



**CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
COMANDO OPERACIONAL
COMANDO ESPECIALIZADO
GRUPAMENTO DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR**

PROTOCOLO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

HEMOTÓRAX	Finalidade do POP
Processo n º _____	Orientar o bombeiro militar a executar ações de intervenção em Atendimento Pré-Hospitalar para o hemotórax.
Publicado em ____/____/ Atualizado em ____/____/____	Profissional de Segurança Pública Bombeiro Militar

	Hemotórax	Número:
		Revisão:
		Página:

1. Resultados Esperados

- Aumento da sobrevida;
- Prevenção do choque circulatório

2. Material recomendado

- Colar cervical;
- Prancha longa;
- Tirantes;
- Gazes;
- Ataduras;
- Compressas cirúrgicas;
- Manta aluminizada
- Lençóis;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Oxímetro de pulso;
- Termômetro;
- Conjunto de oxigenoterapia com fluxômetro;
- Jelco nº 14 ou 16;
- Equipo simples.
- Ringer Lactato ou Solução Fisiológica 0,9% – 2 frascos de 1000 ml cada ou 4 de 500 ml.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Julio Cesar de Oliveira Silva 3º Sgt QBMG-1 1404352	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

3. Sinais e sintomas

- Dor torácica;
- Deformidade torácica;
- Dispneia;
- Sinais acentuados de choque;
- Diminuição ou ausência de murmúrios vesiculares;
- Som maciço à percussão torácica.

4. Procedimentos

- Avaliar a cena;
- Gerenciar riscos na cena de emergência;
- Avaliar a biomecânica envolvida;
- Manter via aérea pélvia com manobra para trauma.
- Estabilizar manualmente a coluna cervical;
- Mensurar e aplicar colar cervical;
- Avaliar a qualidade da respiração;
- Ispencionar o tórax;
- Monitorizar a oximetria de pulso.
- Iniciar oxigenoterapia (10 – 15 L/min) se %SpO₂ < 95%, ou se > 95%, mas com sinais de dificuldade respiratória (2 – 5 L/min).
- Considerar ventilação com BVM se frequência respiratória < 12 rpm ou > 30 rpm;
- Controlar hemorragias;
- Realizar acesso venoso;
- Realizar reanimação volêmica, se necessário. Ficar atento aos sinais de choque;
- Promover controle da temperatura corporal por meio da utilização de lençóis, mantas aluminizadas e/ou controle da temperatura do salão de atendimento da viatura;
- Imobilizar em prancha longa;
- Realizar avaliação secundária;
- Realizar exame físico detalhado (atenção para resposta e simetria pupilar);
- Sinais Vitais;
- SAMPLA;
- Encaminhar ao hospital de referência.

Observações

- Fazer contato com a regulação médica e informar a situação.
- A resolução do caso é cirúrgica. Por isso o transporte rápido deve ser priorizado.

5. Possibilidades de erro

- Não reconhecimento de sinais e sintomas;
- Não realizar a prevenção do choque
- Retardar o transporte

6. Fatores complicadores

- Segurança da cena;
- Choque circulatório associado;
- Inabilidade no reconhecimento de sinais e sintomas.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Julio Cesar de Oliveira Silva 3º Sgt QBMG-1 1404352	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	

7. Glossário

Hemotórax: sangue acumulado na cavidade torácica;

Murmúrio vesicular: sons respiratórios normais. No exame físico são normalmente auscultados com o auxílio de estetoscópio.

Oximetria: procedimento que visa medir a concentração de oxigênio no sangue.

8. Referencial bibliográfico

- Atendimento Pré-Hospitalar ao Traumatizado – PHTLS (NAEMT). 7^a ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Elaborador	Verificador	Homologador	
André Rodrigues de Andrade 1º Sgt QBMG-1 1405779	Julio Cesar de Oliveira Silva 3º Sgt QBMG-1 1404352	Alexandre C. Guedes de Lima Ten-Cel QOBM/Comb. 1399981	
Data: 06/08/2015	Data: 21/08/2015	Data: 25/08/2015	