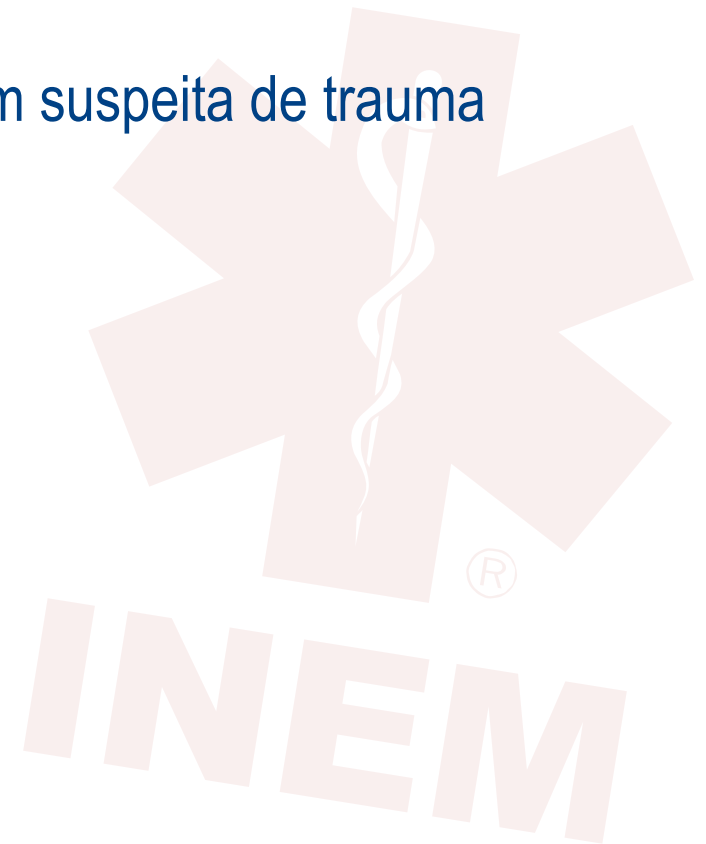




## **TAS *módulo 4*** **TRAUMA NA GRÁVIDA**

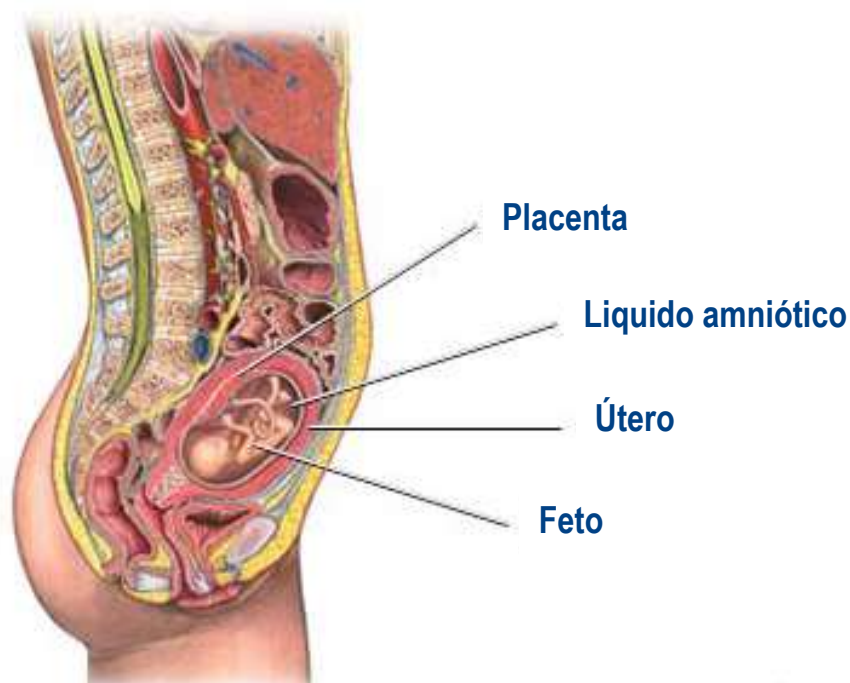
### OBJETIVOS

- Identificar particularidades fisiológicas resultantes da gravidez
- Caracterizar a abordagem à vítima grávida com suspeita de trauma



### **PARTICULARIDADES**

- À medida que a idade gestacional aumenta a grávida fica mais vulnerável a traumas;
- As lesões fetais ocorrem mais frequentemente no último trimestre da gravidez (atenção à colocação dos cintos na grávida condutora!);

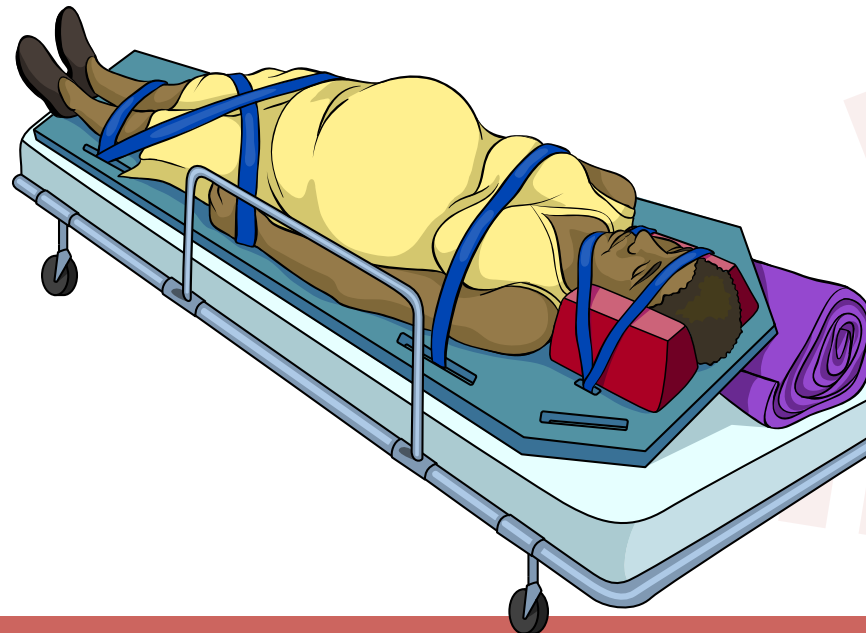


# PARTICULARIDADES

- Nas grávidas as necessidades de oxigénio estão aumentadas;
- A grávida tem um aumento do volume de sangue circulante para satisfazer as necessidades do feto. Em situações de choque hipovolémico na grávida, o útero é tratado como uma estrutura secundária, isto significa que há uma diminuição drástica da perfusão do feto, antes da grávida evidenciar sinais e sintomas de choque hipovolémico.

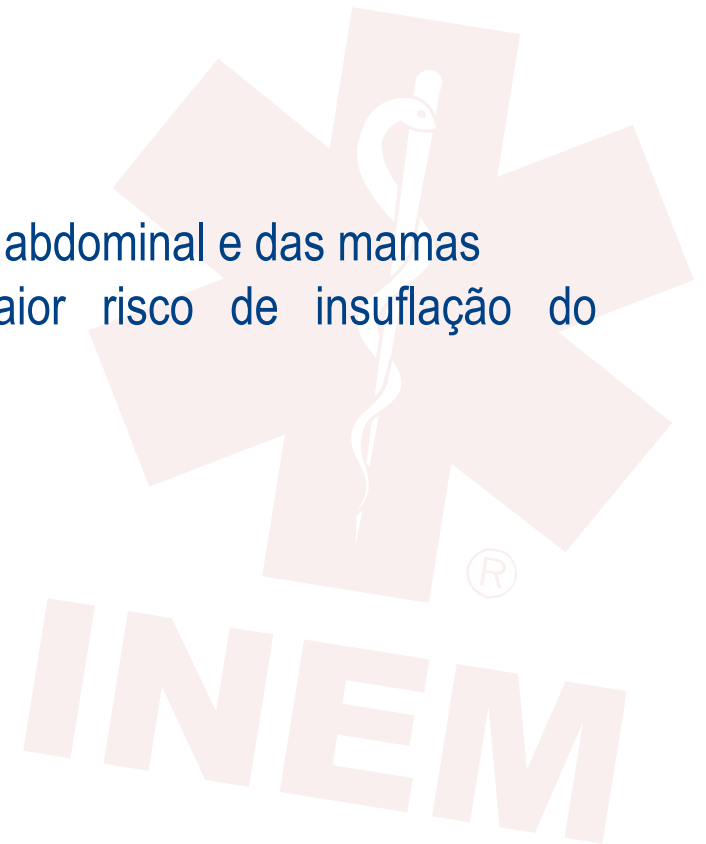
### **PARTICULARIDADES**

- Grávida com >20 semanas de gestação, se em decúbito dorsal prolongado pode sofrer compressão da veia cava (causando por exemplo: sofrimento fetal, hipotensão, taquicardia);



# PARTICULARIDADES

- Na grávida considerar a possibilidade de estômago cheio:
  - Maior risco de aspiração (se vômito)
- Em caso de PCR:
  - compressões dificultadas pelo aumento do volume abdominal e das mamas
  - Evitar insuflações com volumes elevados (maior risco de insuflação do estômago)



### **T. GRÁVIDA: ATUAÇÃO**

- Avaliação ABCDE, manter temperatura corporal
- Controlo da coluna cervical!
- Administrar oxigénio
- Ventilação assistida se FR < 8 cpm
- Controlar hemorragias externas e não remover objetos empalados
- Avaliar e registar sinais vitais: DESPISTAR SINAIS DE CHOQUE?
- SE CRITICA INFORMAR CODU
- TRANSPORTE PARA HOSPITAL COM MATERNIDADE!

#### **Para manter/melhorar a perfusão placentária:**

- Se devidamente imobilizada em plano duro, lateralizar para a esquerda da vítima cerca de 15-30°;
- Empurrar manualmente o útero (barriga da grávida), inclinando para a esquerda da vítima cerca de 15-30°.

## Trauma na grávida





# CASO CLÍNICO: ATIVACÃO



# ATIVACÃO

Feminino 25 anos, grávida vítima de acidente de viação

**O que lhe diz o cenário?**



# NO LOCAL

Feminino 25 anos, despiste de veículo ligeiro

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

<b>A</b>	Permeável;
<b>B</b>	FR: 28 SpO2: 95%
<b>C</b>	FC: 120 PA:89/60 mmHg Abdómen duro (contração uterina) Hemorragia frontal controlada
<b>D</b>	Alerta; Pupilas isocóricas; Sem lateralização resposta motora
<b>E</b>	Pele pálida Escoriação no frontal Equimose no flanco direito

### NO LOCAL

Feminino 25 anos, despiste de veículo ligeiro

<b>C</b>	Despiste do veículo embatendo numa árvore
<b>H</b>	G1P0;
<b>A</b>	Desconhece
<b>M</b>	Folicil
<b>U</b>	Há 1 hora

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

## Trauma na grávida





**SIGA O INEM NO**

**facebook** ↑

[www.inem.pt](http://www.inem.pt)  
[inem@inem.pt](mailto:inem@inem.pt)