

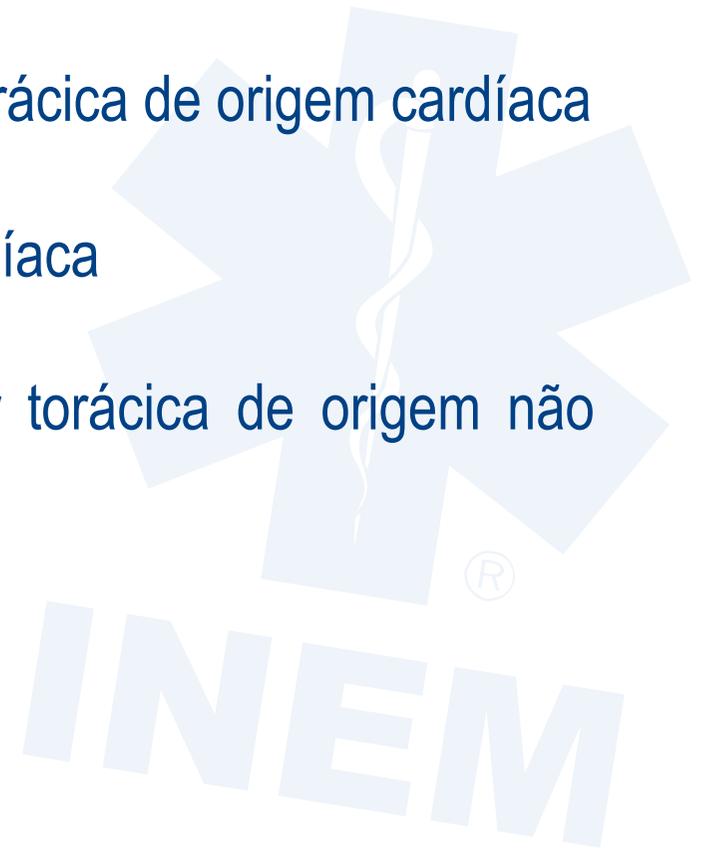


TAS *módulo 3* **DOR TORÁCICA**

DFEM, 2012, Versão 1

OBJETIVOS

- Caracterizar a dor torácica de origem cardíaca
- Sistematizar a abordagem à vítima com dor torácica de origem cardíaca
- Caracterizar a dor torácica de origem não cardíaca
- Sistematizar a abordagem à vítima com dor torácica de origem não cardíaca



DOR TÓRACICA ORIGEM CARDÍACA



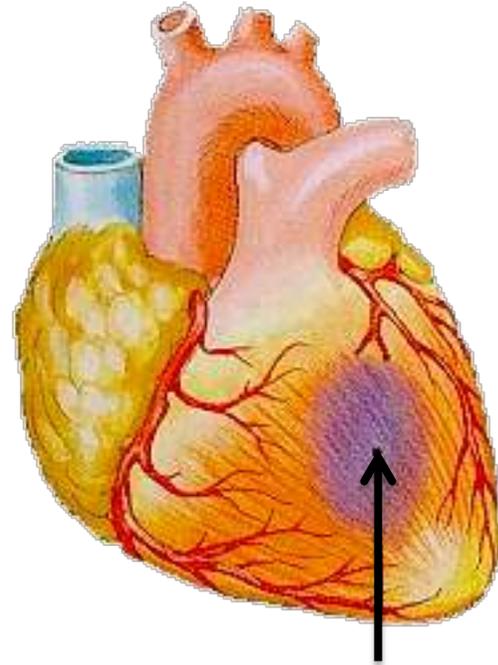
**ATÉ PROVA EM CONTRÁRIO, TODA A DOR TORÁCICA
TRADUZ UMA SITUAÇÃO POTENCIALMENTE GRAVE**



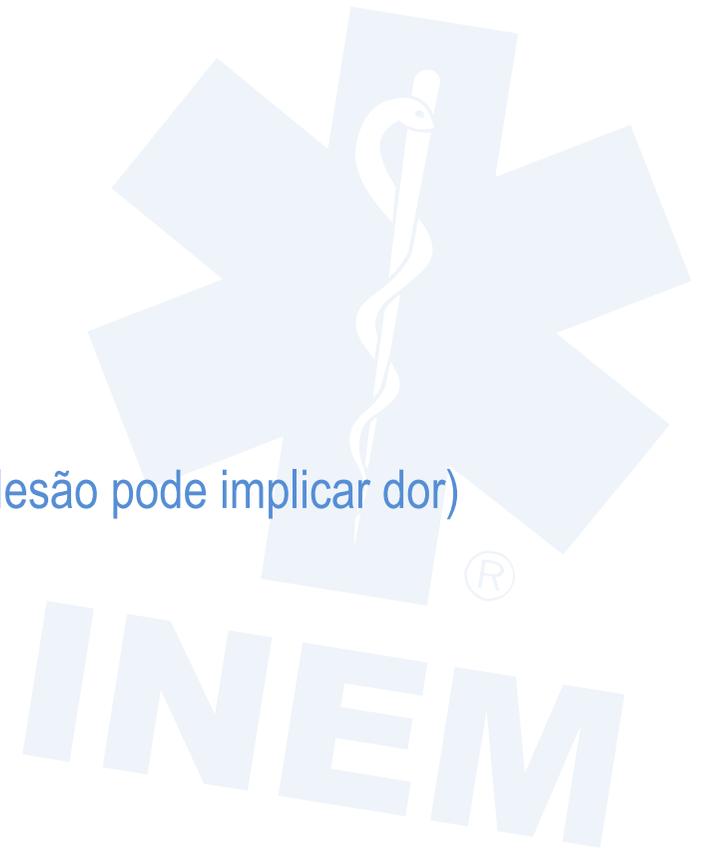
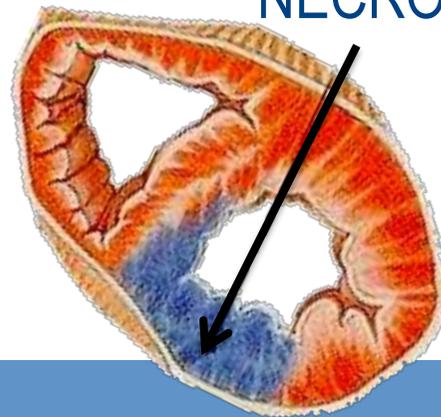
DOR TORÁCICA, origem cardíaca, **Causas mais comuns:**

ANGINA DE PEITO	ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO
<ul style="list-style-type: none">• Dor torácica	<ul style="list-style-type: none">• Dor torácica <p>Outros sinais e sintomas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dispneia• Medo, apreensão• Sudorese, náuseas e vômitos• Desconforto em um ou ambos os membros superiores, no pescoço, no dorso ou epigastro (estômago)

DOR TORÁCICA, origem cardíaca



NECROSE (lesão pode implicar dor)

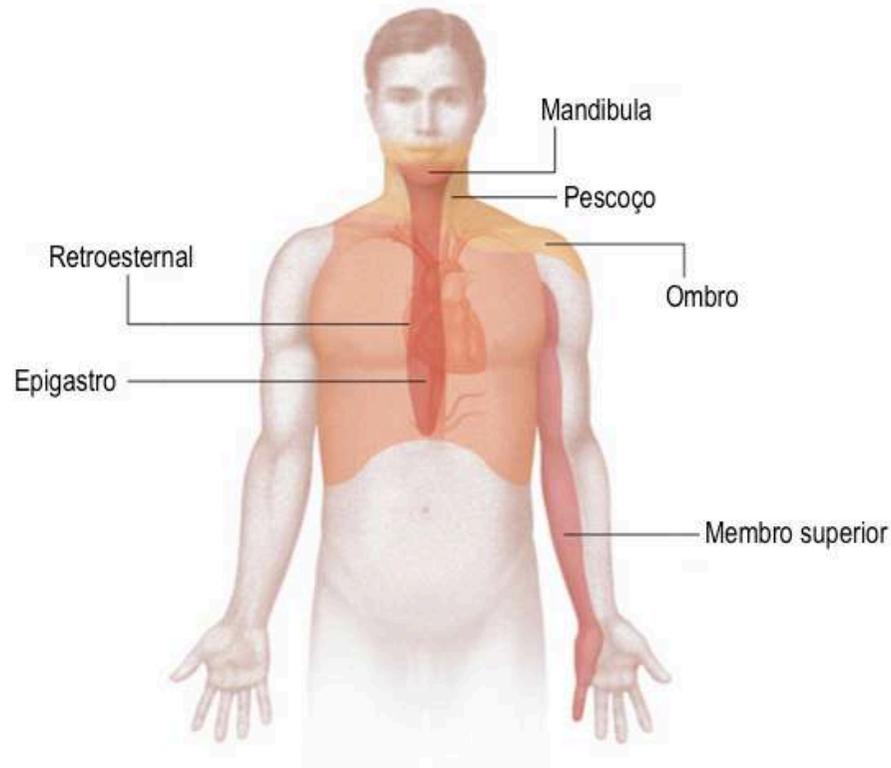


DOR TORÁCICA, origem cardíaca,

Causas mais comuns:

ANGINA DE PEITO		ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO
Retroesternal, contínua na intensidade	Dor	Retroesternal, contínua na intensidade
Membro superior esquerdo, dorso, pescoço e mandíbula, abdómen	Irradiação	Membro superior esquerdo, dorso, pescoço e mandíbula, abdómen
Ligeiro desconforto até à opressão intensa	Intensidade	Habitualmente é muito intensa
Normalmente cerca de dois ou três min	Duração	Pode chegar a durar horas
Ex. Esforço físico, emoções, frio intenso.	Fatores desencadeantes	Pode não ter factor desencadeante
Nitroglicerina e/ou remover o factor desencadeante	Fatores que proporcionam alívio	Pode não aliviar, mesmo com nitroglicerina

DOR TORÁCICA, localizações e irradiações



TIPOS DE DOR:

- Aperto
- Peso
- Opressão
- Facada



Dor intensa



Dor opressiva intensa



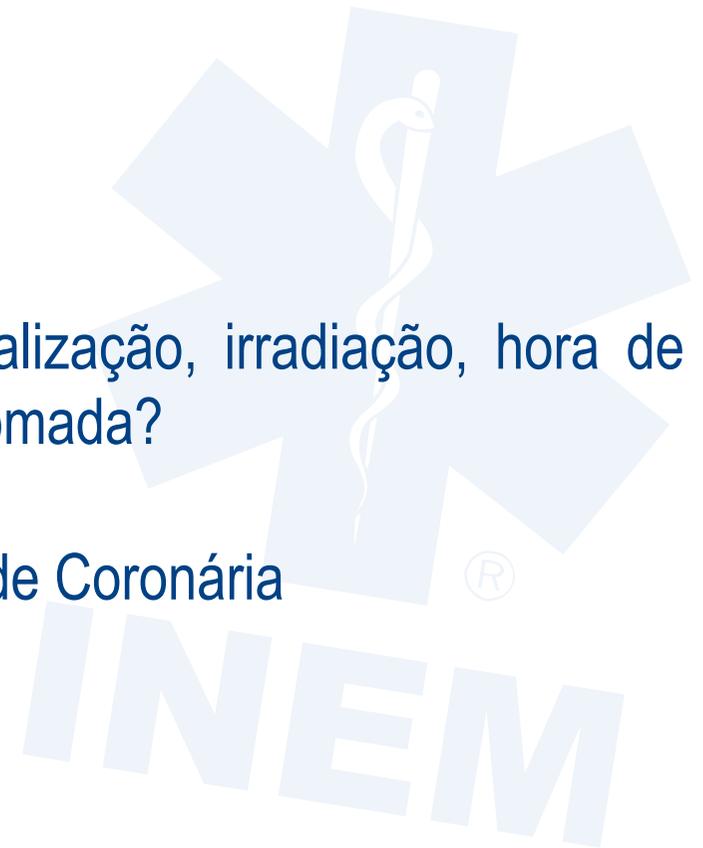
Dor moderada

EM

DOR TORÁCICA, origem cardíaca

ATUAÇÃO

- Avaliação ABCDE
- AMBIENTE CALMO e minimizar esforços
- Administrar oxigênio
- Vítima em posição confortável
- Avaliar e registrar sinais vitais
- CHAMU? Avaliar e caracterizar a dor: localização, irradiação, hora de início, fator desencadeante? medicação já tomada?
- SE CRÍTICA INFORMAR CODU
- Seguir orientações CODU: eventual Via Verde Coronária



DOR TÓRACICA

ORIGEM NÃO CARDÍACA

INEM

DOR TORÁCICA, origem não cardíaca, Causas mais comuns:

DISSEÇÃO DA AORTA	PNEUMÓTORAX (HIPERTENSIVO)
<ul style="list-style-type: none">• Situação complexa e de difícil diagnóstico no pré-hospitalar, mesmo para equipas diferenciadas (SIV e VMER);• A única correção é cirúrgica	<ul style="list-style-type: none">• Dor torácica• Respiração superficial• Sinais de choque: Taquicardia, hipotensão• Sudorese• Ingurgitamento jugular• Assimetria da parede torácica

PNEUMOTÓRAX

ATUAÇÃO

- Avaliação ABCDE
- Administrar oxigénio
- Vítima em posição confortável
- Avaliar e registar sinais vitais
- CHAMU?
- INFORMAR CODU – APOIO DIFERENCIADO!





CASO CLÍNICO: ATIVACÃO



ATIVACÃO

Feminino 49 anos, dor torácica

O que lhe diz o cenário?



Dor torácica

NO LOCAL

Feminino 49 anos, refere dor torácica enquanto subia as escadas com compras até ao 4º andar

- **O que sugerem os achados?**
- **Quais as intervenções a adotar?**

A	Permeável
B	FR: 26 SpO2: 96%
C	FC: 100 PA:112/48 mmHg
D	Alerta; Pupilas isocóricas; Sem lateralização da resposta motora Refere dor no centro do tórax, que irradia para o pescoço
E	Pele pálida sem sudorese

INEM

NO LOCAL

Feminino 49 anos, refere dor torácica enquanto subia as escadas com compras até ao 4º andar

C	Dor iniciou com o esforço, não agrava com a compressão do torax Não aliviou ainda apesar de estar sentada a descansar
H	Nega
A	Desconhece
M	Nega
U	Há 1 horas

- **Que possibilidades considera agora?**
- **Como abordar?**





SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt