

OBSTRUÇÃO DA VIA AÉREA POR CORPO ESTRANHHO (OVACE)

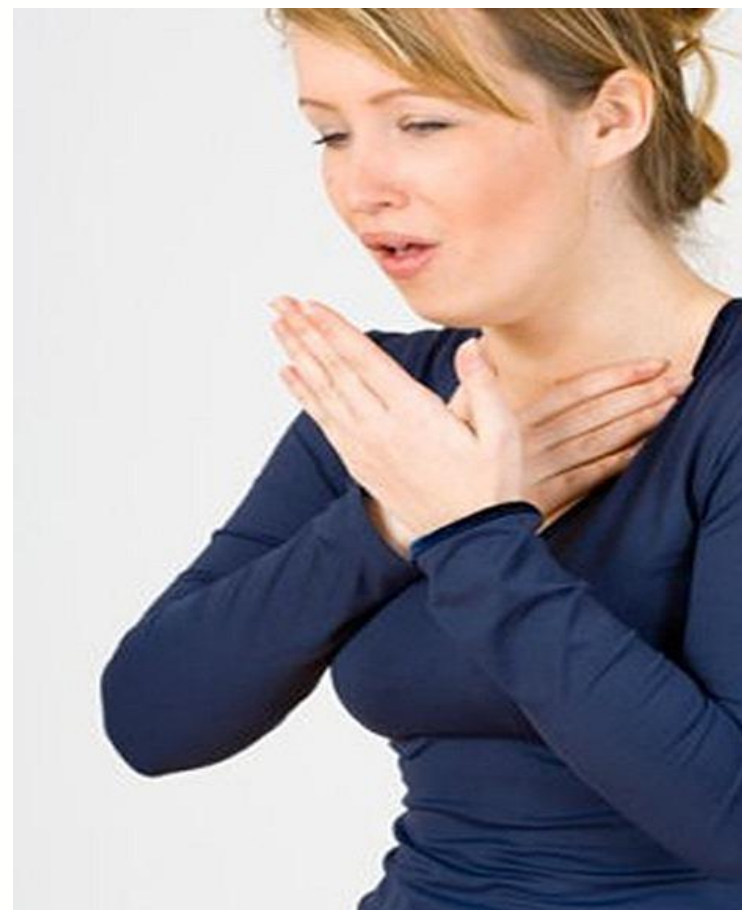
Antenor Bispo dos Santos Silva
Enfermeiro



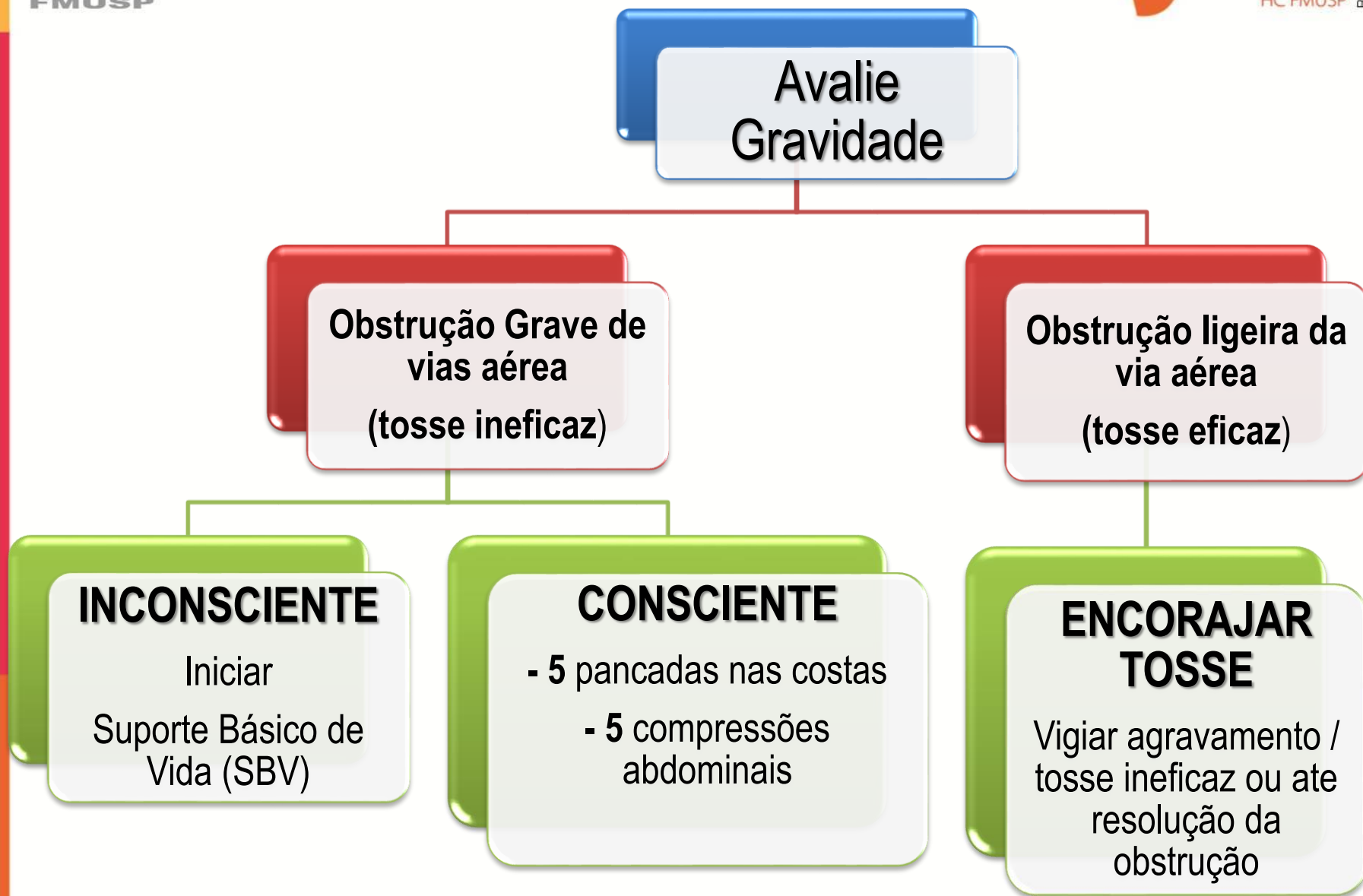
Mão na Garganta



Dificuldade de Respirar



SINAL	OBSTRUÇÃO LIGEIRA	OBSTRUÇÃO GRAVE
“Esta sufocando?”	“SIM”	Incapaz de falar, pode acenar.
Outros sinais	Consegue falar, tossir e respirar	Não respira / respiração ruidosa / tosse inaudível / inconsciente
Sinais gerais de OVACE: durante a alimentação, vítima pode apontar para a garganta.		



Manobra de Heimlich Vocês sabem o que é?

Certificar os sinais mais comuns de engasgos:

- A pessoa tenta falar e a voz não sai;
- A pessoa fica agitada e confusa;
- A pessoa leva a mãos a garganta;
- A pele muda de cor (cianose).



Passo a Passo da Manobra

- Inicie abraçando a pessoa pela cintura firmando os punhos entre as costelas e o abdômen.



Passo a Passo da Manobra

- Puxe a pessoa para cima e em sua DIREÇÃO, RÁPIDO e VIGOROSAMENTE .



Passo a Passo da Manobra

- O movimento deve ser realizados QUANTAS VEZES FOREM NECESSARIAS.

Colocar un puño justo por encima del ombligo de la persona con el pulgar contra el abdomen





- Se a pessoa não consegue mais ficar de pé (inconsciente ou esgotado) ou se você não tem mais força, a manobra poderá ser realizado sentado ou deitado.



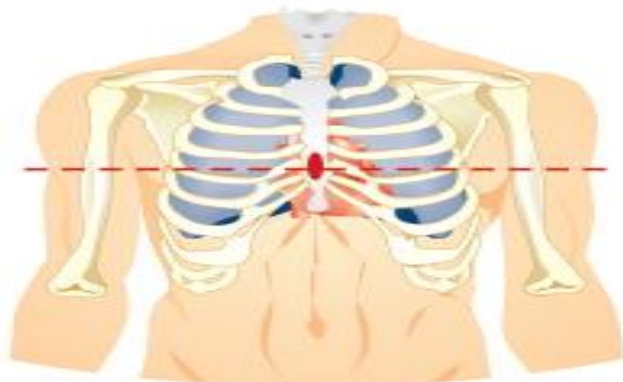
Passo a Passo da Manobra



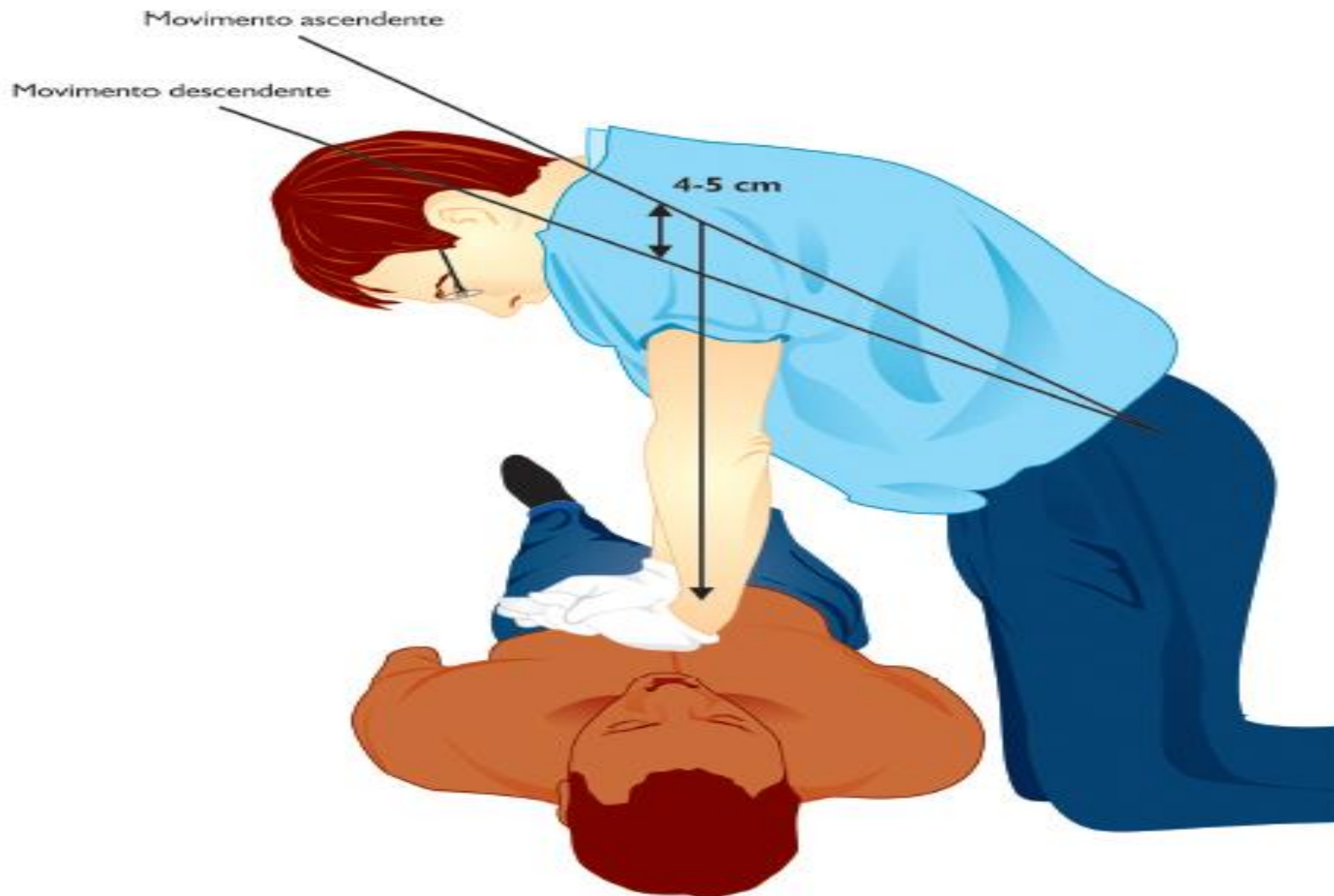
EM CASO DE ADULTO INCOSCIENTE



Manobra de RCP



Manobra de RCP



Avalie Gravidade

Tosse Ineficaz

INCONSCIENTE

- Permeabilizar a via aérea
- **5 Insuflação**
- Iniciar Suporte Básico de Vida (SBV)

CONSCIENTE

- **5** Pancadas entre as escapulas
- **5** compressões
(tórax no lactante)
(abdômen na criança > 1 ano)

Tosse Eficaz

ENCORAJAR TOSSE

Vigiar agravamento / tosse ineficaz ou ate resolução da obstrução

Passo a Passo da Manobra

Acima de 1 ano

- Posicionar atrás da crianças mantendo-se na mesma altura;
- Comprimir a região abdominal rápido em sua direção;

No se debe presionar con tanta fuerza como para llegar a levantar al niño del suelo



Passo a Passo da Manobra

Bebê Engasgado

- Posicionar o bebê de bruços em seu braço e efetuar **5 batidas** entre as escápulas.
- Virar o bebê de costas em seu braço e efetuar **5 compressões sobre o esterno** (osso que divide o peito ao meio) na altura dos mamilos.

Colocar al bebé boca abajo a lo largo del antebrazo y darle 5 golpes fuertes y rápidos en la espalda con el talón de la mano



Passo a Passo da Manobra

Bebê Engasgado

- Tentar visualizar o corpo estranho e retirá-lo delicadamente.
- Em caso negativo, repetir a manobra até a chegada do socorro.



MANOBRA EM BEBÊ CONSCIENTE





Colocar el puño sobre el ombligo mientras se sostiene el puño con la otra mano. Inclinar sobre una silla o encimera y llevar el puño hacia sí con fuerza y presionando hacia arriba



Atendimento de Emergência frente a Crises Convulsivas

Enfº Antenor Bispo dos Santos Silva
Enfermeiro Educação Continuada

- Uma crise convulsiva é uma descarga elétrica cerebral desorganizada que se propaga para todas as regiões do cérebro, levando a uma alteração de toda atividade cerebral.



Causas da Crise

- Tóxicas (alérgica a drogas, uso ou abstinência);
- Metabólica (desequilíbrio químico);
- Traumatismo (trauma craniano);
- Vascular (redução do fluxo sanguíneo);
- Infecção (inflamação cerebral);
- Febril (crianças até 5 anos);

Causas da Crise

- Idiopática (sem causa conhecida);
- Degenerativa (esclerose múltipla);
- Defeitos congênitos do cérebro;
- Tumor cerebral;
- Outras (hipertensão, queimaduras graves, privação do sono)

- **Psicomotora:** inicia com olhar fixo e ausente, progredindo para mastigação e atividade motora aleatória, a vítima permanece desnorteada.
- **Mioclônica:** contração muscular súbita, breves e significativas que envolvem todo o corpo ou parte dele.
- **Estado Epilético:** convulsão ou série de convulsões intensas e prolongadas que ocorrem sem que a vítima recobre a consciência entre uma e outra.

Tipos de Convulsões



- Risco para hipóxia;
- Risco para bronco aspiração (relacionada vômitos e aspiração das secreções).
- O tratamento de Enfermagem após a convulsão, consiste em basicamente evitar as complicações do evento (bronco aspiração, lesão).

Tratamento durante a convulsão

- Deitar o paciente no chão (quando possível);
- Proteger a cabeça com acolchoamento para evitar lesões;
- Afrouxar as roupas constritivas;
- Afastar qualquer mobília que possa machucar o paciente durante a convulsão;
- Não tentar abrir a boca quando estiver cerrada;
- Não tentar conter o paciente esta ação pode gerar lesões;

Tratamento após a convulsão

- Posicionar e manter o paciente em decúbito lateral a fim de facilitar a drenagem das secreções, aspirar, se possível, e quando necessário, visando manter uma via aérea pérvia e evitar a bronco aspiração;
- Caso o paciente permaneça agitado, usar contenção suave;
- Elevar as grades laterais, procurar acolchoá-las;
- Atentar para oxigeno terapia (oxigênio em excesso leva ao estado de torpor);

CRISE CONVULSIVA

Cronometre o tempo de convulsão com um relógio.

Ligue **192** e peça ajuda.

Não contenha o paciente à força.

Não coloque nada na boca



Proteja a cabeça, remova óculos.

Afrouxe roupas apertadas.

Vire o paciente de lado.

Não meta na boca da pessoa (nem colher, nem objecto de madeira, nem lenço, nem dedos). Não puxar a língua.



Não a tente acordar, não a force a levantar-se



Não lhe dê de beber.



Cadeia de Sobrevivência de ACE adulto da AHA



OBRIGADO!!!

Referências

- **Guyton, Arthur C.; HALL, John E.**, Fisiologia humana e mecanismos das doenças, 10ª Edição, Editora Guanabara Koogan, 2002
- **Harrison**, Medicina Interna, 15ª Edição, 2002
- **Kelley, W.N.**, Tratado de Medicina Interna. vol. I, Edição 4ª, Guanabara Koogan, 1995
- **Penildon S.**, Farmacologia, 6ª Edição, Rio de Janeiro, Editora Guanabara Koogan, 2002
- **Porto, Celmo Celeno**, Semiologia Médica, Edição 4ª, Editora Guanabara, 2001
- **Robbins & Cotran**, Bases Patológicas das Doenças, 7ª Edição, editora Elsevier, 2005
- KKL. Ho et al. The Framingham Heart Study, CIRCULATION – 1993
- Lifetime Risk for Developing Congestive Heart Failure. The Framingham Heart Study, CIRCULATION 2002

“As vezes um olhar vale mais que inúmeras palavras!”

(Antenor Bispo dos Santos Silva)



OBRIGADO!!!