

WORKSHOP PRÁTICO
Primeiros Socorros
em fraturas
4 março 2017

Saber+ , com a APOI
OSTEOGÉNESE IMPERFEITA
ENCONTRO DE PORTADORES E FAMÍLIAS



O ESQUELETO

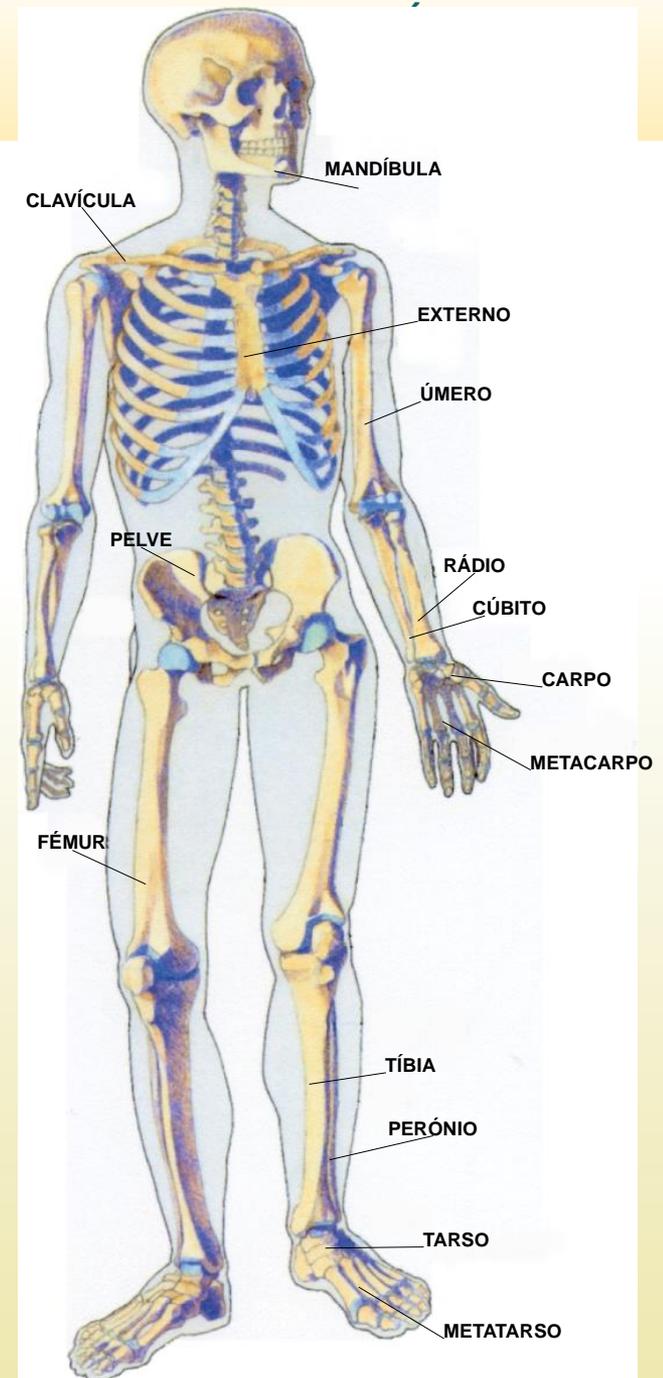
É CONSTITUÍDO POR

206 OSSOS

DIVIDIDOS POR

TRÊS GRANDES

REGIÕES ANATÔMICAS.





REGIÕES ANATÓMICAS

CABEÇA:

✘ Crânio

✘ Face

TRONCO:

✘ Caixa torácica

✘ Cintura pélvica

✘ Coluna vertebral

MEMBROS:

✘ Superiores

✘ Inferiores



FUNÇÕES DO ESQUELETO

✘ Suporte e apoio aos outros órgãos

✘ Protecção de agressões externas aos órgãos vitais

✘ Locomoção através de uma estrutura rígida que se flexibiliza a nível das articulações e por meio de contracção-distensão de conjuntos de músculos.



CLASSIFICAÇÃO DOS OSSOS

Podem classificar-se em:

- ✘ LONGOS (Exº. Fémur)
- ✘ CURTOS (Exº. Ossos da mão)
- ✘ CHATOS (Exº. Ossos do crânio)



LESÕES ÓSSEAS

FRACTURA

Solução de continuidade do tecido ósseo que se traduz na quebra parcial ou total de um osso.

CAUSAS

- ✘ **VIOLÊNCIA DIRECTA** - O osso fractura no local onde foi dada a pancada.
- ✘ **VIOLÊNCIA INDIRECTA** - O osso fractura num local diferente daquele onde foi dada a pancada.
- ✘ **ESPONTÂNEAS** - associadas a situações de doença e saúde óssea muito debilitada.





FRATURAS



As **fraturas** dos membros embora de um modo geral **não coloquem em perigo a vida** da vítima podem, quando **abordadas de forma incorreta**, condicionar **aumento da morbidade e do tempo de internamento**.



SINAIS E SINTOMAS

- ✘ Dor no local
- ✘ Edema →
- ✘ Encurtamento do membro
- ✘ Impotência funcional ou perda de função
- ✘ Mobilidade anormal
- ✘ Deformação →
- ✘ Crepitação óssea



COMPLICAÇÕES

Choque, Hemorragia, Ferida, Lesões órgãos adjacentes



PRIMEIRO SOCORRO

- ✘ Evitar movimentos desnecessários
- ✘ Expor o foco de fractura
(i.e. cortar roupa, retirar calçado)
- ✘ Retirar adornos
- ✘ Combater as complicações
- ✘ Cobrir as feridas com compressas
- ✘ Controlar as hemorragias com C.M.I.
- ✘ Proteger os topos ósseos visíveis



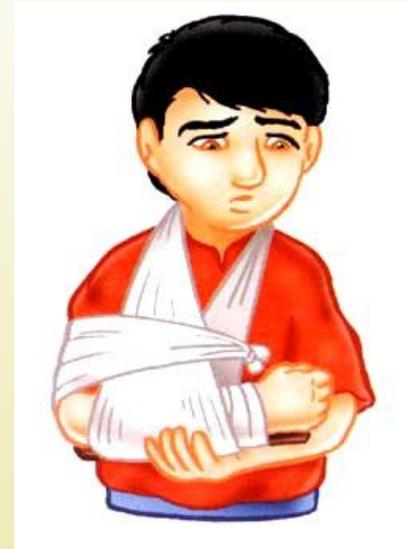


PRIMEIRO SOCORRO

✘ Imobilizar, tendo os cuidados de:

- Neutralizar os movimentos das articulações acima e abaixo do foco de fractura
- Tração, alinhamento e imobilização (TAI)
- Não fazer a redução da fractura
- Não impedir a circulação local

Uma imobilização adequada é a melhor ferramenta para ajudar a controlar a hemorragia e a dor.





Saber+, com a APOI
OSTEOGÉNESE IMPERFEITA
ENCONTRO DE PORTADORES E FAMÍLIAS



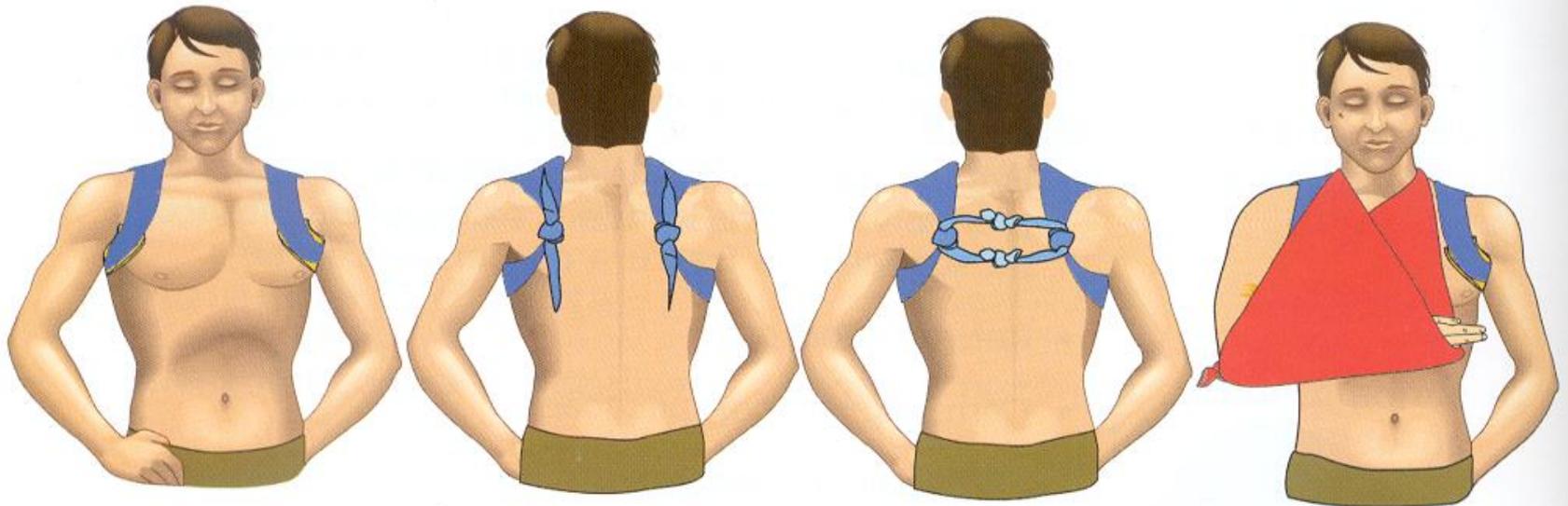
WORKSHOP PRÁTICO
Primeiros Socorros
em fraturas

QUESTÕES?



CINTURA ESCÁPULO-UMERAL (CLAVÍCULA)

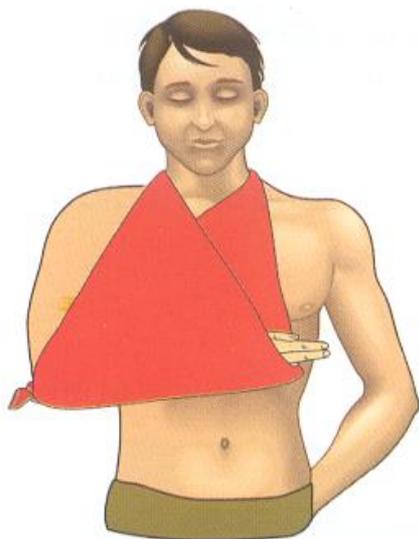
IMOBILIZAÇÃO DA CLAVÍCULA





BRAÇO (úmero)

IMOBILIZAÇÃO DO BRAÇO

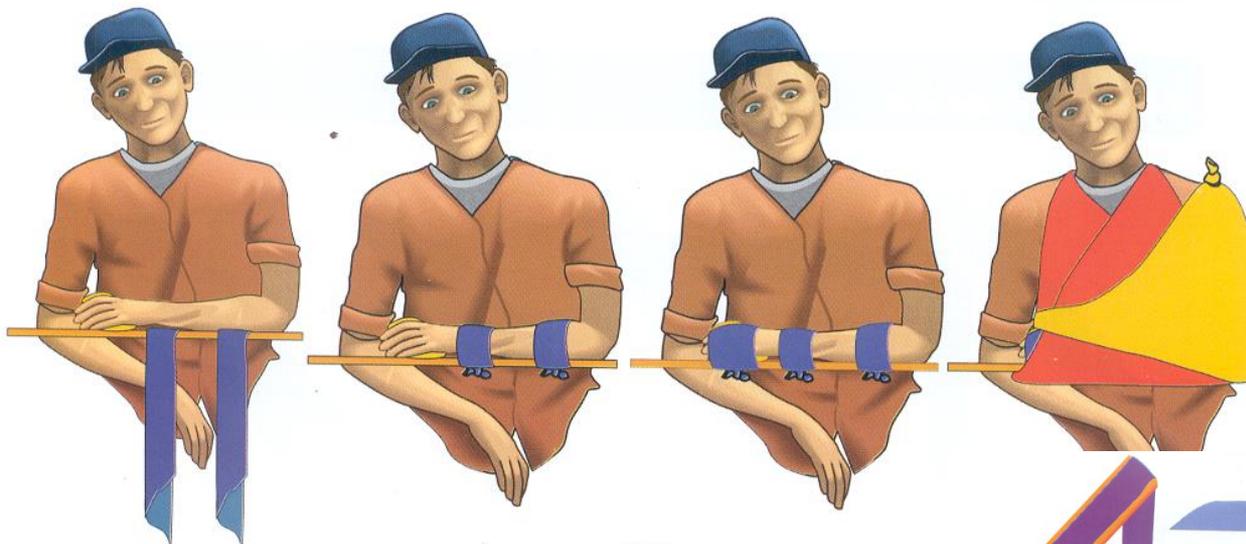




ANTEBRAÇO E/OU MÃO

(rádio, cúbito, ossos do carpo, metacarpo e dedos)

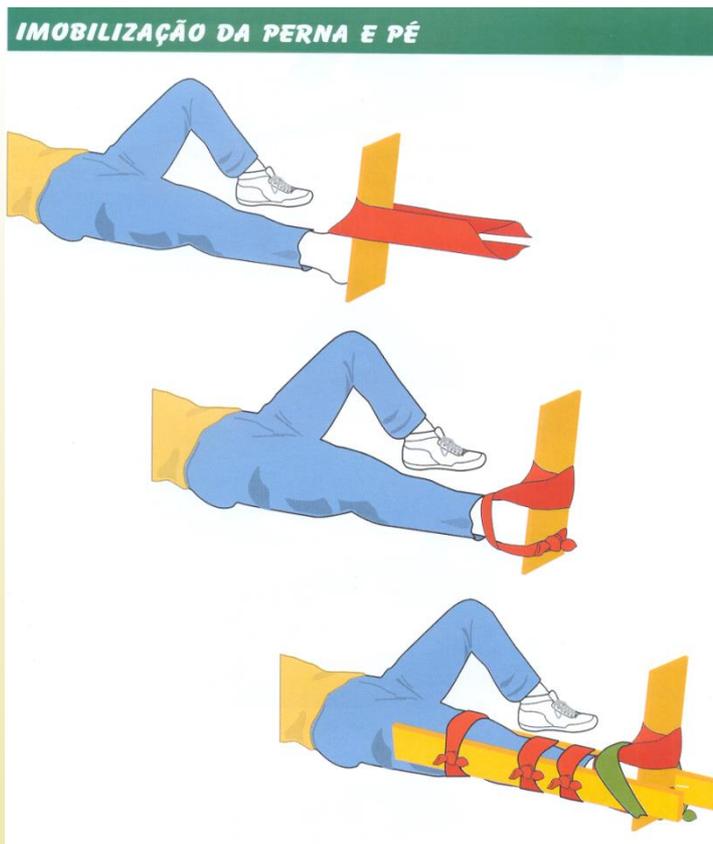
IMOBILIZAÇÃO DO ANTEBRAÇO E MÃO





PERNA E/OU PÉ

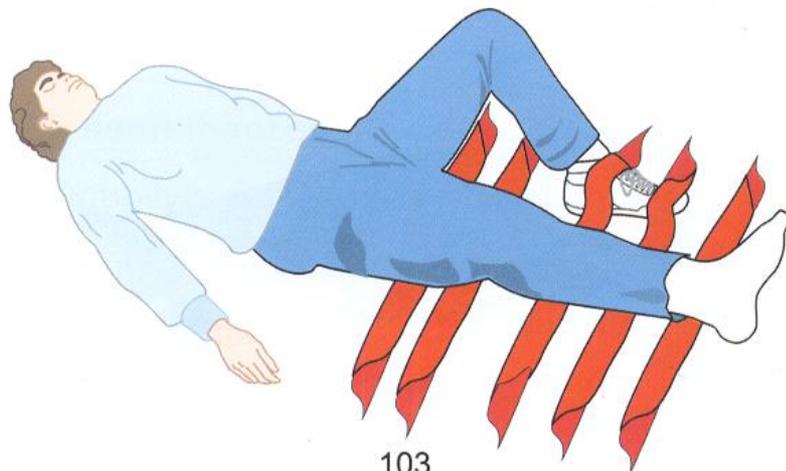
(tíbia, perônio, calcâneo, ossos do tarso, metatarso e falanges);



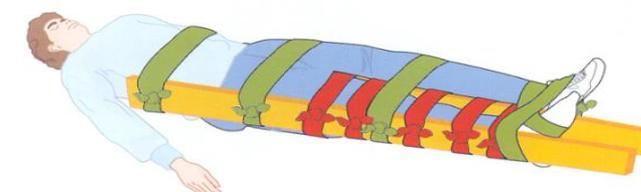
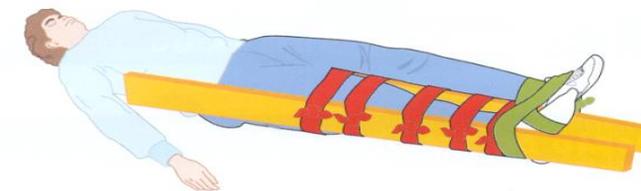
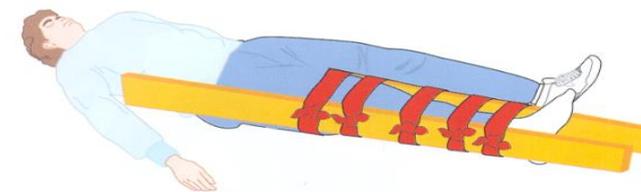
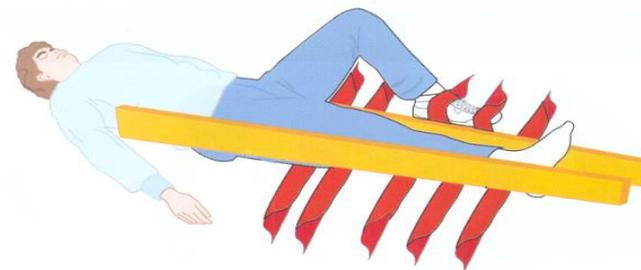


JOELHO E COXA (rótula e fémur)

IMOBILIZAÇÃO DO FÊMUR



103





Muito obrigado pela vossa atenção!

M^a Céu Barreiros
Carlos Gonçalves

WORKSHOP PRÁTICO
Primeiros Socorros
em fraturas
4 março 2017

Saber+, com a APOI
OSTEOGÉNESE IMPERFEITA
ENCONTRO DE PORTADORES E FAMÍLIAS