



ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ



ΠΡΟΤΕΚΤΑ ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ





ΠΡΟ.Τ.Ε.Κ.Τ.Α.

- **ΠΡΟ** βγατεύω
- **Τ** ον
- **Ε** αυτό μου
- **Κ** αι
- **Τ** ους
- **Ά** λλους









Τι περιχει το Κουτί Πρώτων Βοηθειών «φαρμακείο»



Γάντια μιας χρήσης
Αποστειρωμένες
γάζες
Αυτοκόλλητα
επιθέματα
Απλοί επίδεσμοι
Ελαστικοί επίδεσμοι
Τριγωνικοί επίδεσμοι
Βαμβάκι
Ψαλιδάκι-Παραμάνες
Τσιμπιδάκι
Σύριγγες 5 ml
Fenistil - Αμμωνία
Φυσιολογικός ορός
Οινόπνευμα
Οξυζενέ & Betadine

Αντιπυρετικά φάρμακα
(Ασπιρίνη, Deron, Ρουσαν
κ.ά.)

Παυσίπονα και
αναλγητικά φάρμακα
Ισχυρότερα παυσίπονα
(Loparid χορηγείται
με ιατρική
συνταγή)

Αντιισταμινικά φάρμακα
Αντιεμετικά φάρμακα
- Τα φάρμακα που είναι
αναγκαία στα πρώτα
κάθε οικογένει



Πρώτες Βοήθειες

Είναι οι πρώτες ενέργειες

που κάνουμε στον τόπο του ατυχήματος...

... με οποιαδήποτε πρόχειρα μέσα διαθέτουμε,

ώστε: α) να Σώσουμε τη ζωή του θύματος,

β) να Ανακουφίσουμε τον πόνο του

και γ) να Προλάβουμε τυχόν Επιδείνωση

της κατάστασής του.



Κλήση στο ΕΚΑΒ

ΚΑΛΕΣΤΕ το 166 ή 112

Τι Που Πόσοι Ποιος
Συμβαίνει έγινε οι πάσχοντες είστε

Και το τηλέφωνο με το οποίο καλείτε

ΚΛΕΙΣΤΕ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΤΕΛΕΥΤΑΙΟΙ

Η ΨΥΧΡΑΙΜΙΑ ΣΑΣ ΘΑ ΜΑΣ
ΒΟΗΘΗΣΕΙ

ΝΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ !!!

• ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ:



Τραυματισμός

- Τι είναι

- Τραύμα είναι η βλάβη
- που προκαλείται στο σώμα από μια εξωτερική αιτία
- ένα χτύπημα, ένα σίδερο, μια πέτρα, ένα μαχαίρι, μια σφαίρα, κ.ά.

Σ' όλες τις περιπτώσεις τραυμάτων
οι πρώτες βοήθειες έχουν σκοπό :

- - Το σταμάτημα της αιμορραγίας
- - Την προφύλαξη από τη μόλυνση
- - Ακινητοποίηση της τραυματισμένης περιοχής



Τραυματισμός

- Τι κάνουμε

- Ξεπλένουμε το τραύμα με άφθονο νερό
(ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ)
- Απολύμανση τραύματος
(ΧΗΜΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ)
- Στεγνώνουμε με αποστειρωμένη γάζα
- Καλύπτουμε με γάζα και επίδεσμο
(ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ)
- Αντιτετανικός ορός

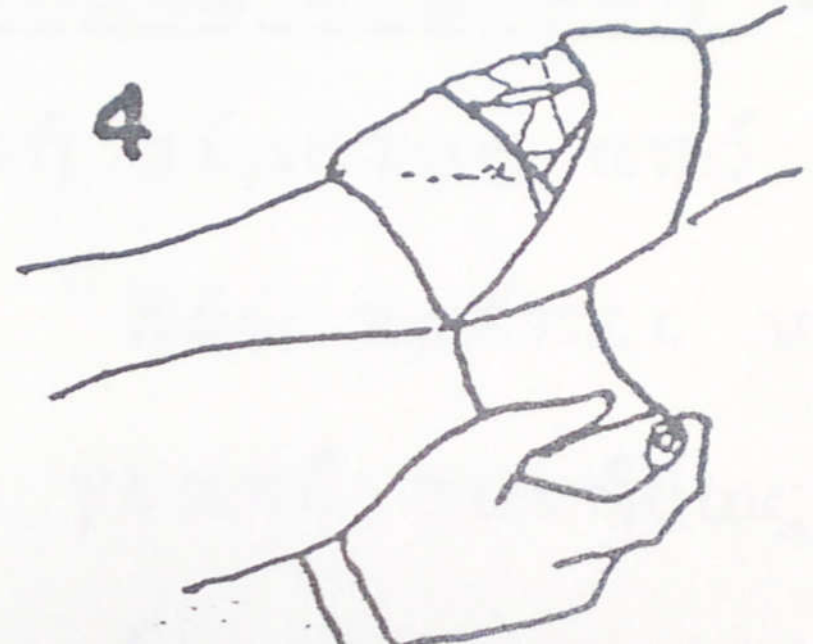
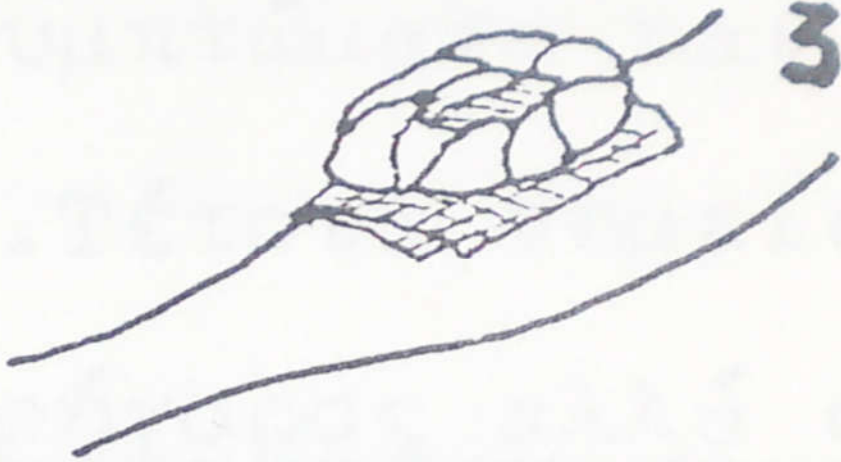


Τραυματισμός

- Τι δεν κάνουμε
- ΔΕΝ απομακρύνουμε τυχόν ξένο σώμα που είναι σφηνωμένο
- ΔΕΝ βάζουμε γάζες πάνω από το ξένο σώμα
(Τοποθετούμε ένα δαχτυλίδι γύρω από αυτό και μετά εναποθέτουμε τις γάζες).



Τραυματισμός



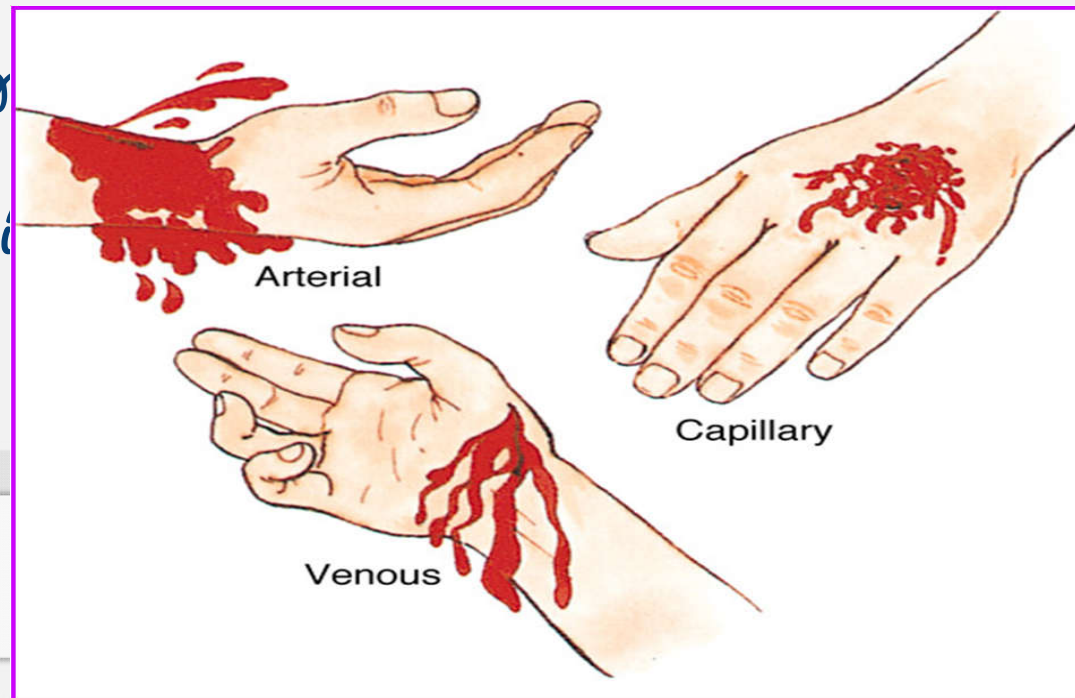
Αιμορραγία



- Τι συμβαίνει

- Έχουμε διαφυγή αίματος από τριχοειδή αγγεία,
- φλέβες
- ή αρτηρίες,
- Μπορεί να είναι εσωτερική ή εξωτερική

- - Τριχοειδική αιμορραγία
- - Φλεβική αιμορραγία
- - Αρτηριακή αιμορραγία
- - Μεικτή



Αρτηριακή αιμορραχία

- Συμπτώματα
- Ωχρότητα
- Δέρμα ψυχρό
- Επιπόλαιη αναπνοή
- Γρήγορο και αδύναμο σφυγμό
- Δίψα
- Ανησυχία
- Πιθανή απώλεια των αισθήσεων

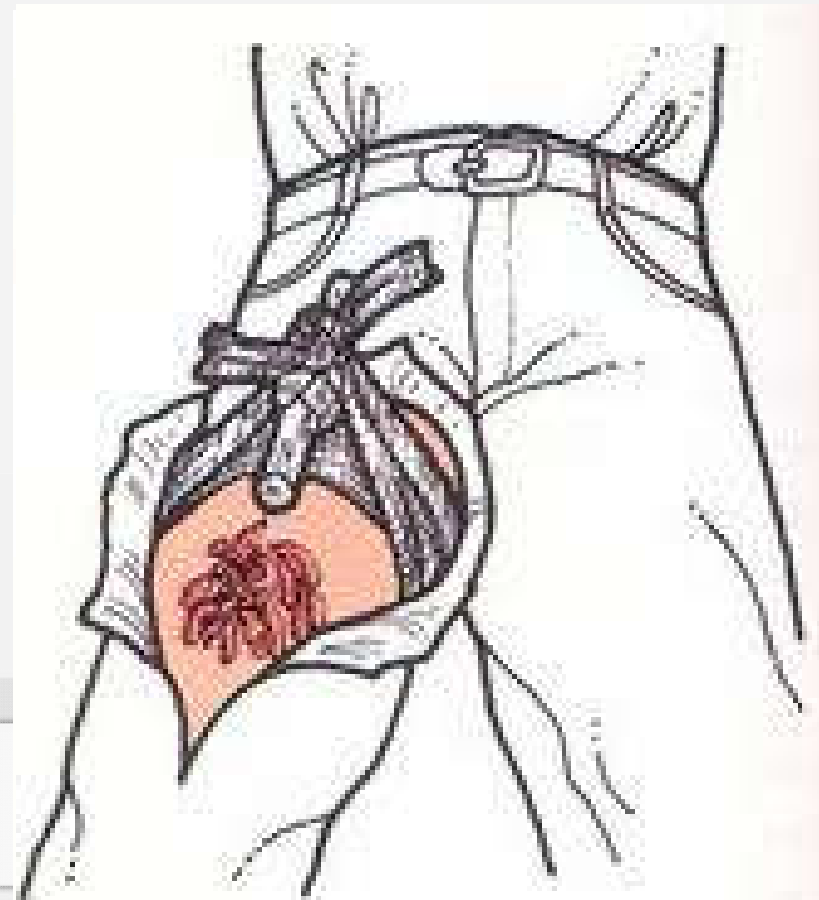


Αρτηριακή αιμορραγία



- Τι κάνουμε

- Ανυψώνουμε το μέλος που αιμορραγεί
- Εφαρμόζουμε άμεση πίεση στο σημείο της αιμορραγίας
- Ασκούμε έμμεση πίεση στην αρτηρία



Ε. Κανάκη προέδρας

Φλεβική, Τριχοειδική & Μεικτή

ΦΛΕΒΙΚΗ

- Εφαρμόζουμε άμεση πίεση στο σημείο της αιμορραγίας
- Καλύπτουμε με γάζα και επίδεσμο

ΤΡΙΧΟΕΙΔΙΚΗ - Ξεπλύνουμε το τραύμα με άφθονο νερό

- (ΜΗΧΑΝΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ)
- Απολύμανση τραύματος
(ΧΗΜΙΚΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ)
- Στεγνώνουμε με αποστειρωμένη γάζα
- Καλύπτουμε με γάζα και επίδεσμο



ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΑΓΙΑ

ΑΙΤΙΑ

ΚΑΚΩΣΕΙΣ (Συγκρούσεις - Πτώσεις – Χτυπήματα)

Έλκος Στομάχου

Διαταραχές πήκτικότητας

Αγγειοδυσπλασίες

Συγγενείς Ανωμαλίες

Όγκοι



ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΑΓΙΑ

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Βήχας με αιμόπτυση
- Κίτρινο και κρύο δέρμα
- Εμετός σκούρος (συνήθως ΚΑΦΕ)
- Χαμηλή αρτηριακή πίεση
και αύξηση καρδιακών παλμών
- Σκούρα ούρα ή κόπρανα με αίμα
- Έντονη δίψα - Ταραχή



ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΑΓΙΑ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Καλούμε άμεσα Ιατρική Βοήθεια
Σε εμετό, αιμόπτυση, Λιποθυμία,

τον Ξαπλώνουμε στο πλάι
για διευκόλυνση αναπνοής

Σε άλλη κατάσταση,

τον ξαπλώνουμε στο έδαφος,

με το κεφάλι στο πλάι , και υψώνουμε τα πόδια
του

Διατηρούμε την θερμοκρασία του σταθερή

Όχι Νερό ή φαγητό

Μεταφορά στο Νοσοκομείο



Ρινορραχία

- Τι κάνουμε

- Καθιστή θέση με το κεφάλι γερμένο μπροστά
- Πίεση με αντίχειρα και δείκτη του μαλακού τμήματος της μύτης.
- Η εφαρμογή πάχου στο οστέινο τμήμα της μύτης, στα μάγουλα και στο στόμα προκαλεί αντανακλαστική αγγειοσύσπαση στη γύρω περιοχή.



Ρινορραγία

- Τι δεν κάνουμε

- ΔΕΝ γέρνουμε το κεφάλι προς τα πίσω γιατί το αίμα θα κατευθυνθεί προς την τραχεία και υπάρχει κίνδυνος πνιγμού.
- Μετά τον έλεγχο της επίσταξης, είναι καλό να αποφεύγονται η έντονη σωματική άσκηση, τροφές με καρκεύματα και το κάπνισμα.
(Όλα αυτά προκαλούν αγγειοδιαστολή που μπορεί να οδηγήσει σε νέα ρινορραγία).



Δάγκωμα φιδιού

- Τι δεν κάνουμε
 - - ΔΕΝ ανοίγουμε το τραύμα με μαχαίρι
 - - ΔΕΝ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ ΠΟΤΑ
 - - ΔΕΝ ρουφάμε το δηλητήριο με το στόμα
 - - ΠΟΤΕ το τραύμα ψηλότερα της καρδιάς



Δάγκωμα φιδιού

Τι κάνουμε

- - Περιγράφουμε το φίδι ή... το «φωτογραφίζουμε»
- - Καθίζουμε τον πάσχοντα ΚΑΙ.. Τον κρατάμε ήρεμο και ακίνητο
- - Ξεπλένουμε καλά το τραύμα με νερό και σαπούνι ή αντισηπτικό, στεγνώνουμε με γάζα
- - Αφαιρούμε δαχτυλίδια κλπ.
- - Εφαρμόζουμε περίδεση του μέλους 3-4 δάκτυλα κεντρικότερα, ελέγχουμε για ύπαρξη σφυγμού και χαλαρώνουμε ανά 10 λεπτά
- - Αν πονά, μπορούμε να χορηγήσουμε ήπια αναλγητικά
- - Ακινητοποιούμε σαν να πρόκειται για κάταγμα

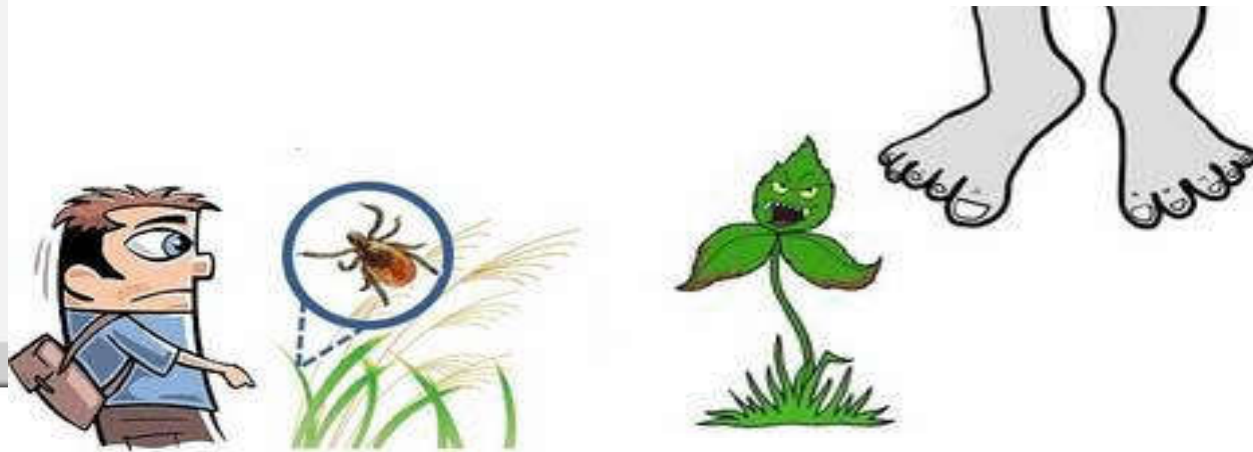
και ... ΕΚΑΒ



166 Ε.Κ.Α.Β.
και πάμε στο
Νοσοκομείο



Αλλεργίες



Αλλεργίες

- Με τον ίδιο τρόπο που ο οργανισμός δημιουργεί αντιδρώματα για να αντιμετωπίσει τα μικρόβια, μπορεί επίσης να δημιουργήσει αντιδρώματα σε άλλες ουσίες (στη γύρη, σε τροφές, σε χημικά, σε φάρμακα) που μπορεί να αγγίξει, να φάει ή να εισπνεύσει.
- Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την αλλεργία μια δυσμενή αντίδραση, προκαλούμενη από την υπερευαισθησία σε ορισμένες ουσίες που σε γενικές γραμμές δε θεωρούνται βλαπτικές.



Αλλεργίες

Τα παιδιά είναι γενετικά προδιατεθειμένα να ευαισθητοποιούνται σε κάποια αλλεργιογόνα. Το αν ο ένας ή και οι δύο γονείς είναι αλλεργικοί αυξάνει τις πιθανότητες να είναι και το παιδί αλλεργικό (30% όταν ο ένας γονιός είναι αλλεργικός και 60 % όταν είναι και οι δύο).

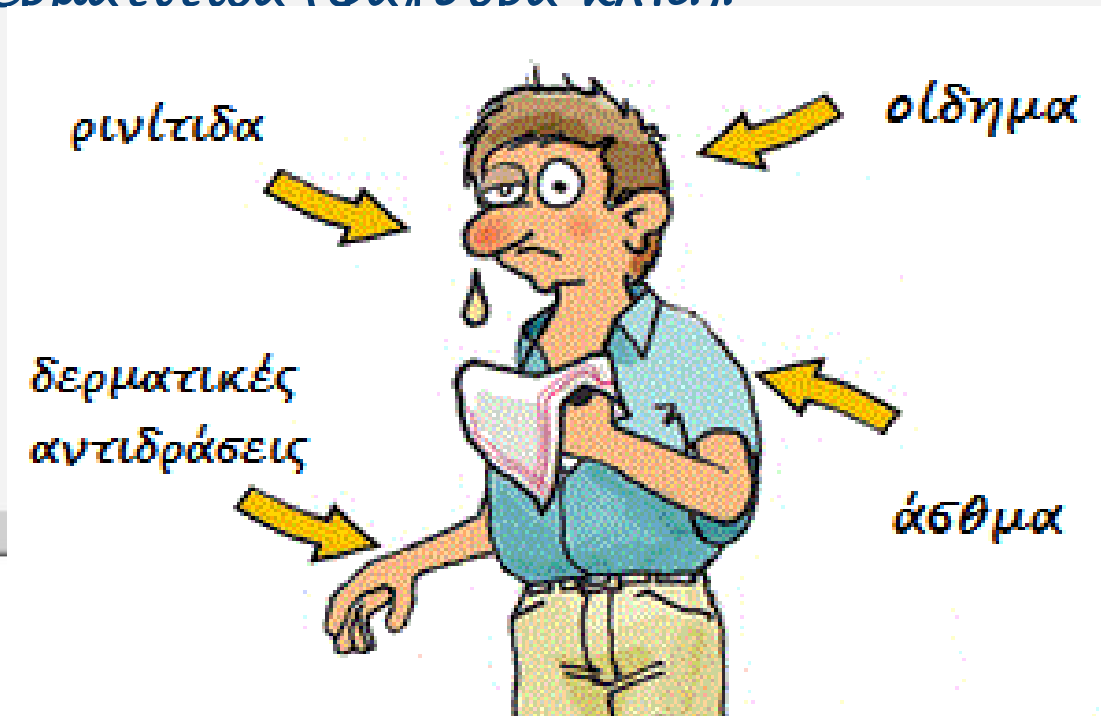
Υπάρχουν, όμως, και οι εξωγενείς (περιβαλλοντικοί) παράγοντες που επηρεάζουν την εκδήλωση και την πορεία μιας αλλεργίας. Σε αυτούς τους παράγοντες κατατάσσονται οι διάφορες λοιμώξεις, η ατμοσφαιρική ρύπανση, οι κλιματικές συνθήκες, η διατροφή, η ψυχολογία και το παθητικό κάπνισμα.



ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

- Πως εκδηλώνονται:

- Αναπνευστικές αλλεργίες που μπορεί να προκαλέσουν άσθμα ή αλλεργία της άνοιξης.
- Εντερικές αλλεργίες που μπορεί να προκαλέσουν εμετό, πόνο στην κοιλιά και διάρροια.
- Δερματικές αλλεργίες που μπορεί να μοιάζουν με δερματίτιδα (φαχούρα κλπ.).



Αλλεργίες

- Τι κάνουμε: ΠΡΟΛΗΨΗ



αυτή θα είναι η
τελευταία....



Αλλεργικό ΣΟΚ - ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ -

- Τι είναι:
- Ετυμολογικά προέρχεται από το στερητικό -α και τη φύλαξη (α-φύλαξια) δηλαδή έλλειψη προστασίας
- Με τον όρο αναφυλαξία χαρακτηρίζεται η τοπική ή συστηματική (συχνά θανατηφόρος) αντίδραση, ευαισθητοποιημένου σε κάποια ουσία ατόμου, όταν το άτομο επανεκτεθεί στην ουσία αυτή.



Αλλεργικό ΣΟΚ

Ενδείξεις και συμπτώματα

- Αγωνία
- Αναπνευστικές δυσκολίες και δύσπνοια
- Ερεθισμός, κόκκινο δέρμα ή έντονη φαγούρα
- Πρησμένο πρόσωπο, λαιμός, χέρια
- Οίδημα γλώσσας και λαιμού με ερεθισμό γύρω από τα μάτια
- Ταχυπαλμία
- Κοιλιακός πόνος, έμετος και διάρροια



Αλλεργικό ΣΟΚ

- Τι κάνουμε
- Εξασφαλίζουμε :
 - ανοιχτή αεροφόρο οδό
 - ηρεμία του πάσχοντα
 - σταθερή θερμοκρασία
- Αφαίρεση κοσμημάτων
- Χορήγηση αδρεναλίνης



ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Πτώση του σακχάρου στο αίμα κάτω από το φυσιολογικό
- Αιτίες:
- Μειωμένη λήψη τροφής μετά τη χορήγηση ινσουλίνης
- Υπερβολική λήψη Ινσουλίνης
- Αυξημένη σωματική άσκηση
- Πρέπει να ψάξουμε μήπως ο ασθενής φέρει κάτι επάνω του
- που να πιστοποιεί ότι είναι διαβητικός (ταυτότητα Medic Alert).



ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ - Συμπτώματα:

- Αιφνίδια έναρξη
- Αίσθημα ξαφνικής πείνας
- Κακή διάθεση, θυμός
- Σύγχυση, αποπροσανατολισμός
- Ωχρότητα
- Αυξημένη εφίδρωση
- Τρόμος
- Αστάρθεια
- Διαταραχή των κινήσεων του ασθενούς
- Πιθανή απώλεια αισθήσεων
- Σπασμοί



ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Τι κάνουμε εάν ο ασθενής έχει τις αισθήσεις του:
- Λήψη γλυκόζης από το στόμα (Ζάχαρη διαλυμένη σε νερό, χυμός, λεμονάδα, μπισκότο, κτλ)
- Λήψη κανονικού γεύματος επειδή η γλυκόζη διαρκεί περίπου 2 ώρες



ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Εάν ο ασθενής είναι αναίσθητος:
- Θέση Ανάνηψης
- Καλούμε αμέσως το αθρονοφόρο 166 ή 112
- Αντιμετωπίζουμε μια τυχόν επιληπτική κρίση με βραβμούς



Κρίση ΠΑΝΙΚΟΥ

- Προσπαθήστε να ηρεμίσετε
- Θετικές σκέψεις: είμαι καλά - μπορώ να το σταματήσω - έχω τον έλεγχο
 - Χαλαρώνουμε ρούχα και θέση αναπνευστική
 - Καλύπτουμε μύτη και στόμα με τα χέρια ή με βακούλα ,
 - . Εκπνοή από στόμα
 - . Εισπνοή από την μύτη, τον ίδιο αέρα



ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ-ΣΟΚ (SHOCK)

- Απειλητική για τη ζωή ανεπάρκεια της κυκλοφορίας, και μείωσης της οξυγόνωσης των ιστών,
- αναστρέψιμη αρχικά με ταχεία κατάληξη σε πολυοργανική ανεπάρκεια και θάνατο



ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ (ΣΟΚ) - Αιτίες:

- Ελάττωση όγκου αίματος λόγω αιμορραγίας,
- εμετών ή διάρροιας, σοβαρή εφίδρωση και αφυδάτωση
- Καρδιακή προβολή ή αρρυθμίες
- Δηλητηριάσεις
- Κάκωση νωτιαίου μυελού Σπονδυλική Στήλης
- Λοιμώξεις ή Αλλεργικές αντιδράσεις
- Τραύματα και σοβαρά εγκαύματα



ΣΟΚ Εκτίμηση

- Πώς να αναγνωρίσετε το σοκ:
- Ωχρο, ψυχρό, κολλώδες δέρμα
- Γρήγορη επιπόλαια αναπνοή
- Αίσθημα αδυναμίας και θόλωσης
- Ανέκφραστα και ακίνητα μάτια
- με πιθανή έντονη διαστολή της κόρης τους.
- Κόπωση – Λήθαργος – Κώμα
- Κυάνωση στα χείλη και στα λοβία αυτιών
- Γρήγορος αδύναμος – σφυγμός
- Δίψα
- Αίσθηση αναχούλας – ναυτίας



ΣΟΚ- Αντιμετώπιση:

- Ασφάλεια και ηρεμία παθόντα.
- Αναζητάτε σημάδια ζωής
- Συνεχής παρακολούθηση καταγραφή αναπνοής και σφίξεων
- Αντιμετώπιση πιθανής εμφανούς αιμορραγίας
- Φροντίδα άλλων τραυμάτων ή κακώσεων



ΣΟΚ - Αντιμετώπιση

- Οριζόντια θέση:
- Τοποθέτηση του πάσχοντα σε αναπαυτική θέση και ανύψωση των κάτω άκρων αν το επιτρέπουν πιθανές άλλες κακώσεις (Αποφυγή ανύψωσης άκρων όταν υπάρχουν κατάγματα, καρδιακή προσβολή ή κακώσεις σπονδυλικής στήλης)
- Βάζετε μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι
- Βάζετε ένα στήριγμα κάτω από τα πόδια για ανύψωσή τους.
- Προστασία του πάσχοντα από το κρύο - Σκεπάζετε με κουβέρτα



ΣΟΚ - Αντιμετώπιση

- Σε περίπτωση απώλειας των αισθήσεων – εμέτου ή αιμορραχίας από τον στόμα: τοποθέτηση σε στάση ανάνηψης
- Κλήση Αθρονοφόρου 112 ή 199
- Συνεχής παρακολούθηση καταγραφή αναπνοής και σφίξεων
- Προστασία του πάσχοντα από το κρύο – Σκεπάζετε με κουβέρτα



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ

- Πηγές θερμότητας
- Καυτά υγρά
- Χημικές Ουσίες
- Ηλεκτρικό Ρεύμα
- Ακτινοβολία



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ✓ Το ανθρώπινο δέρμα ανέχεται χωρίς συνέπειες θερμοκρασίες μέχρι και 40°C.
- ✓ Μεγαλύτερες θερμοκρασίες προκαλούν δερματικές βλάβες των οποίων η βαρύτητα αυξάνεται με λογαριθμικό τρόπο αυξανόμενης της θερμοκρασίας.
- ✓ Στην θερμοκρασία των 60°C αρκεί ολιγόλεπτη επαφή για την εμφάνιση εγκαύματος ολικού πάχους.
- ✓ Οι βλάβες του δέρματος και των υποκείμενων ιστών οφείλονται αφενός σε άμεση κάκωση και αφετέρου σε καθυστερημένη αλλά προοδευτική ισχαιμία.

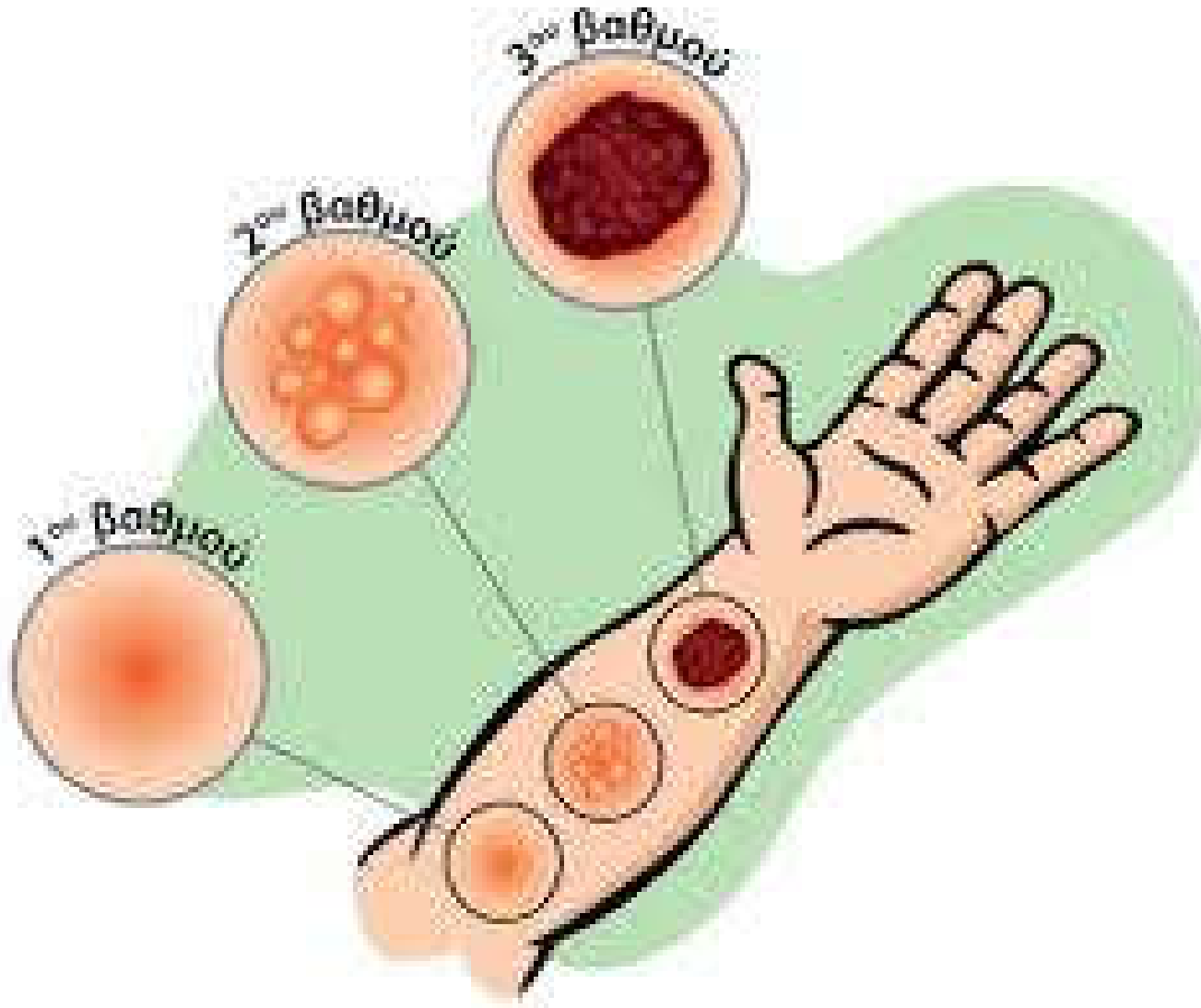


ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ΜΕΓΕΘΟΣ
- (εξαρτάται από ένταση και διάρκεια)
- 1^{ου} Βαθμού
- 2^{ου} Βαθμού
- 3^{ου} Βαθμού
- 4^{ου} Βαθμού



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ



3. Είδη εγκαυμάτων

ΞΗΡΟ ΕΓΚΑΥΜΑ

- ΦΩΤΙΑ
- ΜΑΤΙ ΚΟΥΖΙΝΑΣ
- ΣΙΔΕΡΟ

ΥΓΡΟ ΕΓΚΑΥΜΑ

- ΚΑΥΤΟ ΝΕΡΟ
- ΚΑΥΤΟ ΛΑΔΙ
- ΑΤΜΟΣ

ΨΥΧΡΟ ΕΓΚΑΥΜΑ

- ΚΡΥΟΠΑΓΗΜΑΤΑ

ΗΛΕΚΤΡΙΚΟ ΕΓΚΑΥΜΑ

- ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΣ
- ΚΕΡΑΥΝΟΣ

ΧΗΜΙΚΟ ΕΓΚΑΥΜΑ

- ΧΗΜΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
- ΑΛΚΑΛΙΑ
- ΟΞΕΑ

ΕΓΚΑΥΜΑ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑΣ

- ΥΠΕΡΙΩΔΗΣ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ
- ΗΛΙΟΣ



Χημικά εγκαύματα

Στο δέρμα

- Φοράμε γάντια
- Αφαιρούμε ρούχα
- Ανοίγουμε παράθυρα
- Ξεπλένουμε χωρίς πίεση για 20 λεπτά
- Στερεές χημικές ουσίες απομακρύνουμε με βούρτσα
- Καλύπτουμε με γάζες
- Πάμε στο νοσοκομείο



Στο μάτι

Ασβέστης , υγρά μπαταρίας , απορρυπαντικά
καθαριστικά για 5 λεπτά= μόνιμες βλάβες
Αντηλιακά κρέμες προσώπου= ερεθίζουν

- Δεν τρίβουμε το μάτι
- Αφαιρούμε φακούς επαφής
- Κρατάμε ανοικτό το μάτι και ξεπλένουμε με νερό
- Το κεφάλι κάτω από τη βρύση για 20 λεπτά
- Ο πάσχων να κινεί το βολβό του ματιού
- Καλύπτουμε και τα δυο μάτια με γάζα
- Πάμε νοσοκομείο



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

ΤΙ ΚΑΝΟΥΜΕ

- ΡΙΧΝΟΥΜΕ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΤΟΥ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ
ΝΕΡΟ ΓΙΑ ΝΑ ΥΠΟΧΩΡΗΣΕΙ Ο ΠΟΝΟΣ .
- ΑΦΑΙΡΟΥΜΕ ΡΟΥΧΑ
ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΣΦΙΓΓΟΥΝΕ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ.
- ΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ ΤΟ ΕΓΚΑΥΜΑ
ΜΕ ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΗ ΓΑΖΑ
- ΤΥΛΙΓΟΥΜΕ ΧΑΛΑΡΑ ΜΕ ΕΠΙΔΕΣΜΟ
ΩΣΤΕ ΝΑ ΜΗΝ ΑΣΚΗΘΕΙ ΠΙΕΣΗ ΣΤΟ
ΚΑΜΕΝΟ ΔΕΡΜΑ.



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

ΤΙ ΔΕΝ ΚΑΝΟΥΜΕ

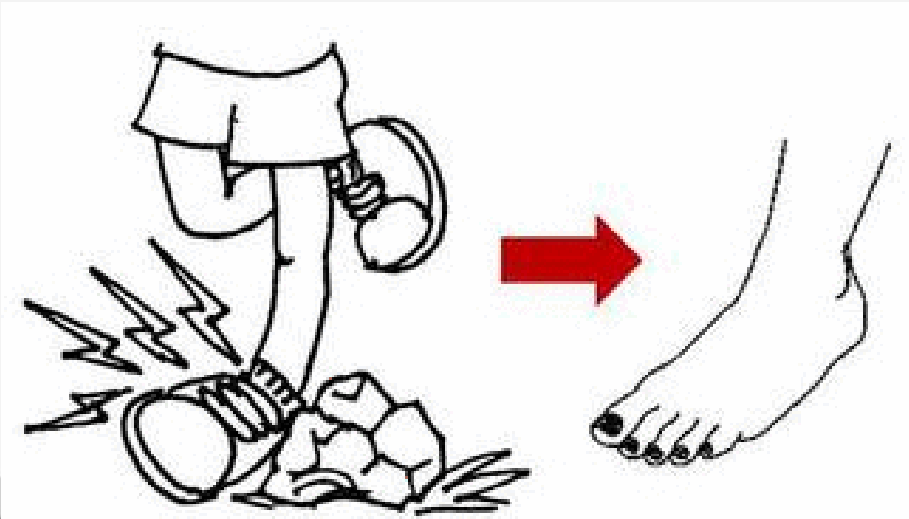
- ΔΕΝ ΒΑΖΟΥΜΕ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΚΡΕΜΕΣ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΕΓΚΑΥΜΑ. ΠΕΡΙΟΡΙΖΕΙ ΤΗΝ ΘΕΡΜΟΤΗΤΑ.
- ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΦΥΣΑΛΙΔΕΣ (ΦΟΥΣΚΑΛΕΣ) ΔΕΝ ΤΙΣ ΣΤΑΜΕ ΠΟΤΕ.
- ΔΕΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕ ΒΑΜΒΑΚΙ ΓΙΑΤΙ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΡΕΘΙΣΕΙ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ.
- ΔΕΝ ΑΦΑΙΡΟΥΜΕ ΤΑ ΚΑΜΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΕΓΚΑΥΜΑΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΧΗ
- ΤΑ ΚΟΒΟΥΜΕ



Διάστρεμμα

Τι είναι

- Είναι η ήπια συνήθως κάκωση που προκαλείται στις δομές που στηρίζουν μία άρθρωση από την εξωτερική άσκηση μηχανικής βίας.



Διάστρεμμα

- Συμπτώματα
- - Δημιουργεί παραμόρφωση, απώλεια κινητικότητας
- - Πόνος, πρήξιμο, μελάνιασμα (εκχύμωση)
- - Δυσκολία στην κίνηση



Διάστρεμμα

- Τι κάνουμε

- Βάζουμε ψυχρά επιθέματα ΑΜΕΣΩΣ, για 10-20 λεπτά (και τα επαναλαμβάνουμε κάθε 1 ώρα μέσα στο 1ο 24ωρο)
- Ακινησία
(αν είναι δάχτυλο δένουμε με λευκοπλάστη 2-3 δάχτυλα μαζί)
- Ανάρτηση μέλους
(αν είναι χέρι το ανυψώνουμε και το κρεμάμε, αν είναι πόδι το τοποθετούμε σε μαξιλάρι)
- Δίνουμε παυσίπονο
- Πάμε για ακτινολογικό έλεγχο

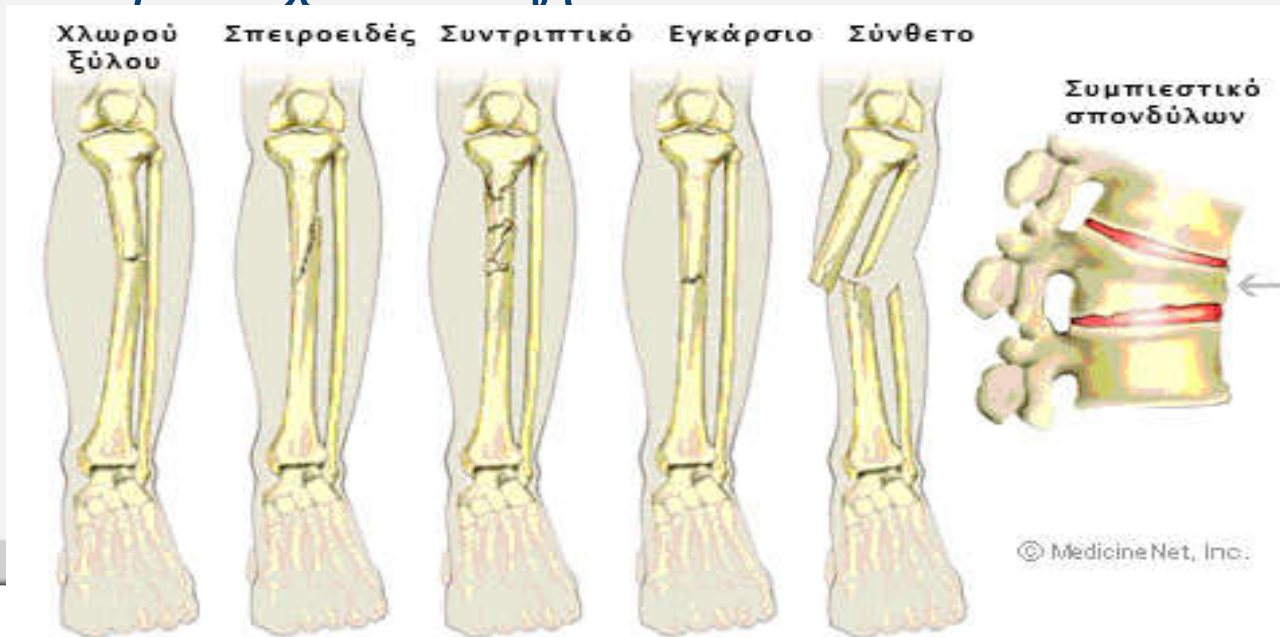


ΚΑΤΑΓΜΑ

Η κάκωση του οστού

κατά την οποία προκαλείται διακοπή της συνέχειάς του.

- Έχουμε :
- Κλειστό
- ή ανοιχτό κάταγμα



Συνήθη κατάγματα των οστών

© Medicine Net, Inc.

ADAM.



Κλειστό κάταγμα κάτω άκρου

- Συμπτώματα

1. Δυνατός πόνος στην περιοχή του κατάγματος.
2. Οίδημα της περιοχής.
3. Δυσκολία ή απόλυτη αδυναμία κίνησης του μέλους.
4. Το μέλος παίρνει αφύσικη θέση.



Κάταγμα κάτω άκρου

Τι κάνουμε

- Ακινητοποιούμε τον τραυματία
- Στερεώνουμε το τραυματισμένο πόδι με το χερό

Τι δεν κάνουμε

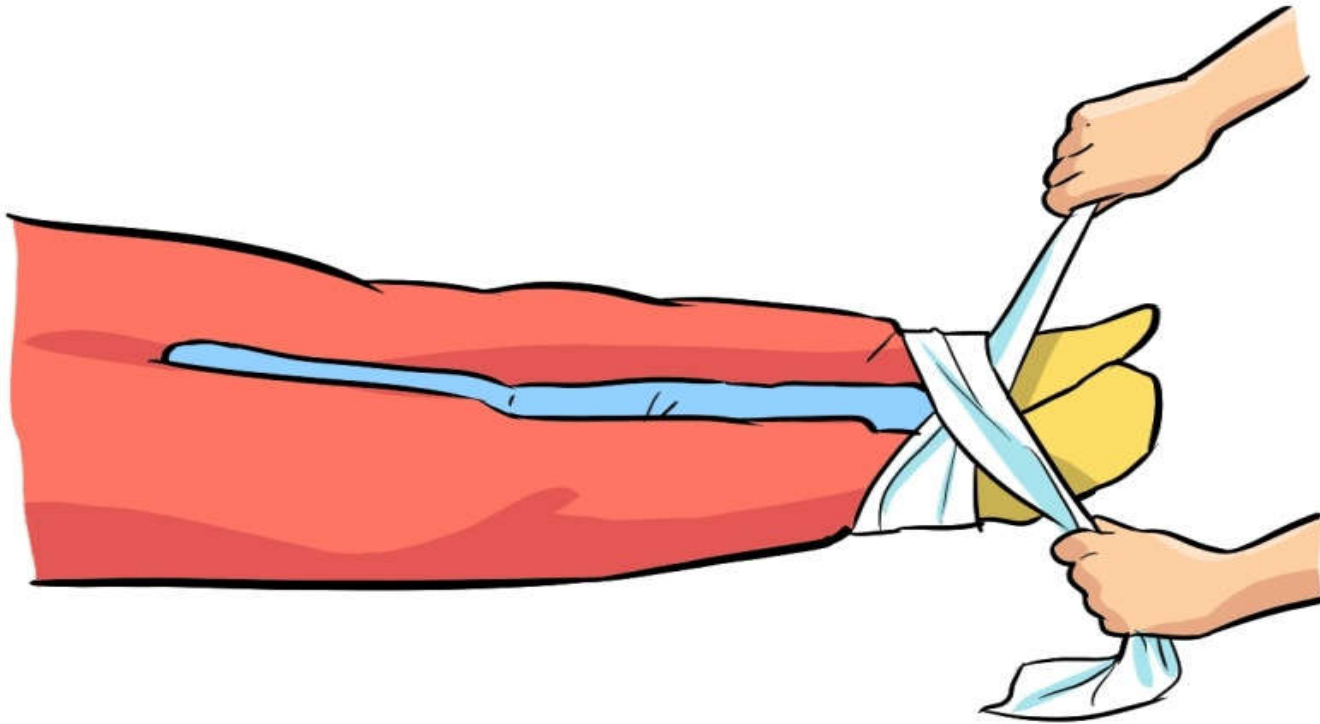
- ΔΕΝ προσπαθούμε να κάνουμε ανάταξη των οστών
- ΔΕΝ μετακινούμε το μέλος



Φέρνουμε το μη τραυματισμένο πόδι δίπλα στο
βιασμένο



Τοποθετούμε ανάμεσα στα δύο πόδια πετσέτες, κουβέρτες, ή οποιοδήποτε άλλο μαλακό πρόθεμα



Δένουμε τα πόδια και τους αβραχάλους
όπως και τα γόνατα, με έναν επίδεσμο για να
ακινητοποιηθούν



Στη συνέχεια, δένουμε και το σημείο πάνω από την κάκωση με φαρδύ επίδεσμο



Κλειστό κάταγμα άνω άκρου (πήχυ)

Τι κάνουμε

Ακινητοποιούμε το χέρι με αυτοσχέδιο
νάρθηκα και τριγωνικό επίδεσμο.



Ανοιχτό κάταγμα

Τι συμβαίνει

Εκτός από τη λύση συνέχειας του οστού έχουμε και λύση της συνέχειας του δέρματος.

- Αιμορραγία
- Οίδημα
- Πόνος
- Παραμόρφωση



Ανοιχτό κάταγμα

Τι κάνουμε

- Αντιμετώπιση αιμορραγίας
- Αποφυγή μόλυνσης
- Ακινητοποίηση του τραυματισμένου μέλους
(φτιάχνουμε επιθέματα
μέχρι να μπορέσουμε να επιδέσουμε πάνω από αυτά)

Τι δεν κάνουμε

- ΔΕΝ πιέζουμε κατευθείαν πάνω σε άκρο οστού που προεξέχει,
- ΔΕΝ προσπαθούμε να κάνουμε ανάταξη του οστού
και...



166 Ε.Κ.Α.Β.

και πάμε

στο

Νοσοκομείο



ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Αντιμετώπιση: Λιποθυμικό επεισόδιο

- 1) Ξαπλώστε και ανυψώστε τα πόδια, για να διευκολύνετε την αιμάτωση του εγκεφάλου
- 2) Γυρίστε το κεφάλι στο πλάι (για αποφυγή εισρόφησης)
- 3) Χαλαρώστε τα σφιχτά ρούχα (ζώνη, γραβάτα, στηθόδεσμο...)
- 4) Αερίστε το χώρο και απομακρύνετε τους περίεργους
- 5) Ελέγξτε αναπνοή και σφυγμό
- 6) Όταν ξαναβρεί τις αισθήσεις, δώστε του να πιει υγρά.
- 7) Όταν συνέλθει ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να σηκωθεί για 15΄ περίπου.



Λιποθυμικό επεισόδιο

Τι κάνουμε μέχρι να μπορεί να σηκωθεί

- Τοποθετούμε το θύμα σε θέση ανάντησης.
- Παρακολουθούμε Αναπνοή και Σφυγμό
- Τον ρωτάμε για τα αίτια και τα συμπτώματα που νιώθει
- Δεν βοηθάμε τον βοηθάμε να σηκωθεί
- Μην είναι κανόν να σηκωθεί



©ΕΚΚ



Επιληπτική κρίση

Τι είναι

Επιληψία είναι η κλινική εικόνα διαταραχών του εγκεφάλου

που έχουν ως κοινό σημείο

τους επαναλαμβανόμενους παροξυσμούς

με αιφνίδια και ανώμαλη εκφόρτιση εγκεφαλικών νευρώνων

Έχουμε σπασμούς, κνάνωση, ακράτεια και σύγχυση.



Επιληπτική κρίση

Αιφνίδια και ανώμαλη εκφόρτιση εγκεφαλικών
νευρώνων



Επιληπτική κρίση

Τι κάνουμε

- Απομακρύνουμε επικίνδυνα αντικείμενα γύρω από το σώμα του
- προστατεύουμε
και βάζουμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του
- Κρατάμε χρόνο, έχει σημασία να γνωρίζουμε:
πόσο διήρκεσε μια κρίση
και αν θα έχουμε επαναλήψεις
- Τον τοποθετούμε σε θέση ανάνηψης
- Διατηρούμε τη θερμοκρασία του σώματος του σταθερή



Επιληπτική κρίση

Τι δεν κάνουμε

- ΔΕΝ προβαθούμε να τον ακινητοποιήσουμε
- ΔΕΝ βάζουμε τίποτα στο στόμα του
- ΔΕΝ του δίνουμε να πει τίποτα
- ΔΕΝ του ρίχνουμε νερό στο πρόσωπο



Επιληπτική κρίση

καλώ το 166 όταν:

- Υπάρχουν επαναλαμβανόμενες κρίσεις
- Είναι ανείσθητος πάνω από 5 λεπτά
- Εμφανίζει σπασμούς για πρώτη φορά



166 ΕΚΑΒ
και πάμε στο
Νοσοκομείο



ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

- **Πρόσωπο** – μπορεί ο άνθρωπος να γελάσει; Έχει χαλαρώσει/κρεμάσει το στόμα ή το μάτι του;
- **Ομιλία** – μπορεί ο άνθρωπος να μιλήσει καθαρά και να καταλάβει τι του λέτε;
- **Χέρια** – μπορεί ο άνθρωπος να σηκώσει και τα δυο του χέρια;
- **Χρόνος** – ενεργήστε **ΓΡΗΓΟΡΑ** καλέστε **το 166**

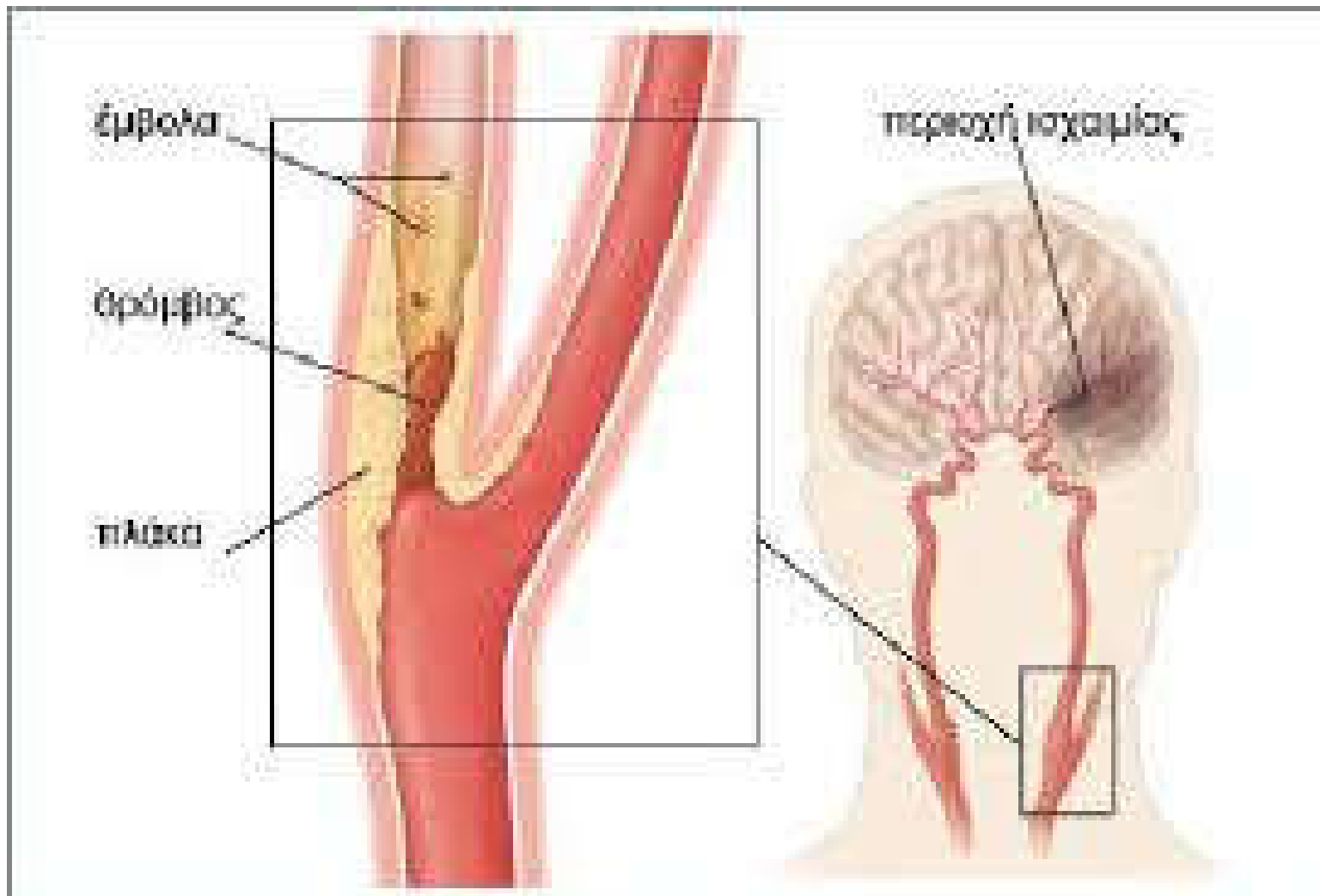


Εγκεφαλικό

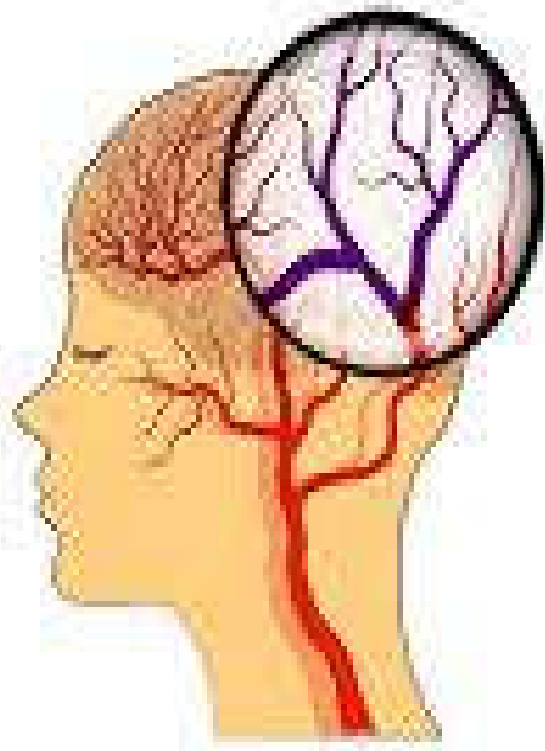
Στα σημάδια του εγκεφαλικού επεισοδίου περιλαμβάνονται:

- **Ζαλάδα**, απώλεια ισορροπίας ή ανεξήγητη πτώση
- **Απώλεια όρασης**, αιφνίδια ή μειωμένη όραση στο ένα ή και στα δύο μάτια
- **Πονοκέφαλος**, συνήθως είναι δυνατός και εκδηλώνεται απότομα, ή ανεξήγητη αλλαγή στη μορφή των πονοκεφάλων

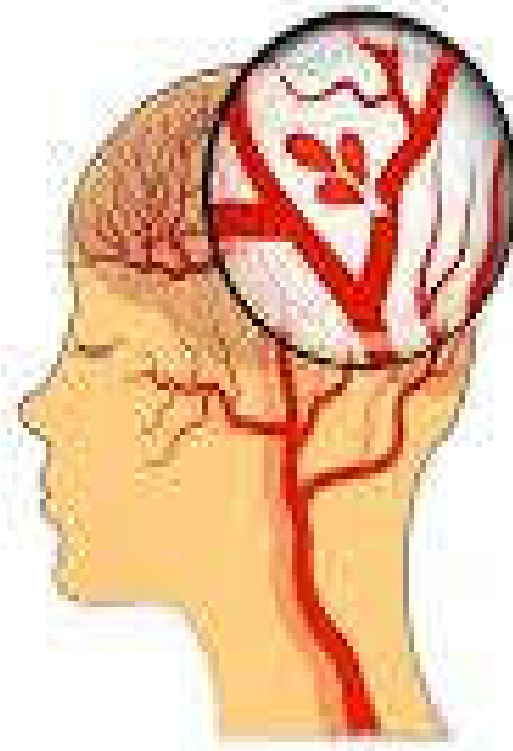




Ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο



Αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο





- Πνιγμονή -

Πνιγμός από ξένο σώμα

- Τι συμβαίνει

Έχουμε Μερική ή Ολική απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα.

Στη Μερική απόφραξη μπορεί να αποβληθεί το ξένο σώμα με το βήχα.

Στην Ολική απόφραξη το θύμα δεν μπορεί να αναπνεύσει.

- Τι κάνουμε στη μερική απόφραξη

Ενθαρρύνουμε το θύμα να συνεχίσει να βήχει.

ή Χτυπήματα πλάτης μέχρι να βγει το ξένο σώμα



Πνιγμός από ξένο σώμα

- Τι κάνουμε στην Ολική απόφραξη

- Όταν δεν υπάρχει κίνηση αέρα
- Όταν δεν μπορεί να μιλήσει
- Όταν δεν βήχει και δεν προσπαθεί να το βγάλει μόνος του

Στερεά υλικά: Τεχνική Heimlich

Υγρά υλικά: Θέση ανάνηψης



Πνιγμός από ξένο σώμα



Τεχνική Heimlich

- Πρώτα δίνουμε 5 χτυπήματα στην πλάτη, ευελπιστώντας το ξένο σώμα να απομακρυνθεί στο μεταξύ.
- Αν όχι, συνεχίζουμε κάνοντας 5 κοιλιακές ώσεις



Κτυπήματα στη πλάτη



Πνιγμός από ξένο σώμα



- Τεχνική Heimlich

Πηγαίνοντας πίσω από τον ασθενή και αγκαλιάζοντάς τον....

Τοποθετούμε, τη μια γροθιά μας κάτω από το διάφραγμά του.

Με το άλλο μας χέρι πιάνουμε τη γροθιά μας.

Τραβάμε απότομα,

προς τα μέσα και προς τα πάνω,

πιέζοντας το διάφραγμα του ασθενούς.

ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΥΜΕ εναλλάξ

(Χτυπήματα πλάτης και Heimlich)

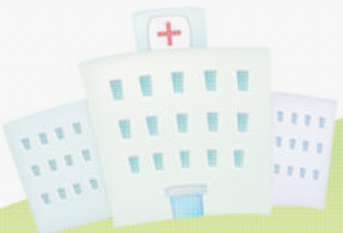
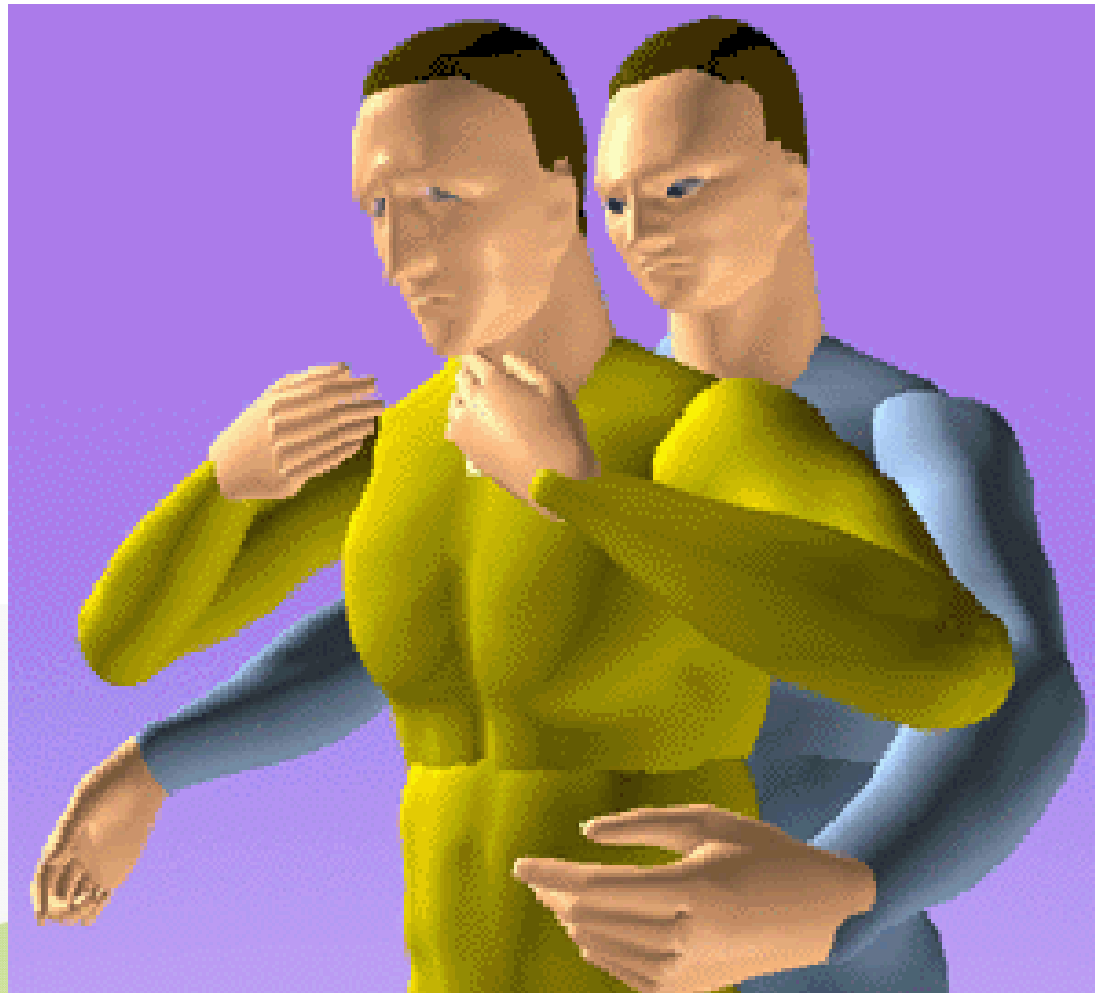
μέχρι να βγει το ξένο σώμα



ΚΟΙΛΙΑΚΕΣ ΩΣΕΙΣ



Πνιγμός από ξένο σώμα



Πνιγμός από ξένο σώμα

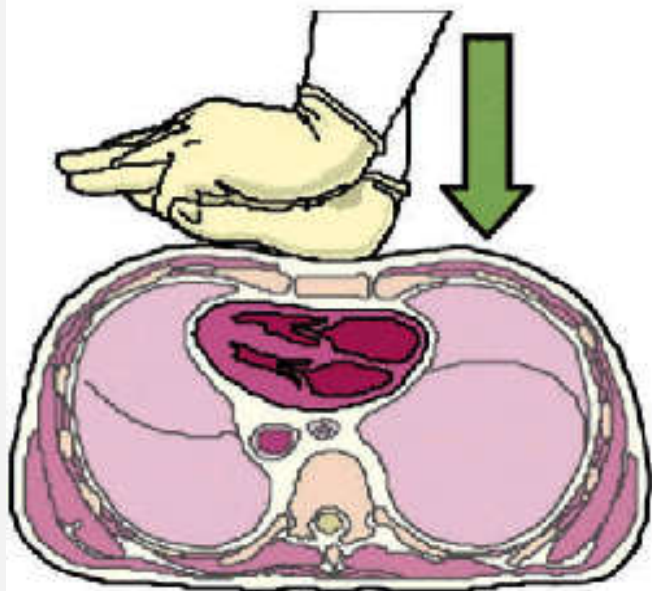


Στα βρέφη

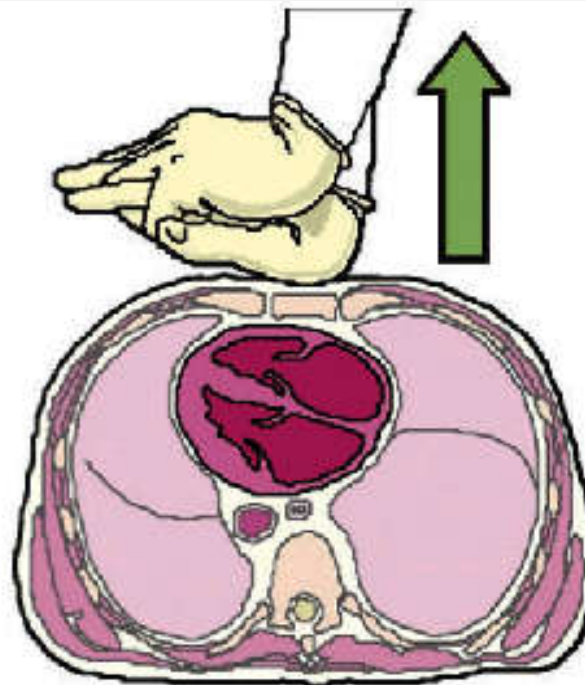


Κ.Α.Ρ.Π.Α





α) Συμπίεση



β) Αποσυμπίεση



Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

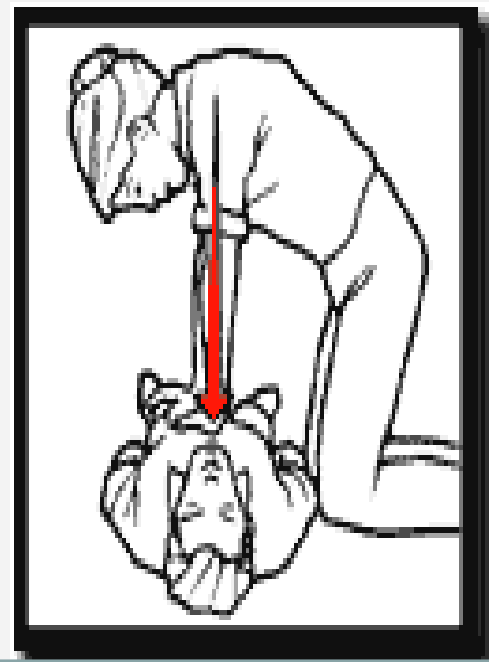
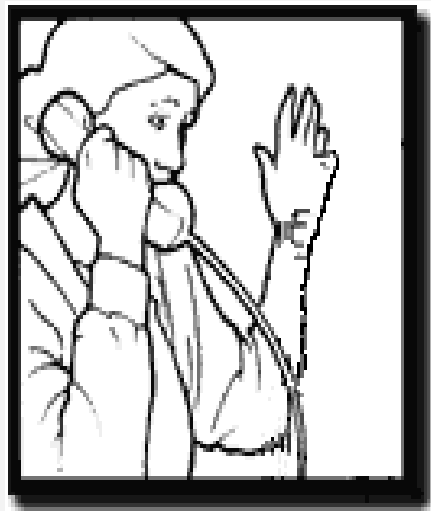
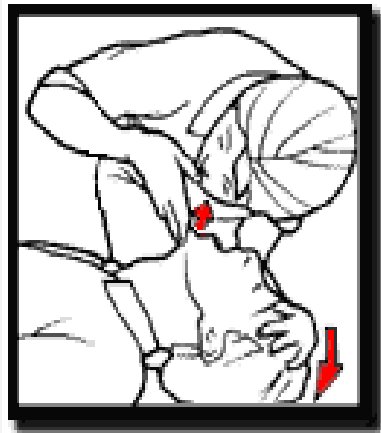
Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπιέσεις

2 αναπνοές διάσωσης





ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

ΚΑΛΩ ΒΟΗΘΕΙΑ

30 ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ / 2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ (ΚΑΡΠΑ)



Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγχε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγχε αναπνοή

Έλεγχε σφυγμό

- 30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



ΕΛΕΓΞΕ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ



- Κούνησε απαλά τους ώμους
- Ρώτα: «μ' ακούτε;

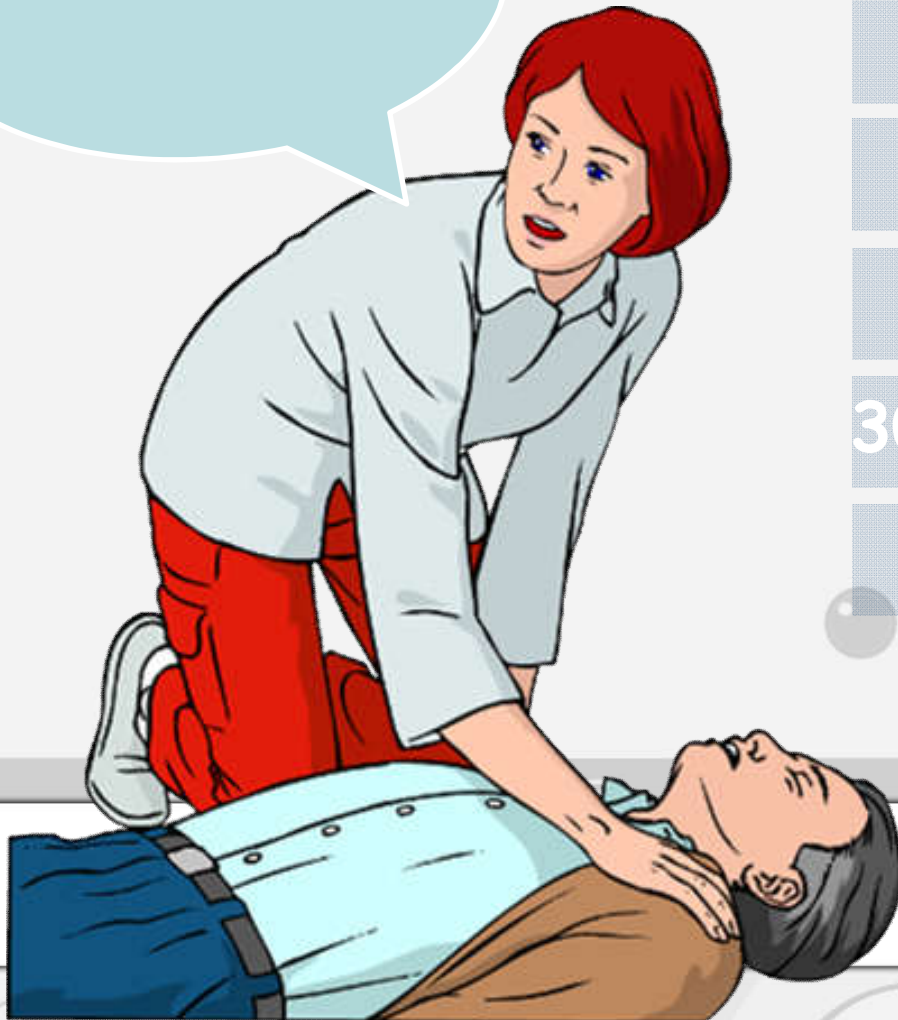
Τί
πάθατε;
είστε
καλά;>>

- Εάν ανταποκριθεί:
- Μην τον μετακινείς
- Μάθε τι συμβαίνει
- Επανεκτίμη
τακτικά



Εάν δεν ανταποκριθεί:

ΒΟΗΘΕΙΑ!!!



Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



Καλώ το 166 - ΕΚΑΒ



ΚΑΛΩ 166 ΕΚΑΒ ή 112

Καλέστε το 166 ή το 112

ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΠΕΙΓΟΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Ε.Κ.Α.Β.

 **166**

ΤΙ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ
ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ
ΠÓΣΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ
ΠΟΙÓΣ ΕΙΣΤΕ ΚΑΙ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΑΠΟ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΚΑΛΕΙΤΕ

ΜΗΝ ΚΛΕΙΣΕΤΕ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΠΡΩΤΟΣ

Η ΨΥΧΡΑΙΜΙΑ ΣΑΣ
ΘΑ ΜΑΣ ΒΟΗΘΗΣΕΙ, ΝΑ ΣΑΣ ΒΟΗΘΗΣΟΥΜΕ





Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγε αναπνοή

Έλεγε σφυγμό

30 Αποκλειστικές συμπίεσεις
5 διασώσεις





Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης





ΘΕΡΚ

Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγχε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγχε αναπνοή

Έλεγχε σφυγμό

30 θωρακικές συμπιέσεις

2 αναπνοές διάσωσης





Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



©ΕΚΚ

30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΤΙΕΣΕΙΣ



- Τοποθέτησε την παλάμη του ενός χεριού στο κέντρο του στήθους
- Βάλε το άλλο χέρι από πάνω
- Πλέξε τα δάχτυλα
- Συμπίεσε το στήθος:
 - Ρυθμός 100/λεπτό
 - Βάθος 4-5 εκατοστά
 - Εναλλάξ: συμπίεση - χαλάρωση



Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγχε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

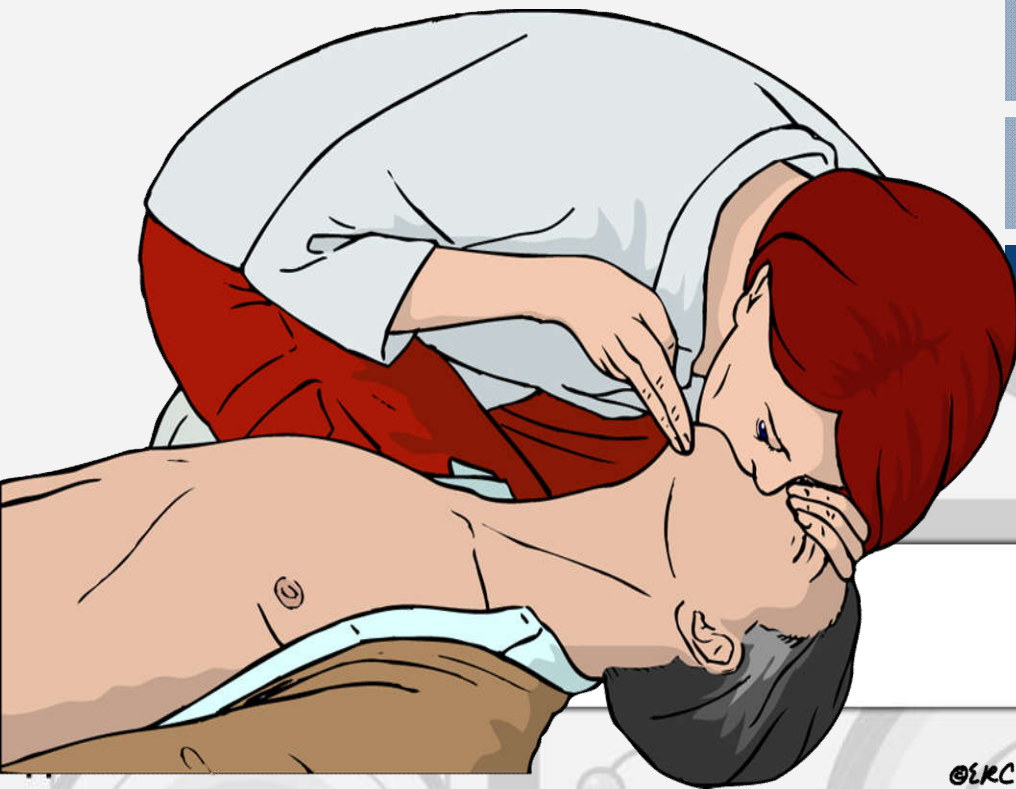
Άνοιξε αεραγωγό

Έλεγχε αναπνοή

Έλεγχε σφυγμό

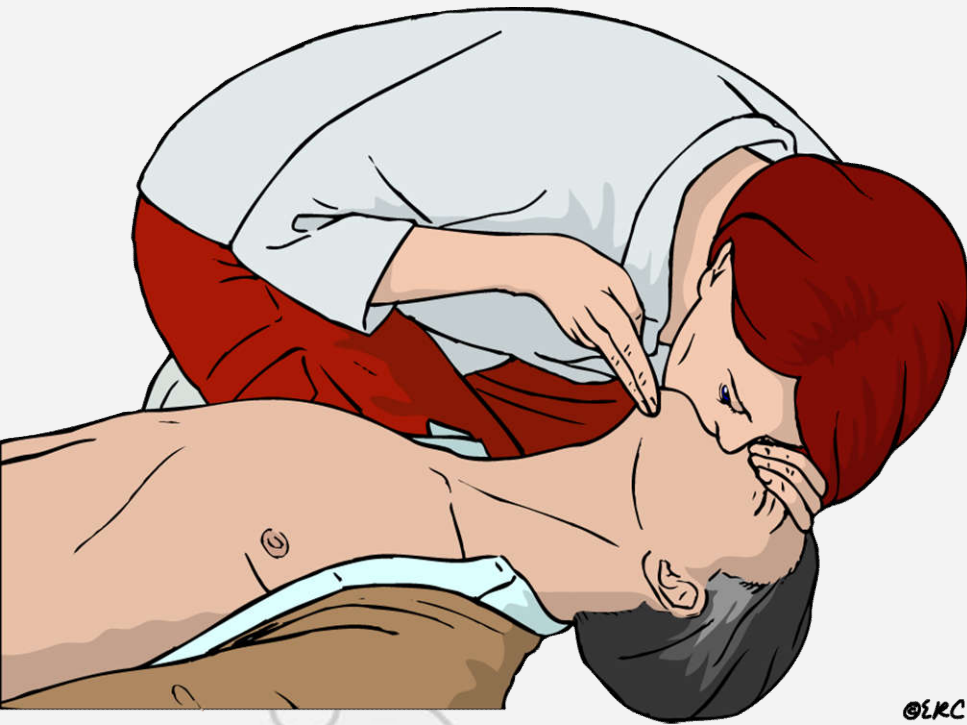
30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



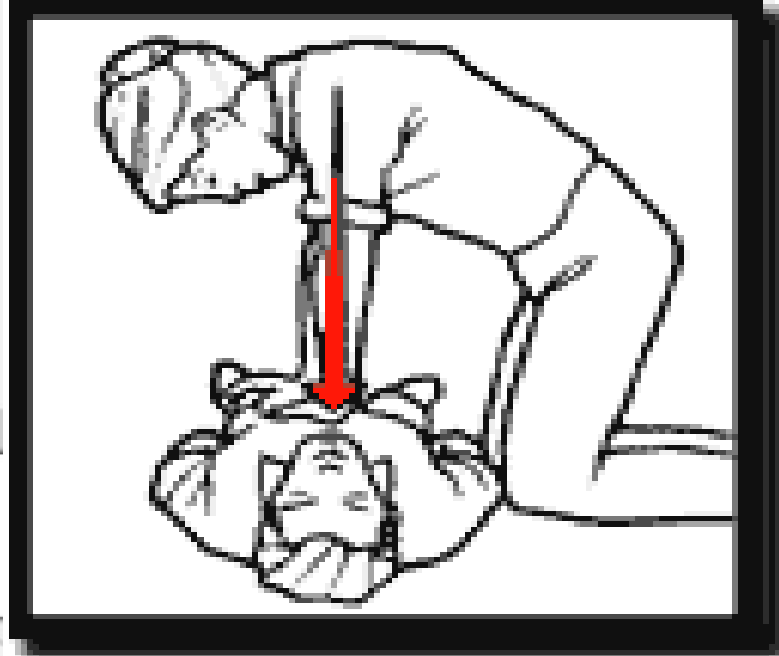
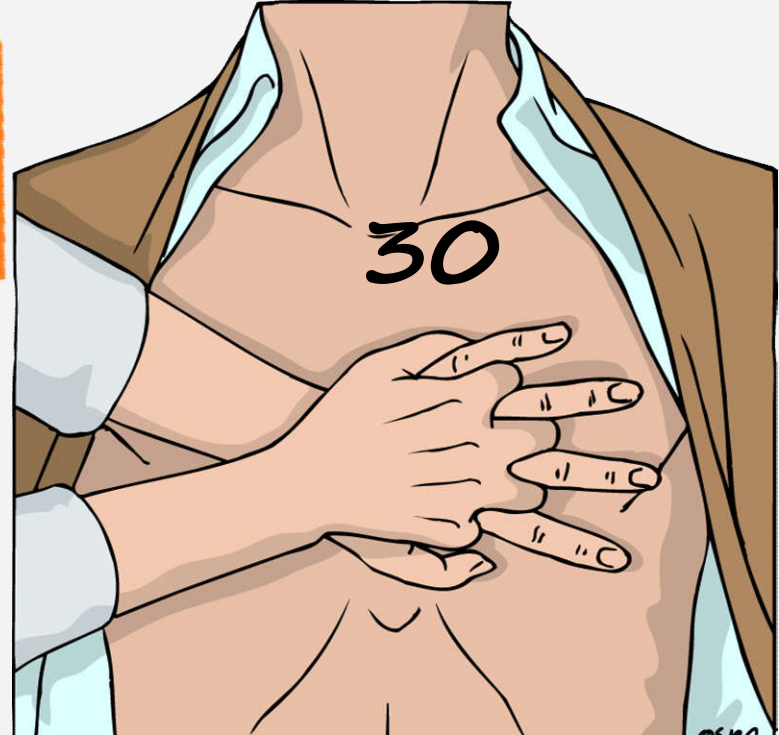
ΑΝΑΤΗΝΟΕΣ ΔΙΑΣΩΣΗΣ

- Κλείσε τη μύτη
- Πάρε μια κανονική αναπνοή
- Εφάρμοσε τα χείλη σου πάνω στο στόμα
- Φύσηξε μέχρι να ανυψωθεί το στήθος
- Περίμενε περίπου 1"
- Άφησε το στήθος να ξεφουσκώσει
- Επανάλαβε



©IRC







Πλησίασε με ασφάλεια

Έλεγξε αντίδραση

Φώναξε για βοήθεια

Άνοιξε αεραγωγό

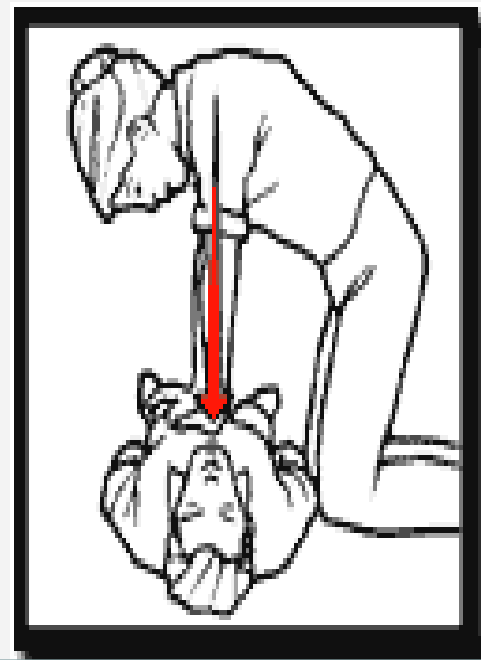
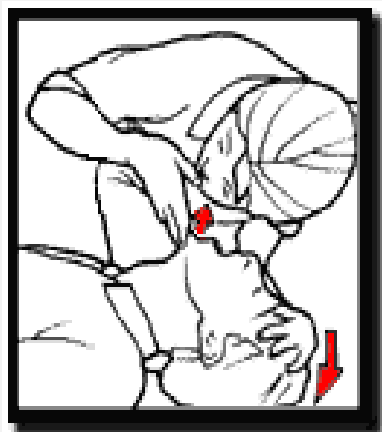
Έλεγξε αναπνοή

Έλεγξε σφυγμό

30 θωρακικές συμπίεσεις

2 αναπνοές διάσωσης



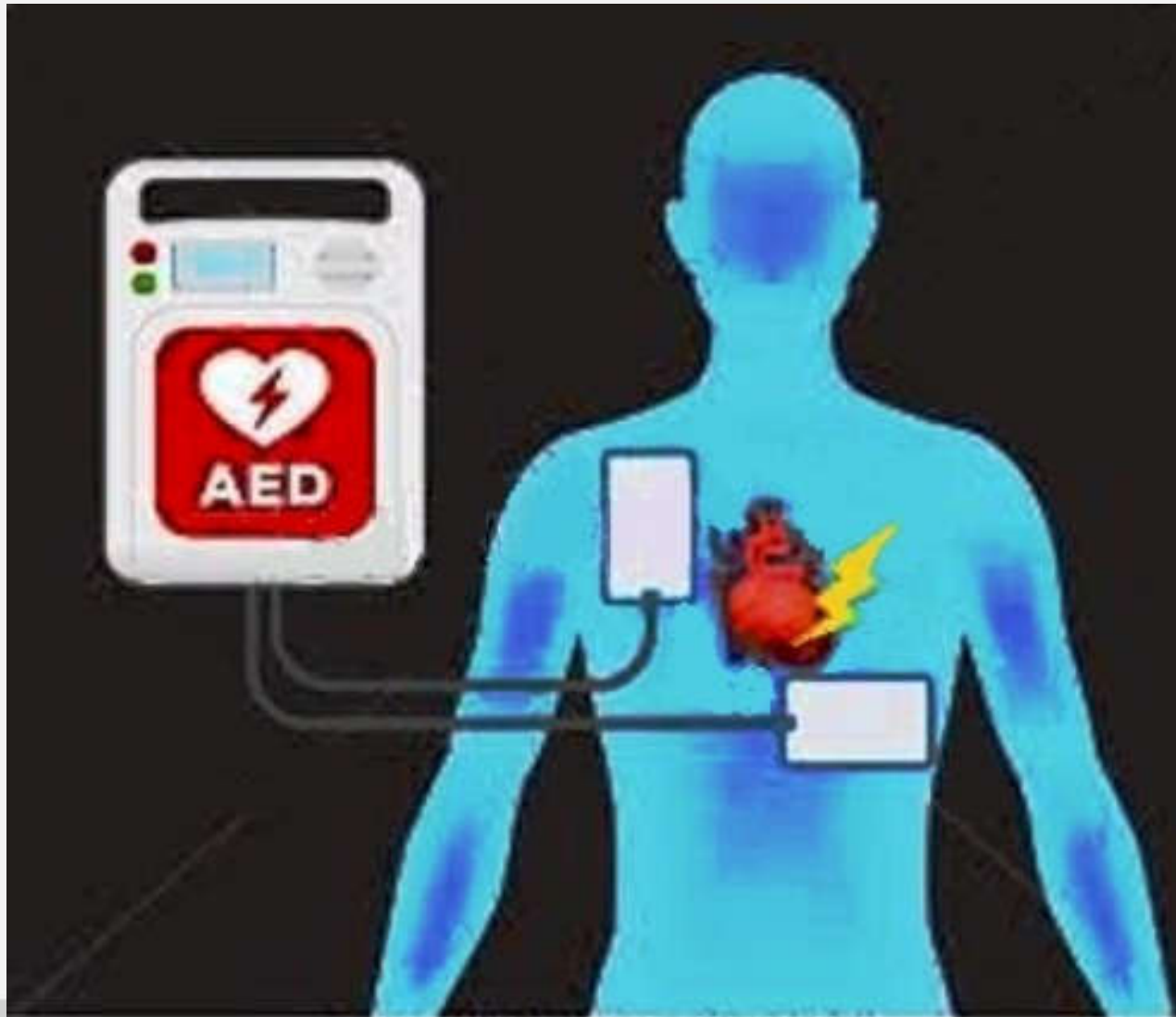


**ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ
ΚΑΛΩ ΒΟΗΘΕΙΑ
ΚΑΡΠΑ (30ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ - 2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ)**



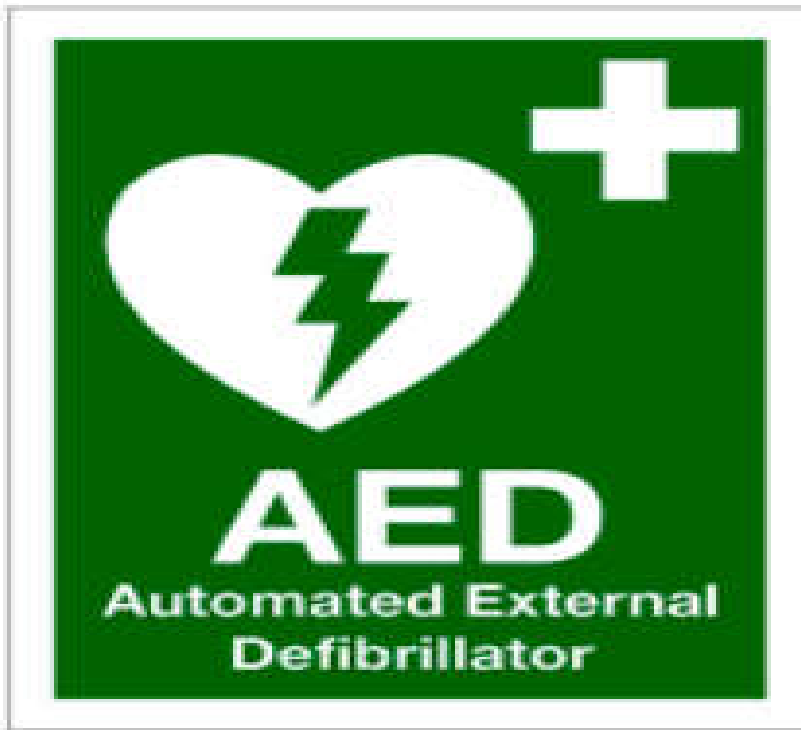
Στα βρέφη





www.shutterstock.com - 456381270





Αυτόματος Εξωτερικός Απινιδωτής



Πότε σταματάμε τις συμπιέσεις και τις εμφυσίδες;



Σταματάμε όταν...

...έρθει εξειδικευμένη βοήθεια

...αντιδράσει το θύμα

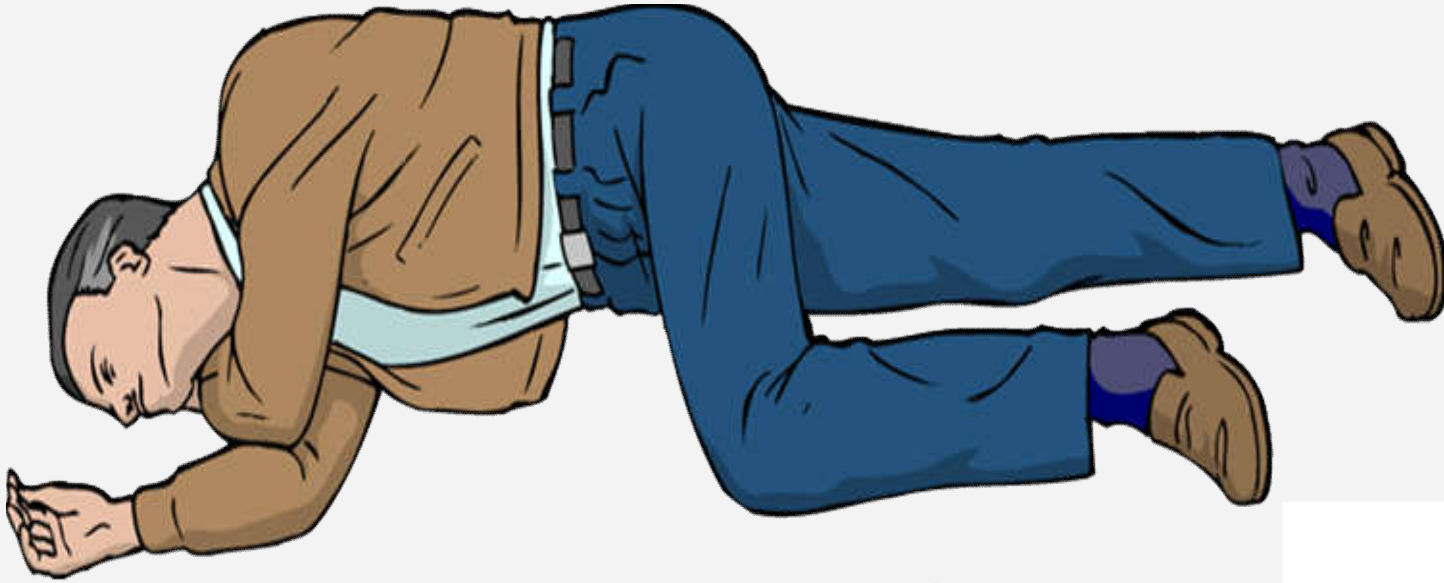
...εξαντληθούμε

...γίνει μη ασφαλές το περιβάλλον

για μας



Θέση ανάνηψης

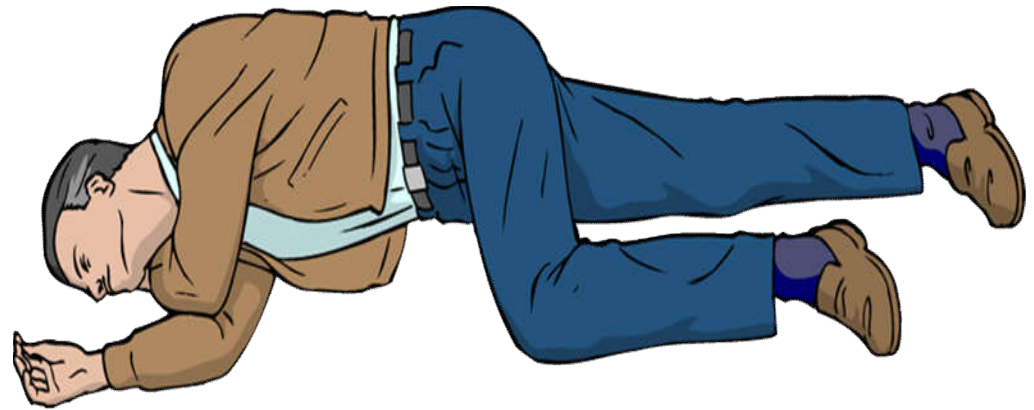




3



4



ΣΤΑ ΒΡΕΦΗ

1. Φωνάζουμε το όνομα του προκειμένου να δούμε αν αποκρίνεται.
2. Το κουνάμε ελαφρά ή χτυπάμε ελαφρά τα πέλματα του ποδιού του.
3. Φωνάζουμε βοήθεια.
4. Ανοίγουμε τον αεραγωγό του παιδιού



1. Γέρνουμε το κεφάλι του παιδιού προς τα πίσω.
2. Χρησιμοποιούμε το ένα μας δάχτυλο για να βηκώσουμε το πηχούνι του.
3. Ελέγχουμε την αναπνοή του



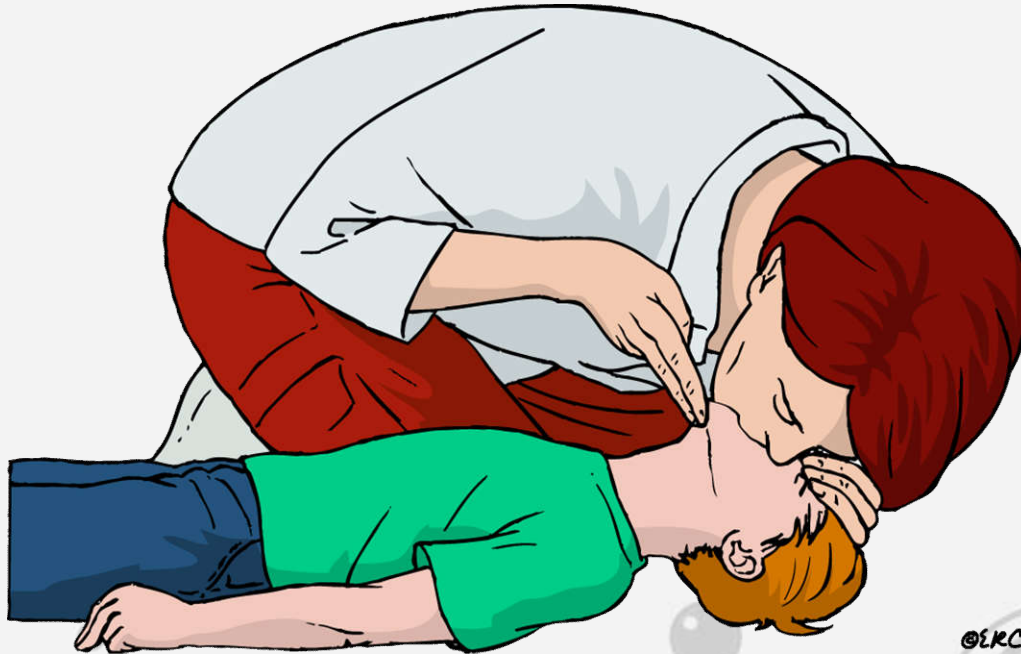
4. Ακούμε τον ήχο της αναπνοής του παιδιού.

5. Παρατηρούμε τις κινήσεις του θώρακα του παιδιού.



ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Οι συμπτώσεις στο 1/3 του βάρους του
στήθους



ΘΕΚ



- Αν το παιδί έχει απώλεια συνείδησης,
αλλά αναπνέει κανονικά:

1. Αντιμετωπίζουμε τις κακώσεις, όπως μια σοβαρή αιμορραγία.
2. Κρατάμε το μωρό με το κεφάλι του γερμένο προς τα κάτω.
3. Καλούμε αθρονοφόρο.
4. Μέχρι να έρθει βοήθεια, ελέγχουμε την αναπνοή του και το κρατάμε στα χέρια.



- Αν υπάρχει απουσία αναπνοής,

Αλλά

η κυκλοφορία του αίματος είναι παρούσα:

1. Για περίπου ένα λεπτό κάνουμε τεχνητές αναπνοές.

2. Καλούμε αθροφόρο.

3. Μέχρι να έρθει το αθροφόρο, συνεχίζουμε να χορηγούμε τεχνητές αναπνοές.

4. Ελέγχουμε για σημεία κυκλοφορίας κάθε λεπτό.



- Απουσία αναπνοής
 - Απουσία σημείων κυκλοφορίας
- Μέχρι να έρθει το ασθενοφόρο, συνεχίζουμε να χορηγούμε τεχνητές αναπνοές.





Αυτές είναι ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Δεν ξεχνάμε:

Αυτές είναι ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ...

ΚΑΙ
ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ
ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ !!!



ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ...
γίνονται
από τους Επαγγελματίες
Υγείας...





06/03/2016





ΠΡΟ.Τ.Ε.Κ.Τ.Α.

- ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΩ

ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΟΥ

ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ



Σας Ευχαριστούμε

« ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΜΑΖΙ »

