DOR ABDOMINAL NO ADULTO

AVALIAÇÃO BÁSICA DE DOR ABDOMINAL:

- **ANAMNESE**
- TEMPO DE INÍCIO DA DOR
- **COMO É A DOR**: LOCALIZAÇÃO/ IRRADIAÇÃO/ INTENSIDADE/ DURAÇÃO/ EVOLUÇÃO
- FATORES DESENCADEANTES OU AGRAVANTES
- FATORES DE ALÍVIO
- **FATORES DE RISCO:** CIRURGIAS ABDOMINAIS, TRAUMA/ VIAGEM/ HISTÓRICO FAMILIAR/ HISTÓRICO DE DOENÇAS/ USO DE MEDICAÇÃO/ ALCOOLISMO/ DROGADIÇÕES/ DST/ ALIMENTAÇÃO/ GRAVIDEZ/ CARDIOPATIA
- **SEXO**
- **SINTOMAS ASSOCIADOS:** NÁUSEAS/ VÔMITOS/ DIARREIA/ DISÚRIA/ URGÊNCIA MICCIONAL/ FEBRE/ OBSTIPAÇÃO/ PIROSE/ PLENITUDE PÓS-PRADIAL/ ERUCTAÇÕES/ EMPACHAMENTO/ DISTENSÃO ABDOMINAL/ EMAGRECIMENTO/ FADIGA/ ICTERÍCIA/ COLÚRIA/ ACOLIA/ PRURIDO/ HEMATEMESE/ MELENA/ ENTERORRAGIA/ HEMATOQUEZIA/ VÔMITOS FECALÓIDES/ DISPAREUNIA/ DISMENORREIA/ DOR LOMBAR/CORRIMENTO VAGINAL/ ANSIEDADE/ SINTOMAS DEPRESSIVOS

- **EXAME FÍSICO**
- **SINAIS VITAIS:** P.A./ **GLICEMIA CAPILAR**/ F.C./ F.R./ TEMPERATURA/ SATURAÇÃO DE O2
- AUSCULTA PULMONAR.
- PALPAÇÃO DE PULSOS DISTAIS EM MMSS E MMII
- **INSPEÇÃO**: MARCHA (ANTALGICA)/ PALIDEZ CUTÂNEA/ HIDRATAÇÃO/ ICTERÍCIA/ TELANGIECTASIA/ HEMATOMA PERIUMBILICAL OU FLANCOS/ DISTENSÃO ABDOMINAL/ ASCITE/ HERNIAS ABDOMINAIS/ CICATRIZ DE CIRURGIAS PRÉVIAS
- **AUSCULTA**: RUÍDOS HIDRAÉREOS PRESENTES/ AUSENTES/ AUMENTADOS/ DIMINUÍDOS/ METÁLICOS.
- **PERCUSSÃO**: SINAIS DE HIPERTIMPANISMO/ GIORDANO/ JOBERT
- **PALPAÇÃO:** MASSA PALPÁVEL/ ADENOMEGALIA/ RIGIDEZ ABDOMINAL/ DOR A COMPRESSÃO/ DESCOMPRESSÃO DOLOROSA(BLUMBERG)/ OUTROS SINAIS ABDOMINAIS (ROVSING/ MURPHY/ SINAL DO PSOAS/ SINAL DO OBTURADOR)/ FUNDO UTERINO (GRAVIDEZ)
- **EXAME E TOQUE VAGINAL:** DOR A MOBILIZAÇÃO DE ANEXOS/ COLO ABERTO (ABORTAMENTO).
- **TOQUE RETAL:** TUMOR DE RETO/ FECALOMA/ CORPO ESTRANHO

***PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR**:

- **LABORATORIAIS**: HEMOGRAMA/ PARCIAL DE URINA OU FITA URINÁRIA/ PCR/ TGO/ TGP/ GAMA-GT/ LIPASE/ BILIRRUBINAS TOTAIS E FRAÇÕES/ B-HCG.
- **ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL OU VIAS URINÁRIAS:** DIRECIONADO PARA INVESTIGAÇÃO DE COLELITÍASE/ INVESTIGAÇÃO DE NEOPLASIA E SUSPEITA DE NEFROLITÍASE
- **ULTRASSONOGRAFIA TRANSVAGINAL:** RESPEITAR O FLUXO EXISTENTE DA TELERREGULAÇÃO
- **ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA OU COLONOSCOPIA**: RESPEITAR O FLUXO EXISTENTE DA TELERREGULAÇÃO

TIPOS DE ABDOME AGUDO:

DOR ABDOMINAL, NÃO TRAUMÁTICA, DE APARECIMENTO SÚBITO, DE INTENSIDADE VARIÁVEL, ASSOCIADA OU NÃO A OUTROS SINTOMAS. GERALMENTE COM DURAÇÃO DE HORAS ATÉ 4 DIAS, NÃO ULTRAPASSANDO 7 DIAS. EM GERAL, NECESSITA DE INTERVENÇÃO MÉDICA IMEDIATA, CIRÚRGICA OU NÃO.

CLASSIFICAÇÃO:

1- INFLAMATÓRIO: APENDICITE AGUDA/ COLECISTITE AGUDA/ DIVERTICULITE/ DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP)/ ABSCESSOS INTRACAVITÁRIOS/ PERITONITES PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS.

2- PERFURANTE: ÚLCERA PÉPTICA/ CÂNCER GASTROINTESTINAL/ AMEBÍASE/ DIVERTICULOS DE CÓLONS/ PERFURAÇÃO DO APÊNDICE/ PERFURAÇÃO DA VESÍCULA BILIAR

3- OBSTRUTIVO: OBSTRUÇÃO PILÓRICA/ HÉRNIA ESTRANGULADA/ BRIDAS/ ÁSCARIS/ CORPOS ESTRANHOS/ CÁLCULO BILIAR/ VOLVO/ INTUSSUSCEPÇÃO/ FECALOMA

4- HEMORRÁGICO: GRAVIDEZ ECTÓPICA/ ROTURA DE ANEURISMA ABDOMINAL/ CISTO HEMORRÁGICO DE OVÁRIO/ ROTURA DE BAÇO/ ENDOMETRIOSE/ NECROSE TUMORAL

5- VASCULAR: TROMBOSE DA ARTÉRIA MESENTÉRICA/ TORÇÃO DO GRANDE OMENTO/ TORÇÃO DO PEDÍCULO DE CISTO OVARIANO/ INFARTO ESPLÊNICO

CATÁSTROFE VASCULAR:

- DOR ABDOMINAL AGUDA, DE FORTE INTENSIDADE, DESPROPORCIONAL AO EXAME FÍSICO, COM A EVOLUÇÃO, PODEM-SE ENCONTRAR MANIFESTAÇÕES ABDOMINAIS, COMO AUMENTO DA SENSIBILIDADE DOLOROSA, PRESENÇA DE DESCOMPRESSÃO DOLOROSA E DEFESA MUSCULAR DIFUSA OU LOCALIZADA.
- FATORES DE RISCO:

CARDIOPATIA, ARRITMIAS, IC DESCOMPENSADO, IAM RECENTE, HIPOTENSÃO.

- EMBOLIA/ TROMBOSE MESENTÉRICA

DOR ABDOMINAL NO ADULTO

SINAIS DE GRAVIDADE:

- HIPOTENSÃO (PAS < 90mmHg);
- REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA;
- TAQUIPNÉIA (FR > 30irpm);
- HIPOXEMIA (SO2 < 90%);
- HIPOPERFUSÃO (TEMPO DE ENCHIMENTO CAPILAR > 3 SEG);
- PERITONITE DIFUSA;
- CATÁSTRODE VASCULAR- *VER p.1*

CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA:

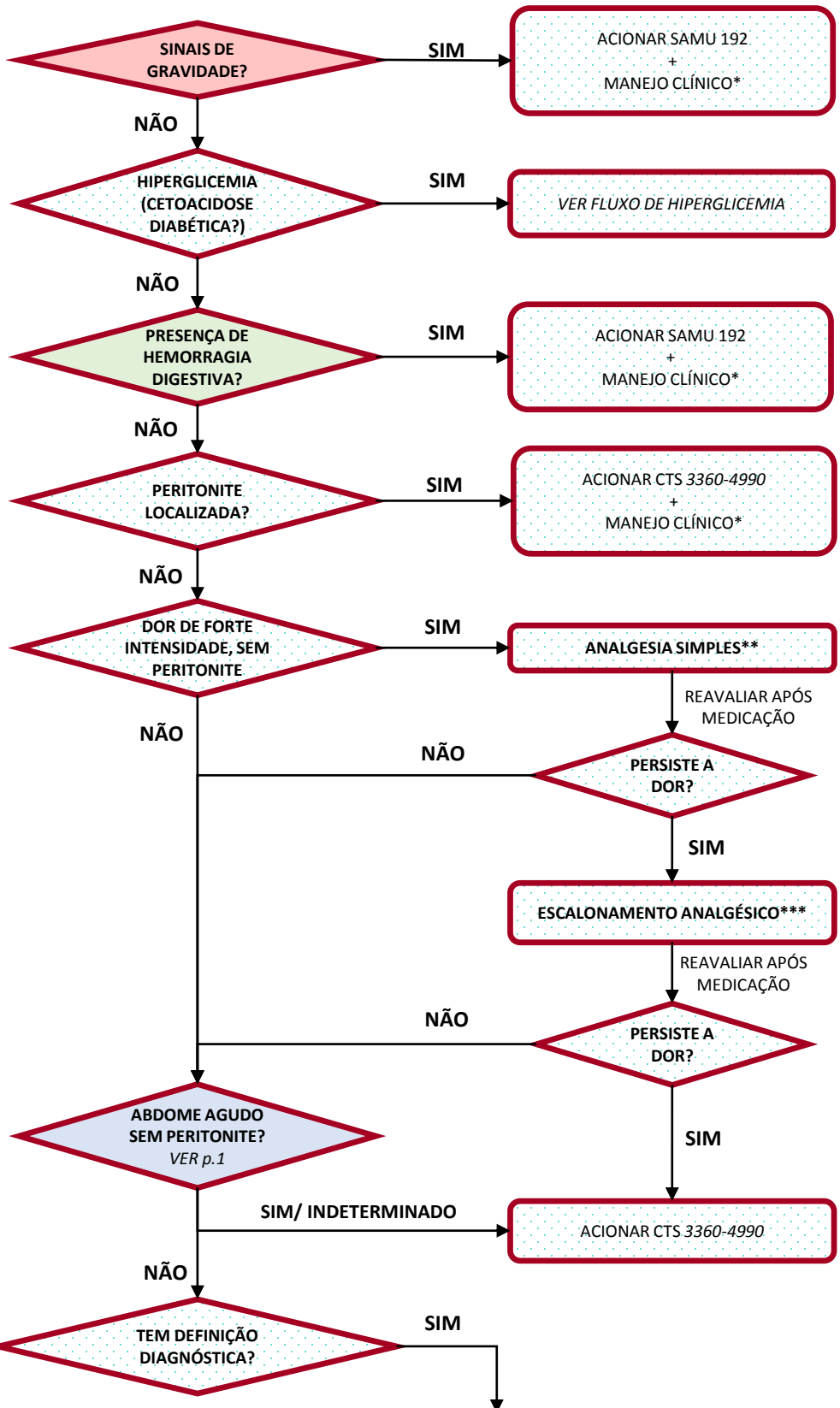
- HEMATÊMESE PRESENCIADA;
- PRESENÇA DE SANGUE VIVO EM SONDA NASOGÁSTRICA;
- HEMATOQUEZIA PRESENCIADA;
- MELENA PRESENCIADA;
- MELENA NO TOQUE RETAL;
- SANGUE VIVO NA PONTA DO DEDO AO TOQUE RETAL (EXCLÚIDO CAUSAS ORIFICIAIS).

***MANEJO CLÍNICO**

- **HIDRATAÇÃO**:
  - SF 0,9% 20ML/KG ATÉ REIDRATAÇÃO COMPLETA (ATENÇÃO COM ICC E DRC). REPETIR QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRIAS.
- ****ANALGESIA SIMPLES**:
  - DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM
  - HIOSCINA 20MG IV
  - CETOPROFENO 100MG/ML IM
- **SINTOMÁTICOS AUXILIARES:**
  - METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV (SE VÔMITOS)
  - OMEPRAZOL 40MG IV OU VO 20MG
- *****ESCALONAMENTO ANALGÉSICO:**
  - TRAMADOL 50MG/ML IV

SE ABDOME AGUDO OCLUSIVO COM VÔMITOS OU HDA:

- CONSIDERAR PASSAR SONDA NASOGÁSTRICA ABERTA + SONDA VESICAL DE DEMORA



- PROPEDÊUTICA COMPLEMENTAR (PRIORIDADE PARA CASOS QUE NECESSITARAM DE ANALGESIA IV, PRINCIPALMENTE COM ESCALONAMENTO ANALGÉSICO).
- ENCAMINHAR PARA ESPECIALISTA CONFORME PROTOCOLO DA TELERREGULAÇÃO (SE NECESSÁRIO).

- TRATAMENTO DOMICILIAR COM SINTOMÁTICOS;
- TRATAMENTO ESPECÍFICO PARA CADA DIAGNÓSTICO;
- RETORNO SE NECESSÁRIO