ANEXO III.A

FLUXO DE ATENDIMENTO AOS PACIENTES VÍTIMAS DE TRAUMA NO DISTRITO FEDERAL

PRIMEIRO PASSO

Escala de coma de Glasgow (ECG) s13
PA sistólica < 90 mmhg
Frequência Respiratória (FR) < 10 ou > 29 rpm
Crianças < 1 anos < 20 rpm
Ou necessidade de suporte ventilatório

→ **SIM** → **HBDF HRAN HRC HRS HRG HRT HRL**

↓ **NÃO** ↓

AVALIAR ANATOMIA DA LESÃO

↓

SEGUNDO PASSO

*** Lesões penetrantes na cabeça, pescoço, tronco e extremidades próximas ao ombro e joelho;**
*** Tórax instável ou deformidade torácica;**
*** Duas ou mais fraturas próximas de ossos longos;**
*** Esmagamento de extremidade, desenvolvimento ou ausência de pulso periférico;**
*** Amputação de qualquer natureza;**
*** Fratura pélvica;**
*** Fratura de crânio aberta ou deprimida;**
*** Suspeita de trauma raquimedular;**
*** Queimaduras em rosto, mão, genitália ou mais de 10% de SC.**

→ **SIM** → **HBDF HRAN HRC HRS HRG HRT HRL**

↓ **NÃO** ↓

AVALIAR MECANISMO DA LESÃO OU EVIDÊNCIA DE GRANDE IMPACTO

↓

TERCEIRO PASSO

Quedas:
Adultos: > 6mts ou Cças > 3 mts ou 2 a 3 vezes a altura da Cça
Acidente automobolístico: instrusão incluindo teto > 30cm no lado do motorista ou > 40cm em outro lado;
Ejeção (parcial ou completa) do automóvel;
Morte no mesmo compartimento do paciente;
Atropelamento com impacto significativo (> 50km/h)
Acidente motociclístico > 50km/h

→ **SIM** → **HBDF HRAN HRC HRS HRG HRT HRL**

↓ **NÃO** ↓

AVALIAR E CONSIDERAR CONDIÇÕES ESPECIAIS DO PACIENTE OU DO SISTEMA

↓

QUARTO PASSO

Idosos e crianças
Risco de lesão / morte aumenta após 55 anos;
PAS < 110 pode representar choque após os 65 anos;
Mecanismos de baixo impacto podem resultar lesões graves;
Uso de anticoagulantes e distúrbios de coagulação
Pacientes com TCE possuem alto risco de deterioração rápida
Gestação > 20 semanas
Julgamento provido pela Regulação Médica do SAMU

→ **SIM** → **HBDF HRAN HRC HRS HRG HRT HRL**

↓ **NÃO** ↓

ENCAMINHAR AO HOSPITAL REGIONAL