

ΟΔΗΓΙΕΣ
ΠΡΩΤΩΝ
ΒΟΗΘΕΙΩΝ

ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ
ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

α/α	ΥΛΙΚΟ	ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ
1	BETADINE	Αντισηπτικό διάλυμα για πληγές.
2	FUCIDIN ΓΑΖΕΣ	Αντιβιοτικές γάζες για εγκαύματα και τραύματα.
3	ΟΞΥΖΕΝΕ 200ml	Για καθαρισμό πληγών
4	BAMBAKI	
5	ΓΑΝΤΙΑ ΑΠΛΑ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ	
6	ΕΛΑΣΤΙΚΟΣ ΕΠΙΔΕΣΜΟΣ	Τοποθετείται για να σταθεροποιεί στραμπουλήγματα, εξαρθρώσεις.
7	ΛΕΥΚΟΠΛΑΣΤ	
8	ΧΑΝΖΑΠΛΑΣΤ	
9	ΟΙΝΟΠΙΝΕΥΜΑ	Χρησιμοποιείται σε υγιή περιοχή του δέρματος για αντισηψία.
10	ΚΟΛΛΥΡΙΟ DISPERCADRON-C	Κολλύριο αντισηπτικό του οφθαλμού.
11	KREMΑ FENISTIL	Τοπική επάλειψη σε εξάνθημα τσίμπημα.
12	ΤΑΜΠΛΕΤΕΣ ΑΣΠΙΡΙΝΗ DEPON	Αναλγητικά αντιπυρετικά. Να λαμβάνεται πάντα με νερό και μετά το φαγητό.
13	ΓΑΖΕΣ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΕΣ 15X15 cm	Για πληγές. Τοποθετούνται κατόπιν καθαρισμού της πληγής με οξυζενέ και betadine.
14	ΨΑΛΙΔΙ	
15	KREMΑ BACTROBAN	Αντιμικροβιακή κρέμα
16	ΣΥΡΙΓΓΕΣ	

ΣΚΟΠΟΣ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Οι πρώτες βοήθειες ορίζονται σαν το σύνολο των φροντίδων που παρέχονται σε τραυματίες ή πάσχοντες μετά από ένα αιφνίδιο γεγονός, με σκοπό την άμεση αντιμετώπιση απειλητικών για τη ζωή και την υγεία καταστάσεων.

Στην έννοια των πρώτων βοηθειών περιλαμβάνεται και η προετοιμασία για διακομιδή του πάσχοντος σε νοσηλευτικό ίδρυμα.

ΣΤΟΧΟΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

1. Η προετοιμασία να σωθεί η ζωή
2. Η ανακούφιση από τον πόνο
3. Η ηθική συμπαράσταση
4. Η πρόληψη του παράγοντα επιδείνωσης

ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

**Μή δευτερεύετε στην ώρα που είστε σε θέση να παράσχετε πρώτες βοήθειες
καλότερα εκπληγόντων το 166.**

ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ

- ✓ Κρατήστε την ψυχραιμία σας
- ✓ Απομακρύνετε τους περίεργους εξασφαλίζοντας ελευθερία κινήσεων & παροχή αέρα
- ✓ Καλέστε την κατάλληλη βοήθεια
- ✓ Χαλαρώστε τα ρούχα του πάσχοντα
- ✓ Επισκοπήστε γρήγορα τον πάσχοντα και κάντε μια πρώτη εκτίμηση (τραυματισμός ή παραμόρφωση, οίδημα, μώλωπες, ευαισθησία, πόνος, κυάνωση, ασυνήθιστη θέση άκρων, τριγμοί)
- ✓ Ελέγξτε άμεσα τις ζωτικές λειτουργίες (αναπνοή, σφυγμός)
- ✓ Ελέγξτε πιθανή αιμορραγία
- ✓ Καταπραῦνετε τον πόνο και τονώστε το ηθικό του
- ✓ Φροντίστε την διακομιδή του πάσχοντος

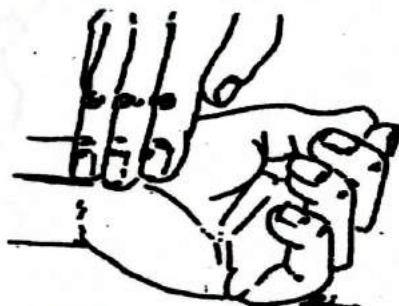
ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Εάν το άτομο δεν έχει τις αισθήσεις του βεβαιωθείτε ότι αναπνέει και ότι η καρδιά του χτυπάει κανονικά.

Για να βεβαιωθείτε ότι αναπνέει σκύψτε πάνω από τον ασθενή και τοποθετήστε το αυτί σας πάνω από το στόμα και την μύτη, κοιτάζοντας το στήθος του. Εάν το άτομο αναπνέει τότε θα ακούσετε ή θα αισθανθείτε την αναπνοή του στο πρόσωπο σας, ή θα δείτε το στήθος του να ανεβοκατεβαίνει.



Για να βεβαιωθείτε ότι υπάρχει κυκλοφορία του αίματος αναζητήστε το σφυγμό του ατόμου τοποθετώντας τα τρία δάκτυλα του χεριού σας ενωμένα (δείκτη, μέσο και παράμεσο) είτε δίπλα από τον λάρυγγα στο ύψος του καρυδιού, είτε στο χέρι στο κάτω μέρος του αντιβραχίου προς την πλευρά του αντίχειρα.



Οι περιπτώσεις μπορεί να είναι τρεις:

- Το αναίσθητο άτομο να διατηρεί την αναπνοή και την κυκλοφορία του. Σε αυτή την περίπτωση τοποθετούμε το άτομο σε πλάγια θέση, ή μπρούμυντα με την κεφαλή στραμμένη στην μία πλευρά. Έτσι αποφεύγουμε την πνιγμονή από εισρόφηση και λεγεται θέση ανάνηψης. Για να το πετύχετε αυτό κάθεστε στα γόνατα σας δίπλα

στο πάσχοντα, βάζετε το ένα του χέρι κάτω από το κεφάλι του και τον γυρίζετε σε πλάγια θέση προς το μέρος σας βάζοντας το ένα του πόδι πάνω στο άλλο.



- Το αναίσθητο άτομο να διατηρεί την κυκλοφορία του αλλά να μην αναπνέει. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να ξεκινήσετε αμέσως την στόμα με στόμα τεχνητή αναπνοή, αφού πρώτα ανοίξετε και καθαρίσετε το στόμα από τροφές και εμέσματα. Η διαδικασία της τεχνητής αναπνοής είναι σωτήρια και πρέπει να είναι κτήμα του καθενός μας. Για να γίνει σωστά όμως πρέπει να έχει γίνει η κατάλληλη εκπαίδευση και να τηρηθούν τουλάχιστον οι κάτωθι κανόνες:
 - Υπερέκταση κεφαλής και του τραχήλου, ώστε να ανοίξει ο αεραγωγός. Σε περίπτωση που υποψιάζεστε βλάβη του αυχένα χρησιμοποιείται η τεχνική έλξης του σαγονιού.
 - Κλείσιμο της μύτης του θύματος.
 - Εφαρμογή του στόματος στο στόμα του θύματος και εμφύσηση σε αυτό αέρα.



- Το αναίσθητο άτομο να μην έχει ούτε αναπνοή ούτε κυκλοφορία. Σε αυτή την περίπτωση πρέπει να γίνει καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση και χρήσιμο είναι να γίνεται από εκπαιδευμένο αρωγό.
Η επιτυχία εξαρτάται από την ταχύτητα εφαρμογής της.
Ο πάσχων τοποθετείται σε σκληρή επιφάνεια.
Η καρδιακή μάλαξη συνίσταται στην εφαρμογή διαδοχικών ρυθμικών πιέσεων στο κατώτερο ήμισυ του στέρνου. Οι πιέσεις

πρέπει να είναι ήρεμες και ρυθμικές, το δε στέρνο πρέπει να υποχωρεί κατά 6 εκ. στους ενήλικες σε κάθε πίεση.

Όταν υπάρχουν δύο αρωγοί, τοποθετούνται ο ένας απέναντι στον άλλο. Ο ένας αναλαμβάνει την τεχνητή αναπνοή και ο άλλος την καρδιακή μάλαξη με ρυθμό 1 αναπνοή 5 μαλάξεις.

Εάν υπάρχει μόνο ένας αρωγός τότε η συχνότητα είναι 2 αναπνοές και 15 μαλάξεις.

Ο ρυθμός και στις δύο περιπτώσεις διατηρείται μέχρι να επανέρθουν ο σφυγμός και η αναπνοή και τοποθετείτε τον πάσχοντα σε θέση ανάνηψης.



Σε γενικές γραμμές μπορούμε να χωρίσουμε τις επείγουσες καταστάσεις σε τρεις κατηγορίες:

- I. Απώλεια συνείδησης.**
- II. Κακώσεις.**
- III. Πνιγμονές**

I. ΑΠΩΛΕΙΑ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Η μερική ή πλήρης απώλεια της συνείδησης δείχνει ότι υπάρχει διακοπή της φυσιολογικής δραστηριότητας του εγκεφάλου που μπορεί να είναι επικίνδυνη για τον πάσχοντα. Τα πιο συχνά αίτια απώλειας της συνείδησης είναι η λιποθυμία, η καρδιακή προσβολή, η επιληψία, η υπογλυκαιμία και το εγκεφαλικό επεισόδιο.

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Είναι η απότομη και παροδική απώλεια της συνείδησης και οφείλεται σε έλλειψη οξυγόνωσης του εγκεφάλου. Στην λιποθυμία υπάρχει σφυγμός.

Πρώτες βοήθειες

Χαλαρώνετε τα ρούχα του και του εξασφαλίζετε αέρα.

Τοποθετείστε τον σε θέση τέτοια ώστε το κεφάλι του να βρίσκεται σε χαμηλότερο επίπεδο από τα πόδια του.

Όταν αρχίσει να συνέρχεται δώστε του όσο χρόνο χρειάζεται για να αισθανθεί καλύτερα.

Δεν χορηγούμε υγρά από το στόμα.

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

Είναι μία πάθηση του εγκεφάλου που χαρακτηρίζεται από κρίσεις κινητικών, αισθητικών, ψυχικών και άλλων εκδηλώσεων. Αυτές οι κρίσεις διακρίνονται σε μεγάλες και μικρές. Κατά την διάρκεια της κρίσης ο πάσχων πέφτει στο έδαφος και παρουσιάζει σπασμούς τονικούς (άκαμπτο σώμα) και κλονικούς (βίαιες κινήσεις). Τα μάτια γυρίζουν προς τα πάνω και το στόμα είναι σφιγμένο. Η αναπνοή είναι θορυβώδης και βγαίνουν αφροί. Μπορεί να υπάρχει απώλεια ούρων και κοπράνων. Μετά από 15 περίπου λεπτά υποχωρούν όλα τα συμπτώματα με τον πάσχοντα να μην θυμάται τίποτα.

Πρώτες βοήθειες

Τοποθέτησε ένα παλτό κάτω από το κεφάλι του πάσχοντα.

Τοποθέτησε ύφασμα ή επίδεσμο στο στόμα του αν αυτό είναι εφικτό και εφόσον δεν κινδυνεύει η δική σου ακεραιότητα.

Απομάκρυνε τα ξένα και επικίνδυνα αντικείμενα από το περίγυρο.

Μην χορηγήσεις τίποτα πόσιμο εάν δεν έχει ανακτήσει πλήρως τις αισθήσεις του.

Ι Ι. ΚΑΚΩΣΕΙΣ

Κάκωση ονομάζουμε κάθε βλάβη του ανθρώπινου σώματος η οποία προκαλείται από διάφορες εξωτερικές και βίαιες συνήθως αιτίες.

Τις κακώσεις με την σειρά τους μπορούμε να τις χωρίσουμε βάση των βλαπτικών παραγόντων που τις προκαλούν σε:

- Τραύματα
- Κατάγματα
- Θλάσεις
- Αιμορραγίες

Όπου ο βλαπτικός παράγοντας είναι μηχανικό αίτιο.

- Μεταβολές της θερμότητας στο σώμα μας.

Όπου ο βλαπτικός παράγοντας είναι φυσικό αίτιο.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Μετά την δράση κάποιου βίαιου εξωτερικού παράγοντα παρουσιάζεται το τραύμα που ορίζεται σαν λύση της συνέχειας του δέρματος.

Πρώτες βοήθειες

Καλό πλύσιμο του τραύματος (φυσιολογικό ορό, οξυζενέ) απομάκρυνση ξένων σωμάτων.

Έλεγχος αιμορραγίας.

Αντισηψία της τραυματισμένης περιοχής (αντισηπτικό, γάζα)

Κάλυψη, επίδεση.

Αντιμετώπιση του τραυματία γενικότερα. Επικοινωνία με ιατρό για την πιθανότητα χορήγησης αντιβίωσης, αντιτετανικού ορού κ.λ.π.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δώσετε στα κτυπήματα στο πρόσωπο και το κεφάλι. Έτσι:

Αν υπάρχει υποψία ότι υπάρχει τραυματισμός της σπονδυλικής στήλης ή του αυχένα δεν μετακινούμε καθόλου τον πάσχοντα, αλλά περιμένουμε εξειδικευμένη βοήθεια.

Είμαστε πολύ προσεχτικοί στην εφαρμογή της πίεσης σε πληγή στο κρανίο, ιδιαίτερα αν υπάρχουν σημάδια για κάταγμα κρανίου.

Απλοί μωλωπισμοί μπορεί να θεραπευτούν χωρίς πίεση, με πάγο.

Αν υπάρχει υποψία ότι δεν είναι μια απλή γρατσουνιά αυτή που φαίνεται,

δεν κάνουμε καμία προσπάθεια να την καθαρίσουμε.

Αν τραυματιστεί ένα μάτι δεν εφαρμόζουμε κατ' ευθείαν πίεση. Απλώς πλένουμε το μάτι με νερό.

Σε τραυματισμούς στα αυτιά δεν κλείνουμε τους ακουστικούς πόρους.

Οι τραυματισμοί στην μύτη απαιτούν ανοιχτούς αεραγωγούς. Βάζουμε τον πάσχοντα να σκύψει προς τα εμπρός και πιέζουμε το ρουθούνι για να σταματήσει μια πιθανή ρινορραγία.

ΚΑΤΑΓΜΑ

Ονομάζεται το πλήρες ή μερικό σπάσιμο του οστού μετά από άσκηση μεγάλης εξωτερικής δύναμης. Αυτά με τη σειρά τους διακρίνονται σε ανοικτά και σε κλειστά.

Τα συμπτώματα είναι έντονος πόνος στο σημείο της βλάβης, πρήξιμο, πλήρης αδυναμία κίνησης, παραμόρφωση και βράχυνση του μέλους και τέλος τριγμός κατά την κίνηση.

Πρώτες βοήθειες

Ακινητοποίηση του μέλους στη θέση που βρέθηκε με την τοποθέτηση νάρθηκα και η άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο.

Επειδή οι πρώτες βοήθειες αποτελούν ένα αιφνίδιο γεγονός και είναι πιθανό να μην έχουμε πρόσβαση σε υλικό ή εργαλεία είναι δυνατό να προμηθευτούμε υλικό από το περιβάλλον π.χ. ξύλα για νάρθηκες.

ΔΙΑΣΤΡΕΜΑ

Είναι η κάκωση που προκαλείται σε μια άρθρωση όταν οι ιστοί και οι σύνδεσμοι που υπάρχουν γύρω της τραυματιστούν.

Τα συμπτώματα είναι έντονος πόνος, εναισθησία στην γύρω από την άρθρωση περιοχή που αυξάνει με την κίνηση, οίδημα, μελανιά.

Πρώτες βοήθειες

Τοποθέτηση του πάσχοντα σε αναπαυτική θέση, εφαρμογή κρύας κομπρέσας για 15-20 λεπτά.

ΘΛΑΣΗ (Εκχύμωση, Μώλωπας, Αιμάτωμα)

Η θλάση αφορά την κάκωση των μαλακών μορίων χωρίς να έχουμε λύση της συνέχειας του δέρματος και ανάλογα με την επέκταση της χωρίζεται σε εκχύμωση (μελανιά), μώλωπας, αιμάτωμα.

Τα συμπτώματα είναι έντονος πόνος, οίδημα (πρήξιμο) και διαφορετική χρώση του δέρματος.

Πρώτες βοήθειες

Ακινητοποίηση της περιοχής με ελαστικό επίδεσμο και ανύψωση του μέλους.

Τοποθέτηση ψυχρών επιθεμάτων.



ΕΞΑΡΩΦΗΜΑ

Είναι η μετατόπιση ενός ή περισσοτέρων οστών μιας άρθρωσης.

Τα συμπτώματα είναι ο έντονος πόνος πάνω ή κοντά στην άρθρωση, η κίνηση της άρθρωσης γίνεται με δυσκολία, παραμόρφωση, οίδημα και μώλωπας.

Πρώτες βοήθειες

Ακινητοποίηση του μέλους στη θέση που βρέθηκε με νάρθηκα.

Επείγουσα μεταφορά στο νοσοκομείο.

Απαγορεύεται η προσπάθεια επαναφοράς της άρθρωσης.

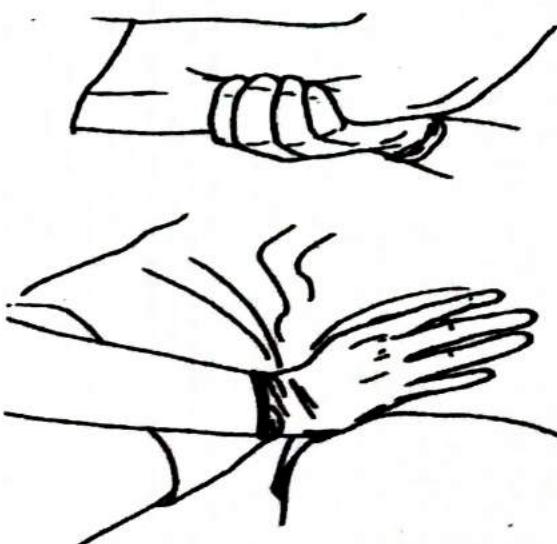
ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ

Σαν αιμορραγία ορίζεται η παθολογική απώλεια αίματος από τα αγγεία μετά από κάθε λύση της συνέχειας των τοιχωμάτων τους.

Πρώτες βοήθειες

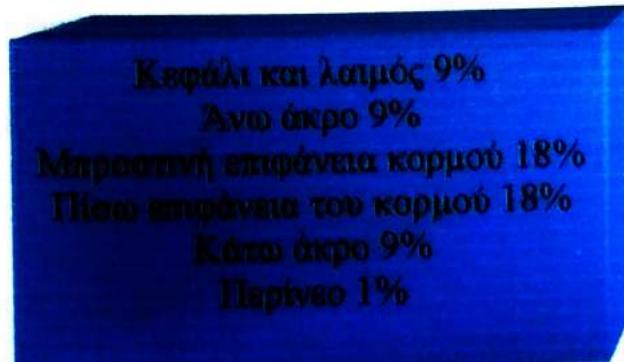
Ανυψώστε το αιμορραγούν μέλος (πόδι – χέρι) ψηλά πάνω από το επίπεδο της καρδιάς, ασκείστε άμεση πίεση με τον αντίχειρα ή με τα δάκτυλα στο σημείο που αιμορραγεί για τουλάχιστον 15 λεπτά. Τοποθετήστε μια αποστειρωμένη γάζα (ή επί ελλείψεως ένα καθαρό μαντήλι) και στερεώστε το καλά με έναν επίδεσμο. Αν η αιμορραγία συνεχίζεται, πράγμα που φαίνεται από το πότισμα της περίδεσης με αίμα, μη την αφαιρέστε αλλά τοποθετήστε πάνω από αυτήν μία νέα. Αυτός ο τρόπος είναι ο άμεσος πωματισμός.

Υπάρχει και ο έμμεσος που γίνεται με την εφαρμογή πίεσης στην αντίστοιχη αρτηρία και πάντα πάνω από τον τραυματισμό.



ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΘΕΡΜΟΤΗΤΑΣ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Ονομάζουμε την κάκωση που οφείλεται στη βλαβερή επίδραση της θερμοκρασίας, διαφόρων χημικών ουσιών και της ακτινοβολίας πάνω στο σώμα μας. Η βαρύτητα των εγκαυμάτων εξαρτάται από το βάθος και πολύ περισσότερο από την έκταση (κανόνας των 9).



Ανάλογα με την έκταση χωρίζονται σε μικρά <10% και μεγάλα >10%. Ακόμα ανάλογα με την βλάβη τα εγκαύματα κατατάσσονται σε Α βαθμού (ερυθρότητα), Β βαθμού (φυσαλίδες) και Τ βαθμού (νέκρωση ιστών).

Τα συμπτώματα είναι έντονος πόνος, απώλεια υγρών – ορού (πλάσμα), μεγάλο οίδημα και πιθανόν σημάδια αφυδάτωσης.

Πρώτες βοήθειες

Απομακρύνουμε τον εγκαυματία από την εστία και του παρέχουμε ασφαλή θέση.

Αφαιρούμε προσεχτικά ότι βρίσκεται κοντά στην επιφάνεια το εγκαύματος (π.χ. ρολόι).

Περιποιούμαστε την εγκαυματική επιφάνεια με αποστειρωμένες γάζες και καθαρό δροσερό νερό.

Αντιμετωπίζουμε τον πόνο.

Άμεση διακομιδή ανάλογα με την βαρύτητα.

Απαγορεύεται να σπάζουμε φουσκάλες.

Απαγορεύεται η επάλειψη με οδοντόκρεμα γιασούρτι κ.λ.π.

Απαγορεύεται να αφαιρούνται υφάσματα που τυχόν έχουν κολλήσει πάνω στο έγκαυμα.

Δεν προκαλούμε εμετό μετά από κατάποση καυστικής ουσίας.

Ι Ι Ι. ΠΝΙΓΜΟΝΗ

Η πνιγμονή οφείλεται στο φράξιμο της αεροφόρου οδού από κάποιο ξένο σώμα.

Ο πάσχων δεν μπορεί να αναπνεύσει, να μιλήσει, κρατάει τον λαιμό του, παρουσιάζει βήχα και έχει κυανό πρόσωπο.

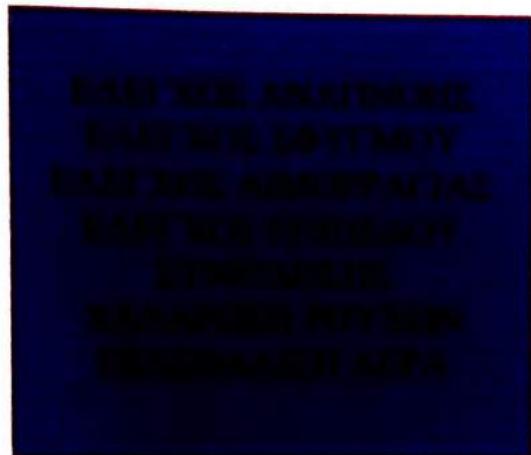
Πρώτες βοήθειες

Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα να βήξει.

Εφαρμογή της μεθόδου Heimlich: ασκείται απότομη πίεση μεταξύ στέρνου και κοιλιάς προς το στέρνο, μέχρι και τέσσερις φορές στην σειρά, εφόσον ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του. Εάν δεν τις έχει, τοποθετείτε σε ύπτια κατάκλιση και πιέζεται στην πλευρά του ισχίου πλάγια.



ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ – ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ



ΕΠΙΔΟΓΟΣ

Υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ καλής και εσφαλμένης παροχής πρώτων βοηθειών. Η διαφορά μπορεί να είναι μεταξύ ταχείας ή παρατεταμένης νοσηλείας, μεταξύ πλήρους ιάσεως ή μονίμου αναπηρίας και τέλος η διαφορά μπορεί να είναι μεταξύ ζωής ή θανάτου του πάσχοντα.

Ο έχων διδαχθεί τις πρώτες βοήθειες γνωρίζει τι θα πράξει ώστε να πετύχει το καλύτερο δυνατό για τον πάσχοντα συνάνθρωπο του.

Ευχαριστώ τον Πνευμονολόγο κ^ο Μαυρομμάτη Συμεών για την βοήθεια
του στην συγγραφή του εγχειριδίου αυτού.