

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ



Λιποθυμικό επεισόδιο



Συμπτώματα που προειδοποιούν ένα λιποθυμικό επεισόδιο:

- γαστρεντερική αναστάτωση
- ταχυπαλμία
- απότομες αλλαγές στο χρώμα και την υφή του δέρματος

Αντιμετώπιση

1. Ξαπλώνουμε το παιδί και ελέγχουμε την ασφάλεια του χώρου γύρω του.
2. Τοποθετούμε κάτι σκληρό στα κάτω άκρα για υπερύψωση και βέλτιστη αιμάτωση προς τον εγκέφαλο.
3. Πιάνουμε το παιδί από τους ώμους και ρωτάμε τρεις (3) φορές εάν είναι καλά, σε περίπτωση που έχει τις αισθήσεις του.
4. Γυρίζουμε το κεφάλι προς τα πίσω με τα δυο μας χέρια για την βελτίωση της αναπνευστικής λειτουργίας.
5. Ελέγχουμε τη έκπτυξη του θώρακα καθώς και τον σφυγμό.
6. Εάν δεν εντοπίζουμε αναπνοές και σφυγμό ξεκινάμε ΚΑΡΠΑ.
7. Εάν εντοπίζουμε σφυγμό και αναπνευστική λειτουργία, τον τοποθετούμε σε θέση ανάντησης.

Περιποίηση τραύματος



- Χρήση καθαρού νερού (φυσιολογικού ορού) στην πάσχουσα περιοχή για λίγα δευτερόλεπτα.
- Γάζες (ιδανικά αποστειρωμένες) και γάντια για αποφυγή μεταφοράς μικροβίων στο τραύμα.
- Χρήση betadine (ταμποναριστά) με κυκλικές κινήσεις από μέσα προς τα έξω για τραύματα που δεν είναι πολύ βαθιά. Στα παιδιά ενδείκνυται spray octenisept (δεν τσούζει, δεν επηρεάζει τον θυρεοειδή, δεν ξηραίνει το δέρμα).
- Σε περίπτωση ακατάσχετης αιμορραγίας ασκείται έντονη πίεση με αποστειρωμένη γάζα (ιδίως σε αρτηρία), έπειτα καθαρισμός με φυσιολογικό ορό και περίδεση.
- Δεν χρησιμοποιείται ποτέ βαμβάκι σε εκτεταμένη περιοχή με τραύμα (αφήνει υπολείματα).
- Δεν γίνεται προσπάθεια απομάκρυνσης ξένου σώματος όταν έχει εισχωρήσει βαθιά , π.χ γυαλί, χαλίκι.
- Περίδεση με επίδεσμο

Επιληπτική κρίση

1. Ψυχραιμία
2. Δεν γίνεται καμία προσπάθεια διακοπής της κρίσης, καθώς θα επέλθει μόνη της
3. Μετράμε χρόνο
4. Καλούμε ασθενοφόρο
5. Κάτω από το κεφάλι τοποθετείται μια μαλακή επιφάνεια, όπως μαξιλάρι για αποφυγή κακώσεων
6. Τοποθετείται το θύμα όσο γίνεται σε πλάγια θέση (ανάννηψης) για αποφυγή εισρόφησης με ήπιες κινήσεις
7. Με το πέρας της κρίσης παραμένει για είκοσι (20) λεπτά στην θέση ανάννηψης, καθώς μπορεί να εμφανιστεί ξανά η κρίση

Ρινορραγία



- Άσκηση πίεσης των μαλακών μορίων στο κάτω μέρος της μύτης και όχι ψηλά (διάφραγμα), για δέκα (10) λεπτά
- Γέρνουμε το κεφάλι πάντα εμπρός κα ποτέ πίσω γιατί:



το αίμα εισχωρεί στο φάρυγγα και οδηγείται στο στομάχι. Το αίμα στο στομάχι είναι ερεθιστικό και προκαλεί έμετο.

- Σε περίπτωση που φανεί αίμα στην στοματική κοιλότητα ενθαρρύνουμε ο μαθητής να το φτύσει
- Τοποθετούμε πάγο στην βάση της μύτης για γρήγορη διακοπή της ρινορραγίας
- Επιπωματισμός για μισή ώρα με γάζες και έλεγχος απώλειας αίματος
- Μόλις διακοπεί η ρινορραγία αποφεύγεται οποιαδήποτε έντονη δραστηριότητα
- Σε περίπτωση μη διακοπής ο μαθητής καταφεύγει στο νοσοκομείο

Πνιγμονή από ξένο σώμα

Μερική απόφραξη

- Υπάρχει συριγμός ή βήχας. Ενθαρρύνουμε για περισσότερο βήχα.
- Ποτέ δεν μετακινούμε ή χτυπάμε την πλάτη του θύματος. Μπορεί να εισχωρήσει το ξένο σώμα στους πνεύμονες.

Πλήρης απόφραξη

- Δεν υπάρχει κανένας συριγμός ή βήχας.
- Το χρώμα του δέρματος γίνεται κυανό.
- Τοποθετούμε τον μαθητή σε όρθια θέση με κλίση προς τα εμπρός.
- Με την παλάμη του ενός χεριού ασκείται χτύπημα στην μέση της ωμοπλάτης με ανοδική κίνηση για πέντε (5) φορές.

- Σε κάθε χτύπημα ελέγχουμε για απομάκρυνση του ξένου σώματος.
- Ευθύς αμέσως σύμφωνα με την μέθοδο Heimlich αγκαλιάζουμε από πίσω το θύμα βάζοντας το ένα χέρι με μαζεμένα τα δάχτυλα σαν γροθιά και με το άλλο χέρι να το αγκαλιάζει σφιχτά. Μετράμε άλλες πέντε φορές πιέζοντας με αυτή τη κίνηση το στομάχι ακριβώς κάτω από το στήθος ανοδικά.
- Η πίεση δεν πρέπει να είναι τόσο δυνατή, ώστε να σηκώνει το θύμα από το έδαφος.
- Εκτελείται η ίδια διαδικασία μέχρι να απομακρυνθεί το ξένο σώμα.

Απώλεια αισθήσεων

- **Ξεκινάμε ΚΑΡΠΑ** και καλούμε άμεσα το ΕΚΑΒ.

5 χτυπήματα στο ενδιάμεσο των ωμοπλατών



5 κοιλιακές ωθήσεις



Αλλεργικό σοκ

Συμπτώματα

- έντονος κνησμός
- οίδημα κυρίως στο πρόσωπο
- διαταραχές στην αναπνευστική λειτουργία
- διαταραχές στο γαστρεντερικό σύστημα με τάση προς έμετο σε συνδυασμό με κοιλιακό άλγος

Το πιο σημαντικό στην περίπτωση του αλλεργικού σοκ είναι η εκτίμηση της ομαλής αναπνευστικής λειτουργίας.

Ο χρόνος είναι πολύτιμος.

❖ Κατά τη περίπτωση της τροφικής αλλεργίας που είναι και αρκετά συχνή στα παιδιά όλα τα παραπάνω συμπτώματα γίνονται ορατά αμέσως μετά της κατανάλωση της τροφής έως και 120 λεπτά μετά.

Αιτία αποτελούν τροφές όπως είναι ξηροί καρποί, κάποια είδη θαλασσινών, το αυγό καθώς και το γάλα από αγελάδα.

❖ Στο άσθμα σημαντική ενέργεια είναι η εκτίμηση του κορεσμού.

Η σωστή στάση του σώματος διακατέχει σημαντικό ρόλο στις αναπνοές, για αυτό η καθιστή θέση με τα χέρια πίσω από το κεφάλι είναι βοηθητική.

Κάταγμα



- ένα οστό διασπάται και έτσι υπάρχει η λύση της συνέχειας του
- προκαλείται χάλαση στον μυϊκό ιστό καθώς και στον τένοντα
- σε ακραίες περιπτώσεις επηρεάζονται και οι νευρώνες της περιοχής.

Κατηγοριοποιούνται τα κατάγματα που είναι άμεσα ορατά με το μάτι, (το οστό φαίνεται κάτω από την λύση του δέρματος και των μαλακών ιστών)

και εκείνα που δεν φαίνεται το οστό, αλλά αναγνωρίζονται από τον πόνο και την μορφολογία της πληγείσας περιοχής.

□ Η χείριστη επιδείνωση των καταγμάτων με ανοιχτό τραύμα είναι η επιμόλυνσή τους από το εξωτερικό περιβάλλον

Πρώτες βοήθειες

1. Ο παθόν πρέπει να παραμείνει στην θέση του και να μην κάνει άσκοπες κινήσεις ιδίως της περιοχής του κατάγματος, καθώς θα επιδεινώσουν τον πόνο και το τραύμα.
2. Ιδιαίτερα βοηθητικό στην ελαχιστοποίηση κινήσεως της περιοχής είναι η περίφραξη της με κατάλληλη ενδυμασία και μαλακό υλικό.
3. Η περίδεση με έναν μεγάλο επίδεσμο μαζί με το μαλακό υλικό που προφυλάσσει το κάταγμα είναι η καλύτερη επιλογή στην περίπτωση όπου καθυστερεί η άμεση βοήθεια.
4. Ταυτόχρονα με τα παραπάνω καλείται το ΕΚΑΒ για επικείμενη μεταφορά του θύματος σε υγειονομικό περιβάλλον.
5. Όσο μας επιτρέπεται ελέγχουμε και το υπόλοιπο σώμα του παθόντα. Η πτώση μπορεί να προκάλεσε και δεύτερο κάταγμα ή κάποιο χτύπημα στο κεφάλι, την σπονδυλική στήλη και σε οποιοδήποτε άλλο σημείο του σώματος.
6. Τέλος παραμένουμε δίπλα στον παθόντα και τον κρατάμε σε μια ήσυχη κατάσταση χωρίς πανικό.

Διάστρεμμα

- ✓ Συνήθως προκαλείται από την έντονη πίεση κατά την πτώση του σώματος.
- ✓ Η άσκηση βίας με υπερβολική κινητικότητα όπως στην περίπτωση ενός αθλήματος είναι πιθανό να εμφανίσει διάστρεμμα.
- ✓ Οι πιο συχνές περιοχές όπου παρατηρείται διάστρεμμα είναι αυτή της ακρωμιοκλειδικής άρθρωσης, του άνω άκρου στον καρπό, του γόνατου και του αστραγάλου σε περίπτωση που γυρίζει ο άκρος πόδας απότομα
- ✓ Η περίπτωση του διαστρέμματος συνήθως υποχωρεί σύντομα και χωρίς την εκτίμηση του θεράποντα ιατρού

Κλινικά συμπτώματα

- αίσθηση του πόνου
- ενδεχόμενο οίδημα
- ή και μελάνωμα.

Πρώτες βοήθειες

- καθυσύχαση μέσω της ψυχολογικής υποστήριξης και υπόδειξης των ενεργειών που πρόκειται να ακολουθήσουν
- μετακίνηση όσο το δυνατόν είναι εφικτό σε μέρος που θα αναπαύεται
- η χρήση πάγου στην περιοχή για αρκετά λεπτά προς αποφυγήν περαιτέρω οιδήματος και ανακούφιση του πόνου
- η περίδεση με ελαστικό επίδεσμο για αποφυγή επιπλέον κινήσεων
- σύσταση για πλήρη ακινησία της περιοχής προς αποφυγήν επιδείνωσης του πόνου και αύξησης της φλεγμονής
- ανάρροπη θέση για μείωση του άλγους και του οιδήματος. Στην περίπτωση διαστρέμματος στο κάτω άκρο και στον καρπό ανυψώνεται το άκρο τοποθετώντας κάτι μαλακό από κάτω.
- συνίσταται η αποφυγή κινήσεων και η μεταφορά αντικειμένων με βάρος, ειδικά στην περίπτωση της ακρωμιοκλειδικής άρθρωσης

Θερμοπληξία





Στο σχολείο η περίπτωση της θερμοπληξίας μπορεί να κάνει την εμφάνισή της εφόσον οι μαθητές παρευρίσκονται σε έντονα θερμαινόμενο χώρο για αρκετή ώρα ή είναι εκτεθειμένοι πολλές ώρες στον ήλιο.

Τι χρειάζεται...

- ασφαλής μεταφορά του μαθητή σε μέρος όπου δεν έχει ακραίες υψηλές θερμοκρασίες και ηλιοφάνεια
- απομακρύνουμε την ενδυμασία του ώστε να μειωθεί η θερμοκρασία του σώματος
- για γρηγορότερη μείωση της αυξημένης θερμοκρασίας συνίσταται η τοποθέτηση βρεγμένων πετσετών στο σώμα
- όταν το θύμα έχει επίπεδο συνείδησης ενθαρρύνεται στην πρόσληψη υγρών. Με αυτόν τον τρόπο θα ενυδατωθεί όσο το δυνατόν περισσότερο
- σε περίπτωση απώλειας συνειδήσεως καλείτε το ΕΚΑΒ για άμεση παραλαβή και ασφαλή μεταφορά σε μονάδα ιατρικής παρακολούθησης

Έγκαυμα

- δροσερό τρεχούμενο νερό στην εγκαυματική περιοχή. Ο εκτιμώμενος χρόνος είναι κάτι λιγότερο από μισή ώρα.



- σε περίπτωση που παρατηρηθούν φουσκάλες λευκού χρώματος η τριβή αυτών είναι απαγορευτική. Η σωστή διαχείριση είναι να παραμείνουν ως έχουν.
- περίδεση με επίδεσμο της περιοχής με προσοχή και χωρίς βίαιες κινήσεις, αφήνοντας το δέρμα να αναπνέει. Ειδάλλως οι φουσκάλες θα σπάσουν, κάτι το οποίο θα δημιουργήσει μόνιμο τραύμα στο δέρμα.
- στην περίπτωση έντονου ηλιακού εγκαύματος συνίσταται η επάλειψη ενυδατικής κρέμας

Τσίμπημα από σφήκα, μέλισσα



- προσπάθεια αφαίρεσης του κεντριού της μέλισσας με τα νύχια τραβώντας το προς τα έξω με προσοχή
- Άλλος τρόπος είναι με τη βοήθεια ενός καλλυντικού εργαλείου που αφαιρούνται τα φρύδια.
- Σε καμία των περιπτώσεων δεν πρέπει να ασκηθεί έντονη πίεση και τρίψιμο επειδή είναι επικίνδυνη η μεταφορά του δηλητηρίου πιο βαθιά.
- Μόλις αφαιρεθεί το κεντρί τοποθετείται κρύα επιφάνεια στην περιοχή. Αυτό θα βοηθήσει στην μείωση του πόνου και στη μετρίαση του οιδήματος

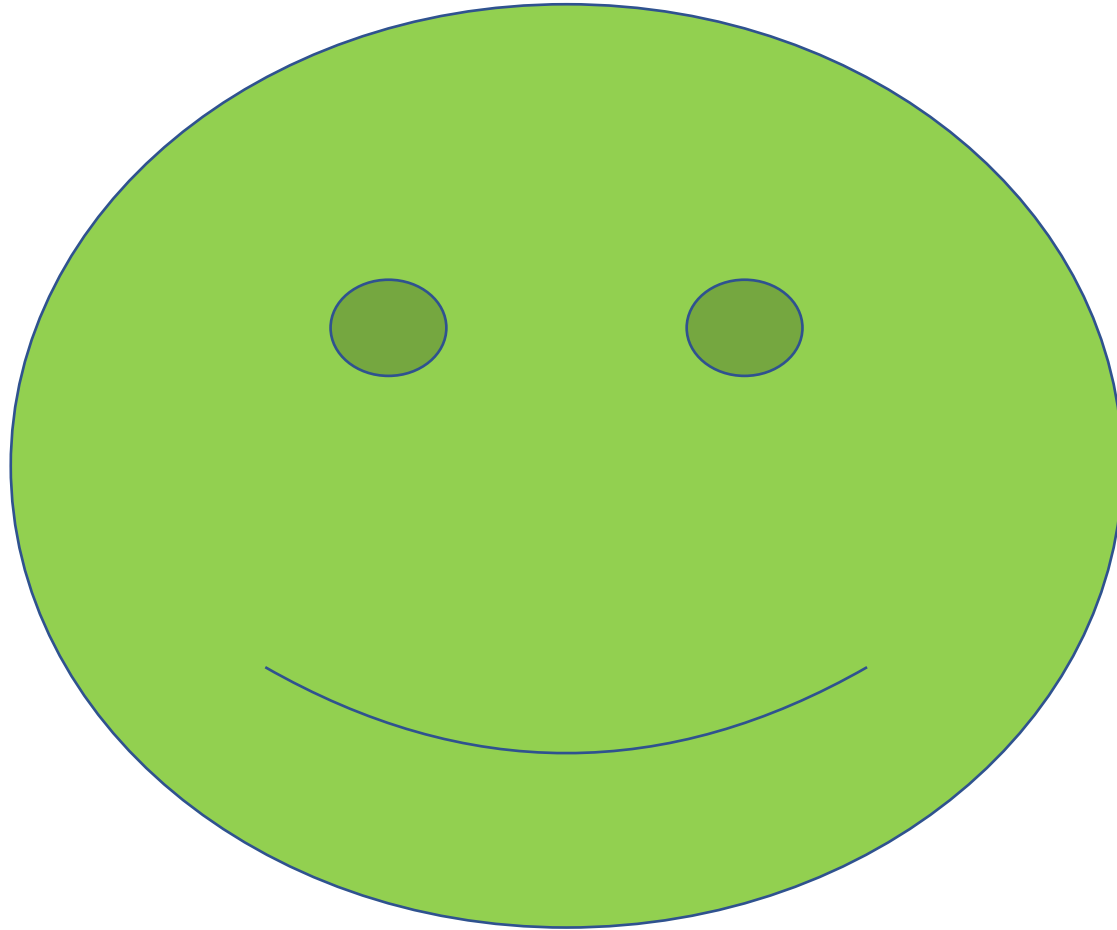


❑ Από την άλλη η σφήγκα που δεν αφήνει το κεντρί της στο δέρμα απαιτείται απλά η περιποίηση της περιοχής. Συγκεκριμένα χρήζει επίσης ψυχρού επιθέματος και ειδικών αλοιφών για εξάλειψη των δυσμενών συμπτωμάτων

Αλλεργία στο τσίμπημα υμενόπτερου
(μέλισσας ή σφήκας).



Σας ευχαριστώ πολύ



ΓΚΟΛΙΑ
MARIANNA