

Την Δευτέρα 28/11/16 έγινε σεμινάριο στο σχολείο μας για τις Βασικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών.

Η παροχή πρώτων βοηθειών είναι απαραίτητη για τη διάσωση μιας ζωής και τις περισσότερες φορές δίνει ένα αίσιο τέλος σε καθημερινά μικροατυχήματα. Βασική προϋπόθεση για όλες τις επείγουσες καταστάσεις είναι η ψυχραιμία, η λογική σκέψη, η αυτοκυριαρχία, η ετοιμότητα και η κινητοποίηση γνώσεων που αφορούν τις πρώτες βοήθειες.

Ευχαριστούμε πολύ την κα Νικάκη για την ενημέρωση που έκανε στους γονείς και στις δασκάλες του νηπιαγωγείου μας.

Παρακάτω θα βρείτε χρήσιμες σημειώσεις πρώτων βοηθειών.

Κίνδυνος είναι η πιθανή εκδήλωση ενός φαινομένου που μπορεί να προκαλέσει ατύχημα ή καταστροφή. Ο κίνδυνος συνδέεται με την έννοια της πιθανότητας, είναι δηλαδή κάτι που το αναφέρουμε ως ενδεχόμενο. Είναι κάθε κατάσταση με τα χαρακτηριστικά του επείγοντος, του απρόβλεπτου, της απειλής, της ταχείας εξέλιξης των γεγονότων και της αναγκαιότητας άμεσης λήψης αποτελεσματικών αποφάσεων. Η αναγκαιότητα της άμεσης λήψης απόφασης αποτελεί ουσιώδη παράμετρο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας κρίσης.

Πότε συμβαίνει;

Οποτεδήποτε

Πού συμβαίνει;

Οπουδήποτε

Πώς συμβαίνει;

Απροσεξία, άγνοια, ανθρώπινοι παράγοντες, εξαιρετικά σπάνια ανίκητες δυνάμεις της φύσης

Πρώτες βοήθειες είναι οι πρώτες ενέργειες που κάνουμε στον τόπο του ατυχήματος με ότι πρόχειρα μέσα διαθέτουμε για να:

- **σώσουμε τη ζωή του θύματος**
- **προλάβουμε επιδείνωση της κατάστασής του**
- **απαλύνουμε τον πόνο του**

Καταστροφή: Μια καταστροφή μπορεί να οφείλεται σε ανθρώπινο παράγοντα ή σε φυσικά φαινόμενα

Κρίση είναι κάθε κατάσταση με τα χαρακτηριστικά του επείγοντος, του απρόβλεπτου, της απειλής, της ταχείας εξέλιξης των γεγονότων και της αναγκαιότητας άμεσης λήψης αποτελεσματικών αποφάσεων.

Η αναγκαιότητα της άμεσης λήψης απόφασης αποτελεί ουσιώδη παράμετρο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση μιας κρίσης.

Διάσωση είναι οι άμεσες ενέργειες που γίνονται με σκοπό τον απεγκλωβισμό του θύματος από τον κίνδυνο που απειλεί τη ζωή του και την γρήγορη αλλά ασφαλή μεταφορά του, στο νοσοκομείο.

Προϋποθέσεις για μια πετυχημένη διάσωση:

- **ΨΥΧΡΑΙΜΙΑ**
- **ΘΑΡΡΟΣ**
- **ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ**

- ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΙΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
- ΓΝΩΣΕΙΣ ΔΙΑΣΩΣΗΣ
- ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ !

Δεν επιχειρούμε μια διάσωση αν δεν έχουμε την κατάλληλη εκπαίδευση. Χρησιμοποιούμε πάντα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας.

Κλήση για Βοήθεια

Αναφέρουμε :

Το όνομά μας

Τι έγινε

Πού έγινε

Πόσοι είναι οι τραυματίες

Πότε έγινε

Τηλέφωνο από το οποίο καλούμε

Άλλες σημαντικές λεπτομέρειες

ΠΡΟΣΟΧΗ !

Καθ' όλη την διάρκεια της συνομιλίας μας, προσπαθούμε να είμαστε ψύχραιμοι, σαφείς και κατανοητοί. Δεν κλείνουμε ποτέ πρώτοι το τηλέφωνο! Περιμένουμε πάντα να κλείσει πρώτος ο συνομιλητής μας

Χρήσιμα Τηλέφωνα:

Υπηρεσία Εκτάκτου Ανάγκης **112**

E.K.A.B. **166**

Ελληνική Αστυνομία **100**

Πυροσβεστική Υπηρεσία **199**

Λιμενικό Σώμα **108**

Κέντρο Δηλητηριάσεων **210.77.93.777**

...δύο συμβουλές!

1. Διδάξτε στα παιδιά σας τον σωστό τρόπο κλήσης και τους τηλεφωνικούς αριθμούς των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης!
2. Σημειώστε σε ένα χαρτί όλους τους αριθμούς των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης και τοποθετήστε το δίπλα στην κεντρική τηλεφωνική συσκευή του σπιτιού σας

Βασική Υποστήριξη Ζωής

Βασικά Στοιχεία

τι είναι η αναπνοή;

πώς αναπνέουμε;

πώς λειτουργεί η καρδιά;

πώς κυκλοφορεί το αίμα;

τι είναι το επίπεδο συνείδησης;

ποιες είναι οι σωστές ενέργειες στις οποίες θα πρέπει να προβεί ένας εν δυνάμει Διασώστης;

Τα όργανα αναπνοής



Η Λειτουργία της Αναπνοής

ΕΙΣΠΝΟΗ

78% Άζωτο, 21% Οξυγόνο, 0.04% Διοξείδιο του Άνθρακα, 1% άλλα αέρια

ΕΚΠΝΟΗ

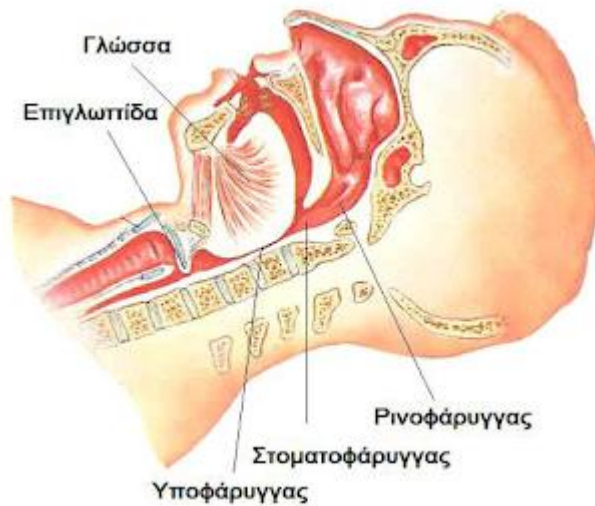
78% Άζωτο, 17% Οξυγόνο, 4% Διοξείδιο του Άνθρακα, 1% άλλα αέρια

Το Επίπεδο Συνείδησης

Τα κυριότερα αίτια απώλειας ή μειωμένου επιπέδου συνείδησης είναι:

- Υποξία
- Κάκωση Κεντρικού Νευρικού Συστήματος
- Κατανάλωση αλκοόλ
- Χρήση ναρκωτικών ουσιών
- Μεταβολικές διαταραχές

Η κατάσταση μειωμένου επιπέδου συνείδησης είναι πολύ επικίνδυνη για τη σωματική ακεραιότητα και την υγεία του ανθρώπου, λόγω της ανικανότητας συνειδητής ή αυτόματης αντίδρασης σε επικίνδυνες καταστάσεις.



Η απώλεια συνείδησης / αισθήσεων έχει σαν αποτέλεσμα τη χάλαση της γλώσσας η οποία φράζει τον αεραγωγό, προκαλεί υποξία, παύση της αναπνοής ή και εισρόφιση γαστρικού περιεχομένου με αποτέλεσμα τον πνιγμό.

Θύμα με Απώλεια Αισθήσεων

Η Αλυσίδα διάσωσης



Οι Άμεσες Ενέργειες:



ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

- Βεβαιωθείτε για την ασφάλεια της σκηνής του ατυχήματος ελέγχοντας το πεδίο και συλλέγοντας πληροφορίες καθώς θα πλησιάζετε!
- Προστατέψτε τον εαυτό σας, τους παρευρισκόμενους, το θύμα!

ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

- Κουνήστε το θύμα ελαφριά από τους ώμους και ρωτήστε το εάν είναι καλά!
- Εάν απαντήσει μη μετακινείτε το θύμα από το σημείο που το βρήκατε, ρωτήστε τι αισθάνεται και εάν είναι απαραίτητο τηλεφωνήστε στο **ΕΚΑΒ 166 ή στο 112**.

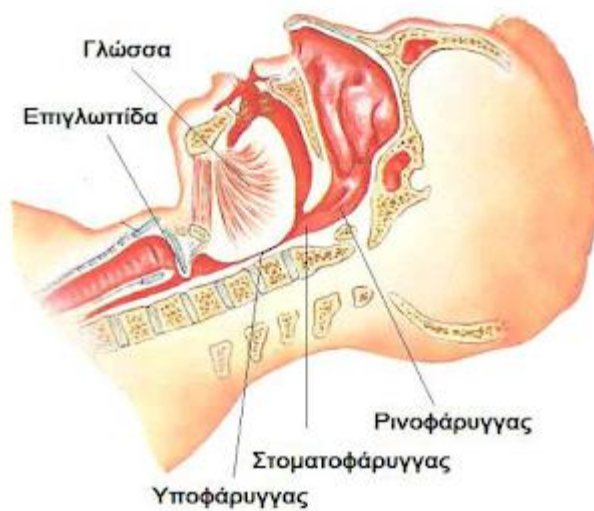
ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΥΣ

ΒΑΤΟΤΗΤΑ ΣΤΟΝ ΑΕΡΑΓΩΓΟ

Εάν δεν απαντήσει φωνάξτε δυνατά βοήθεια και ανοίξτε τον αεραγωγό για να μπορείτε να ελέγξετε την αναπνοή.



Έκταση της κεφαλής και ανύψωση της κάτω γνάθου μόνο σε μη τραυματισμένους.



Η συχνότερη αιτία απόφραξης του αεραγωγού σε αναισθητα θύματα είναι η χάλαση της γλώσσας, η οποία φράζει τον αεραγωγό. Ο αεραγωγός θα πρέπει να διατηρείται ανοιχτός σε όλους τους ασθενείς με μειωμένο επίπεδο συνείδησης.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑΣ ΒΑΤΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ

Ελέγχουμε τη στοματική κοιλότητα και αφαιρούμε τυχόν ξένα σώματα που φαίνονται ολόκληρα. Φοράμε χειρουργικά γάντια μιας χρήσεως και χρησιμοποιούμε γάζα. Δεν επιχειρούμε αφαίρεση ξένου σώματος σε επιληπτικούς ή σε θύματα με αισθήσεις.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗ

- Βλέπω, ακούω και αισθάνομαι: βλέπω την κίνηση του θώρακα, ακούω την αναπνοή ή την προσπάθεια αναπνοής και αισθάνομαι την εκπνοή στο πρόσωπό μου για 10 sec.



ΚΛΗΣΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ και ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕ

Κανονική αναπνοή;

Θα πρέπει να εξασφαλίσουμε στο θύμα ανοιχτό αεραγωγό για διευκόλυνση της αναπνοής, ελαχιστοποίηση κινδύνου κατάποσης γαστρικού περιεχομένου αλλά και διευκόλυνση της αποβολής των γαστρικών εκκρίσεων. Τοποθετούμε το θύμα σε Θέση Ανάνηψης, τηλεφωνούμε στο **ΕΚΑΒ 166** ή στο **112**, μένουμε μαζί με το θύμα φροντίζοντας να διατηρήσουμε τη θερμοκρασία σώματος και επανελέγχουμε τα ζωτικά του σημεία κάθε 1 λεπτό.



Η ίδια Θέση Ανάνηψης μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε παιδιά μεγαλύτερα των 8 ετών ή όταν το επιτρέπει η σωματικής τους διάπλαση.

ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ

Καρδιοαναπνευστική Ανακοπή είναι 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.

Κάθε χρόνο στην Ευρώπη συμβαίνουν περίπου 700.000 καρδιακές ανακοπές.

Μετά τη μεταφορά τους στο νοσοκομείο οι επιζώντες αγγίζουν το ποσοστό του 5-10%. Κρίνεται ζωτικής σημασίας η επέμβαση με Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (ΚΑΑ) από πολίτες ή εκπαιδευμένους εθελοντές πριν την άφιξη του συνεργείου διάσωσης.

Με σωστή προνοσοκομειακή αντιμετώπιση στα πρώτα κρίσιμα λεπτά (1-2 min) το ποσοστό των επιζώντων μπορεί να ξεπεράσει το 60%

Δεν υπάρχει ζωή χωρίς οξυγόνο!

ΤΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΑΝΑΚΟΠΗΣ

Απουσία σφυγμού: **Αμέσως**

Απουσία καρδιακών τόνων: **Αμέσως**

Απώλεια συνείδησης: **Σε 10 – 20 sec**

Διακοπή αερισμού: **Σε 15 – 30 sec**

Μυδρίαση (μεγάλες και προσηλωμένες κόρες των οφθαλμών): **Σε 60 – 90 sec**

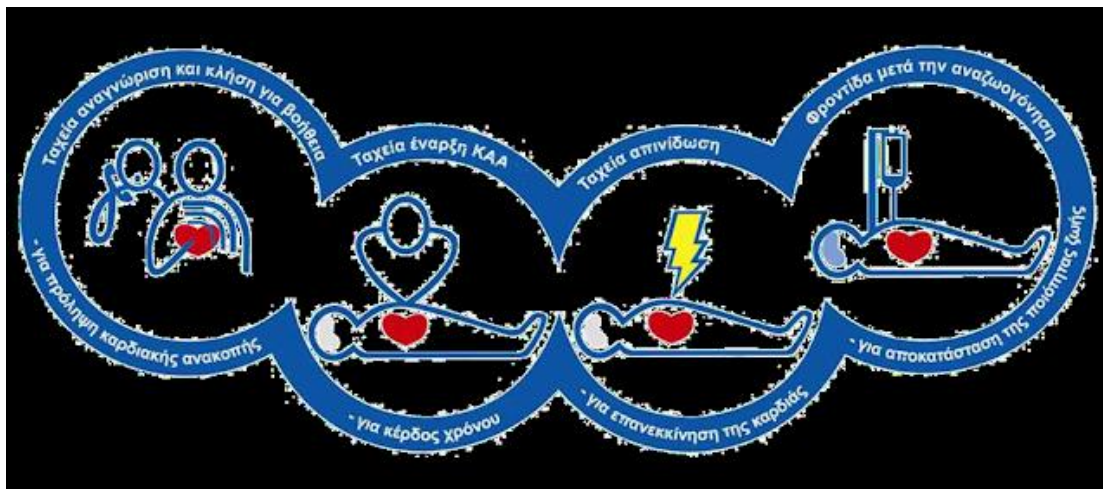
ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΠΗΣ

- Κοιλιακή μαρμαρυγή
- Ηλεκτροπληξία
- Πνιγμός
- Δηλητηριάσεις
- Ασφυξία
- Αλλεργία
- Τραύμα
- Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο
- Έμφραγμα μυοκαρδίου

Τα αίτια Καρδιοαναπνευστικής Ανακοπής είναι κυρίως:

καρδιακά στους ενήλικες
αναπνευστικά στα παιδιά και τα βρέφη

Η ΑΛΥΣΙΑ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ

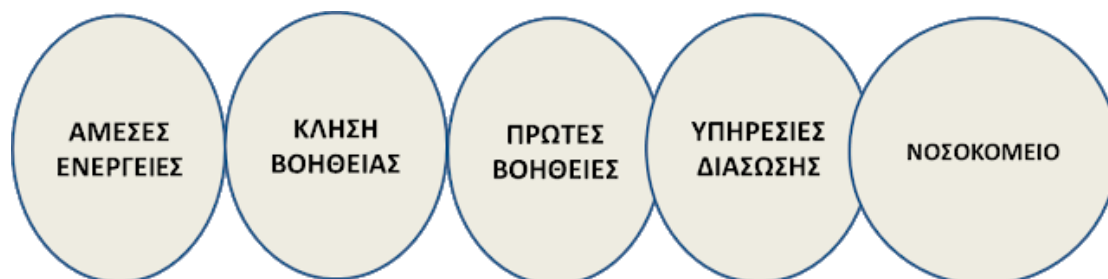


ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ

Η Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (ΚΑΑ) είναι η τεχνική εφαρμογής τεχνικού αερισμού και υποστήριξης της κυκλοφορίας, με στόχο την παροχή οξυγόνωσης και αιμάτωσης των ζωτικών οργάνων του σώματος προσωρινά έως την τελική αποκατάσταση της αναπνοής και της κυκλοφορίας.

Η διαδικασία Βασικής Υποστήριξης της Ζωής περιλαμβάνει:

- αρχική εκτίμηση κατάστασης
- διατήρηση ανοιχτού αεραγωγού
- θωρακικές συμπιέσεις
- αερισμό μέσω εμφυσήσεων



ΟΙ ΑΜΕΣΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ



ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

• Βλέπω, ακούω και αισθάνομαι: Βλέπω την κίνηση του θώρακα, ακούω την αναπνοή ή την προσπάθεια αναπνοής και αισθάνομαι την εκπνοή στο πρόσωπό μου για 10 sec.

AGONAL BREATHING (ΑΓΩΝΙΩΔΕΙΣ ΑΝΑΠΝΟΕΣ);

Οι Αγωνιώδεις Αναπνοές απαντώνται αφού η καρδιά σταματήσει σε ποσοστό μεγαλύτερο του 40% των Καρδιακών Ανακοπών.

Περιγράφεται σαν:

- Ανάρια, Βαριά, Θορυβώδης Αναπνοή
- Αναπνοή με Αγωνία Επερχόμενου Θανάτου
- ή σαν Λαχάνιασμα

Είναι Σημάδι Καρδιακής Ανακοπής!

ΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ

- ΕΚΑΒ 166 ή 112

Καλησπέρα, ονομάζομαι Νίκη Ζώη και βρίσκομαι στην Πάτρα, οδό Καρόλου 8 στο ισόγειο.

Αντιμετωπίζω θύμα άντρα περίπου 55 ετών χωρίς αναπνοή και θα ξεκινήσω καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.

Το τηλέφωνό μου είναι 691234578.

Παρακαλώ στείλτε ασθενοφόρο!

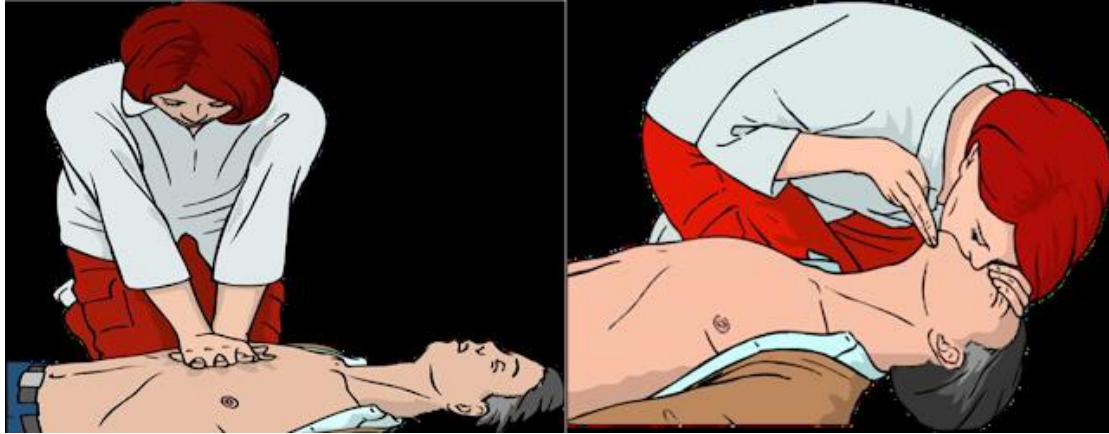
Σε πόση ώρα θα φτάσετε;

Με χρειάζεστε κάτι άλλο;

Ευχαριστώ!

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- 30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ
- 2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ



30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ:

- Εφαρμόστε με τεντωμένο χέρι, το κάτω μέρος της παλάμης σας στο κατώτερο μισό του στέρνου του θύματος και τοποθετήστε από πάνω το άλλο σας χέρι "κλειδώνοντας" με τα δάκτυλα.
- Πιέστε 30 φορές με ρυθμό 100/1min και βάθος 4-5 cm



ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

Έκταση κεφαλής και ανύψωση της κάτω γνάθου. Κλείνουμε τη μύτη και εφαρμόζουμε τα χείλη μας σφραγίζοντας το στόμα του θύματος, δίνοντας την εκπνοή μας για 1 sec και μέχρι να ανασηκωθεί ο θώρακας του θύματος. Περιμένουμε για την εκπνοή επιτρέποντας στο θώρακα να κατέβει και επαναλαμβάνουμε.

30 Θωρακικές Συμπιέσεις / 2 Εμφυσησεις

Αλλαγή του χειριστή ΚΑΑ μπορεί να γίνεται κάθε 2 min.

Η διαδικασία εφαρμογής θωρακικών συμπιέσεων και εμφυσησεων σταματά μονό εάν:

- Κάνει κάποια κίνηση το θύμα
- Έρθει η εξειδικευμένη βοήθεια
- Εξαντληθούμε
- Κινδυνεύουμε από τρίτους παράγοντες

ΚΑΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

- ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ
- ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ
- ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΠΟ ΤΡΙΤΟΥΣ
ΒΑΤΟΤΗΤΑΤΟΥ ΑΕΡΑΓΩΓΟΥ
- ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ ΓΙΑ 10 sec
- ΚΛΗΣΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΕΚΑΒ 166 ή 112
- 30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΣΕΙΣ
- 2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

Αντιμετώπιση Απόφραξης Αεραγωγού σε Ενήλικα ΠΝΙΓΜΟΝΗ

Πνιγμονή είναι η μερική ή ολική απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα. Η μερική απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα, δεν επηρεάζει άμεσα την αναπνοή, το θύμα μπορεί να βήξει ή και να μιλήσει.

Ενθαρρύνουμε το θύμα να βήξει ώστε να αποβάλει το ξένο σώμα.

Η ολική απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα, επηρεάζει άμεσα την αναπνοή και το θύμα δε μπορεί να μιλήσει ή να αναπνεύσει. Το θύμα πιάνει με τα χέρια το λαιμό του (παγκόσμιο σήμα πνιγμονής).

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΝΙΓΜΟΝΗΣ



5 ΧΤΥΠΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΗ

- Ενθαρρύνετε το θύμα να βήξει.
- Εάν εξαντληθεί ή δε μπορεί να βήξει, ή δεν μπορεί να αναπνεύσει, δώστε έως 5 χτυπήματα στην πλάτη:
- Σταθείτε στο πλάι και πίσω απ' το θύμα.
- Με το ένα χέρι υποστηρίξτε το στήθος και γείρετε το αρκετά προς τα μπρός.
- Δώστε έως και 5 χτυπήματα με την παλάμη σας ανάμεσα στους ώμους του θύματος και με ώθηση προς τα επάνω.
- Αφαιρέστε εμφανή ξένα σώματα από το στόμα.

5 ΚΟΙΛΙΑΚΕΣ ΩΣΕΙΣ – ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ HEIMLICH

- Εάν τα χτυπήματα στην πλάτη δε φέρουν αποτέλεσμα, δώστε έως 5 κοιλιακές ώσεις.
- Σταθείτε πίσω από το θύμα και αγκαλιάστε το, περνώντας τα χέρια σας κάτω από τις μασχάλες.
- Το θύμα πρέπει να είναι σκυμμένο.
- Σχηματίστε γροθιά και τοποθετήστε την ανάμεσα στον αφαλό και την ξιφοειδή απόφυση.
- Πιάστε τη γροθιά με το άλλο χέρι και τραβήξτε απότομα προς τα μέσα και προς τα επάνω.
- Ελέγξτε το στόμα του θύματος μήπως το ξένο σώμα μπορεί να απομακρυνθεί με τα δάχτυλα.

Η ίδια τεχνική αντιμετώπισης μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε παιδιά μεγαλύτερα των 8 ετών ή όταν το επιτρέπει η σωματική τους διάπλαση.

Παιδί - Βρέφος με Καρδιοαναπνευστική Ανακοπή

ΟΙ ΑΜΕΣΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

5 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

- Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και εφαρμόζουμε τα χείλη μας σφραγίζοντας το στόμα και τη μύτη του παιδιού, δίνοντας την εκπνοή μας για 1 sec και μέχρι να ανασηκωθεί ο θώρακας.
- Επαναλαμβάνουμε 5 φορές παρατηρώντας κάθε φορά το αποτέλεσμα της εκπνοής, την κίνηση του θώρακα ή κάποια αντίδραση.



ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΦΥΓΜΟΥ

- Εάν η εκπνοή γίνεται κανονικά και υπάρχει κίνηση του θώρακα ή δούμε κάποια αντίδραση, τότε ελέγχουμε για σφυγμό στη βραγχιόνιο αρτηρία.
- Εάν δεν υπάρχει αυτόματη εκπνοή ή κίνηση στο θώρακα, τότε συνεχίζουμε στο επόμενο βήμα χωρίς έλεγχο σφυγμού.



15 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ

- Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και κάνουμε 15 συμπίεσεις στο κέντρο του θώρακα με ρυθμό 100/1min. Το βάθος κάθε συμπίεσης θα πρέπει να είναι ίσο με το 1/3 του μισού του θώρακα σε ηρεμία, δηλ. 2 – 3 εκατοστά.
- Σε κάθε περίπτωση προσαρμόζουμε την τεχνική μας ανάλογα με τη σωματική διάπλαση του παιδιού. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για τις συμπίεσεις δύο δάκτυλα, ένα χέρι ή και τα δυο μας χέρια όπως στους ενήλικες.



2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

- Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και εφαρμόζουμε τα χείλη μας σφραγίζοντας το στόμα ή το στόμα και τη μύτη του παιδιατρικού ασθενούς δίνοντας την εκπνοή μας για 1 sec και μέχρι να ανασηκωθεί ο θώρακας.
- Επαναλαμβάνουμε

ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ

- Μετά από 1 λεπτό ελέγχουμε για αντίδραση σε ερεθίσματα και για ενδείξεις σημείων ζωής.
- Στην περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος καλούμε το ΕΚΑΒ 166 ή το 112 και συνεχίζουμε ΚΑΑ 15 θωρακικών συμπίεσεων και 2 εμφυσησεων.



15 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ / 2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορούμε να μεταφέρουμε το βρέφος ενώ ταυτόχρονα εφαρμόζουμε τις συμπιέσεις και τις αναπνοές. Η διαδικασία εφαρμογής θωρακικών συμπιέσεων και εμφυσήςσεων σταματά μόνο εάν:

- Κάνει κάποια κίνηση το θύμα
- Έρθει η εξειδικευμένη βοήθεια
- Εξαντληθούμε
- Κινδυνέψουμε από τρίτους παράγοντες

ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

Στην περίπτωση ανάνηψης / ανάκτησης των αισθήσεων του βρέφους η ενδεδειγμένη Θέση Ανάνηψης γίνεται κρατώντας το στην αγκαλιά μας με το κεφάλι προς τα κάτω



ΚΑΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΒΡΕΦΟΥΣ

- Δεν ανταποκρίνεται σε ερεθίσματα;
- Φώναξε βοήθεια!
- Απελευθέρωσε τον αεραγωγό και έλεγξε την αναπνοή για 10 sec
- Δεν αναπνέει κανονικά; Δώσε άμεσα 5 εμφυσησεις!
- Καμία αναπνευστική αντίδραση και κανένα σημείο κυκλοφορίας;
- ΚΑΑ 15 θωρακικών συμπίεσεων και 2 εμφυσησεων για 1 min.
- Επανελέγχος σημείων ζωής! Καμία αντίδραση; Τηλέφωνο στο ΕΚΑΒ 166 ή 112
- Συνεχίζουμε ΚΑΑ 15 θωρακικών συμπίεσεων και 2 εμφυσησεων για 1 min.

Αντιμετώπιση Απόφραξης Αεραγωγού σε Παιδί - Βρέφος

5 ΧΤΥΠΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΗ

- Ενθαρρύνετε τον βήχα.
- Εάν το παιδί ή το βρέφος εξαντληθεί ή δε μπορεί να βήξει, ή δεν μπορεί να αναπνεύσει, δώστε έως 5 χτυπήματα στην πλάτη:
- Κρατήστε το βρέφος σε θέση «ιπαστί» πάνω στο χέρι σας με το κεφάλι στην παλάμη σας ή γονατίστε, ή καθίστε και κρατήστε το παιδί στην αγκαλιά σας.
- Δώστε έως και 5 χτυπήματα με την παλάμη σας ανάμεσα στους ώμους του και με ώθηση προς τα επάνω.
- Ελέγξτε και αφαιρέστε εμφανή ξένα σώματα από το στόμα.



5 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ / ΚΟΙΛΙΑΚΕΣ ΩΣΕΙΣ

- Εάν τα χτυπήματα στην πλάτη δε φέρουν αποτέλεσμα, δώστε έως 5 θωρακικές συμπίεσεις σε βρέφος ή έως 5 κοιλιακές ώσεις όταν το θύμα είναι παιδί.
- Γυρίστε το σε ύπτια θέση με το κεφάλι του χαμηλότερα από το στήθος σας .
- Οι θωρακικές συμπίεσεις γίνονται με πιο αργό ρυθμό απ' ότι στην Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση.

- Ελέγξτε και αφαιρέστε εμφανή ξένα σώματα από το στόμα.



ΟΛΙΚΗ ΑΠΟΦΡΑΞΗ - ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

Παιδί ή βρέφος ,θύμα πνιγμονής, με απώλεια αισθήσεων ή απώλεια αναπνοής αντιμετωπίζεται με εφαρμογή Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης!

Ξαπλώνουμε το παιδί ή το βρέφος σε μια σκληρή επιφάνεια, φωνάζουμε δυνατά βοήθεια και ελέγχουμε τη στοματική του κοιλότητα.

Εάν το ξένο σώμα φαίνεται ολόκληρο το αφαιρούμε προσεχτικά.

Απελευθερώνουμε τον αεραγωγό και ελέγχουμε την αναπνοή.

Ξεκινάμε ΚΑΑ εάν κριθεί απαραίτητο.



ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ και ΤΡΑΥΜΑΤΑ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

Ασκούμε άμεση πίεση με τα χέρια, με γάζες, με καθαρό ύφασμα κ.α.

Διατηρούμε το τραυματισμένο μέλος ψηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς και παρέχουμε ψυχολογική υποστήριξη ελέγχοντας ταυτόχρονα την αιμορραγία.

Οι περισσότερες αιμορραγίες σταματούν μετά από 10 – 15 λεπτά άμεσης πίεσης.

ΠΡΟΣΟΧΗ! Πριν από κάθε αντιμετώπιση είναι απαραίτητο να λαμβάνουμε μέτρα ατομικής προστασίας και να κάνουμε εκτίμηση των ζωτικών λειτουργιών.

Επίσταξη - Ρινορραγία

Τοποθετούμε τον τραυματία σε καθιστή θέση, με το κεφάλι σε ελαφριά κάμψη προς τα εμπρός και ασκούμε άμεση πίεση στα πτερύγια της μύτης.

Εάν η αιμορραγία είναι έντονη μπορούμε παράλληλα να τοποθετήσουμε ψυχρά επιθέματα στη βάση της μύτης για σύσπαση των αγγείων.

Ελέγχουμε το χρώμα και την ποιότητα του αίματος.

Ο τραυματίας θα πρέπει να αναπνέει από το στόμα. Η ψυχολογική υποστήριξη ειδικά στα παιδιά είναι απαραίτητη.

Ξένο Σώμα

ΠΡΟΣΟΧΗ! Δεν αφαιρούμε ποτέ ξένο σώμα ενσφηνωμένο στην πληγή!

Τα ξένα σώματα σταθεροποιούνται στο σημείο που βρέθηκαν με γάζες, κομπρέσες και ογκώδεις επιδέσμους.

Τυχόν αιμορραγία από το τραύμα αντιμετωπίζεται με άμεση πίεση περιμετρικά του τραύματος.

Ζητήστε τη συνεργασία του τραυματία και προλάβετε την αφαίρεση του ξένου σώματος από τον ίδιο.

Σταθεροποίηση ξένου σώματος και έλεγχος αιμορραγίας.

ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ:

ΤΡΑΥΜΑ

ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΟΓΚΩΔΕΙΣ ΕΠΙΔΕΣΜΟΥΣ

ΤΕΛΙΚΗ ΕΠΙΔΕΣΗ ΜΕ ΕΛΑΣΤΙΚΟ ΕΠΙΔΕΣΜΟ

Υλικά Περιποίησης Τραυμάτων

- Φυσιολογικός ορός 0,9%
- Ήπια τοπικά αντισηπτικά

- (οξυζενέ και ιωδιούχα σκευάσματα) για αντισηψία του τραύματος.
- Γάζες, κομπρέσες
- Επίδεσμοι (ελαστικοί, απλοί, τριγωνικοί κ.α.)
- Βαζελινούχες γάζες
- Αντισηπτικά και επουλωτικά σπρέι

ΠΡΟΣΟΧΗ! Ρωτήστε τον τραυματία για τυχόν αλλεργικές αντιδράσεις που γνωρίζει ότι παρουσιάζει στα συστατικά των υλικών που θα χρησιμοποιήσετε.

ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

- Ξεπλύνετε το τραύμα με άφθονο φυσιολογικό ορό 0,9%.
- Χρησιμοποιήστε ήπια τοπικά αντισηπτικά (τύπου Betadine® ή Hibitane®) για αντισηψία του τραύματος.
- Σκεπάστε με βαζελινούχο γάζα
- Επιδέστε το τραύμα

Σε κάθε περίπτωση ενημερώστε τον τραυματία για την υποχρέωσή του στην αντιτετανική προστασία!

ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΕ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΕΚΘΕΣΗ ΣΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ Βλάβες από Έκθεση στη Θερμότητα ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Το έγκαυμα αποτελεί το βαρύτερο τραυματισμό που μπορεί να υποστεί ένας άνθρωπος. Υπολογίζεται ότι μια φορά το χρόνο παγκοσμίως και μια φορά κάθε ενάμιση χρόνο στην Ευρώπη συμβαίνει μια μαζική καταστροφή από φωτιά.

Με βάση τα αίτια που τα προκαλούν, τα εγκαυματικά τραύματα διακρίνονται σε θερμικά, ηλεκτρικά και χημικά.

Ο ΚΑΝΟΝΑΣ ΤΩΝ 9

Η εκτίμηση της σοβαρότητας ενός θερμικού εγκαύματος εξαρτάται από την έκταση (Κανόνας των 9), το βάθος, την ηλικία και άλλους παράγοντες.

Ένα έγκαυμα συνεχίζει τη επενέργειά του για 72 ώρες.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 1ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ

Συνίστανται μόνο σε κάκωση της επιδερμίδας.

Χαρακτηρίζονται από ερύθημα που εξαφανίζεται στην πίεση, και από πόνο κατά την ψηλάφηση.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ 1ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ:

Γενικά δεν απαιτείται ιδιαίτερη αντιμετώπιση.

Τοποθετήστε το μέλος κάτω από τρεχούμενο νερό και παρακολουθήστε την κατάσταση του τραυματία. Σε επιδείνωση του εγκαύματος ή σε έγκαυμα μεγάλης έκτασης επισκεφτείτε το νοσοκομείο.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 2ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ

Περιλαμβάνουν κάκωση επιδερμίδας και χορίου. Χαρακτηρίζονται από ερύθημα και φυσαλίδες και είναι πολύ επώδυνα στην ψηλάφηση. Συνοδεύονται από απώλεια υγρών που μπορεί αργότερα να οδηγήσει σε υποογκαιμικό σοκ.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ 2ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ

Κίνδυνος μόλυνσης! Εξασφαλίστε άσηπτες συνθήκες, καλύψτε με γάζες βαζελίνης, επιδέστε και επισκεφτείτε το νοσοκομείο!

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 3ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ

Περιλαμβάνουν κάκωση επιδερμίδας, χορίου και υποδόριου λίπους. Το δέρμα είναι από άσπρο και στεγνό έως υποκάστανο, σκληρό και δύσκαμπτο.

Στο σημείο του εγκαύματος ο τραυματίας δεν έχει αισθητικότητα.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ 3ΟΥ ΒΑΘΜΟΥ

ΠΡΟΣΟΧΗ! Πολύ μεγάλος κίνδυνος μόλυνσης και κατάσταση επικίνδυνη για τη ζωή του τραυματία! Εξασφαλίστε άσηπτες συνθήκες, καλύψτε με γάζες βαζελίνης και επιδέστε.

Άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο!

ΘΕΡΜΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ - ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- Σε εγκαύματα μεγάλης έκτασης μην τοποθετείτε υγρά επιθέματα!
- Μην αφαιρείτε κολλημένα ρούχα ή υφάσματα!
- Μην αφαιρείτε φυσαλίδες ή νεκρωμένους ιστούς.
- Μην τοποθετείτε κανένα φαρμακευτικό ή μη φαρμακευτικό υλικό!

ΗΛΙΑΣΗ

Τοπική βλάβη του δέρματος της κεφαλής από την έκθεση στον ήλιο.

Περιλαμβάνει ζάλη, ναυτία και ίσως τάση για εμετό. Ο ασθενής χαρακτηριστικά θα έχει κόκκινο πρόσωπο και το κεφάλι του θα είναι ιδιαίτερα ζεστό σε σχέση με το υπόλοιπο σώμα.\

Αντιμετώπιση ηλίαςης

- Τοποθετήστε τον ασθενή σε σκιερό μέρος.
- Καθησυχάστε τον.
- Τοποθετήστε τον σε ημικαθιστική θέση.
- Τοποθετήστε δροσερά επιθέματα στο κεφάλι.
- Παρακολουθήστε την κατάστασή του.

ΘΕΡΜΙΚΗ ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ

- Ήπια υποογκαιμία που προκαλείται από εφίδρωση και ανεπαρκή αναπλήρωση υγρών.
- Είναι αποτέλεσμα παρατεταμένης έκθεσης σε θερμό περιβάλλον.
- Παρουσιάζει φυσιολογική ή λίγο αυξημένη θερμοκρασία, ωχρο και κολλώδες δέρμα και αυξημένη εφίδρωση.
- Επιπλέον, τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν αδυναμία, ζάλη, πονοκέφαλο, ναυτία, κράμπες, λιποθυμική τάση ή απώλεια αισθήσεων .

Αντιμετώπιση Θερμικής Εξάντηλης

- Απομάκρυνση από το θερμό περιβάλλον.
- Τοποθετήστε τον πάσχοντα σε σκιερό και δροσερό περιβάλλον.
- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
- Χορήγηση οξυγόνου.
- Χορήγηση ισοτονικών υγρών.
- Μεταφορά στο νοσοκομείο εάν κριθεί απαραίτητο.

ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑ

Επείγουσα κατάσταση που μπορεί να επιφέρει θάνατο λόγω διαταραχής του μηχανισμού ρύθμισης της θερμοκρασίας του σώματος. Εκδηλώνεται όταν ο οργανισμός δεν έχει τη δυνατότητα να αποβάλει την θερμότητα που παράγει ή όταν προσλαμβάνει περισσότερη θερμότητα από αυτή που μπορεί να αποβάλει. Η θερμοπληξία χαρακτηρίζεται από:

- Θερμοκρασία σώματος >41ο C
- Μηδενική εφίδρωση
- Μειωμένο επίπεδο συνείδησης
- Πιθανή εκδήλωση σπασμών

Αντιμετώπιση Θερμοπληξίας

- Άμεση απομάκρυνση από το θερμό περιβάλλον.
- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
- Αφαίρεση ρούχων και άμεση ψύξη του τραυματία
- Τοποθέτηση κρύων επιθεμάτων .σε μασχάλες, αυχένα και βουβώνες.
- Άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο με κλιματιζόμενο ασθενοφόρο

ΔΗΓΜΑΤΑ ΕΝΤΟΜΩΝ

Τα τσιμπήματα από μέλισσες και σφήκες είναι συνήθως περισσότερο επώδυνα παρά επικίνδυνα.

Τοπικός πόνος, κνησμός και οίδημα που προκαλούνται από αυτά ανακουφίζονται σχετικά εύκολα με απλές πρώτες βοήθειες. Εξαιρέση αποτελούν τα αλλεργικά άτομα που απαιτούν ειδικούς χειρισμούς.

Αντιμετώπιση δηγμάτων εντόμων

- Πρώτη προτεραιότητα η ασφάλεια σας.
- Αποφύγετε τις μετακινήσεις του θύματος.
- Μην χαράζετε το τραύμα.
- Αφαιρέστε ενδύματα που πιέζουν.
- Αφαιρέστε το κεντρί με την ειδική συσκευή αναρρόφησης.
- Χρησιμοποιήστε ειδική αλοιφή κατά του κνησμού εφόσον το επιθυμεί ο πάσχοντας.
- Τοποθετήστε επιθέματα πάγου.
- Προσέξτε για εμφάνιση αλλεργικών αντιδράσεων για τα επόμενα 30 λεπτά περίπου.

Δήγματα Θαλασσίων Οργανισμών

Η επαφή με μέδουσες, τσούχτρες, κοράλλια ή η διάτρηση από αγκάθια αχινών, ψαριών ή κεντρί σαλαχιού συχνά έχουν σαν αποτέλεσμα ένεση τοξίνων στο δέρμα.

- Έντονος πόνος.
- Αδυναμία, ναυτία και τάση για εμετό.
- Δύσπνοια, ταχυκαρδία.
- Υπόταση – αναφυλαξία σε σοβαρά περιστατικά.

Αντιμετώπιση Δηγμάτων Θαλάσσιων Οργανισμών

- **Πρώτη προτεραιότητα η ασφάλεια σας.**
- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
- Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.
- Αφαιρέστε το κεντρί ή τα πλοκάμια.
- Τοποθετήστε το μέλος σε ζεστό νερό.
- Τοποθετήστε περίδεση κεντρικά του τραύματος, σφιχτή όσο ένα ρολόι.

Οξεία Αλλεργική Αντίδραση

Αποτελεί λίαν επείγουσα κατάσταση που χαρακτηρίζεται από καρδιαγγειακή ανεπάρκεια και ελαττωμένη αιμάτωση των ιστών

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν δεν αντιμετωπιστεί εγκαίρως έχουμε μη αναστρέψιμες μεταβολικές διαταραχές και θάνατο.

Αίτιο είναι πάντα κάποιος αλλεργιογόνος παράγοντας π.χ. δήγμα εντόμου, φαρμακευτικό σκεύασμα, τροφή κ.α.

Χαρακτηρίζονται από συχνά εκρηκτική έμφαση συμπτωμάτων από διάφορα συστήματα:

Δέρμα, Αναπνευστικό, Καρδιαγγειακό, Νευρικό, Γαστρεντερικό και Ουροποιητικό.

Αντιμετώπιση Οξείας Αλλεργικής Αντίδρασης

- **Πρώτη προτεραιότητα η ασφάλεια σας.**
- Άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο.
- Εκτίμηση των ζωτικών λειτουργιών.
- Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.
- Χορήγηση οξυγόνου.
- Διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος.
- Παρακολούθηση ζωτικών λειτουργιών

Δηλητηριάσεις

Δηλητήριο ονομάζεται κάθε ουσία που μπορεί να προκαλέσει βλάβη ή θάνατο στον άνθρωπο ή στους απογόνους του (διαμέσου του γονιδιακού τους υλικού).

Ένα δηλητήριο μπορεί να εισαχθεί στον οργανισμό με έναν από τους εξής τέσσερις τρόπους:

Κατάποση, εισπνοή, ένεση και επιφανειακή απορρόφηση.

Ο διασώστης θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός.

Τα θύματα με τάση αυτοκτονίας συχνά εκδηλώνουν βίαιη συμπεριφορά.

Αντιμετώπιση δηλητηριάσεων

- Πρώτη προτεραιότητα η ασφάλεια σας.
 - Βρείτε πειστήρια του δηλητηρίου.
 - Τηλεφωνήστε στο Κέντρο Δηλητηριάσεων **210 77 93 777**
 - Πρόχειρο ιστορικό
 - Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
 - Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.
 - Διατηρείστε τη θερμοκρασία του σώματος.
 - ΚΑΑ αν απαιτείται με προσοχή στη χορήγηση των εμφυσήσεων
- Φροντίστε για την άμεση διακομιδή.**

Επείγοντα Περιστατικά

Κρίση Άσθματος

Η κρίση άσθματος μπορεί να προκληθεί από διάφορους παράγοντες, οι οποίοι διαφέρουν σε κάθε ασθενή.

Αλλεργίες, κρύος αέρας, άσκηση, τροφές ή φάρμακα.

Συνήθως ο ασθενής αναφέρει το πρόβλημά του λόγω ιστορικού.

Εκτίμηση:

- Έντονος και επίμονος βήχας, δύσπνοια.
- Ταχύπνοια.
- Παράδοξος σφυγμός, ταχυκαρδία
- Συγκιτικός ασθενής.

Αντιμετώπιση Κρίσης Άσθματος

- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
- Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.
- Τοποθετήστε σε ημικαθιστική θέση.
- Χορηγήστε οξυγόνο.
- Παρακολουθήστε τα ζωτικά σημεία
- Φροντίστε για τη μεταφορά στο νοσοκομείο.

Εάν ο ασθενής φέρει δικό του φάρμακο σε μορφή εισπνοών, το οποίο λαμβάνει με ιατρική εντολή, βοηθήστε τον να το χορηγήσει στον εαυτό του και να καθορίσει ο ίδιος τη δόση.

Φροντίστε για τη διακομιδή του στο νοσοκομείο.

Επείγοντα Καρδιολογικά Προβλήματα

ΣΤΗΘΑΓΧΗ

Οξύς πόνος στο στήθος λόγω ανεπαρκούς αιματικής ροής στο μυοκάρδιο. Συνήθως εμφανίζεται μετά από άσκηση, συναισθηματικό stress ή μετά από βαρύ γεύμα.

ΟΞΥ ΕΜΦΡΑΓΜΑ ΜΥΟΚΑΡΔΙΟΥ

Νέκρωση τμήματος του μυοκαρδίου λόγω μεγάλης βλάβης της στεφανιαίας αρτηρίας ή κλάδου της στεφανιαίας αρτηρίας ή κλάδου της (π.χ. απόφραξη από θρόμβο)

Αντιμετώπιση καρδιακών προβλημάτων

Μείωση της κούρασης ή της έντασης, ανάπαυση και ήρεμοι χειρισμοί του πάσχοντα.

Χρήση υπογλώσσιου χαπιού νιτρογλυκερίνης ή άλλου σκευάσματος εάν ο ασθενής το έχει μαζί του λόγω ιστορικού και με ιατρική συνταγή.

Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό, χορηγήστε O₂ και φροντίστε για την άμεση διακομιδή στο νοσοκομείο.

Εάν χρειαστεί εφαρμόστε ΚΑΑ.

ΑΓΓΕΙΑΚΟ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Γενικός όρος που περιγράφει τον τραυματισμό ή τη νέκρωση εγκεφαλικού ιστού λόγω διακοπής της εγκεφαλικής ροής του αίματος.

Χαρακτηριστικά σημεία και συμπτώματα:

- Μειωμένο επίπεδο συνείδησης.
- Ξαφνική αδυναμία, μούδιασμα ή παράλυση στους μύες του προσώπου, στα άκρα ή σε ολόκληρη την αριστερή ή δεξιά πλευρά του σώματος.
- Μπερδεμένη ή ασυνάρτητη ομιλία.
- Αστάθεια, ξαφνικές πτώσεις.
- Θολότητα, απώλεια όρασης, ανισοκορία.
- Ρογχώδης αναπνοή, δυσκολία κατάποσης.

Αντιμετώπιση Επεισοδίου

Αγγειακού

Εγκεφαλικού

Προσέξτε τα σημεία και τα συμπτώματα και ζητήστε από τον πάσχοντα να χαμογελάσει, να μιλήσει και να κάνει μια κίνηση ακριβείας (π.χ. να ακουμπήσει τη μύτη του με τους δυο δείχτες ταυτόχρονα) ή ελέγξτε τη δύναμη της λαβής του ζητώντας να σας σφίξει τα χέρια ταυτόχρονα.

Ήρεμοι χειρισμοί του πάσχοντα

Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.

Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.

Χορηγήστε O₂ και φροντίστε για την άμεση διακομιδή στο νοσοκομείο.

Εάν χρειαστεί

εφαρμόστε

ΚΑΑ.

ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟΙ

ΣΠΑΣΜΟΙ

Η

επιληψία μπορεί να εκδηλωθεί σε οποιονδήποτε άνθρωπο όταν τεθεί κάτω από το «κατάλληλο» stress, όπως η υποξία ή η ξαφνική μείωση της γλυκόζης του αίματος. Οι επιληπτικοί σπασμοί προκαλούν φόβο και πανικό στους ασθενείς, την οικογένεια αλλά και τους διασώστες, αλλά παρόλα αυτά δεν είναι συνήθως άμεσα απειλητικοί για τη ζωή του ασθενούς.

Αντιμετώπιση Ασθενούς με Επιληπτικούς Σπασμούς

- Διατηρείστε την ψυχραιμία σας.
- Προστατέψτε τον ασθενή από αντικείμενα του περιβάλλοντος.
- Μην μετακινείτε τον ασθενή κατά τη φάση των σπασμών.
- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών
- Τοποθετήστε τον σε θέση ανάληψης μετά το τέλος των σπασμών.
- Παρακολουθήστε την κατάστασή του
- Χορηγήστε O₂
- Φροντίστε για την μεταφορά στο νοσοκομείο.

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Συμβαίνει όταν τα επίπεδα ινσουλίνης στον οργανισμό είναι υπερβολικά. Είναι σοβαρή κατάσταση, καθώς ένα παρατεταμένο υπογλυκαιμικό επεισόδιο μπορεί να προκαλέσει σοβαρή εγκεφαλική βλάβη.

Εκτίμηση:

- Μπορεί να αναφερθεί από τον ίδιο τον πάσχοντα.
- Μειωμένο επίπεδο συνείδησης.
- Νευρική και πείνα (στο αρχικό στάδιο)
- Αλλαγή στη συμπεριφορά.
- Εφίδρωση, ταχυκαρδία.
- Κρίση σπασμών.

- Κώμα.

Αντιμετώπιση Υπογλυκαιμίας

- Εκτίμηση ζωτικών λειτουργιών.
- Εξασφαλίστε ανοιχτό αεραγωγό.
- Χορηγήστε οξυγόνο.
- Διατηρήστε τη θερμοκρασία σώματος.
- Τακτικός έλεγχος των ζωτικών σημείων.
- Χορήγηση γλυκαντικών ουσιών από το στόμα (καραμέλα κάτω από τη γλώσσα ή ζάχαρη)

Εάν ο ασθενής φέρει δικό του φάρμακο το οποίο λαμβάνει με ιατρική εντολή, βοηθήστε τον να το χορηγήσει στον εαυτό του και να καθορίσει ο ίδιος τη δόση.

νοσοκομείο.

Φροντίστε για τη διακομιδή του στο

Το

Φαρμακείο

ΑΣΦΑΛΕΙΑ - ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

- Γάντια εξέτασης μιας χρήσης
- Χειρουργικές μάσκες προστασίας
- Μάσκα εμφυσήσεων τσέπης (Pocket Mask)
- Φακός (με εφεδρικές μπαταρίες)
- Σφυρίχτρα
- Μικρές σακούλες απορριμμάτων
- Μπλοκ σημειώσεων και στυλό
- Κάρτα με τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης
- Πορτοκαλί γιλέκο με ανακλαστικές ρίγες

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ

- Γάζες 10X10 cm
- Γάζες 10X20 cm
- Αυτοκόλλητη ταινία
- Αυτοκόλλητα επιθέματα 10X10 cm
- Αυτοκόλλητα επιθέματα 10X20 cm
- Βαζελινούχες γάζες
- Αντισηπτικό διάλυμα
- Φυσιολογικό ορό 0,9%
- Αντιμικροβιακό σπρέι
- Ελαστικοί επίδεσμοι σε διάφορα μεγέθη
- Τριγωνικοί επίδεσμοι
- Επίδεσμοι γάζας
- Ψαλίδι

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ

- Αυτοκόλλητη ταινία
- Ελαστικοί επίδεσμοι σε διάφορα μεγέθη
- Τριγωνικοί επίδεσμοι

- Ψυκτικό σπρέι
- Παγοκύστες στιγμιαίου πάγου
- Νάρθηκες άκρων

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- Γάζες 10X10 cm
- Γάζες 10X20 cm
- Αυτοκόλλητη ταινία
- Βαζελινούχες γάζες
- Επίδεσμοι γάζας
- Ψαλίδι

ΔΗΓΜΑΤΑ – ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ – ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ

- Αντιϊσταμινική αλοιφή
- Αυτοκόλλητη ταινία
- Ελαστικοί επίδεσμοι σε διάφορα μεγέθη
- Τριγωνικοί επίδεσμοι
- Ψαλίδι ρούχων
- Κουβέρτα αλουμινίου
- Παγοκύστες στιγμιαίου πάγου
- Θερμόμετρο

ΑΤΟΜΙΚΑ

- Προσωπικά φάρμακα
- Οικογενειακά φάρμακα
- Εμφιαλωμένο νερό
- Υγρά μαντιλάκια καθαρισμού χεριών

**Τοποθετήστε το φαρμακείο σε προστατευμένο μέρος, μακριά από τα παιδιά!
Ελέγξτε τις ημερομηνίες λήξης των υλικών του φαρμακείου σας δυο φορές το χρόνο!**