

SAMU -> 192

QUANDO CHAMAR O SAMU?

- Problemas cardiorrespiratórios;
- Intoxicação exógena e envenenamento;
- Queimaduras graves;
- Trabalhos de parto em que haja risco de morte da mãe ou do feto;
- Tentativas de suicídio;
- Crises hipertensivas e dores no peito de aparecimento súbito;
- Acidentes ou traumas com vítimas;
- Afogamentos;
- Choque elétrico;
- Acidentes com produtos perigosos;
- Suspeita de infarto ou AVC (alteração súbita na fala, perda de força em um lado do corpo e desvio da comissura labial são os sintomas mais comuns);
- Ferimento por arma de fogo ou arma branca;
- Soterramento ou desabamento com vítimas;
- Crises convulsivas;
- Outras situações consideradas de urgência ou emergência, com risco de morte, seqüela ou sofrimento intenso.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
LIGA ACADÊMICA MULTIPROFISSIONAL DE
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
PROFESSORAS: JOELITA DE ALENCAR FONSECA
SANTOS; MÁRCIA ASTRÊS FERNANDES

ORGANIZAÇÃO:

DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO
OLGA MARIA CASTRO DE SOUSA

ALUNOS:

ANA VIRGÍNIA MOURA E SILVA
BRENO DIAS DE OLIVEIRA MARTINS
DANIELLE NEDSON RODRIGUES DE MACÊDO
ELOANE MARIA MENDES VERA CRUZ
GUILHERME JARDIM TELES
ISADORA LOPES CARVALHO FERNANDES
MARIA VICTÓRIA ALVES LIMA DE SOUSA
OLGA MARIA CASTRO DE SOUSA
SARA ISABEL MARQUES SOUSA
THAINARA SIQUEIRA DA SILVA



WORKSHOP DE PRIMEIROS SOCORROS

Hospital Areolino de Abreu

@LAMUEUFPI



CONVULSÃO

COMO IDENTIFICAR?

- Queda sem qualquer reflexo ou esforço da vítima para evitar lesões e impactos;
- Perda repentina da consciência;
- Suor;
- Ranger de dentes;
- Pupila dilatada;
- Salivação excessiva; Perda do controle urinário e/ou defecação;
- Movimentos desordenados dos membros;
- Olhar vago, fixo ou revirar dos olhos; Lábios cianóticos (azulados).

O QUE FAZER?

- Evitar que a vítima caia violentamente no chão para que não sofra traumatismos cranianos;
- Deite a vítima no chão para melhor acomodá-la, apoiando sua cabeça em uma almofada;
- Afrouxar roupas apertadas, e retirar objetos como próteses dentárias, anéis, óculos ou instrumentos que possam ferir a vítima;
- Afastá-la de locais potencialmente perigosos, como piscina e escadas;
- Virar o rosto da vítima para o lado (lateralização);
- CHAME O SAMU -192;
- Quando a crise passar, manter a vítima deitada até que ela retorne a plena consciência e controle.

O QUE NÃO FAZER?

- Não interferir nas contrações involuntárias;
- Não inserir a mão ou dedos nem nenhum objeto na boca da vítima, pode ocasionar sérias lesões a vítima ou a pessoa que está prestando os primeiros socorros;
- Não jogar água fria no rosto da vítima ou líquidos para beber durante a crise convulsiva.

ENGASGO

É uma manifestação do organismo para expelir alimento ou objeto que toma um "caminho errado", durante a deglutição (ato de engolir). em casos graves, pode levar a pessoa à morte por asfixia ou deixá-la inconsciente por um tempo.

MANOBRAS DE HEIMLICH

Posicione-se por trás e enlace a vítima com os braços ao redor do abdome (se for uma criança, ajoelhe-se primeiro), caso ela esteja consciente.

Uma das mãos permanece fechada sobre a chamada "boca do estômago" (região epigástrica).

A outra mão comprime a primeira, ao mesmo tempo em que empurra a "boca do estômago" para dentro e para cima, como se quisesse levantar a vítima do chão.

Faça movimentos de compressão para dentro e para cima (como uma letra "J"), até que a vítima elimine o corpo estranho.

COMO AGIR EM CASO DE ENGASGO EM BEBÊ?

Coloque o bebê de bruços em cima do seu braço e faça cinco compressões entre as escápulas (no meio das costas).

Vire o bebê de barriga para cima em seu braço e efetue mais cinco compressões sobre o esterno (osso que divide o peito ao meio), na altura dos mamilos. Tente visualizar o corpo estranho e retirá-lo da boca delicadamente. Se não conseguir, repita as compressões até a chegada a um serviço de emergência (pronto socorro ou hospital).



RCP

(REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATORIA)



Reconhecimento e prevenção precoces | Acionamento do Serviço Médico de Emergência | RCP de alta qualidade | Desfibrilação | Cuidados pós-PCR | Recuperação

FONTE: AHA

Paciente não responsivo, sem respiração ou com respiração anormal.



Ligue ou peça para ligarem para o SAMU (192) e para trazerem um DEA (Desfibrilador Automático Externo).



Coloque a vítima em superfície firme estável (de preferência no chão).



Inicie a RCP, posicione as duas mãos no centro do tórax, na metade inferior do esterno, realize 30 compressões (5 a 6 cm de profundidade, frequência de 100 a 120/min) + 2 ventilações (eleve a mandíbula da vítima e aplique um volume de ar suficiente para elevar o tórax).



Utilize o DEA o mais rápido possível.