


CADERNO DE 1ºS SOCORROS




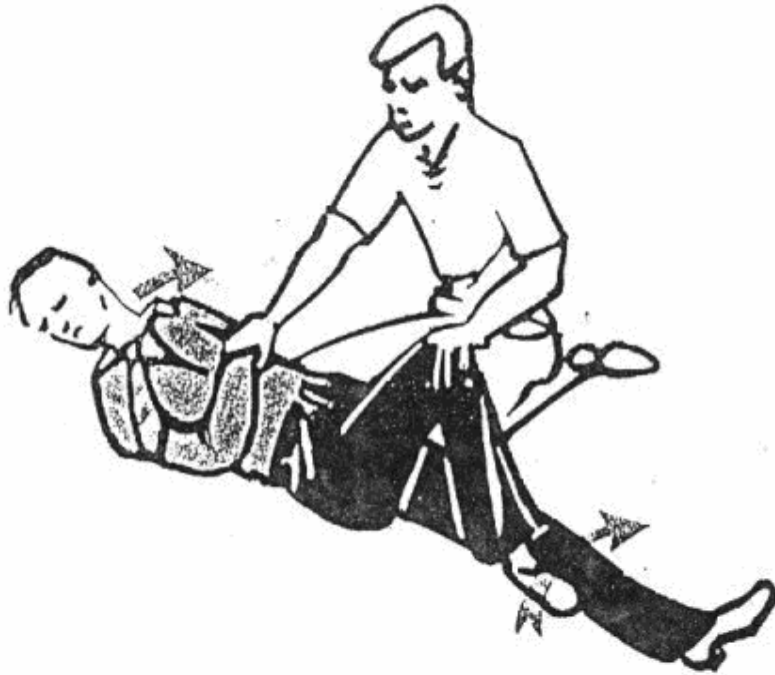
	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 2 de 14

Colocar em Posição Lateral de Segurança (PLS)

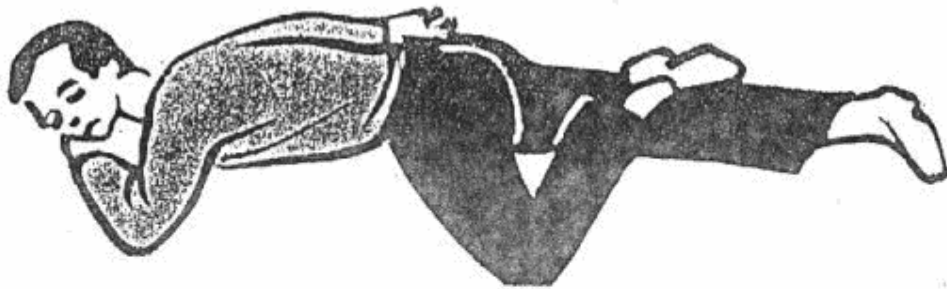
Esta posição deve ser adoptada em todas as situações de inconsciência. Deve, no final da sua execução, garantir a estabilidade da vítima, evitar a flexão lateral da região cervical, permitir uma boa observação e acesso à via aérea, manter uma boa drenagem de fluidos pela boca e uma boa patência da via aérea, permitindo uma boa distensibilidade pulmonar.

1. Ajoelhe-se ao lado da vítima com um dos joelhos ao nível da linha inter-mamilar e o outro ao nível da linha umbilical;
2. Estique a cabeça da vítima para trás (empurrando pelo queixo) e puxe-a, em extensão, para o seu lado;
3. O membro superior da vítima, do seu lado, dever ser dobrado e colocado para junto da cabeça de modo a ficar ao lado desta;
4. As suas mãos vão pegar nos membros do lado oposto da vítima, colocando uma mão ao nível do antebraço, evitando fazer quaisquer rotações deste, e a outra por debaixo do joelho, fazendo com que esta articulação fique em flexão;
5. Com os seus joelhos bem fixos no terreno, puxe suavemente naqueles pontos de modo a que a vítima fique em decúbito lateral, apoiando-a se necessário com as suas coxas, até que a estabilidade final da posição seja conseguida.


	Caderno de primeiros socorros	
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004



Preparar para virar a vítima em "bloco"



Posição Final

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 4 de 14

Como actuar em caso de Choque

Causas do Choque:


- Lesões no coração;
- Perda de sangue ou líquidos orgânicos;
- Vasodilatação.

Sinais e sintomas:

- Palidez (cinza);
- Diminuição da temperatura corporal;
- Pele húmida e viscosa;
- Apatia;
- Pulsação fraca e rápida;
- Ventilação superficial, difícil, rápida/irregular e ofegante;
- Dilatação pupilar;
- Náuseas (podendo a vítima vomitar);
- Inconsciente (em muitas situações).

Primeiro Socorro:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Deitar a vítima de costas;
3. Desapertar-lhe as roupas no pescoço, peito e cintura;
4. Verificar se está **consciente**, se ventila, se há sinais circulatórios e, em caso afirmativo, mantê-la deitada, com a cabeça baixa e as pernas levemente levantadas;
5. Envolver a vítima num cobertor;
6. **Não dar nada a beber;**
7. Se a vítima estiver **inconsciente**, coloca-la em **Posição Lateral de Segurança (PLS)**.

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 5 de 14



Como actuar em caso de obstrução da via aérea (engasgamento)

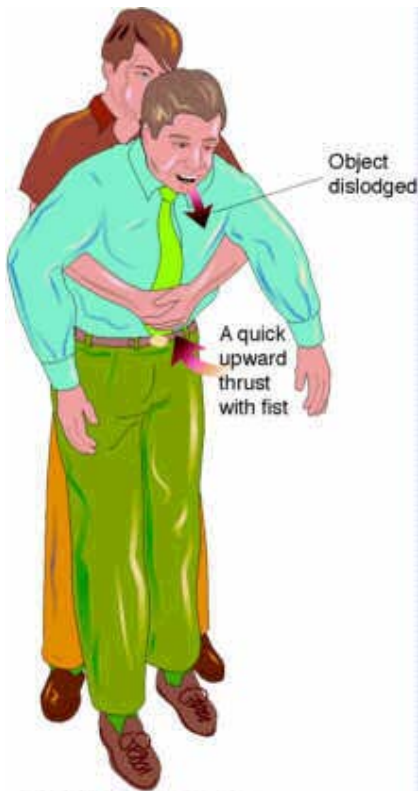
Vítima consciente, ventilando apesar da obstrução:

- Faça com que continue a tossir.


Obstrução completa (vítima com cianose – cinza arroxeadado):

1. Coloque-se de lado da vítima e ligeiramente por detrás;
2. Sustenha o tórax da vítima com uma mão e incline-a para a frente;
3. Com a outra mão, aplique 5 pancadas entre as omoplatas (podem não ser necessárias todas as pancadas);
4. Se não desobstruir, proceda à manobra de Heimlich, mantendo-se por detrás da vítima e abraçando-a em redor da região epigástrica (acima do umbigo);
5. Cerre o punho sobre essa região e agarre-o com a outra mão;
6. Faça um máximo de 5 movimentos bruscos para dentro e para cima;
7. Se necessário, repita a sequência (pancadas / Heimlich) até que o corpo estranho se desaloje da via aérea.

 	Caderno de primeiros socorros	
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004



The Heimlich maneuver

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 7 de 14

Como actuar em caso de Queimaduras

Tipos de Queimaduras:

- 1º Grau – Pele vermelha, quente, seca, dolorosa e com ardor;
- 2º Grau – Pele vermelha, quente, seca com ardor e bolhas que têm líquido no seu interior;
- 3º Grau – pele destruída podendo chegar a estar carbonizada.


Primeiro Socorro:

Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112 (dependendo da extensão da queimadura de 1º e 2º Grau);

- 1º Grau – Colocar debaixo de água corrente fria, pelo menos 10 minutos. Após arrefecimento, colocar um creme hidratante, neutro e sem corantes. Não colocar gorduras;
- 2º Grau – Arrefecer com água o mais fria possível. Se necessário, promover a evacuação da vítima para o hospital. Não rebentar as bolhas;
- 3º Grau – Arrefecer com água o mais fria possível.

Casos especiais:

- Olhos – Lavar demoradamente com um fio de água corrente, do canto interno para o externo. Deixar o globo ocular humedecido. Colocar a vítima num ambiente com pouca luz (evita colagem das pálpebras);
- Articulações e zonas de contacto – Interpor compressas ou panos limpos, sem pelos e molhados para evitar colagem;
- Por produtos químicos – Colocar a vítima rapidamente debaixo de água corrente. Retirar a roupa durante o duche, o qual deve demorar 15 a 20 minutos. Cobrir a vítima e promover o transporte para o hospital;
- Queimaduras extensas – Não despir nem arrancar a roupa, a menos que seja de nylon.

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 8 de 14


Como actuar em caso de Feridas

Primeiro Socorro:

1. Acalmar a vítima, saber como se feriu e se tem em dia a vacina contra o tétano;
2. Expor a zona da ferida (tirar roupa ou descoser, se necessário);
3. Retirar, se necessário, adornos (anéis, fios, relógio, etc);
4. Ter as mãos e unhas lavadas com água e sabão;
5. Lavar / desinfetar a ferida com água e sabão ou solução anti-séptica:
 - Lavar a zona da pele mais intacta, perifericamente à ferida, partindo dos bordos para a região mais afastada;
 - Lavar a ferida propriamente dita, do centro desta para o exterior;
 - Devem utilizar-se compressas ou panos limpos, sem pelos.
6. Colocar um penso e fazer a sua fixação com uma cobertura.

De feridas requerendo tratamento médico ou diferenciado (boca, nariz, olhos, feridas extensas e/ou profundas):

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Proceder como indicado de 1 a 4;
3. Não lavar / desinfetar;
4. Proteger a ferida com compressas ou panos limpos e secos;
5. Efectuar a cobertura;
6. Promover o transporte para o hospital.

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 9 de 14

Como actuar em caso de Hemorragias

Tipos de Hemorragias:

- Externa – O sangue sai por uma ferida, sendo sempre visível;
- Interna Invisível – O sangue fica retido no interior do corpo;
- Interna Visível – O sangue sai por uma abertura natural do corpo (boca, nariz, ouvidos, ânus, uretra ou vagina).

Primeiro Socorro para Hemorragia Externa:


1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Aplicar sobre a ferida um penso, comprimindo a zona com a mão ou pedindo à vítima que, se possível, faça auto-compressão;
3. Se o penso se encharcar de sangue, não deve ser retirado. Colocar outro por cima e fazer compressão manual mais forte;
4. A compressão manual directa não deve ser aplicada quando no local existir um corpo estranho encravado ou uma fractura.

Sinais e sintomas para Hemorragia Interna Invisível:

- Dor local ou radiante;
- Sede;
- Zumbidos;
- Gradual dificuldade de visão;
- Pulso progressivamente rápido e fraco;
- Ventilação progressivamente mais rápida e superficial;
- Pupilas progressivamente dilatadas.

Primeiro Socorro para Hemorragia Interna Invisível:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Desapertar as roupas no pescoço, tórax e abdómen;
3. Se **consciente**, instalar a vítima numa posição de conforto, movimentando-a o menos possível;
4. Se **inconsciente**, colocar em PLS;
5. Manter a temperatura corporal;
6. **Não dar nada a beber;**

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 10 de 14

7. Promover evacuação para o hospital.

Primeiro Socorro para Hemorragia Interna Visível:

O sangue (vermelho vivo e espumoso) sai através da boca e provém dos pulmões:


1. Fazer tudo o indicado para Hemorragia Interna Invisível;
2. Se consciente, recomendar que a vítima ventile pausadamente para evitar tossir.

O sangue (de cor diversa e acompanhado de vômito e dor abdominal) sai através da boca e provém do tubo digestivo:

1. Fazer tudo o indicado para Hemorragia Interna Invisível;
2. Se consciente, tentar evitar o vômito;
3. Colocar um saco de gelo sobre o abdômen (envolver o saco com um pano).

O sangue sai pelo nariz:

1. Colocar a vítima com a cabeça direita no alinhamento do corpo (nem para a frente nem para trás);
2. Fazer compressão com os dedos polegar e indicador em pinça, apertando as extremidades das narinas, durante cerca de 10 minutos;
3. Aplicar frio no local, (com gelo não directamente sobre a pele).

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 11 de 14

Como actuar em caso de Intoxicação

Primeiro Socorro:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Identificar o tóxico (embalagens vazias, equipamento utilizado, vômito, etc.).
3. **Ligar 808 250 143** (Centro de Informações Anti-Venenos – CIAV) e pedir ajuda sobre o que fazer consoante o tóxico em questão;

Via cutânea:


1. Lavar abundantemente com água corrente e sabão cerca 20-30 minutos;
2. Retirar as roupas contaminadas;
3. Quem socorre deve usar luvas e máscara.

Via ocular:

1. Lavar abundantemente com água corrente ou soro fisiológico do canto lacrimal (interno) para o canto temporal (externo).

Via inalatória:

1. Levar a vítima para um local arejado.

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 12 de 14

Como actuar em caso de Hipoglicémia

Sinais e sintomas:

- Sensação de fraqueza / fome;
- Palidez acentuada;
- Sudorese abundante e fria;
- Pele pegajosa;
- Pulso rápido e cheio;
- Ventilação superficial e tendencialmente deprimida;
- Parestesias no rosto e nas mãos;
- Convulsões – Coma.

Primeiro Socorro:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Vítima **consciente** – dar água com açúcar;
3. Vítima **inconsciente** – colocar a cabeça em extensão e colocar um torrão de açúcar por baixo da língua;
4. Envolver a vítima num cobertor;
5. Promover o transporte para o hospital.


Como actuar em caso de Hiperglicémia

Sinais e sintomas:

- Fadiga crescente;
- Manutenção da prega cutânea / desidratação;
- Ventilação rápida, profunda e irregular;
- Pulso rápido e cheio;
- Hálito adocicado a fruta ou a acetona (hálito cetónico);
- Face rosada e aspecto congestionado;
- Inconsciência – Coma.

Primeiro Socorro:


1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**

 <p>LABORATORIO ASSOCIADO IBMC</p> <p>INEB</p>	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 13 de 14

2. Obter história clínica:

- É insulino-depedente?
- Já administrou a dose de insulina diária?
- Faz antidiabéticos orais?

3. Promover o transporte para o hospital

	Caderno de primeiros socorros		
	DSHST47-02	Revisão 1 de 19-02-2004	Pág. 14 de 14

Como actuar em caso de Epilepsia

Primeiro Socorro:

Pequeno mal epiléptico:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Acalmar e colocar a vítima em posição confortável;
3. Se necessário, promover o transporte ao hospital;

Grande mal epiléptico:

1. **Gritar por ajuda – Pedir para chamar 112;**
2. Impedir a auto-mutilação, afastando objectos e protegendo / amparando a cabeça e membros superiores;
3. Desapertar as roupas ao nível do pescoço, tórax e abdómen;
4. Manter a via aérea permeável;
5. Promover o transporte para o hospital.