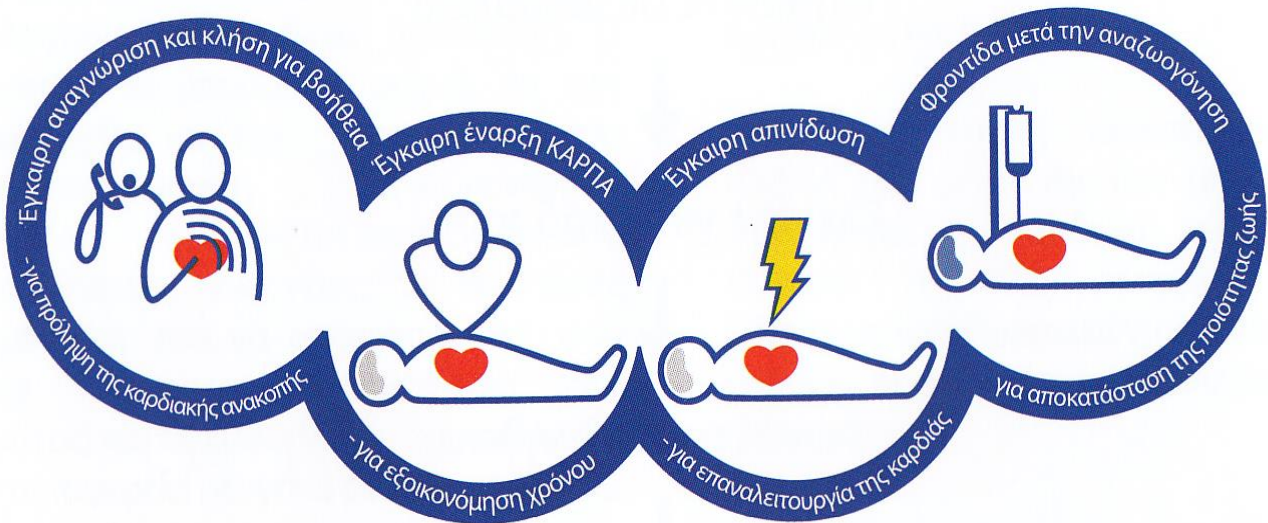


ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΡΡΕΥΣΗΣ

Αλυσίδα Επιβίωσης

Η διάσωση ενός θύματος ανακοπής εξαρτάται από την πραγματοποίηση μιας συγκεκριμένης σειράς ενεργειών. Αυτές οι ενέργειες περιγράφονται με συγκεκριμένα βήματα, ως κρίκοι, στην «Αλυσίδα Επιβίωσης».



1

Έγκαιρη αναγνώριση και κλήση για βοήθεια για πρόληψη της καρδιακής ανακοπής

2

Έγκαιρη έναρξη ΚΑΡΠΑ για εξοικονόμηση χρόνου

3

Έγκαιρη απινίδωση για επαναλειτουργία της καρδιάς

4

Φροντίδα μετά την αναζωογόνηση για αποκατάσταση της ποιότητας ζωής

Προσεγγίστε
με ασφάλεια

Ελέγξτε για
αντίδραση

Φωνάξτε
για βοήθεια

Απελευθερώστε
τον αεραγωγό

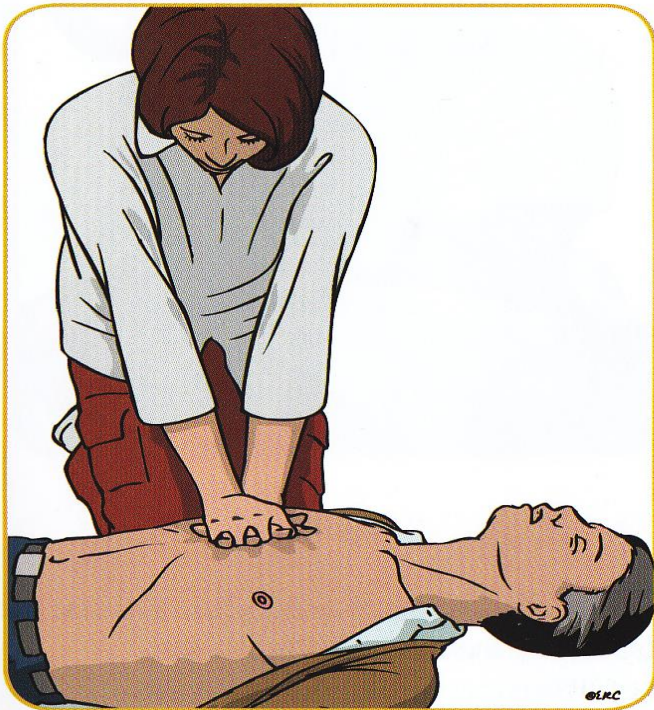
Ελέγξτε
για αναπνοή

Καλέστε το 112
(166/199)

ΚΑΡ.Π.Α

Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση

Τα δύο κύρια στοιχεία της καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης είναι:



Θωρακικές Συμπιέσεις



Εμφυσησεις Διάσωσης

30

2

Καλέστε το 112
(166/199)

Μη διαθέσιμος
ΑΕΑ

30 θωρακικές
συμπιέσεις

2 εμφυσησεις
διάσωσης

Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση



Προσεγγίστε με ασφάλεια

Προσεγγίστε με προσοχή, επιβεβαιώστε ότι δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος για εσάς, το θύμα ή τους παρευρισκόμενους. Λάβετε υπόψη δυνητικούς κινδύνους από ηλεκτρικό ρεύμα, καύσιμα, οχήματα, οικοδομές κτλ.



Ελέγξτε για αντίδραση

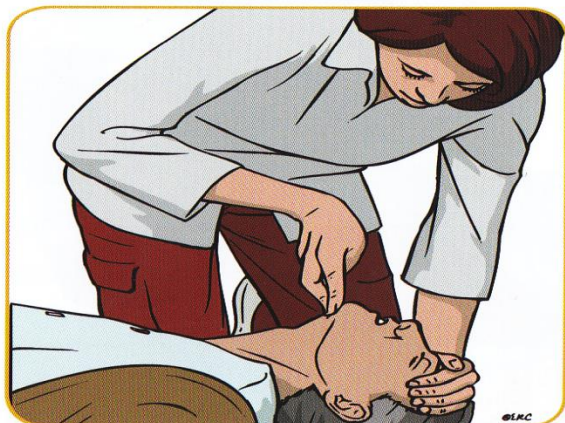
Κουνήστε προσεκτικά τους ώμους και ρωτήστε δυνατά: «Είστε καλά;».

- Αν δεν ανταποκριθεί, φωνάξτε για βοήθεια



Φωνάξτε για βοήθεια

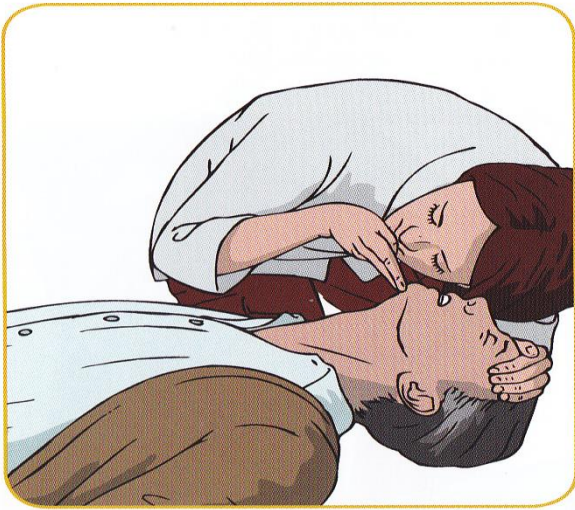
- Εάν βρίσκεται κάποιος κοντά σας, ζητήστε του να περιμένει, γιατί μπορεί να χρειαστείτε τη βοήθειά του.
- Αν είστε μόνος, φωνάξτε δυνατά προσπαθώντας να τραβήξετε την προσοχή, αλλά σε αυτή τη φάση μην απομακρυνθείτε από το θύμα.



Απελευθερώστε τον αεραγωγό

Σε ένα αναισθητο θύμα, η γλώσσα μπορεί να πέσει προς τα πίσω και να αποφράξει τον αεραγωγό. Ο αεραγωγός μπορεί να απελευθερωθεί με έκταση της κεφαλής προς τα πίσω και ανύψωση του πηγουνιού, ώστε η γλώσσα να μετακινηθεί από το πίσω μέρος του φάρυγγα, στο εμπρός.

- Γυρίστε το θύμα σε ύπτια θέση. Τοποθετήστε το ένα σας χέρι στο μέτωπο και προσεκτικά, κάντε έκταση της κεφαλής προς τα πίσω.
- Ανυψώστε το πηγούνι τοποθετώντας τα δύο δάκτυλα του άλλου σας χεριού, κάτω από το οστείο τμήμα του πηγουνιού.
- Ο συνδυασμός αυτών των ενεργειών θα απελευθερώσει τον αεραγωγό.



«**ΒΛΕΠΩ, ΑΚΟΥΩ και ΑΙΣΘΑΝΟΜΑΙ**»
όχι περισσότερο από 10
δευτερόλεπτα, πριν αποφασίσετε
ότι το θύμα δεν αναπνέει
φυσιολογικά.

Μη φυσιολογική αναπνοή
Κατά τα πρώτα λεπτά μετά από
καρδιακή ανακοπή, το θύμα
μπορεί να εμφανίζει κάποιες
υποτυπώδεις αναπνευστικές
κινήσεις ή να κάνει αραιές και
θορυβώδεις αναπνευστικές
προσπάθειες. Μην το συγχέετε
με τη φυσιολογική αναπνοή.

Ελέγξτε για αναπνοή

Διατηρώντας τον αεραγωγό ανοικτό,
ελέγξτε αν το θύμα αναπνέει φυσιολογικά:

- **ΔΕΙΤΕ** εάν υπάρχει κίνηση του θώρακα.
- **ΑΚΟΥΣΤΕ** για ήχους αναπνοής,
σκύβοντας κοντά στο στόμα του θύματος.
- **ΑΙΣΘΑΝΘΕΙΤΕ** στο μάγουλό σας,
εάν υπάρχει αναπνοή.

Καλέστε το 112 (166/199)

Αν το θύμα δεν ανταποκρίνεται και δεν
αναπνέει φυσιολογικά και:

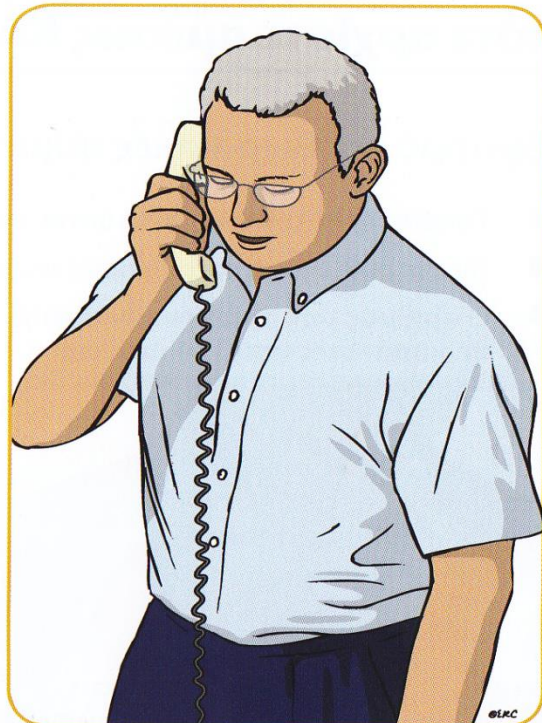
> Είστε μόνος:

- καλέστε το 112 (166/199) για
ασθενοφόρο (αν χρειάζεται αφήστε
μόνο του το θύμα) και
- φέρτε έναν ΑΕΑ (εάν είναι διαθέσιμος),
όσο πιο γρήγορα γίνεται.

> Αν υπάρχει κάποιος άλλος μαζί σας:

- στείλτε τον να καλέσει το 112 (166/199)
για ασθενοφόρο και
- πείτε του να φέρει αμέσως τον ΑΕΑ
(εάν είναι διαθέσιμος), καθώς εσείς
αρχίζετε ΚΑΡΠΑ.

Αυτός που τηλεφωνεί θα πρέπει να δηλώσει
καθαρά το όνομά του, τον χώρο του
συμβάντος και ότι το θύμα είναι σε καρδιακή
ανακοπή.

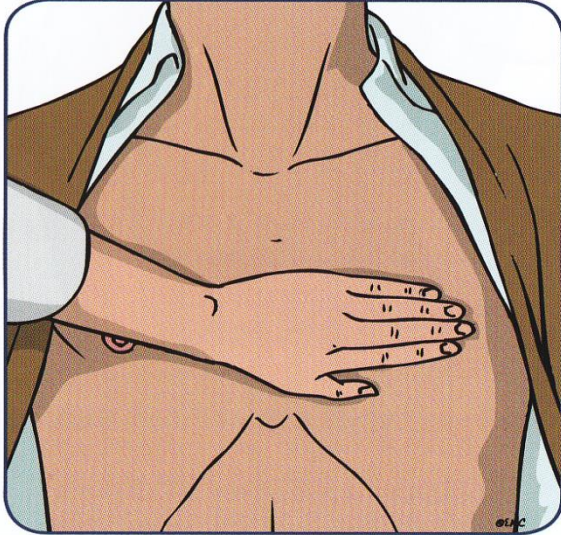


Εάν δεν υπάρχει διαθέσιμος
ΑΕΑ, εφαρμόστε ΚΑΡΠΑ

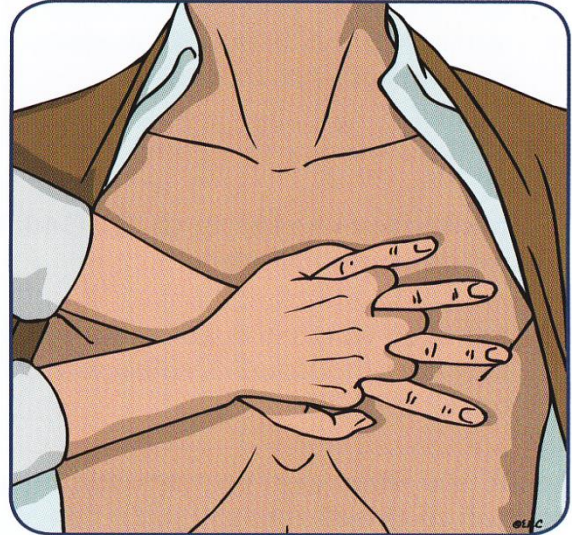
Αν δεν υπάρχει διαθέσιμος ΑΕΑ, τότε αρχίστε αμέσως ΚΑΡΠΑ

Εφαρμόστε θωρακικές συμπίεσεις

- Τοποθετήστε τον πάσχοντα ύπτια, σε μια στερεή και σκληρή επιφάνεια.
- Πιέστε ρυθμικά το στήρνο προς την σπονδυλική στήλη.
- Ο αριθμός των συμπίεσεων πρέπει να είναι τουλάχιστον 100, αλλά όχι περισσότερες από 120 ανά λεπτό.



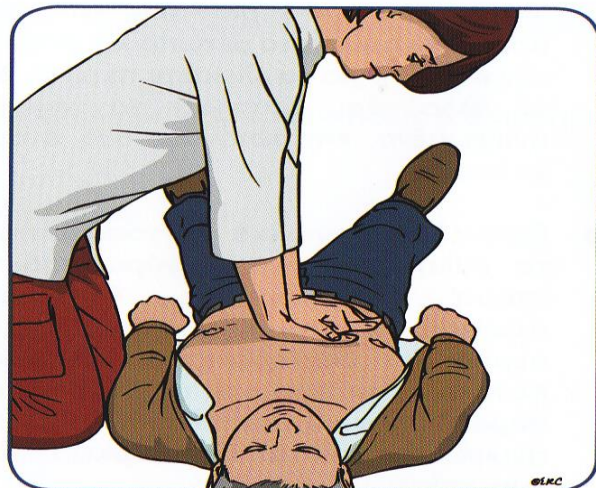
- Τοποθετήστε τη βάση της παλάμης του ενός χεριού σας στο κέντρο του θώρακα.



- Τοποθετήστε τη βάση της παλάμης του άλλου σας χεριού πάνω από το πρώτο και πλέξτε τα δάκτυλα.



- Με τους αγκώνες σας τεντωμένους, φέρτε τους ώμους σας κάθετα πάνω από τον θώρακα του θύματος.



- Πιέστε το στήρνο 5-6 εκατοστά.
- Ακολουθώντας, σταματήστε την πίεση, επιτρέποντας στον θώρακα να χαλαρώσει πλήρως, χωρίς όμως να χαθεί η επαφή των χεριών σας με τον θώρακα του θύματος.
- Εφαρμόστε 30 θωρακικές συμπίεσεις.
- Μπορεί να σας βοηθήσει, εάν μετράτε δυνατά.

Εφαρμόστε θωρακικές συμπίεσεις

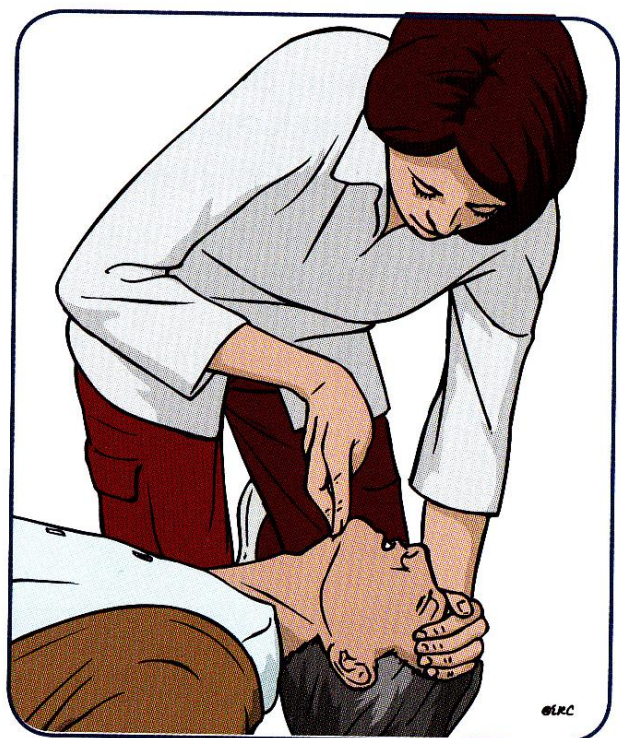
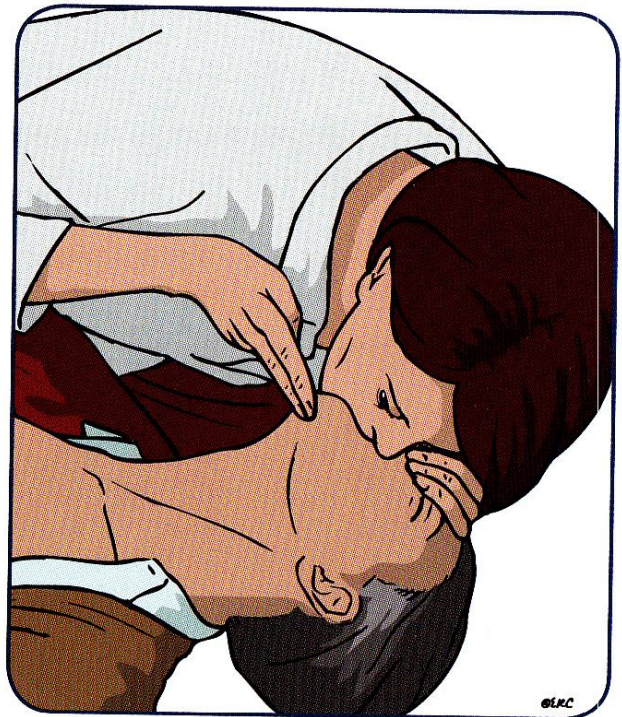
Οι θωρακικές συμπίεσεις είναι προτιμότερο να συνδυάζονται με εμφυσέςεις διάσωσης. Μετά από 30 συμπίεσεις, δώστε 2 εμφυσέςεις διάσωσης.

- Διατηρώντας τον αεραγωγό ανοικτό (με έκταση κεφαλής και ανύψωση πηγουνιού), χρησιμοποιήστε δύο από τα δάκτυλα του χεριού σας, το οποίο βρίσκεται πάνω στο μέτωπο και εκτείνει την κεφαλή, για να κλείσετε τη μύτη. Με το άλλο χέρι, κρατήστε το πηγούνι ανυψωμένο, επιτρέποντας στο στόμα να ανοίξει.
- Εισπνεύστε κανονικά και τοποθετήστε τα χείλη σας στεγανά γύρω από το στόμα του θύματος. Εκπνεύστε σταθερά στο στόμα του πάσχοντα για περίπου 1 δευτερόλεπτο. Εάν είναι δυνατό, παρατηρήστε το στήθος του θύματος, για να δείτε εάν ο θώρακας ανυψώνεται κατά τη διάρκεια των εμφυσέςεων διάσωσης.

Κάθε εμφύσηση πρέπει να είναι επαρκής, ώστε να προκαλεί ανύψωση του θώρακα του θύματος, όπως εάν ανέπνεε φυσιολογικά

- Διατηρώντας την έκταση της κεφαλής και την ανύψωση του πηγουνιού, απομακρύνετε το στόμα σας από το στόμα του θύματος, επιτρέποντας στον θώρακα να κατέβει, καθώς ο αέρας βγαίνει προς τα έξω.

Πάρτε ακόμη μια εισπνοή και επαναλάβετε, ώστε να δώσετε συνολικά 2 εμφυσέςεις διάσωσης.



Εάν με την πρώτη εμφύσηση διάσωσης, ο θώρακας δεν ανυψωθεί όπως σε φυσιολογική αναπνοή, τότε πριν την επόμενη προσπάθεια:

- Ελέγξτε το στόμα του θύματος και απομακρύνετε κάθε ορατό αντικείμενο που προκαλεί απόφραξη.
- Επανελέγξτε εάν έχει εφαρμοστεί σωστά η έκταση της κεφαλής και η ανύψωση του πηγουνιού.

Συνεχίστε συνδυάζοντας 30 θωρακικές συμπίεσεις με 2 εμφυσέςεις διάσωσης. Σταματήστε μόνον όταν:

- Τη διαδικασία αναλάβει εξειδικευμένη ομάδα
- Έχετε εξαντληθεί
- Το θύμα αρχίσει να αναπνέει φυσιολογικά

Διαφορετικά, μην διακόπτετε τις θωρακικές συμπίεσεις

Αν δεν μπορείτε ή δεν επιθυμείτε να δώσετε εμφυσέςεις διάσωσης, εφαρμόστε μόνο θωρακικές συμπίεσεις. Εάν εφαρμόζονται μόνο θωρακικές συμπίεσεις, θα πρέπει να είναι συνεχείς με συχνότητα τουλάχιστον 100, αλλά όχι περισσότερο από 120 το λεπτό, με βάθος συμπίεσης τουλάχιστον 5 εκατοστών, αλλά όχι περισσότερο των 6 εκ.

Καλέστε το 112
(166/199)

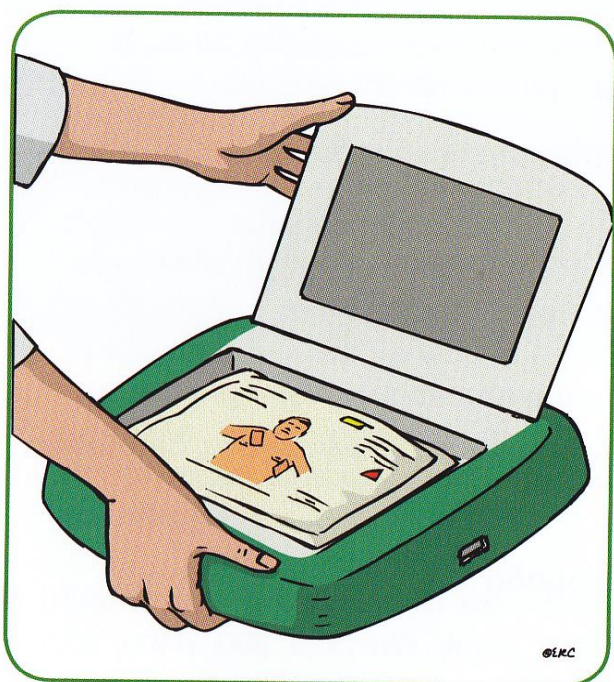
Διαθέσιμος
ΑΕΑ

Ενεργοποιήστε
τον ΑΕΑ

Ακούστε και
ακολουθήστε
τις φωνητικές
οδηγίες

ΑΥΤΟΜΑΤΟΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΣ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗΣ Α.Ε.Α.

Διαθέσιμος ΑΕΑ



Ενεργοποιήστε τον ΑΕΑ

- Μερικοί απινιδωτές τίθενται αυτόματα σε λειτουργία όταν ανοίξετε το καπάκι. Σε άλλους, χρειάζεται να πατήσετε το κουμπί ενεργοποίησης ON.
- Αν είναι παρών και άλλος ανανήπτης, ζητήστε του να χορηγήει θωρακικές συμπίεσεις και εμφυσήσεις διάσωσης καθώς εσείς ενεργοποιείτε τον ΑΕΑ.
- Αφαιρέστε τα ρούχα από τον θώρακα του θύματος.

Βγάλτε τα αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια

- Αφαιρέστε τα αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια από τη συσκευασία.
- Συνήθως, επάνω στη συσκευασία απεικονίζεται η σωστή θέση στην οποία τοποθετούνται τα ηλεκτρόδια στον θώρακα. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η σωστή θέση απεικονίζεται και πάνω στα ίδια τα ηλεκτρόδια.



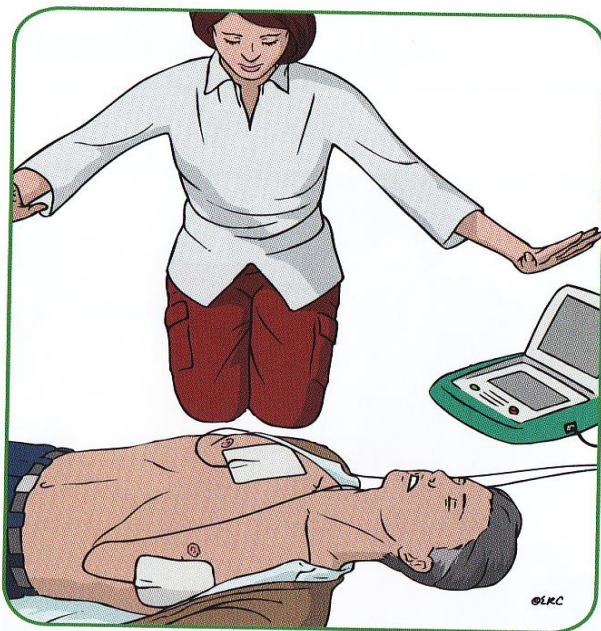
Τοποθετήστε το πρώτο ηλεκτρόδιο

- Το ένα ηλεκτρόδιο απινίδωσης πρέπει να τοποθετηθεί κάτω από την αριστερή μασχάλη



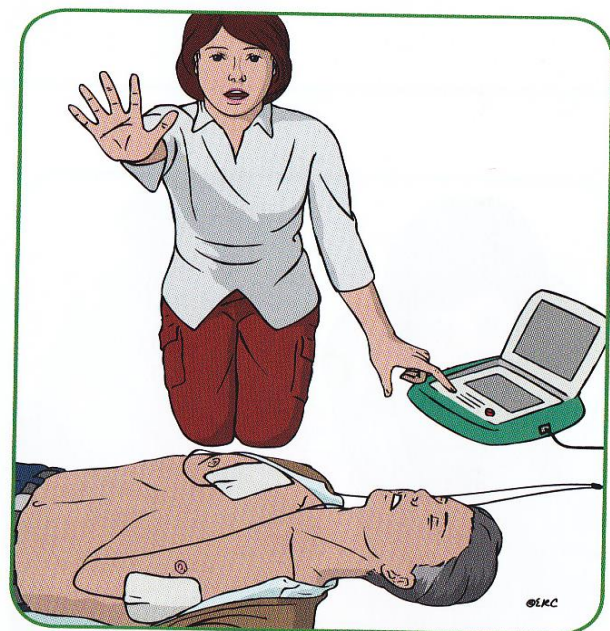
Τοποθετήστε το δεύτερο ηλεκτρόδιο

- Το άλλο ηλεκτρόδιο πρέπει να τοποθετηθεί κάτω από τη δεξιά κλείδα, δίπλα στο στήρνο



Απομακρυνθείτε

- Απομακρυνθείτε κατά τη διάρκεια της ανάλυσης.
- Βεβαιωθείτε ότι κανένας δεν ακουμπάει το θύμα, ενώ γίνεται ανάλυση ρυθμού.



Χορηγήστε απινίδωση ("shock")

- Εάν ενδείκνυται απινίδωση.
 - βεβαιωθείτε ότι όλοι είναι μακριά από το θύμα και
 - έπειτα, πατήστε το κουμπί απινίδωσης, όπως υποδεικνύεται από τον ΑΕΑ

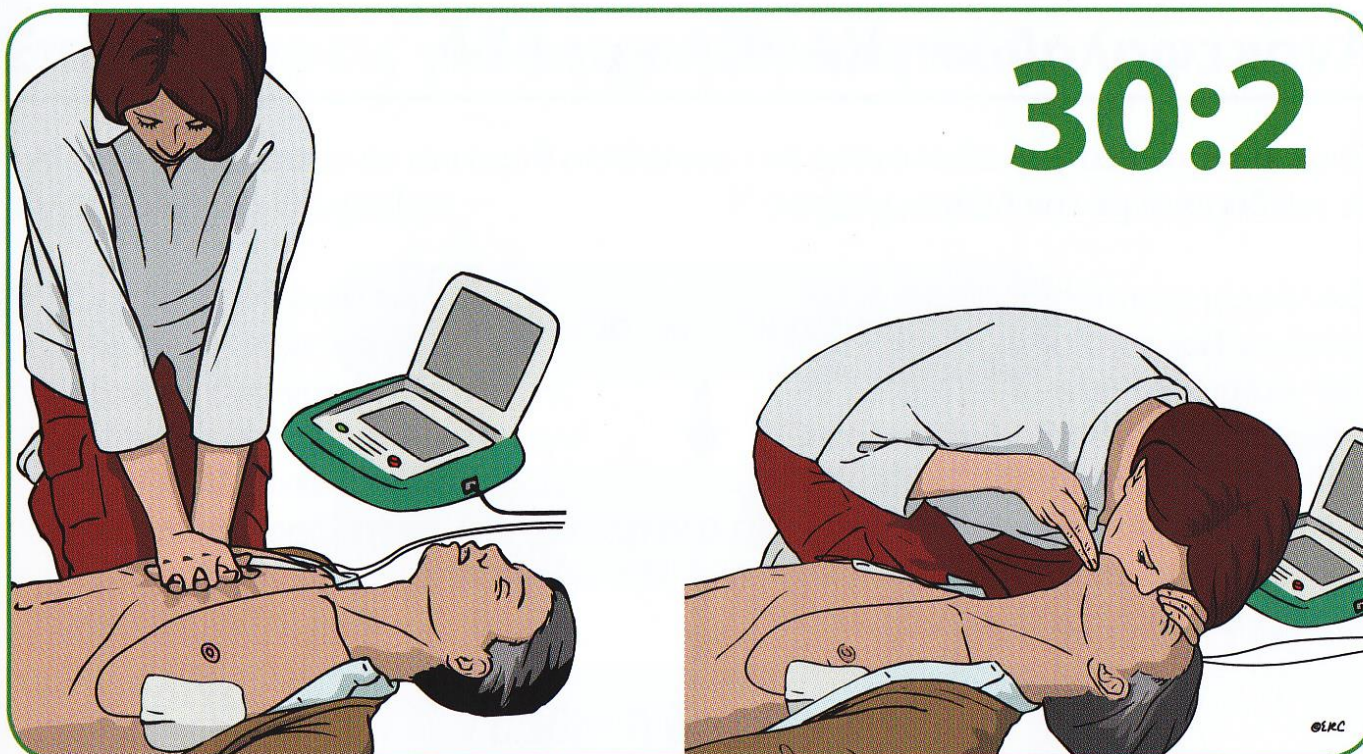
Καλέστε το 112
(166/199)

Διαθέσιμος
ΑΕΑ

Ενεργοποιήστε
τον ΑΕΑ

Ακούστε και
ακολουθήστε
τις φωνητικές
οδηγίες

Αρχίστε
ΚΑΡΠΑ



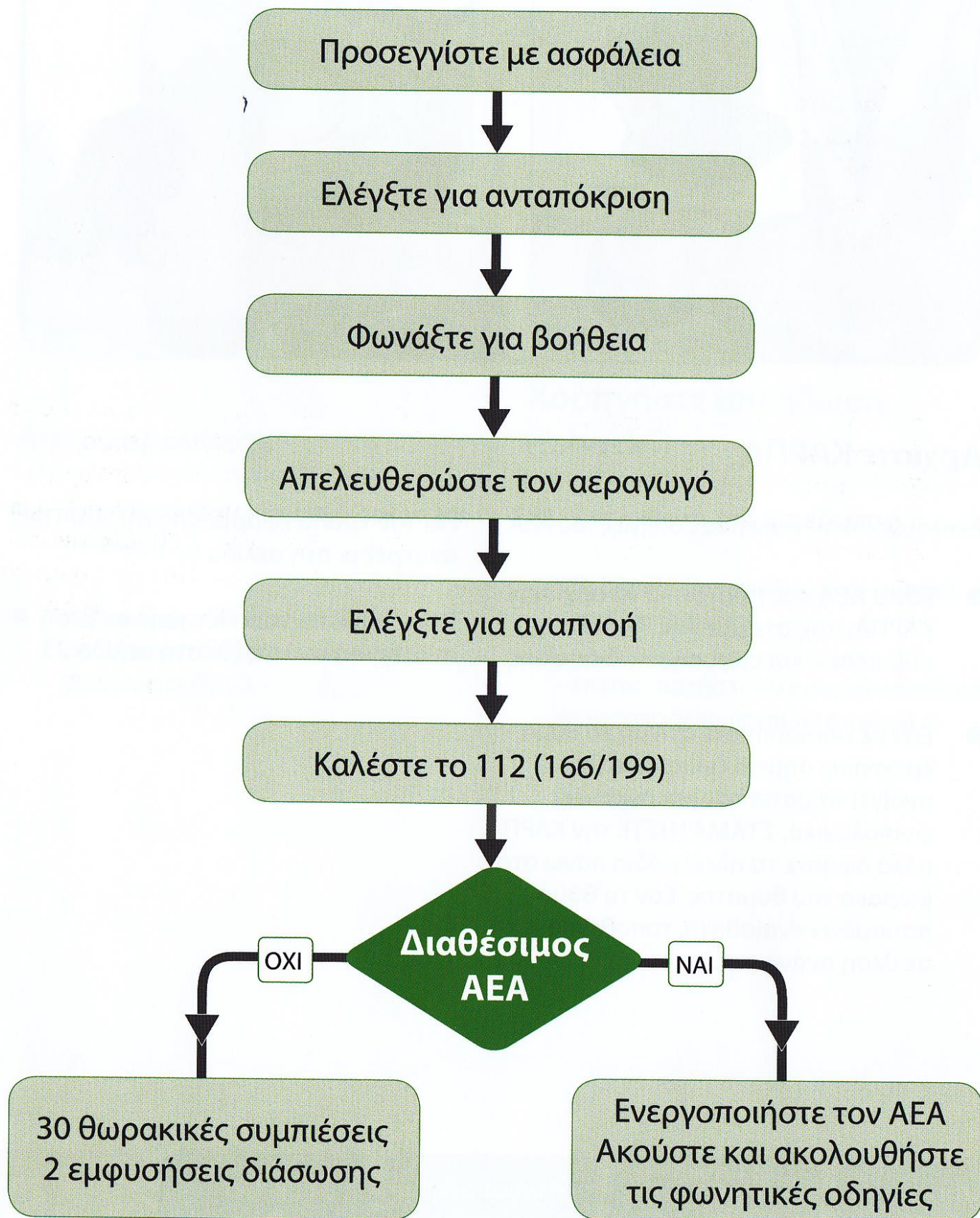
Αρχίστε ΚΑΡΠΑ

Ακολουθήστε τις φωνητικές οδηγίες του ΑΕΑ.

- Εάν ο ΑΕΑ σας προτρέπει να αρχίσετε ΚΑΡΠΑ, αρχίστε αμέσως θωρακικές συμπίεσεις και εμφυσησεις διάσωσης.
- Εάν σε οποιαδήποτε στιγμή το θύμα εμφανίσει σημεία ζωής: κινείται, ανοίγει τα μάτια του και αναπνέει φυσιολογικά, **ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ** την ΚΑΡΠΑ, αλλά αφήστε τα ηλεκτρόδια πάνω στον θώρακα του θύματος. Εάν το θύμα παραμένει αναισθητό, τοποθετήστε το σε θέση ανάνηψης.

Ανακεφαλαίωση ΚΑΡΠΑ και ΑΕΑ

Τώρα είστε σε θέση να αξιολογήσετε ένα αναισθητο θύμα και να εφαρμόζετε ΚΑΡΠΑ σε συνδυασμό με τον ΑΕΑ



Επισημάνσεις για τη χρήση του ΑΕΑ

Υγρό δέρμα θώρακα

- Σε κάποια θύματα το δέρμα του θώρακα μπορεί να είναι υγρό, εξαιτίας έντονης εφίδρωσης ή αν το θύμα βρισκόταν στο νερό. Πριν κολλήσετε τα ηλεκτρόδια της απινίδωσης, στεγνώστε γρήγορα το δέρμα του θώρακα, σκουπίζοντάς το.

Δασύτριχος θώρακας

- Σπανίως, ο δασύτριχος θώρακας μπορεί να προκαλέσει πρόβλημα στην επικόλληση των ηλεκτροδίων ΑΕΑ. Σ' αυτές τις περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστεί να ξυριστούν ή να ψαλιδιστούν κάποιες τρίχες, ώστε να επιτευχθεί καλύτερη επαφή. Μην ξυρίζετε πάντα – χάνεται πολύτιμος χρόνος.

Βηματοδότες

- Ορισμένα θύματα μπορεί να έχουν εμφυτευμένους καρδιακούς βηματοδότες. Αυτοί συνήθως είναι ορατοί κάτω από το δέρμα του θώρακα, ακριβώς κάτω από την κλείδα. Βεβαιωθείτε ότι τα ηλεκτρόδια δεν τοποθετούνται επάνω στον βηματοδότη, αλλά δίπλα η κάτω από αυτόν.

Κοσμήματα

- Αφαιρέστε οποιοδήποτε μεταλλικό κόσμημα, το οποίο μπορεί να έρθει σε επαφή με τα ηλεκτρόδια του ΑΕΑ. Τα ηλεκτρόδια πρέπει να παραμένουν μακριά από τα κοσμήματα που δεν μπορούν να αφαιρεθούν, συμπεριλαμβανομένων και των κοσμημάτων σώματος (body piercing).

Επιθέματα δέρματος

- Για να διασφαλίσετε την καλή επαφή των ηλεκτροδίων με το δέρμα, αφαιρέστε οποιοδήποτε επίθεμα ή άλλο υλικό κολλημένο στον θώρακα του θύματος. Κάποια θύματα μπορεί να φέρουν αυτοκόλλητα φαρμακευτικά επιθέματα στο δέρμα του θώρακα. Αυτά πρέπει να αφαιρεθούν, γιατί μπορεί να προκαλέσουν σπινθήρα ή εγκαύματα κατά την απινίδωση.

Έχετε μαζί με τον ΑΕΑ:

- Μικρή πετσέτα/ πετσέτα προσώπου/ μαντηλάκια
- Ξυραφάκι
- Προσωπίδα τσέπης
- Προστατευτικά γάντια μιας χρήσης

Θέματα ασφαλείας κατά τη χρήση του ΑΕΑ

Ασφάλεια του ανανήπτη

- Μην ακουμπάτε το θύμα κατά τη διάρκεια της ανάλυσης, φόρτισης ή της χορήγησης απινίδωσης. Αγγίζοντας το θύμα κατά τη διάρκεια της ανάλυσης μπορεί να προκληθούν κινήσεις, που θα δημιουργήσουν παράσιτα, δυσκολεύοντας την αναγνώριση του ρυθμού και καθυστερώντας τη χορήγηση απινίδωσης.

Ασφάλεια

των παρευρισκομένων

- Βεβαιωθείτε ότι το περιβάλλον είναι ασφαλές. Κατά την ανάλυση, τη φόρτιση και κυρίως κατά τη χορήγηση απινίδωσης, βεβαιωθείτε ότι κανείς δεν αγγίζει το θύμα ή το άμεσο περιβάλλον του (π.χ. το κρεβάτι). Φωνάξτε «απομακρυνθείτε» και ελέγξτε ότι κανένας δεν αγγίζει το θύμα.

Θέση ανάνηψης

Εάν αξιολογείτε ένα θύμα και:

- Ανταποκρίνεται: αφήστε το όπως το βρήκατε, μάθετε τι συμβαίνει και επαναξιολογείτε συχνά.
- Είναι αναίσθητο, αλλά αναπνέει φυσιολογικά: Εφαρμόστε τη θέση ανάνηψης.

Η θέση ανάνηψης θα διατηρήσει ανοικτό τον αεραγωγό σε αναίσθητο θύμα που αναπνέει φυσιολογικά. Προλαβαίνει την απόφραξη του αεραγωγού από τη γλώσσα και επιτρέπει την έξοδο υγρών από το στόμα.



- Αφαιρέστε τυχόν γυαλιά οράσεως του θύματος.
- Γονατίστε πλάι στο θύμα και βεβαιωθείτε ότι και τα δύο του πόδια βρίσκονται σε ευθεία γραμμή.
- Τοποθετήστε το χέρι του θύματος, που είναι προς την πλευρά σας, σε ορθή γωνία με το υπόλοιπο σώμα και τον αγκώνα λυγισμένο με την παλάμη προς τα επάνω.
- Φέρτε το άλλο του χέρι πάνω από το στήθος του, κρατώντας το με το δικό σας, παλάμη με παλάμη, και τοποθετήστε το στο μάγουλο που είναι προς την πλευρά σας.



- Με το άλλο σας χέρι, πιάστε και ανασηκώστε το πόδι που βρίσκεται στην απέναντι πλευρά λίγο πάνω από το γόνατο, διατηρώντας το πέλμα του θύματος σε επαφή με το έδαφος.
- Κρατώντας το χέρι του θύματος σε επαφή με το μάγουλό του, τραβήξτε το πόδι που βρίσκεται απέναντί σας, ώστε να κυλήσει στο πλάι προς το μέρος σας.



- Τοποθετήστε το υπερκείμενο πόδι, ώστε το ισχίο και το γόνατο να είναι λυγισμένα σε ορθές γωνίες.
- Εκτείνετε την κεφαλή προς τα πίσω για να βεβαιωθείτε ότι ο αεραγωγός παραμένει ανοικτός.
- Τοποθετήστε το χέρι κάτω από το μάγουλο, εάν χρειάζεται, ώστε να διατηρηθεί το κεφάλι του θύματος σε έκταση.
- Επαναξιολογείτε την αναπνοή συχνά.

Μετάδοση νοσημάτων

- Κάποια άτομα ανησυχούν για την πιθανότητα μετάδοσης νοσημάτων κατά τη διάρκεια προσπαθειών αναζωογόνησης. Ωστόσο, παρά τη συχνή παροχή ΚΑΡΠΑ, δεν έχει αναφερθεί ούτε ένα περιστατικό μετάδοσης ηπατίτιδας Β ή του ιού της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV), ως αποτέλεσμα των εμφυσίσεων διάσωσης.
- Ο κίνδυνος μετάδοσης νοσημάτων είναι μεγαλύτερος, εάν έρθει σε επαφή μολυσμένο αίμα με τραυματισμένο δέρμα. Κατά τη διάρκεια της αναζωογόνησης, προσπαθήστε να αποφύγετε επαφή με αίμα, καθώς και με οποιοδήποτε άλλο σωματικό υγρό, όπως σάλιο, ρινικές εκκρίσεις, ιδρώτα ή εμέσματα. Η συνηθέστερα χρησιμοποιούμενη συσκευή γι' αυτή την περίπτωση, είναι η «προσωπίδα τσέπης». Εναλλακτικά, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ένα «μαντηλάκι τσέπης». Τα χαρτομάντηλα είναι αναποτελεσματικά και μπορεί μάλιστα να αυξήσουν τις πιθανότητες μετάδοσης μολυσματικού υλικού.

Παιδιά

Τα παιδιά μπορεί να αναζωογονηθούν με επιτυχία, χρησιμοποιώντας την αλληλουχία των ενεργειών ενηλίκων, με τη μόνη διαφορά ότι το στέρνο πρέπει να συμπίεζεται τουλάχιστον κατά το ένα τρίτο της προσθιοπίσθιας διαμέτρου του.

Οι συνηθισμένοι ΑΕΑ είναι κατάλληλοι για παιδιά άνω των 8 ετών. Σε παιδιά μεταξύ 1 και 8 ετών πρέπει να χρησιμοποιούνται τα ειδικά (παιδιατρικά) ηλεκτρόδια ή ειδικά ρυθμισμένοι απινιδωτές, αν είναι διαθέσιμοι. Αν δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα, χρησιμοποιείται ο κοινός ΑΕΑ, ως έχει. Σε παιδιά κάτω του ενός έτους μπορεί να χρησιμοποιηθεί ΑΕΑ, μόνο αν αναγράφεται από τον κατασκευαστή ότι είναι κατάλληλος για αυτή την ηλικιακή ομάδα. Θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή και είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα περιλαμβάνει τη χρήση ειδικών παιδιατρικών ηλεκτροδίων.

