VIAS AÉREAS

Obstrução por corpo estranho

SIATE - SERVIÇO INTEGRADO DE ATENDIMENTO AO TRAUMA EM EMERGÊNCIA



PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

RECONHECIMENTO PRECOCE

CAUSAS MAIS FREQÜENTES:

- 1. ALIMENTOS CARNE
- 2. PRÓTESES DENTÁRIAS, FRAGMENTOS DENTÁRIOS
- 3. CHICLETES, BALAS ETC
- 4. ASPIRAÇÃO DE MATERIAL REGURGITADO, SANGUE

LACTENTES E CRIANÇAS

- 1. ASPIRAÇÃO DE PEQUENOS OBJETOS
- 2. ASPIRAÇÃO DE LEITE REGURGITADO

RECONHECIMENTO

VÍTIMA BOM ESTADO

SUBITAMENTE PÁRA DE RESPIRAR

CIANOSE E INCONSCIÊNCIA

DIFERENCIAR COM INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO PCR DURANTE REFEIÇÕES

TIPOS DE OBSTRUÇÃO

1. PARCIAL MANTÉM ALGUMA TROCA GASOSA SINTOMAS: TOSSE FORTE, SIBILOS CONDUTA: NÃO INTERFERIR

2. TOTAL TROCA DE AR SE TORNA INSUFICIENTE TOSSE INEFICAZ, FRACA, RUIDOS RESPIRATÓRIOS STRIDENTES E GEMENTES, DIFICULDADE RESPIRATÓRIA ACENTUADA, CIANOSE.

CONDUTA: MANOBRAS

TIPOS DE VÍTIMA

1. CONSCIENTE: OBSTRUÇÃO TOTAL
SINAIS DE ASFIXIA (AGARRA O
PESCOÇO), INCAPAZ DE FALAR OU TOSSIR, CIANOSE E
ESFORÇO RESPIRATÓRIO EXAGERADO - MOVIMENTO
DE AR NÃO DETECTÁVEL.
EXIGE PRONTA AÇÃO - MANOBRA DE DESOBSTRUÇÃO

2. INCONSCIENTE: VÍTIMA ENCONTRADA INCONSCIEN TE, SUSPEITA: IAM, AVC, OBSTRUÇÃO DE VA. RCP

SINAL UNIVERSAL DE ASFIXIA



ADULTO OBSTRUÇÃO POR LÍQUIDO:

ROLAMENTO 90° - lateralização da vítima em monobloco - libera as VAS de secreções e sangue. ASPIRAÇÃO - aspiradores portáteis e fixos á vácuo com sucção efetiva de faringe através de sondas. Potência de 30 l/min com vácuo de 300mmdeHg. Realizar movimentos rotatórios - períodos máximos de 5 segundos cada vez. Crianças e vítima entubadas - menor pressão.

Evitar que fixe na mucosa e perca eficácia.

ADULTO E CRIANÇAS MAIORES DE 1 ANO OBSTRUÇÃO POR SÓLIDOS

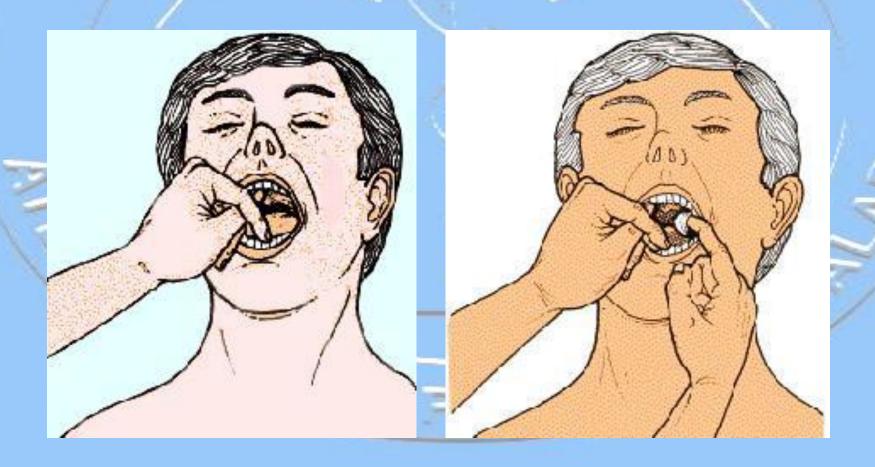
REMOÇÃO DIGITAL - somente se o corpo estranho for visível e facilmente acessível.

TÉCNICA DA EXTRAÇÃO DIGITAL

Abertura da boca (dedo cruzado ou elevação da mandíbula) inserir dedo indicador (mínimo em lactentes) em gancho sem aprofundar ou pinçar com indicador e dedo médio CONTRA-INDICADO SE MATERIAL NÃO FOR VISÍVEL

MANOBRA DE DESOBSTRUÇÃO

• Extração digital de corpo estranho

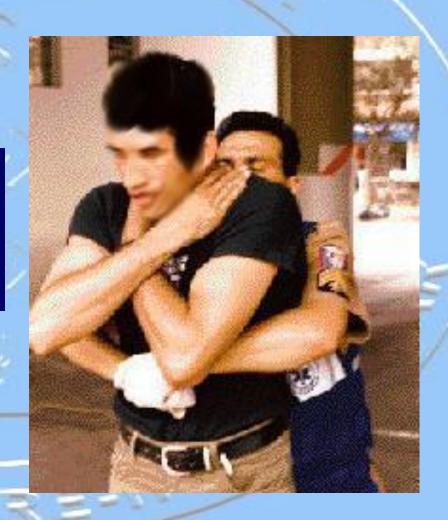


OBSTRUÇÃO POR SÓLIDOS ADULTO E CRIANÇAS MAIORES DE 1 ANO

COMPRESSÃO ABDOMINAL - MANOBRA DE HEIMLICH

Técnica: 4 compressões sobre região superior de abdômen, entre apêndice xifóide e cicatriz umbilical.

MANOBRA DE
DESOBSTRUÇÃO
COMPRESSÃO ABDOMINAL
- MANOBRA DE HEIMLICH



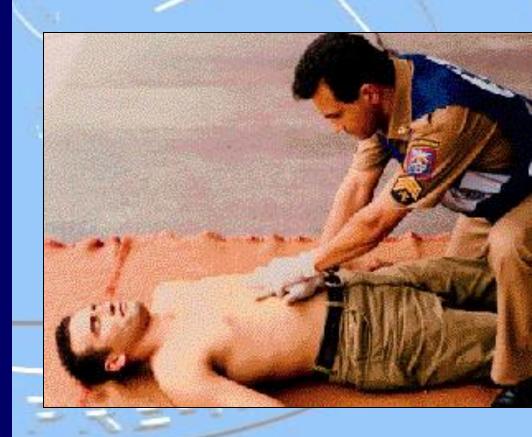
MANOBRA DE
DESOBSTRUÇÃO
COMPRESSÃO TORÁCICA
Indicada em vítima
obesas ou gestante.
4 compressões terço
inferior de esterno, acima
do apêndice xifóide



COMPRESSÃO ABDOMINAL OU TORÁCICA

INDICADA EM VÍTIMAS CONSCIENTES EM PÉ, SENTADA OU DEITADA.

VÍTIMAS INCONSCIENTES -MANOBRA DE RCP



OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS CRIANÇAS ABAIXO DE 1 ANO (LACTENTES)

CAUSAS MAIS FREQÜENTES:
ASPIRAÇÃO DE LEITE REGURGITADO,
PEQUENOS OBJETOS, BALAS, CHICLETES E
CAUSA INFECCIOSAS.

SINAIS E SINTOMAS:

DIFICULDADE RESPIRATÓRIA DE INÍCIO SÚBITO, TOSSE, RESPIRAÇÃO RUIDOSA, CHIADO E NÁUSEA. EVOLUÇÃO PARA OBSTRUÇÃO TOTAL - AGRAVAMENTO DA DIFICULDADE RESPIRATÓRIA, CIANOSE E PERDA DE CONSCIÊNCIA.

DESOBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS CRIANÇAS

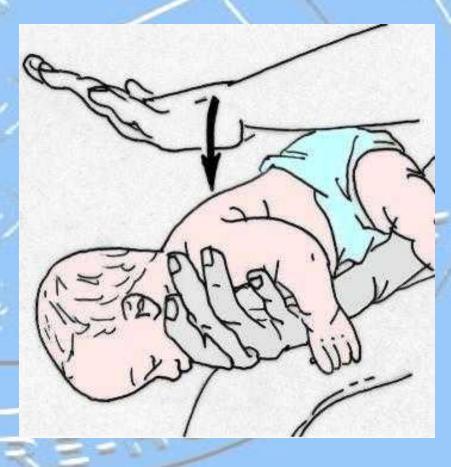
REMOÇÃO MANUAL NÃO RECOMENDADA

TÉCNICA: COMBINAÇÃO DE 5 COMPRESSÕES TORÁCICAS (FACE VOLTADA PARA CIMA) E 5 PALMADAS NAS COSTAS(FACE VOLTADA PARA BAIXO).

SEMPRE APOIAR NO SEU ANTEBRAÇO, MANTENDO A CABEÇA MAIS BAIXO QUE TRONCO.

DESOBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS CRIANÇAS ABAIXO 1 ANO





DESOBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS

MANOBRA DE HEIMLICH - CRIANÇAS MAIORES DE 1 ANO E ADULTO.
MANOBRA COMBINADA DE COMPRESSÃO TORÁCICA E PALMADA NAS COSTAS - CRIANÇAS ABAIXO DE 1 ANO.

DEVEM SER REPETIDAS ATÉ O CORPO ESTRANHO SER EXPELIDO OU A VÍTIMA SE TORNAR INCONSCIENTE.