

Συνάντηση με εκπαιδευτικούς

Πρώτες βοήθειες

Γιάννα Γιαλελή, Παιδίατρος 1ης ΤΟΜΥ Αγ. Δημητρίου,
Νεογνολόγος, Πιστοποιημένη Σύμβουλος Γαλουχίας IBCLC

Μαριλένα Τσίτουρα, Παιδίατρος 2ης ΤΟΜΥ Αγ. Δημητρίου,
PhD, ειδικό ενδιαφέρον στην αναπτυξιακή παιδιατρική



Υπουργείο Υγείας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ



Πρώτες Βοήθειες

Είναι η άμεση φροντίδα που παρέχεται σε άρρωστο ή τραυματισμένο άτομο πριν αναλάβει καθήκον εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.



Σκοπός

*** Πολύ σημαντική η σωστή & έγκαιρη αξιολόγηση πρώιμων σημείων για να υπάρξει άμεση υποστήριξη παιδιού & αποφυγή ανακοπής

- να αναρρώσει το παιδί από το βασικό σύμπτωμα/τραυματισμό
- να προφυλαχθεί από επιδείνωση κλινικής εικόνας
- να προστατευθεί από επικείμενο θάνατο

Απαραίτητα Τηλέφωνα

- Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166)
- Κέντρο Δηλητηριάσεων (210 77 93 777)
- Πυροσβεστική Υπηρεσία (199)
- Άμεση Δράση (100)
- Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης (112)

Πριν φτάσω στον χώρο του συμβάντος: ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΖΟΜΑΙ

- Παραμένω ψύχραιμος/η
- Κουτί/βαλιτσάκι με το υλικό πρώτων βοηθειών
(υπεύθυνος check, όλοι να γνωρίζουν τι περιέχει)
- Πληροφορίες (ηλικία, φύλο, πού, βασικό σύμπτωμα, μηχανισμός κάκωσης)

Στον χώρο του συμβάντος:

- Υπάρχει κάποιος δυνητικός κίνδυνος?
Φροντίζω να είμαι & να είναι το παιδί σε ασφαλές περιβάλλον **ΑΣΦΑΛΕΙΑ**
- **1^η εκτίμηση (παιδιατρικό τρίγωνο):** Πόσο σοβαρά είναι το παιδί?
- **Ζητάω βοήθεια-** καλώ 166 (τηλέφωνο ανοιχτή ακρόαση) ή αναθέτω σε κάποιον να καλέσει
- **ABCD προσεγγιση/ καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση**

**Στον χώρο του συμβάντος :
Πόσο σοβαρά είναι το παιδί?
Είναι επείγον να μεταφερθεί στο νοσοκομείο?**

1^η εκτίμηση (παιδιατρικό τρίγωνο)

γενική εντύπωση/εικόνα παιδιού $t < 30 \text{ sec}$

3 στοιχεία

1. **παρουσιαστικό**: πώς φαίνεται το παιδί?
2. **έργο αναπνοής**: πώς αναπνέει το παιδί?
δυσκολεύεται?
3. **κυκλοφορία αίματος στο δέρμα**: τι χρώμα
δέρματος έχει το παιδί?

Πρώτη εκτίμηση -Χωρίς ιατρικό εξοπλισμό- hands off παρουσιαστικό+ αναπνοή+ χρώμα δέρματος

PEDIATRIC ASSESSMENT TRIANGLE

Appearance

- Tone
- Interactiveness
- Consolability
- Look/Gaze
- Speech/Cry

Work of Breathing

- Abnormal Breath Sounds
- Abnormal Positioning
- Retractions
- Nasal Flaring

Circulation to the Skin

- Pallor
- Mottling
- Cyanosis

all your
medical books
in one place

1^η εκτίμηση (παιδιατρικό τρίγωνο)

1. παρουσιαστικό:

παιδί ωχρο, κενό βλέμμα, δεν ανταποκρίνεται στα ερεθίσματα, ληθαργικό

2. **έργο αναπνοής:** ακούω παθολογικούς ήχους αναπνοής (σιγμός, συριγμός), βλέπω ότι δυσκολεύεται να αναπνεύσει

3. **κυκλοφορία αίματος στο δέρμα:** παιδί ωχρο, με αγγειοκινητικές διαταραχές, κυανό

Κλινικό σενάριο 1 (παιδιατρικό τρίγωνο)

Ένα 7χρονο αγόρι κάνει ποδήλατο στον επαρχιακό δρόμο (ρεύμα αντίθετης πορείας με αυτοκίνητο) κοντά στο σπίτι του. Ένα αυτοκίνητο που ερχόταν με 50km/h χτύπησε το παιδί και το πέταξε 4,5m. Έμεινε αναίσθητος για 1-2min. Συνέρχεται και είναι πολύ φοβισμένος, κλαίει αλλά απαντάει σε ερωτήσεις. Παραπονιέται ότι πονάει η κοιλιά του. Αναπνέει ήρεμα και δεν ακούγεται κάποιος παθολογικός ήχος αναπνοής αλλά είναι κάτωχρος. Οι περιφερικές σφύξεις είναι αδύναμες.

α. 1^η αξιολόγηση (παιδιατρικό τρίγωνο)

β. Πάσχει το παιδί;

γ. Καλώ το 166 ; Πρέπει να μεταφερθεί το παιδί άμεσα στα επείγοντα;

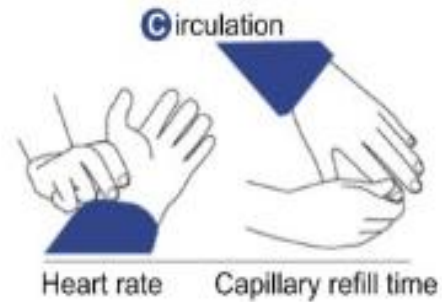
Κλινικό σενάριο 1 (παιδιατρικό τρίγωνο)

Ένα 7 χρονο αγόρι κάνει ποδήλατο στον επαρχιακό δρόμο (ρεύμα αντίθετης πορείας με αυτοκίνητο) κοντά στο σπίτι του. Ένα αυτοκίνητο που ερχόταν με 50km/h χτύπησε το παιδί και το πέταξε 4,5m. Έμεινε **αναίσθητος** για 1-2min. Συνέρχεται και είναι πολύ φοβισμένος, **κλαίει** αλλά **απαντάει σε ερωτήσεις**. Παραπονιέται ότι πονάει η κοιλιά του. **Αναπνέει ήρεμα** και **δεν ακούγεται κάποιος παθολογικός ήχος αναπνοής** αλλά είναι **κάτωχος**. Οι περιφερικές σφύξεις είναι αδύναμες.

- α. Παρουσιαστικό, έργο αναπνοής, κυκλοφορία αίματος στο δέρμα
- β. Ναι το παιδί πάσχει.
- γ. Ναι πρέπει να μεταφερθεί άμεσα στα επείγοντα.

Πρώτη εκτίμηση – hands on: Αλγόριθμος ABCD

A	Airway
B	Breathing
C	Circulation
D	Disability



Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση στα παιδιά (ΚΑΡΠΑ)



Μετά 1 λεπτό καλέστε εξειδικευμένη βοήθεια



A

B

C

Βασική Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση στα παιδιά

Αλγόριθμος αντιμετώπισης **ABCD**

Ασφάλεια δική μου και του παιδιού

«είσαι καλά?» δεν απαντά σε ερέθισμα? φωνή για βοήθεια

[Airway] χειρισμός διάνοιξης αεραγωγού (προσοχή σε υποψία τραυματισμού στο κεφάλι)

[Breathing] έλεγχος αναπνοής (βλέπω-ακούω-αισθάνομαι) , αν δεν αναπνέει φυσιολογικά τότε δίνω 5 αναπνοές διάσωσης

[Circulation] αν συνεχίζει να μην αντιδρά κάνω 15 θωρακικές συμπιέσεις/2 αναπνοές διάσωσης με ρυθμό 100/λεπτό

Ένας διασώστης 30 θωρακικές συμπιέσεις/2 αναπνοές διάσωσης

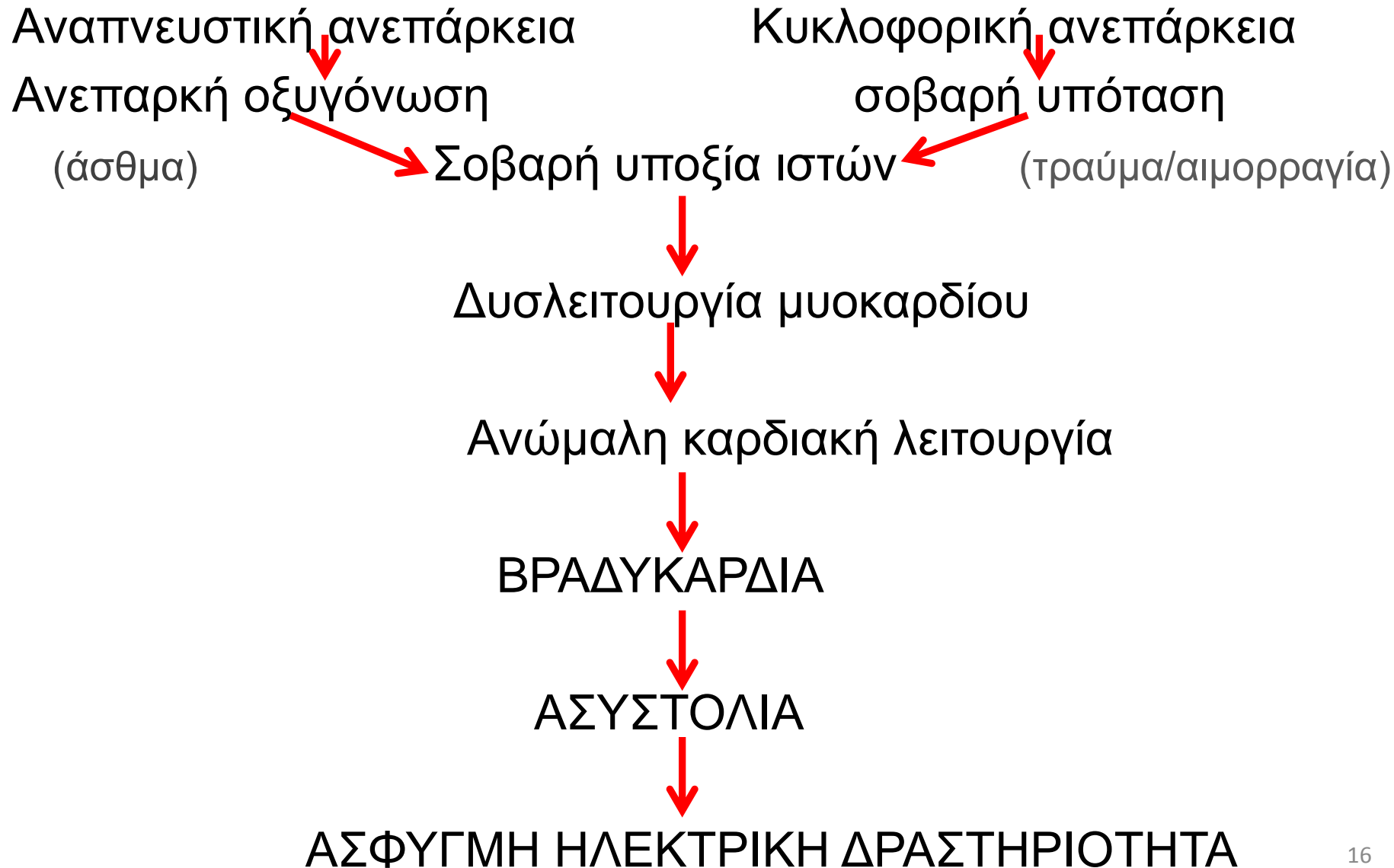
[Disability] επίπεδο συνείδησης

Γιατί 5 αναπνοές διάσωσης?

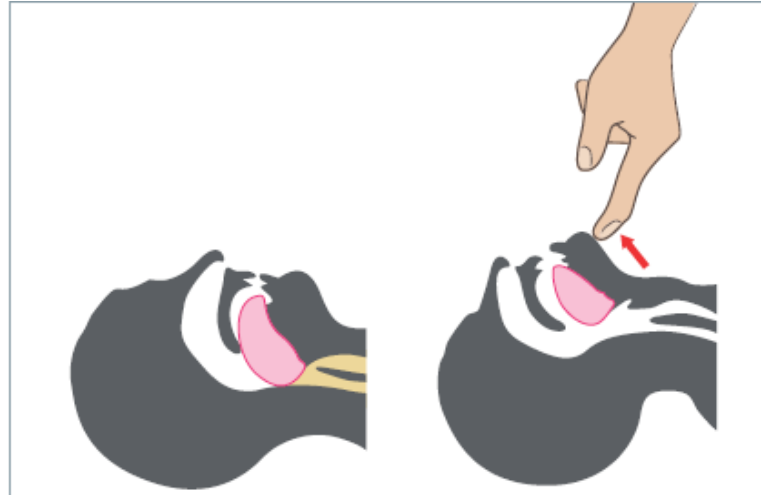
Η καρδιοαναπνευστική ανακοπή στα παιδιά είναι λόγω **«κατάρρευσης» αναπνευστικού συστήματος** και όχι του καρδιαγγειακού συστήματος όπως στους ενήλικες και είναι επιτακτική ανάγκη να δωθεί οξυγόνο μέσω των 5 αναπνοών διάσωσης.

Εξαίρεση: τα παιδιά με γνωστή καρδιοπάθεια

Καρδιοαναπνευστική ανακοπή



ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ - AIRWAY



177



ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ - AIRWAY



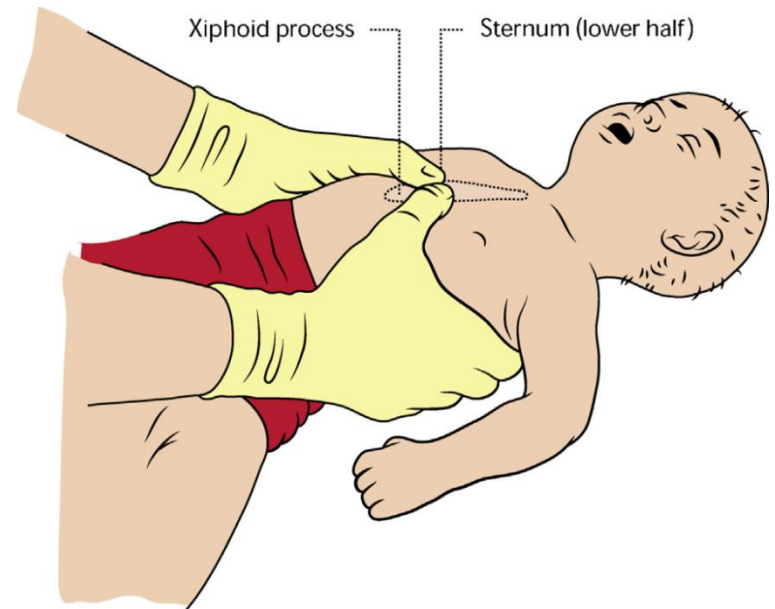
Έκταση της κεφαλής προς τα πίσω και ανύψωση του πηγουνιού



Έλξη προς τα πάνω και έξω της κάτω γνάθου

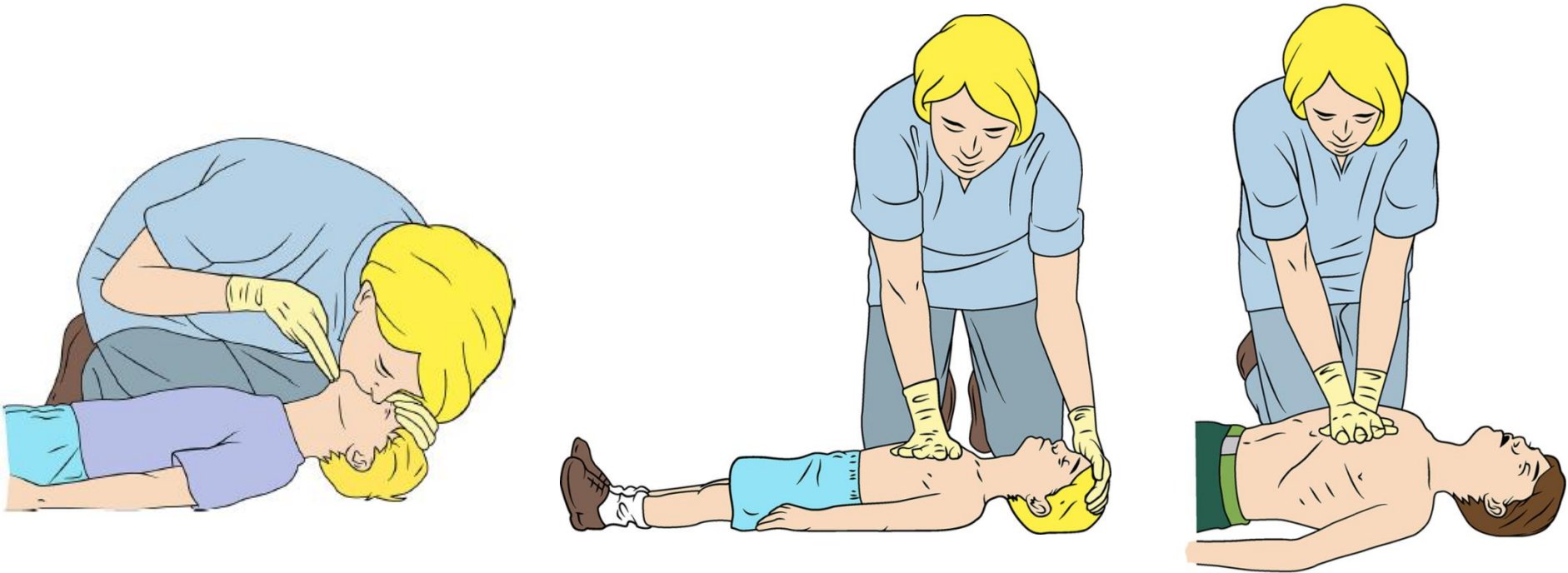
ΚΑΡΠΑ σε βρέφος

5 αναπνοές διάσωσης και θωρακικές συμπίεσεις



ΚΑΡΠΑ σε παιδί

5 αναπνοές διάσωσης και θωρακικές συμπίεσεις



Αναπνοές: δίνονται αργά, το παιδί αφήνεται να εκπνεύσει παθητικά, παρακολουθώ ανύψωση θώρακα

Θωρακικές συμπίεσεις: Ύπτια θέση, σκληρή επιφάνεια, κάτω ήμισυ στέρνου, 1/3 προσθιοπίσθιας διαμέτρου θώρακα

ΚΑΡΠΑ στα παιδιά

- Διενεργείται από εκπαιδευμένο άτομο
- Αν δεν υπάρχει εκπαιδευμένο άτομο, όποιος είναι μαζί με το παιδί μπορεί να προσπαθήσει τη “μόνο με χέρια” ανάνηψη (θωρακικές συμπίεσεις)
- Α) 5 αναπνοές διάσωσης και ΚΑΡΠΑ για ένα λεπτό
Β) μετά αναζητά βοήθεια αν είναι ο μόνος διασώστης

PAEDIATRIC BASIC LIFE SUPPORT

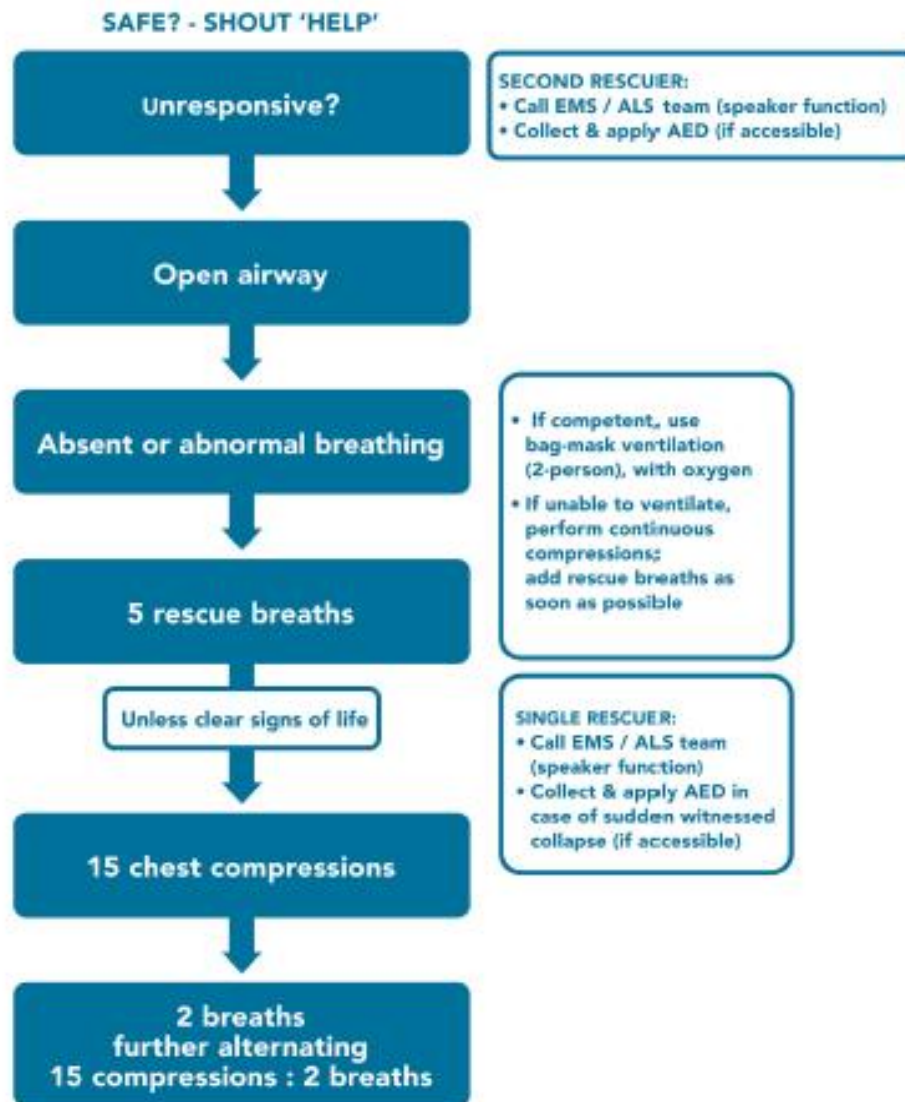
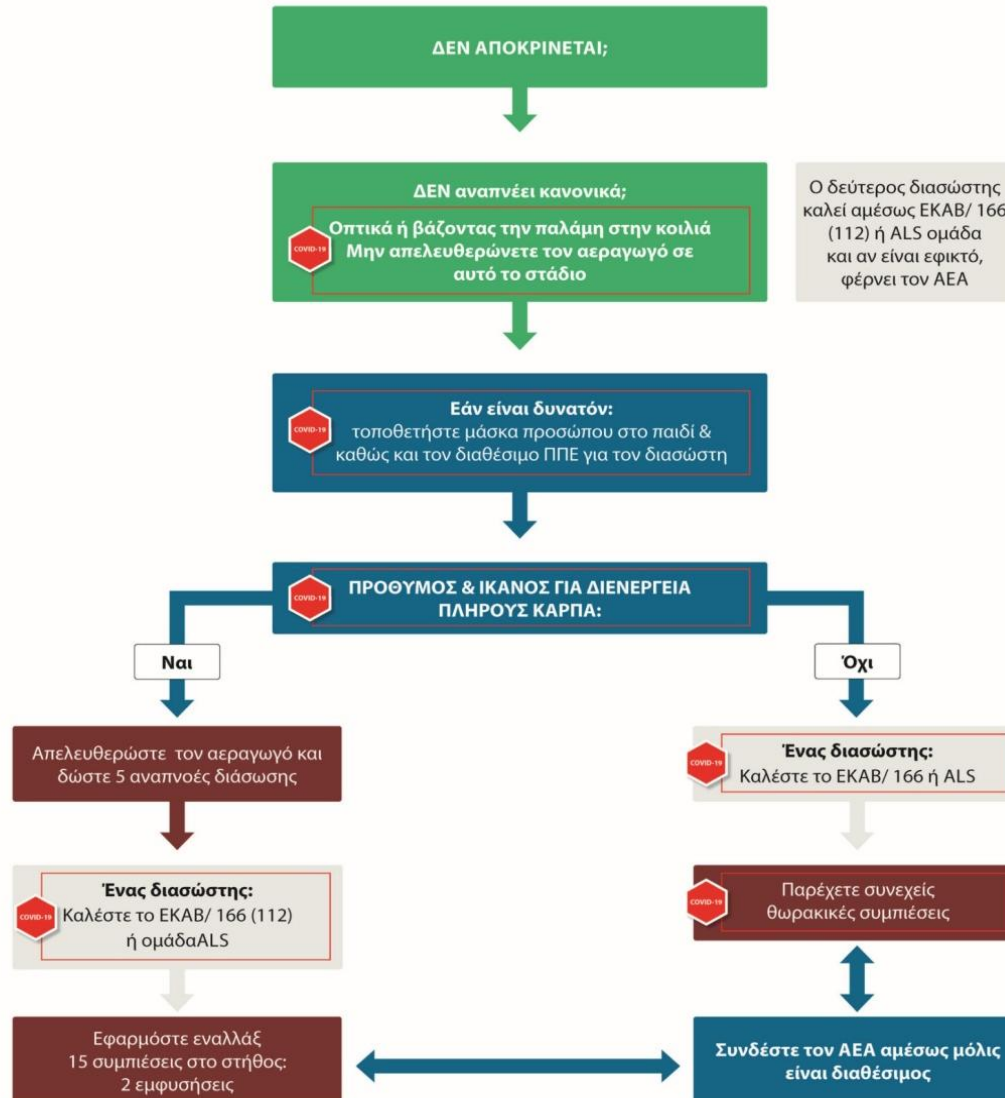


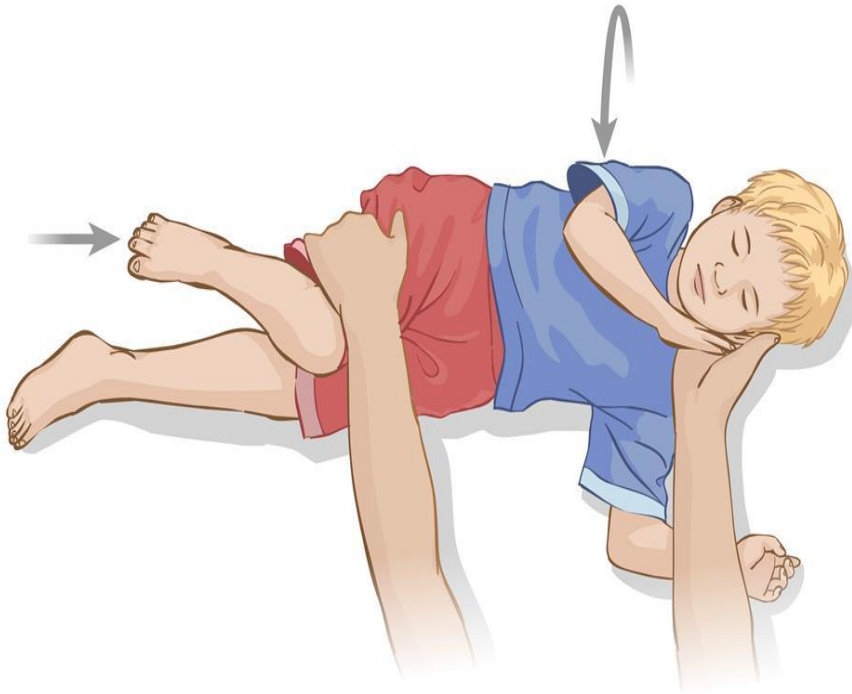
Fig. 2 – Paediatric basic life support.

Βασική υποστήριξη ζωής (BLS) στα παιδιά προσαρμοσμένη για την πανδημία COVID-19

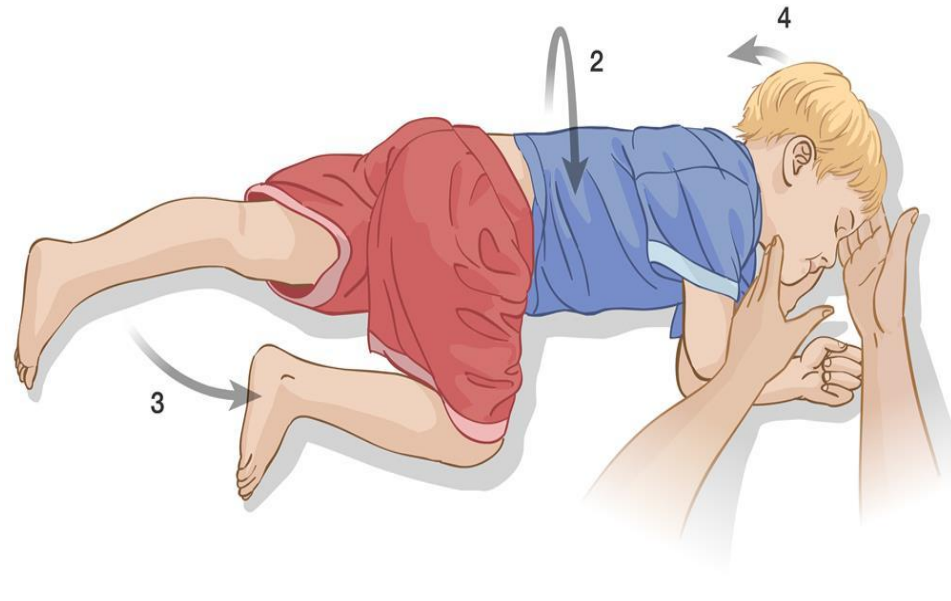
ΑΣΦΑΛΗΣ? - ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ



Θέση ανάρρωσης/ανάνηψης



© AboutKidsHealth.ca



© AboutKidsHealth.ca

Το παιδί που δεν αντιδρά αλλά αναπνέει τοποθετείται σε πλαινή θέση/θέση ανάρρωσης
α) για να μην πέσει η γλώσσα προς τα πίσω και αποφράξει τον αεραγωγό και
β) για να μειωθεί ο κίνδυνος πνευμονικής εισρόφησης από εκκρίσεις ή εμέσματα.
Αν υποψιάζομαι τραυματισμό ΣΣ δεν βάζω το παιδί σε θέση ανάρρωσης

Κλινικό σενάριο 1 (αλγόριθμος ABCD)

Ένα 7χρονο αγόρι κάνει ποδήλατο στον επαρχιακό δρόμο (ρεύμα αντίθετης πορείας με αυτοκίνητο) κοντά στο σπίτι του. Ένα αυτοκίνητο που ερχόταν με 50km/h χτύπησε το παιδί και το πέταξε 4,5m. Έμεινε **αναίσθητος** για 1-2min.

Συνέρχεται και είναι πολύ φοβισμένος **(D)**, **κλαίει** αλλά **απαντάει σε ερωτήσεις (A,B)**. Παραπονιέται ότι πονάει η κοιλιά του. **Αναπνέει ήρεμα και δεν ακούγεται κάποιος παθολογικός ήχος αναπνοής (A,B)** αλλά είναι **κάτωχος (C)**. Οι περιφερικές σφύξεις είναι αδύναμες **(C)**.

Τραυματισμός εσωτερικού οργάνου? Είναι σε shock?

Τον σκεπάζω μέχρι να έρθει το εξειδικευμένο προσωπικό

Κλινικό σενάριο 2 (αλγόριθμος ABCD)

Ένα 3 χρονο κορίτσι καθώς έπαιζε στην αυλή του σχολείου, πέφτει στο πάτωμα και αρχίζει να κάνει σπασμούς . Οι σπασμοί διήρκεσαν περίπου 2 min. Το παιδί σταματάει να κάνει σπασμούς αλλά είναι νυσταγμένο, ανοίγει τα μάτια του, δεν απαντάει στις ερωτήσεις και κλαίει στο άγγιγμα. Αναπνέει κανονικά και το χρώμα του είναι ροδαλό. Είναι ζεστό και έχει πυρετό.

- α. 1^η εκτίμηση
- β. Πάσχει το παιδί;
- γ. Πρέπει να μεταφερθεί το παιδί άμεσα στα επείγοντα;
- δ. Αλγόριθμος αντιμετώπισης ABCD

Κλινικό σενάριο 2 (αλγόριθμος ABCD)

Ένα 3χρονο κορίτσι καθώς έπαιζε στην αυλή του σχολείου, πέφτει στο πάτωμα και αρχίζει να κάνει σπασμούς (ασφαλές περιβάλλον). Οι σπασμοί διήρκεσαν περίπου 2 min. Το παιδί σταματάει να κάνει σπασμούς αλλά είναι νυσταγμένο, ανοίγει τα μάτια του, δεν απαντάει στις ερωτήσεις και κλαίει στο άγγιγμα (A, B, D). Αναπνέει κανονικά και το χρώμα του είναι ροδαλό (C). Είναι ζεστό και έχει πυρετό (C, D).

- α. 1^η εκτίμηση (παρουσιαστικό, έργο αναπνοής, κυκλοφορία αίματος στο δέρμα)
- β. Ναι πάσχει το παιδί και είναι σε μετακριτική φάση
- γ. Ναι πρέπει να μεταφερθεί το παιδί στα επείγοντα από τους γονείς του
- δ. Οι παράμετροι ABCD είναι οκ οπότε το μεταφέρω σε εσωτερικό χώρο και το σκεπάζω σε θέση ανάρρωσης

Κλινικό σενάριο 3 (αλγόριθμος ABCD)

Ένα 3 χρονο κορίτσι καθώς έπαιζε στην αυλή του σχολείου, πέφτει στο πάτωμα και αρχίζει να κάνει σπασμούς εδώ και 4 min και συνεχίζει. Το παιδί έχει γνωστό ιστορικό πυρετικών σπασμών.

- α. 1^η εκτίμηση- το παιδί πάσχει
- β. Βάζω ένα μαλακό στήριγμα και μένω δίπλα στο παιδί
- γ. Κάποιος άλλος πάει να βρει το φάρμακο της

Κλινικό σενάριο 4

Στο καφενείο του χωριού έρχονται κάποια παιδιά κ λένε ότι χάθηκε ο φίλος τους (ένα 8 χρονο αγόρι) και ότι κάπου μακριά έχει πιάσει φωτιά. Βγαίνουν πολλοί στη γύρα για να το ψάξουν. Καθώς περπατώ στο μικρό δάσος δίπλα από την εκκλησία του χωριού ένα αγόρι κείται αναίσθητο στο χώμα. Είναι ωχρό και κάνει επιπόλαιες ανάσες. Δεν έχει σφύξεις. Μυρίζει έντονα καπνός.

- α. Τι εξασφαλίζω πρώτα;
- β. Παιδιατρικό τρίγωνο
- γ. Πάσχει το παιδί;
- δ. Ποιο είναι το επόμενο βήμα;
- ε. Ποια είναι η διάγνωση ;

Κλινικό σενάριο 5

Στο καφενείο του χωριού έρχονται κάποια παιδιά κ λένε ότι χάθηκε ο φίλος τους (ένα 8 χρονο αγόρι) και ότι κάπου μακριά έχει πιάσει φωτιά. Βγαίνουν πολλοί στη γύρα για να το ψάξουν. Καθώς περπατώ στο μικρό δάσος δίπλα από την εκκλησία του χωριού ένα αγόρι κείται **αναίσθητο** στο χώμα. Είναι **ωχρο** και κάνει **επιπόλαιες** ανάσες. **Δεν έχει σφύξεις**. Μυρίζει έντονα καπνός.

α. ΑΣΦΑΛΕΙΑ

β. Παιδιατρικό τρίγωνο

γ. Ναι το παιδί πάσχει

δ. Το σημαντικό είναι να προχωρήσω στην ΚΑΡΠΑ και όχι να σκεφτώ τη διάγνωση άρα δρω σύμφωνα με τον **αλγόριθμο ABCD**

Προτεινόμενα Βίντεο

- <https://www.youtube.com/watch?v=c7Q1s7ppSwc>
- https://www.youtube.com/watch?time_continue=36&v=ynTpY5iBK4g

Κατάλογος φαρμάκων για το φαρμακείο

- A. Αντιπυρετικά – Πausσίπωνα (παρακεταμόλη)
- B. Τοπικής χρήσης (gel για ανακούφιση από τον κνησμό, gel για έγκαυμα & τραύμα)
- Γ. Υγειονομικό υλικό (φυσιολογικός ορός, γάζες, ελαστικοί επίδεσμοι, αυτοκόλλητα επιθέματα, λευκοπλάστ, αντισηπτικό, γάντια μιας χρήσης, σύριγγες, stick αμμωνίας, θερμόμετρο)

Οργάνωση φαρμακείου εκδρομών

- A. Φάρμακα (αντιπυρετικά-πausσίπωνα, αδρεναλίνη ? , κορτιζόνη, αντισταμινικό)
- B. Υγειονομικό υλικό

Κλινικές περιπτώσεις

Πνιγμός από ξένο σώμα, Αιμορραγία ,Τραύμα, Απώλεια αισθήσεων, Σπασμοί, Κάταγμα, Έγκαυμα, Αλλεργική αντίδραση, Θερμική εξάντληση, Θερμοπληξία.....

**Σε όλες τις κλινικές περιπτώσεις
εκτιμώ και δρω σύμφωνα με
παιδιατρικό τρίγωνο και τον αλγόριθμο ABCD.**

Σπασμοί

Συνήθως **δεν** απειλείται η ζωή του παιδιού.

Μπορεί να είναι:

- επιληπτικοί (γνωστό ιστορικό επιληψίας)
- πυρετικοί
- να σχετίζονται με λοίμωξη κεντρικού νευρικού συστήματος (μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα)

Σπασμοί

1. ψυχραιμία!

Παραμένω με το παιδί σε όλη τη διάρκεια των σπασμών.

Κοιτώ την ώρα για να υπολογίσω τη διάρκεια του επεισοδίου.

2. Δημιουργώ ασφαλές περιβάλλον για το παιδί, δηλ. το προφυλάσσω από τραυματισμό π.χ. το απομακρύνω από σκάλες ή χαλαρώνω τα ρούχα του γύρω από το λαιμό.

*******ABCD*******

3. Τοποθετώ ένα μαλακό στήριγμα κάτω από το κεφάλι του αντί για μαξιλάρι

4.Καθαρίζω το στόμα του από σάλια ή εμετό.

Σπασμοί

5. Εφόσον περάσει χρονικό διάστημα 5 λεπτών, όπου το παιδί συνεχίζει να παρουσιάζει σπασμούς, τότε μπορώ να χορηγήσω το υπόθετο διαζεπάμης (stesolid, diazepam desitin) ή sir epistatus στην περίπτωση που είναι γνωστό ιστορικό σπασμών
6. Τοποθετώ το παιδί στην αριστερή πλάγια θέση (θέση ανάνηψης) όταν περάσουν οι σπασμοί
7. Το αφήνω να κοιμηθεί αν είναι κουρασμένο

Σπασμοί

166 αν:

- το παιδί παρουσιάζει αναπνευστική δυσχέρεια και μετά τη λήξη των σπασμών.
- πρόκειται για πρώτο επεισόδιο σπασμών.
- η διάρκεια του επεισοδίου είναι παρατεταμένη.
- αν το παιδί αργεί να συνέλθει για αρκετή ώρα μετά τη λήξη των σπασμών.
- υπάρχει τραυματισμός κατά τη διάρκεια των σπασμών
- το επεισόδιο συμβεί μέσα σε νερό (θάλασσα, πισίνα)

Σπασμοί

- * **Δεν** εμποδίζω τις κινήσεις του παιδιού.
- * **Δεν** τοποθετώ στο στόμα του παιδιού αντικείμενα.
- * **Δεν** του δίνω να πιεί νερό ή να φάει.
- * Χορηγώ αντιπυρετικό εφόσον το παιδί δεν κάνει σπασμούς & έχει θερμοκρασία $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$.

Λιποθυμία

*****ABCD*****

- Τοποθετώ το παιδί ξαπλωμένο σε ύπτια θέση.
- Σηκώνω τα πόδια του παιδιού πάνω από το επίπεδο της καρδιάς.
- Χαλαρώνω τα ρούχα γύρω από τον λαιμό και τη μέση.
- Φροντίζω για τον αερισμό του χώρου.
- Τοποθετώ στο μέτωπό του ένα δροσερό και υγρό ύφασμα.
- Όταν το παιδί συνέλθει, η έγερση γίνεται σταδιακά.
- Αν δεν αναπνέει => ΚΑΡΠΑ

Καλώ το 166.

Δεν δίνω τίποτα στο παιδί να πιεί. Δεν μπορεί να καταπιεί.

Δεν λέω κάτι που μπορεί να το ανησυχήσει, ίσως ακούει.-

Αλλεργική αντίδραση

Οι αλλεργικές αντιδράσεις μπορεί να συμβούν λίγα λεπτά έως και 2 ώρες μετά την έκθεση στο υπεύθυνο αλλεργιογόνο.

Σε ορισμένες περιπτώσεις
μπορεί να έχουμε πτώση της πίεσης
του αίματος και δυσκολία
στην αναπνοή(αναφυλακτικό σοκ).

Αλλεργικές αντιδράσεις – Σημεία & Συμπτώματα

- βήχας διαρροϊκή κένωση
- φτάρνισμα ζάλη
- δυσκολία στην αναπνοή αδύναμος-γρήγορος σφυγμός
- οίδημα απώλεια αισθήσεων
- κνησμός
- εξάνθημα (εάν δεν εξαφανίζεται ασκώντας πίεση-άμεση ιατρική εκτίμηση)
- ναυτία
- πόνος στο στομάχι **Εξάνθημα μαζί με κάποιο άλλο σύμπτωμα σκέφτομαι αναφυλαξία. Επείγουσα η χορήγηση αδρεναλίνης.**

Αλλεργική αντίδραση-Αντιμετώπιση

- Παρατηρώ αν το παιδί δυσκολεύεται να αναπνεύσει.
- Ξεπλένω με άφθονο νερό, το σημείο επαφής από οποιαδήποτε ουσία.
- Μένω κοντά στο παιδί.
- Αν γνωστό ιστορικό=> το βοηθώ να χορηγήσει την ένεση αδρεναλίνης του
- Καλώ το 166.
- Αν το παιδί χάσει τις αισθήσεις του => ΚΑΡΠΑ



έγκαυμα



- **166:** αν χάσει αισθήσεις, δεν αναπνέει ή δυσκολεύεται να αναπνεύσει, το έγκαυμα καταλαμβάνει ένα από τα άκρα του ή πρόσωπο, έγκαυμα από έκρηξη ή ηλεκτροπληξία ή επαφή με τοξική ουσία

έγκαυμα

- Επιπολής (ερυθρότητα, χωρίς φουσκάλα, επώδυνο, ασπρίζει με την πίεση, χρόνος επούλωσης 4-5)
- Επιπολής μερικού πάχους (ροζ, με φυσαλίδες υγρό, επώδυνο, ασπρίζει με την πίεση, χρόνος επούλωσης 7-10d)
- Βαθύ μερικού πάχους (ανομοιόμορφος χρωματισμός, με φυσαλίδες, εύκολή αποκόλληση, δεν ασπρίζει με την πίεση, χρόνος επούλωσης 2-3w)



Αντιμετώπιση

- Απομακρύνω την πηγή
- Χημικό έγκαυμα
 - δράση ουσίας και μετά την απομάκρυνσή της
 - Δεν δίνω τίποτα βρώσιμο ή πόσιμο
- Ηλεκτρικό έγκαυμα
 - Κατεβάζω την ηλεκτρική ασφάλεια
- Απομακρύνω ρούχα κοσμήματα
- Διατηρώ τον ασθενή νορμοθερμικό
- **Νερό δροσερό στις εγκαυματικές περιοχές**
- Κάλυψη με καθαρό σεντόνι

Αντιμετώπιση

- Απομακρύνω την πηγή
- Χημικό έγκαυμα
 - δράση ουσ...
 - Δε δέ...
- Ηλεκτ...
- Κ...
- Απορ...
- Διατηρ...
- **Νερό δροσ...** **ΠΕΡΙΟΧΕΣ**
- Κάλυψη με καθαρό σεντόνι

**COOL THE BURN
WARM THE
PATIENT**

Παιδί που πνίγεται

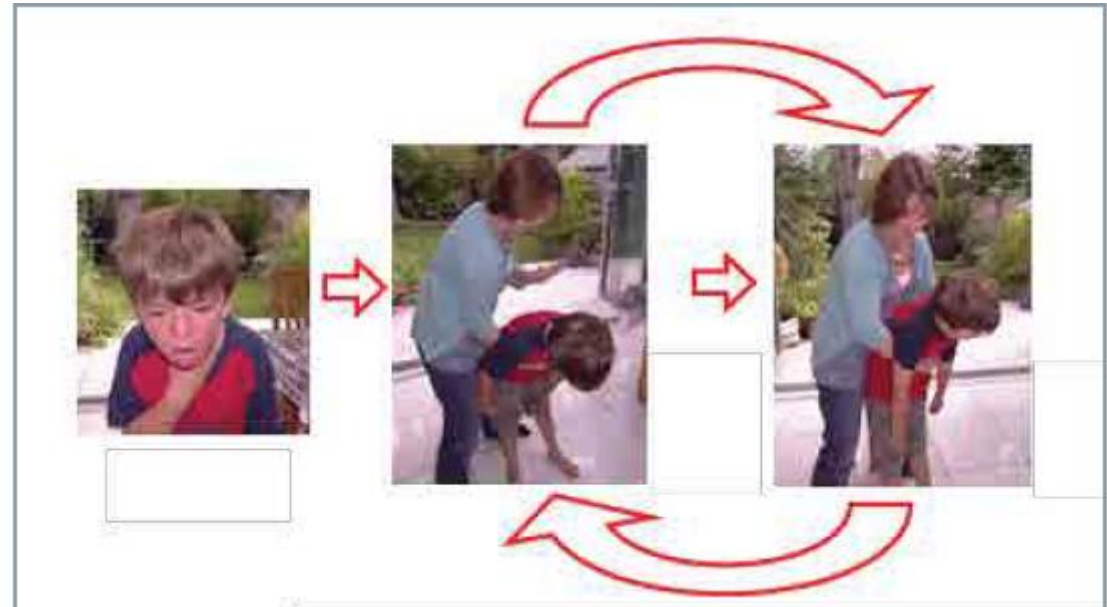


- **166:** αν χάσει αισθήσεις, δεν αναπνέει ή δυσκολεύεται να αναπνεύσει ή να βήξει, έχει έκφραση αγωνίας, παράγει ένα οξύ ήχο (συριγμός), έχει ανοικτό το στόμα & πιάνει το λαιμό του, δεν μπορεί να μιλήσει, γίνεται μπλε ή ωχρό, πνίγεται

- Αν βήχει, το ενθαρρύνω να βήξει, όχι χειρισμός
- Αν δεν μπορεί να βήξει, να μιλήσει, να αναπνεύσει & έχει τις αισθήσεις

1. Χτυπήματα στην πλάτη (5 σταθερά, δυνατά, διακριτά χτυπήματα ανάμεσα στις δύο ωμοπλάτες) & μετά χειρισμός Heimlich (κοιλιακές συμπίεσεις για παιδιά > 1 έτους) ή θωρακικές συμπίεσεις (για βρέφη)
2. Συνεχίζω κύκλο 5 χτυπημάτων & 5 συμπίεσεων μέχρι να απομακρυνθεί το ξένο σώμα

- Αν χάσει αισθήσεις
=> ΚΑΡΠΑ



Χειρισμός Heimlich

- Σταθείτε ή γονατίστε πίσω από το παιδί & τοποθετείστε τα χέρια σας κάτω από τις μασχάλες του, με τέτοιο τρόπο που τα χέρια να περιβάλλουν τον θώρακα του παιδιού.
- Τοποθετείστε τη γροθιά σας, με τον αντίχειρα πάνω στη κοιλιά του παιδιού, πάνω από τον ομφαλό του.
- Κρατήστε τη γροθιά σας με το άλλο σας χέρι.
- Ακουμπήστε το παιδί επάνω σας, με την πλάτη του στο σώμα σας.
- Πιέστε γρήγορα και απότομα, με κατεύθυνση πίσω και πάνω, πέντε φορές.



Χειρισμός Heimlich σε παιδί/έφηβο



Χειρισμός Heimlich σε νήγιο

Βρέφος < 1 έτους που πνίγεται

down (or across) your thigh.

- Identify the landmark for chest compression (lower sternum approximately a finger's breadth above the xiphisternum).
- Deliver five chest thrusts (figure 2.25). These are similar to chest compressions but sharper in nature and delivered at a slower rate.



Figure 2.22 Back blows in a responsive infant



Figure 2.23 Turn the infant in supine position by



Figure 2.24 During all manoeuvres, the airway is open with the other hand



Figure 2.25 Chest thrusts in a responsive infant

Abdominal thrusts for children over 1 year

- Stand or kneel behind the child. Place your arms under the child's arms and encircle his torso.
- Clench your fist and place it between the umbilicus and xiphisternum.
- Grasp this hand with the other hand and pull sharply

Παιδί που κατάπιε αντικείμενο



- **166:** αν χάσει αισθήσεις, δεν αναπνέει ή δυσκολεύεται να αναπνεύσει ή να βήξει, έχει έκφραση αγωνίας, παράγει ένα οξύ ήχο (συριγμός), έχει ανοικτό το στόμα & πιάνει το λαιμό του, δεν μπορεί να μιλήσει, γίνεται μπλε ή ωχρό, πνίγεται, έχει καταπιεί μεγάλο ή αιχμηρό αντικείμενο
- Μπαταρία περιέχει τοξικές ουσίες, που μπορούν να διαβρώσουν στομάχι ή έντερο

- **Αν δεν μπορεί να μιλήσει, να αναπνεύσει & έχει τις αισθήσεις**

1. Χτυπήματα στην πλάτη (5 σταθερά, δυνατά, διακριτά χτυπήματα ανάμεσα στις δύο ωμοπλάτες) & μετά χειρισμός Heimlich (κοιλιακές συμπίεσεις)

2. Συνεχίζω κύκλο 5 χτυπημάτων & 5 συμπίεσεων μέχρι να απομακρυνθεί το ξένο σώμα

- **Αν χάσει αισθήσεις => ΚΑΡΠΑ**

Αεραγωγός (Α): Με μια κίνηση βγάζω το αντικείμενο αν είναι ορατό

Όχι τυφλός χειρισμός, αν δεν είναι ορατό το αντικείμενο

Ηλεκτροπληξία



- **166:** αν χάσει αισθήσεις, αν έχει εγκαύματα
- **Εκτίμηση πάντα από παιδίατρο σε όλες τις περιπτώσεις**
- Βαρύτητα ανάλογα με τάση ηλ. ρεύματος, αγωγιμότητα ιστών (↑ σε βρεγμένο δέρμα), διάρκεια επαφής, οδό που ακολούθησε & αν πέρασε από ζωτικά όργανα

- **Δεν αγγίζω** το παιδί μέχρι να διακοπεί το ρεύμα
- **Διακόπτω το ρεύμα.** Αν δεν μπορώ τότε το σπρώχνω μακριά από τη πηγή ρεύματος χρησιμοποιώντας κακούς αγωγούς ρεύματος (ξύλο, πλαστικό, σκουπόξυλο). Σε ρεύμα υψηλής τάσης μένω 20 m μακριά από το παιδί !
- **Καλώ 166**
- **Παρακολουθώ σημεία ABCD**
 - Αν έχει εγκαύματα => κρυώνω με νερό
 - Αν έχει τις αισθήσεις του => το ενθαρρύνω να ξεκουραστεί
 - Αν έχασε αισθήσεις & αναπνέει => θέση ανάρρωσης & ελέγχω αναπνοή
 - Αν έχασε αισθήσεις & δεν αναπνέει => ΚΑΡΠΑ



Αιμορραγία



- Αίμα: 7% ΒΣ, π.χ. 30kg => 2,5lt αίμα
- **166: αν δεν μπορώ να ελέγξω την αιμορραγία**
- Σε αιμορραγία εσωτ. οργάνου: ωχροί παιδί, μελανιά στο σημείο του τραύματος, αιμορραγία από το στόμα-μύτη-αυτιά, πόνος, δίψα, ναυτία ή έμετος, ζάλη, ευαισθησία στο δέρμα
- **Αιμορραγικό σοκ:** ωχρότητα, ιδρωμένα χέρια, ↑σφύξεις, ↑αναπνοές, αλλάζει το επίπεδο συνείδησης

- **Εφαρμόζω άμεση πίεση** στο τραύμα με κομπρέσα για τουλάχιστον 5min (για να αρχίσει η πήξη)
Κομπρέσα: αποστειρωμένη γάζα ή καθαρό ύφασμα
Συγκλείνω χείλη τραύματος
- Ανυψώνω το μέλος πάνω από το επίπεδο της καρδιάς (εφόσον δεν υπάρχει κάταγμα) για να ↓ απώλεια αίματος
- Αν η γάζα εμποτιστεί με αίμα βάζω καθαρή από πάνω της (δεν την αφαιρώ!)
- Δένω τη γάζα με επίδεσμο
- Δεν αφαιρώ ενσφηνωμένο αντικείμενο (πιθανή επιπλοκή) (κίνδυνος ↑ αιμορραγία), το σταθεροποιώ με γάζες & επίδεσμο.
- Σκεπάζω το παιδί

*****Παρακολουθώ σημεία ABCD**

Αιμορραγία από τη μύτη



- ευαίσθητα αγγεία ρινικού βλεννογόνου
- **νοσοκομείο: αν αιμορραγεί μετά από 20min ενώ εφαρμόζω πίεση, αν προηγήθηκε χτύπημα στο κεφάλι-πρόσωπο ή πτώση**
- αιτίες: ξηρότητα ρινικού βλεννογόνου λόγω θέρμανσης, σκάλισμα, ίωση, αλλεργία, ξένο σώμα, φτέρνισμα, τραυματισμός, φύσημα

- Το παιδί κάθεται
- Γέρνω το κεφάλι του προς τα **εμπρός**
- Κλείνω τα ρουθούνια πιέζοντας ακριβώς από κάτω από τα ρινικά οστά, εφαρμόζω σταθερή πίεση για 10-15 min
- Ενθαρρύνω αναπνοή από στόμα
- Όχι το κεφάλι προς τα πίσω το παιδί θα καταπιεί το αίμα
- Όχι χαρτομάντηλα, γάζες μέσα στα ρουθούνια
- Όχι σκούπισμα, τρίψιμο, φύσημα μύτης
- Σε χτύπημα βάζω παγοκύστη σε πετσετα
- Αν stop => κανονική δραστηριότητα
όχι έντονη την ίδια μέρα
αν δεν σταματήσει => νοσοκομείο
- Επιπλοκή: αιμορραγικό σοκ



Το παιδί που χτυπάει στο στόμα ή δόντια



166: αν

- φαίνεται ότι αποφράσσεται ο αεραγωγός
- δεν μπορεί να αναπνεύσει ή να βήξει,
- έχει έκφραση αγωνίας
- παράγει έναν οξύ ήχο (σφύριγμα)
- έχει βαθύ τραύμα ή αιμορραγεί πάρα πολύ
- κρατάει το λαιμό του με τα χέρια του
- έχασε τις αισθήσεις του

Αν τραυματίστηκε στα χείλη ή στη γλώσσα

- Καθαρίζω το αίμα με στεγνή & καθαρή πετσέτα/ύφασμα
- Εφαρμόζω άμεση πίεση στο σημείο τραυματισμού με πετσέτα για να σταματήσει η αιμορραγία
- Βάζω βρεγμένη πετσέτα με κρύο νερό για να περιοριστεί το οίδημα & ο πόνος
- Το παιδί κάθεται & γέρνει προς τα μπρος ή ξαπλωμένο στη θέση ανάρρωσης (για να εξέρχεται το αίμα)
- Αν υπάρχει υποψία τραύματος στο τράχηλο δεν αλλάζω θέση
- Αν η αιμορραγία επιμένει ή υπάρχει βαθύ κόψιμο (ράμματα?) => ιατρική συμβουλή

Αν τραυματίστηκε σε δόντι

- Ελέγχω για ανοικτό αεραγωγό
- Εφαρμόζω άμεση πίεση στο σημείο τραυματισμού με πετσέτα ή γάζα για να σταματήσει η αιμορραγία

Ζητάω από το παιδί να δαγκώσει τη διπλωμένη γάζα, προσοχή μην τη καταπιεί!

Το παιδί κάθεται & γέρνει προς τα μπρος

Μπορώ να βάλω βρεγμένη πετσέτα με κρύο νερό στο πρόσωπο για να περιοριστεί το οίδημα & ο πόνος

- Αν φύγει το δόντι δεν το ξαναβάζω
- Βάζω το δόντι χωρίς να αγγίξω τη ρίζα σε κρύο γάλα ή νερό ή καθαρό ύφασμα & πηγαίνω το παιδί στον οδοντίατρο αμέσως

Το παιδί που χτύπησε



166:

- αν έχασε τις αισθήσεις του
- έχει μελανιές στο κεφάλι ή κάτω από τα μάτια του
- αιμορραγεί
- έχει μελανιές & υποψιάζομαι εσωτερική αιμορραγία

- Ανασηκώνω το χτυπημένο άκρο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς για να σταματήσει η αιμορραγία
- Βάζω πάγο τυλιγμένο σε πετσέτα στο σημείο τραυματισμού για να περιοριστεί το οίδημα, ο πόνος, η μελανιά
πόση ώρα; 20 min (στην ώρα)

Πιθανές επιπλοκές & επίσκεψη στον παιδίατρο αν:

- οι μελανιές μεγαλώνουν ξαφνικά
- υπάρχει μεγάλο οίδημα & έντονος πόνος
- εμφανίζονται νέες μελανιές
- το χτύπημα είναι μικρό ή δεν υπάρχει χτύπημα

αιμορραγική διάθεση ?

Το παιδί που κόπηκε



- **Νοσοκομείο:** αν αιμορραγεί & δεν ελέγχεται η αιμορραγία ή έχασε πολύ αίμα, βαθύ τραύμα, τραύμα από δάγκωμα ζώου, πρέπει να γίνουν ράμματα
- **Ράμματα:** αν το κόψιμο έχει μήκος $> 2,5$ cm, βρίσκεται στο πρόσωπο ή κοντά σε αρθρώσεις χεριών ποδιών, αν δεν συμπλησιάζουν τα άκρα του κοψίματος

- Εφαρμόζω άμεση πίεση στο σημείο τραυματισμού με καθαρή & στεγνή πετσέτα ή γάζα μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία για 5 min
- Σε μικρή πληγή πλένω με σαπούνι & νερό
- Ρίχνω νερό για τουλάχιστον 5min για να καθαρίσω τα ρυπαρά στοιχεία
- Όταν σταματήσει η αιμορραγία εφαρμόζω αντιβιοτική κρέμα/αντισηπτικό σπρέυ
- Επιδένω με καθαρή αποστειρωμένη γάζα (που δεν κολλάει) ή το αφήνω ανοικτό στον αέρα

Αυτοκόλλητα ράμματα (Steri strip) σε επιφανειακά κοψίματα & με ανώμαλες παρυφές

<https://www.youtube.com/watch?v=C5m0CYCt59E>

Κάταγμα

- Πηγαίνω νοσοκομείο
 - **166:** χτύπησε στο κεφάλι, λαιμό, πλάτη, ανοικτό κάταγμα
 - Κλειστό/ανοικτό, μετά από πτώση
 - Πότε υποψιάζομαι κάταγμα;
 - Δεν κουνάει το μέλος που χτύπησε & νιώθει έντονο πόνο
 - Ακούστηκε ο ήχος σπασίματος
 - Παρουσιάζει οίδημα ή μελανιά στο μέλος που χτύπησε
 - Η άκρη του σπασμένου οστού διαπερνά το δέρμα
 - Εξάρθρωση οστού – παραμορφωμένο σχήμα μέλους
 - «Κρατάει» το χέρι του ή αρνείται να περπατήσει
- Μπορεί να μην υπάρχει πόνος



Κλειστό κάταγμα

- Ακινητοποιώ το χτυπημένο άκρο σε όλο το μήκος του
Το δένω σε κατάλληλο νάρθηκα (το σώμα του π.χ. το σπασμένο στο γερό πόδι).
Αν εφικτό, αφήνω το άκρο στη θέση που το βρήκα!
- Βάζω κάτι μαλακό ανάμεσα στο μέλος & το νάρθηκα π.χ. πετσετα, ύφασμα. Ο αυτοσχέδιος νάρθηκας μπορεί να είναι ξύλο, χαρτόνι, περιοδικό. Δένω τόσο όσο (σφιχτά αλλά όχι να καταργηθεί η κυκλοφορία)
- Ζητώ από το παιδί να μην κάνει άσκοπες κινήσεις
- Βάζω πάγο ή κρύο επίθεμα 20 min κάθε ώρα μέχρι να φτάσω στο νοσοκομείο

Ανοικτό κάταγμα

- 166
- Καλύπτω με ύφασμα & επιδένω. Δεν καθαρίζω την πληγή.
- Αν το άκρο του οστού βγαίνει, δεν το πιέζω! Καλύπτω με αποστειρωμένη γάζα.
- Ελέγχω για διακοπή κυκλοφορίας αίματος κάθε 10min, άκρο κρύο & ωχρό/ μπλε. Αν ναι χαλαρώνω τον επίδεσμο.

Διάστρεμμα - Εξάρθρημα

Διάστρεμμα:

- ανύψωση του μέλους
- παγωμένο επίθεμα γύρω από την άρθρωση
- τυλίγω με επίδεσμο

Εξάρθρημα:

- ακινητοποίηση του μέλους
- ανακούφιση από τον πόνο
(αντιμετώπιση όπως κάταγμα)

Το παιδί που έπεσε

166:

- αν έχασε τις αισθήσεις του
- αναπνέει με δυσκολία
- έχει μελανιές στο κεφάλι ή κάτω από τα μάτια του αιμορραγεί
- έχει μελανιές & υποψιάζομαι εσωτερική αιμορραγία
- τρέχει διαφανές υγρό ή αίμα από μύτη, στόμα, αυτιά
- χτύπησε σοβαρά στο κεφάλι/λαιμό/πλάτη/ισχία
- έχει ανοικτό κάταγμα
- είναι υπνηλικό, κλαίει ασταμάτητα
- δεν βλέπει καλά
- κάνει σπασμούς
- δεν κινεί κάποιο άκρο



Αν δεν είναι επικίνδυνο να κινήσω το παιδί

- Το ηρεμώ
- Βάζω πάγο τυλιγμένο σε πετσέτα στο σημείο τραυματισμού για να περιοριστεί το οίδημα, ο πόνος, η μελανιά
πόση ώρα; 20 min (στην ώρα)
- Δίνω αναλγητικό, όχι ασπιρίνη, όχι ιβουπροφαίνη < 6μηνών
- Παρακολουθώ το παιδί για 24 ώρες & ελέγχω αν έχει φυσιολογικές αντιδράσεις

Αν το παιδί δεν κινείται & υποψιάζομαι κάταγμα

Αν το παιδί δεν κινείται & υποψιάζομαι χτύπημα στο κεφάλι ή στην ΣΣ

Το παιδί που χτύπησε το κεφάλι του



Αν δεν φαίνεται να έχει κάταγμα

- Σταματώ αιμορραγία
- Βάζω πάγο (σε πετσέτα) για να μειωθεί το οίδημα

Αν υποψιάζομαι σοβαρό χτύπημα στο κεφάλι ή στον αυχένα

- Το ηρεμώ
- Ακινητοποιώ το κεφάλι & λαιμό, το αφήνω εκεί που το βρήκα
- Δεν βγάζω το κράνος αν φοράει

Ήπια κρανιοεγκεφαλική κάκωση



- **Συμπτώματα:** πονοκέφαλος, ναυτία, έμετοι, υπνηλία, ανησυχία, δυσκολίες μνήμης & συγκέντρωσης, αλλαγή στη συμπεριφορά
- **Νοσοκομείο:** σπασμοί, πολλοί έμετοι σε μικρό t, σύγχυση, δυσκολία να μιλήσει ή να περπατήσει, δυσκολία στην όραση, έντονοι πονοκέφαλοι (δεν ανακουφίζει το αναλγητικό), υγρό από μύτη/αυτιά, δυσκολία να ξυπνήσει
- Αν παρουσιάζει συμπτώματα 4-6 εβδ μετά το χτύπημα

Διάσειση: μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια αισθήσεων & αλλαγή συμπεριφοράς (δεν ξέρει ποιος είναι, δεν θυμάται το γεγονός)

- Δίνω αναλγητικό
- Παρακολουθώ για 24 ώρες
είναι φυσιολογικό να νυστάζει, το αφήνω να κοιμηθεί
το ελέγχω κάθε 4 ώρες, δεν το ξυπνάω κάθε φορά
το ξυπνάω αν δεν κινείται καθόλου
- Ελαφρά διατροφή για 24 ώρες
- Ξεκούραση. Μαξιλάρι κάτω από το στρώμα του κρεβατιού για να βρίσκεται το κεφάλι πιο ψηλά για 48 ώρες
- Όχι φυσική δραστηριότητα για 4-6εβδ, μετά σταδιακή έναρξη ήπιας δραστηριότητας

Δηλητηρίαση



- Το παιδί μπορεί να έχει συμπτώματα ή **όχι**
- **166: αν χάσει αισθήσεις ή δεν αναπνέει**
- Το γαλα δεν είναι αντίδοτο
- Δεν προκαλώ εμετό/δεν δίνω αντιεμετικό ή ενεργό άνθρακα χωρίς οδηγία γιατρού

- *1. κατάποση*

Εμετό, διάρροια, κοιλ. άλγος, σιελόρροια, υπνηλία, σπασμούς

- Επικοινωνώ **αμέσως** με Κέντρο Δηλητηριάσεων & ακολουθώ οδηγίες
- Ερωτήσεις: κατάσταση παιδιού, τοξική ουσία, τι ώρα, ηλικία & ΒΣ
- Παίρνω μαζί στο νοσοκομείο δείγμα ουσίας ή εμετό

- *2. εισπνοή*

Δυσκολία αναπνοής, ζάλη, εμετό, ενόχληση μάτια/μύτη/λαιμό

- Φρέσκος αέρας
- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων
- Αν δεν αναπνέει ΚΑΡΠΑ

- *3. επαφή με το δέρμα*

Δερματικές βλάβες, πυρετό, έγκαυμα

- Ρίχνω νερό χλιαρό στο σημείο επαφής για 15min
- Αφαιρώ το ρούχο που περιέχει τη τοξική ουσία / φοράω γάντια
- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων
- Δεν βάζω κάποια αλοιφή

- *1. κατάποση*

Εμετό, διάρροια, κοιλ. άλγος, σιελόρροια, υπνηλία, σπασμούς

Επικοινωνώ **αμέσως** με Κέντρο Δηλητηριάσεων & ακολουθώ οδηγίες

Ερωτήσεις: κατάσταση παιδιού, τοξική ουσία, τι ώρα, ηλικία & ΒΣ

Παίρνω μαζί στο νοσοκομείο δείγμα ουσίας ή εμετό

- *2. εισπνοή*

Δυσκολία αναπνοής, ζάλη, εμετό, ενόχληση μάτια/μύτη/λαιμό

- Φρέσκος αέρας

- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων

- Αν δεν αναπνέει => ΚΑΡΠΑ

- *3. επαφή με το δέρμα*

Δερματικές βλάβες, πυρετό, έγκαυμα

- Ρίχνω νερό χλιαρό στο σημείο επαφής για 15min

- Αφαιρώ το ρούχο που περιέχει τη τοξική ουσία / φορώ γάντια

- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων

- Δεν βάζω κάποια αλοιφή

- *1. κατάποση*

Εμετό, διάρροια, κοιλ. άλγος, σιελόρροια, υπνηλία, σπασμούς

Επικοινωνώ **αμέσως** με Κέντρο Δηλητηριάσεων & ακολουθώ οδηγίες

Ερωτήσεις: κατάσταση παιδιού, τοξική ουσία, τι ώρα, ηλικία & ΒΣ

Παίρνω μαζί στο νοσοκομείο δείγμα ουσίας ή εμετό

- *2. εισπνοή*

Δυσκολία αναπνοής, ζάλη, εμετό, ενόχληση μάτια/μύτη/λαιμό

- Φρέσκος αέρας

- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων

- Αν δεν αναπνέει ΚΑΡΠΑ

- *3. επαφή με το δέρμα*

Δερματικές βλάβες, πυρετό, έγκαυμα

- Ρίχνω νερό χλιαρό στο σημείο επαφής για 15min

- Αφαιρώ το ρούχο που περιέχει τη τοξική ουσία / φοράω γάντια

- Επικοινωνώ με Κέντρο Δηλητηριάσεων

- Δεν βάζω κάποια αλοιφή

Θερμική εξάντληση

Η θερμική εξάντληση οφείλεται σε μεγάλη απώλεια υγρών από το σώμα μέσω του ιδρώτα. Λειτουργεί ο θερμορυθμιστικός μηχανισμός.

Προκαλεί:

- ερυθρότητα δέρματος
- ναυτία-έμετο
- πονοκέφαλο, ζάλη
- κόπωση, λιποθυμία
- γρήγορη αναπνοή
- ελαφρώς $\uparrow\Theta$ σώματος.

Θερμοπληξία

Αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα η θερμική εξάντληση => θερμοπληξία (ανεξέλεγκτη $\uparrow\Theta$, δεν λειτουργεί ο θερμορυθμιστικός μηχανισμός).

Απειλητική για ζωή

Συμπτώματα:

- κόκκινο πρόσωπο, ξηρό και ζεστό δέρμα
- σύγχυση, αποπροσανατολισμός,
- απώλεια αισθήσεων
- $\uparrow\Theta$ σώματος ($>39,5^{\circ}\text{C}$)
- σπασμοί/εγκεφαλικό επεισόδιο, καρδιακή ανακοπή.

Θερμική εξάντληση

- Καλώ άμεσα το 166.
- Μεταφέρω το παιδί σε σκιερό-δροσερό μέρος.
- Το τοποθετώ σε θέση ανάνηψης.
- Αφαιρώ τα ρούχα του
- Ελαττώνω τη θερμοκρασία (δροσερό νερό-ΌΧΙ παγωμένο, παγοκύστεις τυλιγμένες σε πετσέτα- σεντόνι βρεγμένο στις μασχάλες & στη βουβωνική περιοχή, ανεμιστήρας)
- Δίνω υγρά από το στόμα σε μικρή ποσότητα κ εφόσον έχει τις αισθήσεις του

Θερμοπληξία

- Καλώ άμεσα το 166.
- Μεταφέρω το παιδί σε σκιερό-δροσερό μέρος.
- Το τοποθετώ σε θέση ανάνηψης.
- Αφαιρώ τα ρούχα του
- Ελαττώνω τη θερμοκρασία (δροσερό νερό-ΌΧΙ παγωμένο, παγοκύστεις τυλιγμένες σε πετσέτα- σεντόνι βρεγμένο στις μασχάλες & στη βουβωνική περιοχή, ανεμιστήρας)
- **Ελέγχω διαρκώς τη θερμοκρασία του παιδιού μέχρι να πέσει στους 38°C.**
- **Δεν δίνω υγρά από το στόμα.**

Πνιγμός στο νερό



- Βγάζω το παιδί από το νερό
- Καλώ 166
- Ξαπλώνω το παιδί ανάσκελα
- Παρακολουθώ σημεία **ABCD**

Πνιγμός στο νερό

- Παρακολουθώ σημεία ABCD

Αν το παιδί έχει τις αισθήσεις

- Το σκεπάζω με κουβέρτα (υποθερμία)
- Αν βήχει ή βγαίνει θαλασσινό νερο, το τοποθετώ με τέτοιο τρόπο ώστε να νιώθει άνετα.

Αν το παιδί έχασε τις αισθήσεις αλλά αναπνέει

- Θέση ανάρρωσης, μπορεί να κάνει εμετό ή να βήχει θαλασσινό νερό/ να μην πνιγεί με εμέσματα –
- Το σκεπάζω με κουβέρτα (υποθερμία)
- Παρακολούθω

Αν το παιδί έχασε τις αισθήσεις αλλά δεν αναπνέει

- ΚΑΡΠΑ

Κρυοπάγημα



- Ζεστός χώρος-ζεστά & στεγνά ρούχα
- Δεν τρίβω
- Ζεσταίνω σταδιακά με χλιαρό νερό (όχι καυτό) ή με το χέρι μου
- Ενθαρρύνω το παιδί να κινήσει το προσβεβλημένο άκρο

Υποθερμία



- Υποθερμία (35 °C): Δεν διατηρεί σταθερή θερμοκρασία όταν εκτίθεται σε χαμηλή θερμοκρασία, υγρασία, αέρα
- **166: αν χάσει αισθήσεις, σύγχυση, φρίκια, βυθιότητα, αργή αναπνοή**

- Μεταφέρω το παιδί σε ζεστό μέρος, με ήπιες κινήσεις
- Βγάζω κρύα ή βρεγμένα ρούχα
- Το ντύνω με ζεστά & στεγνά ρούχα ή σκεπάζω με κουβέρτα μέχρι λαιμό & μέρος από το κεφάλι
- Αν έχει αισθήσεις του προσφέρω ζεστό ρόφημα (όχι αλκοόλ!)
- Θερμοφόρα στο σώμα του όχι απευθείας στο δέρμα, όχι πάρα πολύ ζεστή
- Αν δεν αναπνέει => ΚΑΡΠΑ

Αφυδάτωση



- Αφυδάτωση: ξηρά χείλη, στόμα, βαθουλωμένα μάτια, όχι ούρα για >6-8h (βρέφη), >8-10h (όλα τα παιδιά), σύγχυση, βυθιότητα, πυρετός, γρήγορο ή βραδύ σφυγμό, δεν «κρατάει» κανένα υγρό
- **Άμεσα στο νοσοκομείο αν παρουσιάζει τα παραπάνω συμπτώματα**

- Μόνο διάρροια & όχι εμετό: προσφέρω τροφή & υγρά τακτικά & σε μικρή ποσότητα
- Αν κάνει εμετό, όχι υγρά ή τροφή για 1h ...
- Ηλεκτρολυτικά δ/τα έπειτα από συμβουλή από παιδίατρο

Πυρετός



Fever in children Patient Information

Caring for a child with fever at home

Septicaemia Glass Test

- A fever with spots/rash that does not fade under pressure is a medical emergency.
- Meningococcal bacteria can cause meningitis and septicaemia (blood poisoning).
- One sign of septicaemia is a rash that does not fade under pressure.
- Spots / rash may fade at first, keep checking.



- If someone is ill and getting worse do not wait for a rash, it can appear late or not at all.
- The spots or rash are more difficult to see on darker skin, check paler areas.

Signs of severe infection

Seek medical advice IMMEDIATELY if you feel your child is unwell and has some of the signs below or the glass test is positive

Babies and Toddlers

- Fever, cold hands & feet
- Saying no to food & vomiting
- Fretful, dislike of being handled
- Drowsy, floppy, not responsive
- Rapid breathing or grunting
- Pale, blotchy skin.
- Spots/ rash (see Glass Test)
- Unusual cry, moaning
- Bulging soft spot on head
- Stiff neck
- Does not like bright lights
- Convulsions/ seizures

Children and Young Adults

- Fever, cold hands & feet
- Vomiting
- Very sleepy, difficult to wake
- Confusion & irritability
- Severe muscle pain
- Pale, blotchy skin.
- Spots/ rash (see Glass Test)
- Severe or worsening headache
- Stiff neck
- Does not like bright lights
- Convulsions/ seizures

Fever (high temperature) in children

Fever means having a body temperature above normal 38°C. As well as having a high temperature, children with a fever can:

- feel generally unwell
- feel miserable
- feel tired
- look flushed
- be sweaty
- experience episodes of shivering

Most fevers in children are caused by viruses which cause an infection. They do not need to be treated with antibiotics. Your doctor will only prescribe antibiotics if they have good evidence of a bacterial infection.

Signs of dehydration

Children with fever may get dehydrated because they are not drinking enough fluids. Signs of dehydration to look out for include:

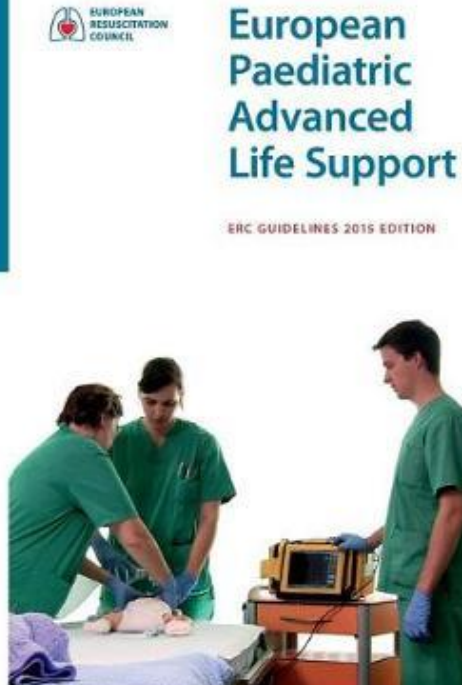
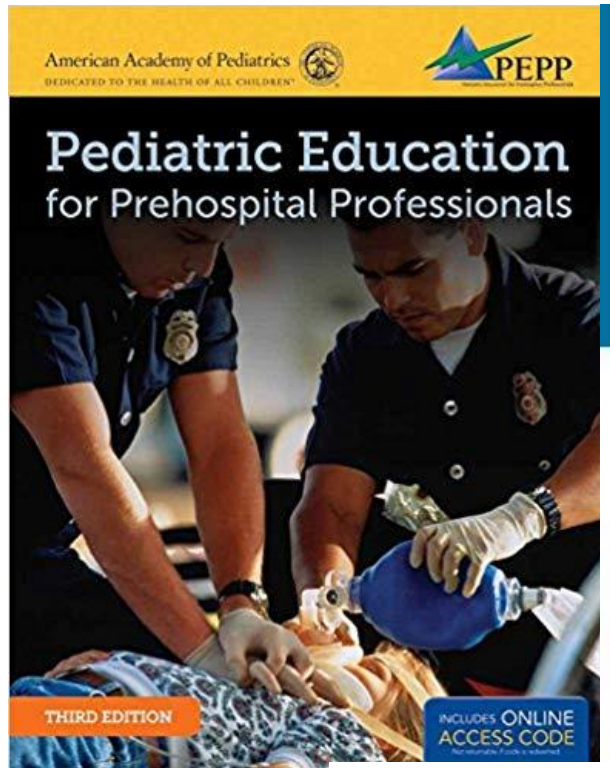
- Dry mouth, tongue or lips
- Fewer or no tears when crying
- Being irritable, tired or weak
- Drier nappies or dark coloured urine.

Caring for your child at home

How to treat a fever

- Fever is one of the body's ways of fighting infection. There is no proof that fever in itself worsens or makes an illness last for longer. It should only be treated if your child is miserable & unwell.
- Paracetamol and ibuprofen can help to lower your child's temperature.
- They do not treat the cause of the fever.
- These medicines should not be given at the same time, but if you give your child one medicine and it does not help, you may want to consider using the other.
- You should always check the instructions on the bottle or packet.
- Do NOT give more than the dose and frequency stated on the bottle. If you need more information ask your local pharmacist
- Give your child plenty of cool drinks and ice lollies.
- Do not tepid sponge your child or bathe them in cold water
- DO NOT give aspirin to anyone under the age of 16.

Βιβλιογραφία



RESUSCITATION 161 (2021) 327–387



Available online at www.sciencedirect.com

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation



European Resuscitation Council Guidelines 2021: Paediatric Life Support



Patrick Van de Voorde^{a,b,}, Nigel M. Turner^c, Jana Djakow^{d,e}, Nieves de Lucas^f, Abel Martinez-Mejias^g, Dominique Biarent^h, Robert Binghamⁱ, Olivier Brissaud^j, Florian Hoffmann^k, Groa Bjork Johannesdottir^l, Torsten Lauritsen^m, Ian Maconochieⁿ*

https://ich-ddsp.gr/first_aid



GROSSESSE

0 À 12 MOIS

1 À 3 ANS

3 À 5 ANS

5 À 8 ANS

De A à Z

Dossiers

Blogues

Magazine

Infolettre

Ce mois-ci dans
votre magazine



Vidéo

Découvrez en images notre numéro de mai.
Dossier du mois : des familles et des écrans.



Magazine gratuit

ÉDITION MAI-JUIN 2019

Entrez votre code postal et trouvez où
vous procurer votre magazine Naitre et
grandir.

🔍





https://www.healthychildren.org/English/Pages/default.aspx



OUR SPONSORS

LOG IN | REGISTER

en
ESPAÑOL

American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



healthychildren.org

Powered by pediatricians. Trusted by parents.
from the American Academy of Pediatrics

Search for safety, tips, illness, etc.



[Ages & Stages](#)

[Healthy Living](#)

[Safety & Prevention](#)

[Family Life](#)

[Health Issues](#)

[News](#)

[Tips & Tools](#)

[Our Mission](#)



Drowning Risk Rises Again in Adolescence

15 to 19 year olds have the second highest fatal drowning rate out of any age group.

Parents, here are some of the most important things to keep in mind.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ www.eekaa.org

https://www.eekaa.gr



Πολιτική Απορρήτου ΕΕΚΑΑ / Πολιτική ακύρωσης / μη παρουσίας 2110121756, 2110121757 Fax: 2110121758 info@eekaa.com

ΕΕΚΑΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ
HELLENIC SOCIETY OF CARDIOPULMONARY RESUSCITATION

Αρχική ΕΕΚΑΑ ▾ Σεμινάρια ▾ Αιτήσεις Επικοινωνία ▾ Συνέδρια-Ημερίδες ▾

Πρόληψη ΚΑ Εξοικονόμηση χρόνου Επανάλειτουργία καρδιάς Ποιότητα ζωής





ΕΔΩ ΘΑ ΜΑΘΕΙΣ ΝΑ ΣΩΖΕΙΣ ΖΩΕΣ

Στο KIDS SAVE LIVES πιστεύουμε πως όλοι μπορούν να σώσουν μια ζωή, ακόμη και ΠΑΙΔΙΑ. Ο Σύλλογος είναι ανθρωπιστικός και υποστηρίζεται από εκατοντάδες εθελοντές εκπαιδευτές και ελληνικά σχολεία. Μέσω της ψηφιακής προόδου και της ανάπτυξης καινοτόμων προγραμμάτων, έφερε στην Ελλάδα μια νέα εποχή στην Εκπαίδευση Πρώτων Βοηθειών και τη Διάσωση!

