consciente, o médico questionará acerca da exposição de substâncias às quais pode ser alérgico. Assim, o médico fará um exame, para detectar sintomas de choque:

- tensão arterial;
- frequência cardíaca;
- respiração;
- coloração da pele;
- estado mental.

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

O médico poderá, ainda, recomendar exames para determinar a causa e a sua gravidade.

3.5 Como deve ser tratado?

Se for pelo próprio indivíduo:

Se já antes teve uma reacção alérgica grave, deve trazer consigo um "kit" para tratar o choque anafilático e estar preparado para aplicar a si próprio uma injeção incluída no "kit". De seguida, deve procurar imediatamente ajuda médica ou alguém que o faça. Até que a ajuda chegue, deve deitar-se e levantar as pernas acima do nível do tórax para aumentar o fluxo sanguíneo para o coração e o cérebro.

Se for por alguém que trate outra pessoa com choque grave:

O choque anafilático requer uma atenção médica de emergência. Se suspeitar que alguém esteja em choque, deve chamar rapidamente uma ambulância.

Enquanto isso não acontece, deve verificar se a pessoa parou de respirar ou se o coração parou de bater. Se isso aconteceu, deve fazer manobras de ressuscitação cardiopulmonar até que o indivíduo volte a respirar ou a apresentar batimentos cardíacos, ou até que chegue a ambulância.

Depois, verificar se o indivíduo encontra-se em posição confortável, se mantém as vias respiratórias desobstruídas (sem nada na boca ou garganta), e levantar as pernas acima do nível do tórax.

Assim que a ajuda médica chegar e após observação ao indivíduo, é administrado uma injeção de epinefrina (=adrenalina). Além disso, o médico poderá:

- administrar drogas como anti-histamínicos ou corticóides, por via intravenosa;
- colocar soro na veia para aumentar o volume de líquidos dentro dos vasos sanguíneos;

Formação em Preparação e Administração de Medicamentos

- encaminhá-lo para a unidade hospitalar e certificar de que a tensão arterial e batimentos cardíacos restabeleceram o padrão normal e de que os sintomas não retornarão.

3.6 Quanto tempo duram os efeitos?

A duração dos efeitos do choque anafilático dependerá de quão rápido o indivíduo recebe o tratamento. Os sintomas poderão durar de poucos minutos a várias horas. Sem um tratamento médico imediato, o resultado pode ser a morte, mas o tratamento precoce pode ajudar e prevenir complicações sérias.