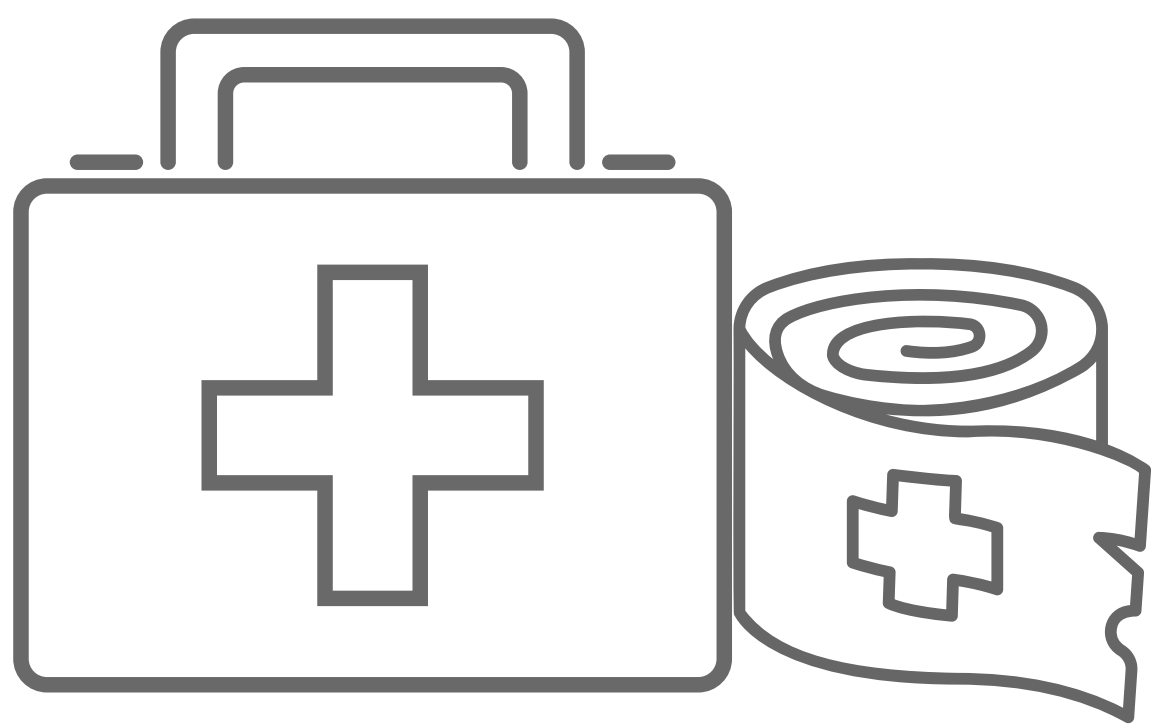




Capítulo 3

APH





Observações:

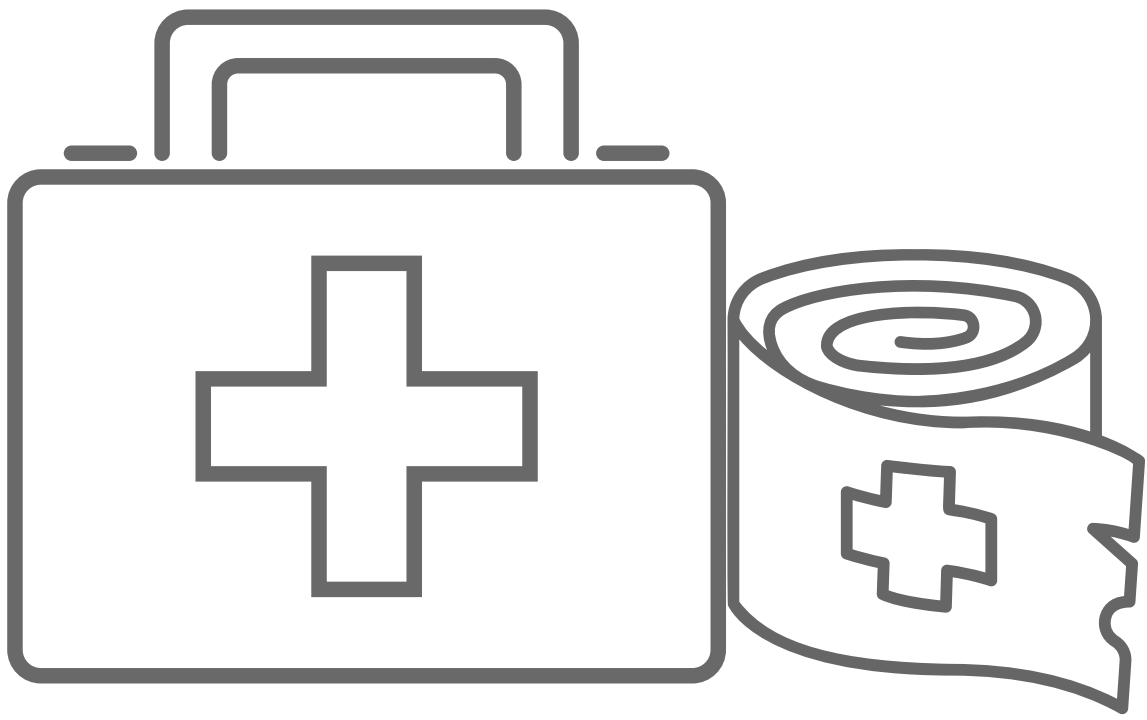
Não jogamos com médicos, enfermeiros e padioleiros nas nossas operações comuns, apenas em ocasiões especiais ou quando estamos participando de operações de outras casas. Porém, é de suma importância que todos saibam no mínimo o básico de primeiros socorros, para que não sejam um fardo para toda a equipe e tenham maior autonomia no campo de batalha.

Se porventura se ferir durante uma operação, faça questão de que todos próximos saibam que foi ferido. Não omita isso para não correr riscos de perder a consciência sem que ninguém perceba.

- Para os **preguiçosos**: as **informações básicas**, que todos devem saber, estão marcadas em **vermelho**.

Como se portar diante de um ferimento no campo de batalha:

Mediante qualquer conflito ao qual seja ferido, você deve primeiro sessar qualquer ameaça que venha impor sobre sua vida, para só assim depois, iniciar com o APH, caso em conjunto com o grupo e esse conseguir te prover cobertura sobre fogo, buscar qualquer local que te provenha cover, iniciar a auto-avaliação e após, os procedimentos.

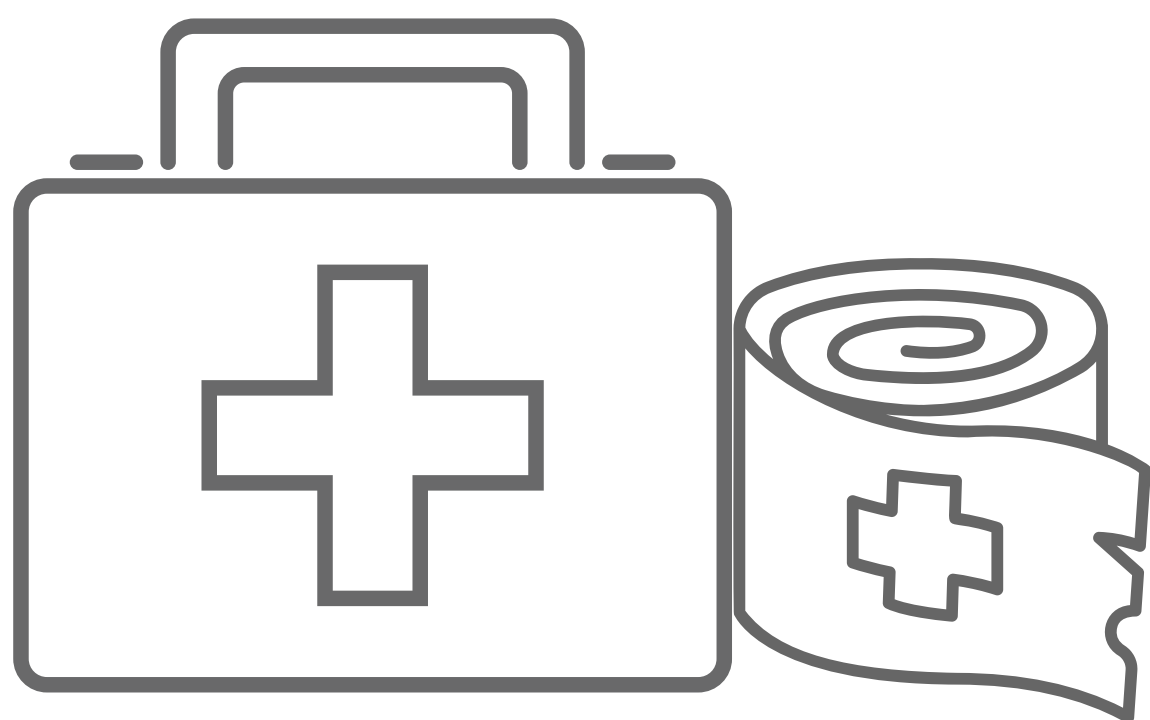


Em qualquer que seja a natureza da operação caso algum companheiro de equipe caia desacordado, **TODOS** devem iniciar contramedidas se abrigo em qualquer cobertura, e se possível conter a ameaça para **SÓ ASSIM** ir fazer o check no companheiro. Caso se sentir a ameaça não for possível, a equipe deve iniciar manobra para retenção desse companheiro com apoio de base de fogos, supressão e fumígenas.

Pode ocorrer de além de outros companheiros você também se ferir no processo, feche seus ferimentos com bandagens, mas não gaste tempo com morfina, corra para socorrer seus companheiros.

Se seu colega estiver consciente, pergunte se ele consegue se virar. Se o mesmo precisar de ajuda, ajude-o, dois homens tratando os feridos sempre será melhor que **um sozinho**. Ajude o pessoal que está inconsciente.

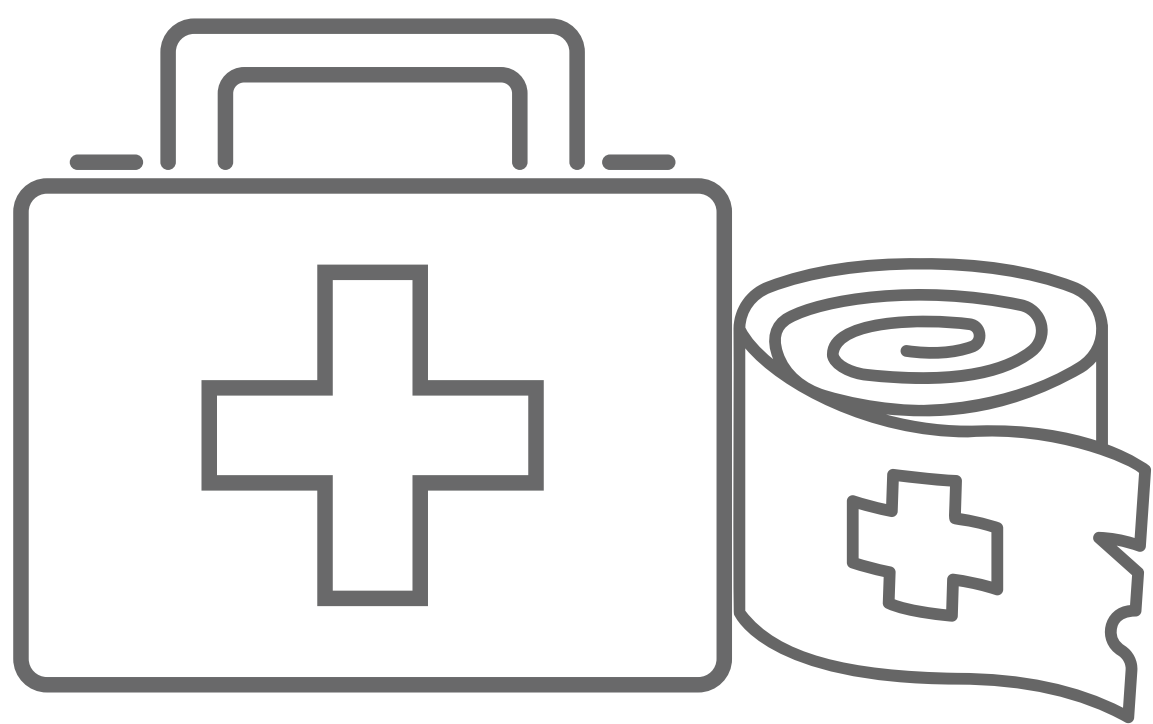
- **Prioridades: em ordem decrescente.**
 - Responsáveis pela saúde da fração
 - Comandantes
 - Resto da equipe
- **Triagem:** baseado no bom senso e na perda de sangue (classe).
 - **Imediato:** precisa de tratamento o quanto antes para não morrer (classe 4).
 - **Tardio:** precisa de tratamento, mas não corre risco imediato (classe 3).
 - **Menor:** pessoal que sofreu ferimentos leves (classe 3 consciente).
 - **Morto:** tratar esse soldado é condenar outro à morte (classe 5).



Conhecendo os equipamentos médicos:

- **Bandagens:**

- Bandagem Básica/Field Dressing: a mais versátil da família, sempre usada nas operações da unidade. Serve para tudo, mas não é boa em nada.
- Atadura/Packing Bandage: tem uma chance maior de reabrir o ferimento, mas não precisa ser trocada com frequência se o ferido não abusar.
- Bandagem Elástica/Elastic Bandage: pode tratar qualquer parte do corpo com uma única bandagem, mas tem uma chance muito maior de abrir e precisa ser trocada com mais frequência.
- QuikClot: basicamente uma atadura que incentiva o corpo a se fechar sozinho. É muito menos efetiva no tratamento emergencial, mas tem muito pouca chance de reabrir e demora muito para precisar ser trocada.

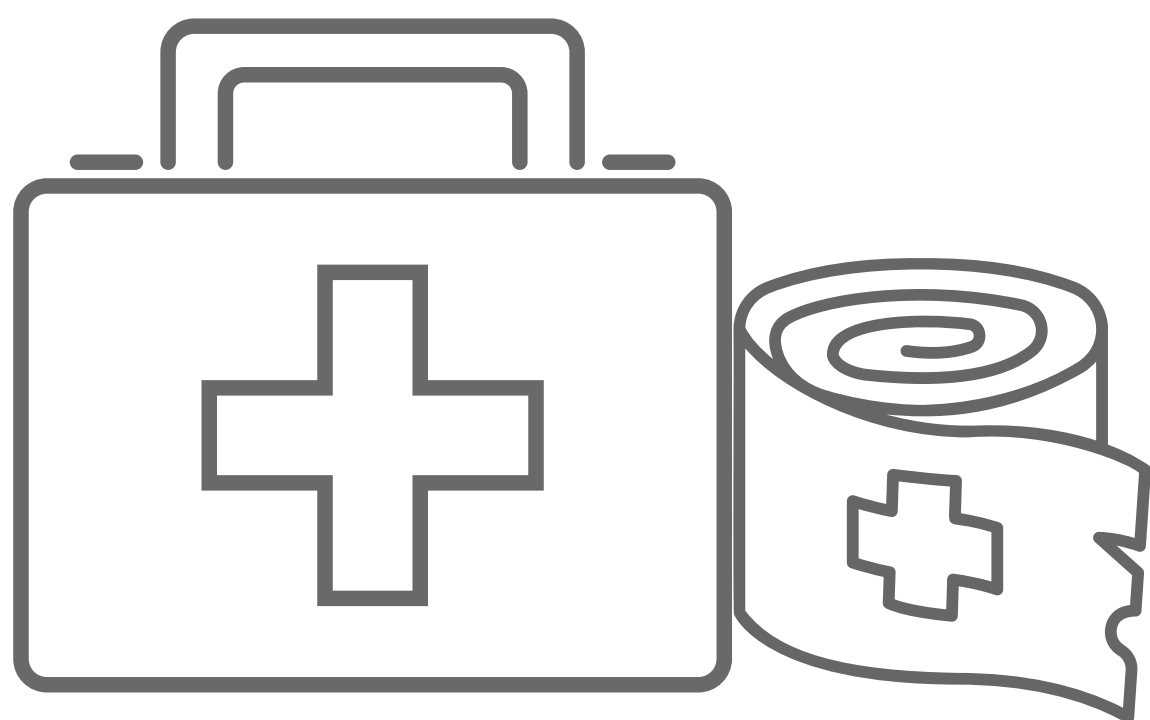


- **Medicamentos:**

- Morfina/Morphine: é um analgésico que se mantém no corpo do paciente por muito tempo (30 minutos) e demora trinta segundos para fazer efeito. Ela também reduz o batimento cardíaco do usuário em aproximadamente 35 BPM. O uso deste medicamento deve ser evitado ao máximo e apenas administrado se o combatente não puder de forma alguma lutar com seu nível de dor atual. Não se deve aplicar mais de uma morfina em menos de cinco minutos e com o nível sanguíneo maior que “perdeu um pouco de sangue” (Classe 2), essas ações podem fazer com que o ofendido perca a consciência.

- Epinefrina/Epinephrine: é sinônimo de adrenalina. Na vida real é utilizada no tratamento de alergias, mas dentro do jogo é usada para aumentar o batimento cardíaco do paciente. O medicamento também aumenta a chance do ferido levantar espontaneamente. Aumenta o batimento cardíaco em aproximadamente 50 BPM em questão de dez segundos e se mantém no sistema por até dois minutos.

- Adenosina/Adenosine: utilizada para abaixar o batimento cardíaco do paciente em aproximadamente 35 BPM. Como a epinefrina, ela se mantém no sistema por dois minutos e atinge seu objetivo em 15 segundos. Se precisar abaixar o pulso de alguém utilize adenosina e não morfina!



- **RCP/CPR (Ressuscitação Cardiopulmonar):**

Serve para estimular a pulsação do paciente e assim que iniciada deve ser mantida até que seja possível sentir o batimento do ferido.

É ideal que seja feito por dois soldados, um medindo o batimento cardíaco e estabilizando os ferimentos, enquanto o segundo efetua o RCP.

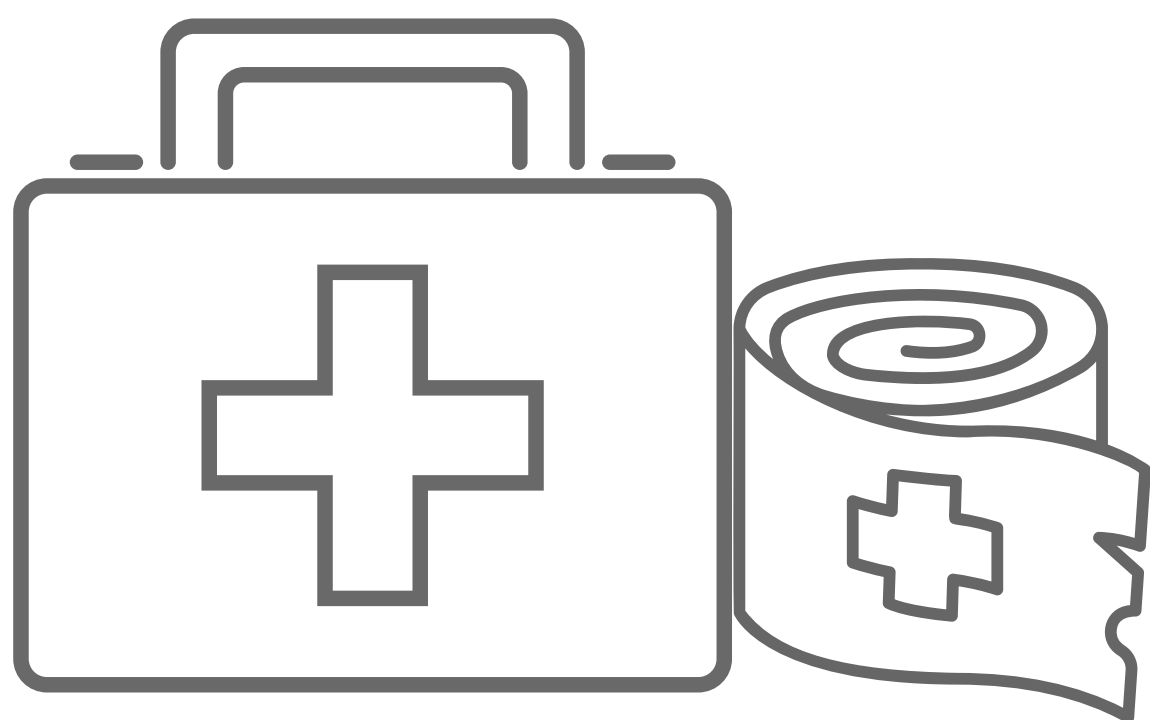
É extremamente recomendado que esses dois últimos procedimentos sejam realizados por alguém com mais conhecimento sobre APH em teu GC, porém, é de caráter informativo que você saiba.

- **Sangue/Plasma/Soro (Intravenosos):**

Não existe uma real diferença entre os três tipos no ACE, todos aumentam a pressão sanguínea e aumentam o nível de sangue no sistema.

Para compreender como utilizar os IV's, como são conhecidos, deve-se primeiro entender como o sistema circulatório funciona no ACE:

- A perda de sangue é dividida em cinco classes, quadro delas sendo sinais de alerta:
- 1ª Classe: Sem aviso no menu, 6 litros no sistema.
- 2ª Classe “Perdeu um pouco de sangue”, até 5,1 litros no sistema.
- 3ª Classe “Perdeu muito sangue”, até 4,2 litros no sistema.
- 4ª Classe “Perdeu uma grande quantidade de sangue”, até 3,6 litros no sistema.
- 5ª Classe “Perdeu uma quantidade fatal de sangue”, até 3 litros no sistema.



- **Kits de Tratamento Avançado:**

- Kit Cirúrgico/Surgical Kit: usado para fechar permanentemente ferimentos estabilizados com bandagens.
- Personal Aid Kit: cura todas as feridas. Pode ser usado quando o paciente está completamente estabilizado (sem indicador de sangue e feridas fechadas).

Conhecendo os tipos de ferimentos:

- **Causados por queda, acidentes automotivos ou colisões:**

- Abrasão/Abrasion
- Contusões/Contusion
- Esmagamento/Crush
- Laceração/Laceration

- **Causados por estilhaços e/ou explosões:**

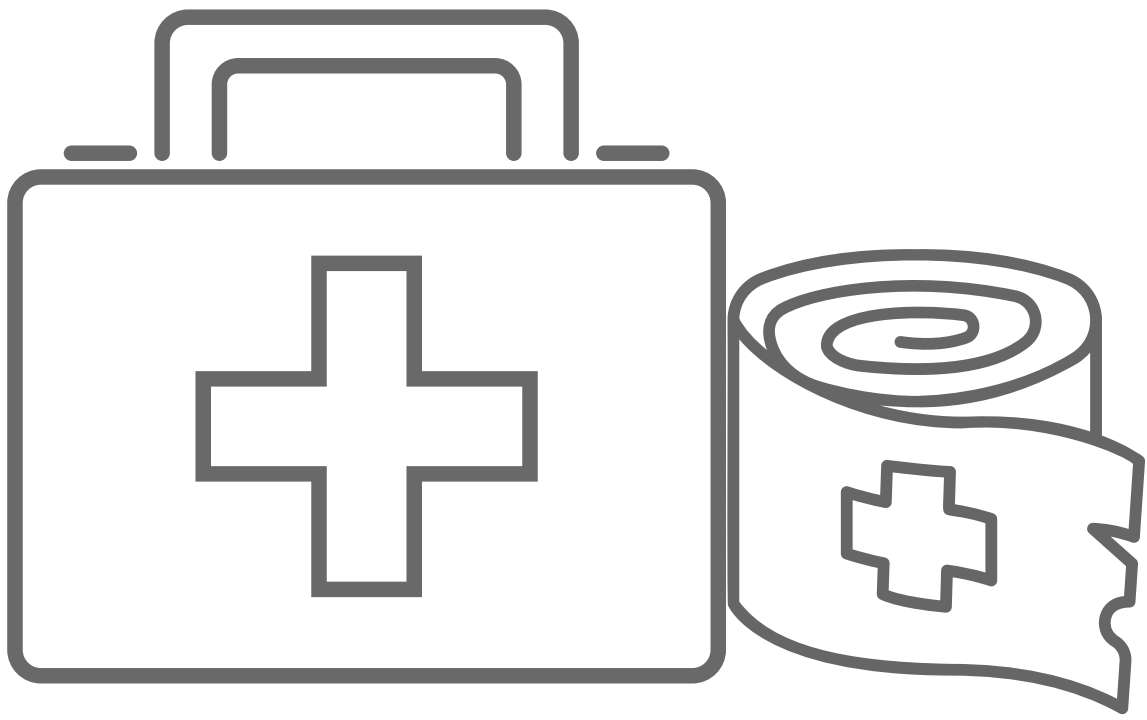
- Cortes/Cut
- Perfuração/Puncture
- Ferimento de Velocidade/Velocity Wound

- **Causados por armas de fogo:**

- Ferimento de Velocidade/Velocity Wound
- Perfuração/Puncture

- **Dor:** passa com o tempo, não precisa de morfina 100% das vezes.

- **Todos os tipos de machucado causam dor, em dores extremas verificar sempre batimentos cardíacos para administração de morfina, se tiver normal, cuidado pois a FC pode baixar muito. se acelerada/alta por conta da adrenalina,**



se acelerada/alta por conta da adrenalina, a administração de morfina irá trazer a FC a níveis normais. **SEMPRE AVISE SEUS COMPANHEIROS DA ADMINISTRAÇÃO DA MESMA, POIS VOCÊ PODE DESMAIAR.**

- **Estabilização:**

Um paciente é considerado estável quando:

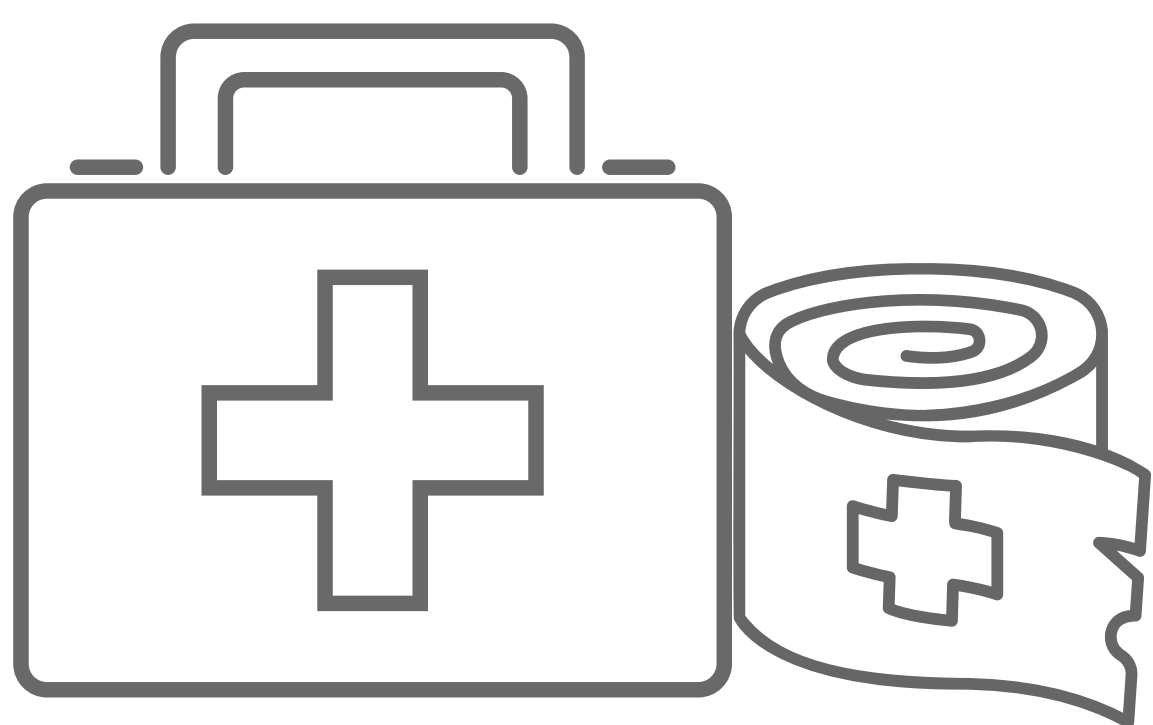
- Não está mais sangrando
- Seu pulso está acima de 40 (baixo)
- Sua pressão sanguínea é maior que 50/60 (fraca)
- Seu sistema circulatório está em classe 1 ou 2

Quando o ferido estiver estável tem 25% de chance de levantar espontaneamente a cada 15 segundos. Quando há epinefrina no sistema do soldado, a chance continua igual (25%), mas o tempo diminui para 7,5 segundos.

- **Ponto de Concentração de Feridos:**

Os feridos graves nunca devem ficar na ponta da lança, estes devem ser agrupados com o grupo de comando na retaguarda assim que possível. Mantê-los na linha de frente é só mais um risco para toda a equipe.

Geralmente há a presença de um ponto de socorro (PS), onde os feridos graves podem ser levados para receberem tratamento avançado e terem a oportunidade de retornar ao combate. Como nas operações todos têm apenas uma vida, deve-se prezar pela segurança e fazer bom uso dos pontos médicos.



- Tabela de ferimentos e administração de bandagens

- Efficiency/Eficiência
- Reopening/Chances de reabrir o ferimento

<u>Wounds</u>	Field Dressing		Packing		Elastic		Quick Clot	
	<u>Efficiency</u>	<u>Reopening</u>	<u>Efficiency</u>	<u>Reopening</u>	<u>Efficiency</u>	<u>Reopening</u>	<u>Efficiency</u>	<u>Reopening</u>
Abrasions	Green	Red	Green	Red	Green +	Red	Green	Yellow +
Avulsions	Green	Yellow	Green	Red	Green +	Red	Yellow	Green +
Contusions	Green	Green	Green	Green	Green +	Green	Green	Green
Crushes	Yellow	Yellow +	Yellow	Red	Green +	Red	Yellow	Yellow
Cuts	Green	Yellow +	Green	Red	Green +	Red	Green	Green
Lacerations	Yellow	Yellow	Yellow	Red	Green +	Red	Yellow	Green +
Velocity	Green	Red	Green	Red	Green +	Red	Yellow	Yellow +
Punctures	Green	Yellow	Green	Red	Green +	Red	Green	Yellow