



PRIMEIROS SOCORROS

- Exame Geral da Vitima:
 - Exame Primário
 - Exame secundário





EXAME GERAL DA VÍTIMA

- Exame Primário

tem por objetivo identificar rapidamente situações em que a vida do indivíduo se encontra em risco, permitindo de forma rápida, organizada e eficiente estabelecer prioridades e prevenir complicações.



EXAME PRIMÁRIO

Avalie a situação / a segurança

— Existe algum risco para si ou para a vítima?

SIM { Coloque a sua segurança em 1º lugar
Afaste possíveis perigos
Quando seguro observe a vítima

NÃO → Observe a vítima



EXAME PRIMÁRIO

Avaliação do estado de consciência

Abanar suavemente os ombros da vítima

Falar com a vítima, questionando-a

Avaliação da função ventilatória

Ver, ouvir e sentir (VOS)

Avaliação da função circulatória

Pesquisar ao nível da carótida

Caraterizar características do pulso





EXAME SECUNDÁRIO

Após o exame primário
e certificado

que a vítima se encontra em segurança,
faça a observação cuidada da vítima, com o
objetivo de verificar a existência de lesões no corpo como por
exemplo:

hemorragias, escoriações, fraturas,
feridas, queimaduras, edemas,
equimoses, ...



SINAIS E SINTOMAS

- A vítima pode referir:

dor, ansiedade, calor, frio, perda de sensibilidade, sensação anormal, sede, náuseas, tonturas, formigueiro, rigidez, inconsciência, perda de memória, sensação de fratura...



SINAIS E SINTOMAS

- O socorrista pode observar:

ansiedade, dor, transpiração, temperatura anormal do corpo,
queimaduras, feridas, hemorragias, equimoses,
reação ao toque ou à fala, edema,
espasmos musculares, deformidades, crepitações ósseas,
corpos estranhos, marcas de agulha,
vômitos, incontinência, embalagens de fármacos ou outras
provas circunstanciais



SINAIS E SINTOMAS

- O socorrista pode ouvir:
gemidos, respiração ofegante, ruidosa, crepitação dos ossos...
- O socorrista avalia a:
reação ao toque, reação à fala...
- O socorrista verifica a existência de odores:
alcool, gases ou fumos, solventes ou cola, queimado, urina, fezes...



EXAME SECUNDÁRIO

- Pele
 - Temperatura
 - Grau de umidade
 - Cor
- Pupilas
 - Reação à luz
 - Simetria
 - Diâmetro
- Corpo
 - Fraturas, feridas, edemas...



SINAIS VITAIS / SINAIS CARDINAIS

- Respiração
 - Pulso
- Tensão arterial
- Temperatura corporal
 - Dor

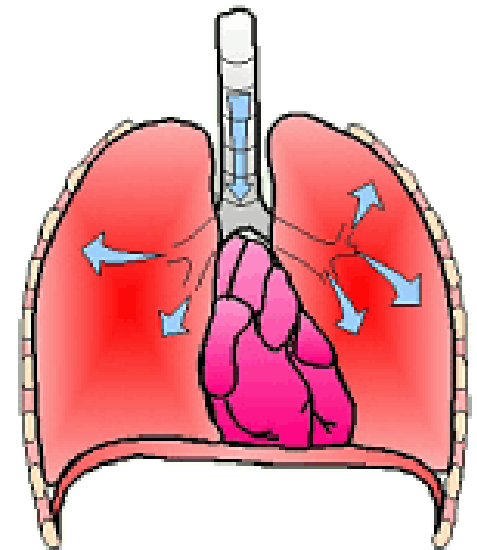


RESPIRAÇÃO

Processo que permite a ocorrência de hematose ou troca de gases nos alvéolos.

VENTILAÇÃO

Processo que promove a constante renovação de ar na árvore brônquica





RESPIRAÇÃO

O oxigénio é fundamental ao metabolismo celular.

Mecanismos essenciais:

- Sistema respiratório
- Sistema cardio-vascular

- ✓ *Ventilação eficaz,*
- ✓ *Boa difusão de gases (alvéolos e capilares)*
- ✓ *Perfusão adequada (transporte de oxigénio até às células)*



Vias aéreas condutoras: inicia-se na boca / nariz até aos bronquíolos terminais.

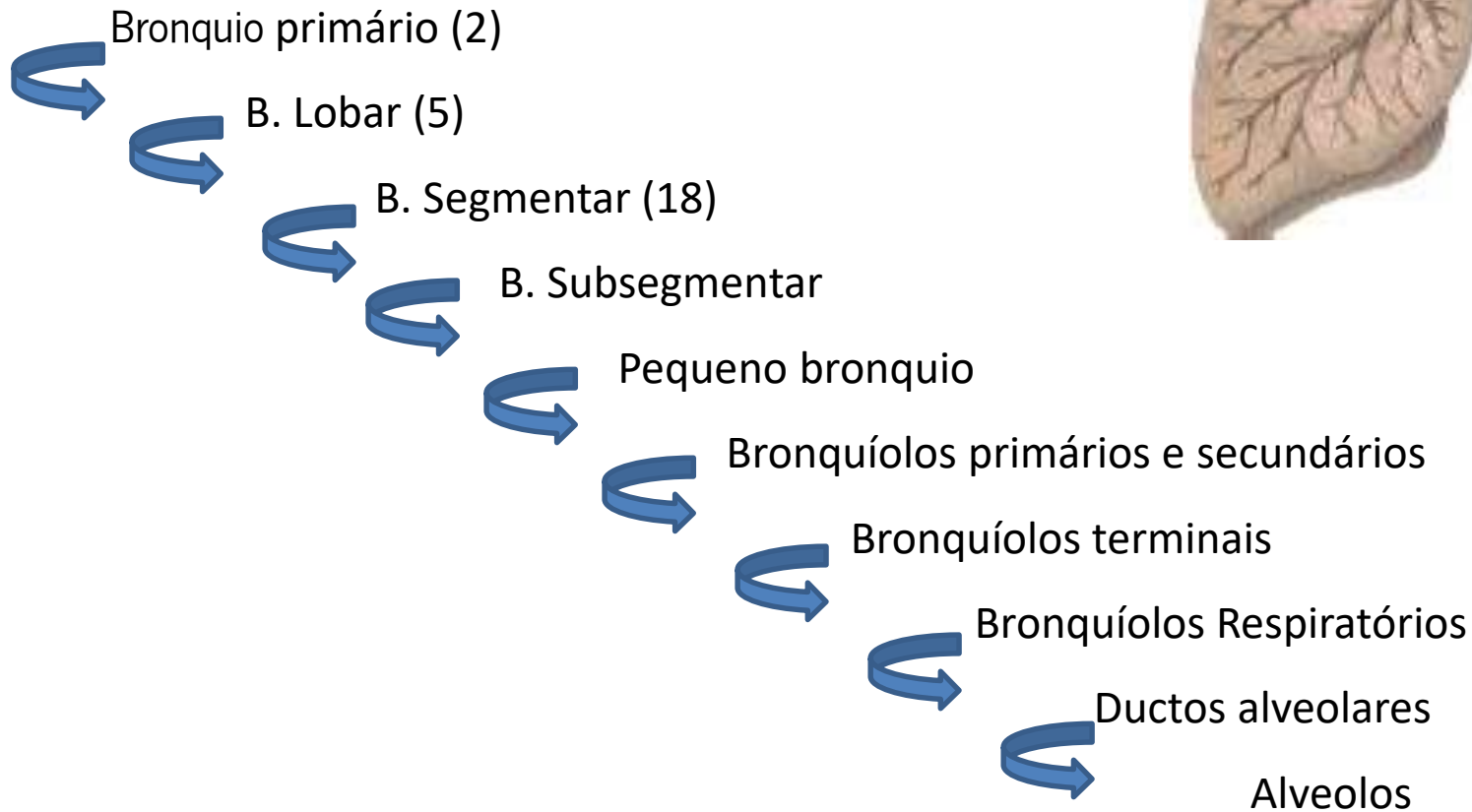
FUNÇÃO DAS VIAS CONDUTORAS

O ar necessita ser acondicionado, através das vias aéreas é humidificado a 100%, filtrado e aquecido a 37°C até chegar ao sangue circulante.



ARVORE BRONQUICA

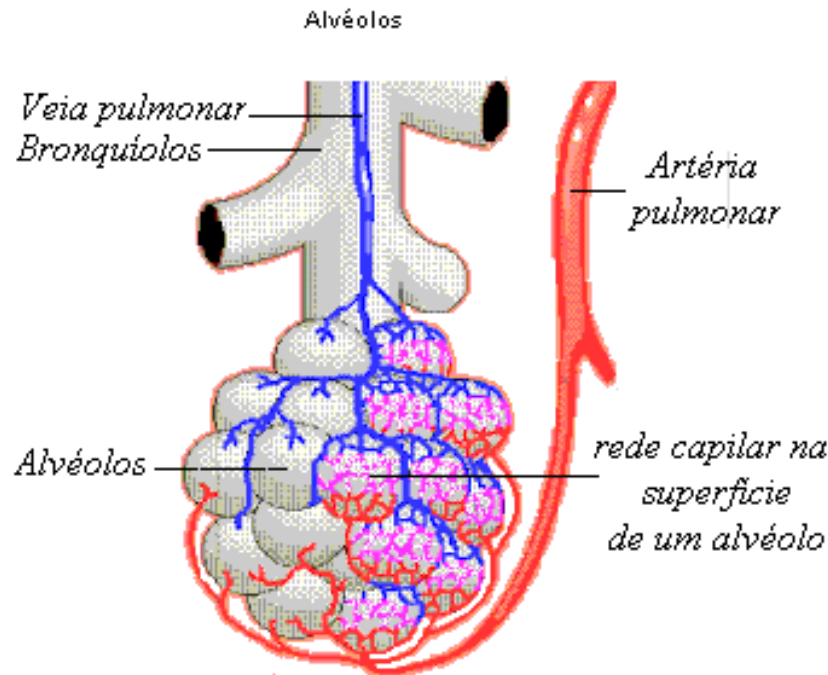
Traqueia: bifurca-se na carina dando origem a 2 brônquios principais.





DIFUSÃO

Processo através do qual se dão as trocas gasosas entre alvéolo e capilar



Estas trocas gasosas só são possíveis graças à diferença de pressões a nível intratóraxico (atmosférico, alveolar, venoso e arterial)

Os alvéolos são verdadeiros sacos de ar envolvidos por capilares sanguíneos.

PERFUSÃO

O oxigénio é transportado pelo sangue e chega a todas as células através da circulação sanguínea para ser utilizado na produção de ATP.

O transporte de oxigénio depende:

- Bombeamento de sangue eficaz;
- Composição de sangue;
- Circulação pulmonar;
- Oxigenação do sangue;
- Necessidades celulares...



Avaliação da Respiração

Frequência : Número de ciclos respiratórios por min
12 – 20 c/min

Factores que interferem na Frequência Respiratória (FR):

- Idade
- Hipo/hipertermia
- Actividade física
- Dor
- Infecções
- Hipovolémia,
- ...



Profundidade ou amplitude: avalia o volume de ar corrente

- Normal
- Superficial
- Profunda



Ritmo: avalia se o ritmo da FR é rítmico ou arrítmico (regular ou irregular)



Tipos de Respiração

- Eupneia
- Dispneia
- Taquipneia
- Bradipneia
- Apneia
- Hiperpneia
- Hiperventilação

- Paradoxal

- Respiração de Cheyne

Stokes (ciclos de hiperventilação e hipoventilação seguido de um período de apneia)

- Respiração de Kussmaul
(respiração difícil com aumento da FR e da profundidade)



A respiração deve avaliar-se por:

- Inspeção visual (observação da expansão e simetria do tórax)
- Auscultação (auscultando os ruídos pulmonares)
- Palpação (colocando as mãos no tórax e sentindo os movimentos deste)



Execução técnica do exame da respiração

Material: relógio

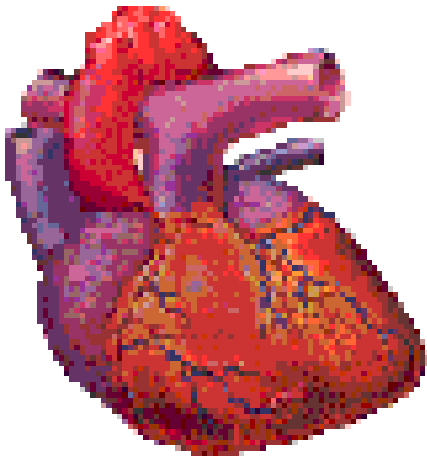
Técnica:

- Vítima em repouso
- Promover privacidade da vítima principalmente se não avaliarmos por observação
- Avaliar e registar os dados:
 - Frequência
 - Profundidade
 - Ritmo
 - Outras características
- Havendo dados anormais é necessário confirmar

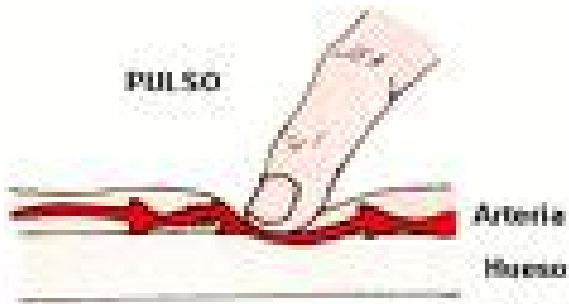


PULSO

A pulsação resulta da “onda de sangue” provocada pela distensão / contracção dos ventrículos (diástole / sístole) que provoca diminuição / aumento do lúmen das artérias.



Pulso apical:
avalia-se o pulso usando um estetoscópio e auscultando o coração na região do ventrículo direito

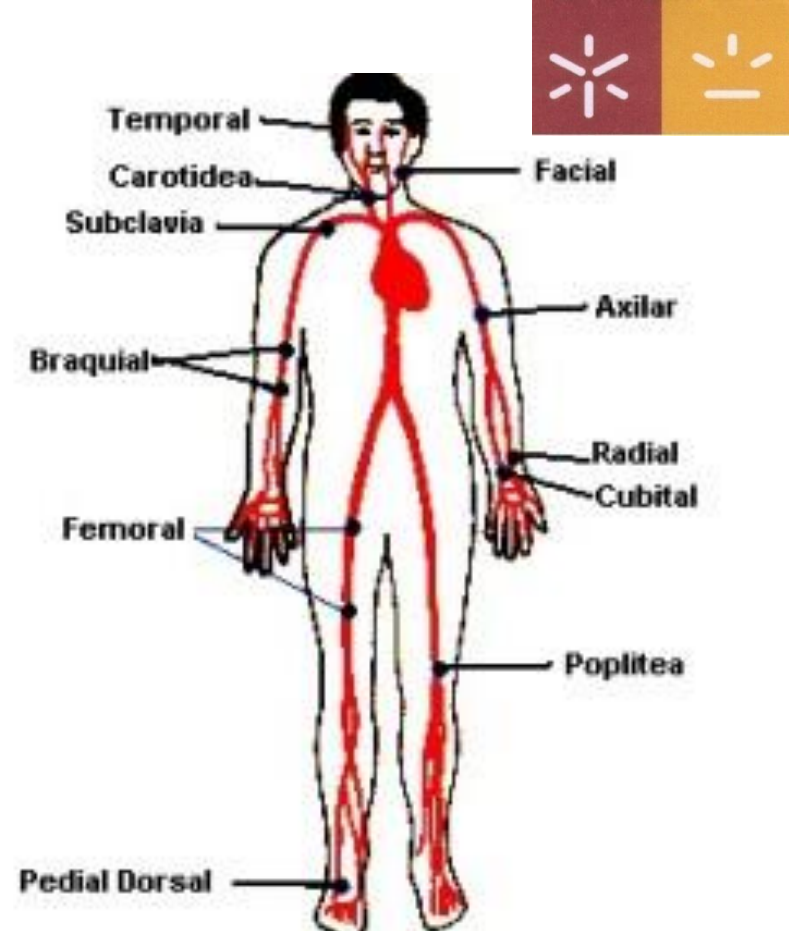


Pulso arterial ou periférico:
quando o coração ejecta sangue na circulação sanguínea, cria uma onda de pressão que permite avaliar o pulso tactilmente pela palpação da artéria.



Locais de fácil avaliação do pulso:

- ✓ Artéria temporal
- ✓ Artéria carotídea
- ✓ Artéria braquial
- ✓ Artéria radial
- ✓ Artéria femural
- ✓ Artéria poplitea
- ✓ Artéria pediosa





AVALIAÇÃO DO PULSO

Ritmo – avalia se o pulso é regular ou rítmico ou irregular ou arritmico;

Frequência – avalia se o número de batimentos por minuto está aumentado (taquicárdico) / normal / diminuído (bradicárdico);

Amplitude – avalia se o pulso é forte, cheio ou se o pulso é fraco, débil ou diminuído;

Simetria – avalia se existe simetria ou assimetria nos pulsos contra-laterais



Fatores que interferem com o pulso:

- ✓ Idade
- ✓ Hipotermia / hipertermia
- ✓ Medicação (depressores / estimulantes)
- ✓ Desporto
- ✓ Dor
- ✓ Emoções (ansiedade, medo , excitação...)
- ✓ Traumatismo
- ✓ Obesidade...

*O pulso pode ser avaliado pelo **método manual** ou pelo **método electrónico**.*



Procedimento na avaliação do pulso periférico

- Onde avaliar - artéria radial (fácil acesso)
- Doente em repouso
- Explicar ao doente a necessidade deste procedimento
- Proporcionar privacidade ao doente
- Execução técnica:
 - Utilizar relógio com ponteiro de segundos ou com cronómetro
 - Utilizar estetoscópio em SOS
 - Palpar a artéria colocando 2 dedos sobre a mesma

- Fazer ligeira pressão até sentir o pulso
- Contar durante 30", se FC irregular contar durante 60"
- Registrar características.

Procedimento na avaliação do pulso apical

Execução técnica:

- Colocar o diafragma do estetoscópio no local adequado (logo abaixo do mamilo e 8 cm à esquerda do esterno)
- Contar durante 60"
- Registrar características.

TENSÃO ARTERIAL



Tensão arterial corresponde ao valor da pressão exercida pelo sangue contra as paredes das superfícies das artérias.



Manómetro aneróide
(de agulha)



Electrónico



Coluna de
mercúrio

TENSÃO ARTERIAL (TA) é constituída por duas medidas:



❖ ***Pressão arterial sistólica (máxima):***

corresponde ao momento em que o coração ejecta sangue na corrente sanguínea (sístole) em que a força é máxima ou seja, a pressão é máxima.

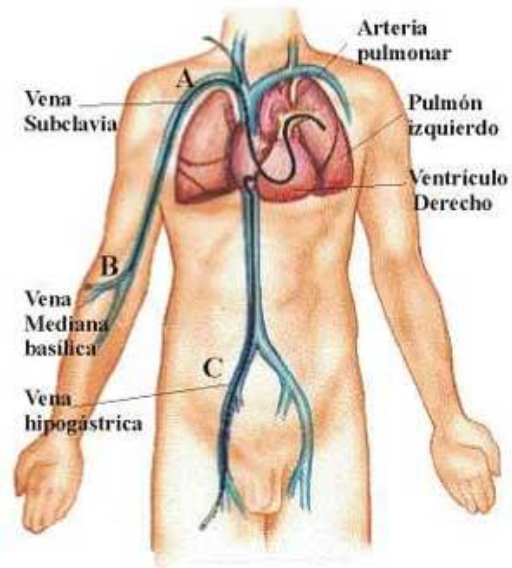
❖ ***Pressão arterial diastólica (mínima):***

corresponde ao momento imediatamente antes do próximo batimento cardíaco, à fase de enchimento dos ventrículos (diástole) em que a força exercida é mínima ou seja, a pressão é mínima.





AVALIAÇÃO DA TENSÃO ARTERIAL



- *Método directo:*

- colocação de cateter arterial



- *Método indirecto ou auscultatório:*



- avaliação da tensão arterial utilizando um esfigmomanómetro

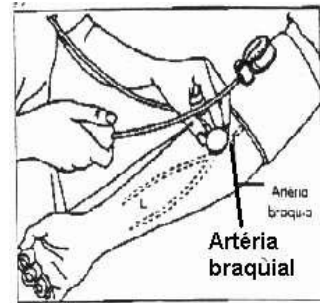




- A braçadeira do esfigmomanómetro envolve o braço acima do cotovelo ou a perna acima do joelho
- Insufla-se a braçadeira até interromper o fluxo de sangue no interior da artéria (braquial ou femural)
- Auscultar com estetoscópio a parte distal da artéria
- O 1º som corresponde à pressão sistólica
- O som gradualmente torna-se mais alto e de seguida vai ficando cada vez mais baixo, abafado
- O último som quando este desaparece corresponde à pressão diastólica



- Insuflar a braçadeira 20 a 30 mmHg acima do valor esperado
- Colocar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria distal, cerca de 2,5cm abaixo da braçadeira e nunca debaixo desta (região mediana da fossa antecubital)
- Libertar lentamente a pressão do ar da braçadeira
- Registrar os valores
 - aparecimento do 1º som – pressão sistólica
 - desaparecimento dos sons – pressão diastólica
- Se tiver dúvidas acerca dos valores determinados, esperar pelo menos 30" e avaliar novamente



Factores que podem falsear os resultados:



- Tamanho da braçadeira inadequado
- Braço acima / abaixo do nível do coração
- Avaliações sucessivas no mesmo local
- Não esvaziar completamente a braçadeira (nova avaliação)
- Libertar o ar rapidamente da braçadeira
- Frequência cardíaca irregular
- Dificuldade em ouvir os sons
- A TA nos membros inferiores geralmente é mais elevada



Fatores que interferem na TA

- Exercício físico
- Dor
- Angústia, stress
- Frio
- Obesidade
- Aterosclerose
- Perdas de sangue
- Desidratação
- Infecções
- Medicação ...



TEMPERATURA CORPORAL

A temperatura corporal resulta do equilíbrio entre a produção e a perda de calor resultante do metabolismo celular.

O hipotálamo é responsável por este equilíbrio provocando vasodilatação periférica ou vasoconstrição periférica

Tipos de termómetro

- T. de mercúrio
- T. digital timpânico e axilar
- Sensores para avaliação da temperatura central



TEMPERATURA NORMAL

Temperatura oral - 37°C

Temperatura axilar mais baixa 0,6°C

Temperatura rectal mais alta 0,6°C





Hipotermia: temperatura abaixo do valor normal.

Caracteriza-se por pele e extremidades frias, cianose e tremores.

Hipertermia: temperatura do valor normal.

A pele apresenta-se quente e seca, o doente pode referir sede, secura na boca, calafrios, dores musculares generalizadas, sensação de fraqueza, taquicardia, taquipnéia, cefaléia, delírios e até convulsões.

Avaliação da temperatura corporal

A avaliação da temperatura deve ser feita em locais

onde exista uma rede vascular intensa ou grandes vasos sanguíneos:

- cavidade oral
- região axilar
- rectal

Deverá ser mantido o tempo necessário para a avaliação de acordo com as recomendações do fabricante.

Princípios a atender:



- *Utilizar sempre a mesma via*
- *Avaliar sempre à mesma hora*
- *Avaliar sempre no mesmo local*
- *Utilizar sempre o mesmo tipo de termómetro*

Fatores que interferem na temperatura corporal:

(aumentam ou reduzem o metabolismo celular levando respetivamente a um aumento ou diminuição temperatura corporal):

- Idade
- Exercício físico / sono e repouso
- Emoções (ansiedade, stress)
- Fatores hormonais
- Banhos a temperaturas muito quentes ou frias
- Alimentação...



DOR

É um sintoma complexo com variáveis multidimensionais:

- ✓ biofisiológicos
- ✓ bioquímicos
- ✓ psicológicos
- ✓ comportamentais e morais

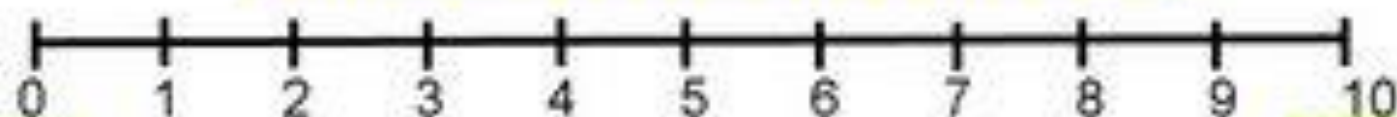
Classificação temporal da dor

- aguda
- crónica
- recidivante

ESCALAS NUMÉRICAS E VISUAIS ANALÓGICAS DA INTENSIDADE DA DOR

(referências 4, 5, 6)

ESCALA NUMÉRICA DE 0 a 10)



Sem Dor

Dor Insuportável

ESCALA DE DESCRITORES VERBAIS

Sem Dor Dor Leve Dor Moderada Dor Intensa Dor Insuportável

Escala Visual Analógica

SEM DOR

DOR INSUPORTÁVEL

Escala de faces Wong Baker



0

2

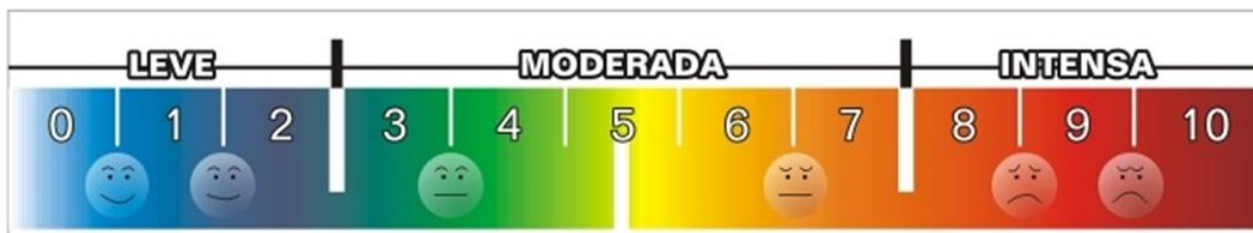
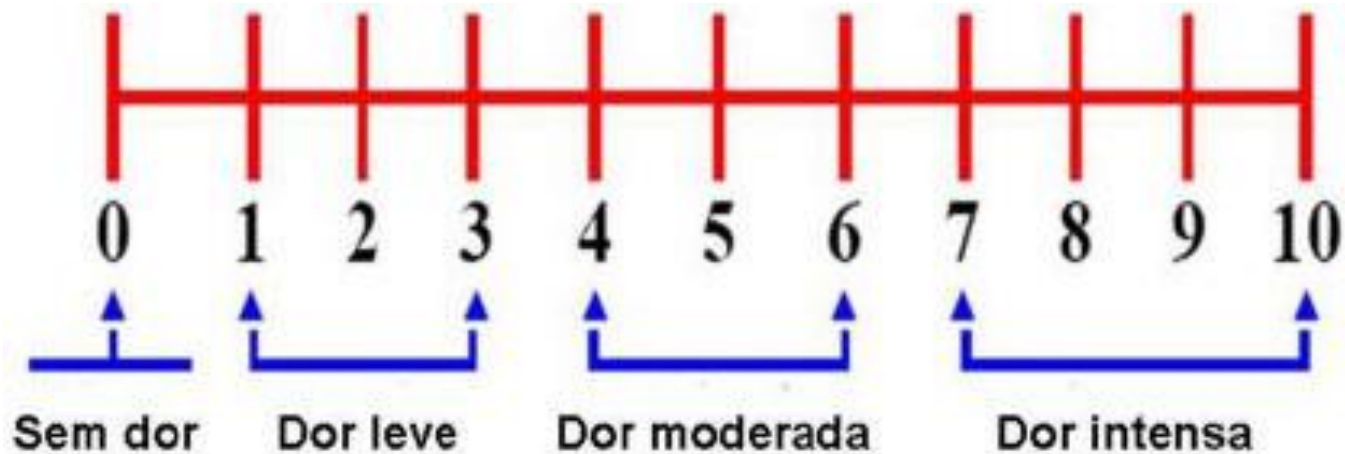
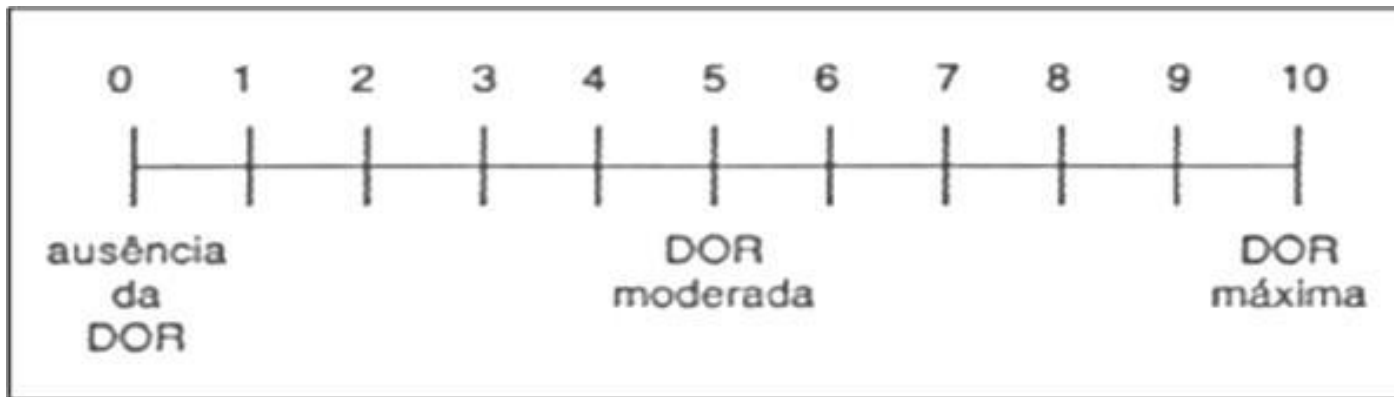
4

6

8

10

Escala Analógica da Dor



Escala numérica de intensidade da dor



Escolha a expressão que melhor descreve a sua dor



PAIN ASSESSMENT TOOL

