

Avaliação inicial do traumatizado

SANTA CASA DE SÃO PAULO

Conceitos da Avaliação Inicial

- **Rápida inspeção primária**
- **Reanimação**
- **Suplementação da inspeção primária/ reanimação**
- **Inspeção secundária detalhada**
- **Suplementação da inspeção secundária**
- **Reavaliação**
- **Tratamento definitivo**

Avaliação Primária

Avaliação Primária e reanimação das funções vitais são feitas simultaneamente

Preparação

Sistema pré-hospitalar

- ➔ **Diretrizes de transporte / protocolos**
- ➔ **Comunicação direta com a equipe hospitalar**
- ➔ **Mobilização de recursos**
- ➔ **Revisão periódica do tratamento**
- ➔ **Transporte para o hospital adequado mais próximo**

Preparação

Fase intra-hospitalar

- ➔ Planejamento
- ➔ Equipamento, pessoal e serviços
- ➔ Precauções universais
- ➔ Transferência autorizada

Precausões básicas

- ➔ gorro
- ➔ avental
- ➔ luvas
- ➔ máscara
- ➔ própes
- ➔ óculos de proteção

Triagem

Escolha dos pacientes de acordo com:

- ➔ ABCDEs
- ➔ Avaliação dos recursos:
 - Não excede a capacidade
 - Excede a capacidade

Considerações especiais

Trauma no idoso

- ➔ Quinta principal causa de morte
- ➔ ↓ Reservas fisiológicas
- ➔ Fatores agravantes: Doenças prévias / medicações
- ➔ Resultado depende do tratamento precoce e agressivo

Avaliação Primária

Adulto / criança / mulheres grávidas
Mesmas prioridades

A - Vias aéreas com controle da Coluna cervical

B - Ventilação

C - Circulação com controle da da hemorragia

D - Incapacidade neurológica

E - Exposição / Controle do ambiente

Avaliação Primária

A

Estabelecer a permeabilidade da via aérea



Lesão da coluna cervical

Armadilhas

- Falha do equipamento
- Inabilidade em entubar
- Lesão oculta da via aérea
- Progressiva perda da via aérea

A

Avaliação Primária

Suspeitar de lesão da coluna cervical

- ➔ **Proteção da coluna**
- ➔ **Raio X da coluna cervical quando apropriado**

B

Avaliação Primária

VENTILAÇÃO

- Avaliação
- Oxigenação
- Ventilação



- Problema da via aérea ou ventilação?
- Pneumotórax iatrogênico /
Pneumotórax hipertensivo

C

Avaliação Primária

Avaliação da Perfusão Orgânica

- ➔ **Nível de consciência**
- ➔ **Temperatura e coloração da pele**
- ➔ **Característica e medida do pulso**

C

Avaliação Primária

Conduta

- Controle da hemorragia
- Restauração de volume
- Reavaliação



- Idosos
- Atletas
- Crianças
- Medicamentos

D

Avaliação Primária

INCAPACIDADE NEUROLÓGICA

- Princípio da avaliação neurológica
- Escala de Coma de Glasgow
- Resposta pupilar



- Observar deterioração neurológica

E

Avaliação Primária

EXPOSIÇÃO / CONTROLE AMBIENTAL

→ **Despir completamente o paciente**



Prevenção da hipotermia

Reanimação

- ➔ **Via aérea protegida e segura**
- ➔ **Ventilar e oxigenar**
- ➔ **Parar o sangramento!**
- ➔ **Terapia vigorosa anti-choque**
- ➔ **Proteção da hipotermia**

Suplementação da Avaliação Primária

- ➔ Sinais vitais
- ➔ Gasometria Arterial
- ➔ Oximetria de pulso e CO₂
- ➔ Catéter gástrico/urinário
- ➔ Débito urinário
- ➔ ECG

Suplementação da Avaliação Primária

Instrumentos diagnósticos

- ➔ Raio X de Tórax e bacia
- ➔ Lavagem peritoneal diagnóstica
- ➔ Ultrassom

Suplementação da Inspeção Primária

Considerar transferência precoce

- Não retardar a transferência com testes diagnósticos**
- Use o tempo antes de transferir para a reanimação**

Reavaliação

A inspeção secundária só começa após:

- ➔ Inspeção primária completada**
- ➔ ABCDEs ter sido refeito**
- ➔ Funções vitais estão retornando ao normal**

Avaliação Secundária

- **História**
- **Exame Físico: “da cabeça aos pés”**
- **“tubos e dedos em todos os orifícios”**
- **Exame neurológico completo**
- **Testes diagnósticos especiais**
- **Reavaliação**

Avaliação Secundária

HISTÓRIA

A - Alergia

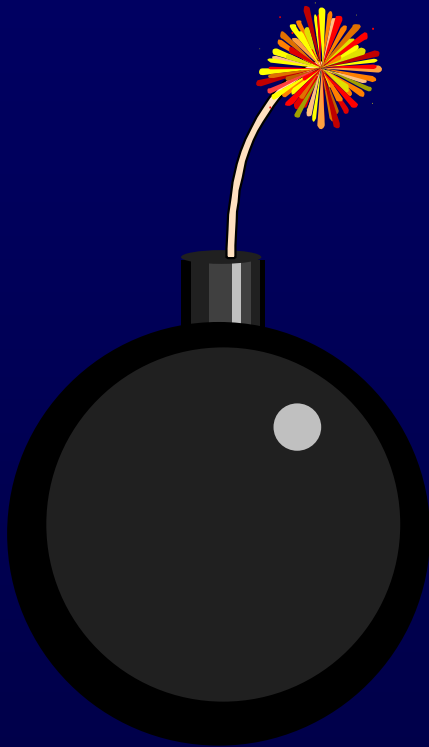
M - Medicamentos

P - Passado médico

L - Líquidos e alimentos ingeridos

A - Ambientes e eventos relacionados com trauma

Avaliação Secundária



MECANISMO DE TRAUMA

Avaliação Secundária

CABEÇA

- ➔ Exame neurológico completo
- ➔ Determinação da E.C.Glasgow
- ➔ Amplo exame dos olhos/ouvidos



- ➔ Paciente inconsciente
- ➔ Edema periorbital
- ➔ Oclusão do canal auditivo

Avaliação Secundária

MAXILOFACIAL

- **Crepitação / instabilidade óssea**
- **Palpação de deformidades**
- **Potencial obstrução da via aérea**
- **Fratura do platô cribiforme**
- **Lesões frequentemente esquecidas**



Avaliação Secundária

COLUNA CERVICAL

- ➔ **Palpação de sensibilidade local**
- ➔ **Exame motor / sensitivo completo**
- ➔ **Reflexos**
- ➔ **Raio X da coluna cervical**

Avaliação Secundária

PESCOÇO (partes moles)

- ➔ Mecanismo: fechado x penetrante
- ➔ Sintomas: obstrução de vias aéreas / rouquidão
- ➔ Achados: Crepitação, hematoma, estridor.



- ➔ Sintomas / sinais tardios
- ➔ Obstrução progressiva da via aérea
- ➔ Lesões ocultas

Avaliação Secundária

TÓRAX

- Inspeção
- Palpação
- Percussão
- Ausculta
- Raio X



- Idosos
- Crianças

Avaliação Secundária

ABDOMEN

- Inspeção
- Palpação
- Percussão
- Ausculta
- Reavaliação Frequente
- Estudos especiais



- Lesão retroperitoneal e víscera oca
- Manipulação pélvica excessiva

Avaliação Secundária

ABDOMEN

- ➔ **Períneo: Contusões, hematomas lacerações, sangue uretral**
- ➔ **Reto: Tonus esfinteriano, elevação da próstata, fratura pélvica
integridade da parede do reto, sangue**
- ➔ **Vagina: sangue , lacerações**



➔ **Lesão uretral em mulher, gravidez**

Avaliação Secundária

MUSCULOESQUELÉTICO

Extremidades

- ➔ Contusão, deformidade
- ➔ Dor
- ➔ Perfusão
- ➔ Estado neurovascular periférico
- ➔ Raio X se necessário

Avaliação Secundária

MUSCULOESQUELÉTICO

Pelve

- ➔ Dor à palpação
- ➔ Sínfise púbica afastada
- ➔ Comprimento desigual das pernas
- ➔ Instabilidade
- ➔ Raio X se necessário

Avaliação Secundária

MUSCULO ESQUELÉTICO



- ➔ Perda de sangue potencial
- ➔ Fraturas esquecidas
- ➔ Lesão de tecidos moles e ligamentos
- ➔ Síndrome compartimental oculta
(especialmente com alteração LOC / hipotensão)

Avaliação Secundária

NEUROLÓGICO (Coluna / medula)

- ➔ Exame sensitivo e motor completo
- ➔ Exames de imagem quando indicado
- ➔ Reflexos

Sistema Nervoso Central

- ➔ Reavaliação frequente
- ➔ Prevenir lesão cerebral secundária

Consulta Precoce com o Neurocirurgião

Avaliação Secundária

NEUROLÓGICO



- Exame sensitivo e motor completo
- Imobilização Incompleta
- Súbito ↑ da PIC com medidas diag. e terap.
- Rápida deterioração

Suplementação da Avaliação Secundária

→ Testes diagnósticos especiais quando
indicados



→ Deterioração clínica do paciente
→ Retardar a transferência

Reavaliação

Minimizando as lesões esquecidas

- ➔ **Alto índice de suspeita**
- ➔ **Frequente reavaliação e monitorização**

Reavaliação

Planejamento da conduta

- ➔ Alívio da dor / ansiedade quando apropriado
- ➔ Administração intravenosa

Monitorização cuidadosa é essencial

TRATAMENTO DEFINITIVO

**Centro de trauma
Hospital de Referência**

Registro Documentação Legal

- ➔ Concisa, documentação cronológica**
- ➔ Consentimento para o tratamento**
- ➔ Evidências forense**

CONCLUSÕES

- 1) SEGURO
- 2) MINIMIZA OS ERROS
- 3) DIMINUI A MORTALIDADE