

FRACTURAS

Uma fractura é uma solução de continuidade no tecido ósseo. Em caso de fractura ou suspeita de fractura, o osso deve ser imobilizado. Qualquer movimento provoca dores intensas e deve ser evitado.

SINAIS E SINTOMAS

Deve-se pensar na possibilidade de fractura sempre que haja um ou mais dos seguintes sinais e sintomas:

- Dor intensa no local.
- Edema (inchaço).
- Perda total ou parcial dos movimentos.
- Encurtamento ou deformação do membro lesionado.

O QUE DEVE FAZER

- Expor a zona da lesão (desapertar ou se necessário cortar a roupa).
- Verificar se existem ferimentos; se houver feridas, ver pág. 35.
- Tentar imobilizar as articulações que se encontram antes e depois da fractura, utilizando talas apropriadas ou, na sua falta, improvisadas.

Note bem

- As fracturas têm de ser tratadas no Hospital.
- As talas devem ser sempre previamente almofadadas e bastante sólidas. Quando improvisadas, podem ser feitas com barras de metal ou varas de madeira.
- Se se utilizarem talas insufláveis, estas devem ser desinsufladas de 15 em 15 minutos para aliviar a pressão que pode dificultar a circulação do sangue.

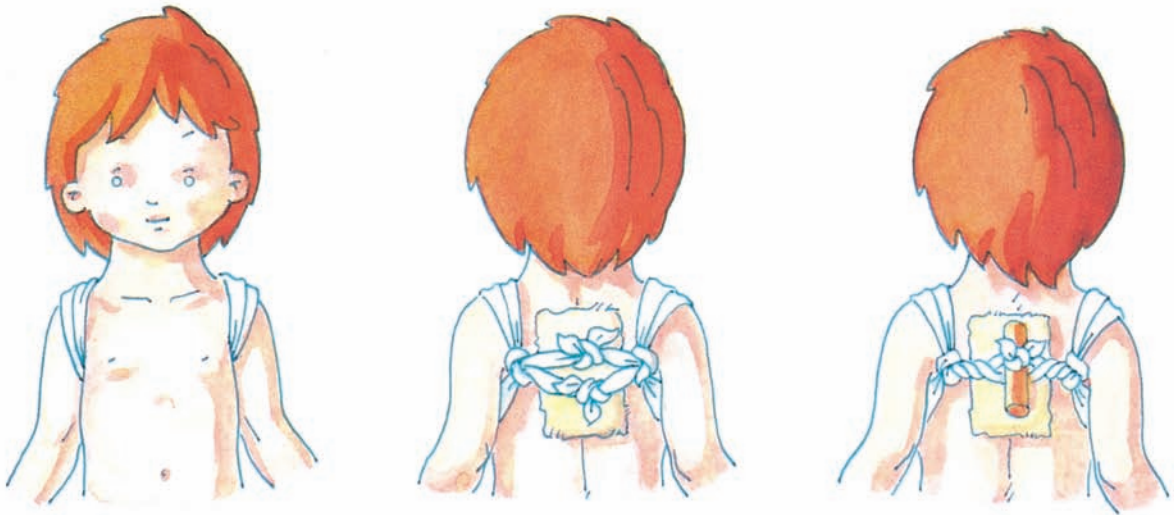
O QUE NÃO DEVE FAZER

- Tentar fazer redução da fractura, isto é, tentar encaixar as extremidades do osso partido.
- Provocar apertos ou compressões que dificultem a circulação do sangue.
- Procurar, numa fractura exposta, meter para dentro as partes dos ossos que estejam visíveis.

ALGUNS EXEMPLOS DE IMOBILIZAÇÃO DE FRACTURAS

1. IMOBILIZAÇÃO E EXTENSÃO DA CLAVÍCULA

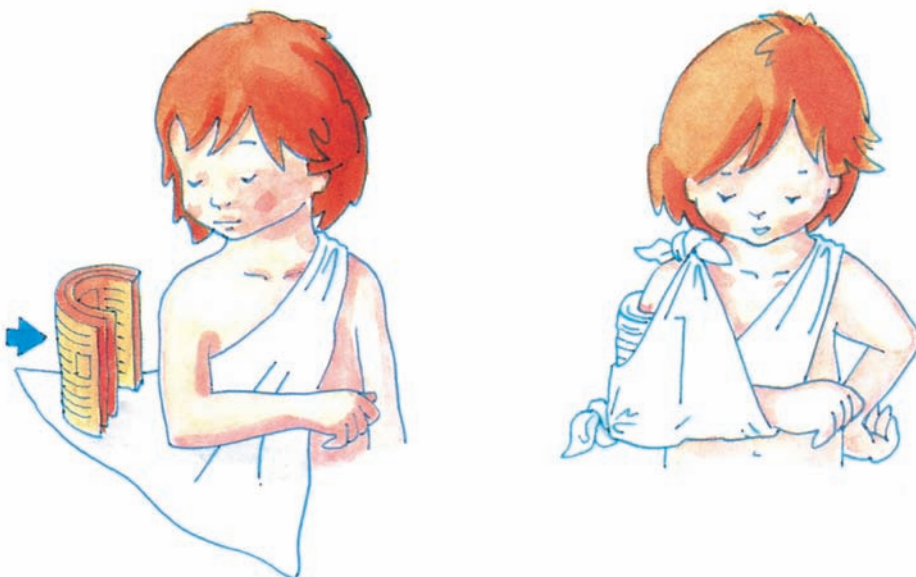
(Utilizando dois lenços dobrados em gravata.)

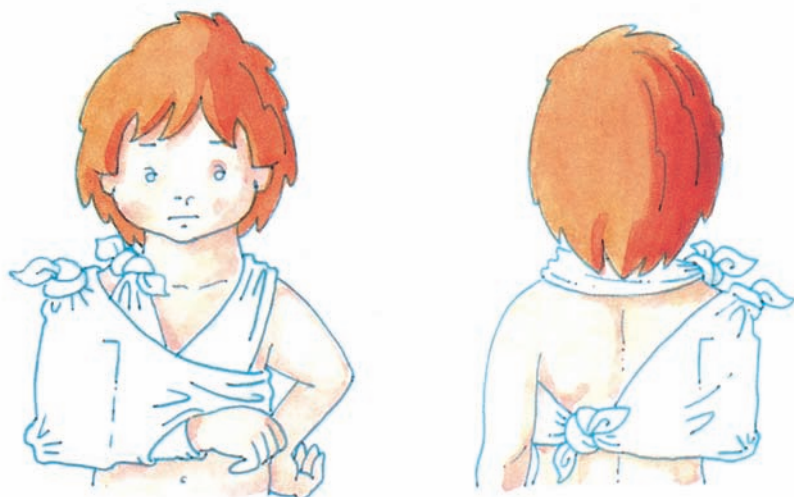


Comece por atar, entre si, as pontas dos dois lenços em gravata que rodeiam os ombros, atando-as depois com as do lado oposto. Entre os nós formados e a pele, coloca-se uma almofada de protecção e duas outras de cada lado das axilas, para evitar a compressão das artérias que irrigam os membros superiores. Posteriormente, coloque um pequeno pau entre os dois nós, rodando-o à volta de um eixo transversal, que irá enrolar as pontas dos lenços, encurtando-os e puxando conseqüentemente os ombros para trás, fazendo a extensão das clavículas.

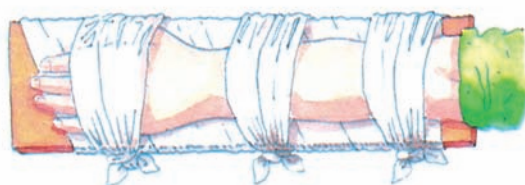
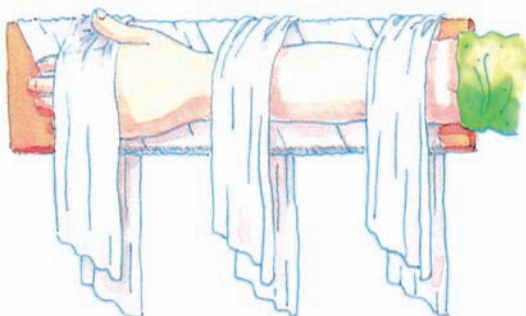
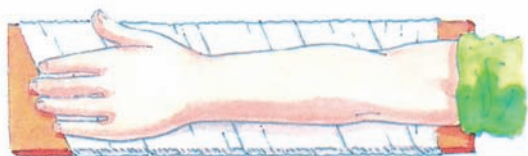
2. IMOBILIZAÇÃO DO BRAÇO

(Utilizando dois lenços e um jornal ou revista.)



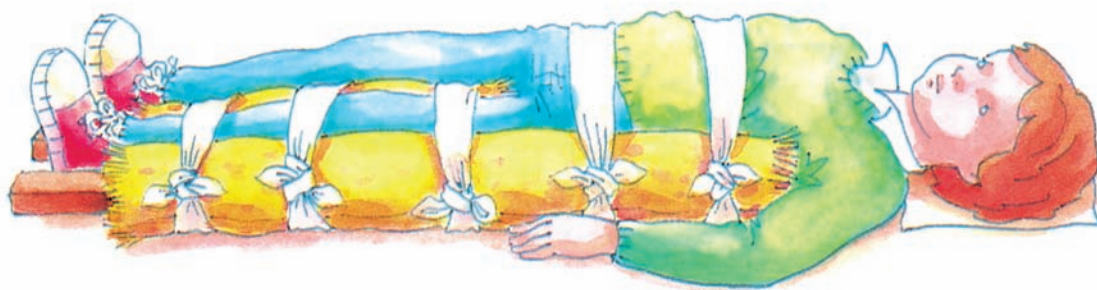


3. IMOBILIZAÇÃO DA MÃO E DO ANTEBRAÇO



4. 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.



5. 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.

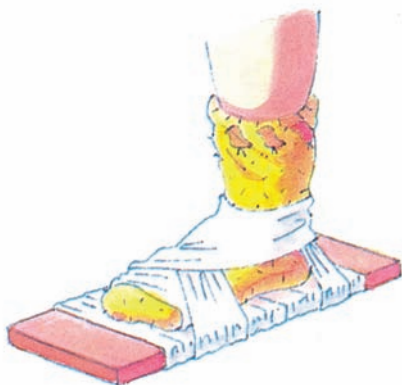


6. IMOBILIZAÇÃO DO TORNOZELO

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



7. IMOBILIZAÇÃO DO PÉ



8. IMOBILIZAÇÃO DO MAXILAR



Note bem

Em caso de suspeita de fractura de costelas, a vítima deve ser deitada em posição confortável, evitando movimentos bruscos. Não tente imobilizar.

São situações graves que, uma vez feita a imobilização, necessitam de transporte urgente para o Hospital.

Em caso de suspeita de fractura da coluna vertebral, ver pág. 58.