

A DINÂMICA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR EM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Eduardo Costa Oliveira¹; Maria Olivia da Silva¹; Suellen Suemi Shimada¹;
¹ Centro Universitário de Várzea Grande. UNIVAG. Várzea Grande, Brasil.

Introdução: A queimadura é considerada um trauma, devido o corpo queimado tender a perder a homeostase rapidamente e entrar em choque. As lesões relevantes que esse tipo de trauma ocasiona são elevantes, sendo que os acidentes por queimaduras aumentaram nos últimos anos, dessa maneira, o primeiro atendimento tem papel importante no tratamento e os profissionais precisam ter conhecimento sobre a melhor conduta seguindo os protocolos. Dessa forma, o objetivo do trabalho é compreender a dinâmica do Atendimento Pré-hospitalar (APH) em vítimas de queimaduras, seguindo o “A.B.C.D.E” do trauma. **Método:** Revisão Bibliográfica nas bases de dados LILACS e na BIREME, usando os descritores “Queimaduras”, “Tratamento queimaduras” e “PHTLS”. **Resultados:** Seguindo o ABCDE do trauma e o protocolo para lesões por queimaduras, como primeira abordagem é indicado sobre afastar de imediato o fator causal, com a exposição da vítima e retirada de roupas e objetos que retenham calor, mas sempre com cuidado. Os dois primeiros pontos são os critérios “A” e “B” buscam lesões inalatórias por aspiração de agentes tóxicos, lesões em torax e face. Nessa etapa inicial o primeiro atendimento consiste avaliar o paciente e lesões, checando a ventilação e análise da voz, e ausculta de estridor. No “C” significa análise da hemostasia com controle da circulação, pela perfusão periférica e oximetria de pulso, assegurando um acesso venoso periférico calibroso para reposição volumétrica de acordo com a fórmula de reposição de Parkland, nesse ponto deve-se checar os pulsos e ausculta cardíaca. No quesito “D” faz o exame neurológico por consciencia e escala de coma de Glasgow. Assim, no quesito “E” a exposição pode ser realizada de imediato dependendo das condições hemodinâmicas do pacientes, nesse deve afastar fatores de agravem as lesões, como exposição a objetos que possam reter calor, mas deve-se tomar cuidado com contaminações e hipotermia. Outrossim, ressalta-se que no APH a analgesia pode ser iniciada, sendo os mais utilizados a metadona, morfina e o fentanil. **Conclusão:** O paciente com queimaduras requer da equipe do APH um conhecimento técnico-científico. Na avaliação primária sua utilização visa analisar as lesões sofridas por ele e tratá-las de acordo com a ordem de prioridade, obedecendo ao ABCDE do trauma e as prioridades com os cuidados de possíveis complicações em cada quesito. Sendo, importante relacionar o ABCDE do trauma e sua efetividade em diminuir possíveis complicações.