

ΜΑΘΑΙΝΩ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ



**ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΜΑΘΑΙΝΩ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ
ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΣΕΡΙΦΟΥ ΜΕ ΛΥΚΕΙΑΚΕΣ ΤΑΞΕΙΣ**

- ▶ ΑΛΟΥΣΑΙ ΡΟΜΠΕΝ
- ▶ ΒΕΛΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
- ▶ ΓΑΛΑΝΟΥ ΖΩΗ
- ▶ ΚΟΝΤΕΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ
- ▶ ΚΟΡΤΕΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ-
ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ
- ▶ ΚΟΤΣΙΚΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ-ΜΑΡΙΑ
- ▶ ΚΥΡΙΤΣΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ –ΝΙΚΗ
- ▶ ΛΥΜΒΑΙΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ
- ▶ ΠΙΡΡΑ ΜΕΛΙΝΑ

**ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
ΜΙΧΑΛΑΙΝΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ**

ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΜΑΣ

- ▶ Ένας στους 6 γνωρίζει τους 4 βασικούς αριθμούς έκτακτης ανάγκης
- ▶ Το 18% έχει καλέσει αριθμό έκτακτης ανάγκης
- ▶ Το 22% χρειάστηκε να προσφέρει πρώτες βοήθειες
- ▶ Το 80% θα ενδιαφερόταν να παρακολουθήσει μαθήματα πρώτων βοηθειών

ΣΤΟΧΟΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

- ⇒ **Να εφαρμόζετε τους κανόνες ασφάλειας, πριν ενεργήσετε**
- ⇒ **Να αναγνωρίζετε τα συμπτώματα που παρουσιάζει το θύμα, ώστε να εκτιμάτε σωστά την κατάστασή του**
- ⇒ **Να παρέχετε σωστές Πρώτες Βοήθειες**
- ⇒ **Να αλλάξετε λανθασμένες απόψεις**
- ⇒ **Να αποκτήσετε ψυχραιμία μέσα από τη γνώση**
- ⇒ **Να αναγνωρίζετε τους κινδύνους που απειλούν τη ζωή**

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ;

Πρώτες βοήθειες : Είναι η άμεση φροντίδα, που παρέχεται στο θύμα έκτακτου περιστατικού, από κάποιον που βρίσκεται κοντά του, μέχρι να φτάσει εξειδικευμένη βοήθεια.

Σκοπός:

- ✓ Η διατήρηση της ζωής
- ✓ Η πρόληψη επιδείνωσης της υπάρχουσας κατάστασης
- ✓ Η ανακούφιση του θύματος

ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ



ΤΙ ΠΕΡΙΕΧΕΙ

- ▶ Επίδεσμοι
- ▶ Βαμβάκι
- ▶ Γάζες αποστειρωμένες
- ▶ Γάζες εγκαυμάτων
- ▶ Τραυμαπλάστ
- ▶ Λευκοπλάστ
- ▶ Ξηρός πάγος
- ▶ Σύριγγες μιας χρήσης
- ▶ Αιμοστατικούς επιδέσμους
- ▶ Γάντια
- ▶ Οξυζενέ
- ▶ Ψαλίδι
- ▶ Λαβίδα
- ▶ Θερμόμετρο
- ▶ Παραμάνες
- ▶ Κουβέρτα επιβίωσης
- ▶ Φυσιολογικός ορός
- ▶ Πausίπνο - αντιπυρετικό
- ▶ Αντιϊσταμινική αλοιφή
- ▶ Ρινικά επιθέματα για ρινορραγίες
- ▶ Οινόπνευμα

ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ



ΦΩΝΑΞΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ



ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ

Είσαι καλά;



ΒΛΕΠΩ - ΑΚΟΥΩ - ΑΙΣΘΑΝΟΜΑΙ



ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ



Καλέστε το 166 ή το 112

ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΠΕΙΓΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Ε.Κ.Α.Β.



166

**ΤΙ
ΠΟΥ
ΠΟΣΟΙ
ΠΟΙΟΣ**

ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ

ΕΓΙΝΕ

ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ

ΕΙΣΤΕ ΚΑΙ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΑΠΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΚΑΛΕΙΤΕ

ΜΗΝ ΚΛΕΙΣΕΤΕ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΠΡΩΤΟΣ

Η ΨΥΧΡΑΙΜΙΑ ΣΑΣ

ΘΑ ΜΑΣ ΒΟΗΘΗΣΕΙ, ΝΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΕΣ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ:

1. Λιποθυμία
2. Αιμορραγία
3. Έγκαυμα
4. Δηλητηρίαση
5. Μυοσκελετικές Κακώσεις
6. Ρινορραγία
7. Ηλεκτροπληξία
8. Πνιγμονή

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Λιποθυμία: η παροδική απώλεια συνείδησης

- ▶ Βήμα 1^ο: αποφράζουμε την αεροφόρο οδό (ανύψωση κεφαλής)
- ▶ Βήμα 2^ο: ελέγχουμε αν το θύμα αναπνέει (ακούμε, βλέπουμε, αισθανόμαστε)

Έλεγχος Αναπνευστικής Λειτουργίας Απελευθέρωση Αεραγωγού

- βλέπω
- ακούω
- αισθάνομαι
 - για 10"
- έκταση κεφαλής,
- ανύψωση κάτω γνάθου



ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Εάν αναπνέει:

- Ανοίγουμε ρούχα και οτιδήποτε τον σφίγγει και φροντίζουμε να αναπνέει ελεύθερα.
 - Αν χρειαστεί να αφήσουμε το άτομο μόνο του θα πρέπει να το τοποθετήσουμε σε πλάγια θέση ασφαλείας.
 - Μην του δώσετε τίποτα να πει πριν συνέλθει τελείως, γιατί υπάρχει κίνδυνος εισρόφησης.
 - Μη σκεπάζετε το άτομο, γιατί η ζέστη προκαλεί αγγειοδιαστολή με αποτέλεσμα να μειώνεται η ροή αίματος προς τον εγκέφαλο.
 - Όταν συνέλθει τελείως, τον βάζουμε να καθίσει και τον παρακολουθούμε.
- ▶ Εάν δεν συνέλθει, βάζουμε το θύμα σε ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ και περιμένουμε μέχρι να έρθει το ΕΚΑΒ.

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Εάν ΔΕΝ αναπνέει:

- ▶ Κάνουμε ΚΑΡΠΑ (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση)
 - 30 Θωρακικές συμπίεσεις
- ▶ συνεχίζουμε μέχρι να έρθει βοήθεια ή να συνέρθει ο λιπόθυμος.

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

ΜΥΘΟΙ

- ▶ Σηκώνουμε κατευθείαν τα πόδια .
- ▶ Χαστουκίζουμε το θύμα
- ▶ Ρίχνουμε νερό στο πρόσωπό του
- ▶ Δίνουμε μόνο το φιλί της ζωής και δεν κάνουμε καθόλου μαλάξεις

ΑΛΗΘΕΙΕΣ

1. Πρώτα από όλα εξασφαλίζουμε ελεύθερο αεραγωγό
2. Έλεγχος της αναπνοής
3. Καλούμε βοήθεια
4. Θέση ανάνηψης ή
5. ΚΑΡΠΑ

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

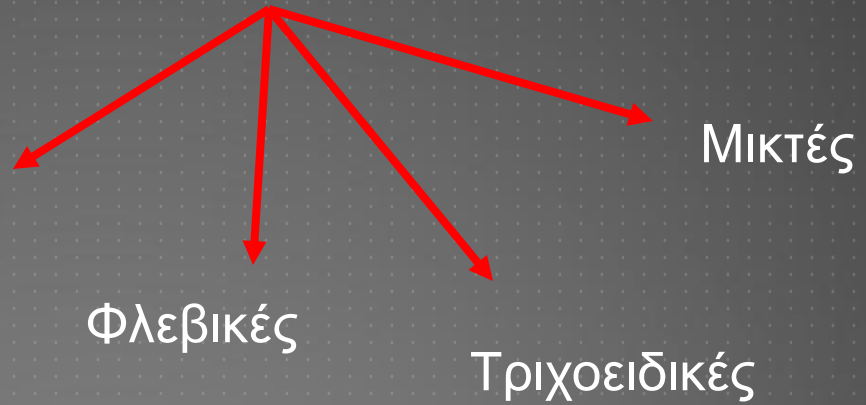
- ▶ Αν κάποιος χάνει πολύ αίμα, πρέπει να δράσουμε
- ▶ Το αίμα φέρει οξυγόνο σε κάθε μέρος του σώματος – χωρίς αυτό το σώμα **ΠΕΘΑΙΝΕΙ**
- ▶ Τα παιδιά έχουν πολύ λιγότερο αίμα, συνεπώς είναι σημαντικότερη η πιο γρήγορη δράση.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ

Εσωτερικές

Εξωτερικές

Αρτηριακές



Μικτές

Φλεβικές

Τριχοειδικές

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΜΕΓΑΛΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

- ▶ 1. Ασκήστε πίεση στην πληγή
- ▶ 2. Υψώστε την πληγείσα περιοχή πάνω από το επίπεδο της καρδιάς
- ▶ 3. Επικαλύψτε την πληγή με επίδεσμο
- ▶ 4. Καλέστε ασθενοφόρο

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

ΜΥΘΟΙ

1. Βάζουμε καπνό
2. Αφήνουμε τον τραυματία ξαπλωμένο

ΑΛΗΘΕΙΕΣ

1. Δεν πειράζουμε την πληγή μόνο την πιέζουμε
2. Υψώνουμε πάνω από το ύψος της καρδιάς

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ▶ Ταξινομούνται σε 1^ο , 2^ο και 3^ο βαθμό , με κριτήριο
 1. το μέγεθος και
 2. το βάθος της καταστροφής του ιστού.

Ο εκτεταμένος τρίτος βαθμός εγκαύματος μπορεί να αποβεί θανάσιμος.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ :

1. Άφθονο τρεχούμενο νερό μέχρι την ψύξη της περιοχής
2. Κάλυψη με αποστειρωμένη γάζα (δεν πιέζουμε)
3. Μεταφορά στο νοσοκομείο

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

ΜΥΘΟΙ

1. Σπάμε τις φουσκάλες
2. Αλείφουμε με οδοντόκρεμα , γιαούρτι, κρέμες κλπ.

ΑΛΗΘΕΙΕΣ

1. ΔΕΝ σπάμε τις φουσκάλες
2. ΔΕΝ αλείφουμε με κρέμες , οδοντόκρεμα , λάδι κλπ.
3. ΡΙΧΝΟΥΜΕ ΜΟΝΟ ΝΕΡΟ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΨΥΞΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

- ▶ Σε περίπτωση λήψης δηλητηρίου από το στόμα, οι προσπάθειες που γίνονται, αποσκοπούν στην παρεμπόδιση της απορροφήσεως του δηλητηρίου από το πεπτικό σύστημα και εν συνεχεία στην απομάκρυνσή του. Εφ' όσον το θύμα διατηρεί τις αισθήσεις του και είναι σε θέση να καταπιεί, του χορηγείται άμεσα νερό, το πιο πρόχειρο μέσο που διατίθεται για την αραίωση του δηλητηρίου στο στομάχι και την καθυστέρηση της απορρόφησής του.

Δηλητηριάσεις

- Σε όλες τις περιπτώσεις γίνεται τηλεφωνική επικοινωνία με το κέντρο δηλητηριάσεων
Τηλ. 210 7793777
- Πληροφορίες που δίνουμε :
 - ηλικία
 - φύλο
 - βάρος
 - ώρα συμβάντος
 - πιθανή ποσότητα
 - ακριβής σύσταση

Προσπάθεια προκλήσεως εμέτου, απαγορεύεται στις εξής περιπτώσεις:

Όταν το δηλητήριο που ελήφθη έχει χαρακτήρα ισχυρού διαβρωτικού οξέος ή αλκάλειος, οπότε η πρόκληση εμέτου πολλαπλασιάζει τον κίνδυνο διατρήσεως του στομάχου.

- Όταν έχει γίνει κατάπωση πτητικού υγρού (π.χ. νέφτι, βενζίνης, κ.λπ.), οπότε κατά τον έμετο υπάρχει κίνδυνος εισροφήσεως.
- Όταν ο πάσχων παρουσιάζει σπασμούς, οπότε η προστάθεια εμέτου, μπορεί να επιτείνει τους σπασμούς.
- Όταν το θύμα δεν διατηρεί τις αισθήσεις του, οπότε παρουσιάζεται κίνδυνος εισροφήσεως.

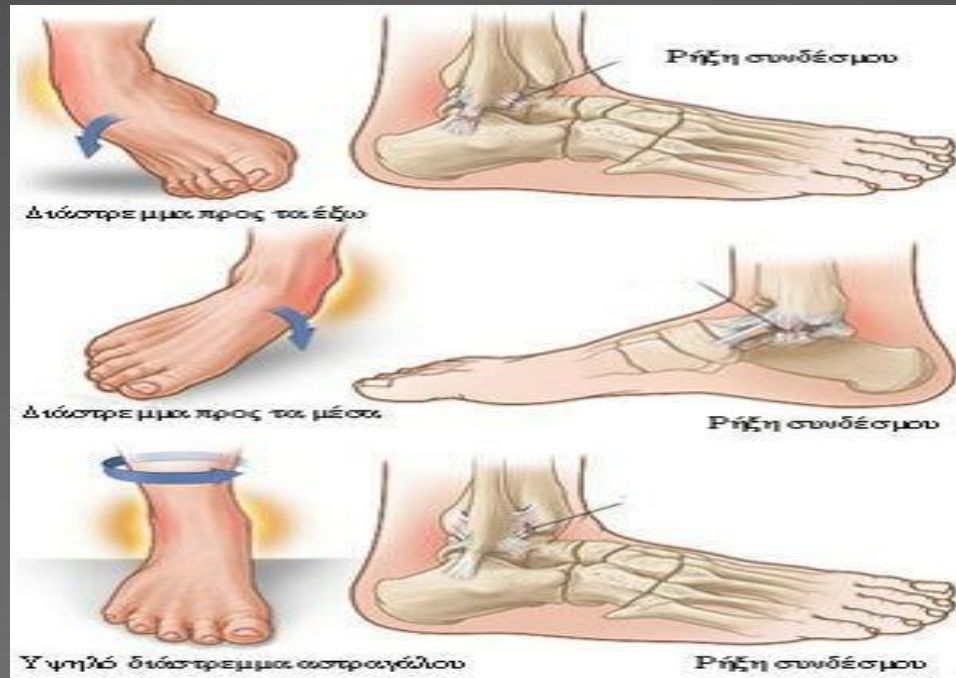
Σε σοβαρές περιπτώσεις όπου ο πάσχων παρουσιάζει απώλεια των αισθήσεών του, διατηρεί όμως την αναπνοή του, τότε:

- Λαμβάνεται μέριμνα ώστε να παραμένει κατακλιμένος επί του δεξιού του πλευρού.
- Χαλαρώνεται η ζώνη του καθώς και τα τυχόν στενά και πιεστικά ενδύματα.
- Εν αναμονή της μεταφοράς του σε θεραπευτήριο για περαιτέρω αντιμετώπιση.

ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ

Διάστρεμμα
Κάταγμα
Εξάρθρωση

ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ



Μερική ή πλήρης ρήξη των συνδέσμων μιας άρθρωσης, η οποία δεν ακολουθείται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- ▶ Πόνος και ευαισθησία περιοχής.
- ▶ Οίδημα.
- ▶ Εκχύμωση.
- ▶ Δυσκινησία.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Επιθέματα ψυχρά επί 10-15 λεπτά.
- ▶ Περίδεση με ελαστικό επίδεσμο για ακινητοποίηση άρθρωσης ή τοποθέτηση μέλους σε αναπταυτική θέση.
- ▶ αναπταυτική θέση αν πρόκειται για πόδι.
- ▶ Ανάπαυση.

ΕΞΑΡΘΗΜΑ

Κάκωση συνδέσμων μιας άρθρωσης με μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών των οστών.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- ▶ Παραμόρφωση.
- ▶ Δυνατό, αφόρητο άλγος με την κίνηση.
- ▶ Έλλειψη κίνησης.
- ▶ Οίδημα (όχι απαραίτητα).
- ▶ Εκχύμωση (όχι απαραίτητα).

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Επιθέματα ψυχρά επί 10-15 λεπτά.
- ▶ Ακινητοποίηση άρθρωσης με πρόχειρο νάρθηκα.
- ▶ Τοποθέτηση μέλους σε αναπαυτική θέση.
- ▶ Απαγορεύεται ανάταξη από μη ειδικό ιατρό.
- ▶ Άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο.

ΚΑΤΑΓΜΑ

Κάταγμα ορίζουμε το σπάσιμο του οστού.



ΕΙΔΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

- ▶ Ρωγμώδη.
- ▶ Συντριπτικά (μικρά κομματάκια οστών).
- ▶ Επιπλεγμένα (το σπασμένο οστικό άκρο διαπερνά την επιφάνεια του δέρματος ώστε να προκαλέσει βλάβη μαλακών μορίων ή μικροβιακή φλεγμονή).

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- ▶ Άλγος δυνατό κατά την κίνηση.
- ▶ Οίδημα, εκχύμωση.
- ▶ Παραμόρφωση, βράχυνση μέλους.
- ▶ Αδυναμία κίνησης.
- ▶ Παρά φύση κίνηση.
- ▶ Κριγμός κατά την εξέταση.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Το μέλος ακινητοποιείται πάντα στη θέση που βρίσκεται.
- ▶ Πλήρης ακινησία.
- ▶ Ακινητοποίηση (χρήση νάρθηκα ή σανίδα, σκληρό χαρτόνι)
- ▶ Ανάρτηση ή ανύψωση μέλους.
- ▶ Μεταφορά στο νοσοκομείο.

ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ

Η μετακίνηση τραυματία μπορεί να είναι επικίνδυνη (γιατί μπορεί να επιδεινώσει την κατάστασή του).

Δεν θα πρέπει να μετακινείτε ένα θύμα εκτός αν κινδυνεύει η ζωή του.

ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΕΚΑΝΙΚΙ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΚΑΘΙΣΜΑ 4 ΧΕΡΙΩΝ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΚΑΘΙΣΜΑ 4 ΧΕΡΙΩΝ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΚΑΘΙΣΜΑ 2 ΧΕΡΙΩΝ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΚΑΘΙΣΜΑ 2 ΧΕΡΙΩΝ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ



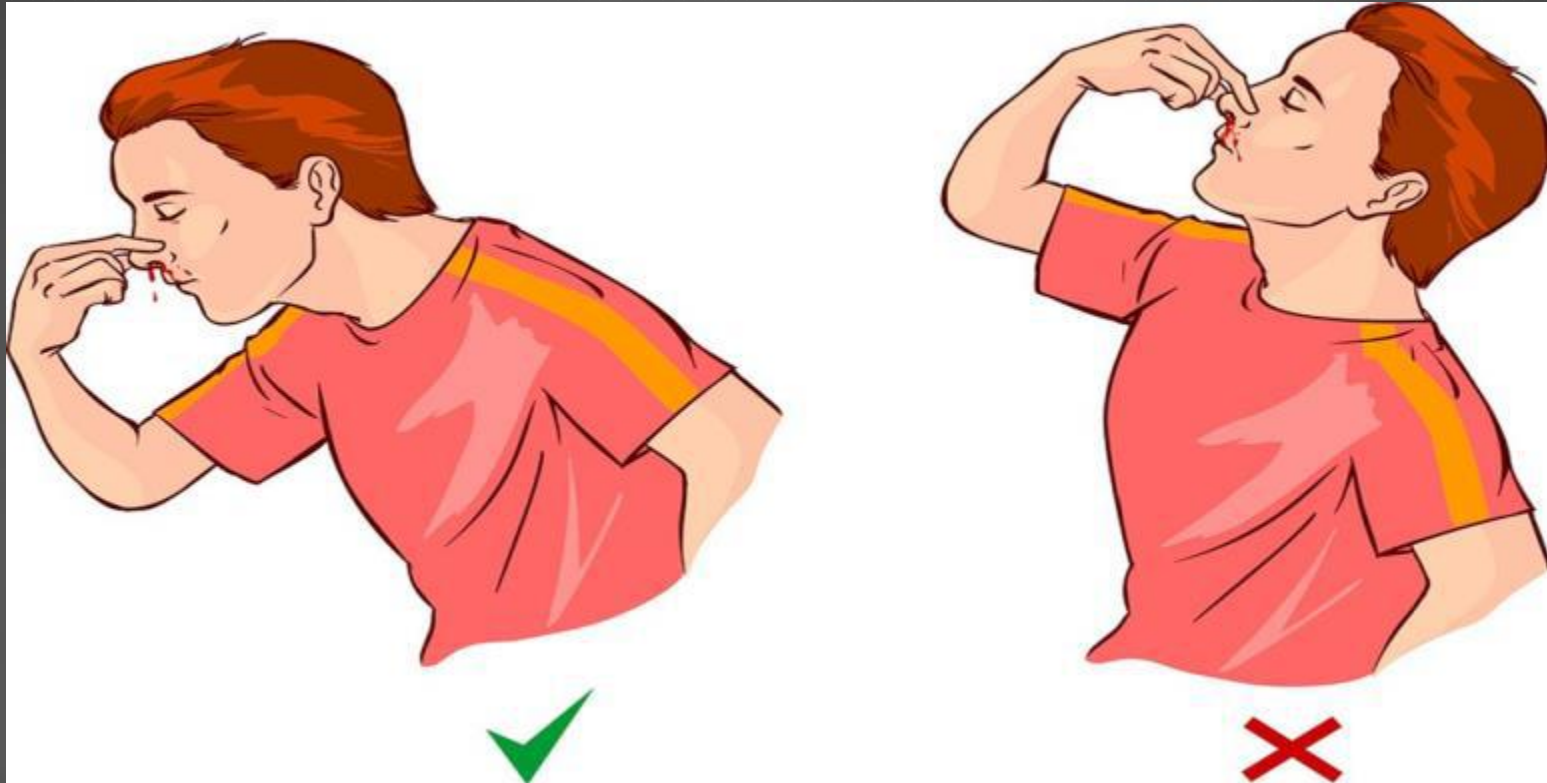
ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ



ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ



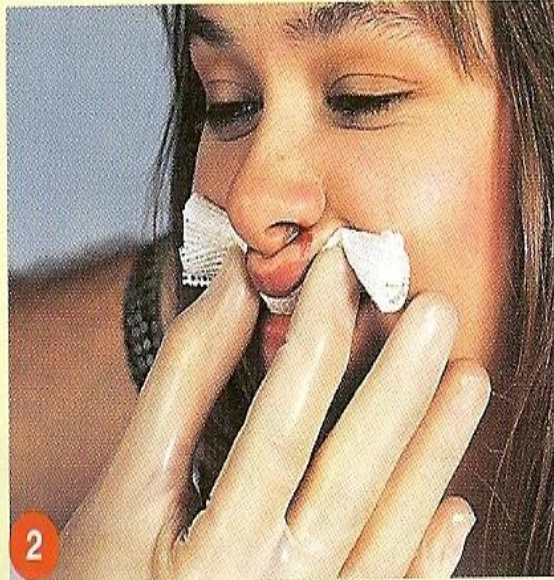
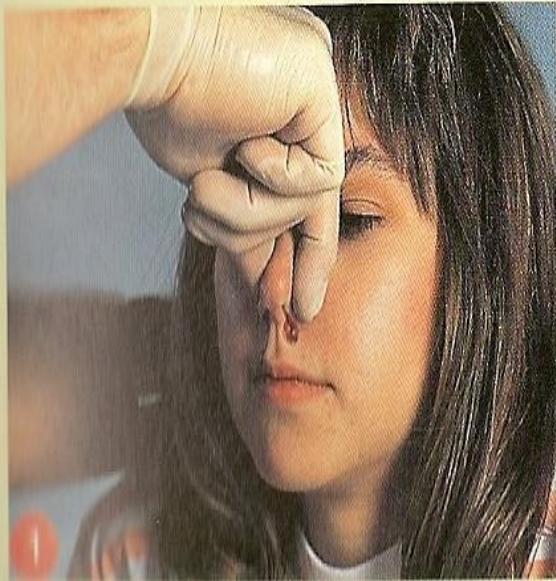
ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ



ΕΛΕΓΧΟΣ ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑΣ

- ▶ Τοποθετούμε το κεφάλι ελαφρώς γερμένο προς τα μπροστά.
- ▶ Πιέζουμε στις ρινικές θαλάμες για 10-15 min.
- ▶ Φτύνουμε το αίμα, δεν το καταπίνουμε, γιατί πιθανόν να προκληθεί εμετός.
- ▶ Η τοποθέτηση πάγου στην περιοχή της μύτης, βοηθά στο να σταματήσει η αιμορραγία.
- ▶ Σε επίμονη ρινορραγία-άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο.

ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ



ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΑ



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- ▶ Σοκ
- ▶ Απώλεια αισθήσεων – Λιποθυμία
- ▶ Εγκαύματα
- ▶ Ασφυξία – Προβλήματα στην αναπνοή
- ▶ Ανακοπή καρδιάς
- ▶ Καρδιακή αρρυθμία
- ▶ Οπτικές λάμψεις
- ▶ Σπασμοί – Πόνοι στους μυς και συσπάσεις
- ▶ Παροξυσμοί (κρίσεις)
- ▶ Μούδιασμα

ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ

- ▶ Διακόπτουμε την παροχή του ηλεκτρικού ρεύματος
- ▶ Απομακρύνουμε το θύμα, χρησιμοποιώντας κάποιο μονωτικό υλικό (ξύλο, γυαλί, λάστιχο κ.λπ.).
- ▶ Προσέχουμε επίσης το υλικό αυτό να είναι στεγνό, γιατί το νερό επιτρέπει τη δίοδο του ηλεκτρικού ρεύματος και κινδυνεύουμε από ηλεκτροπληξία.
- ▶ Απαγορεύεται να πιάνουμε το θύμα με γυμνά χέρια.
- ▶ Απαγορεύεται να πατάμε σε νερά. •
- ▶ Προσέχουμε να πατάμε σε μονωτικό υλικό και στην ανάγκη χρησιμοποιούμε ένα στεγνό κομμάτι χαρτί ή πλαστικό, γυαλί ή νάιλον

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Μεταφορά σε καλά αεριζόμενο χώρο.
- ▶ Αφαιρούμε κοσμήματα και μεταλλικά αντικείμενα
- ▶ Αφαίρεση των εξωτερικών ρούχων της ζώνης
- ▶ Εντριβή για την κυκλοφορία.
- ▶ Τεχνητή αναπνοή μέχρι να συνέλθει
- ▶ Θέρμανση του θύματος .
- ▶ Δε θα δοθεί στον παθόντα τίποτα από το στόμα (ποτά, τροφή) αν δεν συνέλθει πλήρως.
- ▶ Αν έχει εγκαύματα, θα πρέπει να τα επιδέσουμε με βαζελινούχα αποστειρωμένη γάζα.
- ▶ Αν έχει πάθει κάταγμα, θα πρέπει να προσέξουμε κατά την μεταφορά του και την τεχνητή αναπνοή να μην επιδεινωθούν.

ΠΝΙΓΜΟΝΗ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- ▶ Αν το θύμα μπορεί να βήξει δυνατά, τότε υπάρχει μερική μόνο απόφραξη. Ο βήχας είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο από οποιαδήποτε άλλη βοήθεια.
- ▶ Αν δεν μπορεί να μιλήσει ή να βήξει, πιάνει το λαιμό του, γίνεται κυανωτικός, δώστε πέντε χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες του θύματος με τη βάση της παλάμης σας, γέρνοντας το μπροστά.
- ▶ Αν δε βγει, σταθείτε πίσω από το θύμα και εφαρμόστε πέντε κοιλιακές πιέσεις – ωθήσεις μεταξύ στέρνου και κοιλιάς προς τα έξω.
- ▶ Αν είστε μόνοι σας και πνιγείτε, μπορείτε να εφαρμόσετε το χειρισμό Heimlich στον εαυτό σας στηρίζοντας το κάτω μέρος του στέρνου σας στην πλάτη μιας καρέκλας.

ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ HEIMLICH



ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΗΕΙΜΛΙΧΗ ΣΕ ΚΑΡΕΚΛΑ



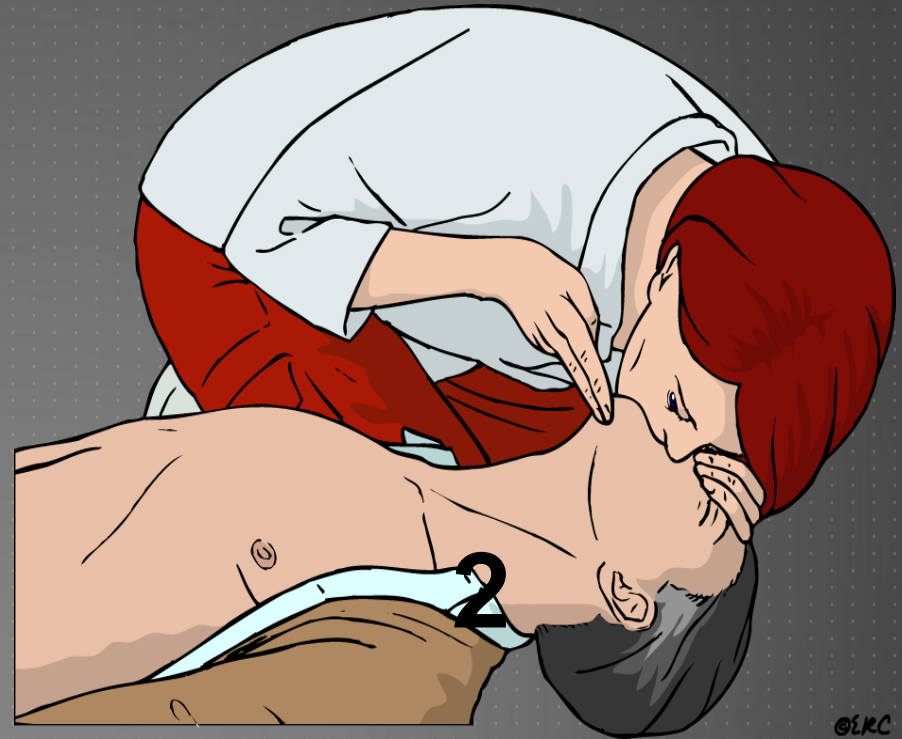
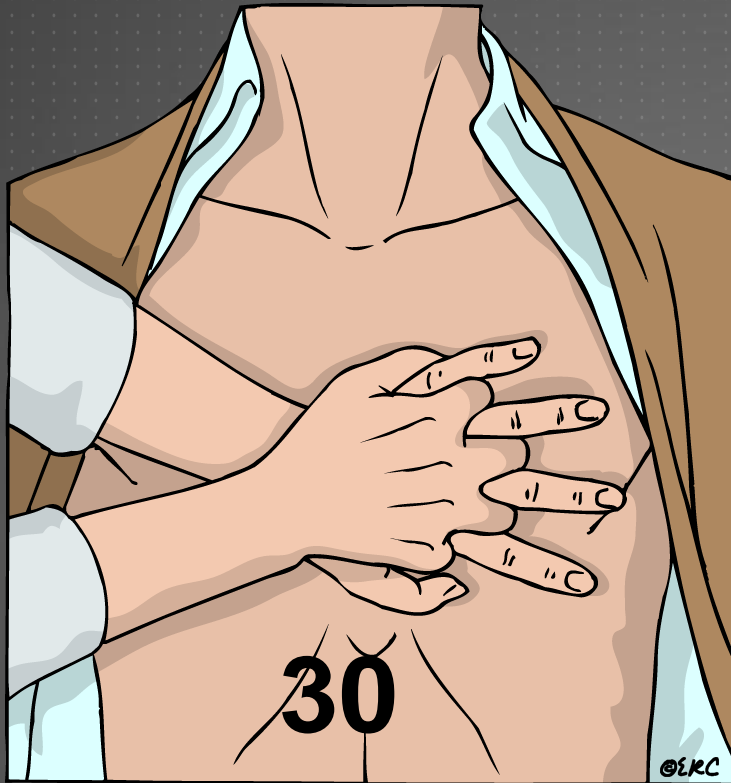
ΚΑΡΠΑ

Με τον όρο **Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση** ή εν συντομία **ΚΑΡ.Π.Α.**, εννοούμε τη χορήγηση θωρακικών συμπίεσεων και αναπνοών διάσωσης σε ένα θύμα που έχει καταρρεύσει και δεν αναπνέει.

ΠΟΤΕ ΚΑΝΟΥΜΕ ΚΑΡΠΑ;

- ▶ **ΚΑΡΠΑ** κάνουμε όταν το θύμα ΔΕΝ ΑΝΑΠΝΕΕΙ και αυτό μπορούμε να το ελέγξουμε με τρεις τρόπους
- ▶ **ΒΛΕΠΩ** εάν υπάρχει κίνηση του θώρακα
- ▶ **ΑΚΟΥΩ** για ήχους αναπνοής, σκύβοντας κοντά στο στόμα του θύματος
- ▶ **ΑΙΣΘΑΝΟΜΑΙ** την αναπνοή του στο μάγουλό μου
- ▶ 10 δευτερόλεπτα αρκούν για να αποφασίσετε ότι το θύμα δεν αναπνέει. ΔΡΑΣΤΕ ΑΜΕΣΑ!!

30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΠΙΕΣΕΙΣ 2 ΕΜΦΥΣΙΣΕΙΣ



ΚΑΡΠΑ

Βασική Υποστήριξη Ζωής (ΚΑΡΠΑ)

1) Πλησιάστε με ασφάλεια



2) Ελέγξτε την αντίδραση του θύματος

Κουνήστε τους ώμους - Ρωτήστε: «Είστε καλά»
Αν απαντήσει

- Αφήστε τον στη θέση του.
- Βρείτε τι συνέβη.
- Επανεκτιμήστε τακτικά

Αν δεν ανταποκρίνεται
• Φωνάξτε δυνατά για βοήθεια



3) Απελευθερώστε τον αεραγωγό & ελέγξτε για αναπνοή

Ήπια έκταση κεφαλής
ανασπαση κάτω γνάθου

Βλέπω, Ακούω, Αισθάνομαι
Εάν το θύμα αναπνέει
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ



Αν αναπνέει φυσιολογικά
Τοποθετήστε σε θέση ανάντη και Καλέστε 166
Συνεχίστε να αξιολογείτε αν η αναπνοή
παραμένει φυσιολογική



Αν δεν αναπνέει φυσιολογικά
ή
δεν αναπνέει καθόλου

Καλέστε 166

4) Αρχίστε αμέσως ΚΑΡΠΑ

Τοποθετήστε τα χέρια σας στο κέντρο του στήθους
Χορηγήστε 30 θωρακικές συμπίεσεις:
Πιέστε σταθερά τουλάχιστον 5 εκατοστά σε βάθος
με συχνότητα τουλάχιστο 100/λεπτό
Χορηγήστε 2 Αναπνοές διάσωσης:
Σφραγίστε τα χείλη σας γύρω από το στόμα
Φυσήξτε σταθερά μέχρι να ανυψωθεί ο θώρακας
Δώστε την επόμενη αναπνοή όταν επανέλθει ο
θώρακας



Συνεχίστε ΚΑΡΠΑ
30:2

ΓΥΜΝΑΣΙΟ ΣΕΡΙΦΟΥ ΜΕ ΛΥΚΕΙΑΚΕΣ ΤΑΞΕΙΣ



ΠΗΓΕΣ

- ▶ Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός
- ▶ Πρώτες βοήθειες για παιδιά δημοτικού
- ▶ ΕΚΑΒ Πρώτες βοήθειες
- ▶ Πυροσβεστική

Οι Υπεύθυνοι του Ομίλου

- Μιχάλαϊνας Χρήστος (ΠΕ11)
- Μπούρτζινου Δήμητρα (ΠΕ02)