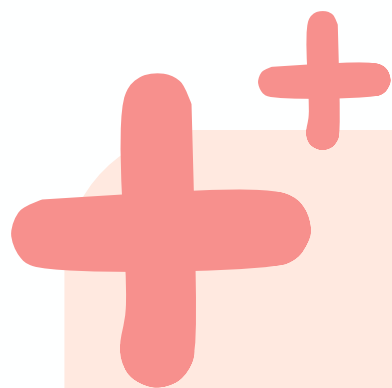


NOÇÕES DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA





- Capacitar os cuidadores para a aquisição de estratégias e a simplificação de procedimentos de actuação, nos momentos considerados críticos.

- Elucidar sobre os ambientes seguros de modo a ter garantido as condições de segurança antes de se abordar uma vítima.

- Demonstrar os procedimentos preconizados, que permitem diminuir substancialmente os índices de mortalidade associados à PCR e aumentar, de forma significativa, a probabilidade de sobrevivência da vítima.



OBJETIVOS





O QUE É O SBV?

Conjunto de medidas utilizadas para restabelecer a vida de uma vítima em paragem cardiorrespiratória.

MANUAL

SBV

ADULTO

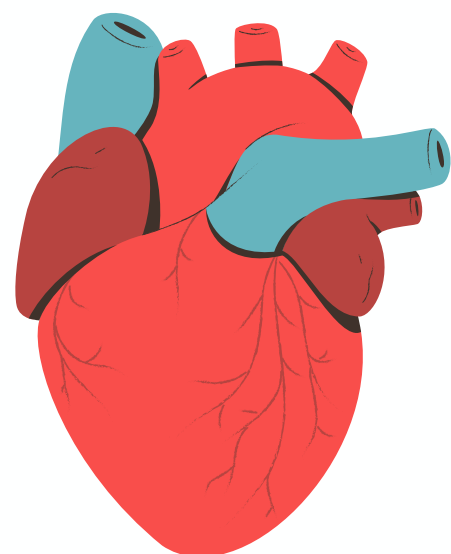


• A morte súbita é um acontecimento inesperado, constituindo-se como uma das principais causas de morte em todo o mundo, nos últimos 20 anos.

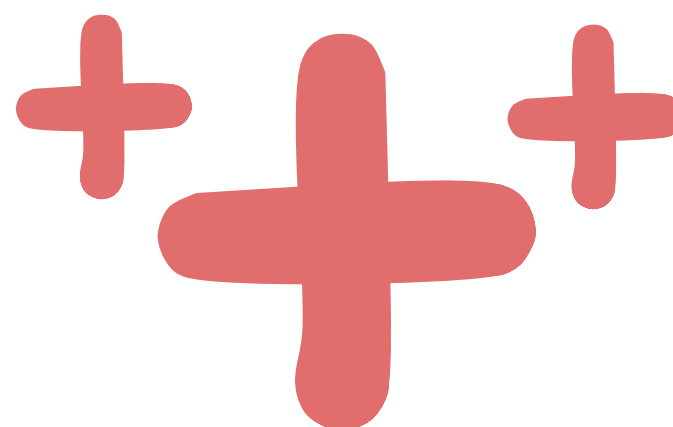
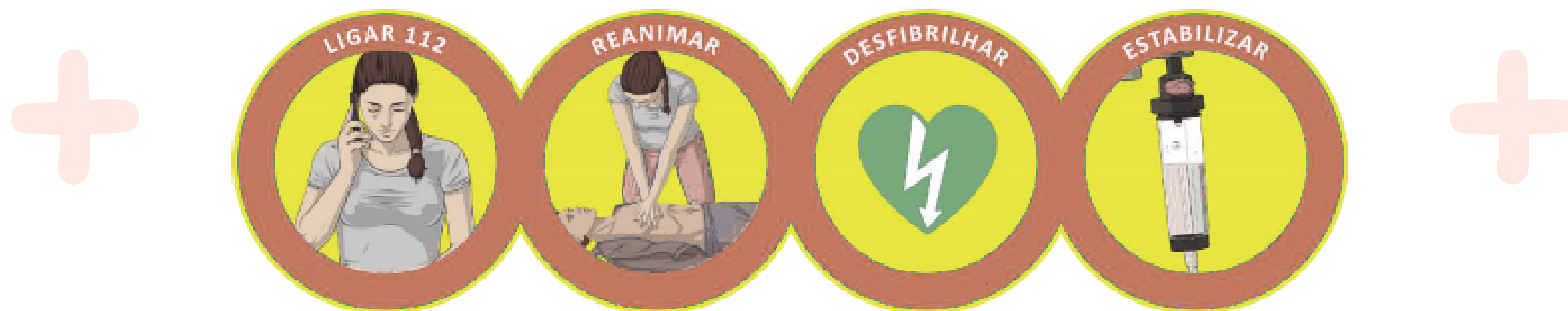
• Segundo a Organização Mundial de Saúde, cerca de 20 mil pessoas por dia, em todo o mundo, são vítimas de morte súbita.



• Constitui-se assim como fundamental a intervenção rápida de quem presencia uma PCR, com base em procedimentos específicos e devidamente enquadrados – designado por cadeia de sobrevivência.



CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

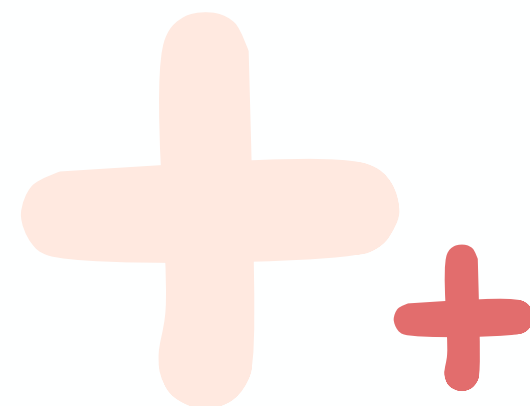
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

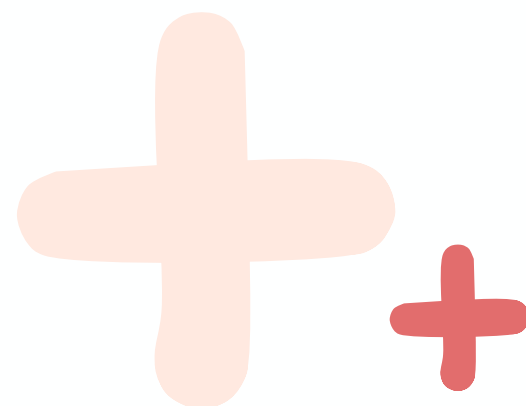
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



1. AVALIAR AS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA



Por vezes, o desejo de ajudar alguém que nos parece estar em perigo de vida pode levar a ignorar os riscos inerentes à situação. Se não forem garantidas as condições de segurança antes de se abordar uma vítima, poderá, em casos extremos, ocorrer a morte da vítima e do reanimador.

Antes de se aproximar de alguém que possa eventualmente estar a precisar de ajuda, o reanimador deve minimizar a sua exposição a perigos, estando desperto e protegendo-se de fatores e riscos ambientais (ex. choque elétrico, derrocadas, explosão, tráfego), toxicológicos (ex. exposição a gás, fumo, tóxicos); e infecciosos (ex. tuberculose, hepatite).



ALGORITMO

SBV

1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

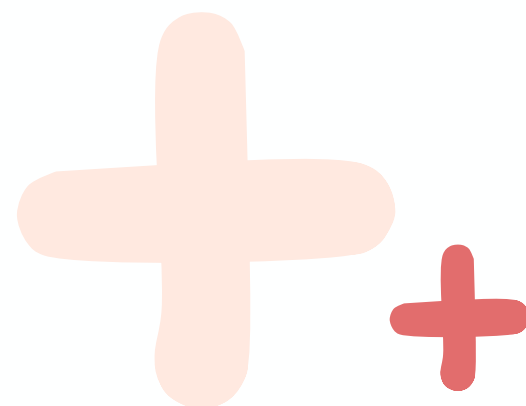
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

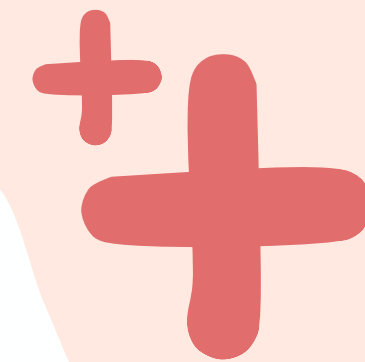
6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



2. AVALIAR O ESTADO DE CONSCIÊNCIA



+ Coloque-se lateralmente em relação à vítima, se possível.

+ Abane os ombros com cuidado e pergunte em voz alta: “Está-me a ouvir?”



Se vítima reativa:

- Mantenha-a na posição encontrada;
- Identifique situações causadoras da aparente alteração do estado da vítima;
- Solicite ajuda (ligue 112), se necessário;
- Reavalie com regularidade;

Se vítima não reativa:

- Permeabilize a Via Aérea.



ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

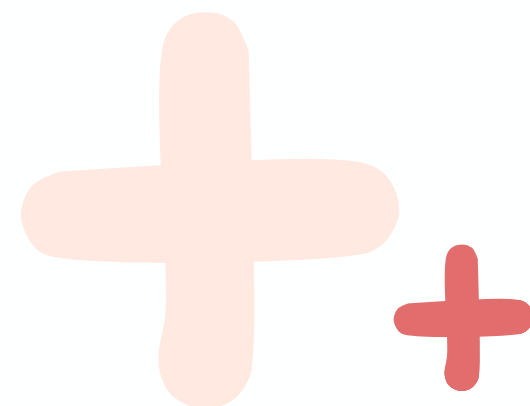
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

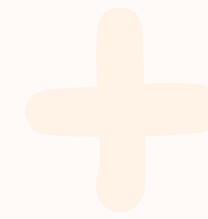
6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



3. PERMEABILIZAR A VIA AÉREA



A permeabilização da via aérea e o restabelecimento da ventilação são objetivos essenciais em SBV, com o propósito de evitar lesões por insuficiente oxigenação dos órgãos nobres.

Na vítima inconsciente, ocorre o relaxamento dos músculos da orofaringe (garganta), incluindo a língua, que poderão obstruir a VA, pelo que esta deve ser permeabilizada:

- Coloque a vítima em decúbito dorsal (deitada de costas);
- Coloque uma mão na região frontal (testa) e dois dedos da outra mão no mento (queixo);
- Faça a extensão da cabeça, inclinando a cabeça para trás.



ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

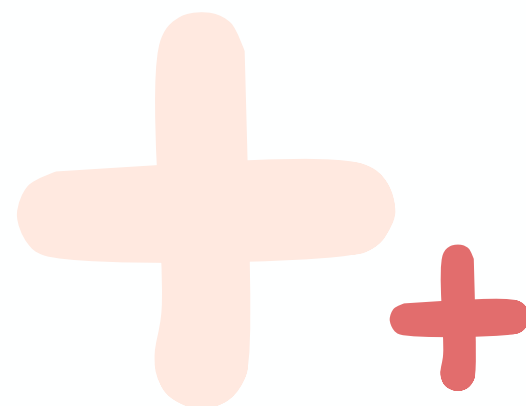
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

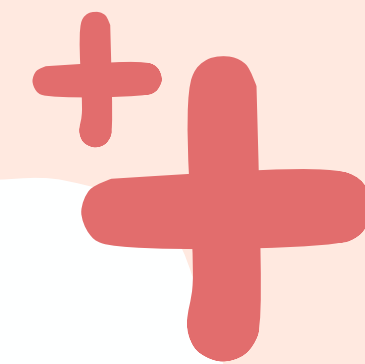
6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



4. AVALIAR VENTILAÇÃO - VOS

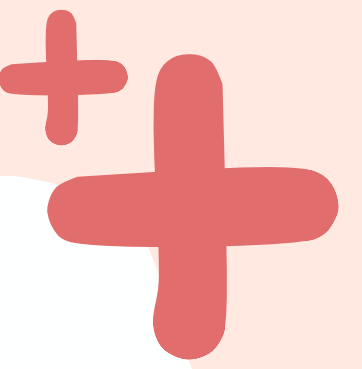


+ Mantendo a VA permeável, verifique se a vítima respira normalmente, realizando o VOS até 10 segundos:

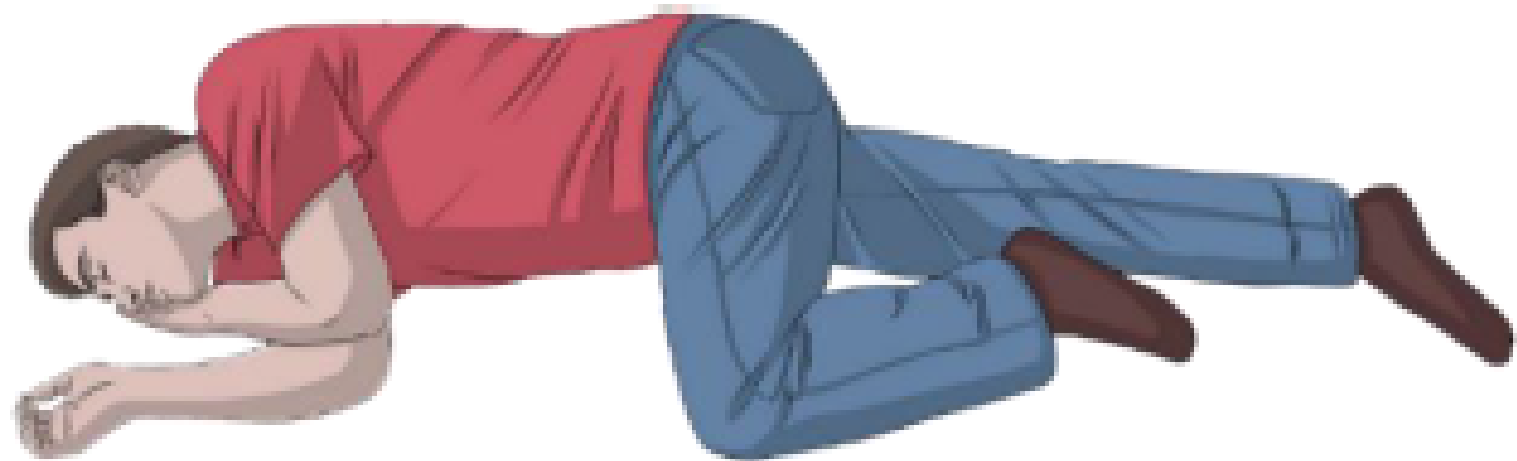


- **V**er os movimentos torácicos;
- **O**uvir os sons respiratórios saídos da boca/nariz;
- **S**entir o ar expirado na face do reanimador.

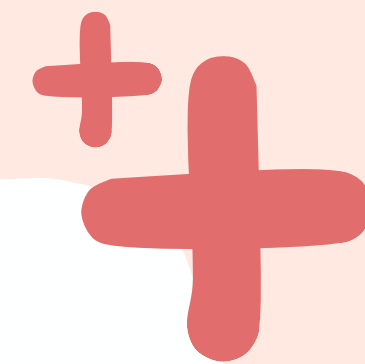
4. AVALIAR VENTILAÇÃO - VOS



+ Se a vítima respira normalmente coloque-a em Posição Lateral de Segurança.



4. AVALIAR VENTILAÇÃO - VOS



- + Se a vítima não responde e não respira normalmente ative de imediato o serviço de emergência médica.





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

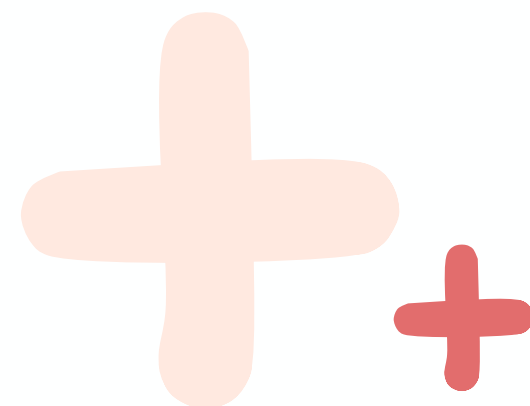
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



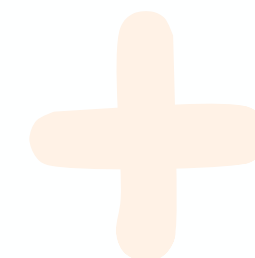
5. LIGAR 112

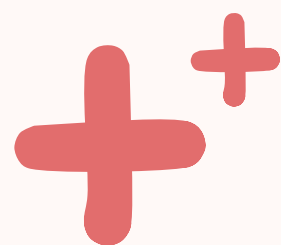
Quem atende ?

Polícia

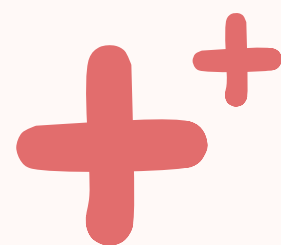
- local com exatidão ;
- tipo de situação.

Posteriormente, após transferência da chamada para o CODU, deverá complementar a informação já transmitida, designadamente no que respeita à localização, com referência à freguesia/localidade e pontos de referência, disponibilizando-se para responder a todas as questões solicitadas.

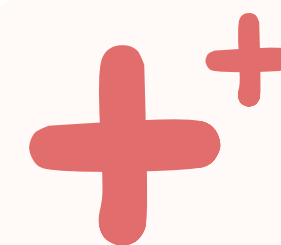




Existindo mais que um elemento no local, um deles deve contactar os serviços de emergência, ligando 112, enquanto o outro inicia as manobras de SBV;



Se estiver sozinho, o desejável é que não abandone nem atrase o auxílio à vítima, podendo utilizar o sistema de alta voz de um telemóvel para interagir com o 112 e com os técnicos do CODU, enquanto executa o SBV;



Se não tiver telefone ou rede de telemóvel perto, deve abandonar a vítima, ligar 112 e depois começar SBV.





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

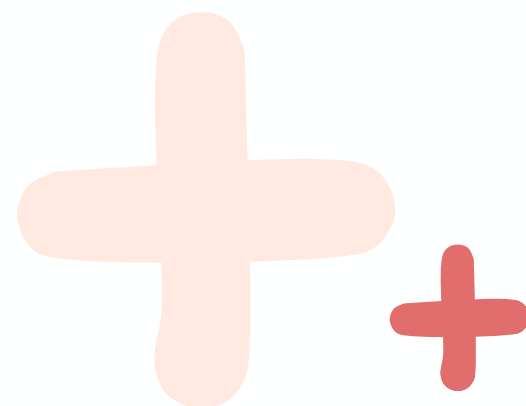
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

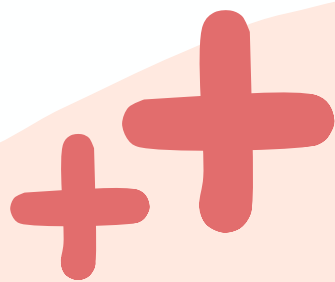
8. Manter SBV





6. REALIZAR COMPRESSÕES TORÁCICAS

No decurso da PCR o sangue que se encontra retido nos pulmões e no sistema arterial permanece oxigenado por alguns minutos. São as compressões torácicas que mantêm o fluxo de sangue para o coração, o cérebro e outros órgãos vitais, pelo que é prioritário o início de compressões torácicas.



Para que as compressões torácicas sejam corretamente realizadas, deverá:

- Posicionar-se ao lado da vítima;
- Certificar-se que a vítima está deitada de costas, sobre uma superfície firme e plana;
- Afastar/remover as roupas que cobrem o tórax da vítima;
- Posicionar-se verticalmente acima do tórax da vítima;
- Colocar a base de uma mão no centro do tórax (sobre a metade inferior do esterno);
- Colocar a outra mão sobre a primeira entrelaçando os dedos;
- Manter os braços e cotovelos esticados, com os ombros na direção das mãos;
- Aplicar pressão sobre o esterno, deprimindo-o 5 a 6 cm a cada compressão (as compressões torácicas superficiais não produzem um fluxo sanguíneo adequado);
- Aplicar 30 compressões de forma rítmica a uma frequência entre 100 a 120 por minuto (ajuda se contar as compressões em voz alta);
- No final de cada compressão garantir a descompressão total do tórax sem remover as mãos;
- Não interromper as compressões a não ser para realizar insuflações ou seguir instruções do DAE, se existente (quando não se comprime o tórax, o sangue não circula).

6. REALIZAR COMPRESSÕES TORÁCICAS





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

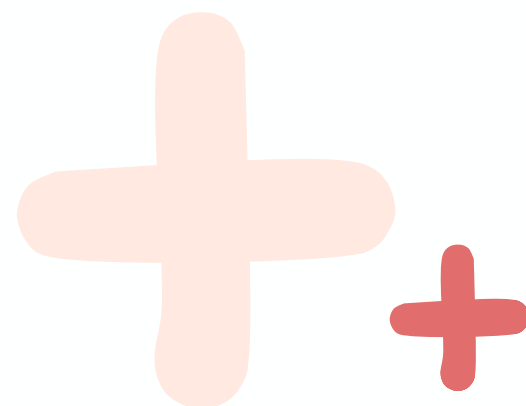
4. Avaliar Ventilação - VOS

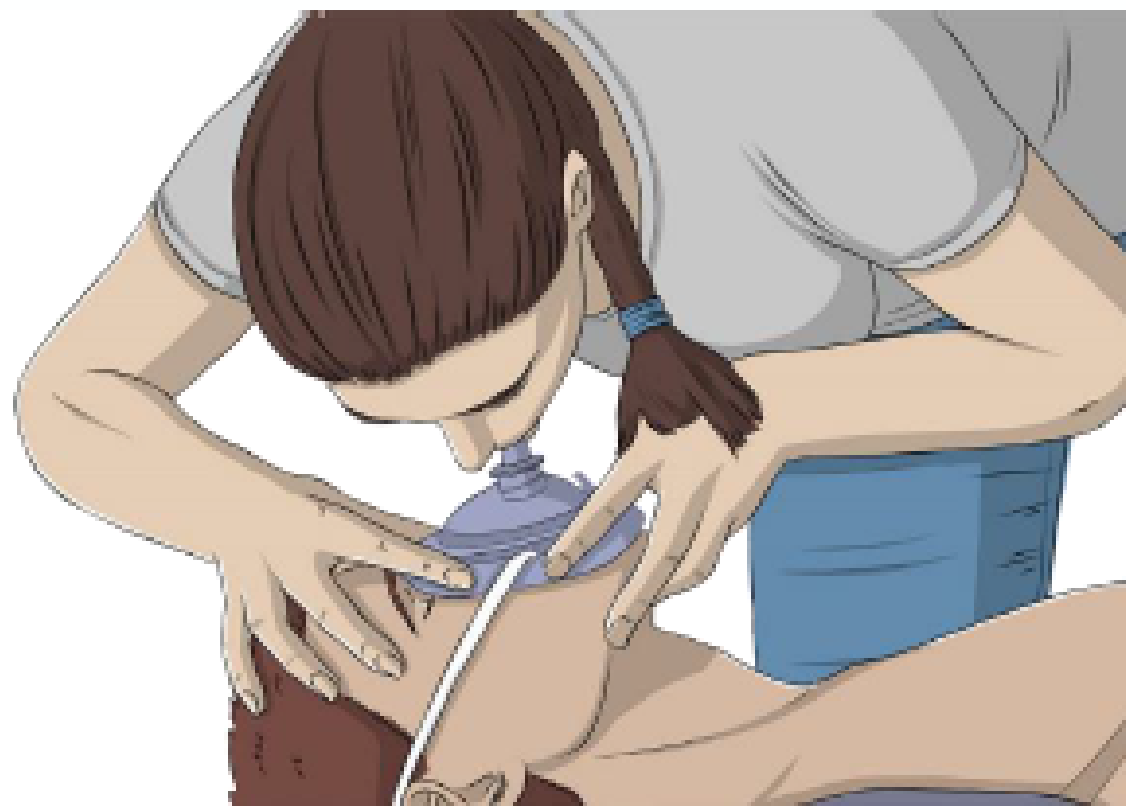
5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV

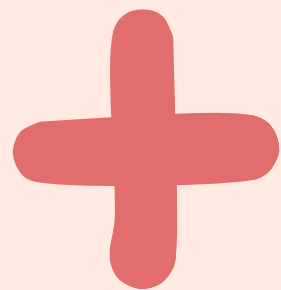




7. REALIZAR INSUFLAÇÕES

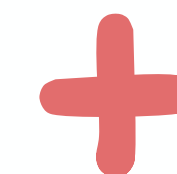
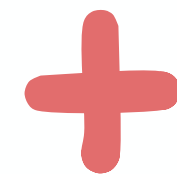
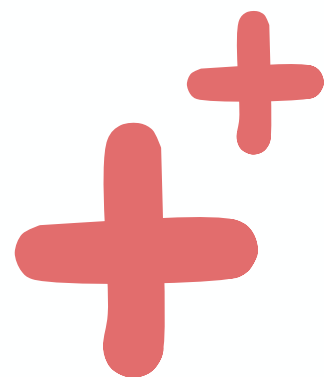
2 insuflações

- A insuflação eficaz provoca uma elevação do tórax (semelhante à respiração normal), devendo ter a duração de apenas 1 segundo;
- Não demorar mais que 10 segundos para realizar as duas insuflações;
- Evitar insuflações abruptas e com ar em excesso;
- A posição incorreta da cabeça pode impossibilitar uma insuflação adequada por obstrução da via aérea;
- Na impossibilidade de utilizar um dispositivo para insuflar, como a máscara de bolso, a insuflação “boca a boca” é uma alternativa para fornecer oxigênio à vítima.



No final das duas insuflações, volte rapidamente a colocar as suas mãos na posição correta no esterno e repita mais 30 compressões torácicas.

Se apenas fizer compressões, estas devem ser contínuas, cerca de 100 - 120 por minuto (não existindo momentos de pausa entre cada 30 compressões).





ALGORITMO

SBV



1. Avaliar as Condições de Segurança

2. Avaliar o Estado de Consciência

3. Permeabilizar a Via Aérea

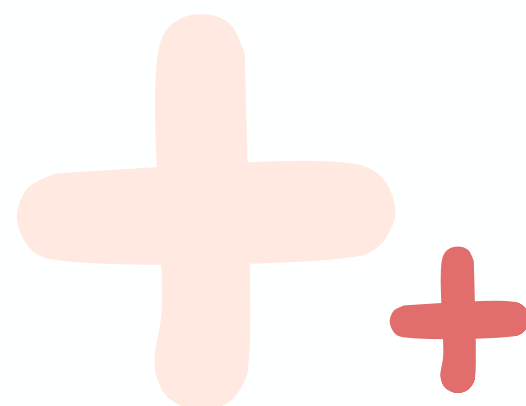
4. Avaliar Ventilação - VOS

5. Ligar 112

6. Realizar Compressões Torácicas

7. Realizar Insuflações

8. Manter SBV



8. MANTER SBV

Mantenha as manobras de reanimação (30 compressões seguidas de 2 insuflações, ou em alternativa compressões contínuas) até:

Chegar ajuda diferenciada e ser substituído.



A vítima retomar sinais de vida (vítima acordada ou reativa; movimentos intencionais e respiração normal).



Ficar exausto.





ALGORITMO

SBV

Condições de segurança

Estado de consciência

Permeabilizar a via aérea

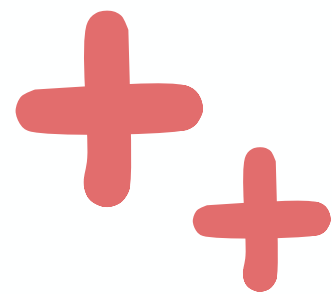
Ver, Ouvir e Sentir (10 seg.)

Ligar 112

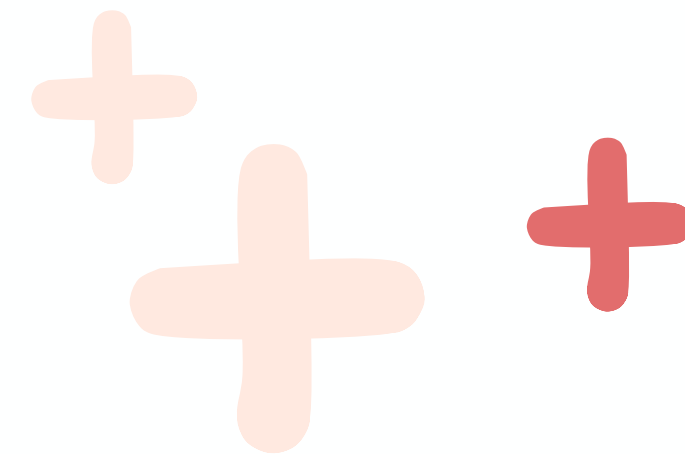
30 Compressões

2 Insuflações





PONTOS A REETER



- Em caso de emergência, ligue 112 e colabore nas questões que lhe são colocadas;
- O bom funcionamento da cadeia de sobrevivência permite salvar vidas em risco;
- Todos os elos da cadeia de sobrevivência são igualmente importantes;
- É fundamental saber como e quando pedir ajuda e iniciar precocemente o SBV;
- É fundamental garantir que o SBV é executado de forma ininterrupta e com qualidade;
- O atraso na desfibrilhação pode comprometer irremediavelmente a reanimação de uma vítima em paragem cardiorrespiratória;
- As vítimas inconscientes que respiram devem ser colocadas em PLS, desde que não haja suspeitas de trauma;
- A colocação em PLS permite manter a permeabilidade da via aérea;
- A obstrução da via aérea é uma situação emergente que pode levar à morte da vítima em poucos minutos;
- Reconhecer a situação e iniciar de imediato medidas adequadas pode evitar a paragem cardiorrespiratória e salvar uma vida.





**OBRIGADA
PELA
VOSSA
ATENÇÃO!**

