

Ferimentos e Atendimento à vítima



Ferimento

- É qualquer lesão ou perturbação em qualquer tecido do corpo humano como resultado de um trauma;
- Atendimento imediato a ferimentos objetiva prevenir lesões adicionais e contaminação, além de controlar sangramento e aliviar a dor.

Ferimentos

- Classificação quanto à:
 - Profundidade
 - Complexidade
 - Contaminação
 - Natureza do agente agressor

Classificação dos Ferimentos

Superficiais	Profundidade
Envolvem pele, tecido subcutâneo e músculos	Algam estruturas profundas ou órgãos, como nervos, tendões, vasos sanguíneos, ossos e vísceras
Superficiais	Profundidade
Superficiais	Profundidade
Sem perda local, contusão ou corpo estranho	Há perda local de: sangue, pele, osso, músculo, tendão, órgão ou estrutura do corpo humano
Superficiais	Profundidade
Superficiais	Profundidade
Sem presença de agente. Há ferida	Presença de agente, corpo estranho ou resíduo orgânico no ferimento
Superficiais	Profundidade
Superficiais	Profundidade
Agente físico	Agente químico
Queimadura, eletro, radiação, venenosa	Lesão por agente químico (venenoso e ácido)

Na aula de hoje

- Classificação e atendimento dos ferimentos quanto à natureza do agente agressor, especificamente os causados por agentes físicos mecânicos, decorrentes da energia cinética, ou por desaleceração do instrumento

Fechados	Abertos
Contusos	Feridas
	• Feridas inciso-cortantes • Feridas cortocortantes • Feridas perfurantes: - perfurocortantes - perfurocortantes • Feridas penetrantes • Feridas transfixantes • Escoriações ou abrasões • Arranhões ou arrastões • Lacerações • Amputações
Lesões de Visceras	
	• Tórax • Abdome

Fechados - Contusão

- Lesão por objeto contundente que danifica o tecido subcutâneo subjacente, sem romper a pele.



Fechados - Contusão

- **Edema:** elevação e palidez da pele na área de impacto, que surge de 1 a 3 min após o trauma
- **Hematoma:** extravasamento de sangue entre os tecidos (subcutâneo, fáscia, músculo, órgãos), com formação de coleção (aumento de volume), pela ruptura de vasos.

Fechados - Contusão

- **Equimose:** extravasamento de sangue no tecido subcutâneo sem formação de coleção, em consequência da ruptura de capilares.

- Mudança de cor com o passar do tempo:

- Local a 3d – vermelho
- 3-6d – azul
- 7-10d – verde
- 10-15d – amarela



Ferimentos Abertos

- São os ferimentos que rompem a integridade da pele, expondo tecidos internos, geralmente com sangramento. Também são denominados de Feridas
- As feridas são traumas de alta ou baixa energia, decorrentes da superfície de contato do agente vulnerante. Segundo este conceito, as feridas podem ser classificadas em:

Tipos de Feridas



Tipos de Feridas

- **Incisivas/cortantes:** produzidas por agentes vulnerantes cortantes, afiados, capazes de penetrar a pele (bisturi, faca, estilete etc), produzindo ferida linear com bordas regulares e pouco traumatizadas.



Fig 11.3 – Ferida incisiva

Tipos de Feridas

- **Corto-contusas:**

causadas por objetos com superfície romba (instrumento cortante não muito afiado pau, pedra, soco etc.) capazes de romper a integridade da pele, produzindo feridas com bordas traumatizadas, além de contusão nos tecidos arredores.



Tipos de Feridas

- **Perfurante:** o objeto que produz a ferida é geralmente fino e pontiagudo, capaz de perfurar a pele e os tecidos subjacentes, resultando em lesão cutânea puntiforme ou linear, de bordas regulares ou não.

As feridas perfurantes podem ser:

Feridas Perfurantes

- **Perfurocontusas:** ocorre quando o objeto causador da ferida é de superfície romba (ferimento por arma de fogo)



Feridas Perfurantes

- **Perfurocortantes:** quando o agente vulnerante possui superfície de contato laminar ou pontiagudo (ferimento causado por arma branca - faca, estilete, adaga).

Tipos de Feridas

- **Penetrante:** quando o agente vulnerante atinge uma cavidade natural do organismo, geralmente tórax ou abdômen. Apresenta formato externo variável, geralmente linear ou puntiforme.

Tipos de Feridas

- **Transfixante:** este tipo de lesão constitui uma variedade de ferida que pode ser perfurante ou penetrante; o objeto vulnerante é capaz de penetrar e atravessar os tecidos ou determinado órgão em toda a sua espessura saindo na outra superfície.

Pode-se utilizar como exemplo as feridas causadas por projétil de arma de fogo, que são feridas perfuro-contusas, podendo ser penetrantes e/ou transfixantes.

Tipos de Feridas



Fig 11.7 – Ferida transfixante

Tipos de Feridas

Escoriações ou abrasões: produzidas pelo atrito de uma superfície áspera e dura contra a pele, sendo que somente esta é atingida. Frequentemente contém partículas de corpo estranho (cinza, graxa, terra).



Tipos de Feridas

Avulsão ou amputação: ocorre quando uma parte do corpo é cortada ou arrancada (membros ou parte de membros, orelhas, nariz etc.).



Tipos de Feridas

- **Lacerações:** quando o mecanismo de ação é uma pressão ou tração exercida sobre o tecido, causando lesões irregulares. Os exemplos são inúmeros.



Tipos de Feridas

- **Esmagamento:** é produzido por um objeto de grande porte, ou com muita força, produzindo compressão e distorção de todos os planos anatômicos. Existe destruição de tecidos, com laceração de partes moles e fraturas ósseas.

Lesões de Visceras

- As lesões de órgão internos sempre são indicadores de gravidade e constituem risco de morte, mais frequentes em:
- **Tórax:** costelas, lesão no coração ou de vasos calibrosos
- **Abdomen:** diafragma e vísceras

Fechados Contusão	• Edema • Hematoma • Equimose
Abertos Feridas	• Feridas incisivo-lacerantes • Feridas corticotomantes • Feridas perfurantes: - perfurocontusas; - perfurocortantes; • Feridas penetrantes • Feridas transectantes • Escoriações ou abrasões • Amputação ou amputação • Lacerações • Enforcamento
Lesões de Visceras	• Tórax • Abdome

Atendimento à Vítima

- O atendimento pré-hospitalar dos ferimentos visa a três objetivos principais:

- Proteger a ferida contra o trauma secundário;
- Conter sangramentos;
- Proteger contra infecção.

Atendimento à vítima

- Na fase pré-hospitalar deve-se evitar perder tempo em cuidados excessivos com os ferimentos que não sangram ativamente e não atingem os planos profundos.

Estes cuidados retardam o transporte ao hospital, o que pode agravar o estado geral dos pacientes com lesões internas associadas.

No atendimento à vítima com ferimentos deve-se seguir os seguintes passos e cuidados:

Atendimento à vítima

- 1) **Controle do ABC** é a prioridade como em qualquer outra vítima de trauma. Ferimentos com sangramento importante exigem controle já no passo C.
- 2) Avaliação do ferimento, informando-se sobre a natureza e a força do agente causador, de como ocorreu a lesão e do tempo transcorrido até o atendimento.

Atendimento à vítima

3. **Inspeção da área lesada**, que deve ser cuidadosa. Pode haver contaminação por presença de corpo estranho e lesões associadas. O ferimento deve ser exposto e, para isto, pode ser necessário cortar as roupas da vítima; evite movimentos desnecessários com a mesma.

Atendimento à vítima

4. **Limpeza da superfície do ferimento** para a remoção de corpos estranhos livres e detritos; utilizar uma gaze estéril para remoção mecânica delicada e, algumas vezes, instilação de soro fisiológico, sempre com cautela, sem provocar atrito.

Não perder tempo na tentativa de limpeza geral da lesão, isto será feito no hospital. Objetos fixos não devem ser removidos, mas sim imobilizados para que permaneçam fixos durante o transporte.

Atendimento à vítima

5. Proteção da lesão com gaze estéril que deve ser fixada no local com bandagem triangular ou, se não estiver disponível, utilizar atadura de crepe.

Cuidados nos Diversos Tipos de Ferimentos

Nas escoriações, é comum a presença de corpo estranho (areia, graxa, resíduos de asfalto etc.), fazer a tentativa de remoção conforme descrito anteriormente; em seguida, cubra a área escoriada com gaze estéril fixando-a no local com atadura ou bandagem triangular

Atendimento à vítima

Cuidados nos Diversos Tipos de Ferimentos:

Contusões: geralmente não necessitam de cuidados de emergência pré-hospitalar, por isso aplique compressas frias ou bolsa de gelo.

Nas escoriações, é comum a presença de corpo estranho (areia, graxa, resíduos de asfalto etc.), fazer a tentativa de remoção conforme descrito anteriormente; em seguida, cubra a área escoriada com gaze estéril fixando-a no local com atadura ou bandagem triangular

Atendimento à vítima

• **Nas feridas incisivas**, aproximar e fixar suas bordas com um curativo compressivo, utilizando atadura ou bandagem triangular.

• **Nas feridas lacerantes**, controlar o sangramento utilizando os métodos de pressão direta e/ou elevação do membro, proteger com uma gaze estéril firmemente pressionada.

Lesões graves podem exigir a imobilização da parte afetada.

Atendimento à vítima

• **Nas avulsões e amputações**, os cuidados de emergência requerem, além do controle de sangramento, todo o esforço da equipe de socorro para preservar a parte amputada.

No caso de retalhos de pele, recoloca-lo na posição normal delicadamente, após a limpeza da superfície; em seguida, fazer o curativo.

Partes do corpo amputadas devem ser colocadas em bolsa plástica seca, estéril, selada e se possível resfriada (jamais congelar), que deve acompanhar o paciente até o hospital.

Atendimento à vítima

• **Nas feridas perfurantes**, por arma de fogo, devem ter os orifícios de entrada e saída do projétil igualmente protegidos.

Arma branca que permanece no corpo não deve ser removida e sim fixada para que permaneça imobilizada durante o transporte, pois a retirada pode agravar o sangramento.

Atendimento à vítima

• **Nas eviscerações** (saída de vísceras abdominais pelo ferimento)

• Não tentar recolocar os órgãos para dentro da cavidade abdominal; cobrir com plástico esterilizado próprio para este fim ou compressas úmidas (embebidas em soro fisiológico).

Atendimento à vítima

- **Face e Crânio:** cobrir o ferimento com compressa limpa e não pressionar área atingida.
- **Tórax:** Curativo oclusivo de três pontas e deitar do lado lesado

Resumo de Atendimento à Vítima

- Use luvas
- 1. ABC e análise do mecanismo
- 2. Expor ferimento para inspeção
- 3. Controle do sangramento
- 4. Limpeza de superfície da lesão
- 5. Proteção com gaze estéril
- 6. Vítima imóvel quando possível
- 7. Conforto a vítima
- 8. Cuidado com choque hipovolêmico
- 9. Não retardar transporte desnecessariamente
