

	FISIOTERAPIA
	Projeto: Intervenção na Urgência e Emergência
	Professores: Colegiado de Fisioterapia
Nome: Anthony Emanuel / Rockson Fritzen	
Atividade: Entrega final – Condutas em casos de emergências traumáticas	
1. Atividades: Identificar e descrever os procedimentos a serem adotados nas seguintes emergências (<u>relatório com fotos e detalhamento da conduta demonstrada nas fotos</u>): - Parada cardiorrespiratória A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é uma situação de emergência médica na qual há uma interrupção súbita e inesperada da função cardíaca e da respiração. Nos casos de PCR, o coração para de bombear sangue para o corpo e os pulmões deixam de oxigenar o sangue, levando à perda de consciência e risco iminente de morte se não for tratada rapidamente. • Verificação de Segurança: Antes de iniciar qualquer procedimento, é essencial garantir a segurança do ambiente para a equipe médica e do paciente. • Chamado de Emergência: Solicite auxílio médico de emergência ligando para o serviço de emergência local ou acionando o código de emergência do local. • Verificar a resposta da vítima: (chamar em voz alta, sacudir gentilmente). • Checar respiração e pulso: Por no máximo 10 segundos. <u>Iniciar RCP (Reanimação Cardiopulmonar)</u> • Posicionar as mãos no centro do tórax da vítima. • Comprimir o tórax a uma profundidade de 5 cm, com uma frequência de 100-120 compressões por minuto. • Alternar 30 compressões com 2 ventilações, se treinado. <u>Uso do DEA:</u> • Ligar o DEA e seguir as instruções de voz. • Aplicar os eletrodos no tórax da vítima conforme indicado. • Administrar o choque, se recomendado pelo aparelho, e continuar a RCP. A- Abertura/Obstrução das vias aéreas	



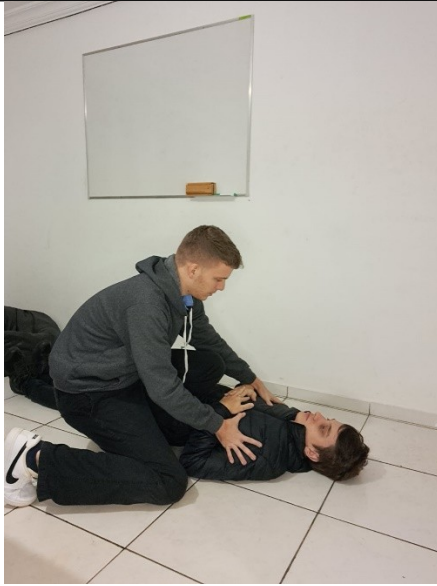
B- Avaliação da respiração da paciente (Se há expansibilidade torácica e/ou expiração).



C- Avaliar a circulação.



D- Avaliação da responsividade do paciente/nível neurológico



E- Exposição e controle da temperatura.



F- RPC- Conduzir o protocolo de 30 para 2, onde serão conduzidas 15 compressões e uma respiração e então mais 15 compressões e outra respiração, o ciclo dura em média 2 minutos e deve ser realizado até a chegada do socorro.



- Acidente Vascular Encefálico

Popularmente conhecido como derrame cerebral, é uma emergência médica que ocorre devido a um problema na circulação sanguínea do cérebro. Existem dois tipos principais de AVE: o Acidente Vascular Isquêmico, causado pela obstrução de um vaso sanguíneo no cérebro, e o Acidente Vascular Hemorrágico, causado pelo rompimento de um vaso sanguíneo.

- **Reconhecimento dos sintomas (utilize o acrônimo FAST):**

- Face (Rosto):** Peça para a pessoa sorrir. Um dos lados do rosto pode estar caído.

- Arms (Braços):** Peça para a pessoa levantar ambos os braços. Um dos braços pode não se mover ou cair.

- Speech (Fala):** Peça para a pessoa repetir uma frase simples. A fala pode estar arrastada ou estranha.

- Time (Tempo):** Se algum dos sintomas estiver presente, ligue imediatamente para os serviços de emergência.

- **Ações imediatas:**

- Deitar a pessoa com a cabeça e ombros ligeiramente elevados.

- Manter a pessoa calma e confortável.

- Monitorar os sinais vitais até a chegada da emergência médica.



- Infarto Agudo do Miocárdio

Comumente conhecido como ataque cardíaco, é uma emergência médica causada pela obstrução de uma artéria coronária que interrompe o fluxo sanguíneo para uma parte do músculo cardíaco, levando à lesão e morte das células do coração.

- **Identificação dos Sinais e Sintomas:**

- Dor no peito ou desconforto no centro do tórax que pode se espalhar para os braços, pescoço, mandíbula, costas ou estômago.

- Falta de ar.

- Náusea, vômito e sudorese fria.

- Palidez e sensação de desmaio.

- **Chamar por ajuda:**

- Diante da suspeita de IAM, é fundamental chamar imediatamente o serviço de emergência para receber ajuda médica urgente.

- Administrar uma aspirina, se a pessoa não for alérgica e estiver consciente, para ajudar a prevenir a formação de coágulos.

- **Cuidados iniciais:**

- Manter a pessoa calma e sentada em uma posição confortável.

- Monitorar a respiração e pulso, preparar-se para iniciar RCP se necessário.



- Traumas (escolher uma situação e exemplificar; ex: luxação de ombro, entorse de tornozelo...)

- **Traumas: Luxação de Ombro**

- A luxação de ombro é um trauma comum que ocorre quando o osso do braço (úmero) sai da articulação do ombro. É uma situação dolorosa que exige intervenção adequada para prevenir complicações.

- **Sintomas:**

- Dor intensa no ombro.

- Incapacidade de mover o ombro.

- Deformidade visível ou inchaço na área do ombro.
- Sensação de que o ombro está “fora do lugar”.
- Dormência ou formigamento no braço.

- **Imobilização:**

- **Passos-**

- Não tentar recolocar o ombro no lugar, pois isso pode causar mais danos.
- Imobilizar o braço afetado usando uma tipoia ou lenço para mantê-lo próximo ao corpo.
- Pode-se usar uma camiseta enrolada ou outro material suave para apoiar o braço.

- **Aplicação de Gelo:**

- **Passos-**

- Aplicar gelo sobre o ombro lesionado para ajudar a reduzir dor e inchaço.
- Colocar gelo em uma bolsa ou enrolá-lo em um pano para evitar contato direto com a pele, prevenindo queimaduras pelo gelo.
- Aplicar gelo por cerca de 15-20 minutos a cada hora, conforme necessário.

- **Busca de Atendimento Médico:**

- **Passos-**

- Levar a pessoa a um serviço de emergência para avaliação e tratamento por um profissional de saúde.
- Durante o transporte, manter o braço imobilizado e confortavelmente apoiado.
- Evitar movimentar desnecessariamente o braço afetado.

- **Monitoramento e Cuidados Adicionais:**

- **Passos-**

- Observar sinais de choque, como palidez, sudorese, respiração rápida e superficial. Se presentes, tratar como emergência.
- Manter a pessoa calma e confortável até a chegada da ajuda médica.



