

Assistência de enfermagem ao paciente com traumas multissistêmico em um Hospital de Urgência e Emergência no interior de Rondônia

Nursing assistance to patients with multisystemic trauma in an Emergency and Emergency Hospital in the interior of Rondônia

DOI:10.34119/bjhrv5n6-014

Recebimento dos originais: 04/10/2022

Aceitação para publicação: 03/11/2022

Juliana Peixoto dos Santos

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Albert Einstein, N° 463, Jardim Saúde, Cacoal - RO

E-mail: juliana_peixoto98@hotmail.com

Paulo Henrik Silva Pinheiro

Pós-Graduado em Urgência e Emergência pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Yolanda Oliveira Correa, N° 2164, Morada do Bosque, Cacoal – RO

E-mail: paulopinheiroenf@gmail.com

Loara de Assis Souza

Pós-graduada em Ginecologia e Obstetrícia e Enfermagem em Estomaterapia

Instituição: Centro Universitário Faveni

Endereço: Rua Jatobá, N° 5966, Paineiras, Cacoal - RO

E-mail: loaraassis@hotmail.com

Haroldo Júnior Bianchini Moreno

Pós-graduado em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Pioneiro Anezio Pinto de Souza, N° 1522, Alto da Boa Vista, Cacoal - RO

E-mail: haroldojbm@gmail.com

Sandry da Silva Kapiche

Graduada em Enfermagem

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Av. Isabel Betiol, N° 1692, Eldorado, Cacoal - RO

E-mail: sandryenfer@gmail.com

Gesnaquele Souza da Cruz

Graduada em Enfermagem

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Itália, 1458, Jardim Europa, Cacoal - RO

E-mail: kelifelippe@gmail.com

Dierry Weliton Jacob Poche

Pós-graduando em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal (FACIMED)

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Antônio Deodato Durce, N° 3601, Floresta, Cacoal - RO

E-mail: dierryjacob@hotmail.com

Carolina Barbosa Egert

Pós-graduada em Farmacologia e Terapêutica pelo Centro Universitário Faveni

Instituição: Atenção Hospitalar em Urgência e Trauma – Heuro Hospital de Urgência e Emergência Regional de Cacoal

Endereço: Rua Antônio de Paula Nunes, N°3911, Cacao I- RO

E-mail: carolinaegert90@gmail.com

RESUMO

O trauma é definido como uma força que é exercida através de um objeto em movimento que impacta o indivíduo, podendo causar diversas lesões, e politraumatismo é um termo médico utilizado para definir múltiplas lesões de diversas naturezas que podem comprometer diversos órgãos e sistemas (PHTLS, 2017). Trata-se de um estudo descritivo, observacional quantitativo e qualitativa realizado com os profissionais que atuam na Sala vermelha de um hospital no interior do estado de Rondônia, foram observados cerca de 46 atendimentos a pacientes politraumatizados no período de março a junho de 2022. Com o objetivo de evidenciar como é realizado a assistência de enfermagem durante o atendimento ao paciente vítima de trauma multissistêmico em um hospital público de Urgência e Emergência. Discutir sobre a padronização da assistência voltada às vítimas de trauma é essencial para realização de um atendimento de qualidade, visto que contribui para uma assistência mais ágil e eficiente, levando em consideração às diferentes formas de apresentação, gravidade e complexidade em particular de cada paciente. Diante disso, faz-se necessário investigar quais ações são executadas durante o atendimento ao paciente vítima de múltiplos traumas, e se há alguma forma de padronização durante o atendimento prestado.

Palavras-chave: assistência à vítima de trauma, abcde do trauma, assistência de enfermagem à vítima de trauma.

ABSTRACT

Trauma is defined as a force that is exerted through a moving object that impacts the individual, causing several injuries, and polytrauma is a medical term used to define multiple injuries of different natures that can compromise different organs and systems (PHTLS, 2017). This is a descriptive, observational, quantitative and qualitative study carried out with professionals who work in the Red Room of a hospital in the interior of the state of Rondônia, about 46 visits to polytrauma patients were observed from March to June 2022. the objective of showing how nursing care is performed during the care of patients who are victims of multisystem trauma in

a public hospital of Urgency and Emergency. Discussing the standardization of care for trauma victims is essential to provide quality care, as it contributes to a more agile and efficient care, taking into account the different forms of presentation, severity and complexity in particular of each patient. In view of this, it is necessary to investigate which actions are performed during the care of the patient victim of multiple traumas, and if there is any form of standardization during the care provided.

Keywords: assistance to the trauma victim, abcde of trauma, nursing assistance to the victim of trauma.

1 INTRODUÇÃO

O trauma é definido como uma força que é exercida através de um objeto em movimento que impacta o indivíduo, podendo causar diversas lesões, e politraumatismo é um termo médico utilizado para definir múltiplas lesões de diversas naturezas que podem comprometer diversos órgãos e sistemas. O trauma é a principal causa de morte entre as pessoas de 1 a 44 anos de idade e é responsável por 70 % das mortes entre as idades de 16 a 24 anos, sendo assim os traumas representam um grande problema de saúde pública, de acordo com os números alarmantes de acidentes de trânsito e de trabalho (PHTLS, 2017; RODRIGUES, et al 2015).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), o acidente de trânsito ocupa o 8º lugar entre as 10 principais causas de morte no Brasil. No estado de Rondônia no ano de 2020, os acidentes de trânsito com vítimas fatais e não fatais foram em torno de 15.913 dos casos registrados, sendo Cacoal responsável por 1.250 vítimas (DETRAN-RO, 2020).

Dessa forma, o atendimento em equipe é essencial para melhorar a qualidade do cuidado prestado ao paciente com traumas múltiplos. A equipe deve ter um olhar diferencial e deve ser composta por diferentes profissionais, compreendendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas entre outros (SILVA, 2012).

Na assistência aos politraumatizados os profissionais devem usufruir de conhecimentos que o permite visarem situações que representam risco de vida para a vítima. Desse modo, as sequelas e o alto grau de morbimortalidade apresentado por pacientes politraumatizados, envolve o cuidado de enfermagem com complexidade e abrangência para esses pacientes, exigindo da enfermagem ações contínuas, integradas, articuladas e individualizadas para essas vítimas (FONSECA, 2018).

O mnemônico ABCDE foi padronizado de acordo com as lesões de maior mortalidade, para assim ser realizada uma avaliação padronizada e eficiente. O seu significado é: A (airways) – vias aéreas com controle da coluna cervical; B (breathing) – respiração e ventilação; C (circulation) – circulação com controle da hemorragia; D (disability) – estado neurológico; E

(exposure) – exposição e controle da temperatura. O ABCDE é aplicado no exame primário do atendimento inicial ao politraumatizado e é utilizado para detectar lesões de risco iminente de morte. Ele também pode ser retomado no exame secundário durante a monitorização dos sinais vitais (RODRIGUES MS, et al. 2017).

No ambiente intra-hospitalar é necessário que a equipe do Pronto Socorro/Sala Vermelha, realize uma avaliação rápida, correta e sistemática. Aumentando assim a sobrevivência do paciente. (NOGUEIRA et al, 2015).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, observacional, de aspecto quantitativo e qualitativa, com característica transversal. O estudo quantitativo é baseado através de parâmetros estatísticos, para realizar a análise dos dados coletados, já o estudo qualitativo usa a subjetividade onde não pode ser descrita em números, sendo assim mais descritiva.

O estudo transversal é um instrumento de grande benefício as pesquisas, onde ajuda na descrição de características da população pesquisada, podendo investigar causa e efeito de forma conjunta (RAIMUNDO, ET AL 2018).

A pesquisa ocorreu no período de março a junho 2022. Onde os profissionais ficaram cientes do que se trata e dos objetivos da pesquisa e sobre a não obrigatoriedade da participação, o sigilo das respostas e nenhuma cobrança ou custo posterior. Os interessados assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu das 07:00 horas da manhã às 17:00 horas da tarde onde os plantonistas eram localizados e questionados a respeito da realização da pesquisa.

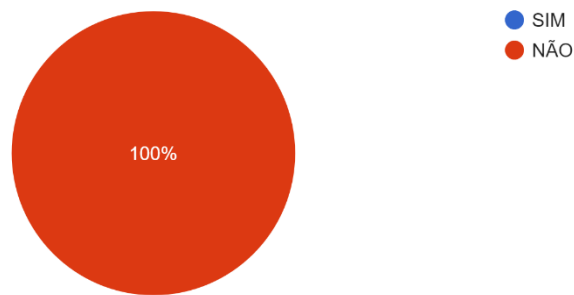
A amostra foi constituída por 11 profissionais que se enquadravam nos critérios, que estão ativos e lidam com a assistência aos pacientes vítimas de trauma. Nenhum profissional se recusou a participar da pesquisa, foram observados cerca de 46 atendimentos a pacientes politraumatizados.

Para coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado pela própria pesquisadora, contendo seis (06) perguntas, que norteou a mesma durante todo o processo.

3 RESULTADOS

Na coleta de dados foram observados 46 atendimentos iniciais a pacientes vítimas de traumas multissistêmico. Para melhor compreensão, os resultados foram agrupados e distribuídos em gráficos, apresentando a porcentagem dos dados obtidos através da pesquisa.

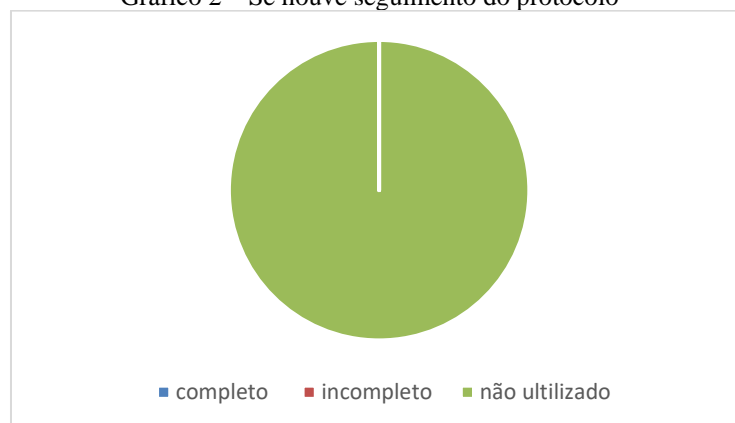
Gráfico 1 – Presença de protocolo institucional de atendimento às vítimas de traumas



Legenda: gráfico correspondente à questão “Há protocolo institucional de atendimento às vítimas de trauma?”.

Em relação aos protocolos institucionais ficou constatado que a instituição não tem protocolos de atendimento, os enfermeiros utilizam aqueles com validação internacional, como o Prehospital Trauma Life Support (PHTLS) e Advanced Trauma Life Support (ATLS) (gráfico 1).

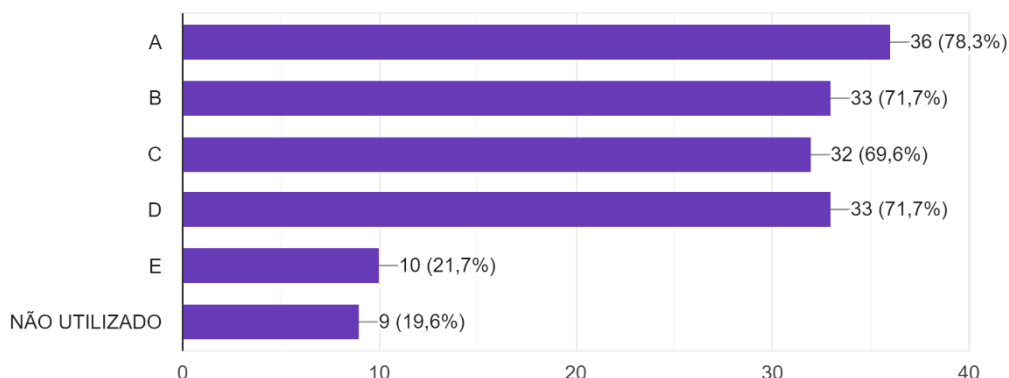
Gráfico 2 – Se houve seguimento do protocolo



Legenda: gráfico correspondente à questão “se sim, o protocolo foi seguido?”.

Como já constatado anteriormente a instituição não tinha nenhum protocolo para ser seguido. (gráfico 2).

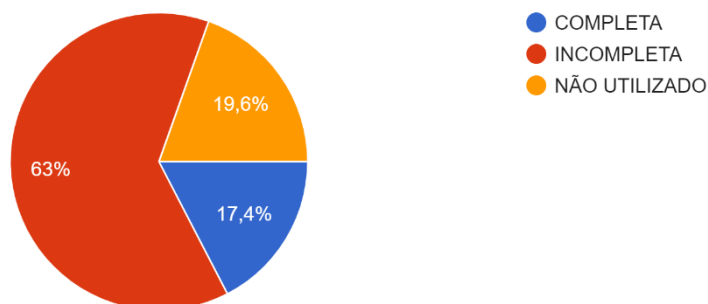
Gráfico 3 – Sequência do ABCDE do trauma utilizado no atendimento



Legenda: A (airways) – vias aéreas com controle da coluna cervical; B (breathing) – respiração e ventilação; C (circulation) – circulação com controle da hemorragia; D (disability) – estado neurológico; E (exposure) – exposição e controle da temperatura

Com relação à utilização do ABCDE de trauma, em 78,3% das avaliações o item A foi avaliado, em 71,7% o item B e D foram avaliados, em 69,6% o item C foi avaliado, em 21,7% dos casos o item E foi avaliado e em 19,6% dos casos o ABCDE não foi utilizado. Ainda é importante salientar que em apenas 7 avaliações a sequência do ABCDE foi seguida corretamente, sendo 30 avaliações com sequência incorreta (gráfico 3).

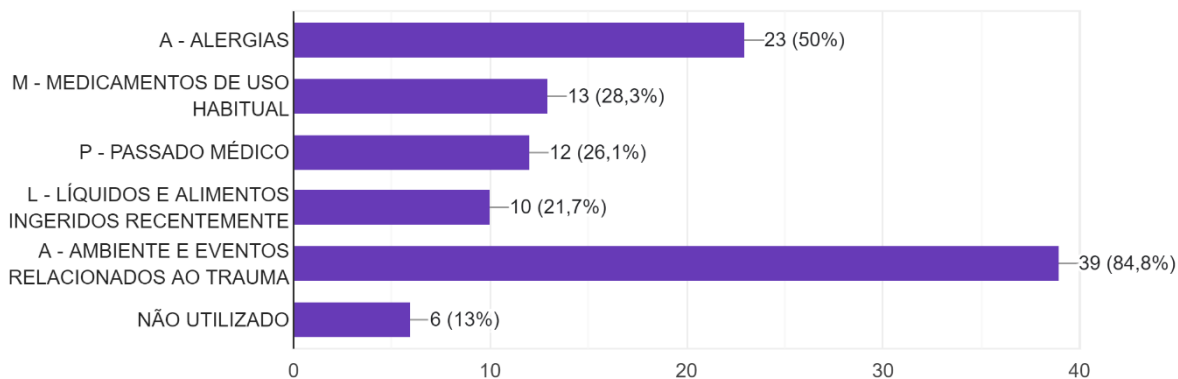
Gráfico 4 – Forma de realização do ABCDE



Legenda: A (airways) – vias aéreas com controle da coluna cervical; B (breathing) – respiração e ventilação; C (circulation) – circulação com controle da hemorragia; D (disability) – estado neurológico; E (exposure) – exposição e controle da temperatura

Já quanto a forma de realização do formulário ABCDE, em 19,6% dos casos o ABCDE não foi utilizado, em 63% das avaliações foram feitas de forma incompleta e apenas 17,4% das avaliações foram feitas de forma completa (gráfico 4).

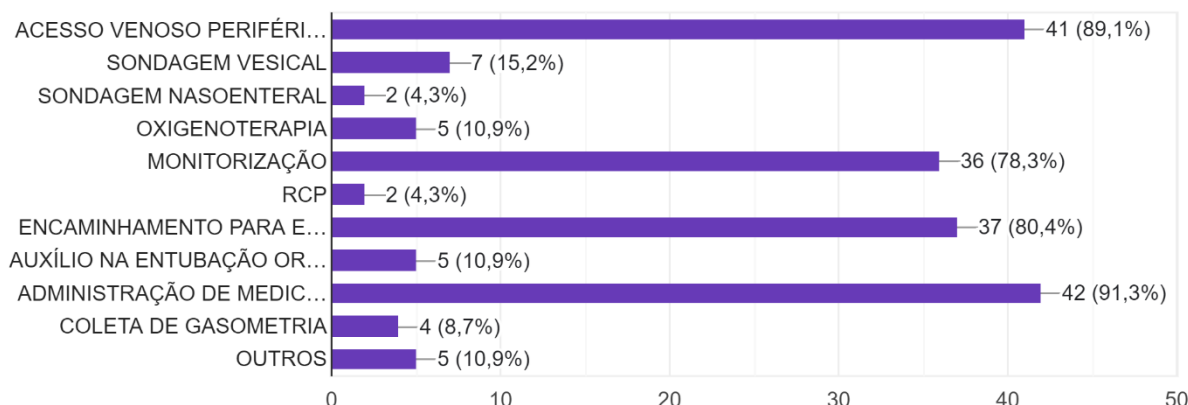
Gráfico 5 – Utilização do AMPLA



Legenda: A – alergias; M - Medicamentos de uso habitual; P - Passado médico; L - Líquidos e alimentos ingeridos recentemente; A - Ambiente e eventos relacionados ao trauma.

Quanto à utilização do AMPLA, em 50% das avaliações o item A foi avaliado, em 28,3% o item M foi avaliado, em 26,1% o item P foi avaliado, em 21,7% o item L foi avaliado, em 84,8% o item A foi avaliado e em 13% das avaliações o formulário AMPLA não foi utilizado (gráfico 5).

Gráfico 6 – Processo de enfermagem



Legenda: dados da triagem da enfermagem.

Por fim, no processo de enfermagem, em 89,1% houve acesso venoso periférico nos pacientes, em 15,2% houve sondagem vesical, em 4,3% houve sondagem nasoenteral, em 10,9% houve oxigenoterapia, em 78,3% houve a monitorização dos pacientes, em 4,3% houve o RCP, em 80,4% dos casos houve o encaminhamento para exames auxiliares, em 10,9% das avaliações houve o auxílio na intubação orotraqueal, em 91,3% houve a administração de medicações, em 8,7% das avaliações houve a coleta de gasometria e em 10,9% houve a avaliação de outros itens (gráfico 6).

4 DISCUSSÃO

A premissa do presente estudo se concentrou em observar como é realizado a assistência de enfermagem durante o atendimento aos pacientes vítima de trauma multissistêmico em um hospital público de Urgência e Emergência. De início é possível perceber que nos atendimentos não houve atendimento com base em protocolo (gráfico 1). Tal observação levanta uma preocupação quanto à qualidade dos atendimentos, uma vez que uma abordagem estruturada com base em protocolos estabelecidos é considerada uma marca registrada do atendimento inicial de emergências médicas específicas, a qual facilita a otimização do tempo e reconhecimento precoce de complicações (OLGERS et al., 2017)

Na tentativa de desenvolver atendimentos aos pacientes vítimas de traumas, as instituições de saúde tem preconizado o uso do instrumento ABCDE, sigla para Legenda: A (airways) – vias aéreas com controle da coluna cervical; B (breathing) – respiração e ventilação; C (circulation) – circulação com controle da hemorragia; D (disability) – estado neurológico; E (exposure) – exposição e controle da temperatura (PERAN et al., 2020). A abordagem ABCDE funciona como um risco de avaliação, que permite aos profissionais de saúde identificar e responder às condições críticas em ordem de prioridade, além de ter o objetivo de melhorar a avaliação inicial e o tratamento de emergência (THIM et al., 2012; SMITH; BOWDEN, 2017).

No presente estudo foi observado o uso do ABCDE, contudo percebe-se que apesar de haver 5 itens a serem avaliados segundo o protocolo, nem todo os itens foram avaliados, havendo cerca de 63% dos pacientes com avaliações incompletas através do instrumento, além ainda de a grande maioria das avaliações terem sido realizadas com a sequência incorreta. Tais resultados levantam novamente a preocupação quanto a qualidade do atendimento prestado às vítimas de trauma, uma vez que o ABCDE deveria ser implementado sob a premissa de aumentar a qualidade da avaliação e atendimento do paciente (THIM et al., 2012; SMITH; BOWDEN, 2017), a sua aplicação de forma incorreta e incompleta acaba por comprometer a acurácia do uso do mesmo (LINDERS et al., 2021).

A avaliação inicial de enfermagem, envolve a coleta sistemática e contínua de dados; classificar, analisar e organizar esses dados; e a documentação e comunicação dos dados recolhidos. Tal processo é extremamente relevante para obter a história do próprio do paciente, consultando a família e o pessoal de atendimento pré-hospitalar, com o intuito de se obter informações que possam esclarecer melhor o estado fisiológico do doente (DUNHAM; MACINNES, 2018; ATLS, 2012). Neste sentido surge a AMPLA, sigla para A – alergias; M - Medicamentos de uso habitual; P - Passado médico; L - Líquidos e alimentos ingeridos recentemente; A - Ambiente e eventos relacionados ao trauma, cujas informações são colhidas

a partir do próprio paciente, família ou profissionais que prestaram o primeiro atendimento (ATLS, 2012).

No presente artigo, percebe-se que o item mais identificado foi o A - Ambiente e eventos relacionados ao trauma em ampla proporção em detrimento aos outros itens do AMPLA. Isso provavelmente pode ser explicado por este ser um item cujas informações são mais práticas e visíveis de serem observadas e relatadas, enquanto as outras informações muitas vezes poderão depender de terceiros que poderão subseqüente não estarem presentes para auxiliar na prestação das informações caso o paciente não esteja em condições de responder por si mesmo (CLARKE et al., 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, com a análise dos resultados encontrados é possível destacar que o processo de monitorização às vítimas de traumas ainda requer diversas evoluções. Observa-se que em primeiro momento, o hospital não possui instrumento institucional de avaliação de atendimento às vítimas de trauma, ao passo que as avaliações através dos instrumentos ABCDE e AMPLA não possuem organização em sua totalidade. Tais eventos apontados comprometem a qualidade da avaliação ao paciente e subseqüentemente a qualidade do tratamento prestado e assertividade das decisões clínicas tomadas.

Com tais achados observados, melhorias que passam por uma sistematização melhor desenvolvida do atendimento ao paciente vítima de trauma devem ser tomadas. A começar pelo melhor treinamento da equipe clínica para o uso dos instrumentos de avaliação, e pelo desenvolvimento de protocolos institucionais próprios.

REFERÊNCIAS

ATLS, Suporte avançado de vida no trauma. 9ª. ed. American College of Surgeons, 2012. Pag. 95/150

CLARKE, Martina A, Et AL. Health information needs, sources, and barriers of primary care patients to achieve patient-centered care: A literature review. *Health Informatics Journal* 1–25 © The Author(s) 2015.

DETRAN-RO. Anuário de Estatística de Trânsito: Acidente de trânsito, 2020. Disponível em: <https://www.detran.ro.gov.br/category/estatisticas/>. Acesso em: 15 junho. 2022.

DUNHAM, M.; MACINNES, J. Relationship of multiple attempts on an admissions examination to early program performance. *Journal of Nursing Education*, v. 57, n. 10, p. 578–583, 2018.

FONSECA, M.K.S, assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado na unidade de terapia intensiva. MOSSORÓ/RN 2018.

LINDERS, M. et al. Adherence to the ABCDE approach in relation to the method of instruction: a randomized controlled simulation study. *BMC Emergency Medicine*, v. 21, n. 1, p. 1–11, 2021.

MINISTERIO DA SAUDE. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância das Doenças Não Transmissíveis. Principais causas de morte.2017. acessado em: 03 de novembro de 2021. Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-demonitoramento/mortalidade/gbd-brasil/principais-causas/>

NOGUEIRA et al., Padrão de intervenções de enfermagem realizadas em vítimas de trauma segundo o Nursing Activities Score. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, v. 49, p.29-35, dez. 2015. Disponível em: Acesso em: 26 set. 2021.

OLGERS, T. J. et al. The ABCDE primary assessment in the emergency department in medically ill patients: An observational pilot study. *Netherlands Journal of Medicine*, v. 75, n. 3, p. 106–111, 2017.

PERAN, D. et al. ABCDE cognitive aid tool in patient assessment – development and validation in a multicenter pilot simulation study. *BMC Emergency Medicine*, v. 20, n. 1, p. 1–8, 2020.

PHTLS, Atendimento Pré-hospitalizado ao Traumatizado. 8ª ed. Jones & Bartlett Learning, 2017. Pag. 50/97

RODRIGUES. B.A; SANTOS, S.P.A.R; LOPES. J.R. ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO THE NURSING CARE PATIENT POLYTRAUMA. cadernos de ciência e saúde V 5. N. 2 /2015

RODRIGUES MS, SANTANA LF, GALVÃO IM. Utilização do ABCDE no atendimento do traumatizado / Use of ABCDE in caring for the traumatized. *Rev Med (São Paulo)*. 2017 out.-dez.;96(4):278-80

RAIMUNDO J. ZANGIROLAMI, ECHEIMBERG JO, LEONE C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. *Journal of Human Growth and Development*. 2018; 28(3):356-360. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>

SILVA, P.M.D, Urgência e Emergência: as condutas do enfermeiro no atendimento ao paciente politraumatizado. *rev.Ariquemes*, 2012.

SMITH, D.; BOWDEN, T. Duncan Smith Lecturer in adult nursing. *Nursing Standard*, v. 28, n. 14, p. 51–61, 2017.

THIM, T. et al. Initial assessment and treatment with the Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure (ABCDE) approach. *International Journal of General Medicine*, v. 5, p. 117–121, 2012.