



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

ABORDAGEM À COLUNA VERTEBRAL	FINALIDADE DO POP:
	Orientar o bombeiro militar do CBMERJ com o Curso de Socorrista do CBMERJ ou pertencente ao corpo de Saúde que compõe a ASE a executar ações de abordagem à coluna vertebral conforme orientações dos Principais protocolos internacionais.
	ELABORADO POR:

1º Ten BM Vasconcelos

1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Padronizar as atividades de atendimento durante a abordagem à coluna vertebral no âmbito do CBMERJ;
Orientar às equipes de socorro da ASE sobre a melhor maneira de abordar a coluna vertebral das vítimas de um evento de trauma;
Determinar os materiais e técnicas a serem utilizadas na abordagem à coluna vertebral das vítimas de um evento de trauma;
Indicar a distribuição de tarefas de acordo com as competências dos membros da equipe;
Instruir as guarnições de socorro quanto ao cumprimento das ações necessárias na abordagem à coluna vertebral.

2. PROCEDIMENTOS

Obter informações (Local do acidente com pontos de referência; Número estimado de vítimas; tipos de riscos envolvidos e necessidade de recursos adicionais);
Despachar viatura(s) para realizar a primeira resposta ao incidente; combate a incêndio, busca e salvamento e atendimento pré-hospitalar;
Estacionar as viaturas de forma segura e funcional de acordo com a natureza do evento.
Estabelecer viaturas de apoio de forma a permitir deslocamentos com agilidade e segurança;
Identificar e **mitigar** riscos do local;
Delimitar áreas operacionais (quente, morna e fria);
Utilizar os equipamentos de proteção individual de acordo com a necessidade (capacete, luvas de proteção mecânica, luvas de proteção biológica, óculos, roupa de aproximação, roupas de proteção química se cursado e em colaboração com o GOPP);
Proceder à avaliação de cena de forma remota para identificação de possíveis riscos e mitigação dos mesmos, em caso de riscos específicos acionar as unidades especializadas (GBS, GOPP etc.)
Estabelecer o perímetro interno de acordo com a natureza do evento, caso não conheça os riscos, inicie com 100 metros de raio;
Avaliar o mecanismo de lesão, o número e posição das vítimas, em caso de incidentes com múltiplas vítimas utilizar o POP específico em combinação com o presente POP;
Realizar a avaliação primária das vítimas utilizando o mnemônico XABCDE,



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

buscando condições que ameacem imediatamente à vida (Manual do Socorrista Militar, 2019, CBMERJ);

Implementar as medidas de restrição de acordo com os pontos abaixo:

- Vítimas com alteração nas vias aéreas (A do XABCDE), se possível manter estabilização manual em linha durante todo o procedimento, caso não seja possível por limitação de recursos humanos, manter sem estabilização;
- Vítimas com sinais de choque e instável (C do XABCDE), manter sem imobilização em trauma penetrante e com imobilização minimalista em traumas contusos;
- Vítimas com lesão cerebral traumática (LCT) com sinais de aumento da pressão intracraniana (PIC) (D do XABCDE), transporte com cabeceira a 30 graus e sem colar cervical;
- Vítimas que não se encaixem nos critérios acima (E do XABCDE) observar impedimento na avaliação, risco aumentado de lesão de coluna e indicação de lesão de coluna, caso haja alguma dessas condições realizar a imobilização completa; caso não haja nenhuma dessas condições a imobilização não se faz necessária.
- Em crianças menores de 3 (três) anos costumam não responder adequadamente a anamnese deve-se realizar a estabilização completa.

Realizar o transporte da vítima em prancha longa caso o hospital de referência seja próximo (tempo de deslocamento menor que 10 minutos), em caso de transporte demorado (tempo de deslocamento maior que 10 minutos) transportar a vítima no colchão com estabilização cervical por blocos laterais de cabeça preso à própria maca, colocado a prancha longa apenas ao chegar o hospital para deslocamento da vítima da maca da ambulância para a do hospital receptor;

Proceder à mobilização da vítima de trauma, sempre que necessário em bloco; Utilizar a auto-extricação assistida sempre que a vítima obedecer aos comandos, não apresentar alterações no XABC e nem lesões que impeçam a deambulação. Nesses casos a vítima deve ser transportada em maca com blocos laterais de cabeça e, se necessário, mobilizada em bloco para troca de maca ou outros procedimentos..

3. FATORES ADVERSOS

Substituir as luvas de proteção termomecânica por luvas de procedimento toda vez que for manusear a vítima;

Trocar as luvas de procedimento a cada 30 minutos para minimizar o risco de contaminação;

Manter em dia sua vacinação contra hepatite B e tétano;

Considerar como proteção minimalista a estabilização manual continuada com a aplicação do colar cervical e blocos laterais de cabeça apenas quando a vítima estiver na maca;

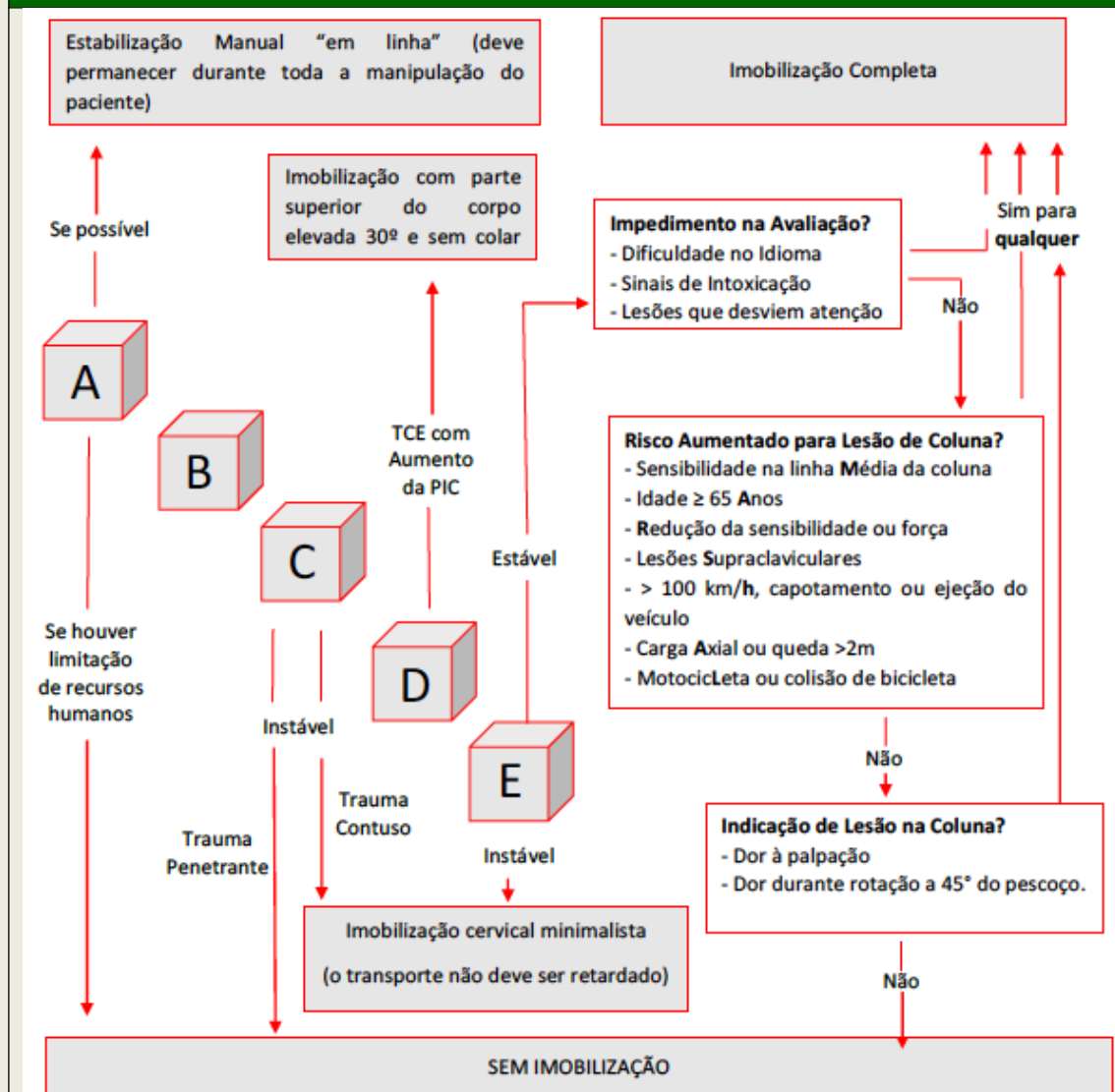
Utilizar a prancha longa também serve como estratégia em situações que se faz necessária a imobilização de fraturas, lembrando que seu uso deve ser momentâneo (não mais que 10 minutos).

Definir como necessidade de extricação a situação em que a vítima não pode sair sozinha de um local sem risco aceitável para a coluna vertebral.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

4. ALGORITMO DE ABORDAGEM À COLUNA VERTEBRAL



Fonte: Kreinest, M. et al. Development of a new Emergency Medicine Spinal Immobilization Protocol for trauma patients and a test of applicability by German emergency care providers. **Scand J Trauma Resusc Emerg Med**, v.24, p. 71, May 14 2016.

5. GLOSSÁRIO

- ASE – Auto Socorro de Emergência
- POP – Protocolo Operacional Padrão;
- EPI – Equipamento de Proteção Individual;
- GBS – Grupamento de Busca e Salvamento;
- GOPP – Grupamento de Operações com Produtos Perigosos.
- PIC – Pressão Intra-Craniana



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA CIVIL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

- LCT – Lesão Cerebral Traumática (também conhecida como TCE – Trauma Crânio-encefálico)

6. BASE LEGAL E REFERENCIAL

- Manual do Socorrista Militar – CBMERJ. Rio de Janeiro: 2019.
- Protocolo Operacional Padrão nº 04 – APH – CBMERJ – Abordagem da Coluna Vertebral em Vítimas de Trauma, 2018.