

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

1. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ – HOSPITALAR PRIMÁRIO E SECUNDÁRIO

Em todas as situações sempre seguir determinação médica ou do supervisor de enfermagem.

Resultados esperados:

O objetivo da avaliação primária é identificar e corrigir situações de risco imediato de morte; Estabilizar e/ou imobilizar a vítima e removê-la o mais rápido possível com segurança, para unidade de saúde de referência mais próxima.

Observações gerais:

Atendimento a empregados próprios e terceiros na Mosaic.

Considera-se crítico todo paciente que apresentar alterações significativas em qualquer etapa da avaliação. Se o paciente for considerado crítico, o tempo de permanência na cena deve ser o mínimo possível.

Para realizar permeabilidade de VA: considerar o uso de manobras manuais e o uso de dispositivos de abertura de via aérea.

Repetir avaliação primária durante o transporte.

A avaliação secundária é importante, porém não obrigatória, principalmente nos pacientes críticos ou se sua realização implicar em atraso de transporte.

Objetivo específico da avaliação secundária: localizar alterações na cor da pele ou mucosas, assimetrias morfológicas, instabilidades hemodinâmicas, ruídos anômalos emitidos pelo paciente, alterações de motricidade e sensibilidade.

Propedêuticas a serem utilizadas: inspeção seguida de palpação, ausculta e percussão. Registrar detalhadamente os achados da avaliação secundária.

Seguir o fluxo de comunicação determinado no PGS de emergência.

Material Necessário:

- ✓ Ambulância tipo B contendo todos os materiais necessários;
- ✓ Mochilas de primeiros socorros;
- ✓ Prancha de imobilização e transporte;
- ✓ Talas de imobilizações
- ✓ DEA;
- ✓ Oxímetro de pulso;
- ✓ Oxigênio

Descrição das ações:

01. Receber a chamada no telefone de emergência ou faixa de emergência do rádio e perguntar local exato da ocorrência, nº de vítimas e outras informações importantes;
02. Solicitar um motorista condutor de veículo de emergência habilitado mais próximo que compareça no ponto de encontro do local da ocorrência e/ ou ambulatório médico para assumir a direção da ambulância;

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

03. Avaliar a cena identificando potenciais riscos a vítimas e ao socorrista, avaliar número de doentes envolvidos, localização da vítima, problemas de contaminação ou materiais perigosos, incêndio, etc.
04. Perguntar ao dono da área se existe algum risco de se aproximar até a vítima, se não existir risco proceder com a avaliação primária e secundária do paciente;
05. No caso de vazamento de amônia e outras substâncias químicas perigosas, sempre portar e utilizar se for necessário seu respirador autônomo (máscara de fuga), assumir sua posição em uma área considerada livre de risco de intoxicação para o socorrista de modo que ele consiga atender as vítimas com segurança.

Avaliação Primária do paciente

A - Avaliar a responsividade (chamar o paciente) e expansão torácica:

- ✓ Se não responsivo e sem movimentos respiratórios, checar pulso central:
- ✓ Se pulso ausente, iniciar RCP (PCR);
- ✓ Se pulso presente, abrir VA e iniciar suporte ventilatório.
- ✓ Se não responsivo com movimentos respiratórios: garantir a permeabilidade de via aérea e considerar suporte ventilatório; e
- ✓ Se responsivo, prosseguir avaliação.

B - Avaliar permeabilidade de via aérea (VA) e corrigir situações de risco com: hiperextensão da cabeça e elevação do queixo, cânula orofaríngea, aspiração, retirada de próteses e via aérea definitiva, se necessário. Avaliar ventilação:

- ✓ Padrão ventilatório;
- ✓ Simetria torácica;
- ✓ Frequência respiratória;
- ✓ Presença e simetria de murmúrio vesicular (MV), se medico ou supervisor de saúde estiver presente na ocorrência;
- ✓ Considerar a administração de O₂;
- ✓ Considerar suporte ventilatório (máscara com reservatório, bolsa valva-máscara, dispositivos supraglóticos ou IOT).

C - Avaliar estado circulatório:




- ✓ Presença de hemorragias externas de natureza não traumática;
- ✓ Pulsos periféricos ou centrais: frequência, ritmo, amplitude, simetria;
- ✓ Tempo de enchimento capilar;
- ✓ Pele: coloração e temperatura;
- ✓ Na presença de sangramento ativo, considerar compressão direta, se possível; e
- ✓ Na presença de instabilidade hemodinâmica, avaliar necessidade de reposição volêmica e/ou uso de drogas vasoativas, esta deverá ser feita pelo medico ou supervisor de saúde sob orientação medica para administração de drogas vasoativas.

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

D - Avaliar estado neurológico:

- ✓ Escala de Coma de Glasgow;
- ✓ Avaliação pupilar: foto-reatividade e simetria.

Abertura Ocular 	Esontânea	+ 4 pontos
	Para comando verbal	+ 3 pontos
	Dor	+ 2 pontos
	Sem abertura dos olhos	+ 1 ponto
Resposta Verbal 	Orientado	+ 5 pontos
	Confuso	+ 4 pontos
	Palavras Impróprias	+ 3 pontos
	Sons Incompreensíveis	+ 2 pontos
	Sem Resposta Verbal	+ 1 ponto
Melhor Resposta Motora 	Obedece aos Comandos	+ 6 pontos
	Localiza a dor	+ 5 pontos
	Afasta a dor	+ 4 pontos
	Flexão à dor	+ 3 pontos
	Exntesão à dor	+ 2 pontos
	Sem resposta motora	+ 1 ponto
Reatividade Pupilar 	Nenhuma reatividade	-2 pontos
	Unilateral	-1 ponto
	Reatividade bilateral	0 pontos

Pontuação total 13-15 : Nível leve do trauma.

Pontuação total 9-12 : Nível moderado do trauma.

Pontuação total 3-8 : Nível grave do trauma.

Pontuação total < 3 : Coma.

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

Avaliação Secundária:

Realizar entrevista SAMPLA (com o paciente, familiares ou terceiros):

Nome e idade;

Queixa principal;

S: verificação dos sinais vitais:

- ✓ Respiração (frequência, ritmo e amplitude);
- ✓ Pulso (frequência, ritmo e amplitude);
- ✓ Pressão arterial; e
- ✓ Pele (temperatura, cor, turgor e umidade).

A: história de alergias;

M: medicamentos em uso e/ou tratamentos em curso;

P: passado médico – problemas de saúde ou doença prévia;

L: horário da última ingestão de líquidos ou alimentos; e

A: ambiente do evento.

- ✓ Realizar avaliação complementar;
- ✓ Monitorar a oximetria de pulso
- ✓ Avaliar glicemia capilar
- ✓ Realizar o exame da cabeça aos pés:

Cabeça e face:

- ✓ Inspeccionar e palpar o couro cabeludo, orelhas, ossos da face, olhos, pupilas (verificar reação à luz e simetria pupilar), nariz, boca; e observar alterações na coloração e temperatura da pele.

Pescoço:

- ✓ Avaliar região anterior e posterior; e avaliar, em especial, se há distensão das veias jugulares e/ou desvio de traqueia;

Tórax:

- ✓ Observar simetria, caso médico ou supervisor de saúde esteja presente deverá observar, se há uso de musculatura acessória, tiragem intercostal e de fúrcula, movimentos assimétricos, presença de ruídos adventícios e alteração da ausculta de murmúrios vesiculares.

Abdome:

- ✓ Realizar palpação atentando para distensão e dor. Na presença do médico ou supervisor de saúde realizar ausculta abdominal.

Pelve:

- ✓ Observar formato da região, realizar palpação das cristas ilíacas na busca de dor e potencial instabilidade (pacientes com agravo clínico súbito podem sofrer quedas associadamente), realizando os dois testes de pressão bilateral (lâtero-medial e ântero-posterior); e sangramentos, principalmente através de orifícios naturais.

Membros superiores:

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

- ✓ Observar, em especial, a palpação de pulsos distais e perfusão dos membros; e avaliar a força motora, solicitando que o paciente aperte a mão do profissional e/ou eleve um braço de cada vez, se descartada qualquer potencial lesão.

Membros inferiores:

- ✓ Observar, em especial, a palpação de pulsos distais e perfusão dos membros (reenchimento capilar);
- ✓ Avaliar a força motora, solicitando que o paciente movimente os pés e/ou eleve uma perna de cada vez, se descartada qualquer potencial lesão.

Dorso (se possível):

- ✓ Inspeccionar e palpar processos espinhosos durante o posicionamento na prancha longa ou maca.

2 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NOS CASOS DE MÚLTIPLAS VÍTIMAS

Definição: Considerar múltiplas vítimas em um cenário onde existem cinco ou mais vítimas.

Em todas as situações sempre seguir determinação médica ou do supervisor de enfermagem.

Observações gerais:

Sempre que houver presença de vítimas graves solicitar apoio do SAMU (192) ou Corpo de Bombeiros (193) e auxiliá-los no que for necessário.

No caso de vazamento de Amônia e outras substâncias químicas perigosas, os empregados devem ser orientados pelos brigadistas para a remoção para um lugar seguro e ventilado e observar as orientações contidas no PAE-Plano de Atendimento a Emergência de cada unidade.

Descrição das ações:

- ✓ Avaliar a segurança da cena e atuar apenas em área segura;
- ✓ Estacionar o veículo em local seguro e avaliar a cena;
- ✓ São atribuições iniciais dos diferentes profissionais:

CABE AO CONDUTOR:

- ✓ Iniciar a sinalização da área do incidente;
- ✓ Orientar o posicionamento de outras ambulâncias que cheguem na cena.

CABE AO ENFERMEIRO:

- ✓ Estimar o número de vítimas e a gravidade dos ferimentos (mecanismo do trauma, natureza do evento, etc.);
- ✓ Avaliar riscos potenciais e magnitude do evento;
- ✓ Avaliar a necessidade de recursos adicionais e especializados (Corpo de Bombeiros, Polícia, Agentes de Trânsito, etc.);
- ✓ Estabelecer um perímetro de segurança, se for necessário;
- ✓ Organizar a distribuição dos recursos humanos e materiais nas áreas de atendimento, conforme necessidade.

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

CABE AO TÉCNICO DE ENFERMAGEM:

- ✓ Realizar a triagem preliminar e dinâmica das vítimas;
- ✓ Organização das ambulâncias e ponto de distância da triagem e atendimento;
- ✓ Definir e estabelecer áreas de prioridade médica, em local seguro
- ✓ Dar prioridade e apoio às atividades médicas;
- ✓ Administrar medicações sob orientação médica.

CABE AO MÉDICO EM CENA:

- ✓ Assumir a coordenação médica na cena, ainda que temporariamente;
- ✓ Se não houver risco, determinar o início da triagem das vítimas pelo Método START (*Simple Triage and Rapid Treatment*);
- ✓ Avaliar a necessidade de organizar uma área de concentração de vítimas (ACV) ou Posto Médico
- ✓ Avançado (PMA) e estabelecer um local seguro para as vítimas;
- ✓ Estabelecer ou designar um membro da equipe (preferencialmente o condutor) para organizar o fluxo de chegada e saída das ambulâncias, bem como uma área de espera dos recursos adicionais;
- ✓ Interagir com os representantes de outras instituições envolvidas e presentes na cena ou que forem chegando, respeitando suas competências e atribuições profissionais específicas;

Na cena segura, realizar a triagem das vítimas de acordo com o método **START** (*Simple Triage and Rapid Treatment*) até a chegada do atendimento especializado do SAMU e/ou Corpo de Bombeiros.



4- ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CASOS DE ACIDENTE POR ANIMAL PEÇONHENTO

Em todas as situações sempre seguir determinação médica ou do supervisor de enfermagem.

Observações gerais:

- ✓ Considerar a possibilidade de lesões secundárias devido à cinemática de toda a situação, como as decorrentes de corrida, queda, etc.

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

- ✓ Nos acidentes por animais peçonhentos, o profissional de saúde não deve perder tempo no local e nem deve tentar capturar o animal.
- ✓ Atenção especial aos extremos de idades, já que são mais susceptíveis a complicações decorrentes do veneno inoculado.
- ✓ É importante levar imediatamente para atendimento no hospital mais próximo. Consulte a lista de hospitais de referência constante nesse manual.

Material Necessário:

- ✓ SF0,9%
- ✓ Máscara de O₂
- ✓ Kit para punção venosa;
- ✓ SF0,9 para reposição volêmica

Descrição das ações:

- ✓ Relato de picada por animal silvestre conhecido ou não (se desconhecido, trate como animal venenoso);
- ✓ Presença de marcas causadas pelas picadas associada a dor local, edema, eritema e bolhas;
- ✓ Em casos mais graves, pode haver ptose palpebral, colúria e oligoanúria, alterações visuais, insuficiência respiratória aguda e em casos extremos, torpor, inconsciência e choque anafilático.
- ✓ Realizar avaliação primária com ênfase para: oximetria de pulso e administrar oxigênio (O₂) por máscara facial em altos fluxos, conforme orientação médica.
- ✓ Manter paciente em repouso absoluto.
- ✓ Instalar acesso venoso calibroso e realizar reposição volêmica de acordo com orientação médica;
- ✓ Considerar analgesia conforme prescrito pelo médico;
- ✓ Lavar a ferida com soro fisiológico e cobrir com curativo estéril seco.
- ✓ Não utilizar torniquete.
- ✓ Obter descrição, imagem ou o próprio animal (se morto e acondicionado em dispositivo fechado e protegido).
- ✓ Seguir determinação de conduta médica ou do supervisor de enfermagem.
- ✓ Registrar achados e procedimentos na ficha de atendimento de ocorrência.

5. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM CASOS DE AMPUTAÇÕES TRAUMÁTICAS

Amputação traumática: é a remoção acidental de um ou mais membros corporais

Observações gerais:

- ✓ Solicitar apoio aos brigadistas para localizar o membro amputado, porém não retardar o transporte na tentativa de localizar a parte amputada.
- ✓ Considerar os 3 “S” (Segurança da Cena, Segurança do Paciente, Biossegurança)
- ✓ Considerar a cinemática do trauma e sempre buscar lesões associadas em outros segmentos.
- ✓ Na identificação deve constar, no mínimo:
- ✓ nome do paciente (se disponível);
- ✓ segmento ou parte amputada; e
- ✓ data e hora do evento.
- ✓ Os cuidados com a parte amputada visam aumentar o tempo de viabilidade do segmento amputado em caso de eventual reimplante.

Anexo 6 – Assistência de Enfermagem Pré Hospitalar

PGS-MOS-EHS-212 Rev 01

- ✓ devem permanecer no local para procurá-la e devem ser orientados quantos aos cuidados e à forma de
- ✓ transportá-la, sendo informados sobre o hospital de destino do paciente.

Material necessário:

- ✓ 1 caixa de isopor com um saco plástico grande;
- ✓ Gelo
- ✓ Compressas estéril;
- ✓ S.F. 0,9%

Descrições das ações:

- ✓ Proceder com a avaliação primária da vítima.
- ✓ Controlar a hemorragia utilizando curativo compressivo;
- ✓ Preservar sempre o curativo que está com contato direto com a lesão, evitando assim novo sangramento.
- ✓ Realizar avaliação secundária da vítima, com atenção ao sinais vitais e estabilização para rápida remoção para pronto atendimento mais próximo;
- ✓ Manter paciente em repouso absoluto.
- ✓ Instalar acesso venoso calibroso e realizar reposição volêmica de acordo com orientação médica;
- ✓ Considerar analgesia conforme prescrito pelo médico;

Realizar cuidados com a parte amputada:

- ✓ realizar breve limpeza com SF0,9%;
- ✓ envolver em gaze estéril umedecida com SF0,9%;
- ✓ colocar o membro amputado em saco plástico (sendo o membro sempre protegido com compressa estéril) , realizando identificação do mesmo com nome, data e horário da ocorrência.
- ✓ colocar o saco plástico em recipiente com gelo (não colocar a parte amputada em contato direto com gelo); e sempre que possível transportar o segmento amputado ao hospital adequado junto com o paciente.