

Algumas Particularidades e Consequências do Trauma na Criança

Quadro - A – Vias aéreas e coluna cervical.

PARTICULARIDADES	CONSEQUÊNCIAS
A criança possui uma desproporção entre a área da cabeça e da face, sendo a primeira maior que a segunda.	Aumenta a possibilidade de colapamento da faringe.
As estruturas da orofaringe são relativamente grandes se comparadas à cavidade oral.	Dificulta a visualização da laringe.
A laringe da criança é mais anteriorizada.	Dificulta a visualização durante a entubação das vias aéreas.
A traqueia da criança mede aproximadamente 5 cm.	Aumentando o risco de intubação seletiva (cânula de 2 a 3 cm abaixo das cordas vocais e ausculta pulmonar bilateral).

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

Quadro - B – Respiração e ventilação.

PARTICULARIDADES	CONSEQUÊNCIAS
Parede torácica pequena.	Capacidade residual funcional, quando o esforço respiratório está diminuído ou ausente.
Musculatura respiratória imatura.	Músculos intercostais são incapazes de levantar a parede torácica em lactentes e crianças pequenas, gerando assim uma dependência da musculatura diafragmática.
Depressão do centro respiratório pode originar comprometimento da ventilação.	Pode ser causado por hipoxemia, hipotermia, intoxicação por drogas ou medicamentos, distúrbios metabólicos e lesão do sistema nervoso central.
FR é mais elevada que nos adultos.	Importante conhecer os valores de referência.

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

C – CIRCULAÇÃO

- O choque pode estar mascarado pelos mecanismos compensatórios e a reserva fisiológica aumentada;
- Taquicardia + extremidades frias + pressão sistólica < 70mmHg = choque hipovolêmico.
- Parâmetros:

Quadro - C – Circulação.

IDADE	FC (BATIMENTOS/MIN.)	PA (MMHG)	FR (MOVIMENTOS/MIN.)
Lactentes	160	90	40
Pré-escolar	120	80	30
Adolescentes	100	100	20

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

CIRCULAÇÃO

- Do volume de diurese – sinal significativo de perda volêmica.

Quadro – Circulação.

IDADE	VOLUME ESPERADO
< DE 1 ANO DE IDADE	2 ml/Kg/hora
> DE 1 ANO DE IDADE	1 ml/Kg/hora

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

- Acesso venoso – veias: cefálica, basílica e jugular externa.
- Evite o acesso da VEIA FEMURAL EM CRIANÇAS : RISO DE tvp E ISQUEMIA DE MEMBRO
- Se o acesso venoso for dificultado, deve-se considerar a punção intraóssea em crianças < de 6 anos (retirar assim que for obtido outro acesso), pois a criança geralmente é agitada;
- Manter a inserção de veia de grosso calibre, se necessário usar um aparelho tipo tala de enfermagem imobilizadora, com a finalidade de evitar transtorno durante o processo;
- A criança deverá estar com os membros superiores imobilizados para dificultar que ela retire os equipamentos introduzidos em seu corpo ou realize a desconexão de dispositivos.

Quadro 18: Classificação do choque na criança.

	CLASSE I	CLASSE II	CLASSE III
VOLUME DE SANGUE PERDIDO	25%	25 – 45%	> 45%
ASPECTO PSICOLÓGICO	Irritabilidade/ letargia, confusão mental.	O nível de consciência e a resposta ao estímulo doloroso.	Comatoso.
FREQUÊNCIA CARDÍACA	Pulso fino e taquicardia.	Taquicardia.	Taquicardia evoluindo para bradicardia.
DÉBITO URINÁRIO (DU)	Do DU.	Do DU.	DU ausente.
PELE	Sudorese fria.	Pele descorada, sudorese fria, cianose periférica e diminuição do tempo de enchimento capilar.	Pele fria e palidez cutaneomucosa intensa.

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

D – CONDIÇÃO NEUROLÓGICA

O lactente e a criança pequena podem sofrer lesões cerebrais graves devido à estrutura óssea (fontanelas e suturas) e à proporção do tamanho da cabeça em relação ao corpo.

Fontanelas abauladas e afastamento das linhas de sutura
= sinais de lesão intracraniana

Quadro - Condição Neurológica.

PARTICULARIDADES	CONSEQUÊNCIAS
Fluxo sanguíneo cerebral é 2x maior que nos adultos (crianças até 5 anos).	Suscetibilidade à hipóxia cerebral.
São mais propensos a efeitos da lesão cerebral traumática.	Hipóxia, hipotensão com diminuição da perfusão cerebral, convulsões e hipertermia.

Fonte: (ACS, 2007; PHTLS, 2007)

- Vômito é comum na presença de Lesão Cerebral Traumática, porém a persistência pode ser sinal de aumento da pressão intracraniana (PIC);
- Crises convulsivas também podem ocorrer.