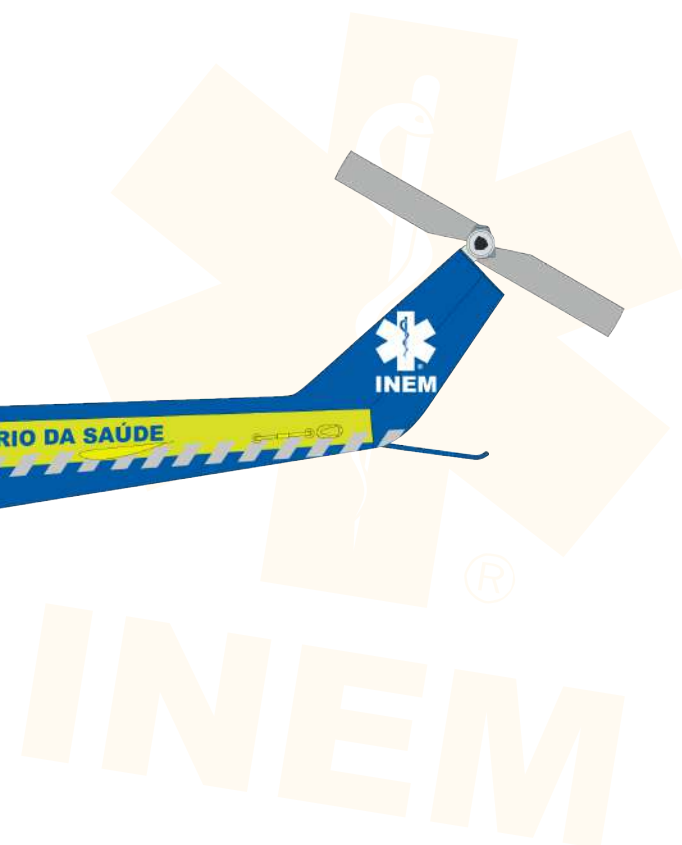
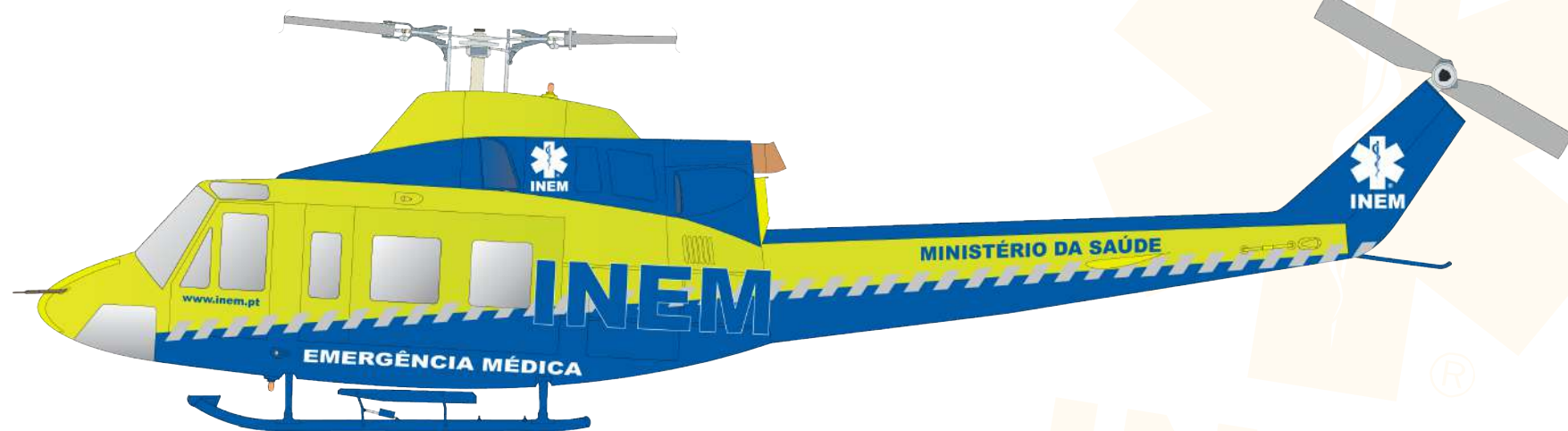




TAS *módulo 2* **APOIO AO HELITRANSORTE**

OBJETIVOS

- Adquirir noções de apoio ao helitransporte



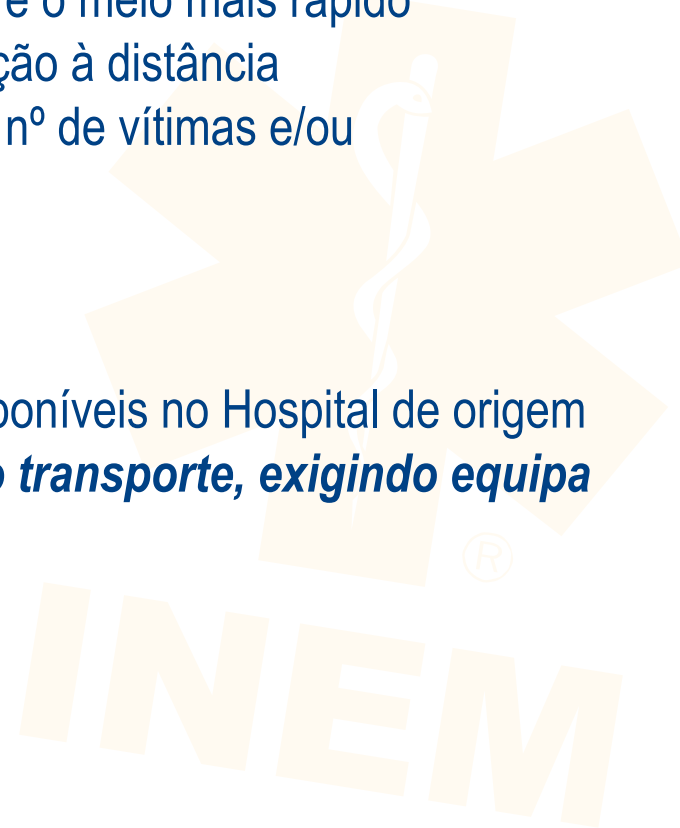
MISSÕES DO HELICÓPTERO

PRIMÁRIAS

- Necessidade de equipa médica quando o helicóptero é o meio mais rápido
- Face ao diagnóstico provisório, obriga a uma evacuação à distância
- Necessidade de reforço de equipas médicas, face ao nº de vítimas e/ou complexidade da ocorrência

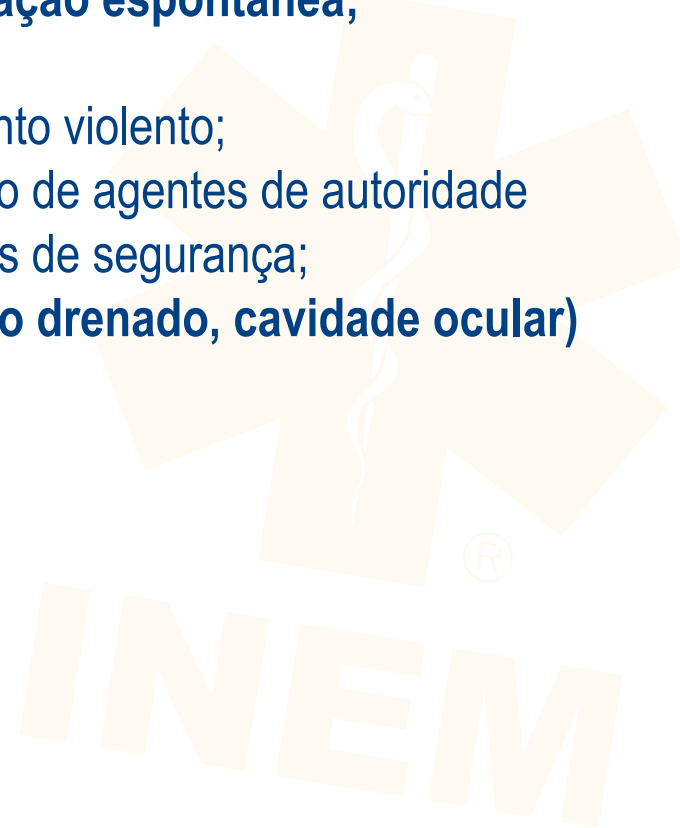
SECUNDÁRIAS

- Doente crítico com necessidade de cuidados não disponíveis no Hospital de origem
- ***Nível de necessidade de suporte efetivo durante o transporte, exigindo equipa de SAV diferenciada***



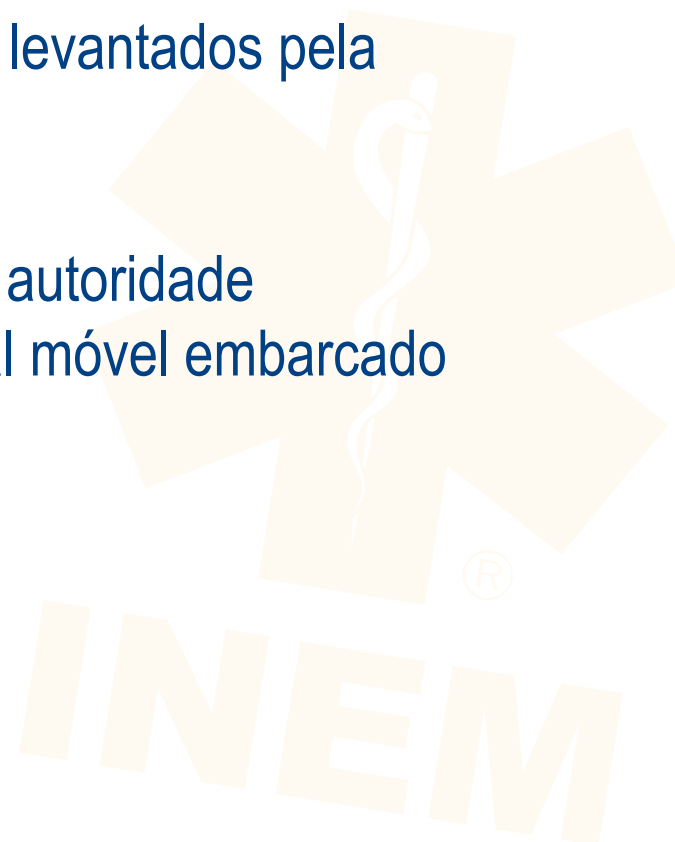
ALGUMAS CONTRAINDICAÇÕES PARA HELITRANSPORTE

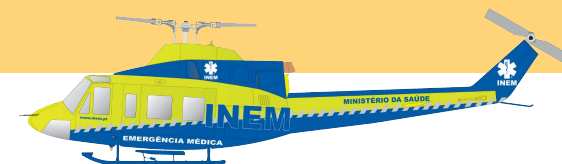
- **Ausência de local de aterragem seguro;**
- Doentes em situação terminal
- **Doentes em PCR, sem restabelecimento de circulação espontânea;**
- Grávidas em trabalho de parto;
- Doentes psiquiátricos conhecidos ou de comportamento violento;
- Doentes detidos que necessitem de acompanhamento de agentes de autoridade por serem particularmente agressivos ou por questões de segurança;
- **Gás em cavidades corporais (ex. Pneumotórax não drenado, cavidade ocular)**



ESCOLHA DA ZONA DE ATERRAGEM

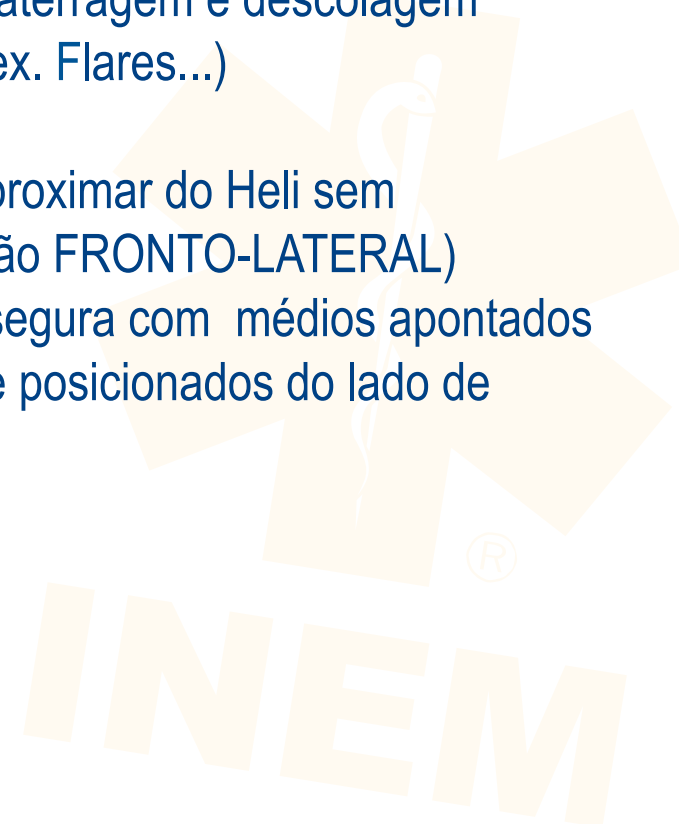
- Área livre (30x30m de dia; 60x60m de noite)
- Área plana e de piso estável
- Área livre de lixo ou objetos que possam ser levantados pela deslocação do ar
- Área sem obstáculos (edifícios, árvores,...)
- Se aterragem em estradas solicitar apoio de autoridade
- Retirar coordenadas GPS a partir do terminal móvel embarcado (avisar CODU)

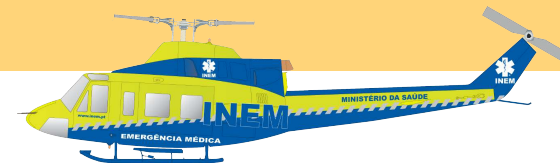




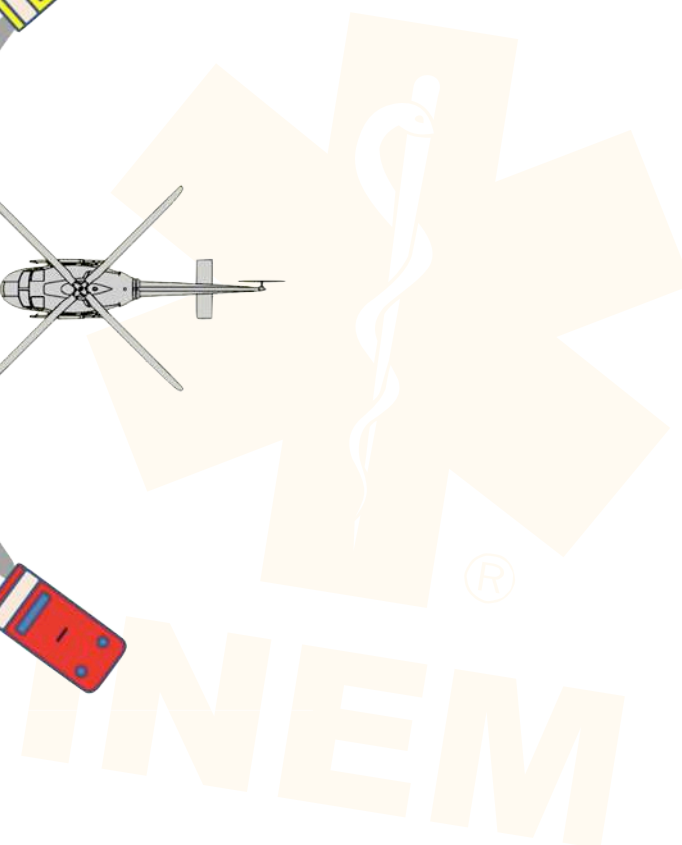
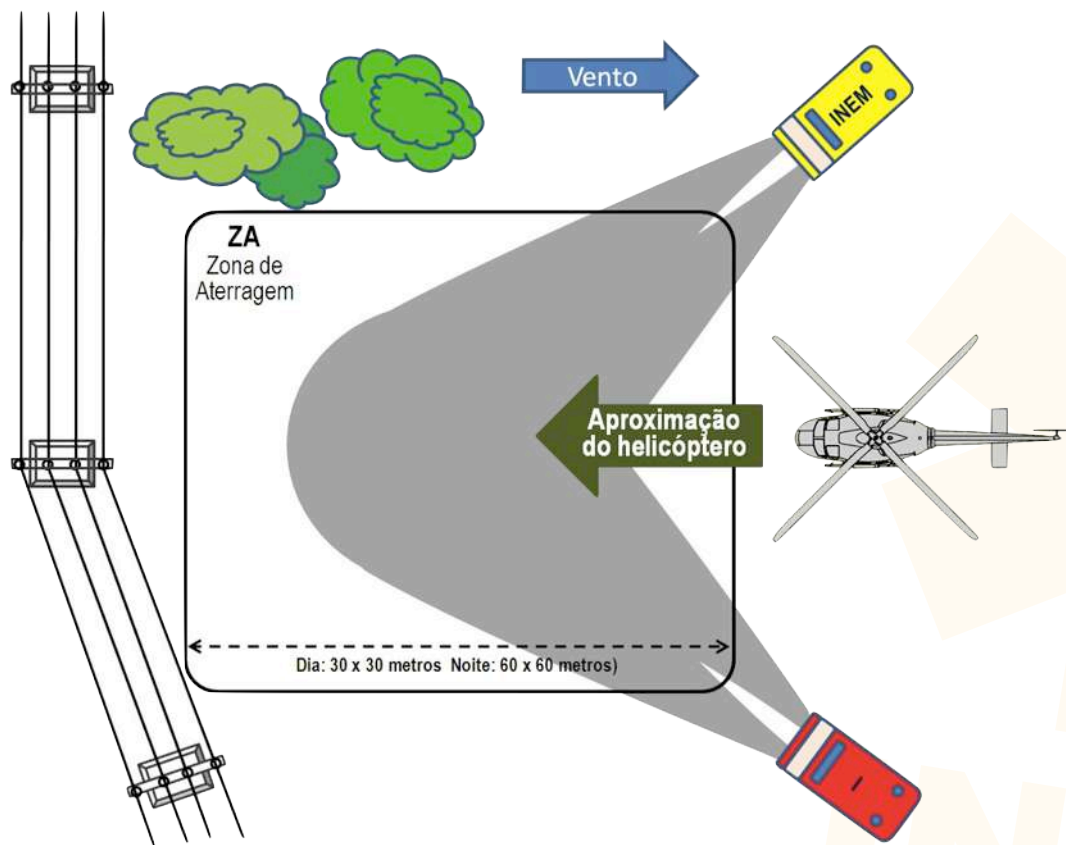
APOIO À ATERRAGEM

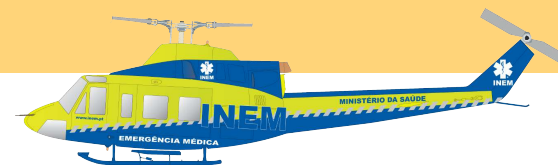
- Informar equipa do Heli, das características do local de aterragem
- Proteger os olhos durante a aterragem e descolagem do Heli
- Garantir que não há deslocação de veículos durante aterragem e descolagem
- Se possível e/ou viável sinalizar a direção do vento (ex. Flares...)
- Não permitir que se fume perto do Heli
- Se equipa do Heli não desligar os motores: não se aproximar do Heli sem autorização expressa dos pilotos (e sempre pela região FRONTO-LATERAL)
- Durante a noite posicionar a ambulância a distancia segura com médios apontados a ZA (rotativos ligados). Se possível usar 2 veículos e posicionados do lado de onde sopra o vento



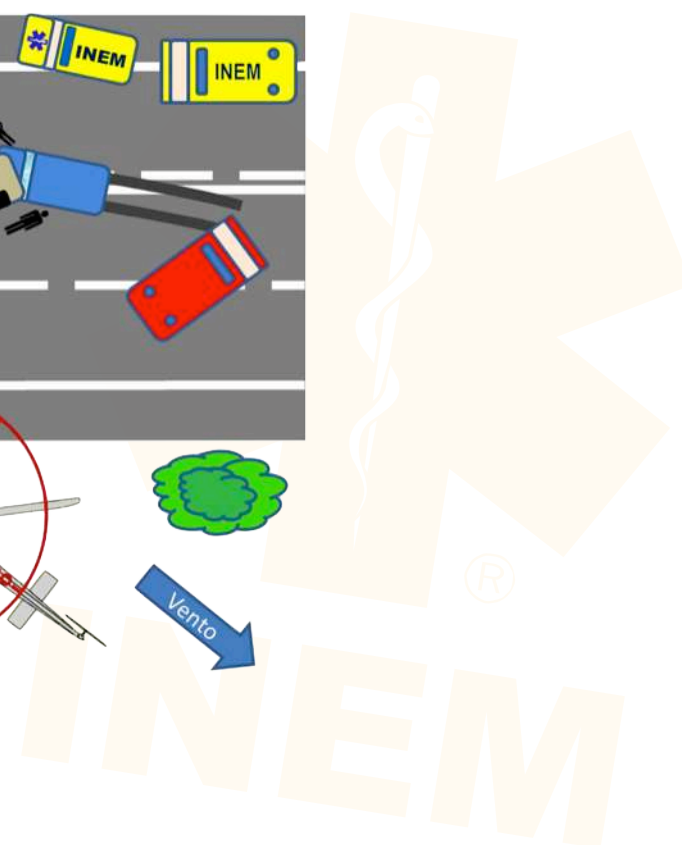
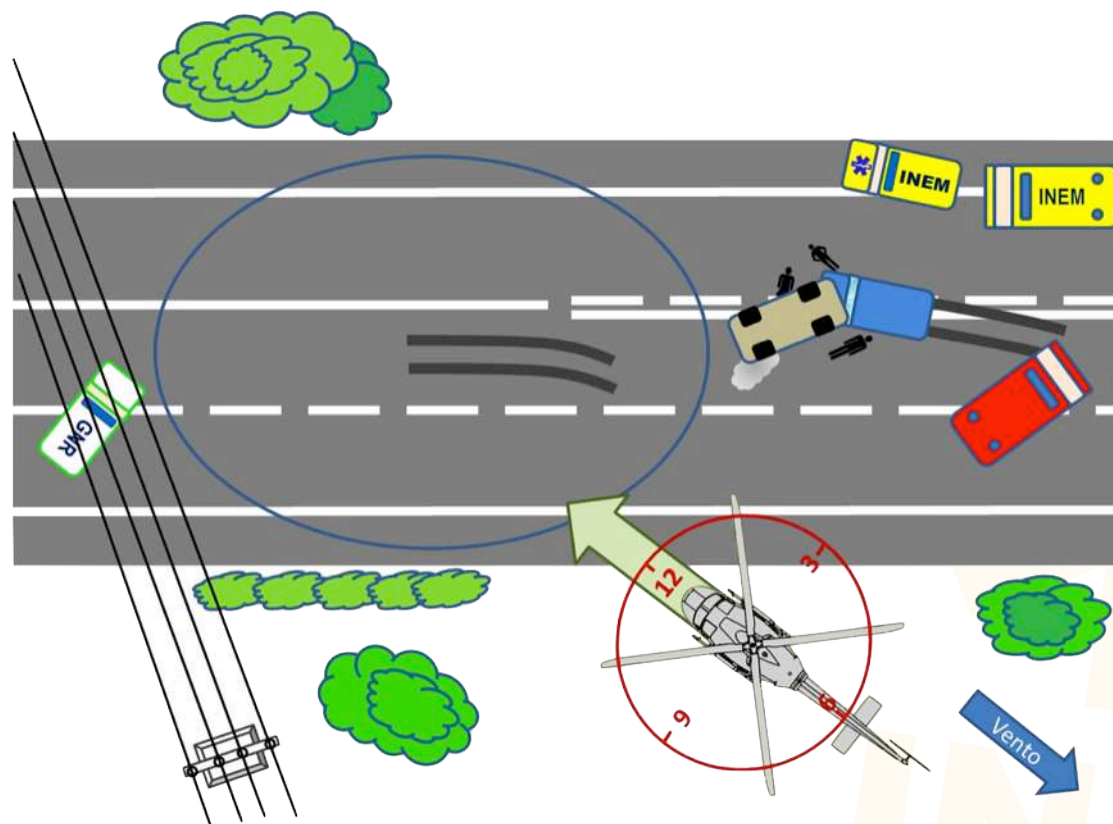


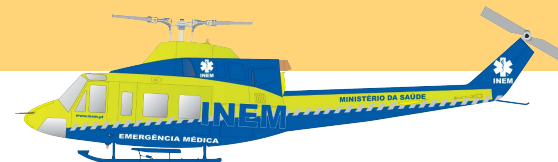
APOIO À ATERRAGEM



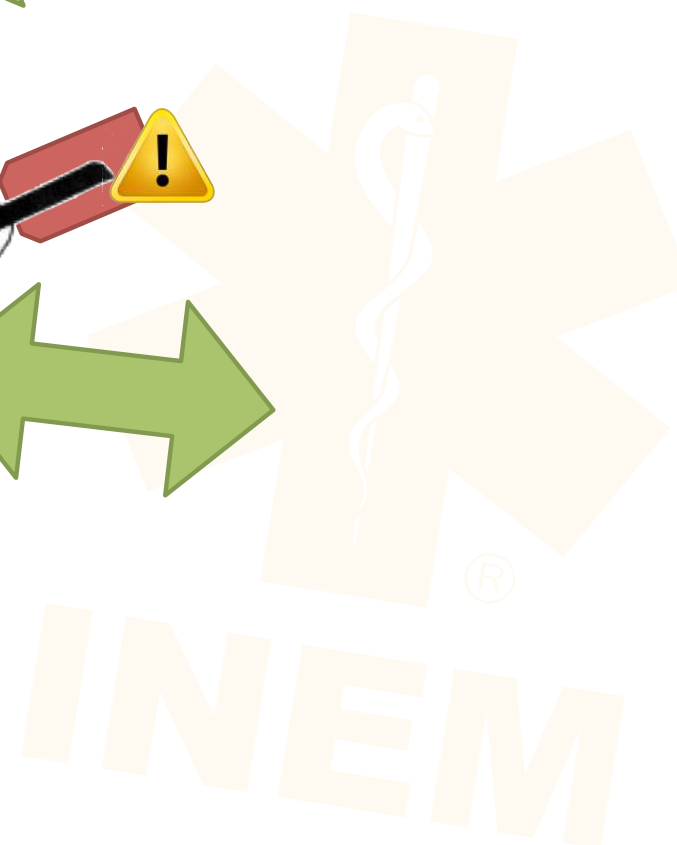
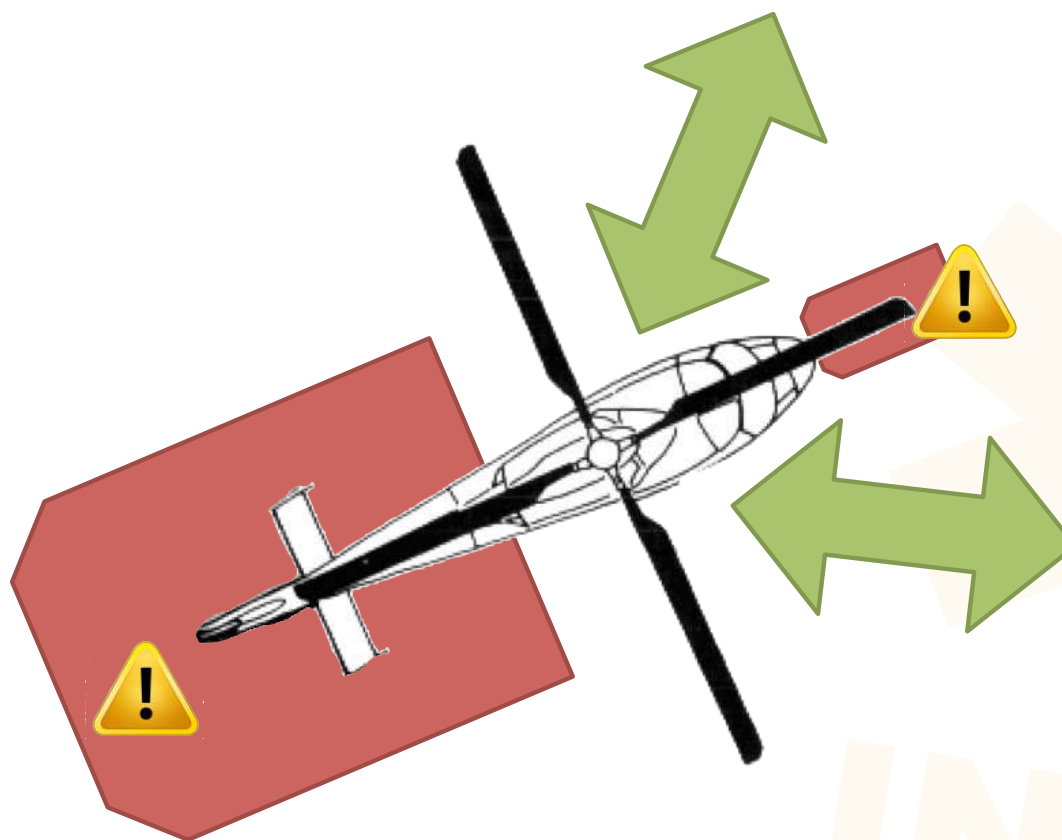


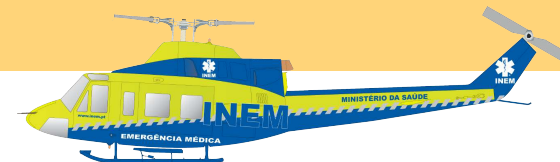
APOIO À ATERRAGEM





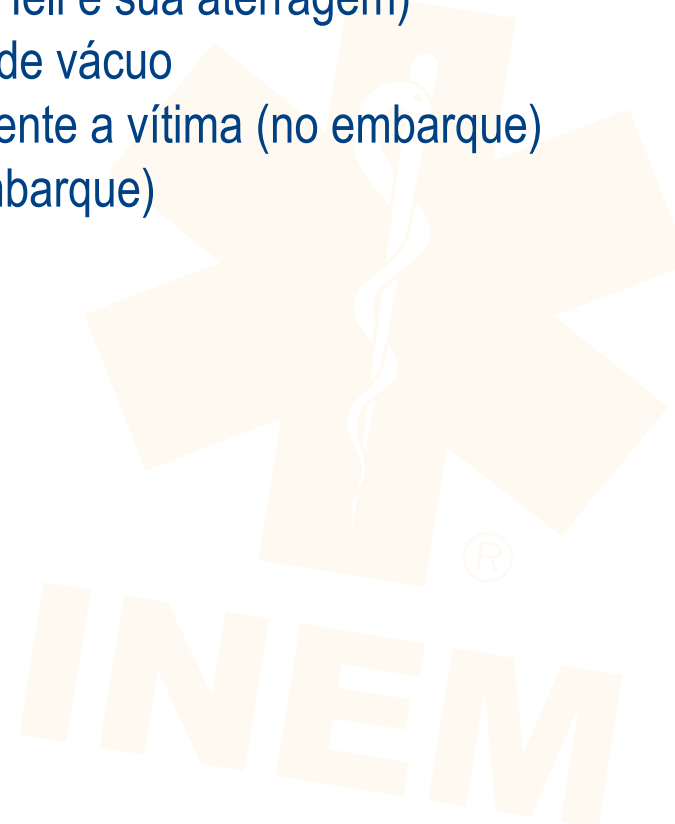
APROXIMAÇÃO AO HELICÓPTERO





PREPARAÇÃO DA VÍTIMA (meio SBV) PARA HELITRANSPORTE

- Solicitar (CODU) orientações específicas sobre a preparação da vítima
- Colocar vítima na ambulância (enquanto se aguarda Heli e sua aterragem)
- Salvo indicação contrária: Colocar a vítima em maca de vácuo
- Se não houver cortes do motor: proteger adequadamente a vítima (no embarque)
- Colaborar com a equipa do Heli (no embarque/desembarque)



Apoio ao helitransporte



Apoio ao helitransporte



ATENÇÃO à força de sopro gerada pelo rotor:

- Mantenha a área de aterragem limpa;
- Não transporte objetos soltos (ex. estetoscópios ao pescoço);
 - Ter atenção ao material colocado sobre a vítima;
- Nunca lance objetos nas proximidades do helicóptero, podem tornar-se armas mortais.

ALERTAS:

- Sair da célula sanitária sempre com a cabeça baixa;
- Manter-se fora do disco do rotor;
- Proteger os olhos durante a aterragem e descolagem;
- Aproximação pelo lado mais baixo em terrenos inclinados;
- Não deixar objetos soltos nas proximidades do helicóptero;
- Não levantar objetos acima do ombro com o risco de atingir o rotor;
- Nunca deve aproximar-se pela traseira do helicóptero.



Tubo de *Pilot*
Não tocar (pode estar quente)

Embarque/Desembarque:

- Tripulantes
- Vítima

INEM



SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt