

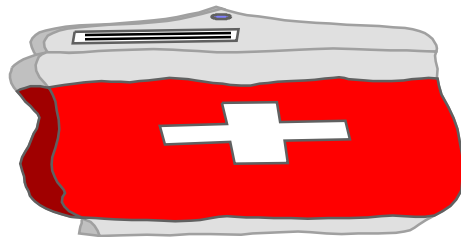


BÁSICO DE **PRIMEIROS SOCORROS**

***Palestrante: Dr. Luiz Carlos
Medicina do Trabalho
Cia de Cimento Itambé***

INTRODUÇÃO

- : Chama-se de primeiros socorros, aquele tratamento dado pôr uma pessoa leiga, de imediato ao acidentado portador de mal súbito, antes da chegada do médico ou enfermeiro
- : **SOCORRISTA:** é aquele que está habilitado à prática dos primeiros socorros, o que implica na aquisição de conhecimentos básicos do assunto.
- : O socorrista deve ter bom senso, compreensão e muita paciência. A qualidade do socorrista está na razão da improvisação de sua ação, que vai, do primeiro atendimento até a chegada do médico.



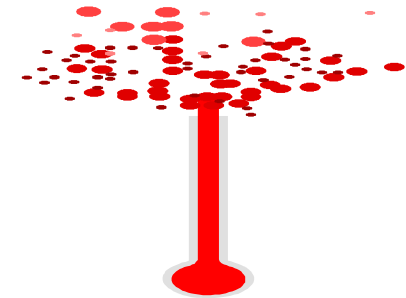
\$ HEMORRAGIAS

- \$ É a perda de sangue devido ao rompimento de um vaso sanguíneo veia ou artéria. Toda hemorragia abundante e não controlada pode causar a morte em 3 a 5 minutos.

- è Estanque a hemorragia, use uma compressa limpa e seca de: gaze / pano ou um lenço limpo.
- è Coloque a compressa sobre o ferimento, pressione com firmeza, use atadura, uma tira de pano, gravata ou outro recurso que tenha á mão para amarra-la bem firme no lugar. Caso não disponha de uma compressa, feche a ferida com o dedo ou comprima com a mão, evitando uma hemorragia abundante.

PONTOS DE PRESSÃO

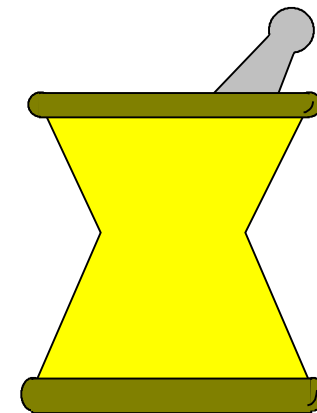
- 4 Coloque fortemente, com o dedo ou a mão, de encontro ao osso, nos pontos onde a veia ou a artéria são mais fáceis de encontrar,
- 4 Se o ferimento for nos braços ou nas pernas, sem fratura a hemorragia será controlada mais facilmente levantando-se a parte ferida.



- ò Se o ferimento for na perna dobre o joelho
 - ò se o ferimento for no ante braço - dobre o cotovelo
 - ò Mas sempre tendo o cuidado de colocar pôr dentro da parte dobrada, bem junto a articulação, um chumaço de pano, algodão ou papel.
-
- ò Em caso de hemorragia abundante em braços e pernas, aplique um torniquete. porém muito cuidado ,o torniquete quase não é usado mais, devido ao esquecimento de afrouxar a cada 5 minutos, para evitar problemas.
 - ò Os torniquetes são usados para controlar a hemorragia, quando a vítima teve o braço ou a perna amputados, esmagados ou dilacerados.

ATENÇÃO

- A qualquer tempo, se o paciente ficar com as extremidades dos dedos frias e arroxeadas, afrouxe o torniquete, o suficiente para restabelecer a circulação reapertando a seguir, caso prossiga a hemorragia. Ao afrouxar o torniquete comprima o curativo sobre a ferida.
- Quando estiver controlado a hemorragia, proceda da seguinte forma:
 - C Mantenha a vítima agasalhada com cobertores ou roupas, evitando seu contato com o chão frio e úmido.
 - C Se o paciente puder engolir, de-lhe líquidos para beber
- 8 Caso esteja inconsciente ou haja suspeita de lesão no ventre não dê líquidos.
- 8 Em qualquer hipótese: nunca dê bebidas alcoólicas.

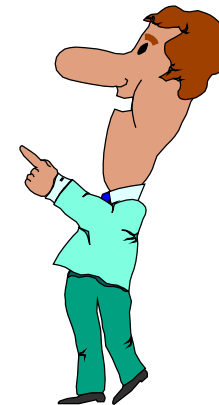


SUSPEITA DE HEMORRAGIA INTERNA

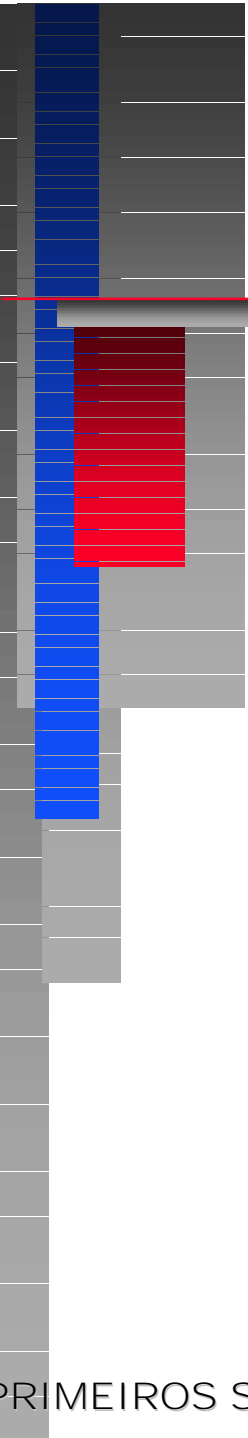
- n A hemorragia é resultante de um ferimento profundo com lesão de órgãos internos. O sangue não aparece.
- n A vítima apresenta:
- n Pulso fraco, pele fria, suores abundantes, palidez intensa e mucosa decoradas, tonturas, podendo estar inconsciente (estado de choque).
- n Mantenha o paciente deitado - cabeça mais baixa que o corpo - exceto quando há suspeita de fratura do crânio ou derrame cerebral, nesse caso a cabeça deve ser mantida levantada.
- n Trate como se fosse um caso de estado de choque .
- n Procure o médico imediatamente.
- n Aplique compressas frias ou sacos de gelo no ponto em que a vítima foi atingida, possível local da hemorragia.

HEMORRAGIA NASAL

- n Ponha o paciente sentado, com a cabeça voltada para trás e aperte-lhe as narinas, durante 5 minutos
- n Caso a hemorragia não ceda, coloque um tampão de gaze pôr dentro das narinas e um pano ou toalha fria sobre o nariz. Se possível use um saco de gelo.
- n Se a hemorragia continuar procure socorro medico.



HEMORRAGIA

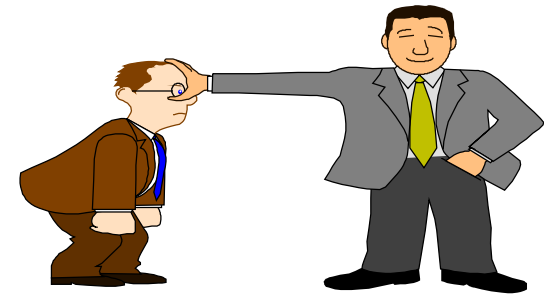
- 
- n Após um acesso de tosse o sangue sai pela boca em golfadas e é vermelho rutilante.
 - n Coloque o doente em repouso e com a cabeça mais baixa que o corpo.
 - n Não deixe falar, mantendo-o calmo.
 - n Procure o médico imediatamente

BANDAGEM

Com o objetivo de manter um curativo, uma imobilização de fratura ou conter provisoriamente uma parte do corpo, emprega-se ataduras, usando tiras limpas de pano.

Na aplicação de uma bandagem tome os seguintes cuidados:

- n A região deve estar limpa
- n Os músculos devem estar relaxados
- n Começar da extremidade para o centro: nos membros superiores, no sentido da mão para o braço nos membros inferiores, começar pelo pé.
- n Envolver sempre da esquerda para a direita.

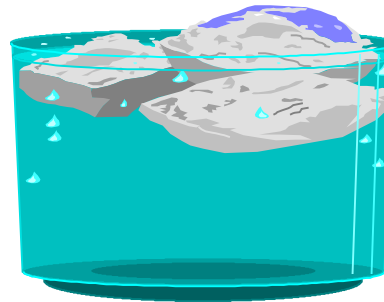


CONTUSÕES

Quando o local da contusão fica arroxeadado, é sinal de que houve hemorragia ou derrame pôr baixo da pele. O acidentado sente dores e o local fica inchado.

Primeiras providências a tomar:

- n Repouso da parte contundida,
- n Aplicação de compressa frias e saco de gelo até diminuir a dor.



Posteriormente podem ser usadas compressas de água quente para apressar a cura (após 24 hs do acidente)

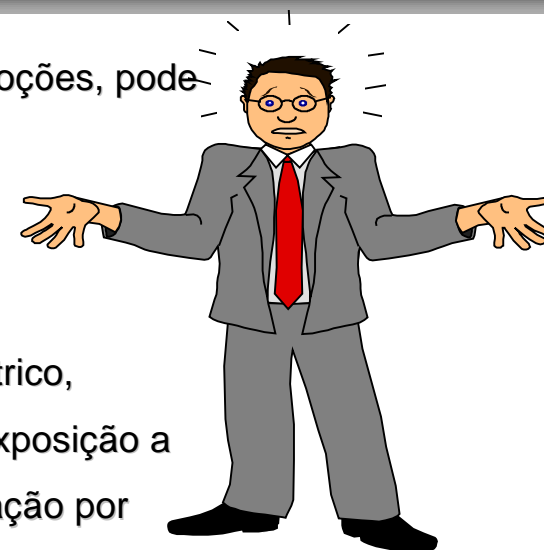
Se a contusão for grave procure um médico.

ESTADO DE CHOQUE

Em todos os casos de lesões graves, hemorragias ou fortes emoções, pode surgir o estado de choque.

Outras condições causadoras do estado de choque:

- n Queimaduras graves, ferimentos graves ou extensos,
- n Esmagamentos, perda de sangue, acidente por choque elétrico, envenenamento pôr produtos químicos, ataque cardíaco, exposição a extremos de calor ou frio, dor aguda, uma infecção, intoxicação por alimentos, fraturas.



SINAIS DE ESTADO DE CHOQUE

- n Pele fria,
- n suor: na testa e palmas das mãos,
- n Face: pálida, com expressão de ansiedade,
- n Frio: a vítima queixa-se de sensação de frio, chegando as vezes ter tremores,
- n Náuseas e vômitos,
- n Respiração: curta, rápida e irregular,
- n Visão: nublada,
- n Pulso: fraco e rápido,
- n Poderá estar total ou parcialmente inconsciente.

DIANTE DESSE QUADRO TOME AS SEGUINTE MEDIDAS:

MEDIDAS A TOMAR

- n Realize uma rápida inspeção na vítima,
- n Combata, evite ou contorne a causa do estado de choque,
- n Deixe a vítima deitada,
- n Afrouxe as roupas,
- n Retire da boca, caso exista dentadura, goma de mascar etc...
- n Mantenha a respiração,
- n Caso não haja fraturas, levante as pernas da vítima.
- n Se for possível mantenha a sua cabeça mais baixa que o tronco,
- n Mantenha a vítima agasalhada, utilizando mantas ou cobertores etc...
- n Dê líquidos para beber (água, café, chá etc...) caso possa engolir e não esteja inconsciente.

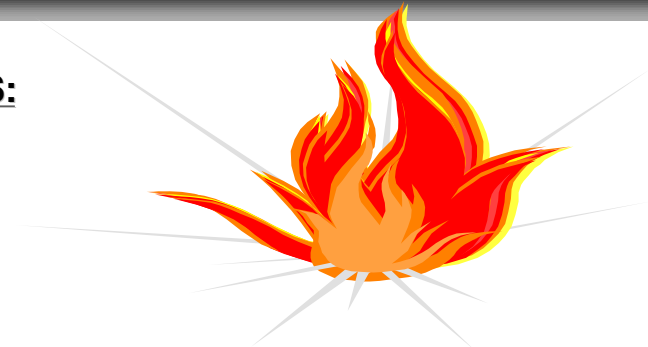
DESMAIO

- n O desmaio pode ser considerado uma forma leve do “estado de choque” . Provocada em geral pôr emoções súbitas, fadiga, fome ou nervosismo.
- n A vítima empalidece, cobre-se de suor, o pulso e a respiração são geralmente fracos.
- n CUIDADOS:
- n Deite a vítima de costas com a cabeça baixa, afrouxe as roupas,
- n Aplique panos frios no rosto e na testa.

QUEIMADURAS

PRINCIPAIS MEDIDAS DE PRIMEIROS SOCORROS:

- n Prevenir estado de choque,
- n Controlar a dor,
- n Evitar a contaminação.



Como se conduzir na prestação dos 1ºs socorros nas grandes e médias queimaduras:

- n Em caso de queimaduras térmicas (líquidos quentes, fogo, vapor, raios solares) proceda da seguinte maneira:
 - n Deite a vítima
 - n Coloque a cabeça da vítima e o tórax em plano inferior ao resto do corpo. Levante-lhes as pernas se possível.
 - n Se a vítima estiver consciente dê-lhe líquido para beber.
 - n Suco, água, café, chá.
- n Não dê medicações que não seja de seu conhecimento,
- n Coloque um pano limpo sobre a superfície queimada,
- n Procure recursos médicos com urgência,
- n Remova para um hospital se possível com ambulância.

COMO SE CONDUZIR EM PEQUENAS QUEIMADURAS

- n Passe vaselina esterilizada sobre a parte queimada cobrindo depois com uma gaze ou pano limpo.
- n Dependendo da parte atingida (olhos, órgãos genitais, boca etc...), procure logo um médico.

OBSERVAÇÃO: Toda queimadura deve ser examinada por um médico ou enfermeiro com brevidade. Exceto os casos em que a pele esteja apenas avermelhada e se trate de pequena área queimada.



UM CASO MUITO ESPECIAL



n Queimaduras nos olhos:

Podem ser produzidas pôr substâncias irritantes como: ácidos, álcalis, água quente, vapor, cinzas quentes, pó explosivo, metal fundido, chama direta, raios de solda.

TRATAMENTO:

- n Lavar os olhos com água abundante ou se possível, com soro fisiológico, durante vários minutos,
- n Vendar os olhos com uma gaze ou pano limpo
- n Levar ao médico o mais rápido possível

PARADA RESPIRATÓRIA

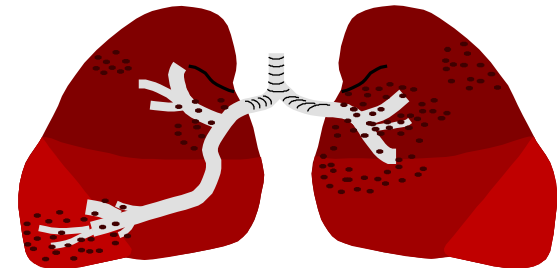
Uma pessoa cuja respiração parou, morrerá caso a mesma não seja imediatamente estabelecida.

SINAIS GRAVES:

- n Observe o peito da vítima, se não mexer, houve parada dos movimentos respiratório,
- n Os lábios, a língua e unhas ficam azuladas.

CAUSAS DE UMA PARADA DE RESPIRAÇÃO:

- n Gases venenosos,
- n Vapores químicos ou falta de oxigênio,
- n Remova a vítima para um local arejado e não contaminado,
- n Inicie a respiração de socorro pelo método de Holger Nielsen ou boca a boca.

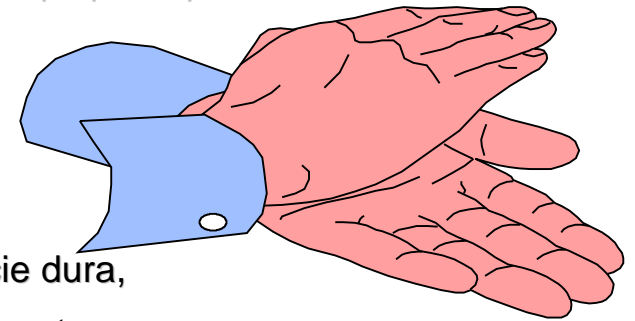


PARADA DO CORAÇÃO

- n Os casos de parada exigem ação imediata. Não espere a chegada de um médico.
- n Se não perceber batimento do coração e não conseguir apalpar o pulso, se a vítima apresentar acentuada palidez faça o seguinte:

EXECUTE A MASSAGEM CARDÍACA RAPIDAMENTE:

- n Coloque a vítima deitada de costas sobre uma superfície dura,
- n Coloque suas mãos sobre-postas na metade inferior do esterno,
- n Os dedos devem ficar abertos para não tocar a parede do tórax,
- n Faça uma pressão com bastante força para que o esterno da vítima baixe comprimindo o coração,
- n Descomprima em seguida,
- n Repita a manobra tantas vezes necessárias (cerca de 60 vezes por minuto)
- n CUIDADOS: Nos jovens fazer uma pressão apenas com uma das mãos, e nas crianças e bebês de colo fazer com os dedos, a fim de que não ocorram fraturas ósseas no esterno ou nas costelas.





PARADA CARDÍACA E RESPIRATÓRIA

PROCEDIMENTOS:

- n Aplique a respiração de socorro usando o método boca a boca e a massagem cardíaca,
- n Executar cinco manobras de massagem cardíaca e em seguida faça um movimento do método boca a boca,
- n Aplique este processo tantas vezes necessárias até o restabelecimento respiratório e cardíaco
- n Procure um medico.

LESÕES NOS OSSOS E ARTICULAÇÕES

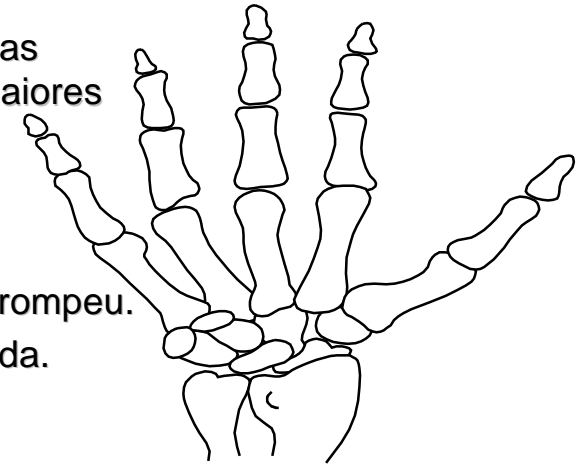
- n 1 - Lesões na espinha
- n Providências a tomar:
- n Mantenha a vítima agasalhada e imóvel,
- n Não mexa e não deixe ninguém tocar na vítima com suspeita de lesão na espinha até chegar um médico,
- n Nunca vire uma pessoa com suspeita de fratura na espinha,
- n Observe a sua respiração. Esteja pronto para iniciar a respiração boca a boca.

FRATURAS

- n Em caso de fraturas, o primeiro socorro consiste em apenas impedir o deslocamento das partes quebradas evitando maiores danos.

EXISTE DOIS TIPOS DE FRATURA:

- n Fechadas: quando o osso está quebrado e a pele não se rompeu.
- n EXPOSTA: Quando o osso está quebrado e a pele rompida.



FRATURA EXPOSTA E FRATURA FECHADA

- n Cuidados com fraturas expostas: Coloque uma gaze, um lenço ou pano limpo sobre o ferimento,
- n Fixe firmemente o curativo no lugar fazendo uma bandagem,
- n Mantenha a vítima deitada,
- n Aplique talas, sem puxar o membro a posição normal.
- n Cuidados com fraturas fechadas: coloque o membro acidentado em posição natural quando possível sem causar desconforto para o acidentado.
- n Coloque talas sustentando o membro atingido,
- n Evite danos a pele,
- n As talas devem ser amarra-das acima e abaixo da fratura.

LUXAÇÕES, ENTORSES E DESLOCAMENTOS

Toda vez que os ossos de uma articulação ou junta saírem do seu lugar, proceda como no caso de fraturas fechadas:

Coloque o braço em uma tipóia quando houver luxação de ombro, do cotovelo e do pulso;

ENTORSES: Trate como se houvesse fraturas:

- n Imobilize a parte afetada
- n aplique gelo e compressa fria

NOTA: Não aplique nada quente sobre a parte afetada durante 24 horas, o calor aumentaria a dor e a inchação.

CONVULSÕES: Contratura involuntária da musculatura provocando movimentos desordenados e em geral acompanhada da perda da consciência.

- n Coloque a vítima em lugar confortável, retirando de perto objetos que possa se machucar,
- n Introduza um pedaço de pano entre os dentes para evitar mordidas na língua,
- n Afrouxe as roupas,
- n Terminada a convulsão, mantenha a vítima deitada,
- n Deixe-a dormir caso queira,
- n Procure um médico ou leve a vítima até ele,
- n Mantenha-se vigilante e afaste os curiosos.

KIT DE PRIMEIROS SOCORROS

TENHA SEMPRE UM KIT DE PRIMEIROS SOCORROS NO SEU CAMINHÃO. É BARATO, E PODE AJUDAR A SALVAR A SUA VIDA E A VIDA DE OUTRAS PESSOAS:

- 1 FRASCO DE VASELINA LÍQUIDA DE 200 ML;
- SORO FISIOLÓGICO 250 ML;
- 1 ESPARADRAPO;
- 5 PACOTES DE GAZE ESTERILIZADA;
- 3 FAIXAS CREPE DE 12 CM;
- 1 TESOURA SEM PONTA;
- 12 PARACETAMOL 750 MG;