É função do Socorrista da Patrulha:

- ser o responsável pela farmácia da Patrulha e pelos cuidados de saúde dos elementos;
- cuidar da farmácia ou bolsa de primeiros socorros da Patrulha e tratar de mantê-la recheada com tudo o que ela precisa de ter, verificando constantemente os prazos de validade e estado de conservação de todas as coisas;
- tratar das pequenas feridas dos elementos, nas atividades.

No entanto...

É da responsabilidade de todos os Escuteiros estarem "Sempre Alerta!", como manda a nossa divisa. Atentem às seguintes palavras de B-P:

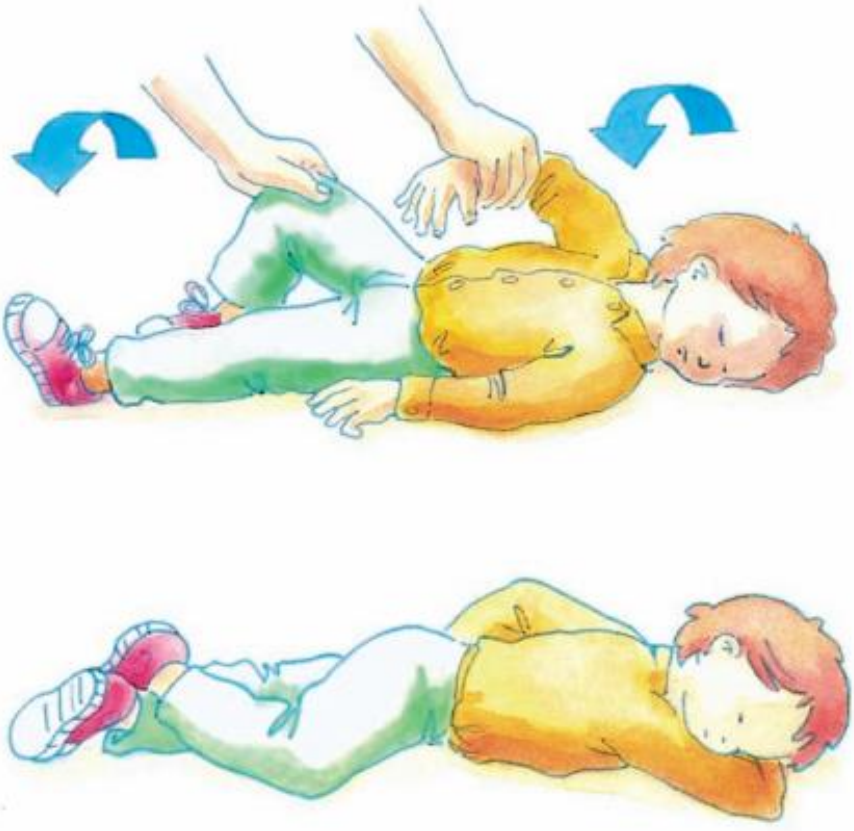
Nas páginas seguintes serão apresentados alguns casos de acidentes e de procedimentos a tomar em situações de emergência que poderão acontecer durante as vossas Aventuras de Exploradores ou até durante o vosso dia-a-dia. Prestem atenção a cada uma delas para poderem completar o Desafio que será apresentado no final deste documento.

POSIÇÃO LATERAL DE SEGURANÇA

A Posição Lateral de Segurança (PLS) deve ser utilizada nas pessoas inconscientes que mantenham a ventilação.
Esta posição previne a obstrução das vias aéreas superiores, permitindo uma melhor ventilação.

O QUE DEVE FAZER

- Com a vítima deitada, rodar a cabeça para o lado (para impedir a queda da língua para trás e a sufocação por sangue, vómitos ou secreções).
- Pôr o braço do lado para onde virou a cabeça ao longo do corpo.
- Flectir a coxa do lado oposto.
- Rodar lentamente o bloco cabeça-pescoço-tronco, mantendo a vítima estável.
- Manter a posição da cabeça virada para o lado.



IMPORTANTE

Ver vídeo – https://youtu.be/R2zQxYIqias

DESMAIO/PERDA SÚBITA DE CONSCIÊNCIA

É provocado por falta de oxigénio no cérebro, à qual o organismo reage de forma automática, com perda de consciência e queda brusca e desamparada do corpo.
Normalmente, o desmaio dura 2 a 3 minutos.
Tem diversas causas: excesso de calor, fadiga, jejum prolongado, permanência de pé durante muito tempo, etc.

SINAIS E SINTOMAS

- Palidez.
- Suores frios.
- Falta de força.
- Pulso fraco.

O QUE DEVE FAZER

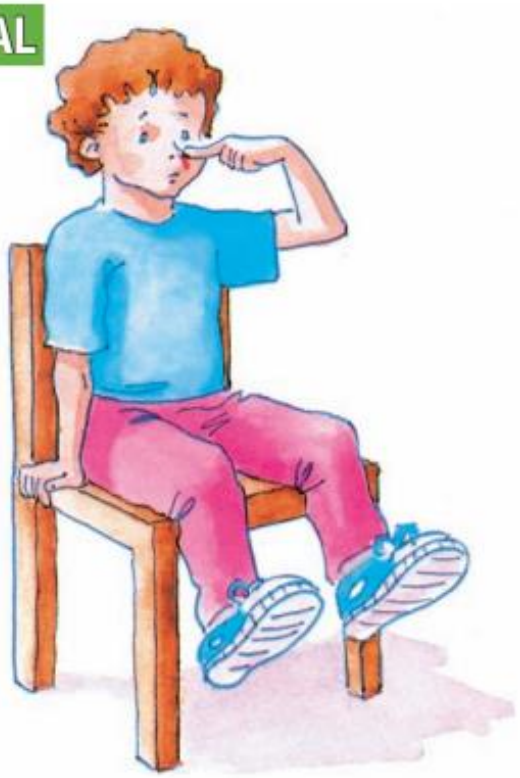
1. SE NOS APERCEBERMOS DE QUE UMA PESSOA ESTÁ PRESTES A DESMAIAR:

- Sentá-la.
- Colocar-lhe a cabeça entre as pernas.
- Molhar-lhe a testa com água fria.
- Dar-lhe de beber chá ou café açucarados.

2. SE A PESSOA JÁ ESTIVER DESMAIADA:

- Deitá-la com a cabeça de lado e as pernas elevadas.
- Desapertar-lhe as roupas.
- Mantê-la confortavelmente aquecida, mas, sempre que possível, em local arejado.
- Logo que recupere os sentidos, dar-lhe uma bebida açucarada.
- Consultar posteriormente o médico.

EPISTAXIS/HEMORRAGIA NASAL



Epistaxis é a hemorragia nasal provocada pela ruptura de vasos sanguíneos da mucosa do nariz.

SINAIS E SINTOMAS

- Saída de sangue pelo nariz, por vezes abundante e persistente.
- Se a hemorragia é grande, o sangue pode sair também pela boca.

O QUE DEVE FAZER

- Sentar a vítima com a cabeça direita no alinhamento do corpo (nem para trás, nem para a frente).
- Comprimir com o dedo a narina que sangra, durante 10 minutos.
- Aplicar gelo exteriormente, não directamente sobre a pele.
- Se a hemorragia não pára, introduzir um tampão coagulante na narina que sangra ("Spongostan", por exemplo), fazendo ligeira pressão para que a cavidade nasal fique bem preenchida.

Atenção: antes de qualquer procedimento o socorrista deve calçar luvas descartáveis.

Se a hemorragia persistir mais do que 10 minutos, transportar a vítima para o Hospital.

PICADAS

O QUE DEVE FAZER

Picadas de abelhas e vespas

- Retirar o ferrão com uma pinça.
- Desinfectar com anti-séptico (Betadine dérmico).
- Aplicar gelo localmente.

Note bem

- Necessitam de cuidados especiais e de **transporte urgente ao Hospital** os casos de:
  Picadas múltiplas (enxame).
  Pessoas alérgicas.
  Picadas na boca ou na garganta (pelo risco de asfixia).

Se não se obtiverem bons resultados, transportar com urgência ao Hospital.

FERIDAS

Uma ferida é uma solução de continuidade da pele,
quase sempre de origem traumática,
que além da pele (ferida superficial) pode atingir o tecido celular subcutâneo
e muscular (ferida profunda).

O QUE DEVE FAZER

- Antes de tudo, o socorrista deve lavar as mãos e calçar luvas descartáveis.
- Proteger provisoriamente a ferida com uma compressa esterilizada.
- Limpar a pele à volta da ferida com água e sabão.
- Lavar, do centro para os bordos da ferida,
  com água e sabão, solução de clorhexidina,
  por ex. Hibiscrub, ou similar,
  utilizando compressas.
- Secar a ferida com uma compressa
  através de pequenos toques, para não
  destruir qualquer coágulo de sangue.
- Desinfectar com anti-séptico,
  por ex. Betadine em solução dérmica.

Depois de limpa, se a ferida for superficial e de pequenas dimensões,
deixá-la preferencialmente ao ar, ou então aplicar uma compressa esterilizada.

Se a ferida for mais extensa ou profunda, com tecidos esmagados ou infectados,
ou se contiver corpos estranhos, deverá proteger apenas com uma compressa
esterilizada e encaminhar para tratamento por profissionais de saúde.

O QUE NÃO DEVE FAZER

- Tocar nas feridas sangrantes sem luvas.
- Utilizar o material (luvas, compressas, etc.) em mais de uma pessoa.
- Soprar, tossir ou espirrar para cima da ferida.
- Utilizar mercurocromo ou tintura de metiolato (deve utilizar Betadine dérmico).
- Fazer compressão directa em locais onde haja suspeita de fracturas ou de corpos estranhos encravados, ou junto das articulações.
- Tentar tratar uma ferida mais grave, extensa ou profunda, com tecidos esmagados ou infectados, ou que contenha corpos estranhos.

FERIDA NOS OLHOS

O QUE DEVE FAZER

- Deitar a vítima com a cabeça completamente imóvel e olhando para cima.
- Cobrir o olho com compressas esterilizadas.
- Evitar que a vítima tussa, prevenindo o aumento da pressão intra-ocular.

Note bem

- Deve-se pensar na possibilidade de existir uma ferida no olho sempre que haja uma ferida grave na face.

É uma situação grave que necessita transporte para o Hospital.

ENTORSE

A entorse é uma lesão nos tecidos moles (cápsula articular e/ou ligamentos) de uma articulação.

SINAIS E SINTOMAS

- A dor na articulação é gradual ou imediata.
- Observa-se edema (inchaço) na articulação lesada.
- Verifica-se imediata ou gradualmente uma incapacidade para mexer a articulação.

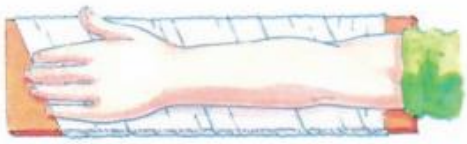
O QUE DEVE FAZER

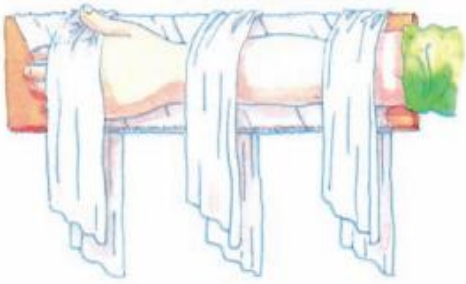
- Evitar a movimentação da articulação lesionada e proceder à imobilização do membro
- Elevar o membro lesionado.
- Aplicar gelo ou deixar correr água fria sobre a articulação.
- Consultar posteriormente o médico.

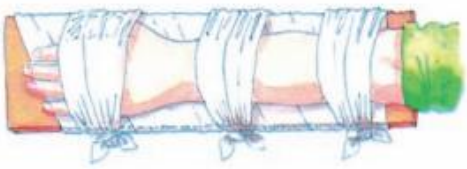
IMOBILIZAÇÃO DO BRAÇO

(Utilizando dois lenços e um jornal ou revista.)

IMOBILIZAÇÃO DA MÃO E DO ANTEBRAÇO

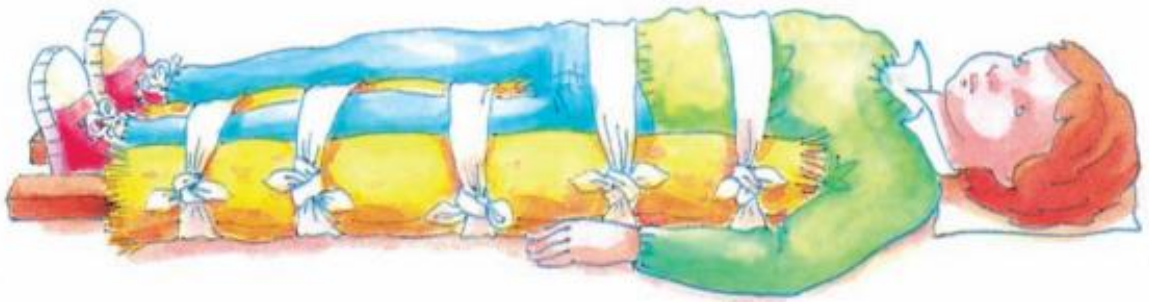






IMOBILIZAÇÃO DA COXA

Se a fractura for no fémur (coxa), as talas devem ser colocadas, do lado de fora, desde a axila até à planta do pé e do lado de dentro desde a virilha até à planta do pé.



IMOBILIZAÇÃO DA PERNA

Se a fractura for nos ossos da perna – tíbia e/ou perónio – as talas devem ser colocadas desde a anca até à planta do pé.

IMOBILIZAÇÃO DO TORNOZELO

Se a fractura for no tornozelo, as talas devem ser colocadas desde a parte de cima do joelho até à planta do pé.

IMOBILIZAÇÃO DO PÉ

CRISE ASMÁTICA

A asma é uma doença respiratória crónica, na qual os brônquios reagem de forma excessiva em algumas circunstâncias, dificultando o fluxo normal de ar.
Esta obstrução generalizada é variável e os sintomas podem reverter espontaneamente ou através de tratamento.
A criança/jovem com asma é capaz de reagir com uma crise de falta de ar em situações de exercício intenso (nomeadamente corrida), conflito, ansiedade, castigos, etc.

SINAIS E SINTOMAS

- Tosse seca e repetitiva.
- Dificuldade em respirar.
- Respiração sibilante, audível, ruidosa ("pieira" e/ou "farfalheira").
- Sensação de falta de ar.
- Comportamento agitado.
- Respiração rápida e difícil.
- Pulso rápido, palidez e suores.
- Prostração, apatia ("ar parado").

Note bem
Na fase de agravamento da crise, a respiração é muito difícil, lenta e há cianose das extremidades, isto é, as unhas e os lábios estão arroxeados.

É uma situação grave que necessita transporte urgente para o Hospital.

O QUE DEVE FAZER

- É importante ser capaz de conter a angústia e a ansiedade da criança/jovem, falando calmamente e assegurando-lhe rápida ajuda médica.
- Deve ficar com a criança/jovem num local arejado onde não haja pó, cheiros ou fumos.
- Colocá-la numa posição que lhe facilite a respiração
- Contactar e informar a família.
- Identificar e ajudar a administrar o tratamento prescrito (broncodilatador) que normalmente acompanha a pessoa.

Note bem
Se não houver melhoria, a criança deve ser transportada para o Hospital.

Desafio

Agora que já sabem como atuar em cada uma das situações acima representadas, estão prontos para mostrar as vossas capacidades de Socorrismo. Assim sendo, cada elemento da Patrulha deverá gravar um vídeo em que preforma a assistência a uma vítima que sofra de uma das maleitas descritas. Deverão pedir a ajuda de um familiar (pai, mãe, irmão, etc…) que irá simular o comportamento da vítima, enquanto que o Explorador será o prestador de socorro.

Este manual ilustra 6 casos diferentes de prestação de primeiros socorros:

- Desmaio;
- Hemorragia nasal;
- Picada de inseto;
- Ferida;
- Entorse (o explorador poderá escolher fazer qualquer uma das imobilizações representadas);
- Crise asmática;

Assim sendo, cada Patrulha deverá apresentar 6 vídeos, 1 vídeo por elemento, representando todas as prestações de socorro apresentadas. Não poderão haver vídeos repetidos dentro da Patrulha!

ATENÇÃO: Devido à importância da manobra de colocação em Posição Lateral de Segurança (PLS) para a prestação de socorro, para além da manobra que foi escolhida, esta manobra terá de ser executada pelo Socorrista de cada Patrulha.

Nota: Na existência de qualquer tipo de dúvida, não hesitem em contactar os chefes.