 **PROTOCOLO DE MANEJO DO ABDÓMEN AGUDO CIRÚRGICO**

**DOR ABDOMINAL**

**AGUDA**

**INFLAMATÓRIO**

**PERFURATIVO**

**HEMORRÁGICO**

**VASCULAR/ ISQUÉMICO**

**OCLUSIVO**

**QUADRO CLÍNICO**

* Dor com irritação peritoneal
* Dor insidiosa/difusa/ progressiva
* Febre
* Sinais de infecção/ sépsis
* Vómitos
* Diminuição do peristaltismo
* Taquicardia
* Desidratação
* Alteração ácido-base
* Distensão abdominal
* Dor com irritação peritoneal
* Dor súbita/forte/ contínua
* Dor localizada/ difusa
* Sinais de infeção e sudorese
* Sinais evidentes de

peritonite à palpação

* Choque
* Dor abdominal
* Vómitos
* Alteração do trânsito

intestinal e micção

* Pulso alterado
* Taquicardia
* Hipotensão
* Mucosas pálidas
* Choque hemorrágico
* Dor abdominal/súbita/

leve/ difusa

* Hipotensão
* Taquicardia
* Mucosas pálidas
* Choque hemorrágico
* Dor Abdominal aguda tipo cólica/visceral/ progressiva
* Náuseas
* Vómitos biliosos (oclusão intestinal alta)
* Vómitos fecaloides (oclusão intestinal baixa)
* Distensão abdominal
* Ausência de ruídos hidroaéreos
* Desidratação
* Desequilíbrio Hidro-electrolítico
* Choque se compromisso vascular

**Etiologia**

**(Descartar)**

* Estreitamento do lúmen
* Parasitas
* Cálculos
* Fecalomas
* Corpo estranho
* Bridas/ aderências
* Hérnias
* Invaginação
* Volvo sigmoide
* Anomalias
* Tumoral

- Úlcera péptica perfurada complicada

* Diverticulite

perfurada

* Perfuração

intestinal secundária a febre tifoide

* Apendicite Aguda
* Colecistite Aguda
* Diverticulite
* Colite Necrotizante
* Perfuração de úlcera gástrica/ jejunal
* Pancreatite
* Infarto intestinal
* Aneurisma
* Trauma Abdominal

Fechado/ Aberto

* Obstrução Arterial e venosa
* Gravidez ectópica rota
* Rutura de um folículo ovariano
* Rutura de quisto de mesentério
* Rutura de víscera

maciça (espontânea/ trauma)

* Laceração do mesentério
* Hemorragias pós operatórias
* Trauma hepático e esplénico/ mesentério

Avaliação por

Medicina Interna

* Embolia mesentérica
* Trombose mesentérica

Abdómen Agudo Cirúrgico

Avaliação por Medicina Interna

Sem Irritação Peritoneal

Com Irritação Peritoneal

**TRANSFERIR PARA O HOSPITAL MAIS DIFERENCIADO SEMPRE QUE**

 **SEMPRE REALIZAR MEDIDAS GERAIS**

**CIRURGIA**

* Oxigénio 3-6 litros/min
* Posição a 30 graus
* Monitorização e ECG
* Acesso Venoso – L. Ringer ou Soro fisiológico 0.9% -2000 ml/hr
* Suspender via oral
* Sonda Nasogástrica Aberta
* Algaliação
* Toque rectal
* Ceftriaxona 1gr EV
* Requisição de glóbulos vermelhos para o bloco operatório se
* Hb < 10 g/dl
* Dificuldade em realizar medidas gerais
* Doente Instável
* Indisponibilidade de Cirurgião e ou Técnico Superior de Cirurgia
* Indisponibilidade de bloco operatório
* Quadro clínico duvidoso
* Confirmação de úlcera duodenal
* Confirmação de patologia das vias biliares
* Confirmação de patologia pancreática
* Confirmação de trombose mesentérica

Transferir para

Cirurgia

**Exames**

* Hemograma
* Na, K, Ureia, Creatinina, Glicose
* GGT, AST, ALT
* Amilase/ Lipase
* Ecografia
* Rx do Abdómen em Pé
* B-HCG
* TAC
* Angio TAC
* Videolaparoscopia