

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ



κέντρα  
διά βίου  
μάθησης



## Αγωγή Υγείας – Πρώτες Βοήθειες

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΓΙΑ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΔΙΑ ΒΙΟΥ ΜΑΘΗΣΗΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ  
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





**Συγγραφέας**  
Πηνελόπη Σιούρδα

**Υπεύθυνος διαμόρφωσης επιστημονικών προδιαγραφών του εκπαιδευτικού υλικού**  
Μαρία Δασκολιά

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΑΠΟ ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

**Επιστημονικός Υπεύθυνος για τις εκπαιδευτικές προδιαγραφές του υλικού**  
Αλέξης Κόκκος

**Αναπληρωτής Επιστημονικός Υπεύθυνος**  
Μάνος Παυλάκης

**Επιμέλεια Κειμένων**  
Έφη Κωσταρά

Το παρόν δημιουργήθηκε στο πλαίσιο του υποέργου 8 με τίτλο «Συγγραφή και αξιολόγηση και αξιοποίηση υφιστάμενων εκπαιδευτικών υλικών προγραμμάτων εθνικής και τοπικής εμβέλειας» των πράξεων «Κέντρα Δια Βίου Μάθησης-Προγράμματα Εθνικής Εμβέλειας & Προγράμματα Τοπικής Εμβέλειας ΑΠ7» και «Κέντρα Δια Βίου Μάθησης-Προγράμματα Εθνικής Εμβέλειας & Προγράμματα Τοπικής Εμβέλειας ΑΠ8» οι οποίες έχουν ενταχθεί στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση» (ΕΠΕΔΒΜ) του ΕΣΠΑ (2007-2013), Άξονας Προτεραιότητας 7: «Ενίσχυση της Δια Βίου Εκπαίδευσης Ενηλίκων στις 8 Περιφέρειες Σύγκλισης» με κωδικό MIS 375686 και Άξονας Προτεραιότητας 8: «Ενίσχυση της δια βίου εκπαίδευσης ενηλίκων στις 3 Περιφέρειες σταδιακής εξόδου» με κωδικό MIS 375687 και οι οποίες συγχρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο - ΕΚΤ) και από εθνικούς πόρους, μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.



## Περιεχόμενα

Σκοπός.....	3
Προσδοκώμενα αποτελέσματα.....	3
Λέξεις – Κλειδιά.....	3
Εισαγωγικές παρατηρήσεις.....	3
1 Εννοιολογικός προσδιορισμός "Αγωγή Υγείας-Πρώτες Βοήθειες" .....	6
1.1 Υγεία.....	6
1.2 Αγωγή Υγείας .....	7
1.3 Προαγωγή Υγείας.....	8
1.4 Πρώτες Βοήθειες.....	9
2 Βασικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών .....	11
2.1 Άμεσες ενέργειες παροχής Πρώτων Βοηθειών .....	11
2.2 Παροχή Πρώτων Βοηθειών .....	18
2.3 Φαρμακείο.....	20
3 Τεχνικές Πρώτων Βοηθειών .....	21
3.1 Θέση Ανάνηψης Ενηλίκων.....	21
3.1.1 Θέση Ανάνηψης Βρεφών .....	22
3.2. Χειρισμός του Heimlich .....	22
3.2.1 Χειρισμός Του Heimlich σε Βρέφη (0-12).....	24
3.2.2 Χειρισμός του Heimlich σε Έγκυο .....	24
3.2.3 Χειρισμός του Heimlich στον Εαυτό μας.....	24
3.3 Τεχνητή Αναπνοή .....	25
3.4 Καρδιακές Μαλάξεις .....	26
3.5 Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α).....	26
4 Δήγματα.....	29
4.1 Δήγματα εντόμων .....	29
4.2 Δήγματα Ζώων .....	29
4.3 Δήγματα από Θαλάσσια Ζώα .....	30
4.4 Δήγματα φιδιών.....	30
5 Εγκαύματα.....	32
5.1 Εγκαύματα Α΄, Β΄ Βαθμού .....	32
5.2 Εγκαύματα Γ΄, Δ΄ Βαθμού .....	33
6 Ειδικοί Τύποι Εγκαυμάτων .....	34
6.1 Ηλεκτροπληξία - Κεραυνοπληξία.....	34

7	Διαταραχές του Θερμορυθμιστικού Κέντρου .....	36
7.1	Θερμοπληξία.....	36
7.2	Υποθερμία.....	36
8	Δηλητηρίαση.....	38
8.1	Δηλητηρίαση Πεπτικού .....	38
8.2	Δηλητηρίαση Αναπνευστικού.....	39
8.3	Δηλητηρίαση από το Δέρμα .....	39
9	Σκελετικές Κακώσεις .....	40
9.1	Διάστρεμμα.....	40
9.2	Εξάρθρωμα.....	40
9.3	Κατάγματα Άνω Και Κάτω Άκρων .....	41
9.4	Κάταγμα Σπονδυλικής Στήλης.....	41
10	Μέθοδοι Μεταφοράς Τραυματιών.....	42
10.1	Μέθοδος Ανθρώπινο Δεκανίκι .....	42
10.2	Λαβή Rautec.....	42
10.3	Μέθοδος Αγκαλιάς.....	43
10.4	Μέθοδος Έλξης .....	43
11	Πρόληψη Ατυχημάτων και Κακώσεων .....	44
11.1	Τροχαία ατυχήματα.....	44
11.2	Μέτρα Πρόληψης Εγκαυμάτων.....	45
11.3	Μέτρα Πρόληψης Δηλητηριάσεων .....	46
11.4	Μέτρα Πρόληψης Πνιγμών .....	46
11.5	Μέτρα Πρόληψης Στοματικής Υγιεινής.....	46
11.6	Μέτρα Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών.....	46
11.7	Μέτρα Πρόληψης Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων.....	48
12	Αιμοδοσία.....	50
	Σύνοψη.....	52
	Βιβλιογραφία και Πηγές Εικόνων.....	54
	Παράρτημα.....	57
	Λύσεις Ασκήσεων Αυτοαξιολόγησης.....	57
	Απαντήσεις Ασκήσεων.....	58
	Γλωσσάρι.....	62

## Σκοπός

Η θεματική ενότητα «Αγωγή Υγείας – Πρώτες Βοήθειες» στοχεύει στην ευαισθητοποίηση, στην ενεργοποίηση και στη συμμετοχή του εκπαιδευόμενου σε θέματα υγείας που αφορούν στον ίδιο, στην κοινότητα και στην ανθρωπότητα, στη συνειδητοποίηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων του και στην ανάπτυξη δεξιοτήτων και κριτικής σκέψης.

## Προσδοκώμενα αποτελέσματα

Με την ολοκλήρωση της θεματικής ενότητας, οι συμμετέχοντες θα είναι σε θέση να:

- *Αντιλαμβάνονται την έννοια των Πρώτων Βοηθειών.*
- *Κατανοούν τη σημασία των γνώσεων Υγιεινής και των Πρώτων Βοηθειών για τη ζωή ενός ανθρώπου έως ότου παρασχεθεί σε αυτόν ιατρική ή νοσοκομειακή φροντίδα.*
- *Ευαισθητοποιηθούν σε θέματα Υγείας και Πρώτων Βοηθειών, αναγνωρίζοντας την ευθύνη τους στην πρόληψη των ατυχημάτων και στην ασφάλειά τους.*
- *Αποκτήσουν και αναπτύξουν τις απαιτούμενες δεξιότητες, που αφορούν στην πρόληψη και στην αντίδρασή τους σε μια ποικιλία επικίνδυνων καταστάσεων όχι μόνο της δικής τους ζωής αλλά και των συνανθρώπων τους, συμβάλλοντας στην τοπική κοινωνία ως ενεργοί πολίτες.*
- *Προετοιμαστούν, ώστε να γνωρίζουν κάθε στιγμή τι πρέπει και τι δεν πρέπει να κάνουν, καθώς και τι μπορούν και τι δε μπορούν να κάνουν σε περίπτωση αντιμετώπισης έκτακτου περιστατικού.*
  - *Επεξεργάζονται κριτικά Ανθρώπινους, Κοινωνικούς και Πολιτισμικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην πρόκληση ατυχημάτων.*

## Λέξεις – Κλειδιά

Υγεία, Αγωγή Υγείας, Προαγωγή Υγείας, Πρώτες Βοήθειες, Συμπτώματα, Νόσημα, Αντιμετώπιση, Θεραπεία, Πρόληψη, Έλεγχος, Διασώστης

## Εισαγωγικές παρατηρήσεις

Η παγκόσμια τάση των σύγχρονων κοινωνιών που αναδεικνύεται στο διάσημο απόφθεγμα του Σωκράτη "**Γηράσκω Αεί Διδασκόμενος**" προβάλλει την αξία της Δια Βίου Μάθησης. Η καλλιέργεια της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικών αναγκών και προσωπικών αναζητήσεων των εκπαιδευομένων, καθώς και η απελευθέρωση της εκπαίδευσης ενηλίκων από τα στενά όρια που θέτει η ανατροφοδοτούμενη συνεπαγωγή μεταξύ γνώσης και απασχόλησης, αποτελεί ζητούμενο από τα προγράμματα Εκπαίδευσης Ενηλίκων (Κόκκος, 2004). Μέσα από

την εκπαιδευτική διαδικασία, οι εκπαιδευόμενοι δέχονται κυρίως γνώσεις που είτε τις απομνημονεύουν για ένα χρονικό διάστημα είτε τις θυμούνται για όλη τους τη ζωή. Επίσης, υπάρχουν γνώσεις που, αν και τις κατακτούν, δύσκολα θα τις χρησιμοποιήσουν άμεσα στη ζωή τους. Αυτό βέβαια δεν είναι και αναγκαίο πολλές φορές. Υπάρχουν όμως γνώσεις που τις χρειάζονται για όλη τους τη ζωή. Μεταξύ αυτών είναι οι γνώσεις που σχετίζονται με θέματα υγείας. Ένα άλλο γενικότερο πρόβλημα είναι ότι οι γνώσεις πάνω σε θέματα υγείας λίγη επίδραση έχουν στις συμπεριφορές και συνήθειες των ατόμων, αν απλά προσεγγισθούν ως γνώσεις αυτές καθαυτές. Το εκπαιδευτικό σύστημα δεν πρέπει να εστιάζει μόνο σε εκπαιδευτικές μεθόδους και διαδικασίες μετάδοσης γνώσεων αλλά σε πολλαπλές μεθόδους, ευαισθητοποίησης, αλληλεπίδρασης και βιωματικής προσέγγισης των θεμάτων υγείας.

Οι παρεμβάσεις της Αγωγής Υγείας προέκυψαν από τη διαπίστωση της ανάγκης για ενημέρωση και πρόληψη σχετικά με την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας μεγάλων πληθυσμιακών ομάδων, για τους κινδύνους της υγείας, για ασθένειες και έξεις (κάπνισμα, ναρκωτικά, κ.λπ.), αλλά και από τα πορίσματα κοινωνιολογικών μελετών που θεωρούν ότι η καλή ατομική και δημόσια υγεία αποτελεί μια βασική παραγωγική επένδυση στο ανθρώπινο κεφάλαιο (Παπαδόπουλος & Γεωργιάδης, 2000).

Δεδομένης και αδιαμφισβήτητης αξίας οι Πρώτες Βοήθειες αποβαίνουν σωτήριες για τον πάσχοντα συνάνθρωπό μας. Ιδιαίτερα, μάλιστα, όταν πρακτικοί λόγοι μας αναγκάζουν να προσφέρουμε την άμεση συνδρομή μας, μέχρις ότου μεταφερθεί ο άρρωστος στο πλησιέστερο νοσοκομείο, για πιο ουσιαστική αντιμετώπιση και θεραπεία. Η αναγκαία γνώση παροχής πρώτων βοηθειών μπορεί να αποκτηθεί από τον οποιοδήποτε με απλή διαδικασία και πρακτικές ασκήσεις δεδομένου **"Κάλλιο προλαμβάνειν παρά θεραπεύειν"**.

Η πολυεπίπεδη αντιμετώπιση ενός προβλήματος υγείας στα πλαίσια της πρόληψης είναι απαραίτητη. Η πρόληψη αποτελεί, κατά γενική ομολογία, τον ακρογωνιαίο λίθο της υγείας του ανθρώπου και συμβάλλει στη μείωση της θνησιμότητας περισσότερο από τη θεραπευτική. Κατ' αρχάς, η παραδοχή ότι η ασθένεια αποτελεί μια διαδικασία η οποία εξελίσσεται, οδηγεί και σε ανάλογο τρόπο της αντιμετώπισης και προληπτικής παρέμβασης που θα εφαρμοσθεί κατά περίπτωση.

Το έργο της πρόληψης διακρίνεται από το πρωτοβάθμιο ως το τριτοβάθμιο επίπεδο. Η πρωτοβάθμια προληπτική φροντίδα, αφορά στην καταπολέμηση και αποφυγή των κινδύνων που απειλούν την υγεία του ανθρώπου, στην υιοθέτηση υγιών στάσεων και συμπεριφορών, που πολλές φορές δεν είναι εύκολη υπόθεση. Απαιτεί συστηματική προσπάθεια και συχνά βοήθεια από ειδικούς επιστήμονες. Για το σκοπό αυτό έχει αναπτυχθεί ο ιδιαίτερος επιστημονικός κλάδος της Αγωγής Υγείας που, με οργανωμένα προγράμματα παρέμβασης και



συμβουλευτικής υποστήριξης, βοηθά στην καταπολέμηση ανθυγιεινών συμπεριφορών και στην υιοθέτηση συνηθειών που προστατεύουν και προάγουν την υγεία.

Η δομή αυτού του εγχειριδίου διακρίνεται σε τρία μέρη και έχει ως εξής:

Στο **Πρώτο Μέρος** αναπτύσσεται ο *Πρόλογος* καθορίζεται ο *Σκοπός*, τα *Προσδοκώμενα Αποτελέσματα*, οι *Λέξεις - Κλειδιά* και οι *Εισαγωγικές Παρατηρήσεις*. Επιχειρείται η εννοιολογική απόσαφήνιση των βασικών όρων του Προγράμματος «Αγωγή Υγείας – Πρώτες Βοήθειες» και παρουσιάζεται το θεωρητικό του πλαίσιο. Αναλύονται οι όροι *Υγεία*, *Αγωγή* και *Προαγωγή της Υγείας*, καθώς και ο όρος των *Πρώτων Βοηθειών*. Η διαπραγμάτευση των εννοιών αυτών αρθρώνεται σε τέσσερα επιμέρους κεφάλαια, ενώ στόχο της αποτελεί η καταγραφή της διαχρονικής εξέλιξης των επιστημονικών γνώσεων στα συγκεκριμένα αντικείμενα και η διεπιστημονική διάστασή τους.

Το **Δεύτερο Μέρος** εστιάζει στην καλλιέργεια των δεξιοτήτων που σχετίζονται με την εκτέλεση των απαραίτητων ενεργειών και την παροχή Πρώτων Βοηθειών για την αντιμετώπιση μιας έκτακτης κατάστασης. Αναπτύσσονται μεθοδολογικές παράμετροι, που είναι βασικής σημασίας για την επιτυχημένη παροχή των Πρώτων Βοηθειών και τις οποίες πρέπει ο διασώστης να έχει πάντα στο νου του. Γίνεται σαφές στον εκπαιδευόμενο ότι τα περιθώρια παροχής υπηρεσιών υγείας στις Πρώτες Βοήθειες καθορίζονται αυστηρά από τις αντικειμενικές συνθήκες, μέσα στις οποίες λαμβάνει χώρα το οξύ περιστατικό.

Στο **Τρίτο Μέρος** γίνεται συμβουλευτική υποστήριξη σε θέματα κοινωνικής παθογένειας, όπως είναι οι *εξαρτήσεις (κάπνισμα, αλκοόλ, ναρκωτικά)*, τα *σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα*, τα *ατυχήματα*, προωθούνται αρχές όπως η *εθελοντική Αιμοδοσία*. Αποσκοπεί στο να διαλύσει μύθους και προκαταλήψεις, να δημιουργήσει αντιστάσεις στις ιδεολογικές πιέσεις που δέχονται τα μέλη της σημερινής κοινωνίας, να καταργήσει την παθητικότητα, να ενισχύσει την κριτική σκέψη. Αποβλέπει, επίσης, στην καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού.

# 1 Εννοιολογικός προσδιορισμός "Αγωγή Υγείας-Πρώτες Βοήθειες"

## 1.1 Υγεία

Ένα από τα σημαντικά κοινωνικά θέματα που συζητήθηκαν στη διάρκεια του 20ου αιώνα και το οποίο αναγνωρίζεται ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα στον καταστατικό χάρτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.), είναι το «δικαίωμα στην υγεία». Οι ιδρυτές του Π.Ο.Υ. θέλοντας να εξασφαλίσουν την αναγνώριση αυτού του δικαιώματος ως θεμελιώδους ανθρώπινου δικαιώματος, το περιέλαβαν στον ιδρυτικό καταστατικό χάρτη του οργανισμού, όπου αναφέρεται ότι «η επιδίωξη του υψηλότερου δυνατού επιπέδου υγείας αποτελεί ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα κάθε ανθρώπινης ύπαρξης ανεξαρτήτως φυλής, θρησκείας, πολιτικών πεποιθήσεων και κοινωνικοοικονομικών συνθηκών» (WHO, 1948). Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (1946) η **Υγεία** είναι «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».

Αυτό αποτελεί περιγραφή μιας ιδανικής κατάστασης ή στόχο παρά απλή σύλληψη της υγείας (Καραδήμας, 2005). Με βάση τα παραπάνω, η υγεία αποτελεί μια κατάσταση όπου το άτομο έχει τη δυνατότητα να υπερβεί τις κρίσεις και τις διαταραχές της ισορροπίας του, διαμορφώνοντας νέους κανόνες συμπεριφοράς και νέες αξίες (Σαρρής, 2001). Όμως, αυτό δεν είναι πάντα εφικτό. Κατά συνέπεια, ο βαθμός υγείας ενός ατόμου ή ενός πληθυσμού μπορεί να προσδιοριστεί για μια συγκεκριμένη στιγμή και όχι μόνιμα. Η υγεία δεν αποτελεί το αντίθετο της ασθένειας, εφόσον συμπεριλαμβάνει έννοιες όπως η ευεξία και η ποιότητα ζωής. Για τον προσδιορισμό της υγείας είναι ιδιαίτερα σημαντική η κατανόηση της αλληλεξάρτησης μεταξύ των βιολογικών, των ψυχολογικών και των κοινωνικο-οικονομικών παραγόντων που δρουν κάθε στιγμή και σε συνεχή «αλληλεπίδραση». Η υγεία δεν είναι μόνο ένα ατομικό ζήτημα, αλλά και ένα πολιτισμικό ζητούμενο (Σαρρής, 2001). Υπ' αυτή την έννοια, η υγεία σχετίζεται με την έννοια του βαθμού «πληρότητας», όπως αυτήν την κατανοεί και την προσδιορίζει το άτομο ανάλογα με τις πεποιθήσεις και τις δυνατότητές του, καθώς και ανάλογα με τις υπάρχουσες κοινωνικές αξίες (Καραδήμας, 2005). Από τα παραπάνω διαφαίνεται ότι η έννοια «υγεία» μπορεί να έχει πολλούς «ορισμούς».

## 1.2 Αγωγή Υγείας

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποκαλύπτει πληθώρα προσπαθειών που αποκρυσταλλώνουν τον ορισμό της αγωγής υγείας ως το σύνολο των επιρροών που όλες μαζί καθορίζουν τις γνώσεις, τις πεποιθήσεις, τη συμπεριφορά σε σχέση με την υγεία (Horner, 1980). Μια ευρύτερη ερμηνεία του ορισμού και των σκοπών της αγωγής υγείας αφορά σε όλες εκείνες τις εμπειρίες ενός ατόμου, μιας ομάδας ή μιας κοινότητας, οι οποίες επιδρούν και επηρεάζουν τις αξίες, τις στάσεις και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία, καθώς και τις διαδικασίες και τις ενέργειες εκείνες που προκαλούν τις επιθυμητές αλλαγές. Συνεπώς, η Αγωγή Υγείας έχει σαφή κοινωνική διάσταση, καθώς οι αποφάσεις αυτές δεν επηρεάζουν μόνο την προσωπική ευεξία του ατόμου αλλά και αυτήν του οικογενειακού και του ευρύτερου κοινωνικού περιβάλλοντος (Δαρβίρη, 2007).

Η Αγωγή Υγείας θα μπορούσε να ορισθεί ως «η διαδικασία εκείνη που βοηθά τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η προάσπιση και προαγωγή της υγείας τους». Ο ορισμός της αγωγής υγείας επιδέχεται μια ευρύτερη και μια πιο αυστηρή ερμηνεία. Σύμφωνα με την πρώτη, η αγωγή υγείας σχετίζεται με όλες εκείνες τις εμπειρίες του ατόμου, μιας ομάδας ή μιας κοινότητας που επιδρούν ή επηρεάζουν τις αξίες, τις στάσεις και τις συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία. Πρόκειται για όλες τις εμπειρίες, θετικές και αρνητικές, που επιδρούν στη σκέψη, στα συναισθήματα και στις πράξεις των ατόμων. Με τον τρόπο αυτό δεν περιορίζεται η δράση αγωγής υγείας αποκλειστικά και μόνο σε σχεδιασμένες και οργανωμένες δραστηριότητες. Από την άλλη πλευρά, σύμφωνα με την αυστηρότερη ερμηνεία, ο όρος «αγωγή υγείας» σημαίνει τις προγραμματισμένες προσπάθειες που αποσκοπούν στην προώθηση των βασικών στόχων της αγωγής υγείας (Τούντας, 2004).

Έτσι, διαμορφώθηκε ο όρος Αγωγή Υγείας που σύμφωνα με την ΠΟΥ είναι «εκείνη η εκπαιδευτική διαδικασία που βοηθάει τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η Προάσπιση και η Προαγωγή της Υγείας τους» (Γκούβρα κ.ά., 2001:30). Ο ορισμός αυτός «κρύβει» τα τρία βασικότερα χαρακτηριστικά - αρχές και τον σκοπό της Αγωγής Υγείας. Τα χαρακτηριστικά είναι:

- Η ενεργητική συμμετοχή του ατόμου στις επιλογές για τη διαμόρφωση της υγείας του.
- Η διαμόρφωση θετικών στάσεων και συμπεριφορών απέναντι σε θέματα υγείας.

- Η διαμόρφωση μιας πλουραλιστικής αντίληψης για την υγεία και για τις μορφές θεραπείας των προβλημάτων «ώστε να κατακτηθεί η επιθυμητή σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία» (Τούντας, 1994: 24).

#### **Άσκηση 1: Αγωγή Υγείας**

Να γράψετε τους στόχους της Αγωγής Υγείας αξιοποιώντας τις γνώσεις και τις εμπειρίες που ήδη έχετε, καθώς και τις τρεις βασικότερες αρχές της Αγωγής Υγείας. Συζητήστε στην ομάδα σας και στην ολομέλεια και τροποποιήστε το κείμενό σας εάν χρειάζεται.

.....

.....

.....

Τη δική μας άποψη θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

**Σκοπός της Αγωγής Υγείας** είναι η Προαγωγή της Υγείας Του Ατόμου (Γκούβρα κ.ά., 2001: 30).

### **1.3 Προαγωγή Υγείας**

Ο όρος χρησιμοποιήθηκε ως έννοια-κλειδί για να συζητηθεί η ανάγκη αναθεώρησης και επαναπροσδιορισμού της δημόσιας υγείας, ώστε να περιλαμβάνει περισσότερους παράγοντες που συμβάλλουν στη βελτίωση της υγείας (Anderson, 1984).

Το 1986 θεσμοθετήθηκε με τον καταστατικό χάρτη της Οττάβα η πολιτική της Προαγωγής της Υγείας (Health Promotion), ενώ ορίστηκε «ως η διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να ελέγχουν και να βελτιώνουν την Υγεία τους». Στη «διακήρυξη της έννοιας και των αρχών της Προαγωγής της Υγείας» του «Χάρτη Της Οττάβα» αναφέρονται όλες εκείνες οι δραστηριότητες και οι προϋποθέσεις για την προαγωγή της υγείας, σημειώνοντας ότι για να φτάσει ένα άτομο «στην κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας θα πρέπει να έχει τη δυνατότητα να προσδιορίζει και να πραγματοποιεί τις φιλοδοξίες του, να ικανοποιεί τις ανάγκες του, να μπορεί να αλλάζει το περιβάλλον του ή να προσαρμόζεται σε αυτό που υπάρχει» (Χάρτα της Οτάβα, 1986: 1). Η Προαγωγή Υγείας, σύμφωνα με τη διακήρυξη της Π.Ο.Υ., είναι η διαδικασία με την οποία τα άτομα γίνονται ικανά να αναπτύξουν τον έλεγχο πάνω στην υγεία τους και να τη βελτιώσουν. Η άποψη αυτή απορρέει από μια ευρύτερη αντίληψη που ταυτίζει την υγεία με τη δυνατότητα που έχει ένα άτομο ή μια ομάδα να μπορεί, από τη μια, να πραγματοποιεί τις επιθυμίες του και να ικανοποιεί τις ανάγκες του και, από την άλλη, να μεταβάλλει το περιβάλλον ή να προσαρμόζεται σ' αυτό.

Συνακόλουθα, η υγεία θα πρέπει να θεωρείται συντελεστής της καθημερινής ζωής και όχι αυτοσκοπός. Είναι δηλαδή μια θετική έννοια που δίνει έμφαση στις κοινωνικές και προσωπικές δυνατότητες και ικανότητες. Οι πολιτικές λοιπόν της Προαγωγής της Υγείας διεθνώς προτάθηκαν και υιοθετήθηκαν για να μειωθούν οι ανισότητες στην υγεία των ανθρώπων, αφού με τη λήψη μέτρων πρωτογενούς πρόληψης, θα μπορούσε να βελτιωθεί σημαντικά η εικόνα της υγείας, κυρίως σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε δεινή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, αφού το κόστος της πρόληψης είναι μικρότερο από το κόστος της θεραπείας.

#### **Άσκηση 2: Αγωγή Υγείας – Προαγωγή Υγείας**

Συγκρίνετε τον ορισμό της «Αγωγής Υγείας» με τον ορισμό της «Προαγωγής της Υγείας». Θεωρείτε ότι οι δυο ορισμοί διαφέρουν ή συγκλίνουν και σε ποια σημεία. Διατυπώστε την απάντησή σας με λιγότερες από 80 λέξεις.

.....  
.....  
.....

Τη δική μας άποψη θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

### **1.4 Πρώτες Βοήθειες**

**Πρώτες βοήθειες** είναι η άμεση παροχή βοήθειας ή περίθαλψης που δίδεται σε θύμα κάποιου ατυχήματος ή σε πάσχοντες από μια οξεία νόσο, με σκοπό την επείγουσα αντιμετώπιση απειλητικών για τη ζωή και την υγεία καταστάσεων, σύμφωνα με τα μέσα που διαθέτουμε (Κουγιουμτζόγλου, 2006· Καραμπάτσου, 2009). Δεν υποκαθιστούν την ιατρική φροντίδα, απλά αποτελούν παροδική υποστήριξη μέχρι να φτάσει η κατάλληλη βοήθεια. Αν και για ορισμένα επαγγέλματα αποτελούν υποχρέωση, συνήθως αποτελούν έκφραση αλληλεγγύης προς το συνάνθρωπο (Νόμος Του Καλού Σαμαρείτη) (Μπαλτόπουλος, 2001).

#### **Άσκηση 3: Πρώτες Βοήθειες**

Στο σημείο αυτό και με γνώμονα την εμπειρία σας στις Πρώτες Βοήθειες, σημειώστε επιγραμματικά στις παρακάτω γραμμές τις ευθύνες που θεωρείτε εσείς πως έχουν τα άτομα που παρέχουν Πρώτες Βοήθειες.

.....  
.....

Η δική μας άποψη παρουσιάζεται αμέσως παρακάτω.

Το αντικείμενο των πρώτων βοηθειών ορίζεται από τους αυστηρά προδιαγεγραμμένους στόχους του.

**Η διάσωση της ζωής του θύματος**, που επιτυγχάνεται με τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της αναπνευστικής και της καρδιακής λειτουργίας και την αντιμετώπιση της αιμορραγίας.

**Η πρόληψη της επέκτασης της βλάβης του οργανισμού**, μέσα από τον έλεγχο της επίδρασης του βλαπτικού παράγοντα, που προκάλεσε την αρχική βλάβη.

**Η σχετική βελτίωση της κατάστασης του θύματος**, που μπορεί να προκύψει τόσο με τις προσπάθειες ανακούφισής του, όσο και με τη δημιουργία κλίματος ασφάλειας και προστασίας.

**Η προετοιμασία του αρρώστου για τη μετέπειτα ειδική ιατρική του αντιμετώπιση.** Όσο πιο περιορισμένη είναι η δυνητική αναίρεση των πράξεων του αρωγού από το γιατρό, που στη συνέχεια θα παραλάβει τον άρρωστο, τόσο πιο επιτυχημένη θεωρείται η παροχή πρώτων βοηθειών.

**Η ενημέρωση του γιατρού** για τις συνθήκες του ατυχήματος, την κατάσταση του αρρώστου πριν δοθούν οι πρώτες βοήθειες και τις μεταβολές της κατά τη μεταφορά, καθώς και για το είδος των πρώτων βοηθειών που χορηγήθηκαν. Μέσα από την ανάλυση αυτών των στόχων φαίνεται καθαρά ο προσωρινός χαρακτήρας των πρώτων βοηθειών και η ανάγκη της θεραπευτικής παρέμβασης που θα ακολουθήσει (Βεσκούκη, 1999)

**Άσκηση 4: Πρώτες Βοήθειες**

Με βάση τα όσα αναφέρθηκαν, καταγράψτε τέσσερις λόγους για τους οποίους πρέπει να γνωρίζουμε Πρώτες Βοήθειες.

.....  
.....

Τη δική μας άποψη θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

## 2 Βασικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών

Σκοπός τους είναι:

- ◆ Η διατήρηση της ζωής,
- ◆ Η πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης του θύματος,
- ◆ Η ανακούφιση από τον πόνο και η βοήθεια για ανάνηψη του θύματος (Παπασταματίου κ.α.,2011).

### 2.1 Άμεσες ενέργειες παροχής Πρώτων Βοηθειών

Το βασικότερο μέλημα ενός ατόμου με εκπαίδευση στις Πρώτες Βοήθειες είναι η ασφάλεια αφενός του ιδίου και αφετέρου του πάσχοντος. Η **ατομική προστασία** επιτυγχάνεται με τη χρήση γαντιών, масκών, προστατευτικών γυαλιών και ρουχισμού. Έλεγχος και δημιουργία ασφαλών συνθηκών για το θύμα στο χώρο.

#### Άσκηση 1: Βασικές Ενέργειες Παροχής Πρώτων Βοηθειών

Παρέχοντας Πρώτες Βοήθειες, υπάρχει πάντα η ανησυχία μετάδοσης κάποιας νόσου. Εσείς ποια μέσα προστασίας θα χρησιμοποιούσατε και με ποιο τρόπο, ώστε να προστατεύετε την υγεία σας ως πάροχος Πρώτων Βοηθειών;

.....  
.....  
.....

Συζητήστε το ζήτημα με τον εκπαιδευτή σας.

Τη δική μας άποψη θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

Η **κατάταξη των τραυματιών** (διαλογή) γίνεται με βάση την ανάγκη για θεραπεία και τα μέσα που διατίθενται για την παροχή της θεραπείας αυτής, η οποία βασίζεται στην **αρχή a-b-c** για τη ζωή.

**Airway-** Αεροφόροι Οδοί με έλεγχο της αυχενικής μοίρας της σπονδυλικής στήλης  
**breathing-** Αερισμός

**Circulation-** Κυκλοφορικό με Έλεγχο της Αιμορραγίας

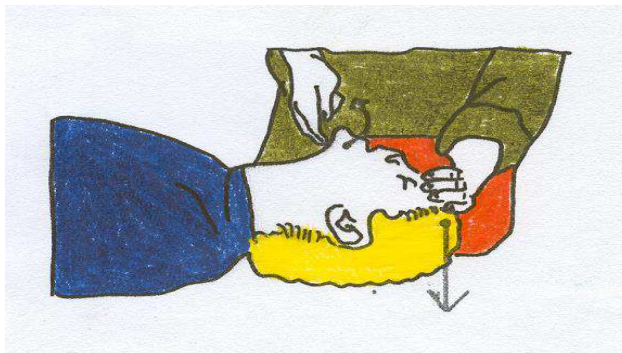
Η ιδανική θέση τοποθέτησης του πάσχοντος, προκειμένου να διευκολυνθεί η αρχική εκτίμηση και η παροχή πρώτων βοηθειών, είναι η ύπτια. Αν υπάρχει υποψία κάκωσης της Αυχενικής Μοίρας της Σπονδυλικής Στήλης (ΑΜΣΣ), η μετακίνηση του τραυματία γίνεται αφού έχει εξασφαλιστεί πρώτα η πλήρης **ακινητοποίηση του αυχένα**. Δεν πρέπει να τοποθετείται το

κεφάλι του ασθενούς σε επίπεδο υψηλότερο από αυτό του θώρακα, γιατί έτσι δυσχεραίνεται η κυκλοφορία αίματος στον εγκέφαλο. Αφού εξασφαλιστούν όλα τα παραπάνω, ακολουθεί η εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς. Συγκεκριμένα, εκτιμήστε στον πάσχοντα τα ακόλουθα (Παπασταματίου κ.α, 2011):



**Έλεγχος Αισθήσεων:** Επιβεβαιώστε απώλεια αισθήσεων, φωνάζοντας «είσαι καλά» και αναμένοντας την αντίδραση του θύματος. Η καρδιά και οι πνεύμονες λειτουργούν σε εξάρτηση μεταξύ τους. Η διακοπή στη λειτουργία του ενός συνεπάγεται αυτόματη παύση λειτουργίας και του άλλου.

**Έλεγχος Αεραγωγών:** Η διάνοιξη των αεραγωγών επιτυγχάνεται με κλίση της κεφαλής προς



τα πίσω και ανύψωση της κάτω γνάθου, ώστε να απομακρύνουμε τη γλώσσα από την τραχεία. Έπειτα ο διασώστης ελέγχει το στόμα για τυχόν ύπαρξη ξένου σώματος. Το **ξένο σώμα** μπορεί να είναι εξωγενές (τεχνητή οδοντοστοιχία, φαγητό) ή ενδογενές (αίμα, γαστρικό

υγρό). Αν είναι στερεό και ορατό, αφαιρείται με τα δάκτυλα. Αν είναι υγρό μικρής ποσότητας, αφαιρείται με ένα μαντήλι. Αν είναι μεγάλης, όμως, ποσότητας πρέπει να παροχετευτεί με στροφή όλου του άξονα του σώματος, άρα και της κεφαλής χωρίς να χάσει η σπονδυλική στήλη τον ευθύ της άξονα. Αυτό γίνεται με τη στροφή του σώματος, όπως για να τοποθετήσουμε κάποιον στη θέση ανάνηψης (Παπασταματίου κ.α, 2011).

**Έλεγχος Αναπνοής** (πνευμονικής λειτουργίας): Επιβεβαιώστε την αναπνοή σκύβοντας και τοποθετώντας το κεφάλι σας στο ύψος της μύτης και του θώρακα του θύματος. **Κοιτάξτε, ακούστε και νιώστε την ανάσα του θύματος** (Λυμπέρη, 2013).

**Έλεγχος σφυγμού** (καρδιακής λειτουργίας): Για να ψηλαφηθεί ο σφυγμός, εφαρμόζονται τα δύο τουλάχιστον δάκτυλα (ο δείκτης και ο μέσος) στον καρπό, στην πλευρά του μεγάλου δαχτύλου, όπως δείχνει η εικόνα. Ο σφυγμός μπορεί να ψηλαφηθεί: στην κερκιδική αρτηρία, στην καρωτίδα, στη βουβωνική χώρα (μηριαία αρτηρία). Καθώς ψηλαφάται η αρτηρία, ταυτόχρονα ελέγχετε το ρολόι για ένα λεπτό και μετράτε τους σφυγμούς.

### **Φυσιολογικές τιμές**

Σε ένα άτομο που βρίσκεται σε ηρεμία, οι σφυγμοί φυσιολογικά είναι 60 σε ένα λεπτό και έχουν ρυθμό. Υπάρχουν όμως και φυσιολογικές διακυμάνσεις. Σε περίπτωση που ένα άτομο



έχει πολύ χαμηλές σφύξεις (κάτω από 40 ανά λεπτό) ή πολύ υψηλές (πάνω από 120 ανά λεπτό) χρειάζεται να εκτιμηθεί επείγοντως από ειδικό.

### **Δραστηριότητα 1: Παιχνίδι Ρόλων / Κλήση ΕΚΑΒ**

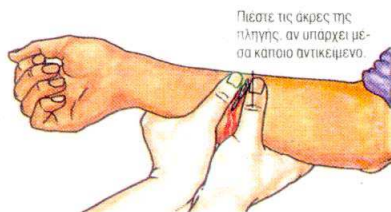
Χωριστείτε σε ομάδες τεσσάρων ατόμων μέσα στη τάξη, στις οποίες ένα μέλος θα παίξει το ρόλο του διασώστη, άλλο του θύματος, ενώ το τρίτο και το τέταρτο των παρευρισκομένων. Καλείστε να αντιμετωπίσετε περιστατικά που χρήζουν πρώτων βοηθειών και αφορούν: θύματα τροχαίου με εξωτερική, εσωτερική αιμορραγία και περιστατικό ρινορραγίας. Στόχος της δραστηριότητας είναι η απόκτηση δεξιοτήτων πάνω στις αιμορραγίες, ώστε να μπορείτε να αναγνωρίζετε και να διακρίνετε το είδος των πρώτων βοηθειών που παρέχονται σε κάθε περίπτωση.

Με το τέλος της δραστηριότητας, συζητήστε με τον εκπαιδευτή σας για την εμπειρία σας.

### **Παράλληλο Διάβασμα**

Συμπληρωματικά με το θέμα του «ελέγχου του σφυγμού», διαβάστε από το βιβλίο του Παπασταματίου Μ. τις σελίδες 35-39, για να δείτε εναλλακτικές προσεγγίσεις σχετικές με την ενότητα.

**Έλεγχος αιμορραγίας (Εξωτερικής - Εσωτερικής):** κατατάσσεται ανάλογα με το είδος του



αγγείου που καταστρέφεται: αρτηριακή, φλεβική και των τριχοειδών αγγείων. Η αιμορραγία των αρτηριών μπορεί να είναι πολύ σοβαρή. Πιο σοβαρή όμως είναι η εκτεταμένη αιμορραγία των φλεβών. **Αρτηριακή**

**αιμορραγία:** το αίμα στην αρτηριακή αιμορραγία έχει έντονο κόκκινο χρώμα, γιατί είναι πλούσιο οξυγονωμένο. Λόγω του ότι προέρχεται από την πίεση της καρδιάς, πετάγεται από την πληγή με το ρυθμό των παλμών της καρδιάς. Μια κομμένη αρτηρία μπορεί γρήγορα να αφαιρέσει όλο το αίμα από το σώμα. **Φλεβική αιμορραγία:** έχει χρώμα σκούρο κόκκινο, γιατί ήδη έχει δώσει το οξυγόνο του. Είναι υπό μικρότερης πίεσης απ' ότι στην αρτηριακή, αλλά επειδή τα τοιχώματα των φλεβών διαστέλλονται το αίμα μπορεί να λιμνάσει σε αυτές. Έτσι το αίμα από μια σπασμένη φλέβα μπορεί να αναβλύζει πολύ έντονα. Οι αιμορραγίες με βάση τη θέση όπου συγκεντρώνεται το αίμα που χάνεται, διακρίνονται σε εξωτερικές και εσωτερικές, ενώ με βάση το είδος του αγγείου που έχει τραυματιστεί σε αρτηριακές, φλεβικές και τριχοειδικές.

**Συμπτώματα Εξωτερικής Αιμορραγίας:** δέρμα ψυχρό, υγρό, κολλώδες, ωχρότητα, εφίδρωση, δίψα, ανησυχία, ταχυκαρδία με ασθενή σφυγμό, επιπόλαιη αναπνοή, πιθανή απώλεια αισθήσεων.

#### **Πρώτες Βοήθειες Εξωτερικών Αιμορραγιών:**

Χρησιμοποιήστε γάντια μιας χρήσεως.

Καθαρίστε τα χώματα με άφθονο νερό (ή φυσιολογικό ορό).



Πιέστε για 10- 15 λεπτά το σημείο που αιμορραγεί, με τα δάχτυλα ή την παλάμη, πάνω από αποστειρωμένη γάζα ή καθαρό ύφασμα.

Αν δεν μπορείτε να εφαρμόσετε άμεση πίεση (π.χ αν προέχει κάποιο αντικείμενο) πιέστε από τις δύο πλευρές του τραύματος.



Ανυψώστε το μέλος πάνω από το επίπεδο της καρδιάς.

Πιέστε την υπεύθυνη αρτηρία (βραχιόνιο στο χέρι ή μηριαία στο πόδι) για 15 λεπτά ακόμη (έμμεση

πίεση).

Καλέστε ασθενοφόρο σε περίπτωση καταπληξίας (shock).

Ξαπλώστε τον πάσχοντα κάτω, αν η αιμορραγία είναι σοβαρή.

Τοποθετήστε ελαστικό επίδεσμο.

**Συμπτώματα Εσωτερικής Αιμορραγίας:** Ωχρότητα, κρύο, κολλώδες δέρμα, γρήγορος και αδύνατος σφυγμός, πόνος δίψα, σύγχυση, κινητικότητα και ερεθιστικότητα που πιθανόν να οδηγήσουν σε απώλεια των αισθήσεων και κατάρρευση, μώλωπες με σχήμα μετά από βίαιο τραυματισμό, αιμορραγία από τις οπές του σήματος, εγκεφαλική πίεση, συντριπτικά κατάγματα, καταπληξία, απώλεια της συνείδησης, πληροφορία από τον πάσχοντα που θα μας αναφέρει πρόσφατη ασθένεια ή τραυματισμό ή χρήση ναρκωτικών.

#### **Πρώτες Βοήθειες σε Εσωτερική Αιμορραγία**

Καλέστε το 166.

Τοποθετήστε το θύμα σε κατάλληλη θέση: ημικαθιστή, αν η αιμορραγία είναι σε στήθος και κεφάλι, ύπτια με ελαφρώς ανυψωμένα τα πόδια, αν η αιμορραγία είναι στην κοιλιά.

Χαλαρώστε τα σφιχτά ρούχα του θύματος.

Διατηρήστε το θύμα ζεστό.

Διατηρήστε το θύμα ακίνητο.

Τονώστε το ηθικό του.

Ελέγχετε ζωτικά σημεία κάθε 10'.

Αν σταματήσουν αναπνοή και σφυγμός, αρχίστε αμέσως ΚΑΡΠΑ (Νικολάου).

### **Ασκήσεις Αυτοαξιολόγησης 1: Αιμορραγία**

#### **1. Αν κάποιος αιμορραγεί βαριά από το κεφάλι του εσύ θα πρέπει:**

- α. Να τον ξαπλώσεις κάτω, αλλά με το κεφάλι και τους ώμους ανυψωμένους και στηριγμένους.
- β. Να τον ξαπλώσεις επίπεδα και να του ανυψώσεις τα πόδια του.
- γ. Να τον ξαπλώσεις και να υψώσεις το κεφάλι και τους ώμους, καθώς και τα πόδια του.
- δ. Να τον καθίσεις έτσι ώστε να γέρνει προς τα εμπρός.

#### **2. Ποια είναι τα δύο σπουδαιότερα πράγματα που χρειάζεται να κάνετε ως διασώστες, για να βοηθήσετε κάποιον που αιμορραγεί βαριά;**

- α. Να τον μεταφέρετε στο νοσοκομείο.
- β. Να τον κρατήσετε ζεστό.
- γ. Να σταματήσετε την αιμορραγία.
- δ. Να προσπαθήσετε να εμποδίσετε τη μόλυνση να εισχωρήσει στο σώμα, καλύπτοντας με ένα καθαρό επίδεσμο ή άλλο καθαρό ρούχο.

Τη δική μας απάντηση θα τη βρείτε στο Παράρτημα

## Ρινορραγία

### Πρώτες βοήθειες σε ρινορραγία



**Πιέστε σταθερά** όλο το μαλακό μέρος της μύτης, πάνω από τα ρουθούνια. Βάλτε **το άτομο να καθίσει** με το κεφάλι ελαφρώς γερμένο μπροστά και να αναπνέει από το στόμα. Παραμονή σε αυτή τη θέση για **5 λεπτά**. Αν συνεχιστεί η αιμορραγία, εξακολουθεί να παραμένει σε αυτή τη θέση για άλλα **10 λεπτά**.

Αν η αιμορραγία δεν σταματά, φροντίστε για τη μεταφορά στο νοσοκομείο.

### Δραστηριότητα 2: Παιχνίδι Ρόλων / Κλήση ΕΚΑΒ

Χωριστείτε σε ομάδες τεσσάρων ατόμων μέσα στην τάξη, στις οποίες ένα μέλος θα παίξει το ρόλο του διασώστη, άλλο του θύματος, ενώ το τρίτο και το τέταρτο των παρευρισκομένων. Καλείστε να αντιμετωπίσετε περιστατικά που χρήζουν πρώτων βοηθειών και αφορούν: θύματα τροχαίου με εξωτερική αιμορραγία, με εσωτερική και περιστατικό ρινορραγίας. Στόχος της δραστηριότητας είναι η απόκτηση δεξιοτήτων πάνω στις αιμορραγίες, ώστε να μπορείτε να αναγνωρίζετε και να διακρίνετε το είδος των πρώτων βοηθειών που παρέχονται σε κάθε περίπτωση.

Με το τέλος της δραστηριότητας, συζητήστε με τον εκπαιδευτή σας για την εμπειρία σας.

## Έλεγχος Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης

Κάθε τραυματισμός ή κατάγμα του κρανίου μπορεί να συνοδεύεται από κάκωση του εγκεφάλου. Γι' αυτό το λόγο όλες οι κranίο-εγκεφαλικές κακώσεις θεωρούνται σοβαρές, ακόμη κι αν δεν υπάρχει κανένα σημείο τραυματισμού. Κατάγματα κρανίου χωρίς συμπτώματα πέραν του πόνου πρέπει να παρακολουθούνται για αρκετές ημέρες, γιατί μπορεί να δημιουργηθεί αιμάτωμα. Σοβαρά είναι τα κατάγματα της βάσης του κρανίου που συνοδεύονται από εκροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού ή αιμορραγικού υγρού από τη μύτη ή τα αυτιά (Νικολάου).



Κατασκευάστε υποστήριγμα από επιλεγμένες πιεστές

Υποστηρίξτε το κεφάλι με τα χέρια σας

### Συμπτώματα Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης :

Εμφανής κάκωση-τραύμα στο κεφάλι

Έντονος πονοκέφαλος

Εκροή υγρού από τη μύτη ή τα αυτιά (εγκεφαλονωτιαίου ή αιμορραγικού υγρού)

Εμετοί, διαταραχές συνείδησης μέχρι και κώμα

Ανισοκορία (anisocoria) όταν το μέγεθος της μίας κόρης του οφθαλμού είναι μεγαλύτερο από το άλλο. Αν η διαφορά είναι 1 mm, θεωρείται φυσιολογικό. Η ανισοκορία συνήθως σημαίνει σοβαρή και επείγουσα βλάβη σε κάποιο τμήμα του εγκεφάλου. Παράδειγμα: ασθενής που χτύπησε στο κεφάλι του είναι σε λήθαργο και εμφανίζει ανισοκορία, είναι πολύ πιθανόν να έχει ένα μεγάλο ενδοκρανιακό αιμάτωμα και να χρειάζεται επείγοντως αξονική τομογραφία και χειρουργείο.

Στίγματα αίματος στα μάτια

Διαταραχές σφυγμού

Επιλόλαιη αναπνοή

Σπασμοί ή παραλύσεις

Διαταραχές του λόγου

Αστάθεια βαδίσματος

Μελανιές γύρω από τα μάτια ή πίσω από τα αυτιά

**Πρώτες βοήθειες Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης:**

Καλούμε άμεσα βοήθεια (ΕΚΑΒ).

**Αυστηρή ακινησία.** Ακινητοποιούμε το κεφάλι με τις παλάμες. Τοποθετούμε ρούχα στις δυο πλευρές του αυχένα ή κατασκευάζουμε και τοποθετούμε πρόχειρο κολάρο.

**Δεν** σταματάμε την αιμορραγία.

Έλεγχος αναπνοής και σφυγμού

Αν χάσει τις αισθήσεις του, ανοίγουμε τον αεραγωγό κάνοντας «ώθηση σιαγόνα».

Διατηρούμε το θύμα ζεστό.

Αν δεν υπάρχει αναπνοή, εφαρμόζουμε άμεσα ΚΑΡΠΑ.

Μεταφορά σε νοσοκομείο (Γιανναδάκη, 2012)

**Δραστηριότητα 3: Παιχνίδι Ρόλων / Αξιολόγηση Κατάστασης.**

Χωριστείτε σε ομάδες τριών ατόμων μέσα στην τάξη, στις οποίες ένα μέλος θα παίξει το ρόλο του διασώστη, άλλο του θύματος, ενώ το τρίτο του τυχαία παρευρισκομένου πολίτη. Καλείστε να αξιολογήσετε την κατάσταση θύματος ενός τροχαίου ατυχήματος.

Με το τέλος της δραστηριότητας, συζητήστε με τον εκπαιδευτή σας για την εμπειρία σας.

## 2.2 Παροχή Πρώτων Βοηθειών

Ανάλογα με την αξιολόγηση που προηγήθηκε θα καθοριστεί και ο τρόπος αντιμετώπισης του συμβάντος. Εάν δηλαδή η κατάσταση του θύματος είναι πολύ σοβαρή και πιστεύετε ότι κινδυνεύει η ζωή του, ξεκινήστε αμέσως την παροχή των πρώτων βοηθειών και ζητήστε από κάποιο παρευρισκόμενο να μεριμνήσει για την κλήση για βοήθεια. Εάν η κατάσταση του πάσχοντος θεωρείτε ότι δεν εμπνέει ανησυχία, εξασφαλίστε αρχικά την προσέλευση βοήθειας και κατόπιν ξεκινήστε την παροχή των πρώτων βοηθειών, ακολουθώντας τις οδηγίες που παρέχονται στο παρόν εγχειρίδιο. Σε περίπτωση που τα θύματα είναι περισσότερα από ένα, ασχοληθείτε αρχικά με εκείνο που θεωρείτε ότι έχει περισσότερο ανάγκη τη βοήθειά σας. Εάν υπάρχει η δυνατότητα, ζητήστε τη βοήθεια των παρευρισκομένων ή των διερχομένων. Στην περίπτωση που υπάρχουν περισσότερα από ένα άτομα που χρήζουν ανάγκης «πρώτων βοηθειών», πολύ σημαντικό είναι να μπορεί ο «Πάροχος Πρώτων Βοηθειών» να κάνει διαλογή, δηλαδή κατάταξη των τραυματιών. Πιο συγκεκριμένα, να μπορεί να ξεχωρίσει τους αποβιώσαντες από τους ζώντες, έπειτα τους βαρέως πάσχοντες από τους ελαφριά νοσούντες και να δώσει προτεραιότητα σε αυτούς που κινδυνεύει άμεσα η ζωή τους.

**Κλήση Βοήθειας.** Ο κρατικός μηχανισμός εκτάκτου ανάγκης θα πρέπει να κινητοποιηθεί άμεσα και να επέμβει γρήγορα, ώστε να παρασχεθεί εγκαίρως ιατρική βοήθεια στον τραυματία ή ασθενή. Η κλήση για βοήθεια πρέπει να γίνει με προσοχή και ψυχραιμία, γιατί οι πληροφορίες που θα δοθούν είναι πολύ σημαντικές για να καθοριστεί το είδος της βοήθειας που πρέπει να παρασχεθεί και να γίνει η αντίστοιχη προετοιμασία. Έτσι, λοιπόν, το άτομο που θα αναλάβει αυτήν την πρωτοβουλία πρέπει να αναφέρει τα εξής:

- Ποιος είμαι.
- Πού έχει συμβεί το ατύχημα.
- Πότε έχει συμβεί.
- Πώς έχει συμβεί (μάρτυρας).
- Πόσα θύματα υπάρχουν.
- Ποια είναι η κατάσταση του θύματος.

**SOS!!! Το τηλέφωνο δεν το κλείνουμε πρώτοι εμείς αλλά ο υπάλληλος του τηλεφωνικού κέντρου του Ε.Κ.Α.Β.**

### **Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 2: Βασικές Ενέργειες Παροχής Πρώτων Βοηθειών**

Διαβάστε το παρακάτω κείμενο και συμπληρώστε τα κενά με τις λέξεις που δίνονται εντός της παρένθεσης (αεραγωγό, ιατρική βοήθεια, ατύχημα, σοκαρισθεί, τραυματισθεί, τηλεφωνήσει, αξιολογήσετε).

«εάν έρθετε αντιμέτωποι με μια επείγουσα κατάσταση, όταν κάποιος έχει κάποιο .....ή έχει ....., εσείς ως άτομα που γνωρίζετε βασικές πρώτες βοήθειες, θα πρέπει να ..... Γρήγορα την κατάσταση.»

Τη δική μας απάντηση θα τη βρείτε στο Παράρτημα 2.3.

### **Τηλέφωνα Υπηρεσιών Εκτάκτου Ανάγκης**

- Το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας **(166)**
- Η Υπηρεσία Έκτακτης Ανάγκης **(112)**
- Το Κέντρο Δηλητηριάσεων **(210-7793777)**
- Η Πυροσβεστική **(199)**
- Η Άμεση Δράση **(100)**
- Τα Εφημερεύοντα Νοσοκομεία **(14944)** (Γερασιμάτος & Καραγιάννης, 2009· ΟΤΕ, 2013)

### **Δραστηριότητα 3: Παιχνίδι Ρόλων / Κλήση ΕΚΑΒ**

Χωριστείτε σε ομάδες τριών ατόμων μέσα στην τάξη, στις οποίες ένα μέλος θα παίξει το ρόλο του διασώστη, άλλο του θύματος, ενώ το τρίτο του υπαλλήλου του τηλεφωνικού κέντρου του ΕΚΑΒ. Στόχος της δραστηριότητας είναι η υιοθέτηση σωστών πρακτικών σε επείγουσες τηλεφωνικές κλήσεις προς το ΕΚΑΒ.

Με το τέλος της δραστηριότητας, συζητήστε με τον εκπαιδευτή σας για την εμπειρία σας.

## 2.3 Φαρμακείο

Το φαρμακείο για πρώτες βοήθειες θα πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής:

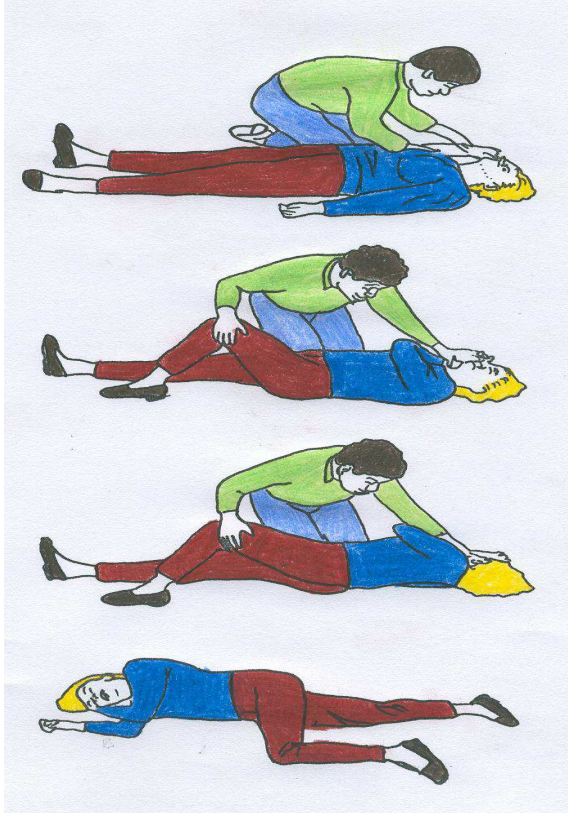
**Φάρμακα:** Φυσιολογικός Ορός, Πασίλινο, Αντιπυρετικό, Αντιισταμινική Αλοιφή, Οινόπνευμα, Οξυζενέ, Ενεργός Άνθρακας, Αντισηπτικό διάλυμα.

**Υλικά:** Επίδεσμοι, Γάζες Αποστειρωμένες, Βαζελινούχες, λευκοπλάστ, Βαμβάκι, Γάντια, Ψαλίδι, Λαβίδα, Θερμόμετρο, Σύριγγες, Φακός, Παραπάνες (Παπασταματίου κ.ά., 2011·Γερασιμάτος & Καραγιάννης, 2009).



### 3 Τεχνικές Πρώτων Βοηθειών

#### 3.1 Θέση Ανάνηψης Ενηλίκων



Αυτή η θέση βοηθάει ένα άτομο, ημιλιπόθυμο ή αναισθητο, να αναπνεύσει, αφού εμποδίζει τη γλώσσα να πέσει στο πίσω μέρος του λαιμού, ενώ επιτρέπει τα υγρά να φύγουν από τη μύτη και το φάρυγγα, ώστε να μην τα εισπνεύσει.

**Γονατίστε** δίπλα στο θύμα και αρχικά φροντίστε για τη διάνοιξη της τραχείας. Έπειτα, με τεντωμένα τα κάτω άκρα του θύματος, τοποθετήστε τον βραχίονα που είναι δίπλα του σε ορθή γωνία- σε σχέση με το σώμα του πάσχοντα- με λυγισμένο τον αγκώνα και τη παλάμη του χεριού να κοιτά άνωθεν.

**Τοποθετήστε** τον αντίθετο βραχίονα άνωθεν του θώρακα του θύματος, προς το πρόσωπό του και με την παλάμη προς τα έξω. Λυγίστε το αντίστοιχο γόνατο του θύματος, φροντίζοντας το πέλμα να πατά στο έδαφος.

**Γυρίστε** το σώμα του θύματος, προς το μέρος του, με έλξη (από σταθερό σημείο) του μηρού και του αντίστοιχου ώμου, όπως φαίνεται στην εικόνα. Φροντίστε το σώμα του θύματος να στηρίζεται στα δικά του κάτω άκρα.

**Μετακινήστε** τα χέρια του πάσχοντα κατά τέτοιο τρόπο, ώστε το ένα να στηρίζει την κεφαλή του και το άλλο άνω άκρο το έδαφος. Ομοίως για τα κάτω άκρα, όπως φαίνεται στην εικόνα.

**Ελέγχεται** πάλι η βατότητα της τραχείας, όπως και οι σφύξεις του πάσχοντα.

**Προσοχή:** μη χρησιμοποιείτε τη θέση ανάνηψης, αν το άτομο έχει μεγαλύτερη βλάβη, όπως ένα τραυματισμό στη ράχη ή στον τράχηλο. (Παπασταματίου κ.α,2011).

### 3.1.1 Θέση Ανάνηψης Βρεφών



Παίρνετε το βρέφος στην αγκαλιά σας και με τα δυο σας χέρια με το στήθος του προς το στήθος σας. Το κρατάτε στη θέση αυτή με το κεφάλι γερμένο προς τα κάτω (Πατούλης, 2009)

#### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 1: Θέση Ανάνηψης

Οι παρακάτω προτάσεις της πρώτης στήλης περιγράφουν πώς πρέπει να τοποθετηθεί ένα άτομο σωστά στη θέση ανάνηψης. Τοποθετήστε στις προτάσεις αύξοντα αριθμό, σύμφωνα με τη σειρά που θα ακολουθούσατε ως διασώστης.

**Ρίξτε** το σώμα του θύματος προς το μέρος του με έλξη (από σταθερό σημείο) του μηρού και του αντίστοιχου ώμου, όπως φαίνεται στην

εικόνα. Φροντίστε το σώμα του θύματος να στηρίζεται στα δικά του κάτω άκρα.

**Ελέγξτε** πάλι τη βατότητα της τραχείας, όπως και οι σφύξεις του πάσχοντα.

**Γονατίστε** δίπλα στο θύμα και αρχικά φροντίστε για τη διάνοιξη της τραχείας.

**Τοποθετήστε** τον αντίθετο βραχίονα άνωθεν του θώρακα του θύματος, προς το πρόσωπό του και με την παλάμη προς τα έξω. Λυγίστε το αντίστοιχο γόνατο του θύματος, φροντίζοντας το πέλμα να πατά στο έδαφος.

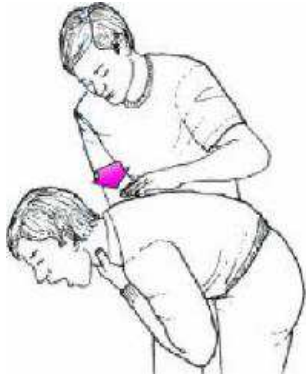
**Μετακινήστε** τα χέρια του πάσχοντα κατά τέτοιο τρόπο, ώστε το ένα να στηρίζει την κεφαλή του και το άλλο άνω άκρο το έδαφος. Ομοίως για τα κάτω άκρα.

Έπειτα με τεντωμένα τα κάτω άκρα του θύματος, τοποθετήστε τον βραχίονα που είναι δίπλα του σε ορθή γωνία- σε σχέση με το σώμα του πάσχοντα- με λυγισμένο τον αγκώνα και τη παλάμη του χεριού να κοιτά άνωθεν.

Η δική μας άποψη παρουσιάζεται στο κεφάλαιο 3.1

### 3.2. Χειρισμός του Heimlich

Χρησιμοποιείται σε περίπτωση πνιγμού από ξένο σώμα. Αν ο ασθενής μπορεί να αναπνεύσει και να βήξει δυνατά, τότε υπάρχει μερική μόνο απόφραξη. Ο βήχας είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο από οποιαδήποτε άλλη βοήθεια. Στην περίπτωση αυτή, ενθαρρύνουμε και παροτρύνουμε τον ασθενή να βήχει συνεχώς μέχρι να βγει το ξένο σώμα. Αν δεν μπορεί να μιλήσει ή να βήξει αποτελεσματικά και προσπαθεί να αναπνεύσει, τότε εφαρμόζεται η ακόλουθη τεχνική.



**Γέρνετε** τον πάσχοντα προς τα εμπρός και δίνετε 5 δυνατά χτυπήματα με τη βάση της παλάμης ανάμεσα στις ωμοπλάτες του. Η φορά του χτυπήματος πρέπει να είναι προς τα έξω (για να προκαλέσει τράνταγμα) και όχι κάθετα. Το κεφάλι πρέπει να βρίσκεται λίγο πιο κάτω από το θώρακα.

Αν δεν αποδώσει αυτή η τεχνική, εφαρμόζεται ο χειρισμός του Heimlich. Πιο συγκεκριμένα: αν το θύμα **έχει τις αισθήσεις του** και είναι όρθιος, τότε:



**Περνάμε** τα χέρια στην κοιλιακή χώρα, κάνουμε τη μια παλάμη γροθιά και την τοποθετούμε στην ευθεία στέρνου-ομφαλού, λίγο πιο πάνω από τον ομφαλό, πιέζουμε απότομα με φορά μέσα και πάνω. Το ξένο σώμα με τον τρόπο αυτό πετάγεται προς τα έξω. Αν δεν έχετε επιτυχία με την πρώτη φορά **επαναλαμβάνουμε έως 3 κύκλους με 5 χτυπήματα και 5 κοιλιακές ωθήσεις**, ώσπου να βγει το ξένο σώμα (Γιανναδάκη, 2012).

**Αν το θύμα έχει χάσει τις αισθήσεις του** και είναι αναισθητο, τότε :



**Ξαπλώνετε** το θύμα αρχικά σε σκληρή επιφάνεια, όπως είναι το δάπεδο. Ακολουθεί διάνοιξη της στοματικής κοιλότητας και έλεγχος με δύο δάκτυλα –δείκτη και μέσου– αν υπάρχει κάποιο ευμέγεθες ξένο σώμα που έχει σφηνωθεί ψηλά στην είσοδο του λάρυγγα, οπότε τότε πολύ απλά έλκοντάς το

προς τα έξω, θα αποσυμφορήσει το αναπνευστικό δέντρο. Αν δεν υπάρχει υψηλό κόλλημα, αλλά στο τραχειοβρογχικό δέντρο, γονατίζετε πάνω από τον παθόντα, του ασκείτε κοιλιακή πίεση με παρεμφερή τρόπο, όπως περιγράφεται προηγουμένως. Δηλαδή, με τα δύο του χέρια τεντωμένα, ο ανανήπτης ασκεί πίεση στο επιγάστριο με φορά λοξή προς τα πάνω και πίσω. Με την τεχνική αυτή αναμένεται να εξωθηθεί το ξένο σώμα. Ο χειρισμός του Heimlich εφαρμόζεται 5 φορές και μετά επανελέγχεται η βατότητα των αεραγωγών. Αν αποκατασταθεί η βατότητα και ο ασθενής είναι **απνοιϊκός**, τότε εφαρμόζεται τεχνητή αναπνοή με συχνότητα **12-16 αναπνοές / λεπτό** (Παπασταματίου κ.α, 2011).

### 3.2.1 Χειρισμός Του Heimlich σε Βρέφη (0-12)



Εάν αντιμετωπίζει τρομερή δυσκολία στην προσπάθειά του να αναπνεύσει (ακούγονται σχεδόν συριγμοί) τότε:

**Τοποθετείτε** το βρέφος μπρούμυτα στηρίζοντας τον κορμό του στον πήχη σας, και την κεφαλή του στην παλάμη σας (διατηρείτε ελαφρά κλίση προς τα κάτω).

**Χτυπάτε** 5 φορές με το σκληρό της παλάμης μας ανάμεσα από τις δύο ωμοπλάτες του βρέφους. **Προσπαθήστε** να αφαιρέσετε από τη στοματική κοιλότητα **μόνο ό.τι βλέπετε**.

### 3.2.2 Χειρισμός του Heimlich σε Έγκυο

**Ζητήστε** να βήξει.

**Να σκύψει** το θύμα μπροστά.

**Χτυπήστε** με τη βάση της παλάμης ανάμεσα στις ωμοπλάτες και προς τα πάνω 5 φορές. **Δεν εφαρμόζετε κοιλιακές ωθήσεις** μια και η εγκυμονούσα μήτρα έχει διαταθεί και, ανάλογα με το μήνα κύησης, μπορεί να βρίσκεται από χαμηλά στο ύψος του ομφαλού έως το επιγάστριο στην ολοκλήρωση της κύησης (Λυμπέρη, 2013).

### 3.2.3 Χειρισμός του Heimlich στον Εαυτό μας



Τοποθετούμε τη γροθιά μας πάνω από τον ομφαλό, με το άλλο χέρι πιάνουμε τη γροθιά και πιέζουμε προς τα μέσα και πάνω. Γέρνοντας πάνω από μια σταθερή επιφάνεια όπως τη ράχη της καρέκλας, το τραπέζι ή την άκρη του νεροχύτη. Πιέζουμε με πολλή δύναμη την περιοχή που αντιστοιχεί στο στομάχι.

Αν δεν αποδώσει ο χειρισμός του Heimlich, σημαίνει πως ο πάσχων θα πρέπει να μεταφερθεί άμεσα σε πνευμονολογική κλινική νοσοκομείου, ώστε να απομακρυνθεί το ξένο σώμα με βρογχοσκόπιο. Κάτι τέτοιο βέβαια προϋποθέτει μερική απόφραξη του τραχειοβρογχικού δέντρου και όχι πλήρη, ειδικά, δεν υπάρχει χρόνος για μεταφορά του πάσχοντα σε νοσοκομείο, ο οποίος καταλήγει μέσα σε μερικά λεπτά στον τόπο του συμβάντος (Γιανναδάκη, 2012).

## Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 2: Χειρισμός Heimlich

Περιγράψτε, κατά την άποψή σας, πώς θα εκτιμήσετε τα συμπτώματα ενός θύματος που πνίγεται από ξένο σώμα.

.....

.....

.....

Η δική μας άποψη παρουσιάζεται στο Παράρτημα.

## Παιχνίδι Ρόλων 1.: Χειρισμός Heimlich

Δημιουργήστε ομάδες 3-4 ατόμων. Η καθεμιά από αυτές καλείται να αντιμετωπίσει περιστατικό πνιγμού που απαιτεί διαφορετικό χειρισμό Heimlich. Στις ομάδες ένα μέλος θα παίξει το ρόλο του διασώστη, όπου απαιτείται, το άλλο του θύματος. Στόχος της δραστηριότητας είναι η απόκτηση δεξιοτήτων πάνω στο χειρισμό Heimlich, ώστε να μπορείτε να αναγνωρίζετε και να διακρίνετε το είδος των πρώτων βοηθειών που παρέχονται σε κάθε περίπτωση.

Με το τέλος της δραστηριότητας, συζητήστε με τον εκπαιδευτή για την εμπειρία σας.

### 3.3 Τεχνητή Αναπνοή

Βεβαιωθείτε πως η τραχεία είναι ανοικτή, εφαρμόζοντας τις κατάλληλες κινήσεις διάνοιξής της. **Κλείστε** σφικτά τη μύτη του πάσχοντα χρησιμοποιώντας το δείκτη και τον αντίχειρά σας.

Αφού πάρετε μια βαθιά ανάσα, **φέρνετε** τα χείλη σας γύρω από το στόμα του πάσχοντα και **φυσάτε** τον αέρα που φέρετε στους πνεύμονές σας, έως ότου ανυψωθεί ο θώρακας του πάσχοντα.

**Απομακρύνετε** έπειτα τα χείλη σας από το στόμα του πάσχοντα, ώστε να εξέλθει ο αέρας από τους πνεύμονες αυτού.

**Επαναλαμβάνετε** με συχνότητα 10 αναπνοές το λεπτό (Komaroff, 2004).





### 3.4 Καρδιακές Μαλάξεις



Ξαπλώνετε τον πάσχοντα ανάσκελα, ακουμπώντας το μεσαίο δάχτυλο στο σημείο που τα πλευρά συναντούν το στήρνο και το δείκτη σας πάνω στο στήρνο.

Ακολουθώντας, **τοποθετείτε** το άλλο χέρι σε θέση που το πίσω μέρος της παλάμης να ακουμπά το δείκτη σας. Αυτό είναι το

σημείο που πρέπει να πιέσετε. Στη συνέχεια, **ενώνετε** τις δύο παλάμες δένοντας τα δάχτυλα σας.

**Πιέζετε** το στήρνο κατεβάζοντάς το περίπου 4-5 εκατοστά και σταματάτε να πιέζετε, χωρίς να ανασηκώνετε τα χέρια.

**Συνεχίστε** με τον ίδιο ρυθμό. Οι συμπίεσεις πρέπει να είναι 80 περίπου το λεπτό (Komaroff, 2004)



### 3.5 Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α)

Ο συνδυασμός στερνικών συμπίεσεων και τεχνητής αναπνοής είναι γνωστός ως «καρδιοπνευμονική ανάνηψη» (ΚΑΡ. Π.Α). **Σκοπός** της βασικής υποστήριξης της ζωής είναι να ελαχιστοποιήσει τον κρίσιμο χρόνο, με διατήρηση ικανοποιητικής αναπνοής και κυκλοφορίας, μέχρι την πλήρη αναζωογόνηση. Κρίσιμος χρόνος είναι τα 4 λεπτά που απαιτούνται από την ανακοπή μέχρι την αρχή της εγκεφαλικής βλάβης, και τα δέκα λεπτά στο σύνολο μέχρι το βέβαιο εγκεφαλικό θάνατο.

#### Αρχικά Βήματα Αξιολόγησης

**Φροντίστε** για την ασφάλεια τη δική σας και του θύματος.

**Ελέγξτε** αν το θύμα αντιδρά, ρωτώντας το δυνατά «είσαι καλά; είσαι καλά;» και κουνώντας ελαφρά τους ώμους του.

**Εάν δεν αντιδρά:**

**Φωνάξτε** για βοήθεια τους περαστικούς.

**Απελευθερώστε** τους αεραγωγούς. Επιτυγχάνεται με έκταση του κεφαλιού, έλξη και ανύψωση της κάτω γνάθου και αφαίρεση τυχόν ξένου σώματος από το στόμα.

**Ελέγξτε αν αναπνέει:** εκτίμηση αναπνοής ακούω-βλέπω-αισθάνομαι όχι πάνω από 10'' για το αν υπάρχει αναπνοή. Αν δεν ακούσετε και δεν αισθανθείτε τον αέρα, δεν βλέπετε τον θώρακα να ανεβοκατεβαίνει και ταυτόχρονα υπάρχει κυάνωση, τότε καλέστε το 166.

### Τεχνική ΚΑΡ.Π.Α



**Χαλαρώνετε** ότι μπορεί να σφίγγει τον παθόντα.

**Τοποθετείτε** τη βάση της παλάμης του ενός χεριού στη νοητή γραμμή των θηλών του στήθους, στη μέση του στήθους και λίγο αριστερά. Τοποθετείτε το άλλο χέρι από πάνω. Πλέκετε τα δάκτυλα κλειδώνοντας τα και τεντώνετε τους αγκώνες με όρθιο κορμό.

**Ακολουθούν** 30 στερνικές συμπίεσεις με γρήγορο ρυθμό, αφού ο διαθέσιμος χρόνος σας είναι 3'λεπτά.

**Εφαρμόζετε** 2 εμφυσήσεις διαδοχικά (τεχνητή αναπνοή).

Συνεχίστε επαναλαμβάνοντας τα 2 τελευταία βήματα 3 φορές και ελέγχοντας την αναπνοή του θύματος μέχρι να δείτε σημεία αντίδρασης ή μέχρι να κουραστείτε (Παπασταματίου κ.α, 2011).

#### **Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 1: Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α)**

Βάλτε τις παρακάτω προτάσεις στη σωστή σειρά

**Ακολουθούν** 30 στερνικές συμπίεσεις με γρήγορο ρυθμό, αφού ο διαθέσιμος χρόνος σας είναι 3'λεπτά . **Εφαρμόζετε** 2 εμφυσήσεις διαδοχικά (τεχνητή αναπνοή).

**Τοποθετείτε** τη βάση της παλάμης του ενός χεριού στη νοητή γραμμή των θηλών του στήθους, στη μέση του στήθους και λίγο αριστερά. Τοποθετείτε το άλλο χέρι από πάνω. Πλέκετε τα δάκτυλα κλειδώνοντάς τα και τεντώνετε τους αγκώνες με όρθιο κορμό.

Συνεχίστε επαναλαμβάνοντας τα 2 τελευταία βήματα 3 φορές και ελέγχοντας την αναπνοή του θύματος μέχρι να δείτε σημεία αντίδρασης ή μέχρι να κουραστείτε.

Η δική μας άποψη παρουσιάζεται στο κεφάλαιο 3.6

#### **Κείμενα για Περαιτέρω Μελέτη**

**Παπασταματίου Μ. κ.α. Βασικές Αρχές Στην Παροχή Πρώτων Βοηθειών. Εκδόσεις Κ. Παρισιάνου, Αθήνα, 2011 (Σελ.24-49).**

Στις σελίδες αυτές αναπτύσσει εκτενώς τις τεχνικές που εφαρμόζονται στις πρώτες βοήθειες και πρόσθετα, μέσα απ' τις πολύχρωμες φωτογραφίες και την παραστατική περιγραφή των αντικειμένων που συνθέτουν τις τεχνικές των "Πρώτων Βοηθειών, επιτρέπει στον αναγνώστη να αποκτήσει, με αφαιρετικό τρόπο και μαζί επαγωγικά, τις απαραίτητες εκείνες γνώσεις που θα τον καταστήσουν ικανό να αντιμετωπίσει κάθε οξύ περιστατικό.

**Νικολάου Ευτ.,** *Σωματική Και Ψυχική Υγεία.* Υπουργείο Εθνικής Παιδείας Και Θρησκευμάτων, Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων (σελ.15, 18-21).

Στις προτεινόμενες σελίδες η συγγραφέας καλύπτει όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε, ενώ με την κατάλληλη εικονογράφηση βήμα προς βήμα σας οδηγεί στην ορθή εφαρμογή τεχνικών των Πρώτων Βοηθειών.

### **Παιχνίδι Ρόλων 2: Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α)**

Δημιουργήστε μικρές ομάδες εργασίας, που η καθεμιά με τη σειρά της εναλλάσσει τους ρόλους του θύματος, του διασώστη / διασωστών και ενός παρευρισκομένου. Το περιστατικό αφορά σενάρια όπου

- ✓ Το θύμα δεν απαντάει αλλά αναπνέει κανονικά.
- ✓ Το θύμα δεν απαντάει και δεν αναπνέει.

Στόχος της δραστηριότητας είναι η απόκτηση της ικανότητας και των δεξιοτήτων, ώστε να:

Αναγνωρίζετε τη διαφορά ανάμεσα στην κανονική αναπνοή και στον προθανάτιο ρόγχο.

Ασκείτε τις θωρακικές συμπίεσεις και τις εμφυσήσεις μαζί (ΚΑΡΠΑ).

Με το τέλος της δραστηριότητας, παρακολουθήστε το Video και συζητήστε με τον εκπαιδευτή για την εμπειρία σας. <http://www.youtube.com/watch?v=bzo1od5vDDI>



## 4 Δήγματα

### 4.1 Δήγματα εντόμων

#### Συμπτώματα

Τα δήγματα από μέλισσες, σφήκες και άλλα δηλητηριώδη έντομα είναι πολύ επώδυνα και προκαλούν έντονες τοπικές αντιδράσεις γύρω από το σημείο του κεντρίσματος (ερυθρότητα και οίδημα που μπορεί να εξαπλωθεί και μέχρι 30 εκατοστά γύρω από το δήγμα).

Σε ορισμένα ευαίσθητα άτομα μπορεί να παρατηρηθεί μία γενικευμένη αντίδραση γνωστή ως αναφυλαξία: διάχυτη ερυθρότητα και οίδημα σε όλο το δέρμα και μερικές φορές λαρυγγικό οίδημα και σπασμός των βρόγχων που μπορεί να αποβούν και μοιραία. **Στόχος** αυτού που παρέχει τις πρώτες βοήθειες είναι να αναγνωρίσει τυχόν σημεία αναφυλακτικού σοκ για να τα αντιμετωπίσει έγκαιρα.

#### Πρώτες Βοήθειες σε Δήγματα Εντόμων

Αν το κεντρί βρίσκεται ακόμη στο τραύμα, τότε αυτό **αφαιρείται** με μια αποστειρωμένη βελόνα ή αν δεν υπάρχει αυτή, με ένα τσιμπιδάκι.

**Εφαρμόζετε** κρύα κομπρέσα για να ανακουφίσετε από τον πόνο και το οίδημα και έπειτα αλείψετε με κρέμα κορτιζόνης.

Σε περίπτωση τοπικής ή γενικευμένης αλλεργικής αντίδρασης, **χορηγείτε** αντιισταμινικό (Fenistil).

Για δήγματα εντόμων στη στοματική κοιλότητα δίνετε στον πάσχοντα να πιπιλίσει παγάκια ή να πιεί παγωμένο νερό και φροντίζετε για την **Άμεση Μεταφορά** του σε νοσοκομείο, δεδομένου ότι μπορεί να χρειαστεί διασωλήνωση.

### 4.2 Δήγματα Ζώων

**Περιποίηση** όπως το απλό τραύμα – καλό πλύσιμο με νερό και σαπούνι.

**Πλύση εσωτερική** με τη βοήθεια μιας σύριγγας χωρίς βελόνα, με οξυζενέ και διάλυμα ιωδιούχου ποβιδόνης (Betadine).

Θα ακολουθήσει **επίδεση** με καθαρή αποστειρωμένη γάζα του τραύματος. Ύποπτα-ρυπαρά τραύματα από δήγματα ζώων, αφήνονται όσο είναι δυνατόν ανοιχτά.

Στον πάσχοντα πρέπει να γίνει **αντιτετανικός ορός**, καθώς και **αντιλυσσικό εμβόλιο** στην περίπτωση αγνώστου μη εμβολιασμένου ζώου.

### 4.3 Δήγματα από Θαλάσσια Ζώα

#### Συμπτώματα

Έντονος πόνος

Ταχυκαρδία, καταβολή δυνάμεων, πτώση αρτηριακής πίεσης, αλλεργική αντίδραση (Λυμπέρη, 2013).

#### Πρώτες Βοήθειες σε Δήγματα Θαλάσσιων Ζώων

**Αδρανοποίηση του δηλητηρίου** με τη βοήθεια αμμωνίας ή ξιδιού ή άφθονου θαλασσινού νερού. Δεν πρέπει να χρησιμοποιηθεί οινόπνευμα, γιατί επιδεινώνει το τραύμα.

Ρίχνοντας σκόνη ταλκ πάνω στην προσβεβλημένη επιφάνεια, γίνεται δυνατή η **απομάκρυνση των νηματίων** με ένα μαλακό πανί. (Παπασταματίου, 2011)

**Επάλειψη με αντιϊσταμινική αλοιφή** ή εφαρμογή κρύου επιθέματος.

**Άμεση Μεταφορά** του θύματος στο νοσοκομείο σε περίπτωση εμφάνισης αλλεργικών συμπτωμάτων (Νικολάου).

### 4.4 Δήγματα φιδιών



Στην Ελλάδα τα πιο δηλητηριώδη φίδια είναι τα εχιδνοειδή δηλαδή τα είδη της οχιάς.

#### Συμπτώματα

Οξύς πόνος

Πρήξιμο

Αλλαγή χρώματος στο δέρμα της γύρω περιοχής

Ναυτία, εμετός

Αδυναμία

Θόλωμα της όρασης

Σοκ

#### Πρώτες Βοήθειες Σε Δήγματα Φιδιών

**Ακινητοποίηση του θύματος** προκειμένου να προληφθεί η διασπορά του δηλητηρίου στο υπόλοιπο σώμα.

**Περίδεση με αιμοστατικό επίδεσμο** 5 cm πάνω από το δήγμα τόσο σφιχτά, ώστε να διακοπεί μόνο η φλεβική κυκλοφορία και όχι η αρτηριακή (έλεγχος του σφυγμού στο άκρο κάτω της περιόδου). Ο επίδεσμος πρέπει να χαλαρώνεται κάθε 15 λεπτά.

**Τοποθέτηση του μέλους χαμηλότερα από την καρδιά.**

**Φροντίδα για τη γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο**, για χορήγηση αντιοφικού ορού. Πρέπει να προηγηθεί δοκιμασία ευαισθησίας, δεδομένου ότι έχουν αναφερθεί πολλά περιστατικά αλλεργικής αντίδρασης στον ορό. Τα τελευταία χρόνια έχει εγκαταλειφθεί η χρήση του.

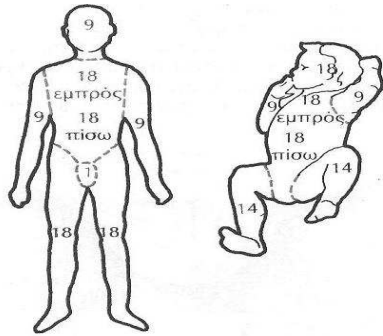
#### **Παράλληλη Μελέτη**

Μελετήστε από το βιβλίο της Νικολάου Ευτ. *Σωματική Και Ψυχική Υγεία* και ειδικότερα τις σελίδες 11-13. Θα αποκτήσετε μια σφαιρική αντίληψη για τα είδη των Δηγμάτων και τις διαταραχές που ενδεχομένως μπορεί να προκαλέσουν στον ανθρώπινο οργανισμό.

## 5 Εγκαύματα

Προκειμένου να αξιολογηθεί η σοβαρότητα ενός εγκαύματος, θα πρέπει να γνωρίζουμε το **αίτιο** που προκαλεί το έγκαυμα, **ποια όργανα** καταλαμβάνει αυτό (περιορίζεται μόνο στο δέρμα ή επεκτείνεται στην τραχεία, στον οισοφάγο, στους οφθαλμούς), το **βάθος** του εγκαύματος και την **έκτασή** του στο σώμα.

### Ο Κανόνας των 9



Κανόνας των εννέα

Ο κανόνας των εννέα είναι ένας χρήσιμος και πρακτικός οδηγός για τον υπολογισμό της έκτασης του εγκαύματος. Σύμφωνα με τον - 9 - κανόνα, το σώμα ενός ενήλικου ανθρώπου δύναται να χωριστεί σε τμήματα, προκειμένου να είναι δυνατή η εκτίμηση του ποσοστού της επιφάνειας του δέρματος που έχει υποστεί το έγκαυμα.

Κεφαλή: 9%

Μπροστά μέρος κορμού : 18%

Πίσω μέρος κορμού : 18%

Περίνεο, περιοχή γεννητικών οργάνων 1%

Άνω άκρο : 9% έκαστο

Κάτω άκρο: 9% το μπροστά μέρος και άλλο τόσο το οπίσθιο για έκαστο κάτω άκρο (Παπασταματίου, 2011).

### 5.1 Εγκαύματα Α', Β' Βαθμού



#### Συμπτώματα

Θερμότητα

Ερυθρότητα

Ελαφρύ οίδημα

Πόνος

Ύπαρξη φυσαλίδας με νεκρά λευκά αιμοσφαίρια, πύον και ορού (Β' βαθμού εγκαύματα)

#### Πρώτες Βοήθειες σε Α', Β' Βαθμού Εγκαύματα



**Ξέπλυμα του τραύματος με κρύο νερό για 10 λεπτά** περίπου.

**Αφαίρεση κοσμημάτων, ρολογιού ή σφικτών ρούχων.**

Στην περίπτωση που υπάρχουν φυσαλίδες και κάποιες από αυτές έχουν ανοίξει, είναι απαραίτητη η **επικάλυψη** της

**περιοχής με αποστειρωμένο επίδεσμο** ή οποιοδήποτε καθαρό αλλά όχι χνουδωτό υλικό, με βαζελινούχο γάζα (σε Β΄ βαθμού έγκαυμα).

Αν το έγκαυμα 2ου και 3ου βαθμού έχει το μέγεθος περίπου παλάμης τότε πρέπει το θύμα να πάει στο γιατρό. Το ίδιο ισχύει σε περίπτωση που το έγκαυμα είναι στο λαιμό, στο πρόσωπο κ.λπ.

## 5.2 Εγκαύματα Γ΄, Δ΄ Βαθμού

### Συμπτώματα σε Γ΄, Δ΄ Βαθμού Εγκαύματα (Καθολικά)

Πλήρης απανθράκωση

Χωρίς πόνο (απουσία νευρικού ιστού) Η βλάβη καίει και το οστό (Δ΄ ΒΑΘΜΟΥ)



### Πρώτες Βοήθειες σε Γ΄, Δ΄ Βαθμού Εγκαύματα (Καθολικά)

**Απομακρύνετε** το θύμα από τον τόπο του ατυχήματος.

Αν χρειαστεί, εφαρμόστε **αναζωογόνηση** και καλέστε ασθενοφόρο.

**Αφαιρέστε προσεκτικά ό,τι φορά ο πάσχων** στα άκρα πριν διογκωθεί λόγω οιδήματος.

**Σκεπάστε το θύμα με ένα σεντόνι** (όχι με κουβέρτα). Αποφυγή της επαφής της επιφάνειας του σεντονιού με την εγκαυματική επιφάνεια.

**Δεν πρέπει ποτέ να ενωθούν δύο εγκαυματικές επιφάνειες μεταξύ τους** διότι υπάρχει ο κίνδυνος να κολλήσουν.

**Ελέγξτε τα ζωτικά σημεία** του θύματος κάθε 5΄.

Αν χάσει τις αισθήσεις του τοποθετήστε το θύμα σε θέση ανάνηψης (Γιανναδάκη, 2012)

### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 1: Εγκαύματα

Σκεφτείτε και καταγράψτε τρεις κινήσεις που θα κάνατε και τρεις που δε θα κάνατε σε περίπτωση αντιμετώπισης εγκαύματος.

.....  
.....  
.....

Τη δική μας απάντηση θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

## 6 Ειδικοί Τύποι Εγκαυμάτων

### 6.1 Ηλεκτροπληξία - Κεραυνοπληξία



Η διέλευση του ηλεκτρικού ρεύματος από το ανθρώπινο σώμα δύναται να προκαλέσει σοβαρές σωματικές βλάβες έως και θάνατο, διότι το ανθρώπινο σώμα αποτελεί καλό αγωγό του ηλεκτρισμού λόγω του υγρού που υπάρχει στους ιστούς.

#### Συμπτώματα

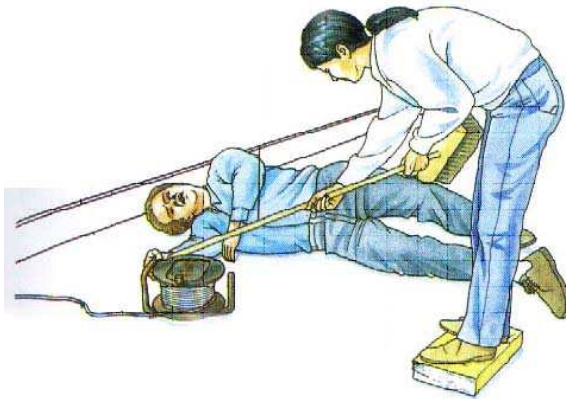
Εκτίναξη, εμβοές, μούδιασμα, ίλιγγος

Βαθιά εγκαύματα, οίδημα, κάψιμο και απανθράκωση στο σημείο εισόδου και εξόδου του ρεύματος. Σημεία καταπληξίας, απώλεια των αισθήσεων

#### Πρώτες βοήθειες

Κλήση ΕΚΑΒ

Φροντίδα για **διακοπή στην κεντρική παροχή ρεύματος** για την περίπτωση της ηλεκτροπληξίας. Αν δεν γίνεται κάτι τέτοιο, αποσυνδέστε το καλώδιο της συσκευής



τραβώντας το από την πρίζα. Εάν δεν μπορεί να συμβεί ούτε αυτό, χρησιμοποιήστε έναν μεγάλο, στεγνό κακό αγωγό (σκουπόξυλο, καρέκλα) για να απομακρύνετε το θύμα από την πηγή του ρεύματος

Στην αντιμετώπιση ενός συμβάντος κεραυνοπληξίας, απομακρύνετε γρήγορα το θύμα από το σημείο που έπεσε ο κεραυνός, γιατί στο ίδιο μπορεί να πέσουν και άλλοι κεραυνοί.

Από τη στιγμή που θα σταματήσει η διόδος ρεύματος μέσα από το σώμα του πάσχοντα, αξιολογήστε την κατάσταση του θύματος. Αν δεν έχει τις αισθήσεις του, τότε εφαρμόστε **ΚΑ.ΡΠΑ** και τοποθετήστε το σε θέση ανάνηψης, έως ότου έρθει το ασθενοφόρο που ήδη έχει ειδοποιηθεί από τον ανανήπτη ή κάποιο παρευρισκόμενο.

**Μην πλησιάζετε κάποιον που έχει χτυπηθεί από ηλεκτρικό ρεύμα υψηλής τάσης έως ότου μάθετε επίσημα ότι το ρεύμα έχει κοπεί και απομονωθεί (Νικολάου).**

**Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 2: Ειδικοί τύποι Εγκαυμάτων**

Εκτιμήστε τους κινδύνους για εσάς και το θύμα σε ενδεχόμενα συμβάντα Ηλεκτροπληξίας - Κεραυνοπληξίας.

Καταγράψτε τις εκτιμήσεις σας και συζητήστε τις στην ολομέλεια.

## 7 Διαταραχές του Θερμορυθμιστικού Κέντρου

### 7.1 Θερμοπληξία

Η θερμοπληξία προκαλείται από την έκθεση του ατόμου σε υψηλές θερμοκρασίες και την αδυναμία αποβολής θερμότητας από το σώμα του.

#### Συμπτώματα

Εγκεφαλικές διαταραχές που εκδηλώνονται με παραλήρημα και διανοητική σύγχυση

Υψηλότατος πυρετός

Απουσία εφίδρωσης

Ζάλη, έμετος, σπασμοί και καμιά φορά πλήρης απώλεια αισθήσεων

Ο πάσχων μπορεί να έχει σκοτοδίνη και να μη μπορεί να σταθεί.

Το δέρμα είναι καυτό, ερυθρό και ξηρό. Η αναπνοή είναι γρήγορη, ενώ ο σφυγμός εξασθενεί προοδευτικά.



#### Πρώτες βοήθειες

**Μεταφέρετε** το θύμα σε σκιερό μέρος και αφαιρέστε τα ρούχα του.

Αν έχει τις αισθήσεις του και δεν κάνει εμετούς, **τοποθετήστε τον σε ημικαθιστή θέση** και δώστε του κρύο νερό, γουλιά-γουλιά.

**Τυλίξτε τον με ένα κρύο, βρεγμένο σεντόνι.**

**Ψεκάστε** το σώμα του με δροσερό νερό (15°C). **Χρησιμοποιήστε ανεμιστήρες** ή οποιοδήποτε μέσο μπορεί να διοχετεύσει αέρα με μεγάλη ταχύτητα (τοποθετήστε το θύμα σε πλάγια θέση, ώστε να είναι σε έκθεση στη ροή του αέρα μεγάλης επιφάνεια του δέρματός του).

### 7.2 Υποθερμία



Ως υποθερμία ορίζεται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία η θερμοκρασία του σώματος είναι μικρότερη από 35°C.

#### Συμπτώματα

Ταχυκαρδία

Υπέρταση

Ρίγος

Αδυναμία κίνησης, δέρμα ωχρό αρχικά, κυανωτικό



αργότερα. Κώμα στους 29<sup>ο</sup>, θάνατος στους 25<sup>ο</sup>

### **Πρώτες βοήθειες**

Η έγκαιρη αντιμετώπιση της υποθερμίας στοχεύει στην πρόληψη της περαιτέρω απώλειας θερμότητας, στην αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος και στον εντοπισμό και τον έλεγχο των επιπλοκών.

**Μεταφέρετε** το θύμα σε ζεστό περιβάλλον.

Τυλίξτε το θύμα με μάλλινες κουβέρτες, αφαιρέστε τα ρούχα του στην περίπτωση που είναι βρεγμένα.

Αν έχει τις αισθήσεις του τοποθετήστε τον σε **ημικαθιστή θέση** και δώστε του ζεστά και γλυκά ροφήματα.

Σε περίπτωση παύσης της αναπνοής, αρχίστε ΚΑΡΠΑ.

## 8 Δηλητηρίαση

Τα δηλητήρια ή τοξίνες μπορούν να απορροφηθούν μέσω του δέρματος, με εισπνοή, με κατάποση ή με παρεντερική χορήγηση (ενδοφλέβια ή ενδομυϊκά).

### Απαραίτητες ενέργειες

Προσδιορισμός του είδους του δηλητηρίου, της ποσότητας του δηλητηρίου, του χρόνου της δηλητηρίασης, του τρόπου της δηλητηρίασης, του ατομικού ιστορικού παρόμοιας δηλητηρίασης, του ψυχιατρικού ιστορικού του πάσχοντος.

### 8.1 Δηλητηρίαση Πεπτικού

Η συχνότερη δηλητηρίαση από το στόμα είναι αυτή που προέρχεται από τη διατροφή του ατόμου με τρόφιμα, τα οποία δεν συντηρήθηκαν ή δεν παρασκευάστηκαν καλά, με αποτέλεσμα να έχουν μολυνθεί με μικρόβια, όπως είναι οι σταφυλόκοκκοι και οι σαλμονέλες.

**Συμπτώματα:** πόνος στο στομάχι, κακοδιαθεσία, ναυτία, εμετοί, πυρετός, διάρροιες, ωχρότητα ή ερυθρότητα του δέρματος, εφίδρωση, κώμα μέχρι και θάνατος του πάσχοντος.

### Πρώτες Βοήθειες

Αραίωση του δηλητηρίου με **τη χορήγηση 1-2 ποτηριών νερού ή γάλακτος.**

**Κένωση του στομάχου** με πρόκληση εμετού που μπορεί να γίνει με ελαφρύ ερεθισμό της σταφυλής του στόματος ή του φάρυγγα. Η κένωση του στομάχου δεν πρέπει να γίνεται στις περιπτώσεις δηλητηρίασης με καυστικές ουσίες (οξέα, αλκάλια) και πετρελαιοειδή (βενζίνη, νέφτι, πετρέλαιο) στα άτομα που εμφανίζουν σπασμούς και κώμα, έχουν έμφραγμα του μυοκαρδίου ή βρίσκονται σε κατάσταση εγκυμοσύνης.

**Αδρανοποίηση του δηλητηρίου.** Μετά την κένωση του στομάχου και για την αδρανοποίηση των υπολειμμάτων του δηλητηρίου χορηγείται στον πάσχοντα ενεργοποιημένος ζωικός άνθρακας (2 κουταλιές της σούπας διαλυμένες μέσα σε ένα ποτήρι νερό) ή μια κουταλιά της σούπας αλεύρι ή άμυλο ή πολτοποιημένη πατάτα. Με τον τρόπο αυτό το δηλητήριο προσροφάται επάνω στις ουσίες αυτές και γίνεται δυσαπορρόφητο.

**Άμεση κλήση του κέντρου δηλητηριάσεων «2107793777»** (Γιανναδάκη, 2013)

## 8.2 Δηλητηρίαση Αναπνευστικού



Η συχνότερη δηλητηρίαση του είδους αυτού είναι η δηλητηρίαση από την εισπνοή του μονοξειδίου του άνθρακα (CO). Οι πιο συνηθισμένες πηγές προέλευσης του CO είναι οι ατμοί της βενζίνης που δεν έχουν καεί τελείως, τα καυσαέρια των πετρελαιομηχανών και οι πηγές ατελούς καύσης των ξυλανθράκων (τζάκι, μαγκάλι).

**Συμπτώματα:** έντονη δύσπνοια, κερασόχρωμη χροιά του δέρματος και των βλεννογόνων, αίσθημα τάσης στο κεφάλι, εμβοές στα αυτιά, διαταραχή του επιπέδου της συνείδησης, μέχρι και κώμα.

### Πρώτες Βοήθειες

Καλέστε βοήθεια.

Καλύψτε την μύτη και το στόμα σας πριν εισέλθετε στο χώρο όπου βρίσκεται το θύμα και μεταφέρετέ το σε καθαρό αέρα.

Ελέγξτε τα ζωτικά σημεία του θύματος και εφαρμόστε ΚΑ.ΡΠΑ, αν αξιολογήσετε πως είναι απαραίτητη.

Φροντίστε για την άμεση μεταφορά του θύματος σε νοσοκομείο και για την υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών του (Λυμπέρη,2013).

## 8.3 Δηλητηρίαση από το Δέρμα

Πολλά δηλητήρια έχουν την ικανότητα να διέρχονται από το φραγμό του δέρματος και απορροφώμενα να προκαλούν δηλητηριάσεις. Η συχνότερη και πιο επικίνδυνη δηλητηρίαση από το δέρμα είναι αυτή που προκαλείται από τις **οργανοφωσφορικές ουσίες**, οι οποίες περιέχονται στα διάφορα εντομοκτόνα.

**Συμπτώματα:** Ζάλη, κεφαλαλγία, ναυτία, θόλωση όρασης, βραδυκαρδία, κωλικοειδή άλγη της κοιλιάς, εφίδρωση, μύση της κόρης του οφθαλμού

### Πρώτες βοήθειες

Αφαιρέστε τα ρούχα που έχουν βραχεί από το δηλητήριο.

Διασφαλίστε την αναπνευστική λειτουργία.

Καθαρίστε πολύ καλά το δέρμα με νερό και σαπούνι.

Φροντίστε για τη γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο (Νικολάου).

## 9 Σκελετικές Κακώσεις

### 9.1 Διάστρεμμα

Είναι η μερική ή πλήρης ρήξη των συνδέσμων μιας άρθρωσης, η οποία δεν ακολουθείται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών (Νικολάου).



#### Συμπτώματα

Πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση ή αν πέσει βάρος στο πόδι. Πρήξιμο, μελανιές στα διαστρέμματα μεγάλου βαθμού.

#### Πρώτες Βοήθειες

Ακινητοποίηση του άκρου

Τοποθέτηση πάγου ή ψυκτικού για να μειωθεί το πρήξιμο.

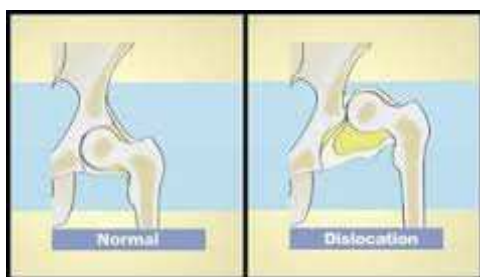
Περίδεση του τραυματισμένου άκρου με ελαστικό επίδεσμο

Ανάρτηση και στήριξη του τραυματισμένου μέλους σε αναπαυτική θέση (από το λαιμό, αν πρόκειται για χέρι, ή τοποθέτηση σε καρέκλα, αν πρόκειται για πόδι).

Μεταφορά του τραυματία στο νοσοκομείο για ακτινολογικό έλεγχο

### 9.2 Εξάρθρωμα

Είναι η κάκωση των συνδέσμων μιας άρθρωσης, που συνοδεύεται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών, όταν κάποια ισχυρή δύναμη ενεργεί άμεσα ή έμμεσα στην άρθρωση (Νικολάου).



Φυσιολογικό - Εξάρθρωση

#### Συμπτώματα

Πόνος, παραμόρφωση, αδυναμία κίνησης, οίδημα (πρήξιμο)

#### Πρώτες βοήθειες

Ακινητοποίηση του άκρου

Τοποθέτηση πάγου ή ψυκτικού για να μειωθεί το

πρήξιμο.

Περίδεση του τραυματισμένου άκρου με ελαστικό επίδεσμο

Τοποθέτηση νάρθηκα

Άμεση μεταφορά του τραυματία στο νοσοκομείο για ανάταξη (Λυμπέρη, 2013).

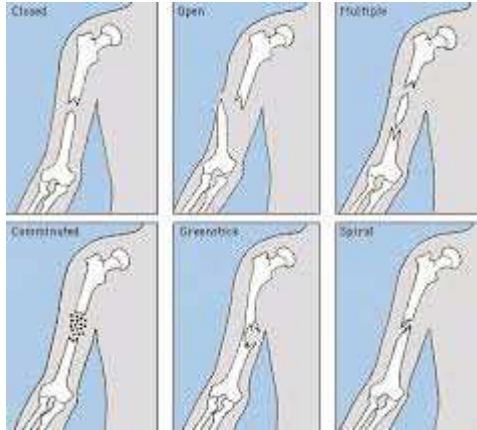
### 9.3 Κατάγματα Άνω Και Κάτω Άκρων

Κάθε λύση της συνέχειας του οστού καλείται ως κάταγμα.

#### Είδη

Ρωγμώδη, απλά, συντριπτικά, επιπλεγμένα (ανοικτά)

#### Συμπτώματα



Έντονος πόνος, οίδημα, εκχύμωση, παραμόρφωση, αδυναμία κίνησης, παράδοξη κίνηση, θόρυβος κατά την κίνηση

#### Πρώτες βοήθειες

Ακινητοποίηση του άκρου

Τοποθέτηση πάγου ή ψυκτικού για να μειωθεί το πρήξιμο.

Περίδεση του τραυματισμένου άκρου με ελαστικό

επίδεσμο

Τοποθέτηση νάρθηκα

Άμεση μεταφορά του τραυματία στο νοσοκομείο (Λυμπέρη, 2013).

### 9.4 Κάταγμα Σπονδυλικής Στήλης

#### Συμπτώματα

Πολύ έντονος πόνος, πιθανή εξωτερική παραμόρφωση. Αν το κάταγμα συνοδεύεται από βλάβη του νωτιαίου μυελού: κατάργηση της αισθητικότητας και της κινητικότητας (παραπληγία- τετραπληγία) κάτω από τη θέση της βλάβης ή μη φυσιολογική αίσθηση (κάψιμο, μούδιασμα), πιθανή ακράτεια.

#### Πρώτες βοήθειες

**Αυστηρή ακινησία** κεφαλιού και σώματος. Αν πρέπει να μετακινηθεί, χρησιμοποιείτε ένα φορείο ή τον τυλίγετε σε μια κουβέρτα.

**Κλήση ασθενοφόρου** (Κονταξή, 2013)

## 10 Μέθοδοι Μεταφοράς Τραυματιών

### 10.1 Μέθοδος Ανθρώπινο Δεκανίκι



**Στέκεστε** στην τραυματισμένη πλευρά.

**Περνάτε** τον βραχίονά του γύρω από τον λαιμό σας και κρατάτε το χέρι του.

Με το άλλο χέρι σας τον **κρατάτε** από τη μέση ή από τη ζώνη. **Ξεκινάτε** από το εσωτερικό πόδι, με μικρά βήματα και ακολουθείτε το βήμα του πάσχοντα.

### 10.2 Λαβή Rautec

**Το θύμα τοποθετείται σε ύπτια θέση**, με τα χέρια κατά μήκος του σώματος



Ο **διασώστης στέκεται όρθιος** ακριβώς πάνω από το κεφάλι του θύματος, με τα πόδια του ακριβώς εκατέρωθεν από το κεφάλι του θύματος (πίσω από τους ώμους). **Προσοχή στα μακριά μαλλιά!**

Ο **διασώστης τοποθετεί τα χέρια του** κάτω από τον αυχένα του θύματος σαν «φτυάρι», ώστε να καλύπτει όσο το δυνατόν μεγαλύτερο μέρος του αυχένα, αλλά και τους ανώτερους θωρακικούς σπονδύλους. Οι αντίχειρες του διασώστη τοποθετούνται πάνω στις κλείδες του θύματος.

Ο διασώστης **ανασηκώνει το θύμα με μια γρήγορη**, αλλά όχι απότομη κίνηση, και ταυτόχρονα κάνει μισό βήμα μπροστά, ώστε το ένα του γόνατο να ακουμπήσει πάνω στην πλάτη του θύματος σαν προσωρινή σταθεροποίηση. Το άλλο πόδι του διασώστη μένει σταθερά στη θέση του.

Ο διασώστης **σταθεροποιεί τον κορμό του θύματος** ανάμεσα στα δυο του γόνατα και φέρνει το ένα χέρι του θύματος μπροστά στην κοιλιά του τελευταίου.

Τα χέρια του διασώστη περνούν κάτω από τις μασχάλες του θύματος. Με το ένα χέρι του, ο διασώστης **πιάνει το χέρι αυτό του θύματος στο αντιβράχιο** ακριβώς δίπλα από τον καρπό και με το άλλο του χέρι πιάνει το ίδιο χέρι του θύματος στο αντιβράχιο, ακριβώς δίπλα από τον αγκώνα.

Ο **διασώστης ανασηκώνει το θύμα και το μεταφέρει πάνω στο στήθος του**. Το θύμα μεταφέρεται πιο εύκολα όσο πιο κοντά είναι στο στήθος του διασώστη. Με τη μέθοδο αυτή μπορεί να μεταφερθεί ένας άνθρωπος αρκετά μέτρα, ώστε να απομακρυνθεί από τον κίνδυνο (Μαμαντόπουλος & Γερασιμάτος &Καραγιάννης, 2004).

### 10.3 Μέθοδος Αγκαλιάς



**Κάθεστε στις φτέρνες σας δίπλα από τον τραυματία.**

**Περνάτε το ένα χέρι κάτω από τα γόνατα και το άλλο πίσω από την πλάτη του τραυματία και ανασηκώνεστε.**

**Σταυρώστε τους βραχίονες του τραυματία πάνω στο σώμα του.**

### 10.4 Μέθοδος Έλξης



**Σταυρώνετε τα χέρια του τραυματία στο στήθος του.**

**Στηρίζετε στις φτέρνες σας, κρατώντας ίσια την πλάτη σας.**

**Τον τραβάτε από τις μασχάλες, πιάνοντας καλά τους καρπούς του θύματος.**

#### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 3: Ατυχήματα



Ποιους κινδύνους και πιθανά ατυχήματα μπορείτε να βρείτε στην παρακάτω εικόνα

- Μπορούν κάποιες από αυτές να είναι αποτρέψιμες; Πώς;
- Πού νομίζετε ότι συμβαίνουν τα περισσότερα ατυχήματα στο σπίτι;

Συζητήστε τις απαντήσεις σας με τον εκπαιδευτή σας.

## 11 Πρόληψη Ατυχημάτων και Κακώσεων

### 11.1 Τροχαία ατυχήματα

Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας (ΠΟΥ), το 2002 τα οδικά τροχαία ατυχήματα ήταν η 11η κατά σειρά αιτία θανάτου και αντιστοιχούσαν στο 2,1% των θανάτων παγκοσμίως. Συγκεκριμένα, περίπου 1,2 εκατομμύρια άτομα έχασαν τη ζωή τους σε οδικά τροχαία ατυχήματα και 20–50 εκατομμύρια άτομα τραυματίστηκαν ή υπέστησαν μόνιμη αναπηρία (WHO,2004).

Η Ελλάδα εμφανίζει υψηλή συχνότητα τροχαίων ατυχημάτων. Στην Ελλάδα, οι θάνατοι από τροχαία ατυχήματα είναι σχεδόν δύο φορές πιο συχνοί απ' ό,τι παγκοσμίως. Παρατηρούνται 2.000 θάνατοι, 4.000 βαριά και 30.000 ελαφρά τραυματισμένοι κατά μέσο όρο το χρόνο. Από τους νεκρούς και τους τραυματίες, το 1/3 είναι παιδιά. Το τραγικό αυτό γεγονός γίνεται ακόμα χειρότερο, αν υπολογίσει κανείς ότι, πέρα από τους θανάτους, πολλοί από τους τραυματίες μένουν ανάπηροι, και μάλιστα σε μικρή ηλικία (Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα, 2008).

#### Άσκηση 1: Τροχαία Ατυχήματα

Αξιοποιώντας τις γνώσεις και τις εμπειρίες που ήδη έχετε, καλείστε να ανιχνεύσετε οδηγικές συμπεριφορές, που είναι επικίνδυνες για τους επιβαίνοντες σε ένα αυτοκίνητο αλλά πολύ περισσότερο για τους πεζούς ή και διερχόμενους ενός αυτοκινήτου.

.....

.....

.....

Τη δική μας απάντηση θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

#### Πρώτες Βοήθειες

Ελέγχετε εξονυχιστικά τη σκηνή του ατυχήματος: συχνά μπορεί να δώσει στοιχεία για τον τύπο του τραυματισμού ή τη σοβαρότητα της κατάστασης του θύματος.

Ένα ατύχημα πάντα προκαλεί συγκέντρωση ανθρώπων στην περιοχή, ωστόσο, αν ο διασώστης τους διαχειρισθεί σωστά, μπορούν να τον βοηθήσουν να λύσει πολλά προβλήματα.

Αποφεύγετε τη μετακίνηση του θύματος, ειδικά αν είναι τραυματίας. Η μετακίνηση πάντα επιδεινώνει την κατάσταση του θύματος, εκτός εάν γίνεται γιατί κινδυνεύει άμεσα η ζωή του.



Εξηγήστε πάντα στον πάσχοντα τι κάνετε, για να μπορεί να συνεργαστεί εφόσον υπάρχει δυνατότητα (Γερασιμάτος & Καραγιάννης, 2009).

### **Άσκηση 2: Τροχαία Ατυχήματα**

Σύμφωνα με όσα μελετήσατε, τις πληροφορίες που διατυπώθηκαν και την όποια σχετική σας εμπειρία που αφορά στα τροχαία ατυχήματα (είτε σαν θύματα, είτε σαν διασώστες) εντοπίστε, καταγράψτε και παρουσιάστε στην ολομέλεια συγκεκριμένες καταστάσεις που καθιστούν αναγκαία τη μετακίνηση του θύματος.

.....  
.....  
.....

Τη δική μας απάντηση θα τη βρείτε στο Παράρτημα.

## **11.2 Μέτρα Πρόληψης Εγκαυμάτων**

Προσοχή στους διακόπτες με βρεγμένα χέρια

Προσοχή στις εστίες της κουζίνας

Οι χειρολαβές στα διάφορα σκεύη της κουζίνας να είναι πάντοτε προς τα μέσα. Προσοχή στις φιάλες υγραερίου, στα θερμαντικά σώματα, στα δυναμιτάκια και στις φωτοβολίδες. Ουσίες που μπορεί να προκαλέσουν χημικό έγκαυμα πρέπει να φυλάγονται σε σημεία απροσπέλαστα από μικρά παιδιά.

Τοποθέτηση ηλεκτρικού πίνακα με αυτόματες ασφάλειες.

Δοκιμάστε το νερό του μπάνιου πριν βάλετε το παιδί σας στην μπανιέρα.

Μην μεταφέρετε καυτά υγρά ή τρόφιμα κοντά στο παιδί σας.

Ποτέ μην αφήνετε το παιδί χωρίς επίβλεψη στην κουζίνα.

Μην αφήνετε τα σπέρτα ή αναπτήρες όπου τα παιδιά μπορούν να τα βρουν.

Ποτέ μην αφήνετε τα κεριά να καίνε χωρίς επιτήρηση.

Μην χρησιμοποιείτε φορητές συσκευές θέρμανσης σε χώρο όπου υπάρχουν μικρά παιδιά.

Τοποθετήστε προστατευτικά φωτιάς γύρω από ανοιχτές φωτιές ή ηλεκτρική ή αερίου θέρμανσης.

Κρατήστε τα παιδιά μακριά από υπαίθριες ψησταριές, καθώς η θερμοκρασία ανεβαίνει.

Χρησιμοποιήστε τα καλύμματα στις ηλεκτρικές πρίζες για την πρόληψη ηλεκτρικών εγκαυμάτων και κρατήστε τα ηλεκτρικά καλώδια μακριά τους.

Ύπαρξη πυροσβεστήρα, όπου χρειάζεται.

Εγκαταστήστε ανιχνευτές καπνού.

Καταστρώστε ένα σχέδιο εκκένωσης του σπιτιού σας σε περίπτωση πυρκαγιάς. Ενημερώστε για το σχέδιο όλα τα μέλη της οικογένειάς σας. Καθορίστε ένα σημείο συνάντησης έξω από το σπίτι (Ελληνικό Ιατρικό Κέντρο, 2013).

### **11.3 Μέτρα Πρόληψης Δηλητηριάσεων**

Μην τοποθετείτε σε άδεια μπουκάλια άλλο φάρμακο ή χημικό προϊόν από αυτό που γράφει έξω η ταμπέλα.

Μην παίρνετε φάρμακα χωρίς συνταγή γιατρού και πετάξτε τα φάρμακα που δεν χρειάζεστε.

Κλειδώστε σε ντουλάπι τα τοξικά χημικά και κρατήστε τα μακριά από τα παιδιά.

Προσοχή στη ναφθαλίνη και γενικά τα σκοροκτόνα που συχνά πέφτουν στο πάτωμα.

Ειδική αυτοκόλλητη ετικέτα με τον αριθμό του κέντρου δηλητηριάσεων (210- 7793777) πρέπει να υπάρχει στην κεντρική τηλεφωνική συσκευή κάθε σπιτιού όπου μένουν μικρά παιδιά, για την αποφυγή άσκοπων καθυστερήσεων σε περίπτωση δηλητηρίασης (Νοσοκομείο Παίδων Αγγλαΐα Κυριακού, 2013).

### **11.4 Μέτρα Πρόληψης Πνιγμών**

Ποτέ μην κολυμπάτε μόνοι σας.

Μην κάνετε βουτιές σε άγνωστα νερά.

Μη σπρώχνετε τους άλλους και μην πηδάτε πάνω τους, όταν παίζετε στο νερό.

Αποφυγή της κολύμβησης, όταν έχει προηγηθεί μεγάλη κατανάλωση τροφής ή οινόπνευματων (Νικολάου).

### **11.5 Μέτρα Πρόληψης Στοματικής Υγιεινής**

Για μια υγιή οδοντοστοιχία εφ' όρου ζωής επιβάλλεται:

Η χρήση φθορίου,

Η αποφυγή της ζάχαρης,

Ο σωστός τρόπος βουρτσίσματος,

Και οι τακτικές επισκέψεις στον οδοντίατρο (Παπαστεργίου, 2013).

### **11.6 Μέτρα Πρόληψης Εξαρτησιογόνων Ουσιών**

Τα ναρκωτικά είναι τοξικές ουσίες φυτικές ή χημικές που προκαλούν στον οργανισμό διάφορες καταστάσεις: νάρκη, τάση για ύπνο, διέγερση, ένα αίσθημα ευφορίας, αλλά φέρνουν και εξασθένιση στις φυσιολογικές λειτουργίες του νευρικού συστήματος και προκαλούν στους χρήστες εθισμό, εξάρτηση και στο τέλος όταν τα στερηθεί ο οργανισμός επιφέρουν το στερητικό σύνδρομο. Διαιρούνται σε ήπια, μαλακά (παράγωγα της ινδικής

κάνναβης) και σκληρά (παράγωγα του οπίου) και είναι μεγάλη απειλή για τη νεολαία (Πολίτου, 2013).

### **Συμπτώματα**

Υψηλά επίπεδα άγχους

Κατάθλιψη, απογοήτευση

Ανεξέλεγκτος παρορμητισμός, επιθετικότητα, ενοχή, ντροπή, χαμηλή αυτοεκτίμηση

Προβλήματα συγκέντρωσης, προσοχής και μνήμης

Διαταραχή διαπροσωπικών σχέσεων

Αποφυγή της πραγματικότητας. Δυσκολία προσαρμογής στους κοινωνικούς κανόνες, στόχους και αξίες

Ψέματα ή τάση να αποκρύπτονται πράγματα

Ξαφνική απώλεια ενδιαφέροντος για το σχολείο, μείωση της απόδοσης στα μαθήματα, αδικαιολόγητες απουσίες

Αλλαγές στην εξωτερική εμφάνιση

Τηλεφωνήματα από αγνώστους

Χρήματα ή αντικείμενα που χάνονται από το σπίτι.

Περίεργες συνήθειες στον ύπνο: περισσότερες ώρες ύπνου ή δυσκολία να κοιμηθεί το βράδυ.

Κόκκινα μάτια, απότομη απώλεια βάρους, αδικαιολόγητοι εμετοί, διάρροιες, έλλειψη

καθαριότητας, αλουμινοχαρτο, κομμένα καλαμάκια, μαυρισμένα κουτάλια (ΟΚΑΝΑ, 2013).

Η καθολική **Πρόληψη** απευθύνεται στο γενικό πληθυσμό, συνήθως στους νέους, π.χ. στα σχολεία, ενώ η επικεντρωμένη πρόληψη στοχεύει σε ευπαθείς ομάδες και η εξειδικευμένη πρόληψη στοχεύει σε ευάλωτα άτομα. Οι παρεμβάσεις ενδεδειγμένης πρόληψης εστιάζουν στο άτομο και απευθύνονται μόνο σε άτομα τα οποία έχουν εκδηλώσει πρώιμα σημάδια χρήσης ουσιών, ψυχολογικά προβλήματα ή προβλήματα συμπεριφοράς που σχετίζονται με τη χρήση ουσιών (π.χ. Άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα adhd κ.ά.). Στόχος της είναι η έγκαιρη διάγνωση και η παρέμβαση σε ατομικό επίπεδο.

Η πρωτογενής πρόληψη έχει ως στόχο κυρίως τους νέους γι' αυτό και περιλαμβάνει την ενημέρωση του μαθητικού πληθυσμού για τα ναρκωτικά μέσω ειδικών σχολικών και κοινοτικών προγραμμάτων, τα οποία εφαρμόζονται στα σχολεία και στους χώρους ψυχαγωγίας. Η πληροφόρηση δεν αφορά μόνο στη νεολαία αλλά και στους γονείς, οι οποίοι είναι απαραίτητο να γνωρίζουν τις αρνητικές συνέπειες των ναρκωτικών και της εξάρτησης από αυτά. Βασικό εργαλείο της πρωτογενούς πρόληψης αποτελούν τα μέσα μαζικής

ενημέρωσης και οι ιστοσελίδες στο διαδίκτυο, προβάλλοντας μια σειρά μηνυμάτων κατά της χρήσης του (ΕΚΤΠΝ,2012).

#### **Άσκηση Προσομοίωσης 1: Εξαρτησιογόνες Ουσίες**

Δημιουργήστε ομάδες και κάθε ομάδα να σχεδιάσει κανόνες σχετικά με την κατανάλωση ποτού ή το κάπνισμα στις βραδινές εξόδους ή σε στρεσογόνες καταστάσεις. Οι κανόνες να αναφέρονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος (ή στο κάπνισμα), καθώς και στην ατομική και κοινωνική ασφάλεια. Κάθε ομάδα θα εκπροσωπεί κάποιο φορέα (μέλη Δημοτικού Συμβουλίου, στελέχη στο Υπουργείο Υγείας, στελέχη στο Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού κ.ά.). Τα μέλη κάθε ομάδας συμπεριφέρονται ανάλογα με το ρόλο που έχουν. Δίνονται 10 λεπτά για επεξεργασία των κανόνων και ύστερα παρουσιάζονται στην τάξη οι τελικές προτάσεις των ομάδων.

Με το τέλος της άσκησης, συζητήστε με τον εκπαιδευτή για την εμπειρία σας.

### **11.7 Μέτρα Πρόληψης Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων**

Πρόκειται για ασθένειες ή λοιμώξεις οι οποίες προκαλούνται από οργανισμούς οι οποίοι μεταδίδονται κυρίως μέσω σεξουαλικής επαφής. Άλλοι τρόποι μετάδοσης που ισχύουν σε ορισμένες περιπτώσεις, είναι μέσω του αίματος, κάθετα από τη μητέρα στο παιδί και μέσω στενής σωματικής επαφής. Περιλαμβάνουν τη **σύφιλη**, τη **γονόρροια**, τις **χλαμυδιακές λοιμώξεις**, τον **έρπητα των γεννητικών οργάνων**, τη **βακτηριακή κόλπωση**, τις λοιμώξεις από **τριχομονάδες**, τις λοιμώξεις από τον **ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων**, τις **ηπατίτιδες** και την ιδιαίτερα σημαντική **HIV λοίμωξη**. Συχνά αντί του όρου Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα (ΣΜΝ) χρησιμοποιείται ο όρος Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Λοιμώξεις (ΣΜΛ) για να συμπεριλάβει και τις περιπτώσεις των ατόμων που δεν εμφανίζουν συμπτώματα.

Η πρόληψη της διασποράς των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων προϋποθέτει τροποποίηση συμπεριφοράς, αντιλήψεων, συνηθειών και πρακτικών. Σύμφωνα με τους διεθνείς οργανισμούς δημόσιας υγείας, η **Πρόληψη και ο Έλεγχος** βασίζεται στις ακόλουθες στρατηγικές:

**Η ενημέρωση** είναι το πρώτο όπλο για την πρόληψη της μετάδοσης των νοσημάτων αυτών.

**Η αποχή** από τη σεξουαλική δραστηριότητα.

**Χρήση προφυλακτικού** απαραίτητη, κυριότερο μέτρο προφύλαξης, όχι μόνο κατά του AIDS αλλά και των υπολοίπων ΣΜΝ.

**Αποφυγή συχνής αλλαγής** ερωτικών συντρόφων.

**Προγεννητικός Έλεγχος** στα πρώτα στάδια της εγκυμοσύνης ή και πριν από αυτή.

Μια ολοκληρωμένη αντιμετώπιση των Σεξουαλικά Μεταδιδόμενων Νοσημάτων κατά το ΚΕΕΛΠΝΟ (2013) περιλαμβάνει: διάγνωση, θεραπεία, ενημέρωση των σεξουαλικών συντρόφων του ασθενούς, δήλωση και καταγραφή κάθε κρούσματος που βρίσκεται υπό επιτήρηση στις αρμόδιες υπηρεσίες.

### **Άσκηση Προσομοίωσης 2: Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα**

Δημιουργήστε ομάδες εργασίας, που υποθετικά καλούνται να αναλάβουν ρόλο Συμβούλου, εργαζόμενου σε κάποιο ΜΜΕ, ο οποίος δέχεται επιστολές αναγνωστών με προβλήματα σχετιζόμενα με τα Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα και επιβάλλεται να συντάξει την απάντησή του προς τους αναγνώστες του έντυπου μέσου. Αφού καταγράψετε τις απαντήσεις σας, ο εκπρόσωπος της κάθε ομάδας θα ανακοινώσει στην ολομέλεια τα αποτελέσματα επεξεργασίας. Η κάθε ομάδα αναλαμβάνει να απαντήσει σε ένα γράμμα αναγνώστη.

*Πολλά νεαρά άτομα δεν έχουν πού να στραφούν για πληροφορίες και συμβουλές σε ό,τι αφορά τη σεξουαλική και αναπαραγωγική τους υγεία. Γι' αυτό συχνά στρέφονται σε στήλες περιοδικών για να πάρουν κάποιες απαντήσεις από επαγγελματίες....*

#### **Επιστολή 1**

*Αγαπητή Δρ ΣΜΝ,*

*Σας παρακαλώ να με βοηθήσετε με το εξής πρόβλημα: Ένα αγόρι με το οποίο βγήκα για λίγο καιρό με πήρε τηλέφωνο και μου είπε ότι έχει μια μόλυνση που λέγεται χλαμύδια και που την κόλλησε από το σεξ. Μου είπε ότι πρέπει να πάω να εξεταστώ. Εγώ ντρέπομαι να πάω στο γυναικολόγο. Δεν είμαι σίγουρη καν αν χρειάζεται να πάω μια που δεν έχω τίποτε. Αν είχα κολλήσει κι εγώ, θα είχα κάποια συμπτώματα, σωστά;*

*Φοβισμένη....*

#### **Επιστολή 2**

*Αγαπητή Δρ ΣΜΝ,*

*Σας γράφω γιατί ανησυχώ πολύ. Τις τελευταίες μέρες έχω προσέξει ότι έχω πολλά κολπικά υγρά. Δεν ξέρω τι είναι. Σκέφτομαι να πάω στο γιατρό αλλά φοβάμαι και ντρέπομαι. Θα πρέπει μάλλον να του πω ότι τον περασμένο μήνα είχα σεξουαλική επαφή με ένα άντρα που δεν γνώριζα πολύ καλά και που είχα συναντήσει σε ένα πάρτυ. Τι μου συμβαίνει; Τι μπορώ να κάνω;*

*Ανήσυχη....*

Πώς θα απαντούσατε εσείς τις επιστολές αυτές; Συζητήστε την εμπειρία σας με τον εκπαιδευτή σας!

## 12 Αιμοδοσία

Με τον όρο αιμοδοσία προσδιορίζεται η προσφορά αίματος από υγιείς δότες σε άτομα στα οποία η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί μετάγγιση. Κατ' επέκταση, η χορήγηση αίματος με τη διαδικασία της μετάγγισης, η εν γένει δηλαδή υπηρεσία υγείας, η οποία ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος, οριοθετεί την αιμοδοσία (Πανελλήνιος Σύλλογος Αιμοδοτών, 1/8/2013).

Η αιμοδοσία αποτελεί δώρο ζωής για κάποιον ο οποίος έχει απόλυτη ανάγκη από μετάγγιση αίματος. Σύμφωνα με διεθνείς στατιστικές, 60% του πληθυσμού θα χρειαστεί μετάγγιση ολικού αίματος ή ενός από τα παράγωγά του σε κάποια στιγμή της ζωής του. Παράλληλα, μόνο το 5% των ανθρώπων που θα μπορούσαν να είναι αιμοδότες δίνουν αίμα (Shcreiber, 1999-Glynn et al., 2002).

**Κριτήρια επιλογής αιμοδοτών** Η επιλογή του αιμοδότη γίνεται από καλά εκπαιδευμένο και επαγγελματικά καταρτισμένο προσωπικό. Στην είσοδο του σταθμού αιμοδοσίας υπάρχει ειδικό έντυπο, το οποίο ο υποψήφιος αιμοδότης θα πρέπει να διαβάσει και να συμπληρώσει. Βασικός στόχος της επιλογής αιμοδοτών είναι να καθοριστεί ότι ο αιμοδότης βρίσκεται σε καλή φυσική κατάσταση, ώστε να προφυλαχθεί η δική του/της υγεία και να προστατευθεί ο αιμολήπτης ασθενής από τη μετάδοση ασθενειών ή φαρμακευτικών ουσιών που θα τον έβλαπταν (Στρατηγική Περιορισμού Των Μεταγγίσεων, 2002).

Τα **κριτήρια αιμοδοσίας** είναι:

**Ηλικία:** Ο αιμοδότης πρέπει να είναι τουλάχιστον ηλικίας 18-65 ετών. Σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η συχνότητα με την οποία μπορεί κάποιος να δίνει αίμα είναι 3-4 φορές το χρόνο για τους άνδρες και 2-3 φορές το χρόνο για τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας. Μεταξύ δύο αιμοληψιών πρέπει να μεσολαβεί διάστημα 60 ημερών.

**Βάρος σώματος:** Συνήθως απαιτείται το βάρος σώματος να είναι τουλάχιστον 50 κιλά.

**Ασθένειες:** Ο αιμοδότης πρέπει να είναι σε καλή υγεία και απαλλαγμένος από μεταδοτικές ασθένειες. Εάν ο αιμοδότης λαμβάνει φάρμακα, δεν σημαίνει ότι αναγκαστικά δεν μπορεί να προσφέρει αίμα. Σε τέτοια περίπτωση είναι ορθό να ενημερώνεται ο γιατρός και το προσωπικό που είναι υπεύθυνοι κατά την αιμοληψία. Οι περισσότεροι αιμοδότες μπορούν να προσφέρουν αίμα μετά από έγκριση του γιατρού, και μέχρι κάθε 8 εβδομάδες (Εθελοντές Αιμοδότες Ροδόπης, 2013).

**Προβλήματα υγείας που αναγκάζουν τα άτομα να αποκλείονται ως αιμοδότες είναι:**

Καρδιαγγειακές νόσοι

Υπέρταση υπό θεραπεία

Νεοπλασίες

Αιματολογικές νόσοι

Αυτοάνοσες νόσοι

Ηπατίτιδα Β και C

Ηπατοπάθεια

Επιληψία

Ψυχικές νόσοι

Χρόνια νεφροπάθεια

Σακχαρώδης διαβήτης υπό αγωγή (Νοσηλευτικό Ίδρυμα Μετοχικού Ταμείου Στρατού, 2012)

**Άσκηση 1: Αιμοδοσία**

Με βάση την εμπειρία σας προσδιορίστε 5 αιτίες που μπορεί να οδηγήσουν στον προσωρινό αποκλεισμό ενός υποψήφιου αιμοδότη.

.....

.....

.....

Τη δική μας άποψη θα τη βρείτε στο Παράρτημα

**Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι υποψήφιος αιμοδότης είναι κάθε υγιής άνθρωπος, υποψήφιοι δέκτες είμαστε όλοι.**

## Σύνοψη

Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του παγκόσμιου οργανισμού υγείας (1946) η **Υγεία** είναι «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Το 1986 θεσμοθετήθηκε με τον καταστατικό χάρτη της Οττάβα η πολιτική Της **Προαγωγής Της Υγείας (Health Promotion)**, ενώ ορίστηκε «ως η διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να ελέγχουν και να βελτιώνουν την υγεία τους». **Πρώτες βοήθειες** είναι η άμεση παροχή βοήθειας ή περίθαλψης που δίδεται σε θύμα κάποιου ατυχήματος ή σε πάσχοντες από μια οξεία νόσο με σκοπό την επείγουσα αντιμετώπιση απειλητικών για τη ζωή και την υγεία καταστάσεων, σύμφωνα με τα μέσα που διαθέτουμε (Κουγιουμτζόγλου, 2006·Καραμπάτσου, 2009). Σκοπός της παροχής των πρώτων βοηθειών είναι η διατήρηση της ζωής, η πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης, η ανακούφιση από τον πόνο και η βοήθεια για ανάνηψη (Παπασταματίου κ.ά.,2011). Το βασικότερο μέλημα ενός ατόμου με εκπαίδευση στις Πρώτες Βοήθειες είναι η ασφάλεια αφενός του ιδίου και αφετέρου του πάσχοντος. Η αξιολόγηση της κατάστασης του θύματος και η αναζήτηση των παραγόντων που μπορούν να προκαλέσουν επιδείνωση της υπάρχουσας κατάστασης με έλεγχο των αισθήσεων, του σφυγμού, της αναπνοής, αιμορραγίας και κρανίο-εγκεφαλικής κάκωσης. Θέση ανάνηψης είναι η θέση που βοηθάει ένα άτομο, ημιλιπόθυμο ή αναίσθητο, να αναπνεύσει, αφού εμποδίζει τη γλώσσα να πέσει στο πίσω μέρος του λαιμού, ενώ επιτρέπει τα υγρά να φύγουν από τη μύτη και το φάρυγγα, ώστε να μην τα εισπνεύσει. Ο χειρισμός του Heimlich χρησιμοποιείται σε περίπτωση πνιγμού από ξένο σώμα. Ο βήχας είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο από οποιαδήποτε άλλη βοήθεια. Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ΚΑΡ.Π.Α). Ο συνδυασμός στερνικών συμπιέσεων και τεχνητής αναπνοής είναι γνωστός ως «καρδιοπνευμονική ανάνηψη» (ΚΑΡ.Π.Α). Σκοπός της βασικής υποστήριξης της ζωής είναι να ελαχιστοποιήσει τον κρίσιμο χρόνο, με διατήρηση ικανοποιητικής αναπνοής και κυκλοφορίας, μέχρι την πλήρη αναζωογόνηση. Τα δήγματα από τις μέλισσες, σφήκες και άλλα δηλητηριώδη ζώα και έντομα είναι πολύ επώδυνα και προκαλούν έντονες τοπικές αντιδράσεις, ενώ σε ορισμένα ευαίσθητα άτομα μπορεί να παρατηρηθεί μία γενικευμένη αντίδραση γνωστή ως αναφυλαξία. **Στόχος** του παροχέα των πρώτων βοηθειών είναι τόσο να αναγνωρίσει τυχόν σημεία αναφυλακτικού σοκ για να τα αντιμετωπίσει έγκαιρα. Έγκαυμα καλείται η καταστροφή του δέρματος μετά την επίδραση συγκεκριμένων παραγόντων, όπως της φωτιάς, ψυχρών σωμάτων, οξέων πυκνών διαλυμάτων και της ηλιακής ακτινοβολίας. Προκειμένου να αξιολογηθεί η σοβαρότητα ενός εγκαύματος, θα πρέπει να γνωρίζουμε το **αίτιο** που προκαλεί το έγκαυμα, **ποια όργανα** καταλαμβάνει



αυτό (περιορίζεται μόνο στο δέρμα ή επεκτείνεται στη τραχεία, στον οισοφάγο, στους οφθαλμούς), το **βάθος** του εγκαύματος και την **έκτασή** του στο σώμα. Τα δηλητήρια ή τοξίνες μπορούν να απορροφηθούν μέσω του δέρματος, με εισπνοή, με κατάποση ή με παρεντερική χορήγηση (ενδοφλέβια ή ενδομυϊκά). Υπάρχουν κακώσεις που επηρεάζουν τους συνδέσμους και τους μυς. Το διάστρεμμα είναι ένα τραύμα του συνδέσμου, στην ή κοντά στη κλείδωση, και προκαλείται συνήθως από μια κίνηση τραβήγματος της άρθρωσης που προκαλεί θλάση των ιστών. Ένα πέσιμο ή ένα τράβηγμα στον ώμο μπορεί να προκαλέσει την εξάρθρωση του οστού από την άρθρωση. Σε κατάγματα του κρανίου, του θώρακα, της λεκάνης-ισχίου και της σπονδυλικής στήλης (ΣΣ), η πρώτη ενέργεια αυτού που παρέχει τις Πρώτες Βοήθειες είναι να ειδοποιήσει το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ) για τη γρηγορότερη δυνατή μεταφορά του τραυματία σε εξειδικευμένο κέντρο. Χρησιμοποιούνται διάφορες μέθοδοι διάσωσης, ανάλογα με τη θέση του θύματος και τη σχετική θέση στην οποία αναγκάζεται από τον περιβάλλοντα χώρο να είναι ο διασώστης. Οι μέθοδοι αυτές είναι στην ουσία μέθοδοι μεταφοράς του θύματος με τα χέρια ή με πολύ απλά μέσα που δεν «σέβονται» καθόλου μια τραυματισμένη σπονδυλική στήλη, γι' αυτό και θα πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο στην περίπτωση όπου το θύμα βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο λόγω του περιβάλλοντός του χώρου, και αν υπάρξει οποιαδήποτε καθυστέρηση στη διάσωσή του, το σίγουρο είναι ότι θα σκοτωθεί. Η Αιμοδοσία είναι μια ιατρική διαδικασία που έχει ιατρική ένδειξη και η οποία συνιστάται στη λήψη από το δότη αίματος ή συστατικών του με σκοπό τη χορήγησή τους στο λήπτη.

## Βιβλιογραφία και Πηγές Εικόνων

### Ελληνόγλωσση Βιβλιογραφία

- Βεσκούκη, Γ.Α. (1999). *Πρώτες Βοήθειες Και Αγωγή Υγείας*. Διδακτορική Διατριβή. Αθήνα: Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Νοσηλευτικής.
- Γερασιμάτος, Α., Καραγιάννης, Γ.Μ. (2009). *Πρώτες Βοήθειες Για Πολίτες. Εγχειρίδιο Εκπαιδευόμενο, Ενότητα 1.2*. Πάτρα: Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.
- Γιανναδάκη, Μ. (2012). *Σημειώσεις Πρώτων Βοηθειών*. Ηράκλειο: Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.
- Γκούβρα, Μ., Κυρίδης, Α. & Μαυρικάκη, Ε. (2001). *Αγωγή Υγείας Και Σχολείο*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Γεωργιάδης, Ν., Παπαδόπουλος, Λ. (2000). «*Η εφαρμογή στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση προγραμμάτων αγωγής μη γνωστικών αντικειμένων*», στο Μπαγάκης Γ. (Επιμ.), Προαιρετικά Εκπαιδευτικά Προγράμματα στη Σχολική Εκπαίδευση. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Δαρβίρη, Χ. (2007). *Προαγωγή Υγείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Πασχαλίδη.
- Καραδήμας, Ε. (2005). *Ψυχολογία της υγείας, Θεωρία και κλινική πράξη*. Αθήνα: Τυπωθήτω,
- Κόκκος, Α. (2004). *Οι Κοινωνικές Διαθέσεις Απέναντι στην Τυπική Εκπαίδευση και την Εκπαίδευση Ενηλίκων: Η Περίπτωση της Ελλάδας*, Πρακτικά του 1ου Συνεδρίου. Αθήνα: Επιστημονική Ένωση Εκπαίδευσης Ενηλίκων
- Komaroff, L.A. (2004). *Όλα για την Υγεία*. Αθήνα: Εκδόσεις Φλούδα.
- Κωλέτση – Κουνάρη, Χ., Μαμάη- Χωματά, Ε. (2007). *Κοινωνική Οδοντιατρική*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη.
- Μπαλτόπουλος, Γ.(2001). *Πρώτες Βοήθειες*. Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
- Νικολάου, Ε. *Σωματική Και Ψυχική Υγεία*. Αθήνα: Υπουργείο Εθνικής Παιδείας Και Θρησκευμάτων, Γενική Γραμματεία Εκπαίδευσης Ενηλίκων, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων.
- Παπασταματίου, Μ. κ.ά. (2011). *Βασικές Αρχές Στην Παροχή Πρώτων Βοηθειών*. Αθήνα: Κ. Παρισιάνου.
- Πατούλης Γ. (2009). *Πρώτες Βοήθειες για Όλους*. Αθήνα: Copyright Καυκάς.
- Σαρρής, Μ. (2001). *Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής*, Αθήνα: Παπαζήση.
- Σουρτζή, Π. (1999). *Προαγωγή της υγείας στην κοινότητα*. Αθήνα: Στο: Κοινοτική Νοσηλευτική Καλοκαιρινού– Αναγνωστοπούλου. Πανεπιστημιακές Παραδόσεις.

- Τούντας, Γ. (1994). *Προαγωγή υγείας*. Στο Ε. Κακλαμάνη, Υ. Φραγκούλη Κοτυμαντάκη (Επιμ). Προληπτική Αθήνα: Ιατρική Και Αυ. Ιατρ. Εκδ.
- Πολίτου, Α., [http://www.chem.uoa.gr/courses/toxikologia/toxic\\_narkwtika.pdf](http://www.chem.uoa.gr/courses/toxikologia/toxic_narkwtika.pdf). Ημερομηνία προσπέλασης: 25/7/2013
- ΣΕΑ Κοζάνης, <http://www.seakozanis.gr/aimodosia?showall=1> Ημερομηνία προσπέλασης: 3/8/2013
- Τούντας,Γ.,[http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubASPIS/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE\\_%CE%BA%CE%B1%CE%B9\\_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm#ΔΟΥΛΕΙΑ4](http://asclepieion.mpl.uoa.gr/pubASPIS/%CE%91%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE_%CE%BA%CE%B1%CE%B9_%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%B1%CE%B3%CF%89%CE%B3%CE%AE.htm#ΔΟΥΛΕΙΑ4). Ημερομηνία προσπέλασης 9/8/2013

### Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

- Horner, J.W. (1980). *Health Education And Public Policy In The United Kingdom*. Community Medicine 2(3), Pp:229-235 (Ottawa Charter For Health Promotion, 1986).
- Schreiber, G.B., Mccurdy,P., Sanchez,A., et al. (1999). Frequency of blood donation and r reserve capacity of the blood supply (abstract).Transfusion. 39S:32S.
- World health organization (1948). Who Constitution. Geneva.
- WHO (1946). *International Health Conference*. New York.
- WHO (2004). World Report On Road Traffic Injury Prevention. Geneva: World Health Organization.

### Διαδικτυακές Πηγές

- Εθελοντές Αιμοδότες Ροδόπης, <http://www.earodopis.gr/content/view/78/32/>. Ημερομηνία προσπέλασης: 3/8/2013
- Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τα Ατυχήματα, 2008 [https://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=26&ved=0CFYQFjAFOBQ&url=http%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fhealth%2Fdomes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia%2Fethnika-sxedia-drashs%2F95-ethnika-sxediadrashs%3Ffdl%3D232&ei=2WYcUsPNJMbFtQac7IAQ&usg=AFQjCNGYHDHKOdppq9\\_80PyaSXFOq4ZOeg&sig2=mYMZ4801ekilFdZQzHlygQ](https://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=26&ved=0CFYQFjAFOBQ&url=http%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fhealth%2Fdomes-kai-drasesis-gia-thn-ygeia%2Fethnika-sxedia-drashs%2F95-ethnika-sxediadrashs%3Ffdl%3D232&ei=2WYcUsPNJMbFtQac7IAQ&usg=AFQjCNGYHDHKOdppq9_80PyaSXFOq4ZOeg&sig2=mYMZ4801ekilFdZQzHlygQ) Ημερομηνία Προσπέλασης:27/8/2013
- ΕΚΤΠΝ, <http://www.ektepn.gr/Documents/PDF/EE2012.pdf> ημερομηνία προσπέλασης: 25/7/2013
- Ελληνικό Ιατρικό Κέντρο, <http://g.elobot.co.uk/thema/berns/ti-prepei-na-xerete-gia-tin-prolipsi-enkavmaton> ημερομηνία προσπέλασης 23/7/2013

- Ελληνικό Νοσοκομείο Παιδών Αγλαία Κυριακού. Διαθέσιμο στον ιστότοπο: [http://www.aglaiakyriakou.gr/poison\\_a.html](http://www.aglaiakyriakou.gr/poison_a.html). Ημερομηνία προσπέλασης 23/7/2013
- Καραμπάτσου, Δ., <http://www.firstaidtraining.gr>, Ημερομηνία προσπέλασης 16/6/2013
- Κουγιουμτζόγλου, Χ., <http://protesbohthies.blogspot.com>. Ημερομηνία προσπέλασης 21/11/08
- ΚΕΕΛΠΝΟ Διαθέσιμο στον ιστότοπο: <http://www.keelpno.gr/> Ημερομηνία προσπέλασης: 25/7/2013
- Λυμπέρη,Α.Ι.,[http://1menemend.pbworks.com/w/file/51576924/prwtes\\_bohtheies\\_%20\(1\).pdf](http://1menemend.pbworks.com/w/file/51576924/prwtes_bohtheies_%20(1).pdf) Ημερομηνία Προσπέλασης: 23/6/2013
- ΝΙΜΙΤΣ,[http://www.nimts.gr/content/index.php?option=com\\_content&task=view&id=108&Itemid=140](http://www.nimts.gr/content/index.php?option=com_content&task=view&id=108&Itemid=140) Ημερομηνία προσπέλασης: 26/7/2013
- ΟΚΑΝΑ, <http://www.okana.gr/component/k2/item/176> Ημερομηνία προσπέλασης: 25/7/2013
- ΟΤΕ Health Pages,. Ημερομηνία προσπέλασης: 25/8/2013  
<http://www.healthpages.gr/portal/page/portal/1535/Fullstory?ArticleID=625>.
- Πανελλήνιος Σύλλογος Αιμοδοτών, <http://www.aimodosia.org/default.asp?id=4>  
Ημερομηνία πρόσβασης: 1/8/2013
- Παπαστεργίου, Δ. <http://www.geniki-odontiatriki.gr/symvoules/39-stomatiki-ygieini> .  
Ημερομηνία προσπέλασης 23/7/2013

## Παράρτημα

### Λύσεις Ασκήσεων Αυτοαξιολόγησης

#### Κεφάλαιο 2 / Βασικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών

##### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 1 / Βασικές Ενέργειες Παροχής Πρώτων Βοηθειών

«εάν έρθετε αντιμέτωποι με μια επείγουσα κατάσταση, όταν κάποιος έχει κάποιο **ατύχημα** ή έχει **τραυματισθεί** εσείς ως άτομα που γνωρίζετε βασικές πρώτες βοήθειες, θα πρέπει να **αξιολογήσετε** γρήγορα την κατάσταση.»

##### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 2 / Αιμορραγία

Οι σωστές απαντήσεις είναι:

**1. Αν κάποιος αιμορραγεί βαριά από το κεφάλι του εσύ θα πρέπει:**

α. Να τον ξαπλώσεις κάτω, αλλά με το κεφάλι και τους ώμους ανυψωμένους και στηριγμένους.

**2. Ποια είναι τα δύο σπουδαιότερα πράγματα που χρειάζεται να κάνετε ως διασώστες για να βοηθήσετε κάποιον που αιμορραγεί βαριά;**

γ. Να σταματήσετε την αιμορραγία.

δ. Να προσπαθήσετε να εμποδίσετε την μόλυνση να εισχωρήσει στο σώμα, καλύπτοντας με ένα καθαρό επίδεσμο ή άλλο καθαρό ρούχο.

#### Κεφάλαιο 5 / Εγκαύματα

##### Άσκηση Αυτοαξιολόγησης 1 / Εγκαύματα.

**Πρέπει** να φορέσετε γάντια, αφού έχετε τοποθετήσει το έγκαυμα κάτω από τρεχούμενο νερό για 10', να το καλύψετε με επίδεσμο ή βαζελινούχο γάζα, να αφαιρέσετε κάθε σφιχτό ρούχο ή κόσμημα, να αξιολογήσετε την κατάσταση του εγκαυματία (σημεία σοκ) και να μεταφερθεί στο πλησιέστερο νοσοκομείο.

**Δεν Πρέπει** να αγγίξετε το έγκαυμα, να βγάλετε τα ρούχα του, τα κοσμήματα του αν έχουν ήδη κολλήσει επάνω του, να χρησιμοποιήσετε βρώμικα ή χνουδωτά επιθέματα, να σπάσετε τις φουσκάλες.

## Απαντήσεις Ασκήσεων

### Κεφάλαιο 1 / Εννοιολογικοί Προσδιορισμοί

#### Άσκηση 1 / Αγωγή Υγείας

Ο πρώτος στόχος ενός προγράμματος Αγωγής Υγείας, αφορά στην **ευαισθητοποίηση-συνειδητοποίηση** των ατόμων σχετικά με την ύπαρξη ενός προβλήματος.

Δεύτερος στόχος είναι η **παροχή γνώσεων** στα θέματα που έχει προηγηθεί η ευαισθητοποίηση.

**Η ιεράρχηση**, λοιπόν, **των αξιών** αποτελεί τον επόμενο στόχο και αποσκοπεί στην αποσαφήνιση, στη διαμόρφωση ή στην τροποποίηση των αξιών που σχετίζονται με την υγεία.

**Η αλλαγή απόψεων** αποτελεί τον τέταρτο στόχο της αγωγής υγείας.

**Η λήψη αποφάσεων** μπορεί να επιτευχθεί, εφόσον έχει προηγηθεί η επίτευξη των προηγούμενων στόχων.

**Η αλλαγή συμπεριφοράς** που θεωρείται φυσικό επακόλουθο της λήψης αποφάσεων δεν είναι πάντα σίγουρη.

Τέλος, **η αλλαγή περιβάλλοντος** αποσκοπεί την αναβάθμιση του φυσικού ή /και κοινωνικού περιβάλλοντος για να μειωθούν οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι και η υιοθέτηση των υγιεινών συμπεριφορών να γίνει ευκολότερη (Σουρτζή, 1999).

#### Άσκηση 2 / Αγωγή Υγείας – Προαγωγή Υγείας

Στον ορισμό της αγωγής υγείας (σύμφωνα με την ΠΟΥ), αναφέρεται ότι είναι **“εκπαιδευτική διαδικασία”** που μπορεί βέβαια να αναπτυχθεί από συγκεκριμένους φορείς και σε συγκεκριμένους χώρους. Από την άλλη πλευρά, η αγωγή υγείας αποτελεί μια κοινωνική δράση και ως τέτοια δεν εγκλωβίζεται σε συγκεκριμένους χώρους. Κάθε άτομο σε κάθε χώρο μπορεί να είναι δέκτης αγωγής που θα του μεταφέρει γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορές και θα του επιτρέψει μια ολόπλευρη ανάπτυξη και μια ομαλή ένταξη στο κοινωνικό σύνολο. Από το 1986 στην Ελλάδα δημιουργήθηκαν οι πρώτες **ομάδες αγωγής υγείας στα σχολεία** με σκοπό τους την προάσπιση και την προαγωγή της ψυχικής και σωματικής υγείας και της κοινωνικής ευεξίας των μαθητών.

Οι πολιτικές λοιπόν της προαγωγής της υγείας διεθνώς προτάθηκαν και υιοθετήθηκαν για να μειωθούν οι ανισότητες στην υγεία των ανθρώπων, αφού με τη λήψη μέτρων πρωτογενούς πρόληψης θα μπορούσε να βελτιωθεί σημαντικά η εικόνα της υγείας, κυρίως σε πληθυσμούς που βρίσκονται σε δεινή κοινωνικοοικονομική κατάσταση, αφού το κόστος της πρόληψης είναι μικρότερο από το κόστος της θεραπείας .

#### **Άσκηση 4 / Πρώτες Βοήθειες**

**Ηθικοί λόγοι:** Η φιλανθρωπία, η αλληλεγγύη και η προσφορά στον συνάνθρωπό μας αποτελεί ανθρωπιστικό χρέος και ηθική υποχρέωση, πολύ περισσότερο στην περίπτωση της υγείας και της ζωής του.

**Νομικοί λόγοι:** Η παροχή πρώτων βοηθειών είναι δεοντολογικά επιβεβλημένη και σε ορισμένες περιπτώσεις παίρνει τη μορφή νομικής υποχρέωσης.

**Κοινωνικοί λόγοι:** Η επίδραση των κοινωνικών παραγόντων στη διαμόρφωση το επιδημιολογικού φάσματος της εποχής μας επιβάλλει ανάλογα προσανατολισμένη προσέγγιση του προβλήματος των πρώτων βοηθειών.

**Οικονομικοί Λόγοι:** Η σωστή και οργανωμένη παροχή πρώτων βοηθειών συμβάλλει στη μείωση του υγειονομικού κόστους (Καραμπάτσου, 2009).

**Απαντήσατε σωστά? Αν ναι Συγχαρητήρια!!!**

**Αν όχι, δεν χρειάζεται να απογοητεύεστε. Οι λόγοι για τους οποίους επιβάλλεται να γνωρίζετε Πρώτες Βοήθειες είναι πολλοί. Αρκεί οι απαντήσεις που δώσατε να εντάσσονται στη βασική διάκριση που γίνεται παραπάνω.**

#### **Κεφάλαιο 2 / Βασικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών**

##### **Άσκηση 1 / Βασικές Ενέργειες Παροχής Πρώτων Βοηθειών**

Ο Πάροχος των πρώτων βοηθειών για να αποφύγει τη μόλυνση θα πρέπει:

Να φοράει πάντα προστατευτικά γάντια.

Να καλύπτει τις δικές του πληγές με αδιάβροχο leucoplast.

Να φοράει πλαστική ποδιά, όταν βοηθάει βαριά τραυματισμένους, και πλαστικά γυαλιά για προστασία.

Να προσέχει μην τρυπηθεί με βελόνα που μπορεί να βρίσκεται κοντά ή πάνω στον πάσχοντα ή να μην κοπεί με γυαλί.

Αν τα μάτια, η μύτη ή το στόμα πιτσιλιστούν με αίμα να τα πλύνει το γρηγορότερο καλά με σαπούνι και νερό και ενδεχομένως να συμβουλευτεί γιατρό.

Να χρησιμοποιεί μάσκα ή κάλυμμα προσώπου για τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα, αν το στόμα ή η μύτη του πάσχοντα αιμορραγούν.

Όταν τελειώσει, να απομακρύνει προσεκτικά το αίμα και τα απορρίμματα (Παπασταματίου κ.ά.,2011).

**Αν η άποψή σας συμβαδίζει σε γενικές γραμμές με τη δική μας, τότε Συγχαρητήρια!!!**

Έχετε μπει στο νόημα της ενότητας αυτής. Αν απαντήσατε λάθος, θα σας συμβουλεύαμε να ξαναδιαβάσετε εκ νέου το περιεχόμενό της και να προσπαθήσετε να εντοπίσετε το λόγο ορθότητας της απάντησης.

### **Άσκηση Εμπέδωσης 1/ Χειρισμός Heimlich**

Όταν ένα θύμα πνίγεται από ξένο σώμα αναγνωρίζεται από:

Κόκκινο / ξαναμμένο πρόσωπο, αρχικά, δυσφορία, αγωνία, πιάσιμο λαιμού, κυανωτικό αρχικά γκριζωπό, αργότερα.

## **Κεφάλαιο 3 / Τροχαία Ατυχήματα**

### **Άσκηση 1 / Τροχαία Ατυχήματα**

#### **Καταστάσεις που οδηγούν σε μειωμένη ικανότητα οδήγησης:**

Υπνηλία, κόπωση

Οξεία μέθη, γαστρικός φόρτος

Οξεία ψυχική επιβάρυνση

Λήψη φαρμάκων που περιορίζουν την ικανότητα οδήγησης

Απειρία, μεγάλη ηλικία

Αλκοολισμός και λήψη ψυχοτρόπων ουσιών

Αναπηρία, καρδιαγγειακά νοσήματα, αισθητηριακά προβλήματα

#### **Καταστάσεις που οδηγούν σε ριψοκίνδυνη οδηγητική συμπεριφορά:**

Υπερεκτίμηση ικανοτήτων

Υπερβολική ταχύτητα

Ακατάλληλη θέση κατά την οδήγηση

Απρεπής συμπεριφορά οδηγού

#### **Στο Αυτοκίνητο:**

Ζώνες ασφαλείας 3 σημείων (με εγκάρσια και λοξή ταινία) για όλους τους επιβάτες. Η αποτελεσματικότητα της ζώνης είναι της τάξης του 40% και αυξάνει, όταν συνυπάρχει και αερόσακος.

Πρόσθιοι και πλευρικοί αερόσακοι για όλους τους επιβάτες.

Βρέφη και νήπια να τοποθετούνται σε ειδικά καθίσματα, στο πίσω κάθισμα του αυτοκινήτου.

Τα βρεφικά και παιδικά καθίσματα πρέπει να στερεώνονται προσεκτικά.

#### **Στα Δίκυκλα:**

Απαραίτητη η χρήση προστατευτικού κράνους

Ο αναβάτης της μηχανής καλό είναι να φέρει ειδικό εξοπλισμό (ρούχα προστασίας, γάντια, μπότες).



### **Οι Πεζοί:**

Αυστηρή τήρηση της κυκλοφορίας των πεζών στα πεζοδρόμια. Οι γονείς οφείλουν να κρατούν τα παιδιά από το χέρι και να μην αφήνουν τα μικρά παιδιά να παίζουν σε δρόμους ή να κυκλοφορούν μόνο τους στο δρόμο (Νικολάου).

**Συγκρίνετε την άποψή σας με τη δική μας. Αν δεν είναι σύμφωνες, μη δυσφορείτε, διότι ομολογουμένως πρόκειται για μια δραστηριότητα που επιδέχεται πολλές ερμηνείες.**

### **Άσκηση 2 / Τροχαία Ατυχήματα**

Παραδείγματα ύπαρξης αναγκαιότητας για τη μετακίνηση ενός θύματος:

Ύπαρξη ή κίνδυνος πυρκαγιάς

Ύπαρξη εκρηκτικών ή άλλων επικίνδυνων υλικών

Αδυναμία προστασίας του τόπου του ατυχήματος

Αδυναμία προσέγγισης άλλων πιο σοβαρά τραυματισμένων θυμάτων

### **Κεφάλαιο 10 / Αιμοδοσία**

#### **Άσκηση 1 / Αιμοδοσία**

Εγκυμοσύνη

Διακοπή κύησης

Εμμηνορρυσία

Χειρουργικές επεμβάσεις (6μήνες – 1 χρόνο αναλόγως)

Βελονισμός

Τατουάζ

Οξεία αλλεργία

Πεπτικό έλκος

Εμβόλια

Λήψη φαρμάκων

Μεταδοτικές νόσοι

Υπερθυρεοειδισμός (για 2 χρόνια μετά το τέλος της θεραπείας με αντιθυρεοειδικά φάρμακα)

(ΣΕΑ Κοζάνης, 2013)

## Γλωσσάρι

**Αγωγή Υγείας:** είναι «εκείνη η εκπαιδευτική διαδικασία που βοηθάει τα άτομα να παίρνουν αποφάσεις, να υιοθετούν συμπεριφορές και να δρουν σύμφωνα με τις ανάγκες που επιβάλλει η Προάσπιση Και Η Προαγωγή της Υγείας τους».

**Διάγνωση του προβλήματος:** κάθε τραύμα ή ασθένεια εκδηλώνεται με διαφορετικούς τρόπους που μπορεί να βοηθήσουν τη διάγνωσή σας. Οι εκδηλώσεις αυτές χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: τα **συμπτώματα και τις ενδείξεις**.

**Διάστρεμμα:** Είναι η μερική ή πλήρης ρήξη των συνδέσμων μιας άρθρωσης, η οποία δεν ακολουθείται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών.

**Δηλητήριο ή τοξίνη** είναι κάθε ουσία που μπορεί να προκαλέσει βλάβη σε ανατομικά στοιχεία, επομένως και στη φυσιολογική λειτουργία ζωτικών ανθρώπινων οργάνων [πνεύμονες, νεφρά, ήπαρ, καρδιαγγειακό σύστημα, κεντρικό νευρικό σύστημα (Κ.Ν.Σ.).

**Έγκαυμα:** Πρόκειται για καταστροφή του δέρματος μετά την επίδραση συγκεκριμένων παραγόντων, όπως της φωτιάς, ψυχρών σωμάτων, οξέων πυκνών διαλυμάτων και της ηλιακής ακτινοβολίας.

**Εξάρθρωμα:** Είναι η κάκωση των συνδέσμων μιας άρθρωσης, που συνοδεύεται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών, όταν κάποια ισχυρή δύναμη ενεργεί άμεσα ή έμμεσα στην άρθρωση.

**Εξαρτησιογόνος ή Ψυχοδραστική ουσία:** Είναι κάθε φυσική ή χημική ουσία, η οποία μεταβάλλει τον τρόπο λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος, επιδρά στο κεντρικό νευρικό σύστημα και χρησιμοποιείται για να αλλάξει τη διάθεση. Η επίδραση στο κεντρικό νευρικό σύστημα φέρνει αλλαγές στη συμπεριφορά, στη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου, στην αντίληψη και τη σκέψη του. Οι εξαρτησιογόνες ουσίες μπορεί να είναι ουσίες νόμιμες (καπνός, οινοπνευματώδη ποτά κ.ά.) ή παράνομες (ηρωίνη, χασίς κ.ά.).

**Θερμοπληξία:** Η θερμοπληξία προκαλείται από την έκθεση του ατόμου σε υψηλές θερμοκρασίες και την αδυναμία αποβολής θερμότητας από το σώμα του.

**Καρδιοαναπνευστική Ανακοπή (ΚΑ):** Ανακοπή ή καρδιοαναπνευστική ανακοπή ορίζεται η αιφνίδια και απρόβλεπτη διακοπή της λειτουργίας της αναπνοής ή της κυκλοφορίας ή και των δύο, με αποτέλεσμα την ανεπαρκή παροχή οξυγονωμένου αίματος στα ζωτικά όργανα.

**Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση:** Ο συνδυασμός στερνικών συμπίεσεων και τεχνητής αναπνοής είναι γνωστός ως «καρδιοπνευμονική ανάνηψη» (ΚΑΡ. Π.Α).

**Μυδρίαση** ονομάζεται η διαστολή της κόρης του οφθαλμού.

**Μύση** ονομάζεται η σμίκρυνση της κόρης του οφθαλμού.

**Πνιγμός** είναι μια μορφή ασφυξίας που οφείλεται σε μηχανική απόφραξη της αναπνευστικής οδού.

**Προαγωγή Υγείας:** είναι η διαδικασία μέσα στην οποία τα άτομα γίνονται ικανά να αναπτύξουν τον έλεγχο πάνω στην υγεία τους και να τη βελτιώσουν.

**Σημεία** είναι όσα ανακαλύπτετε εσείς με τις αισθήσεις σας (όραση, αφή, ακοή, όσφρηση) κατά τη διάρκεια της παρατήρησης.

**Συμπτώματα** είναι αυτά που βιώνει ή αισθάνεται ο ασθενής και μπορεί να τα περιγράψει.

**Σφυγμός:** Πρόκειται για το αίσθημα που δημιουργούν στην ψηλάφηση οι ρυθμικές κινήσεις των τοιχωμάτων των αρτηριών που προκαλούνται από τις συστολές της καρδιάς.

**Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία:** Είναι η ύπαρξη φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας σε σχέση με τη σεξουαλικότητα. Δεν είναι απλώς η απουσία ασθενειών ή η αποφυγή μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης.

**Σεξουαλικά Μεταδιδόμενα Νοσήματα:** Πρόκειται για ασθένειες ή λοιμώξεις οι οποίες προκαλούνται από οργανισμούς οι οποίοι μεταδίδονται κυρίως μέσω σεξουαλικής επαφής.

**Υγεία:** καλείται «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».