



Basic Life Support: CPR and First Aid

INSTRUCTOR GUIDE



Índice

Visão Geral.....	3
Padrões e Procedimentos.....	3
Resumo dos Padrões.....	4
Áreas de Conhecimento e Objetivos do Currículo.....	6
Objetivos das Habilidades do Provedor.....	10
Habilidade: Avaliação da Segurança da Situação.....	13
Habilidade: Vestir e Retirar as Luvas Após o Uso.....	15
Habilidade: Avaliação Inicial.....	17
Habilidade: Posição de Recuperação.....	19
Habilidade: Compressões Torácicas.....	21
Habilidade: Ventilações.....	23
Habilidade: Ressuscitação Cardiopulmonar Completa (RCP).....	25
Habilidade: Desfibrilador Externo Automático (DEA).....	28
Habilidade: Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho.....	32
Habilidade: Gestão de Choque.....	36
Habilidade: Controle de Hemorragia Externa.....	38
Habilidade: Aplicação de Torniquete.....	41
Habilidade: Avaliação F-A-S-T.....	45
Habilidade: Avaliação Secundária.....	48
Habilidade: Aplicação de Tala.....	52
Habilidade: Histórico.....	56
Habilidade: Reação Alérgica Grave ou Overdose de Opiáceos.....	58
Habilidade: Cenários Combinados.....	61
Avaliação Final do Curso Suporte Básico de Vida: CPR e Primeiros Socorros.....	63
Folha de Respostas da Avaliação do Curso Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros.....	64
Registro de Avaliação Prática.....	66
Gabarito da Avaliação do Curso Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros.....	71
Guia de Referência Rápida	72

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida, arquivada em um sistema de armazenamento ou transmitida, sob nenhuma forma ou meio, seja ele eletrônico, mecânico, fotocópia, ou qualquer outro não mencionado, sem a autorização prévia por escrito da Divers Alert Network®, 6 West Colony Place, Durham, NC 27705 -5588.

Basic Life Support: CPR and First Aid Provider Course

Visão Geral

O curso de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros socorros foi desenvolvido para ensinar os conhecimentos e habilidades necessários para prover suporte básico de vida (SBV) e ressuscitação cardiopulmonar (RCP) a pacientes adultos em situações de risco de vida, enquanto também aciona o serviço médico de emergência (SME). A parte de primeiros socorros engloba o reconhecimento de emergências médicas e lesões traumáticas e os cuidados prestados enquanto se aguarda a chegada do serviço médico de emergência.

A descrição das habilidades individuais foi organizada de forma a facilitar a compreensão, e segue o mesmo modelo usado no Manual do Instrutor. A apresentação inclui o objetivo, a motivação e os pontos principais da habilidade. Os principais pontos que devem ser abordados durante cada habilidade estão destacados em azul na Descrição da Demonstração Passo a Passo da Habilidade e também expostos em forma de itens ao final de cada habilidade para facilitar a repleção após a prática da habilidade.

Os cenários propostos em cada habilidade são apenas sugestões e podem ser alterados para melhor representar o ambiente onde o curso está sendo conduzido e atender as necessidades dos participantes do curso.

O tempo necessário para ministrar este curso varia e depende de muitos fatores, incluindo o número de alunos e suas respectivas capacidades de processamento dos componentes educacionais do programa. Instrutores que queiram incluir material ou treinamento além dos requeridos podem fazê-lo apenas antes ou após o curso. Qualquer treinamento adicional não deve ser exigido como requisito para certificação deste curso.

Padrões e Procedimentos

Este guia do instrutor deve ser usado por instrutores autorizados a conduzir o curso de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros. Ele deve ser usado em conjunto com a seção de Padrões e Procedimentos Gerais do Manual do Instrutor.

Este curso é direcionado a qualquer pessoa que possa se deparar com mergulhadores ou acidentes relacionados ao mergulho. Ele está de acordo com os protocolos da Atualização de 2015 das Diretrizes para Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da *American Heart Association (AHA)*.

Resumo dos Padrões

Pré-requisitos: Nenhum

Idade: Não há idade mínima exigida.

Nota: Alguns países, Estados ou municípios podem estipular uma idade mínima

Proporção Aluno/Instrutor: 12:1 durante a seção de desenvolvimento de habilidades

Carga horária recomendada: Cinco a sete (5-7) horas

- *Desenvolvimento de conhecimentos (aulas) = 2-3 horas*
- *Desenvolvimento de habilidades (prática) = 3-4 horas*

Material obrigatório para os alunos:

- Manual do Aluno de Provedor de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros (digital ou impresso)
- Máscara oronasal para RCP com entrada para oxigênio (uma para cada aluno)

Material obrigatório para o instrutor:

- Manual do Instrutor
- Guia do Instrutor de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros
- Manual do Aluno de Provedor de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros (digital ou impresso)

Material audiovisual obrigatório:

- Slides e Vídeo do Instrutor de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros
- ou
- Desenvolvimento de Conhecimentos Online de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros

Equipamentos e Suprimentos obrigatórios:

- Manequim adulto para RCP
- Luvas cirúrgicas não de látex
- Máscara oronasal para ressuscitação ou outra barreira facial para respiração de socorro
- Unidade DEA de treinamento
- Prancheta de Gerenciamento de acidentes de Mergulho ou papel e caneta
- Suprimentos de Primeiros Socorros incluindo materiais de curativo e bandagem, talas (comerciais ou improvisadas)

- Torniquete Comercial ou Itens para improvisar um (ex. pelo menos duas bandagens triangulares e um lápis ou um bastão rígido)

Avaliação final:

Nota igual ou superior a 80% (28 questões corretas) na avaliação final escrita é exigida para aprovação.

O instrutor deve revisar qualquer questão errada na avaliação ou qualquer informação que não esteja clara com cada participante para garantir que 100 % do material tenha sido compreendido.

Re-treinamento obrigatório: a cada 24 meses

Áreas de Conhecimento e Objetivos do Currículo

Os alunos que participam deste curso serão capazes de responder às seguintes questões ao final da seção de desenvolvimento de conhecimentos:

1. Suporte Básico de Vida

- Qual o objetivo da RCP?
- Por que é necessário pedir permissão antes de prestar socorro?
- Quais são os cinco elos da Cadeia de Sobrevivência e sua sequência apropriada?
- Qual o primeiro passo a ser tomado por um único socorrista depois de se determinar que a vítima não está responsiva?
- Qual o primeiro passo a ser tomado por um socorrista se a pessoa acidentada é uma criança ou uma vítima de afogamento?
- O que um socorrista pode fazer para lidar com o estresse emocional?

2. Respiração e Circulação

- O que hipóxia?
- Por que o oxigênio é necessário para a manutenção da vida?
- Onde as trocas gasosas ocorrem no corpo?
- Quais estruturas do corpo compõem o sistema respiratório?
- Quais estruturas do corpo fazem parte do sistema cardiovascular?

3. Avaliação da Segurança da Situação

- O que é P-A-R-E??
- Quais são os riscos que precisam ser avaliados antes de se prestar os primeiros socorros?
- Por que a proteção para exposição é muito importante para os socorristas?
- Quais são alguns exemplos de equipamentos de proteção individual para exposição?

4. Avaliação Primária

- Quais são os três passos da sequência de avaliação?
- Que técnica auxilia o socorrista a colocar uma pessoa não responsiva deitada de costas?
- O que é respiração agônica?
- Quando a posição de recuperação deve ser utilizada?

- Quando a posição de recuperação não deve ser utilizada?

5. Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP)

- Qual é a taxa de compressões recomendada durante a RCP?
- Qual é a profundidade recomendada para as compressões da RCP em um adulto?
- Qual é a proporção de compressão/ventilação?
- Em que situações a RCP completa é sempre recomendada?
- Qual o protocolo de RCP que deve ser seguido em caso de vítimas de afogamento?
- Quais são os dispositivos de barreira (proteção para exposição) recomendados ao se executar ventilações de socorro?
- Quanto deve durar uma ventilação de socorro?

6. Uso de DEAs durante a RCP

- Por que os DEAs são recomendados quando estão disponíveis?
- Qual é a redução na taxa de sobrevivência quando há um atraso no uso de um DEA?
- Que condição específica um DEA ajuda a resolver?

7. Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho

- Qual a causa mais comum de asfixia em adultos?
- Como identificar uma obstrução parcial das vias aéreas?
- Como um socorrista deve agir em caso de obstrução parcial das vias aéreas?
- Como identificar uma obstrução completa das vias aéreas?
- Como um socorrista deve agir em caso de obstrução completa das vias aéreas?
- O que fazer no caso de uma vítima de asfixia perder a consciência?
- Quando fazer uma varredura digital?

8. Gestão de Choque

- O que é o choque?
- Quais são algumas das causas de choque?
- Quais são os sinais e sintomas de choque?
- Quais são os primeiros socorros para o choque?

9. Avaliações dos Primeiros Socorros

- Qual a diferença entre primeiros socorros e suporte básico de vida?
- Como se avalia o nível de consciência?
- O que é S-A-M-P-L-E?
- O que é uma avaliação secundária?

10. Controle de Hemorragia Externa

- Qual a principal função do sangue?
- Qual é a resposta do corpo à hemorragia?
- Como o socorrista pode auxiliar no controle da hemorragia?
- Quando e como um torniquete pode ser colocado?

11. Aplicação de Ataduras e Gestão de Ferimentos

- Qual é o objetivo principal dos primeiros socorros quando um ferimento está sangrando?
- Quando uma atadura deve ser feita?
- Qual a finalidade de uma atadura de pressão?
- Quando se deve remover um objeto fincado no corpo?
- Qual a finalidade de uma tala?

12. Emergências Médicas

- O que é asma?
- Quais são os sinais e sintomas de um ataque cardíaco?
- O que é hipoglicemia versus hiperglicemia?
- O que é F-A-S-T?
- Quais são os principais primeiros socorros em casos de convulsões?
- Qual é a ação mais importante em caso de intoxicação?
- Quais são os melhores primeiros socorros em caso de desidratação por esforço físico?
- Quais as restrições que devem ser observadas por alguém que sofreu uma concussão?
- Quais as medidas que oferecem as melhores chances de sobrevivência a um dente avulsionado?

13. Queimaduras

- Como são classificadas as queimaduras?
- O que é uma queimadura superficial?

- O que é uma queimadura de segundo grau?
- O que é uma queimadura de terceiro grau?
- Qual são os primeiros socorros gerais para queimaduras?
- Como queimaduras químicas devem ser tratadas?

14. Lesões Relacionadas à Temperatura

- O que é hipotermia?
- Quais são os primeiros socorros para hipotermia?
- Que consideração especial deve ser levada em conta no caso de hipotermia?
- O que é hipertermia?
- Quais são os quatro métodos de condução de calor, e como eles podem beneficiar o paciente hipertérmico?
- Quais são os sinais e sintomas de exaustão por calor e insolação?
- Quais são os primeiros socorros para hipertermia?

15. Levantando e Movendo

- Quais são as considerações gerais de um socorrista ao tentar mover um paciente?
- Quando um paciente deve ser movido?

16. Plano de Emergência Doméstico

- Por que você deve ter um plano de emergência doméstico?
- Onde deve ser mantido um plano de emergência doméstico?
- Quais informações devem ser incluídas em um plano de emergência doméstico?

Objetivos das Habilidades de Provedor

Os alunos que participam da seção de desenvolvimento de habilidades deste curso serão capazes de desempenhar as seguintes habilidades:

1. Avaliação da Segurança da Situação
 - Listar os passos de uma avaliação da segurança da situação.
 - Realizar a avaliação da segurança da situação em uma simulação.
 - Usar dispositivos de barreiras de primeiros socorros apropriados em uma simulação.
2. Vestir e Retirar as Luvas Após o Uso
 - Demonstrar a colocação de luvas sem rasgar ou comprometer a integridade das mesmas
 - Demonstrar a remoção de luvas sem contaminar a pele exposta
3. Avaliação Inicial
 - Demonstrar a técnica para estabelecer que a vítima não está responsiva.
4. Posição de Recuperação
 - Demonstrar o rolamento de um paciente deitado de costas para a posição de recuperação, mantendo a coluna vertebral alinhada.
5. Compressões Torácicas
 - Demonstrar o correto posicionamento das mãos para fazer compressões torácicas.
 - Utilizar a mecânica correta do corpo para realizar compressões torácicas, consistentemente atingindo uma profundidade de 5 a 6 cm em um manequim adulto para RCP a uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto.
6. Ventilações
 - Demonstrar uma técnica correta de ventilação de resgate em um manequim adulto para RCP
7. Ressuscitação Cardiopulmonar completa (RCP)
 - Realizar dois minutos de RCP completo em um manequim adulto para RCP, completando pelo menos cinco ciclos de 30:2 compressões/ventilações.

8. Desfibrilador Externo Automático (DEA)
 - Seguir as instruções de uma unidade de desfibrilador externo automático (DEA) de treinamento para simular o socorro a um paciente que não esteja respirando, em um manequim adulto para RCP.
 - Utilizar uma unidade DEA de treinamento como parte da RCP em um manequim adulto para RCP.
9. Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
 - Demonstrar a técnica apropriada de compressão abdominal para gestão de vias aéreas obstruídas em um adulto.
10. Gestão de Choque
 - Demonstrar a técnica apropriada para gerenciar o choque colocando a vítima deitada de costas ou em uma posição confortável e tomando as providências para manter uma temperatura corporal normal em uma simulação.
11. Controle de Hemorragias Externas
 - Demonstrar a aplicação de pressão direta para controlar uma hemorragia em um paciente simulado.
 - Demonstrar a aplicação de atadura para segurar um curativo no lugar, uma vez que o sangramento tenha parado, em um paciente simulado.
12. Aplicação de um Torniquete
 - Demonstrar a aplicação de um torniquete para controlar uma hemorragia em um paciente simulado.
13. F-A-S-T
 - Realizar uma avaliação F-A-S-T em um paciente simulado com suspeita de problema neurológico.
14. Avaliação Secundária
 - Demonstrar a técnica de avaliação secundária da cabeça aos pés usando um toque suave e de maneira atenciosa.
15. Aplicação de tala
 - Aplicar uma tala em um membro lesionado simulado, imobilizando as articulações em ambos os lados da lesão. Tanto o uso de uma tala profissional quanto o uso de uma tala improvisada são aceitáveis.
16. Histórico

- Entrevistar um paciente em um cenário simulado usando o mnemônico S-A-M-P-L-E para identificar qualquer histórico médico relevante e determinar onde ele pode ter problemas ou sentir desconforto. Registrar suas observações em um formato funcional.
 - Observar em um paciente simulado se a respiração está normal ou se o paciente aparentemente está tendo dificuldade para respirar.
17. Reação Alérgica Grave ou Overdose de Opiáceos
- Demonstrar a técnica adequada para auxiliar com um auto injetor de epinefrina e/ou naloxona em um cenário

Habilidade: Avaliação da Segurança da Situação

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas cirúrgicas não de látex
2. Máscara oronasal de ressuscitação

Objetivos:

1. Listar os passos de uma avaliação da segurança da situação.
2. Realizar a avaliação da segurança da situação em uma simulação.
3. Usar dispositivos de barreiras de primeiros socorros apropriados em uma simulação.

Motivação:

Proteger a si mesmo é sempre a sua primeira responsabilidade. Você não poderá proteger ninguém se você também estiver machucado. Você deve avaliar se a situação é segura para que você atue e determinar se existe algum risco de dano a si mesmo, às pessoas ao redor ou ao mergulhador acidentado, enquanto estiver se preparando para prestar socorro.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

O socorrista deve seguir os seguintes passos, observando o ambiente e avaliando a segurança da situação.

Utilize o mnemônico PARE para se lembrar de todos os passos:

P - Pare.

- Pare.
- Pense.
- Aja.

A - Avalie a Situação.

- O ambiente é seguro?
- É seguro se aproximar da pessoa acidentada?
- Existem outros riscos presentes?

R - Recupere e leve até a pessoa acidentada a unidade de oxigênio, o kit de primeiros socorros e o DEA.

- Kits para primeiros socorros incluem itens essenciais, como equipamentos de proteção.

E - Exija proteção para a exposição.

Remember S-A-F-E	
S	Stop <ul style="list-style-type: none">• Stop• Think• Act
A	Assess the scene <ul style="list-style-type: none">• Scene safe?• Safe to approach?• Any hazards?• Additional risks?
F	Find and locate the 1st aid kit (and oxygen and AED unit) <ul style="list-style-type: none">• First aid kits contain critical supplies such as barriers
E	Exposure protection <ul style="list-style-type: none">• Use barriers such as gloves and mouth-to-mask barrier devices• Don gloves and inspect them for damage

- Use equipamentos de proteção como luvas e dispositivos de barreira para respiração artificial.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Você está no mar em um barco de pesca. Um dos passageiros mais velhos se queixa de indigestão. Ele vai deitar-se em sua cabine. Um amigo desce para ver como ele está e grita por ajuda. Você se prontifica.

Instrutor: Qual a primeira coisa que vocês devem fazer?

Alunos: Realizar uma avaliação da segurança da situação

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais da Avaliação da Segurança da Situação

1. Pare, pense e então aja, levando em conta sua própria segurança e a das pessoas no local
2. Use o mnemônico P-A-R-E para lembrar-se de todos os passos
 - P**are.
 - A**valie a situação.
 - R**ecupere a unidade de oxigênio, o kit de primeiros socorros e a unidade DEA.
 - E**xija proteção.

Habilidade: Vestir e Retirar as Luvas Após o Uso

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas cirúrgicas não de látex

Objetivos:

1. Demonstrar a colocação de luvas sem rasgar ou comprometer a integridade da luva.
2. Demonstrar a remoção de luvas sem contaminar a pele exposta.

Motivação:

Proteger-se ao prestar socorro é essencial para a saúde do socorrista a longo prazo. A segurança do socorrista não termina uma vez que o socorro tenha sido prestado. A exposição a patógenos transmitidos pelo sangue pode ocorrer até que toda a limpeza e eliminação dos resíduos tenha ocorrido.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Antes de colocar as luvas, **retire anéis ou outros adornos** que possam rasgar as luvas durante o uso.
- Para retirar as luvas, segure a primeira luva pela parte externa do pulso, e puxe a luva na direção dos dedos desta mão. Ao mesmo tempo puxe a mão da primeira luva para fora da luva.
 - **Evite tocar a parte externa da luva com sua mão desprotegida** ao retirar a luva, independentemente de ser possível observar ou não contaminantes.
 - **Evite estalar a luva.** As ações conjuntas facilitam uma remoção suave.
- Vire a luva do avesso.
- Use sua mão protegida para amassar a luva em uma bola (fechando o punho com a mão ainda com a luva).
- Quando a luva removida estiver na palma da mão ainda protegida, coloque um dedo “desprotegido” dentro da segunda luva (entre o pulso e a luva), e puxe a luva na direção dos dedos da mesma forma que antes.
- Esta luva também irá virar do avesso, e a primeira luva ficará dentro da segunda. **Faça uma bola com as duas luvas juntas para jogá-las no lixo.**
- **Coloque as luvas em um saco de “lixo contaminado”** para evitar que outros tenham contato com as luvas. Este saco também pode ser usado para jogar fora todos os outros materiais infectados depois do uso.

SCENARIO

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

Você acabou de ajudar um mergulhador acidentado que estava com um machucado sangrando. Você estava usando luvas de proteção para evitar o contato com o sangue. O sangramento agora parou e um curativo foi colocado. Você terminou a limpeza e está pronto para retirar suas luvas.

Instrutor: Como você deve remover as luvas?

Alunos: Retirar as luvas sem contaminar a pele exposta.

Dica de Ensino:

Coloque um pouco de creme de barbear ou chantilly nas mãos protegidas por luvas de cada aluno. Peça para eles espalharem pelas mãos um pouco. Depois que eles removerem as luvas, peça para que verifiquem as mãos e pontas dos dedos para observar se houve contaminação.

Faça a repleção da habilidade.

Pontos Principais de Vestir e Remover as Luvas:

1. Remova qualquer joia que possa furar as luvas e coloque os itens em um lugar seguro para recuperá-los depois.
2. Não toque na parte externa das luvas, independentemente de ser possível observar ou não contaminantes.
3. Evite estalar as luvas. Remova as luvas em uma ação suave e coordenada.
4. Faça uma bola com as duas luvas juntas depois de removê-las e jogue-as em um saco de "lixo contaminado".

Habilidade: Avaliação Inicial

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas cirúrgicas não de látex

Objetivos:

1. Demonstrar a técnica para estabelecer que a vítima não está responsiva.

Motivação:

Determinar o nível de responsividade de um indivíduo e a presença de pulso direciona o cuidado subsequente com o paciente.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- **Lembre-se de P-A-R-E.**
 - Avalie a consciência.
 - Declare seu nome, treinamento e desejo de ajudar.
 - **Peça permissão** para ajudar.
 - **Bata levemente** na clavícula do paciente e **pergunte ou grite "Você está bem? "**
- Se a pessoa responder:
 - Faça com que ela fique onde está, a não ser que uma remoção urgente seja necessária para evitar perigos adicionais.
 - Tente descobrir qual é o problema, e **acione o SME** se necessário.
 - Reavalie regularmente até que a circunstância seja resolvida ou até a chegada do SME
- Se a pessoa não responder:
 - Grite por ajuda, **acione o SME**.
 - Coloque o paciente deitado de costas, se ele já não estiver em posição supina.
 - Verifique visualmente se ele está **respirando normalmente**.
 - Se o paciente não está respirando normalmente, peça para alguém chamar ajuda. Se você estiver sozinho, deixe-o e avise o SME; então retorne e inicie a RCP, começando pelas compressões torácicas.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Depois de garantir que a situação seja segura, você entra na cabine do mergulhador do primeiro cenário. O que você deve fazer para avaliar o paciente?

Instrutor: O que você deve fazer se ele não responder?

Alunos: Verificar se ele está respirando normalmente, e pedir a alguém para avisar o capitão.

Faça a repreleção da habilidade.

Pontos Principais da Avaliação Inicial:

1. Sempre peça permissão para ajudar.
2. Toque no paciente e grite para estabelecer a inconsciência.
3. Acione o SME.
4. Avalie visualmente se ele está respirando normalmente.

Habilidade: Posição de Recuperação

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas cirúrgicas não de látex

Objetivos:

1. Demonstrar o rolamento de um paciente deitado de costas para a posição de recuperação, mantendo a coluna vertebral alinhada.

Motivação:

Colocar uma pessoa inconsciente, ou que não esteja respirando, na posição de recuperação irá manter as vias aéreas abertas e evitar que vomito ou outro fluido corporal obstrua as vias aéreas. A gravidade irá garantir que os fluidos saiam da boca e não sejam inalados.

A posição de recuperação não deve ser usada em um paciente com suspeita de lesão no pescoço, coluna vertebral ou região pélvica.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Ajoelhe-se ao lado do paciente, e **certifique-se de que as duas pernas dele estejam esticadas.**
- Posicione o braço mais próximo a você em um ângulo reto com relação ao corpo do paciente, com o cotovelo dobrado e a palma da mão voltada para cima.
- **Traga o braço mais afastado cruzando o peito, e segure as costas da mão contra a face do paciente mais próxima a você.**
- Posicione sua outra mão sob **a perna logo acima do joelho** ou segure a perna da calça da vítima, **e puxe o joelho para cima**, mantendo o pé no chão.
- Mantendo a mão do paciente pressionada contra a face, **puxe a perna mais distante na altura do joelho para rolar o paciente de lado em sua direção.**
- Ajuste a perna de cima para formar ângulos de 90 graus no quadril e no joelho.



- Incline a cabeça para trás para garantir que as vias aéreas permaneçam abertas.
- Ajuste a mão sob a face, se necessário, para manter a cabeça inclinada.
- Verifique a respiração regularmente, **e monitore a pessoa continuamente para verificar se houve qualquer alteração em seu estado.**

SCENARIO

O passageiro mais velho do cenário anterior está respirando, mas não responde.

Instrutor: Qual atitude você deve tomar?

Alunos: Colocar o paciente na posição de recuperação.

Dica de ensino:

Formar duplas na classe de forma que um aluno maior fique com um menor enfatiza a facilidade da técnica.

Faça a repleção da habilidade.

Pontos Principais da Posição de Recuperação:

1. Esticar os membros inicialmente facilita as ações necessárias
2. Ajuste o braço e a perna da vítima que estejam mais distantes do socorrista na posição para facilitar o rolamento do corpo.
3. O socorrista deve manter sua mão sobre a mão da vítima no rosto dela.
4. Uma leve pressão no joelho é o que é tipicamente necessário para rolar o paciente para a posição de recuperação.
5. A posição de recuperação não deve ser usada em um paciente com suspeita de lesão na coluna vertebral.
6. Enquanto espera pelo SME, monitore a vítima continuamente para verificar qualquer alteração em seu estado.

Habilidade: Compressões Torácicas

Equipamento Obrigatório:

1. Manequim adulto para RCP
2. Luvas não de látex

Objetivos:

1. Demonstrar o correto posicionamento das mãos para fazer compressões torácicas.
2. Utilizar a mecânica correta do corpo para realizar compressões torácicas consistentemente atingindo uma profundidade de 5-6 cm em um manequim adulto para RCP a uma taxa de 100-120 compressões por minuto.

Motivação:

O posicionamento das mãos e a profundidade são essenciais para a eficácia da RCP. Embora a RCP não seja capaz de reanimar um coração, compressões eficazes podem sustentar a vida até que cuidados avançados estejam disponíveis.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Ajoelhe-se ao lado do paciente
- Posicione **a base de uma das mãos no centro do peito entre os mamilos**
- Coloque **a base de sua outra mão sobre a primeira mão**
- Entrelace os dedos de suas mãos, afastando os dedos da parede torácica.
- Não aplique pressão sobre a parte superior do abdômen ou a extremidade inferior do esterno (osso do peito)
- **Posicione-se verticalmente sobre o peito**, com seus braços esticados e ombros diretamente sobre os cotovelos.
- Usando seus quadris como eixo e **usando seu corpo todo, com força, mas suavemente pressione o esterno para baixo 5-6 cm**
- Após cada compressão, alivie toda a pressão no peito sem perder o contato das suas mãos com o esterno; **repita a uma frequência de 100-120 compressões por minuto**
- **Permita que o peito se recomponha completamente entre as compressões.**
 - **Não se apoie no peito da pessoa enquanto o peito se recompõe.**

- A compressão e o intervalo entre as compressões devem durar o mesmo tempo
- **Não interrompa as compressões por mais de 10 segundos**

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário

SCENARIO

O passageiro mais velho do primeiro cenário não responde, e não está respirando.

Instrutor: O que vocês devem fazer?

Alunos: Iniciar as compressões torácicas.

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos Principais das Compressões Torácicas:

1. Posicione suas mãos uma sobre a outra no centro do peito da pessoa entre os mamilos
2. Utilize a pressão vertical e o peso de seu corpo para comprimir o peito da pessoa.
3. As compressões devem chegar a 5-6 cm de profundidade.
4. A frequência deve ser de 100-120 compressões por minuto.
5. Permita que o peito se recomponha completamente entre as compressões.
 - Não se apoie no peito da pessoa enquanto o peito se recompõe.
6. Não interrompa as compressões por mais de 10 segundos.

Habilidade: Ventilações

Equipamento Obrigatório:

1. Manequim adulto para RCP
2. Luvas não de látex
3. Máscara oronasal de ressuscitação ou outra proteção facial para respiração de socorro

Objetivo:

1. Demonstrar uma técnica correta de ventilação em um manequim adulto para RCP.

Motivação:

A técnica de ventilação correta é parte integrante da RCP completa.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Continue do lado da vítima
- Coloque a proteção facial ou a máscara de ressuscitação sobre o rosto do paciente usando o dorso do nariz como guia para o posicionamento correto
 - **Se estiver usando uma proteção facial, assegure-se de pinçar o nariz da vítima mantendo-o fechado** antes de executar as ventilações
- **Vede bem a máscara** colocando seu indicador e polegar da mão mais próxima ao topo da cabeça do paciente ao longo da borda da máscara.
 - Use o polegar e o primeiro dedo da outra mão para apertar a borda inferior da máscara contra o queixo. (Outras técnicas são aceitáveis; **evite apenas pressionar o tecido mole da garganta** abaixo do queixo)
 - Mantenha os dedos **nas áreas ósseas da mandíbula**
- **Incline a cabeça da vítima para trás** de forma que o queixo encaixe na máscara e aponte para cima
- Vede seus lábios ao redor **da válvula unidirecional, e sobre através dela**.
 - Cada ventilação deve durar cerca de **um segundo**.
 - Observe o peito **se elevar**
- Tire sua boca da máscara, e **observe o peito abaixar** enquanto o ar é exalado (cerca de 1 segundo)

- Forneça uma segunda ventilação igual à primeira (cerca de 1 segundo)
- Se as ventilações de socorro não fizerem o peito se elevar:
 - **Reposicione a cabeça do paciente** usando a técnica de inclinar a cabeça e levantar o queixo, assegurando-se de que a cabeça está estendida para abrir as vias aéreas, e tente ventilar novamente
 - **Verifique a boca do paciente** e remova qualquer obstrução visível
 - **Não tente mais de duas ventilações por vez** antes de retornar às compressões torácicas

23

NOTA:

Quando em dúvida, não continue tentando ventilar. As compressões não devem ser interrompidas por mais de 10 segundos.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Você completou 30 compressões torácicas.

Instrutor: O que vocês devem fazer em seguida?

Alunos: Fornecer duas ventilações.

Faça a repleção da habilidade.

Pontos Principais das Ventilações:

1. Assegure uma boa vedação da máscara no rosto do paciente.
 - Evite contato com os tecidos mole sob o queixo.
 - Mantenha seus dedos e mãos no rosto e nos ossos do paciente.
2. Abra as vias aéreas usando a técnica de inclinar a cabeça e levantar o queixo.
3. Assopre através da proteção facial ou máscara de ressuscitação o suficiente para fazer o peito se elevar, cerca de 1 segundo para cada ventilação.
4. Permita que o peito abaixe entre as ventilações (cerca de 1 segundo).
5. Se as ventilações não fizerem o peito se elevar:
 - Reposicione a cabeça para abrir as vias aéreas.
 - Não tente mais de duas ventilações a cada vez antes de retornar às compressões torácicas.

6. Se estiver fazendo ventilações boca-a-boca ou boca-a-barreira de proteção, pince o nariz da vítima para mantê-lo fechado durante as ventilações.

Habilidade: Ressuscitação Cardiopulmonar Completa (RCP)

Equipamento Obrigatório:

1. Manequim adulto para RCP
2. Luvas não de látex
3. Máscara oronasal de ressuscitação ou outra proteção facial para ventilações

Objetivo:

1. Executar dois minutos de RCP completa em um manequim adulto para RCP, completando pelo menos 5 ciclos de 30:2 compressões/ventilações

Motivação:

RCP completa de boa qualidade, juntamente com a desfibrilação, oferece a melhor chance de sobrevivência para vítimas de uma parada cardíaca súbita.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Usando as técnicas de compressão e ventilação das habilidades anteriores, forneça compressões torácicas a uma frequência de 100-120 por minuto a uma profundidade consistente de 5-6 cm seguidas de ventilações eficazes usando uma taxa de 30:2 por **pelo menos cinco ciclos/dois minutos**.
- **Mantenha a qualidade** das compressões e ventilações conforme desenvolvido nas habilidades anteriores.
- Após completar o ciclo de dois minutos, **reavalie a respiração e os sinais de circulação do paciente**. Reinicie a RCP se necessário.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Você completou duas ventilações.

Instrutor: Qual é o seu próximo passo?

Alunos: Executar RCP completa usando 30 compressões seguidas de duas ventilações até que estejamos de volta à costa e o SME tenha chegado ou até que um outro socorrista assuma a RCP.

Dicas de Ensino:

- *Demonstre dois minutos contínuos de RCP para ilustrar o cuidado inicial e a reavaliação.*
- *Como a RCP completa é fortemente recomendada para incidentes envolvendo o mergulho autônomo ou imersão (afogamento), permita que seus alunos pratiquem a RCP usando os protocolos A-B-C para incidentes de imersão.*

Faça a repreleção da habilidade.**Pontos Principais da Ressuscitação Cardiopulmonar Completa:**

1. Execute a RCP completa continuamente por dois minutos, e então reavalie o paciente.
2. Mantenha a qualidade das compressões e ventilações conforme executadas independentemente.

Teaching Tips:

- *Demonstrate two full minutes of CPR to illustrate initial care and reassessment.*
- *Since full CPR is strongly recommended for incidents involving scuba diving injuries or immersion (drowning), allow your students to practice CPR using the A-B-C protocols for immersion incidents.*

Habilidade: Desfibrilador Externo Automático (DEA)

Equipamento Obrigatório:

1. Manequim adulto para RCP
2. Luvas não de látex
3. Máscara oronasal de ressuscitação ou outra proteção facial para ventilações
4. Unidade DEA de treinamento (selecione o cenário do programa de treinamento do DEA antes de iniciar esta habilidade)

Objetivos:

1. Seguir as instruções de uma unidade de desfibrilador externo automático (DEA) de treinamento para simular o socorro a um paciente que não esteja respirando, em um manequim adulto para RCP
2. Utilizar uma unidade DEA de treinamento como parte da RCP em um manequim adulto para RCP

Motivação:

O acesso precoce aos desfibriladores aumenta muito as chances de sobrevivência de um paciente se o coração estiver em fibrilação. Os DEAs são o único método disponível de reiniciar um coração em fibrilação. A cada minuto que passa até a desfibrilação, há uma redução de 7-10 por cento nas chances de sobrevivência de um paciente com parada cardíaca súbita.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Lembre-se de P-A-R-E
- Se a pessoa estiver inconsciente
 - Grite por ajuda, ou ligue para o SME
- Se a pessoa não estiver respirando normalmente
 - Peça para alguém buscar ou busque você mesmo um DEA
 - **Não atrase a RCP enquanto aguarda um DEA**
 - Realize RCP 30:2 até que o DEA esteja conectado
 - **Ligue o DEA, e siga as instruções**



- Prenda os terminais do desfibrilador à vítima e conecte o cabo ao DEA, seguindo as instruções da unidade específica em uso
 - **Pode ser necessário remover pelo do tórax ou água da pele** para facilitar um bom contato com os terminais
 - Os terminais devem ser colocados na região superior direita do tórax abaixo do ombro e na região inferior esquerda do peito estendendo-se pela superfície lateral. **Posicione os terminais de acordo com os diagramas** presentes na unidade.
 - **Se estiverem trocados, os terminais ainda sim funcionarão**
- Permita que o DEA analise o ritmo cardíaco. Não encoste na vítima durante esta análise
- Se houver indicação para o choque: Siga as instruções da unidade DEA.
- Certifique-se visualmente e fisicamente de que ninguém e nenhum equipamento estejam encostados na vítima
 - Diga: **“Eu estou afastado, você está afastado, todos afastados.”**
 - **Administre o choque**
 - **Reinicie imediatamente a RCP 30:2** começando com as compressões, por 2 minutos
- **Se não há indicação de choque, reinicie a RCP 30:2** até que a vítima comece a respirar normalmente ou até que o SME chegue.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

O mergulhador que você está auxiliando na cabine está inconsciente, e não há sinais de respiração.

Instrutor: O que vocês devem fazer?

Alunos: Executar RCP até que um DEA esteja disponível e então ligar a unidade e seguir as instruções do DEA.

Instrutor: Foi fornecido um choque do DEA ao paciente. Qual seu próximo passo?

Alunos: Recomeçar a RCP após o choque, iniciando com compressões, por dois minutos ou até que os terminais do DEA reavaliem o paciente.

Dicas de Ensino:

1. *Escolha com antecedência um cenário do seu DEA de treinamento para sua demonstração. Realize a RCP enquanto espera que o DEA seja providenciado. Demonstre o uso correto do DEA seguindo as instruções da unidade. Continue a demonstração por 2 minutos após o choque, fechando o ciclo completo de cuidados. Neste momento o DEA de treinamento deve estar indicando a reavaliação. Siga as instruções do cenário do DEA.*
2. *Varie o cenário entre os alunos para que eles sejam expostos a uma variedade de circunstâncias. O entendimento de que nem todas as situações são idênticas será útil caso os alunos tenham a necessidade de reagir.*

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais do uso de um DEA:

1. Não atrase ou interrompa a RCP enquanto aguarda a chegada de uma unidade DEA ou que ela seja preparada por outro socorrista.
2. Ligue a unidade e siga as instruções da unidade específica.
3. Pode ser necessário remover pelos do tórax ou água na pele para facilitar um bom contato com os terminais.
4. Os terminais apresentam desenhos que localizam os pontos de colocação. Se estiverem trocados, os terminais ainda sim funcionarão.
5. Recomece a RCP imediatamente após o fornecimento do choque, iniciando com as compressões.

Notas:

Habilidade: Obstrução de Vias Aéreas Por Corpo Estranho

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas não de látex

Objetivos:

1. Demonstrar a técnica apropriada de compressão abdominal para gestão de vias aéreas obstruídas em um adulto.

Motivação:

Uma obstrução de vias aéreas pode levar uma pessoa a perder a consciência em apenas alguns minutos. Ela também pode causar uma parada cardíaca por hipóxia pois os tecidos do corpo ficam sem oxigênio.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- No caso de uma obstrução moderada de vias aéreas, **encoraje a vítima a tossir, mas não faça mais nada.**
 - Se a vítima demonstrar sinais de obstrução grave das vias aéreas e está consciente, peça permissão para ajudar. Aplique compressões abdominais caso a permissão seja concedida.
- Fique de pé atrás da vítima, e coloque os dois braços ao redor da parte superior do abdômen.
 - Com uma mão, localize o umbigo da vítima
 - Feche a outra mão, e a posicione logo acima de sua primeira mão **entre o umbigo e a ponta inferior do esterno**, com o polegar de sua mão fechada contra o abdômen da vítima
 - Agarre-a com sua outra mão, e **pressione rapidamente para dentro e para cima repetidamente**
 - **Mantenha suas mãos afastadas da caixa torácica da vítima**
 - Repita até que o objeto tenha sido expelido ou até que a vítima perca a consciência.



- Se não conseguir abraçar ao redor do abdômen da vítima, **execute compressões torácicas**.
- Se o paciente a qualquer momento perder a consciência:
 - **Leve o paciente cuidadosamente até o chão.**
 - **Acione o SME.**
 - Inicie a RCP (compressões torácicas seguidas de ventilações de socorro).
 - Verifique se existe alguma obstrução na boca antes de fornecer ventilações de socorro.
 - Faça uma varredura digital apenas se o objeto estiver visível.
- Sempre encoraje a pessoa que **engasgou a buscar uma avaliação médica após o episódio**.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

Um de seus colegas de trabalho acabou de almoçar. Ele se levanta e coloca mais uma cenoura na boca enquanto caminha para sua mesa. Após dar três passos, ele para e leva as mãos à garganta e em pouco tempo está obviamente com problemas.

Instrutor: Qual é a sua primeira atitude?

Alunos: Perguntar se ele está bem, e determinar se ele pode falar?

Instrutor: Se ele não consegue respirar, o que você deve fazer?

Alunos: Pedir permissão para ajudar, e, se concedida, executar compressões abdominais.

Instrutor: O que você deve fazer se o seu colega de trabalho perder a consciência?

Alunos: Colocá-lo no chão com cuidado. Iniciar a RCP.

Dicas de ensino:

1. *Demonstre as compressões abdominais em um assistente ou aluno. NÃO aplique a força completa, apenas simule uma força durante a demonstração.*
2. *Faça os alunos praticarem auto resgate usando uma cadeira para remover uma obstrução de vias aéreas. Faça com que eles se inclinem por trás e sobre a cadeira, posicionando a área entre seus umbigos e a caixa torácica no encosto da cadeira. Eles devem então agarrar ou os braços ou o assento da cadeira*

e puxar o encosto da cadeira contra eles mesmos com uma força simulada.

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais de Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho:

1. Não interfira com as tentativas da própria vítima de liberar suas vias aéreas se ela conseguir tossir, mas esteja pronto para ajudar caso ela precise de auxílio.
2. Mantenha suas mãos/punhos longe da caixa torácica do paciente. As compressões devem ser feitas na área abdominal mole acima do umbigo.
3. Puxe com força para cima e para baixo repetidamente para auxiliar na liberação da obstrução.
4. Se não conseguir abraçar ao redor do abdômen da vítima, execute compressões torácicas.
5. Leve o paciente ao chão da forma mais gentil possível caso ele perca a consciência e inicie a RCP (compressões torácicas), e acione o SME
6. Incentive o acompanhamento com um profissional da área médica

Notas:

Habilidade: Gestão de Choque

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas não de látex
2. Cobertor ou outros acessórios para auxiliar no controle da temperatura corporal.

Objetivo:

1. Demonstrar a técnica apropriada para gerenciar o choque deitando a vítima de costas ou em uma posição confortável e tomando as providências para manter uma temperatura corporal normal em uma simulação.

Motivação:

O choque é uma condição que oferece risco de vida e que pode levar à morte caso não sejam tomadas medidas para reverter os seus efeitos. Manter as vias aéreas abertas, garantir uma respiração e circulação adequadas, e controlar hemorragias são os métodos mais efetivos para prevenir o choque.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Avalie a segurança da situação.
- Acione o SME.
- Controle uma hemorragia externa caso presente.
- Conforte e tranquilize a vítima.
- Coloque a vítima em uma posição **confortável ou deitada de costas**
 - **Não force uma pessoa a se deitar** (especialmente com problemas cardíacos ou respiratórios)
 - Considere elevar as pernas da pessoa 15-30 cm, caso não haja suspeita de lesão no pescoço, coluna ou região pélvica
- **Mantenha uma temperatura corporal normal**, ajustando coberturas corporais.
- **Não ofereça nada por via oral**
- Monitore **o nível de consciência**.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

Você estava fazendo uma caminhada com seu amigo quando ele caiu e cortou o braço. O sangramento agora parou, mas ele parece pálido e sua pele está fria e pegajosa.

Instrutor: Qual o próximo passo dos primeiros socorros?

Alunos: Monitorar o paciente para choque. Tomar medidas preventivas.

Instrutor: Você deve oferecer comida ou bebida?

Alunos: Não.

Faça a repreleção da habilidade.**Pontos principais da Gestão de Choque:**

1. Coloque a vítima deitada de costas ou em uma posição confortável.
 - o Não force uma pessoa a se deitar (especialmente com problemas cardíacos ou respiratórios).
2. Monitore o controle térmico do paciente, e ajuste as coberturas corporais conforme necessárias.
3. Não ofereça nada por via oral.
4. Monitore o nível de consciência continuamente.

Habilidade: Controle de Hemorragia Externa

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas não de látex
2. Gazes, ataduras, fita

Objetivos:

3. Demonstrar a aplicação de pressão direta para controlar uma hemorragia em um paciente simulado.
4. Demonstrar a aplicação de atadura para segurar um curativo no lugar, uma vez que o sangramento tenha parado, em um paciente simulado.

Motivação:

A pressão direta controla com sucesso a maioria das hemorragias externas. Uma hemorragia externa não controlada reduz a quantidade de sangue que circula pelo corpo e pode resultar em choque, que é causado por falta de oxigênio nos órgãos vitais do corpo devido a um volume de sangue inadequado. A capacidade de controlar uma hemorragia externa pode reduzir o risco de choque e pode ser uma habilidade que salva vidas. Uma vez que o sangramento tenha parado, faça um curativo para evitar a interrupção do mecanismo de coagulação.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

Para controlar uma hemorragia:

- **Cubra o ferimento completamente** com um curativo esterilizado e limpo, e **aplique pressão direta** com sua mão protegida por uma luva até que o sangramento pare.
 - **Utilize camadas adicionais de curativo** caso o curativo fique encharcado.
 - **Não retire nenhuma camada de curativo** pois isto pode atrapalhar o mecanismo de coagulação do corpo.
- Uma vez que o sangramento tenha parado, use uma atadura elástica, rolo de gaze ou fita **para segurar o curativo**, e certifique-se de que não haja nenhuma ponta solta. **Enrole as bandagens de extremidades em direção ao coração.**
- **Remova qualquer adorno ou roupa apertada** do membro lesionado.



- Tenha cuidado para não interferir com a circulação.
 - **Verifique o retorno do sangue aos capilares na base das unhas do membro** para garantir uma circulação adequada.
 - Pergunte ao paciente se ele está sentindo algum formigamento ou dormência.
 - **Ajuste a atadura se necessário para garantir a circulação.**
- Monitore o pulso e a função motora distal em relação a atadura antes e após a sua aplicação.
- Em ferimentos pequenos, faça um curativo vários centímetros maior em todos os lados para garantir a cobertura e uma distribuição equitativa da pressão.
- Para fazer uma atadura em uma articulação, aplique a atadura em uma posição confortável.
- Mantenha a articulação imobilizada após a aplicação da atadura. Faça uma tala apenas se o SME for demorar (veja próxima habilidade).

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Você e um amigo estavam fazendo uma caminhada quando ele tropeçou em uma raiz e caiu. Ele teve escoriações graves na perna e seu braço está sangrando muito.

Instrutor: Como você deve administrar as feridas?

Alunos: Aplicar um curativo e fixa-lo no local com uma bandagem.

Dicas de ensino:

Desenrole a atadura de forma que o rolo fique por cima dela e não abaixo, isso ajuda a manter o rolo sob controle e minimiza o risco de deixa-lo cair.

Faça a repreleção da habilidade.

Pontos principais do Controle de Hemorragia Externa:

1. Os curativos devem cobrir completamente as feridas que estão sangrando.
2. Aplique pressão direta para interromper o sangramento
3. Utilize camadas adicionais de curativo (gaze) caso o curativo fique encharcado. Não retire nenhuma camada de curativo

4. 4. Fixe os curativos no lugar com ataduras uma vez que o sangramento tenha parado.
5. Enrole as bandagens em extremidades em direção ao coração.
6. Remova adornos ou roupas apertadas.
7. Verifique o retorno do sangue aos capilares para garantir que o curativDebrief skill.

Habilidade: Aplicação de Torniquete

Equipamento Obrigatório:

1. Torniquete comercial (preferível) ou materiais para improvisar um

Objetivo:

1. Demonstrar a aplicação de um torniquete para controlar uma hemorragia em um paciente simulado

Motivação:

Hemorragias graves que oferecem risco de vida em extremidades podem requerer medidas de controle de sangramento além da pressão direta e da terapia de frio. Para esses tipos de lesão, a aplicação de um torniquete pode salvar uma vida. Sangramento de uma artéria importante em uma extremidade pode exigir uma aplicação rápida e imediata de um torniquete.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Inspeção a lesão para **assegurar que a pressão direta estava sendo aplicada diretamente sobre o local do sangramento**. Se não, tente a pressão direta mais uma vez.
- Coloque o torniquete de **2,5 a 5 cm acima do local da lesão** com a manivela sobre a artéria sangrando
- Fixe o torniquete no lugar
- Gire a manivela para interromper o sangramento.
- **Verifique a ausência de pulso na porção distal** da extremidade.
- **Fixe a manivela no lugar**
- **Anote na testa da vítima T ou TQ** (para indicar o uso de um torniquete) e o **horário em que foi colocado**
- **Monitore o sangramento, e aperte o torniquete se necessário** conforme os vasos sanguíneos relaxam
- **Um torniquete não deve ser removido, no caso de uma lesão real,** até que a pessoa acidentada esteja sob cuidados médicos
- **Diga ao paciente que o torniquete será doloroso,** mas que está sendo utilizado como uma medida salva-vidas
 - **Ofereça apoio verbal**

Nota Importantíssima:

Ao aplicar um torniquete como parte da prática de habilidades deste curso, o torniquete não deve ser apertado ao ponto do pulso distal desaparecer. Avise aos alunos que torniquetes são dolorosos quando colocados de forma adequada, mas que ele será retirado imediatamente. Ele também pode causar um hematoma temporário.

Por segurança e para evitar uma lesão local, não aperte um torniquete durante a prática além do ponto em que seu companheiro de prática comece a sentir alterações na sensação.

Em uma emergência real aperte a manivela até que o sangramento seja interrompido e/ou o pulso distal desapareça.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

Set up practice groups, and provide scenario.

SCENARIO

(Continuação do cenário anterior)

O sangramento no braço de seu amigo não está respondendo a pressão direta, e você verificou que está aplicando pressão diretamente sobre a ferida.

Instrutor: Qual é o próximo passo?

Alunos: Aplicar um torniquete, e imediatamente buscar assistência médica

Dicas de Ensino:

O uso de curativos impregnados com agentes hemostáticos pode ser necessário em alguns casos.

Aplicação de um torniquete improvisado:

- Dobre uma bandagem triangular de maneira que fique com 5 cm de largura.
- Enrole a bandagem dobrada ao redor do membro, e dê um nó.
- Coloque um bastão (lápiz ou objeto similar) sobre o nó, e dê um segundo nó sobre o bastão.
- Gire o bastão para apertar o torniquete.
- Fixe-o no lugar com uma segunda bandagem que para que ele não se solte.

Faça a repreleção da habilidade.

Pontos principais da Aplicação de Torniquete:

1. Verifique se a pressão direta estava sendo aplicada sobre o ferimento.
2. Se sim, então aplique um torniquete 2,5-5 cm acima do ferimento.
3. Verifique ausência de pulso distal e/ou a interrupção do sangramento.
4. Após apertar a manivela, fixe-a no lugar para que não se solte.
5. Escreva na testa do paciente T ou TQ e o horário em que foi colocado.
6. Monitore o local da ferida, e aperte o torniquete se necessário conforme os vasos sanguíneos relaxam.
7. Não retire um torniquete até que o paciente esteja sob cuidados médicos.
8. Ofereça apoio verbal para a pessoa acidentada.

Notas:

Habilidade: Avaliação F-A-S-T

Equipamento Obrigatório:

1. Cadeira para o paciente simulado.

Objetivo:

1. Realizar uma avaliação F-A-S-T em um paciente simulado com suspeita de problema neurológico.

Motivação:

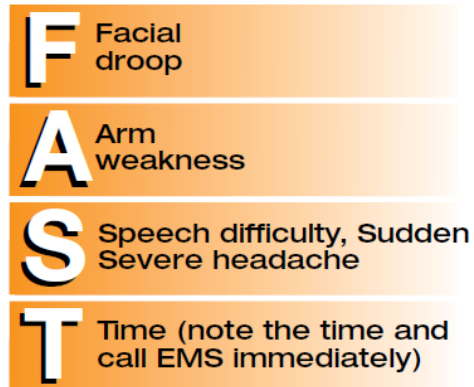
Acidentes vasculares cerebrais acontecem de repente e sem aviso prévio. Reconhecer um acidente vascular cerebral e levar o paciente imediatamente aos cuidados médicos diminuem as chances de lesões de longo prazo.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

Faça com que o paciente fique sentado durante a avaliação

- F** Peça ao paciente para sorrir. Observe sua face para detectar alguma **assimetria**. Um dos lados está "caído"? O sorriso está igual dos dois lados?
- A** Peça ao paciente para levantar e estender os dois braços para frente. Ele consegue **levantar os dois braços**? Se sim, os dois braços permanecem levantados, ou um deles abaixa lentamente?
- S** Peça ao paciente para repetir uma frase simples. **Todas as palavras estão claras**? Existe algum problema com a articulação das palavras? A fala está confusa?
- T** Se houver algum sinal anormal, ligue para o 190 ou para o SME local imediatamente. **O tempo é crucial**.



Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Você e um familiar estão colocando a mesa para um grande jantar de família. Você ouve uma louça cair e ao levantar os olhos, encontrando um olhar vago e confuso em sua face. Quando você pergunta o que aconteceu e se ele está bem, ele não consegue responder.

Instrutor: O que você deve fazer?

Alunos: Conduzir uma avaliação F-A-S-T.

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais de F-A-S-T:

Face – observe a simetria

Arm (fraqueza do braço) – ele consegue manter ambos os braços levantados igualmente?

Speech (dificuldade com a fala)– a fala é clara ou está prejudicada?

Tempo – ligue para o 192;193 imediatamente se sinais de déficit estiverem presentes

Habilidade: Avaliação Secundária

Equipamento Obrigatório:

1. Lápis e papel ou prancheta de gestão de acidente.

Objetivo:

1. Demonstrar a técnica de avaliação secundária da cabeça aos pés usando um toque suave e de maneira atenciosa.

Motivação:

Quando uma pessoa se machuca ou está doente, ela pode não ser capaz de identificar imediatamente onde o problema está localizado. Conversar com o paciente e fazer exames específicos por área, pode identificar problemas potenciais e permitir a busca por tratamentos adequados.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Dicas de Ensino:

Como mais uma pessoa é necessária para esta habilidade, discuta com ela previamente como esta habilidade será apresentada e estabeleça diretrizes para a simulação

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Lembre-se de **P-A-R-E**
- **Peça permissão** para conduzir uma avaliação.
- Realize uma avaliação secundária **apenas em uma pessoa acidentada que esteja consciente e possa responder**
- Use seus olhos e mãos para encontrar qualquer anormalidade ou possíveis problemas
 - **Seja sistemático** em sua avaliação para evitar esquecer-se de alguma área
- **Use um toque gentil** pois as lesões podem ser muito doloridas
 - **Se o paciente sentir dor, pare a avaliação, e acione o SME**
- Inicie com a cabeça, procurando por qualquer sinal de lesão ou sangue. Observe qualquer área que cause dor aparente ou que seja desconfortável para o paciente. Palpe gentilmente (toque) toda a cabeça e face



- Procure por fluídos ou sangue
- Inspeção visualmente o nariz e orelhas do paciente procurando por sangue ou fluidos
- Palpe o pescoço do paciente. O mecanismo da lesão irá fornecer uma boa ideia sobre a possibilidade de lesão na cabeça ou pescoço.
- Proteja os olhos do paciente da luz do sol ou de outras fontes luminosas, e então retire suas mãos enquanto observa a reação de suas pupilas às mudanças de exposição à luz. Faça isso em um olho de cada vez para determinar se as pupilas dilatam em resposta à sombra.
- Se o acidente foi relacionado a um mergulho autônomo, palpe gentilmente a parte da frente do pescoço procurando por bolhas de ar e sons parecidos a uma crepitação vindo debaixo da pele. Isto indicaria enfisema subcutâneo, que é causado por bolhas de ar que escaparam do pulmão e da cavidade torácica.



Pode ser resultado de uma lesão por hiperexpansão pulmonar.

- Inspeção a clavícula do paciente, procurando por lesões ou descoloração. Deslize delicadamente a ponta do seu indicador e do seu dedo médio, por cada uma das clavículas individualmente, para verificar se há movimentação ou reação ao seu exame.
- Examine o peito colocando as duas mãos em cada um dos lados da caixa torácica, e pedindo ao paciente para respirar profundamente. Observe qualquer ferida aberta. Se você observar bolhas, aplique pressão direta no ferimento para interromper o movimento de ar para dentro e para fora
- Divida o abdômen em quatro quadrantes usando o umbigo e a linha média do tronco como pontos de divisão. Gentilmente pressione um quadrante de cada vez observando qualquer área que esteja sensível, contraída, rígida ou dolorida.
- Coloque uma mão em cada lado da pélvis do paciente, e muito gentilmente pressione para dentro e para baixo. Observe qualquer

instabilidade ou dor.

- Segure o pulso/tornozelo de cada membro e então palpe os braços e as pernas, apertando gentilmente para sentir se os ossos sob a pele e músculos estão deslocados. Peça ao paciente para sacudir os dedos dos pés e das mãos.
- **Registre suas observações de uma maneira organizada para que possam ser úteis**

Set up practice groups, and provide scenario.

SCENARIO

Sua colega de caminhada tropeçou em uma raiz de árvore e caiu de uma ribanceira. Ela está consciente, mas não se sente bem e está com dor em todo corpo.

Instrutor: Que atitude deve ser tomada?

Alunos: Fazer uma avaliação secundária.

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais da Avaliação Secundária:

1. Realize uma avaliação secundária apenas em pacientes que podem responder ao seu toque e/ou perguntas.
2. Seja sistemático em sua avaliação para evitar esquecer-se de alguma área.
3. Use um toque gentil mesmo quando aplicando pressão, já que as lesões podem ser muito doloridas.
4. Se o paciente sentir dor, pare a avaliação.
5. Registre suas observações de uma maneira organizada para que elas possam ser consultadas mais tarde se necessário.

Notas:

Habilidade: Aplicação de Tala

Equipamento Obrigatório:

1. Luvas não de látex
2. Curativos e material de bandagem
3. Várias talas (comerciais ou improvisadas)
4. Ataduras elásticas

Objetivo:

1. Aplicar uma tala em um membro lesionado simulado, imobilizando as articulações em ambos os lados da lesão. Tanto o uso de uma tala profissional quanto o uso de uma tala improvisada são aceitáveis.

Motivação:

Em algumas situações onde o SME está a mais de 10 minutos de distância, pode ser útil aplicar uma tala em um membro para evitar lesões adicionais enquanto o paciente está sendo transferido para os cuidados médicos de emergência.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- **Ajuste e molde o material da tala para se adaptar à área lesionada antes de aplicá-la.** Moldá-la durante a colocação pode ser doloroso para a pessoa acidentada.
- Aplique a tala, mantendo o membro lesionado na posição em que foi encontrado. Não tente endireitá-lo.
- Coloque o material da tala ao longo do membro lesionado ou em cada lado dele.
- Coloque a tala de maneira que **as articulações tanto acima quanto abaixo do local da lesão fiquem imobilizadas.**
- **Use material acolchoado** (gaze, toalhas, roupas, etc.) **para preencher espaços vazios abaixo da tala** e fornecer apoio ao membro lesionado.
- **Verifique se a circulação está adequada** apertando a base das unhas o suficiente para que fiquem brancas e então observe o retorno da



coloração rosa abaixo das unhas após o alívio da pressão. Se necessário, ajuste a atadura para garantir a circulação.

- Retire adornos ou roupas apertadas do membro lesionado. Reavalie continuamente o paciente, e monitore os sinais de choque.
- Acione o SME caso isso ainda não tenha sido feito.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Sua avaliação após a queda de sua companheira de caminhada revelou dor e distorção na parte inferior da perna. Está inchando, e ela não consegue movê-la. Vocês estão longe da civilização e da assistência do SME.

Instrutor: Como vocês devem lidar com a lesão?

Alunos: Aplicar uma tala acolchoando o local da lesão para oferecer conforto e para ajudar a restringir os movimentos.

Faça a repreleção da habilidade.

Pontos principais da Aplicação de Tala

1. Ajuste e molde o material da tala antes de colocá-la no local lesionado.
2. Assegure-se que as articulações abaixo e acima da lesão estejam imobilizadas.
3. Acolchoe o local da lesão para oferecer conforto e para minimizar os movimentos.
4. Monitore a circulação de qualquer extremidade envolvida e os sinais de choque.

Habilidade: Histórico

Equipamento Obrigatório:

1. Lápis e papel ou prancheta de gestão de acidente.

Objetivos:

1. Entrevistar um paciente em um cenário simulado usando o mnemônico S-A-M-P-L-E para identificar qualquer histórico médico relevante e determinar onde ele pode estar tendo problemas ou sentindo desconforto. Registrar suas observações em um formato funcional.
2. Observar em um paciente simulado se a respiração está normal ou se o paciente aparentemente está tendo dificuldade para respirar.

Motivação:

Após os cuidados imediatos em caso de emergência terem sido prestados, entender o histórico de um paciente pode ser útil para identificar qualquer condição pré-existente que pode confundir as observações. Obter informações de referência, incluindo sinais vitais, auxiliará na determinação da extensão da lesão ou doença e se alterações ocorreram durante o cuidado.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Dica de Ensino:

Como mais uma pessoa é necessária para o ensino dessa habilidade, discuta com ela previamente como a demonstração desta habilidade será conduzida e estabeleça algumas diretrizes para a simulação.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Entreviste uma pessoa doente ou acidentada **usando o mnemônico S-A-M-P-L-E e questões abertas** para recolher as seguintes informações:

Sinais/sintomas

Alergias

Medicações

Passado (histórico médico pertinente)

Last oral intake (última refeição)

Eventos que culminaram na lesão atual

- Ao conversar com o paciente, **observe a coloração da sua pele, se ela está corada ou pálida. Observe o esforço que ele está fazendo para respirar.** A respiração está relaxada e fácil, ou ele está fazendo esforço?

- **Registre as respostas da vítima e suas observações** de forma organizada para que possa ser utilizada pelo SME ou por outro profissional da área médica.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Um membro da família em uma reunião familiar de repente se sente mal. Não há indicação de lesão ou doença, mas ele não se sente bem. Suas queixas não são específicas, então você não tem certeza de como reagir.

Instrutor: O que você pode fazer para decidir se deve chamar ajuda?

Alunos: Entrevistar a pessoa usando S-A-M-P-L-E e tirar os sinais vitais

Dica de Ensino:

Se estiver usando um assistente, discuta com ele previamente como a demonstração desta habilidade será conduzida e desenvolva os detalhes do cenário.

Faça a reavaliação da habilidade.

Pontos principais do Histórico:

1. O mnemônico S-A-M-P-L-E ajuda a lembrar as informações que devem ser obtidas.
 - Faça perguntas abertas, para evitar direcionar o paciente a dar respostas que não reflitam sua condição atual
2. Observe a coloração do paciente e seu esforço para respirar. Note qualquer coisa que pareça anormal
3. Registre suas observações de uma maneira organizada para que elas possam ser consultadas mais tarde, possivelmente por profissionais da saúde.

Habilidade: Reação Alérgica Grave ou Overdose de Opiáceos

Equipamento Obrigatório:

1. Auto injetor de treinamento de epinefrina ou naxolona.

Objetivo:

1. Demonstrar a técnica adequada para auxiliar com o uso de um auto injetor de epinefrina e/ou naloxona em um cenário.

Motivação:

Alguns indivíduos apresentam reações extremas a exposições específicas, como picadas de abelhas e certos alimentos. A velocidade da reação pode prejudicar a capacidade do indivíduo de responder sozinho. A ajuda de outro indivíduo pode ser necessária. Overdoses por opiáceos também levam à incapacidade e frequentemente requerem o auxílio de outra pessoa.

Realize uma Demonstração em Tempo Real.

Descrição da Demonstração Passo a Passo:

- Assegure-se de que as vias aéreas do paciente estejam abertas e ele esteja respirando.
- **Auxilie o indivíduo apenas se ele não for capaz de administrar o medicamento ele mesmo.**
 - Epinefrina deve ser administrada somente se for prescrita para o indivíduo que está tendo a reação.
 - Na maioria dos Estados dos EUA não é necessária uma não é necessária uma prescrição para administrar naxolona
- Tire o auto injetor da sua caixa, e remova a tampa de proteção. Siga as instruções fornecidas pela unidade.
- Segure o auto injetor de epinefrina na palma da sua mão, **e evite que seus dedos e polegar cubram qualquer extremidade.**
- Com qualquer um dos auto injetores, segure firme, e empurre a extremidade indicada contra o centro da coxa do indivíduo tendo a reação.
- **Mantenha o injetor no lugar por pelo menos 10 segundos.**
- Massageie a área onde a injeção foi administrada para ajudar na dispersão do medicamento.
- **Anote o horário** em que o medicamento foi administrado.

- **Acione o SME.**
- Coloque o auto injetor de volta em sua caixa, **e entregue-o à equipe do SME quando eles chegarem.**
- Monitore a resposta do paciente; administre uma segunda dose se indicado e disponível.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Seu grupo de mergulho saiu para jantar uma noite após um dia de mergulho cheio. Um dos presentes subitamente começa a se coçar e a reclamar que seus olhos estão irritados e sua garganta está se fechando. Ele havia compartilhado mais cedo que era alérgico a frutos do mar. O prato que ele pediu contém um molho de marisco, que lhe passou despercebido ao olhar o menu.

Instrutor: Qual é sua resposta imediata?

Alunos: Perguntar se ele carrega consigo alguma coisa para tomar em caso de reação alérgica. Em caso afirmativo, pegá-la, e ajudar na administração se necessário.

Faça a repleção da habilidade.

Pontos Principais de Reação Alérgica Grave ou Overdose de Opiáceos:

1. Auxilie o indivíduo apenas se ele não for capaz de administrar a medicação ele mesmo.
2. Evite cobrir qualquer das extremidades do auto injetor de epinefrina com seus dedos ou polegar.
3. Mantenha o injetor no lugar por pelo menos 10 segundos para garantir a completa administração do medicamento.
4. Anote o horário da administração.
5. Acione o SME; entregue o auto injetor usado para a equipe médica quando o cuidado avançado chegar.

Habilidade: Cenários Combinados

(Pelo menos um cenário deve ser concluído.)

Equipamento Obrigatório (Irá variar de acordo com o cenário implementado):

1. Luvas não de látex
2. Máscara oronasal de ressuscitação
3. Suprimentos de primeiros socorros incluindo material para aplicação de tala

Objetivo:

1. Prestar socorro a uma pessoa com lesões que oferecem risco de vida usando várias habilidades de SBV aprendidas durante o curso SBV: RCP e Primeiros Socorros.

Motivação:

Uma pessoa acidentada pode entrar em choque e até mesmo parar de respirar. Nesse caso o socorrista precisará usar uma combinação de técnicas de primeiros socorros aprendidas durante as habilidades anteriores.

Determine os grupos de prática e estabeleça um cenário.

SCENARIO

Durante um jantar com amigos em um restaurante, um de seus amigos leva a mão ao pescoço e não consegue tossir eficientemente. Há um telefone próximo à caixa registradora e um kit de primeiros socorros na cozinha.

Instrutor: Que atitude você deve tomar?

Alunos: Prestar socorro para obstrução severa de vias aéreas. (compressões abdominais)

Instrutor: Após você aplicar compressões abdominais, seu amigo perde a consciência.

Alunos: Leva-lo até o chão, colocá-lo deitado de costas e aplicar compressões torácicas.

Instrutor: Um pedaço de comida sai da boca, mas seu amigo não está consciente. Entretanto, ele está respirando normalmente.

Alunos: Colocar o paciente na posição de recuperação.

Revisão do Instrutor Pós Cenário:

- Perguntar aos alunos quando e como o SME foi chamado.
- Alguém pediu um kit de primeiros socorros?
- Barreiras de proteção foram usadas ou pedidas?
- E se a pessoa não estivesse mais respirando?

SCENARIO

Você e dois amigos estão no seu jardim. Seu vizinho está limpando a janela em uma escada quando ele de repente escorrega e cai para frente sobre a janela, que quebra. O vidro corta seu vizinho abaixo da altura do ombro. O sangue está jorrando do ferimento. Você tem um celular e um kit de primeiros socorros na cozinha.

Instrutor: O que você faz primeiro?

Aluno: Avaliação da segurança da situação. Tomar cuidado com o vidro, pedir para meu amigo ligar para o SME e trazer o kit de primeiros socorros.

Instrutor: O kit de primeiros socorros chega.

Aluno: Vestir luvas e prestar socorro para hemorragia externa.

Instrutor: Enquanto você está fazendo o curativo, você percebe que o sangue está ensopando a gaze.

Aluno: Colocar mais gaze; continuar aplicando pressão direta. Aplicar uma atadura para segurar a gaze no lugar depois que a hemorragia tiver parado.

Instrutor: Seu vizinho está pálido, com a pele fria e pegajosa e está respirando superficialmente e rápido. Ele parece inquieto.

Aluno: Tratar para choque.

Instrutor: Seu vizinho pede um pouco de água.

Aluno: Não dar nenhum fluído.

Instrutor: Seu vizinho perde a consciência. Ele está inconsciente, mas respirando.

Aluno: Colocá-lo na posição de recuperação. Continuar a monitorá-lo até a chegada do SME.

Revisão do Instrutor Pós Cenário:

- Discutir a posição na qual a pessoa acidentada deve ser colocada.
- Perguntar aos alunos o que eles diriam ao SME.

Durante suas férias você está com sua família na piscina do hotel quando um turista de aproximadamente 50 anos, do sexo masculino, sai da piscina e começa a se queixar de dor no peito. Ele está suando profusamente. Quando ele tenta se sentar, de repente cai no chão. O hotel tem um kit de primeiros socorros e um DEA na recepção, e o telefone mais próximo está no restaurante do hotel.

Instrutor: O que você faz primeiro?

Aluno: Realizar a avaliação da segurança da situação e avaliar o nível de consciência da pessoa.

Instrutor: Ele não está responsivo e aparentemente não está respirando.

Aluno: Pedir a alguém por perto para chamar o SME e buscar o DEA. Iniciar a RCP.

Revisão do Instrutor Pós Cenário:

- O que foi feito durante a avaliação da segurança da situação?
- As barreiras foram utilizadas?
- O socorrista é treinado no uso de um DEA?
- Discutir com os alunos a importância de um DEA.
- É possível usar um DEA em um ambiente com água?
- Qual telefone você usou? É possível que houvesse um telefone celular presente?

Plano de Emergência Doméstico

Quando você reconhecer a existência de uma emergência ligue para:

(Escreva acima o número do SME da sua área)

O atendente do SME irá perguntar: "Qual a emergência? "

Fique na linha, mantenha a calma, e siga as instruções.

Seu endereço

Seu número de telefone

Se possível, mande alguém para fora para receber e direcionar a equipe do serviço de emergência

Informações adicionais

Centro Nacional de Controle de Intoxicações

Contato:

Médico da Família

Nome.....

Contato:

Vizinho

Nome:

Contato:.....

Membro da Família

Nome:

Contato:

Notas:

Avaliação Final

As questões a seguir têm apenas uma resposta correta, a não ser que indicado de outra forma.

1. Qual o primeiro elo da cadeia de sobrevivência?
 - a. Início rápido da RCP
 - b. Acionamento rápido do SME
 - c. Cuidado pós-parada cardíaca
 - d. Suporte de vida avançado
2. O mnemônico P-A-R-E é usado para:
 - a. proteger o socorrista de lesão ou dificuldade
 - b. auxiliar na avaliação das circunstâncias ao redor da pessoa acidentada
 - c. lembrar o socorrista de equipamentos e suprimentos importantes
 - d. todas as anteriores
3. A segurança pessoal é sua prioridade ao prestar socorro. O que são possíveis preocupações?
 - a. Trânsito no local da colisão
 - b. Animais
 - c. Gás tóxico, como monóxido de carbono
 - d. Todas as anteriores
4. Equipamento de proteção individual, que pode ajudar a prevenir contaminação ao prestar socorro, inclui:
 - a. Luvas
 - b. Máscara ou proteção facial para RCP
 - c. Máscara de ressuscitação
 - d. Todas as anteriores
5. O objetivo da RCP é manter uma circulação adequada de sangue oxigenado para os órgãos vitais.
 - a. Verdadeiro
 - b. Falso
6. As compressões torácicas assumem temporariamente a função do coração.
 - a. Verdadeiro
 - b. Falso

7. Qual a forma mais efetiva de abrir as vias aéreas para a ventilação de socorro?
 - a. Manter a cabeça parada e abrir a boca
 - b. Inclinar a cabeça para trás e levantar o queixo
 - c. Inclinar a cabeça para trás e flexionar o pescoço com as suas mãos
 - d. Todas elas funcionam bem

8. As ventilações de socorro devem durar cerca de ____ segundos usando uma ventilação _____ para fazer o peito se elevar
 - a. 2, profunda
 - b. 1, normal
 - c. 1, profunda
 - d. 2, normal

9. A proporção de compressões/ventilações na RCP de apenas um socorrista é de 30:2. Qual é a taxa de compressões torácicas por minuto?
 - a. O mais rápido que você puder comprimir
 - b. 100-120
 - c. 70-80
 - d. 180-200

10. As compressões torácicas devem ser aplicadas até uma profundidade de:
 - a. 3 cm
 - b. 5-6 cm
 - c. 7.5-11 cm
 - d. A profundidade não é importante desde que as compressões estejam sendo feitas.

11. A chance de sobrevivência em caso de parada cardíaca pode diminuir _____ a cada minuto em que a desfibrilação não estiver disponível.
 - a. 40-50%
 - b. 30-35%
 - c. 7-10%
 - d. 15-20%

12. Em uma circunstância na qual a RCP está sendo feita e o DEA se torna disponível após quatro minutos de socorro, quando você deve usar o DEA?

- a. Imediatamente aplique os terminais e siga as instruções do DEA.
 - b. Continue com a RCP até que o ciclo de dois minutos tenha terminado e então aplique os terminais do DEA.
 - c. Espere um pouco e observe se a RCP sozinha é suficiente.
 - d. Não adianta. Já se passou muito tempo.
13. Você precisa usar um DEA e ele indica o choque. Qual é o passo seguinte mais apropriado após apertar o botão de choque?
- a. Desligar o DEA para que ele não interfira com a RCP
 - b. Verificar a respiração
 - c. Reiniciar a RCP começando com as compressões
 - d. Colocar a vítima na posição de recuperação
14. Você deve colocar uma pessoa acidentada, inconsciente, mas respirando em que posição?
- a. Supina (deitada de costas)
 - b. Sentada (no chão ou em uma cadeira)
 - c. Posição de recuperação (de lado)
 - d. Pronada (deitada de barriga para baixo)
15. Em caso de vítimas de afogamento, o que você deve fazer se estiver sozinho:
- a. faça a RCP usando o protocolo A-B-C por 2 minutos e depois chame o SME
 - b. chame o SME e aguarde o suporte deles
 - c. use os mesmos protocolos usados em caso de uma pessoa inconsciente
 - d. realize a RCP por 1 minuto e então reavalie a vítima
16. Se uma vítima de obstrução de vias aéreas perder a consciência você deve:
- a. Iniciar a RCP
 - b. Acionar o SME caso ainda não o tenha feito
 - c. Tentar remover objetos que você não consegue ver da garganta da vítima
 - d. A e B apenas
17. Quais são algumas das diferenças entre uma obstrução de vias aéreas leve e severa em caso de asfixia?
- a. Obstrução leve significa que a pessoa consegue efetivamente tossir e deve ser encorajada a fazê-lo.

- b. Obstrução severa significa que a pessoa não consegue efetivamente tossir ou falar e uma intervenção de primeiros socorros deve ser feita.
 - c. Não importa se a asfixia é leve ou severa
 - d. A e B apenas
18. A maioria das hemorragias externas pode ser controlada usando que técnica?
- a. Pressão direta
 - b. Pontos de pressão
 - c. Aplicação de torniquete
 - d. Elevar a área afetada acima da cabeça
19. Qual das seguintes frases melhor descreve o choque?
- a. Condição que oferece risco de vida
 - b. Circulação/oxigenação inadequada dos tecidos
 - c. Emergência que exige primeiros socorros imediatos
 - d. Todas as anteriores
20. Qual destes não é um sinal/sintoma comum de choque?
- a. pele fria e suada
 - b. pulso rápido e fraco
 - c. fraqueza ou sensação de desmaio
 - d. hiperatividade
21. O que não é parte de uma avaliação secundária?
- a. S-A-M-P-L-E
 - b. Exame físico da cabeça aos pés
 - c. Avaliação contínua, incluindo qualquer alteração com relação à avaliação primária
 - d. Transportar a pessoa para um local mais confortável
22. Ao aplicar uma tala em uma possível fratura ou deslocamento, você deve:
- a. Manipular o local lesionado para uma posição normal
 - b. Aplicar uma tala muito bem apertada para que nenhum movimento seja possível
 - c. Aplicar a tala com o membro na posição encontrada e apenas se o cuidado médico não estiver prontamente disponível
 - d. Aplicar bolsas quentes e então aplicar a tala por cima delas
23. Qual a melhor maneira de lidar com objetos fincados?
- a. Cortar o objeto, removê-lo e dar pontos
 - b. Fixa-lo no lugar para evitar maiores danos

- c. Remover o objeto para evitar hemorragia interna
- d. Remover o objeto e imediatamente aplicar pressão direta para controlar a hemorragia

24. As talas devem ser aplicadas de forma a:

- a. restringir os movimentos das articulações acima e abaixo da lesão
- b. restringir a circulação de sangue para o membro afetado
- c. amputar o membro lesionado
- d. não precisar de acolchoamento para conforto ao redor do local da lesão

25. Um ataque simples de asma que tenha sido controlado pelo próprio inalador da pessoa deve sempre ser avaliado pelo SME.

- a. Verdadeiro
- b. Falso

26. É importante colocar algo na boca de uma pessoa que esteja tendo uma convulsão para que ela não morda a própria língua e cause um sangramento.

- a. Verdadeiro
- b. Falso

27. Se um portador de diabetes começa a se comportar de forma anormal e a gaguejar, o que você deve fazer primeiro?

- a. Aplicar insulina
- b. Iniciar a RCP imediatamente
- c. Fazer com que ela verifique seu nível de açúcar no sangue com um glicosímetro
- d. Força-la a beber uma grande quantidade de coca cola diet

28. Uma pessoa que esteja tendo uma convulsão deve ser contida para que não se machuque.

- a. Verdadeiro
- b. Falso

29. Em caso de suspeita de intoxicação o socorrista deve:

- a. induzir o vômito
- b. tentar descobrir o que foi ingerido e em que quantidade
- c. chamar o SME e buscar uma avaliação médica imediata
- d. b e c

30. O tratamento para queimaduras inclui

- a. remover a fonte da queimadura

- b. enxaguar abundantemente a área afetada com água
 - c. aplicar pomadas e antissépticos
 - d. a e b
31. Insolação requer
- a. Bebidas frescas e descanso
 - b. Intervenção agressiva e resfriamento
 - c. Muita água misturada com sal
 - d. transportar para o ar condicionado e observar como a pessoa reage
32. Uma pessoa que tenha ficado severamente hipotérmica corre o risco de ter uma parada cardíaca se não for manipulada com cuidado
- a. verdadeiro
 - b. falso
33. Pessoas feridas não devem ser movidas a não ser que exista o risco de maiores danos a elas ou aos socorristas.
- a. Verdadeiro
 - b. Falso
34. Um plano de emergência doméstico
- a. pode ser um recurso vital em uma emergência
 - b. deve fornecer números de telefone de emergência importantes
 - c. deve estar um local facilmente acessível
 - d. todas as anteriores
35. O treinamento em RCP e primeiros socorros deve ser revisado regularmente para assegurar a sua habilidade de reação em caso de emergência.
- a. Verdadeiro
 - b. Falso

Notas:

Folha de Respostas da Avaliação do Curso de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros

A avaliação final pode ser aplicada na forma escrita ou oral. O instrutor deve revisar todas as questões com cada aluno para garantir a compreensão de 100% do material. As questões possuem apenas uma resposta correta.

	A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	32	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
5	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	33	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
6	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	35	T	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>

Eu revisei esta avaliação com o instrutor do curso, e eu compreendo as respostas corretas conforme indicado com minhas iniciais. Todas as questões referentes a essa avaliação e ao conteúdo do curso foram respondidas satisfatoriamente.

Assinatura do Aluno

Data

Registro de Avaliação Prática

Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros

(O instrutor irá guardar a folha de respostas e o Registro de Avaliação Prática por sete anos.)

Nome do Aluno _____

Desenvolvimento de Habilidades do Provedor	Iniciais do Instrutor	Iniciais do Aluno
• Avaliação da Segurança da Situação	_____	_____
• Vestir e Retirar as Luvas Após o Uso	_____	_____
• Avaliação Inicial	_____	_____
• Posição de Recuperação	_____	_____
• Compressões Torácicas	_____	_____
• Ventilações	_____	_____
• RCP completa	_____	_____
• Desfibrilador Externo Automático	_____	_____
• Obstrução Vias Aéreas por Corpo Estranho	_____	_____
• Gestão de Choque	_____	_____
• Controle de Hemorragia Externa	_____	_____
• Aplicação de Torniquete	_____	_____
• Avaliação F-A-S-T	_____	_____
• Avaliação Secundária	_____	_____
• Aplicação de Tala	_____	_____
• Histórico	_____	_____
• Reação Alérgica Grave ou Overdose de <u>Opiáceos</u>	_____	_____

Eu estou satisfeito com a minha performance das habilidades como um Provedor DAN de SBV: RCP e Primeiros Socorros

Eu revisei estas habilidades com o instrutor do curso. Todas as questões relacionadas à execução dessas habilidades e ao conteúdo deste curso me foram respondidas satisfatoriamente conforme indicado pelas minhas iniciais.

Assinatura do Aluno _____ Data _____

Gabarito da Avaliação do Curso de Suporte Básico de Vida: RCP e Primeiros Socorros

A avaliação final pode ser aplicada na forma escrita ou oral. O instrutor deve revisar todas as questões com cada aluno para garantir a compreensão de 100% do material. As questões possuem apenas uma resposta correta.

	A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D					
1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	23	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	24	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	T	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	32	T	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
5	T	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	12	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	26	T	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	33	T	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>
6	T	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	28	T	<input type="checkbox"/>	F	<input checked="" type="checkbox"/>	35	T	<input checked="" type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>

Guia de Referência Rápida

1. Registro e Introduções
 - a. Formulários de Registro do Curso
 - b. Declaração de Ciência
 - c. Preenchimento do formulário de certificação do curso — recolher informações dos alunos

2. Seção de Desenvolvimento de Conhecimento [Escolha um desses métodos.]
 - a. Slides e Vídeo do curso SBV: RCP e Primeiros Socorros (60 minutos)
 - b. Desenvolvimento de conhecimento online do curso SBV: RCP e Primeiros Socorros

3. Seção de Desenvolvimento de Habilidades
 - a. Avaliação da Segurança da Situação
 - b. Vestir e Retirar as Luvas Após o Uso
 - c. Avaliação Inicial
 - d. Posição de Recuperação
 - e. Compressões Torácicas
 - f. Ventilações
 - g. Ressuscitação Cardiopulmonar Completa
 - h. Desfibrilador Externo Automático
 - i. Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho
 - j. Gestão de Choque
 - k. Controle de Hemorragia Externa
 - l. Aplicação de Torniquete
 - m. Avaliação F-A-S-T
 - n. Avaliação Secundária
 - o. Aplicação de Tala
 - p. Histórico
 - q. Reação Alérgica Grave ou Overdose de Opiáceos
 - r. Plano de Emergência Doméstico

4. Avaliação Final e Revisão

5. Lembre os alunos de fazer o download do e-card quando eles receberem o e-mail de aviso.

6. Proporcione tempo extra para correção de conhecimentos e habilidades para indivíduos que precisem de mais prática.