



RECICLE TREINAMENTOS
Primeiros Socorros Básicos

RECICLE

Assessoria, Soluções e Treinamentos

www.recicletreinamento.com.br

Conceitos:

- **Primeiros socorros:** são uma série de procedimentos simples com o intuito de manter vidas em situações de emergência, **feitos por pessoas comuns** com esses conhecimentos, até a chegada ou o transporte até o atendimento médico especializado.
- **Suporte Básico de Vida:** Segundo o ACLS – “*Advanced Cardiac Life Support*” – Suporte Básico de Vida é o conjunto de **Protocolos** destinados a Salvar Vidas, definindo como diagnosticar, como agir, como ganhar tempo e como trabalhar em equipe objetivando o suporte de vida à vítima, até a chegada ou a condução ao Suporte Médico.
- **Atendimento pré-hospitalar (APH):** é o atendimento emergencial em ambiente extra-hospitalar (fora do hospital). É um dos elos da cadeia de atendimento a vítimas sendo também conhecida como **primeiros socorros** ou **resgate**. O atendimento pré-hospitalar é um tipo de assistência emergencial que merece destaque pelas suas peculiaridades.

Conceitos:

- **Trauma** é o conjunto de alterações anatômicas e funcionais, locais e gerais, provocadas no organismo por meios violentos, seja por agressões ou acidentes, sendo que no primeiro há a intenção, e no segundo não.
- **Politrauma**: é uma síndrome decorrente de lesões múltiplas de trauma.
- **Politraumatizado**: é a vítima do trauma

Conceitos:

- **Urgência**: ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Deve ter assistência o **mais rápido possível !**
- **Emergência**: Constatação médica de condições de agravo à saúde que implique em risco **iminente de vida** ou **sofrimento intenso**, exigindo portanto, tratamento médico **imediate**.

O que mata primeiro?

1. **RESPIRAÇÃO**
2. **CIRCULAÇÃO**
3. **HEMORRAGIA**
4. **CRÂNIO – COLUNA**
5. **GRANDES QUEIMADURAS**
6. **FRATURAS - CORTES**

ATENDIMENTO INICIAL

 Manter sua **SEGURANÇA** em primeiro lugar!

 Calma

 Verificar situação

 Pedir ajuda – **ACIONAR A BRIGADA**

 Dar os primeiros socorros

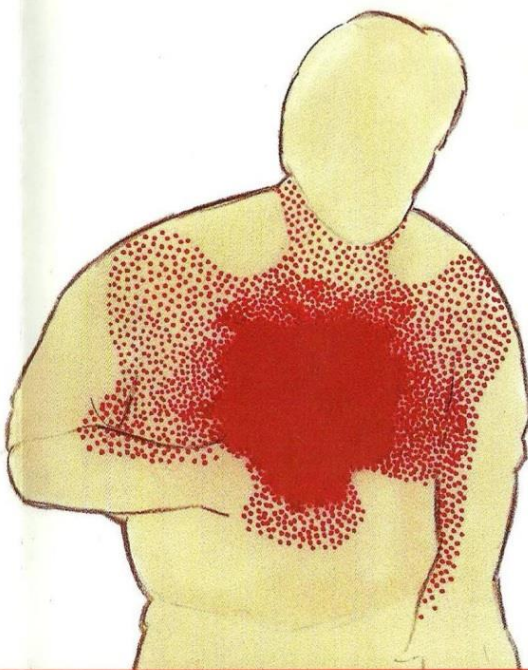
- **Problemas:**

- Distancias longas
- Poucos recursos
- Problemas de Comunicação

CASOS CLÍNICOS

Infarto Agudo do Miocárdio

- Diminuição mais prolongada do suprimento de sangue para o músculo cardíaco decorrente de um entupimento do vaso sanguíneo cardíaco que levará a necrose do tecido muscular se não for tratado a tempo.
- Na angina este suprimento é reduzido temporariamente, levando a dor no peito.



- Desconforto no peito (pressão desconfortável no peito, aperto, plenitude ou dor)
- Desconforto em outras regiões da parte superior do corpo
- Falta de ar
- Sudorese, náusea, tontura

Reconheça um ataque cardíaco

CASOS CLÍNICOS DESMAIO

DESMAIO

Perda temporária de consciência

**Possíveis causas: Cansaço; Nervosismo; Traumatismo;
Hipoglicemia; ↓ pressão;
O que fazer?**

**Deite a vítima e eleve as pernas ;
Mantenha as vias aéreas ;
Afrouxe as roupas da pessoa .**

**NÃO dê bebidas alcoólicas à vítima;
NÃO dê líquido a uma pessoa inconsciente ou semi-
consciente .**

CASOS CLÍNICOS

CRISE CONVULSIVA

Estado de contrações musculares involuntárias e generalizadas decorrente de descarga elétrica no cérebro causada por alguma doença.

O que causa a convulsão?

- Epilepsia, meningite, trauma na cabeça, febre alta em crianças e adultos, excesso ou falta de drogas ou bebidas alcoólicas, etc.

• Como proceder:

CRISE CONVULSIVA



CASOS CLÍNICOS PROCEDIMENTOS:

- *Manter vias aéreas abertas e a vítima respirando;**
- *Acionar socorro;**
- *Manter a vítima deitada e aquecida;**
- *Administrar oxigênio, se possível;**
- *Afrouxar vestes;**
- *Transportar até atendimento hospitalar especializado.**

CASOS CLÍNICOS PARADA CARDÍACA

Mantenha a calma!
Verifique a **SEGURANÇA** e **SITUAÇÃO** do local

Está **CONSCIENTE** ou não?
Toque nos ombros e chame a vítima
CHAME AJUDA

LIBERE VIA AÉREA

Uma das mãos na testa e outra no queixo, tracione a cabeça um pouco para trás e mantenha

RESPIRA

Contenha
HEMORRAGIA

Após 1 minuto
volte ao início

NÃO RESPIRA

Inicie 30
Massagens
cardíacas
por 5 vezes.
Volte ao início

**PARADA CARDÍACA COM SOCORRISTA
EQUIPADO COM MASCARA PARA VENTILAÇÃO**

Parada cardíaca Socorrista

Mantenha a calma!

Verifique a segurança e a situação

Cheque CONSCIÊNCIA

Libere Via Aérea

RESPIRA – O₂ – 12 a 15 litros por minuto

NÃO RESPIRA – EFETUE DUAS INSUFLAÇÕES –

libere VIA AÉREA NOVAMENTE

Ainda NÃO RESPIRA – Vá para o próximo

Checar pulso central

SEM PULSO – inicie RCP

30 massagens + O₂ insuflações X 05 vezes

OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA ENGASGAMENTO

Crianças acima de 01 ano e adultos

Certifique-se que a pessoa esteja realmente com dificuldades para respirar. Alguns sinais são característicos: ela tenta falar e a voz não sai. Começa a ficar agitada e confusa, levando as mãos para a garganta. A pele pode mudar de cor, passando a ficar azulada o que indica baixa oxigenação do sangue.



Inicie abraçando a pessoa pela cintura firmando os punhos entre as costelas e o abdome. Puxe a pessoa para cima e em sua direção, rápida e vigorosamente quantas vezes forem necessárias.



OBSTRUÇÃO DE VIA AÉREA ENGASGAMENTO

Crianças abaixo de 01 ano

Manobra de Heimlich em Bebês



1. Segure o bebê de barriga para baixo, com a cabeça mais baixo que seu quadril, usando seu braço:



2. Dê cinco pancadas secas utilizando a palma da mão entre os ombros do bebê;



3. Se o objeto permanecer vire o bebê de barriga para cima e aplique cinco compressões iguais a da massagem cardíaca no centro do tórax do bebê, lembrando de deixar a cabeça dele abaixo da linha do quadril

TRAUMA

A distribuição trimodal de óbitos

A morte decorrente do trauma ocorre em três períodos de tempo:

- **1º pico de morte =>** Ocorre nos primeiros segundos a minutos do trauma. São mortes por: Laceração de cérebro, do coração, da aorta e de outros grandes vasos sanguíneos. Muito poucos desses pacientes podem ser salvos.
- **2º pico de morte=>** Ocorre dentro de minutos, a várias horas depois do trauma. O APH focaliza primariamente esse pico. São óbitos que ocorrem por:
 - Hematoma cranianos
 - Hemopneumotórax
 - Ruptura de baço
 - Lacerações do fígado
 - Fraturas pélvicas
 - Múltiplos traumatismos associados com perda sanguínea significativa

A 1ª hora de atendimento após o trauma é caracterizado por:

- Avaliação e reanimação rápidas, princípios fundamentais do APH.
- Estes são os chamados pacientes potencialmente salváveis. Isso é, seríamos salvos se beneficiados por um sistema pré hospitalar adequadamente planejado e regionalizado. Por esse motivo esta é a chamada “ **Hora de Ouro (Golden Hour)** “ do traumatizado.
- **3º pico de morte =>** Ocorre vários dias a semanas depois do traumatismo inicial. Os óbitos são mais frequentes devido à sepse e a insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas.
- Nestes casos, tanto o serviço pré hospitalar, quanto na sala da emergência, como no inter hospitalar têm uma influência direta no resultado a longo prazo.

Protocolo de atendimento do paciente vítima de traumatismo

- O APH tem como conceito básico **tratar primeiro a maior ameaça à vida**. Como resultado disso desenvolveu-se a abordagem dos “ABC’s” para avaliação e tratamento dos traumatizados.
- **Trauma com risco de vida Mata e Mutila de acordo com uma cronologia previsível.**

Exemplo: a perda de uma via aérea mata mais rapidamente que a perda da capacidade de respirar. Esta última mata mais rapidamente que a perda de volume circulante. A presença de uma lesão de massa intracraniana expansiva é o próximo problema mais letal.

Assim o **ABCDE** define as avaliações e intervenções específicas **ordenadas e priorizadas** que devem ser seguidas em todos pacientes traumatizados.

SEQUÊNCIA DE ATENDIMENTO (APH)

1. **Segurança do local e das pessoas**
2. **Isolamento e Sinalização**
3. **Avaliação primária**
4. **Avaliação secundária**
5. **Transporte**



Socorrista:

- Apresentar-se, dizendo seu nome e que esta para ajudar a socorrer;
- Indagar se pode ajudá-la (obtenha o consentimento);
- Questionar sobre o ocorrido;
- Questionar a sua queixa principal;
- Informar que vai examiná-la e a importância de fazê-lo.

SEQUÊNCIA DE ATENDIMENTO

Atendimento no Trauma

Mantenha a CALMA!
Verifique a SEGURANÇA e a SITUAÇÃO do local

Verificar a CONSCIÊNCIA
Chamar ajuda

Liberar VIA AÉREA
Estabilizar COLUNA CERVICAL

Verificar RESPIRAÇÃO
Ministrar OXIGÊNIO – 12 a 15 lts/minuto

- **Verificar HEMORRAGIA externa**
- **Sinais HEMORRAGIA Interna**
- **Perfusão DISTAL**

- **Colar Cervical**
- **Exame da cabeça aos pés**
- **Imobilizar Fraturas - Aquecer**
- **Imobilizar na PRANCHA LONGA**
- **Transporte**

manobra de chin-lift

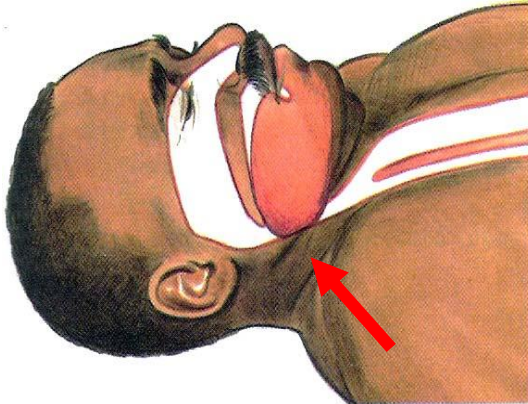
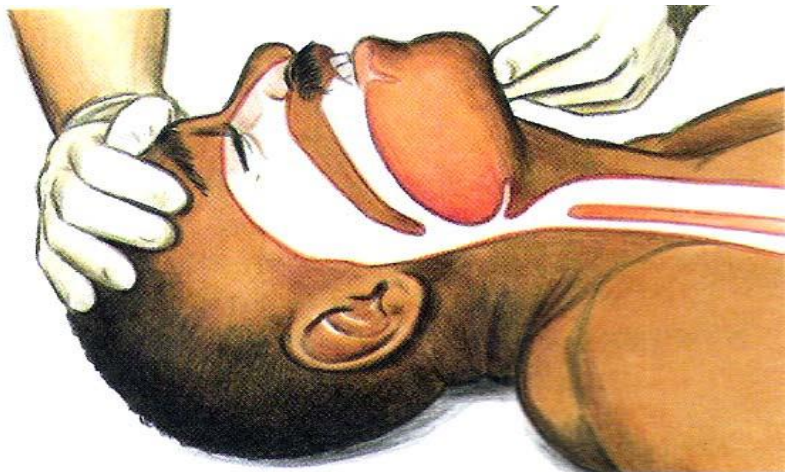


FIGURA 1. Obstrução pela língua e epiglote.

FIGURA 2.
Inclinação da
cabeça-elevação
do queixo.



manobra de Jaw-thrust

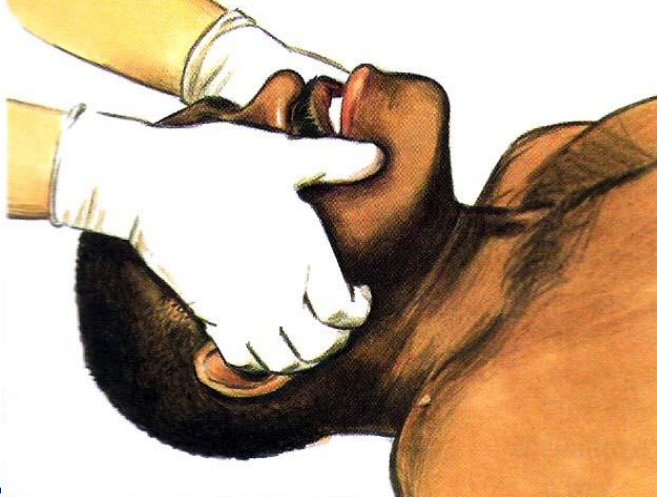
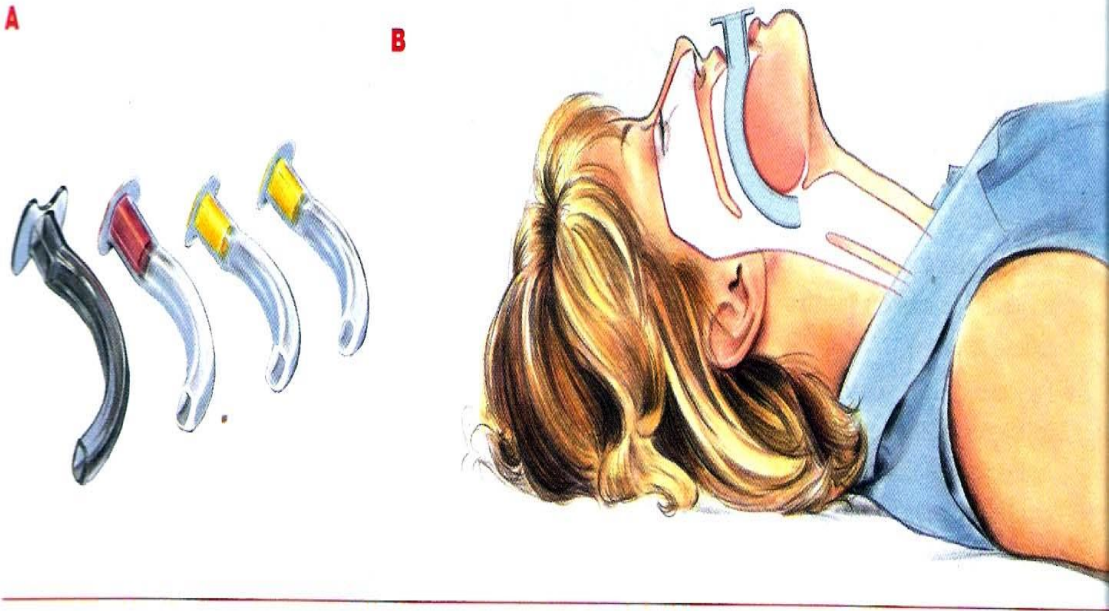


FIGURA 3. Tração da
mandíbula sem inclinação
da cabeça.

Aplicação de Cânula Orofaríngea em vítimas inconscientes

FIGURA 4. Cânulas orofaríngeas. A, quatro modelos de cânula; B, uma cânula inserida.



HEMORRAGIA

a) Sangramentos externos:

- Comprimir diretamente com compressa limpa
- Não usar torniquetes

b) Sangramentos internos:

- Avaliação das possíveis lesões do acidente (cinemática do trauma)
- Possíveis lesões no tórax e ou abdomens
- Possíveis fratura pélvica e ou de fêmur
- Lesões penetrantes com comprometimento de vasos sanguíneos ou órgãos
- Perfusão distal (ponta dos dedos) demora mais que dois segundos para voltar ao normal
- Transporte até Centro Médico Especializado (CME)



CONDUTAS DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO CHOQUE HEMORRÁGICO

- Diagnosticar o sinais de hemorragia.
- Tranquilizar pacientes lúcidos.
- Abrir vias aéreas e assistir a respiração, caso necessário.
- Administrar oxigênio sob máscara em alta concentração em todos os casos.
- Controle imediato de hemorragias externas.
- Não administrar nem permitir a administração oral de líquidos ou medicamentos.
- Aquecer pacientes com cobertores.
- Transporte rápido.

QUEIMADURA

Acidente provocado por agentes químicos, físicos e por eletricidade lesando a pele em extensão e profundidade.

As lesões térmicas podem ser:

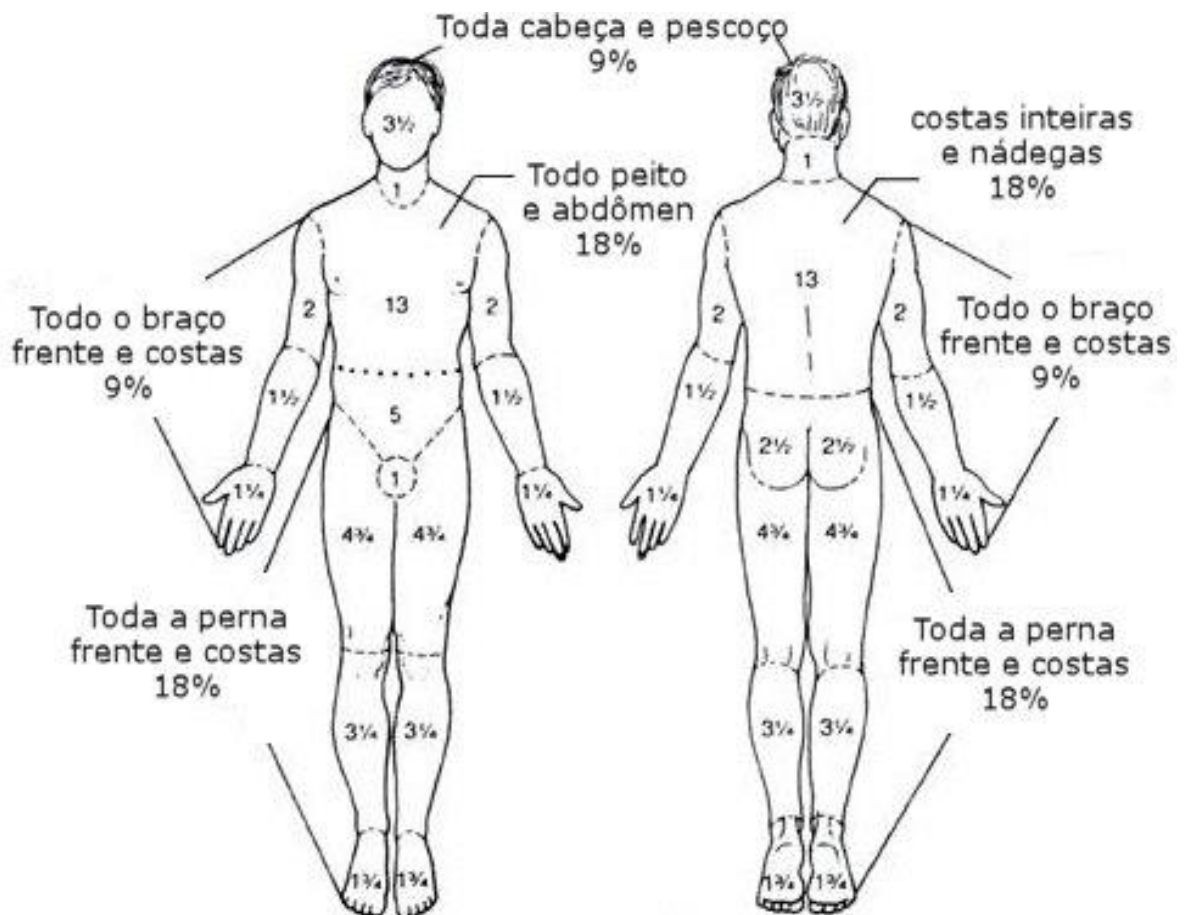
- Térmicas (frio ou calor)
 - Químicas
 - Elétricas
 - Ionizante
-
- Funções da pele:
 - Isolar o organismo;
 - Proteção de invasão bacteriana;
 - Controle de temperatura;
 - Reter líquidos;
 - Fornecer ao indivíduo informações sobre o ambiente externo

**** Lesões da pele permitem a interrupção destes mecanismos acarretando graves repercussões.**

QUEIMADURA

Quanto ao tamanho da área queimada:

Acima de 20% de área queimada em adultos e 10% em idosos e crianças é considerado **grave**.



QUEIMADURA

Quanto a profundidade da queimadura:

Queimadura de 1º grau – atinge somente a epiderme (camada mais superficial da pele). Caracteriza-se por dor e vermelhidão no local queimado.



Queimadura de 2º grau – atinge a epiderme e a derme (camada localizada abaixo da epiderme). Caracteriza-se por dor, vermelhidão e formação de bolhas.



QUEIMADURA

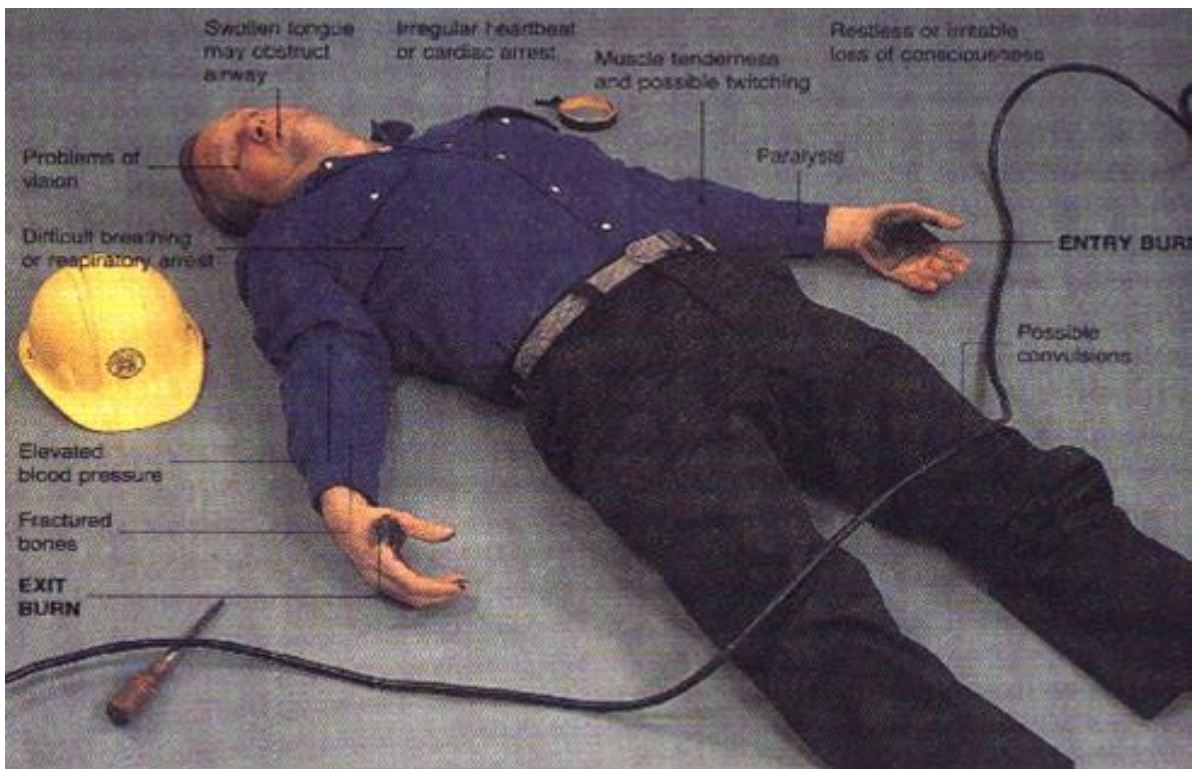
Quanto a profundidade da queimadura:

Queimadura de 3º grau – atinge todas as camadas da pele, inclusive o tecido gorduroso e os nervos, podendo alcançar inclusive os ossos. Caracteriza-se por pouca dor, já que destrói as terminações nervosas de sensibilidade. A pele fica seca, dura, enrugada, escurecida ou esbranquiçada.



QUEIMADURA ELÉTRICA

- Atenção para cabos energizados;
- Afastar a vítima da corrente elétrica desligando o interruptor ou a chave geral ou remover o condutor elétrico com auxílio de material isolante.



Queimaduras em geral: procedimentos

1. Identificar, afastar e controlar a causa da queimadura;
2. Interromper o contato da vítima com o agente lesivo (térmico, químico ou elétrico). Se necessário, remover a vítima para local seguro antes de prosseguir o atendimento;
3. Verificar respiração, batimento cardíaco e nível de consciência;
4. Não passar nenhum produto sobre a lesão;
5. Não estourar as bolhas;
6. Proteger a vítima e suas lesões de outros agravos durante o transporte;
7. Qualquer vítima com lesões por queimaduras pode também ser vítima de trauma comumente associado a este tipo de acidente. Portanto, especial atenção deve ser dada à proteção da coluna vertebral, a possibilidade de choque hemodinâmico e existência de fraturas



Centro Avançado de Treinamentos

www.recicletreinamento.com.br

recycle@recicletreinamento.com.br

Rua Emílio Condeixa 505 – Jardim Zara – Ribeirão Preto SP