

9. ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

9.1 Γενικά

Τα ατυχήματα και οι ξαφνικές ασθένειες είναι καταστάσεις που ο καθένας μπορεί να αντιμετωπίσει. Ειδικά στα ατυχήματα επικρατεί το χάος, ο πανικός, η σύγχυση και οι αντιφατικές γνώμες που μπορεί να οδηγήσουν σε παραλείψεις και σφάλματα, θέτοντας σε κίνδυνο τον παθόντα.

Η κατάλληλη εκπαίδευση μαζί με την εξάσκηση βοηθούν σημαντικά στην επιλογή σωστών ενεργειών με σκοπό την ανακούφιση των συμπτωμάτων και την αντιμετώπιση απειλητικών για τη ζωή γεγονότων.

Η παροχή πρώτων βοηθειών αποτελεί έκφραση αλληλεγγύης και η αλληλεγγύη είναι πολύτιμη. Σώζει ζωές, όχι μόνο σε περιπτώσεις κρίσεων και καταστροφών, αλλά και σε καταστάσεις της καθημερινότητας. Αποτελεί στάση ζωής που παρέχει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να βοηθούν και να προστατεύουν ο ένας τον άλλον, ανεξαρτήτως θρησκείας και εθνικότητας. Επιπλέον δεν αποτελεί παροχή επείγουσας βοήθειας, αλλά μια πολύ ουσιαστική ευθύνη για πρόληψη.

Πρόκειται για την άμεση και προσωρινή περίθαλψη που παρέχεται σε κάποιο θύμα ατυχήματος ή σε κάποιον που παρουσίασε ξαφνική αδιαθεσία μέχρι τη μεταφορά του σε Κέντρο Υγείας ή νοσοκομείο. Σκοπός είναι η αντιμετώπιση της οξείας κατάστασης, η αποφυγή περαιτέρω επιδείνωσης και η διατήρηση της ζωής.

Αν η ενδεχόμενη παροχή βοήθειας σε τραυματίες απαιτήσει από το προσωπικό ιδιωτικής ασφάλειας να εκτεθεί το ίδιο σε κίνδυνο, τότε αυτό πρέπει να μελετά προσεκτικά τις συνέπειες ενδεχόμενου τραυματισμού του και τους επιπλέον κινδύνους που διατρέχουν οι τραυματίες σε περίπτωση αποτυχίας παροχής βοήθειας.

Είναι πάντα προτιμότερο να φροντίσει να καταφθάσουν το συντομότερο δυνατό οι υπηρεσίες διάσωσης, επισημαίνοντας άμεσα το ατύχημα, παρά να θέσει σε κίνδυνο τη δική του ασφάλεια, προπαντός όταν οι τραυματίες δε μπορούν να επωφεληθούν από την παρουσία του. Επιπλέον, **το προσωπικό ιδιωτικής ασφάλειας μπορεί να παράσχει ιατρική περίθαλψη στους τραυματίες ΜΟΝΟ αν έχει παρακολουθήσει ειδικά εκπαιδευτικά σεμινάρια.**

Ο παρέχων τις πρώτες βοήθειες πρέπει πάντα να ενεργεί συγκεκριμένα και να προβαίνει στις ακόλουθες βασικές ενέργειες:

- Αρχικά να φροντίσει για την ασφάλειά του καθώς και αυτή του θύματος ελέγχοντας τον περιβάλλοντα χώρο.
- Να αξιολογήσει την κατάσταση του θύματος (αν έχει αισθήσεις, αν αναπνέει, αν έχει σφυγμό, αιμορραγίες, κατάγματα κ.α.).
- Να ζητήσει βοήθεια.
- Να ειδοποιήσει αμέσως τους ανωτέρους του και τις υπηρεσίες διάσωσης.
- Να κρατά τους περιέργους σε απόσταση.
- Να μην μετακινεί το θύμα, εκτός αν είναι οπωσδήποτε αναγκαίο π.χ. σε περίπτωση πυρκαγιάς.
- Να παραμείνει ήρεμος για να περιορίσει τους κινδύνους πανικού που μπορεί να οδηγήσουν σε παραλείψεις και σφάλματα και να θέσουν σε κίνδυνο τον παθόντα.

9.2 Βήματα παροχής πρώτων βοηθειών

A. Διαπίστωση του προβλήματος: Εκτίμηση των ενδείξεων και των συμπτωμάτων.

Συμπτώματα: Είναι αυτά που αντιλαμβάνεται και αισθάνεται ο ασθενής και συχνά δύσκολα μπορεί να τα εκφράσει.

Ενδείξεις: Είναι οι λεπτομέρειες που ανακαλύπτει ο παρέχων τις πρώτες βοήθειες με τις αισθήσεις του κατά τη διάρκεια της εξέτασης.

B. Εκτίμηση παραγόντων επιδείνωσης του προβλήματος (όπως απώλεια συνείδησης, μη ελεγχόμενη αιμορραγία κλπ.)

Παρακάτω αναφέρονται αναλυτικά οι Πρώτες Βοήθειες που ενδείκνυνται σε ιατρικά περιστατικά που παρουσιάζουν συγκεκριμένα συμπτώματα και ενδείξεις συνεπεία ατυχημάτων.

9.3 Κακώσεις μαλακών μορίων: Κλειστές (θλάσεις) και ανοικτές (τραύματα)

Ποικίλουν από εκδορές, απλές θλάσεις μέχρι σοβαρές ρήξεις, ενσφηνώσεις ξένων σωμάτων και τραύματα από όπλα.

9.3.1 Κλειστές κακώσεις (θλάσεις)

Στις κακώσεις αυτές υπάρχει βλάβη μαλακών μορίων χωρίς λύση της συνέχειας του δέρματος. Δημιουργείται αιμάτωμα με πόνο, πρήξιμο, σπασμό και αδυναμία κίνησης του μυός. Μπορεί να είναι 1^{ου}, 2^{ου}, και 3^{ου} βαθμού. Οι 3^{ου} βαθμού χρήζουν νοσοκομειακής αντιμετώπισης.

Πρώτες βοήθειες

- Τοποθέτηση ψυχρών επιθεμάτων στον πάσχοντα μύ για 10 λεπτά. Ο πάγος θα προκαλέσει σύσπαση των αγγείων και θα επιβραδυνθεί η αιμορραγία.
- Ακινητοποίηση του μυ με ελαστικό επίδεσμο.
- Ανύψωση του τραυματισμένου μέλους λίγο πιο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς με την προϋπόθεση ότι δεν προκαλείται επιπλέον πόνος.
- Χορήγηση παυσιπόνων.

9.3.2 Ανοικτές κακώσεις (τραύματα)

Υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος και των υποκείμενων ιστών.

Χωρίζονται σε :

- **Εκδορές** που περιλαμβάνουν διάφορα βάθη της επιδερμίδας.
- **Τομές** που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα.
- **Αποσπάσεις** που περιλαμβάνουν κακώσεις τμημάτων ιστού.
- **Διαττραίνοντα τραύματα** που εισχωρούν σε οποιοδήποτε βάθος.

Πρώτες βοήθειες

- Σωστός καθαρισμός του τραύματος προς αποφυγή μολύνσεων.
- Καλός καθαρισμός της περιοχής που αιμορραγεί με οξυζενέ και αντισηπτικό φορώντας γάντια.

- Έλεγχος της αιμορραγίας πιέζοντας δυνατά με ένα ύφασμα το σημείο αιμορραγίας για να σταματήσει και καλύπτοντας με αποστειρωμένη γάζα και ελαστικό επίδεσμο το σημείο αυτό.
- Ακινητοποίηση τοποθετώντας το μέλος σε υψηλότερη θέση.

Εάν υπάρχει μεγάλη αιμορραγία σε μέλος (άνω ή κάτω άκρο), ο διασώστης θα πρέπει να χρησιμοποιήσει **ίσχαμη περίδεση** ως εξής:

- Να τοποθετήσει ένα κομμάτι υφάσματος ή μαντήλι 15 εκατ. πάνω από το τραύμα.
- Να το σφίξει κάνοντας κόμπο.
- Να τοποθετήσει μικρό ξυλαράκι σφίγγοντάς το.
- Να το στρίψει μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία.

9.4 Αιμορραγίες: Εξωτερική αιμορραγία και εσωτερικές αιμορραγίες (εγκεφαλική αιμορραγία & ρινορραγία)

Αιμορραγία είναι η απώλεια αίματος από τις αρτηρίες, τις φλέβες ή τα τριχοειδή αγγεία. Μπορεί να αποβεί θανατηφόρα. Μπορεί να είναι εσωτερική (δεν παρατηρείται αίμα εξωτερικά) ή και εξωτερική.

Συμπτώματα αιμορραγίας

- Ανησυχία, εφίδρωση.
- Έντονη δίψα.
- Δέρμα ψυχρό, υγρό, κολλώδες.
- Πρόσωπο ωχρο.
- Ταχυκαρδία και εξασθένηση του σφυγμού.
- Γρήγορες, επιπόλαιες αναπνοές.
- Πιθανή απώλεια αισθήσεων.

9.4.1 Πρώτες βοήθειες εξωτερικής αιμορραγίας

- Άμεση πίεση του σημείου που αιμορραγεί για διάστημα 5 – 10 λεπτών.
- Τοποθέτηση γαζών σε στρώματα και πίεση της αρτηρίας που αιμορραγεί (βραχιόνιος αρτηρία στο άνω άκρο – μηριαία αρτηρία στο κάτω άκρο) για 15 λεπτά. Ειδικά η αιμορραγία της μηριαίας αρτηρίας μπορεί να είναι θανατηφόρος, γιατί υπάρχει μεγάλη απώλεια αίματος.
- Ακινητοποίηση του άκρου που αιμορραγεί.
- Άμεση κλήση ΕΚΑΒ για διακομιδή στο πλησιέστερο νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας.

9.4.2 Πρώτες βοήθειες εσωτερικής αιμορραγίας

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να σκεπάσει το θύμα.
- Να χαλαρώσει τα σφιχτά ρούχα.
- Να μην χορηγήσει τίποτα από το στόμα.

- Να μιλάει στο θύμα για να εκτιμήσει αν διατηρεί επικοινωνία.
- Να ελέγχει ανά 5 λεπτά το σφυγμό και την αναπνοή.
- Αν έχει απώλεια σφίξεων και αναπνοής, να ξεκινήσει αμέσως αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ).

9.4.3 Εγκεφαλική αιμορραγία

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να τοποθετήσει τον ασθενή με το κεφάλι ελαφρά σηκωμένο (περίπου 35 μοίρες).
- Να ελέγξει τις κόρες των ματιών. Εάν υπάρχει ανισοκορία (δηλ. η μία κόρη είναι πιο μεγάλη από την άλλη), ο ασθενής πρέπει να διακομιστεί σε νοσοκομείο το ταχύτερο δυνατό.
- Εάν κάνει εμετό, να τον τοποθετήσει σε πλάγια θέση.
- Να αφαιρέσει, αν έχει, ξένη οδοντοστοιχία.
- Να μην του παράξει υγρά ή/και τροφή.
- Εάν έχει εξωτερική αιμορραγία ή τραύμα στο τριχωτό της κεφαλής, απλά να ασκήσει πίεση και να καλύψει το τραύμα με γάζες.
- Να αξιολογεί συχνά το επίπεδο επικοινωνίας με τον πάσχοντα, το σφυγμό και την αναπνοή και να προσπαθήσει να τον διατηρήσει ξύπνιο με ομιλία.

9.4.4 Αιμορραγία από τη μύτη (ρινορραγία)

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να βάλει τον ασθενή να καθίσει με το κεφάλι ελαφρά προς τα εμπρός.
- Να πιέσει δυνατά με τα δύο χέρια με γάζα τη μύτη.
- Αν η αιμορραγία δε σταματήσει, να εφαρμόσει πρόσθιο επιπωματισμό, δηλαδή να χρησιμοποιήσει γάζα εμποτισμένη σε οξυζενέ κάνοντας χρήση λαβίδας (σαν πώμα).
- Αν αποδειχθεί μη αποτελεσματικός ο επιπωματισμός, να φροντίσει για ταχεία μεταφορά σε νοσοκομείο.

Εκτίμηση σφυγμού

- Αριθμός σφίξεων σε φυσιολογικό ενήλικα 70 – 75 ανά λεπτό.
- Γρήγορος σφυγμός μεγαλύτερος από 100 – 120 ανά λεπτό (> 120 /min) μπορεί να δηλώνει αιμορραγία.
- Αργός σφυγμός μικρότερος από 45 ανά λεπτό (< 45 /min) μπορεί επίσης να δηλώνει αιμορραγία ή επερχόμενη ανακοπή.

Ψηλάφιση αρτηριών και καρωτίδας:

1. Κερκιδική αρτηρία: ψηλαφάται στο εσωτερικό του καρπού.
2. Βραχιόνιος αρτηρία: ψηλαφάται στην επιφάνεια του βραχίονα.
3. Καρωτίδα: ψηλαφάται στην περιοχή του λαιμού κάτω από το αυτί.

9.5 Υποξυγοναιμία (Ασφυξία)

Μέθοδοι Τεχνητής Αναπνοής

Βασική ΚΑΡΠΑ (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση)

Υποξυγοναιμία: έλλειψη οξυγόνου στα κύτταρα με αποτέλεσμα την υποξία ή ακόμη και το θάνατο. Τα εγκεφαλικά κύτταρα είναι τα πιο ευαίσθητα στην έλλειψη οξυγόνου. Στέρηση οξυγόνου για πάνω από 5 λεπτά προκαλεί μη αναστρέψιμη εγκεφαλική βλάβη.

9.5.1 Αίτια υποξυγοναιμίας

- Κεντρική βλάβη : Αφορά στο Κέντρο της αναπνοής που βρίσκεται στον εγκέφαλο. Μπορεί να οφείλεται σε: Τροχαία (κρανιοεγκεφαλική κάκωση (Κ.Ε.Κ.), αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, χρήση ναρκωτικών ουσιών.
- Περιφερική βλάβη
 - Απόφραξη αεροφόρων οδών από ξένο σώμα, αλλεργικό σοκ.
 - Εισπνοή τοξικών αερίων (μονοξείδιο άνθρακα) που συχνά οφείλεται σε βλάβες των συστημάτων κλιματισμού και θέρμανσης.
 - Έλλειψη οξυγόνου στο χώρο (χώρος ερμητικά κλειστός).
 - Παράλυση αναπνευστικών μυών (από παθολογικά αίτια π.χ. ασθένειες όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας).
 - Πνιγμός.

9.5.2 Συμπτώματα υποξυγοναιμίας (τρόποι εκδήλωσης)

- Δυσχερής αναπνοή, αυξημένη συχνότητα αναπνοών (ταχύπνοια).
- Θορυβώδης αναπνοή με ρόγχο.
- Διογκωμένες καρωτίδες.
- Κυάνωση προσώπου (μελανά χείλη).
- Αγωνιώδης έκφραση προσώπου.
- Συγχητική κατάσταση.

9.5.3 Πρώτες Βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει να τηρεί πάντοτε την αλυσίδα επιβίωσης.

- Έγκαιρη κλήση του ΕΚΑΒ (166).
- Έγκαιρη έναρξη της βασικής ΚΑΡΠΑ.

Επειδή η ταχύτητα παίζει σπουδαίο ρόλο, η ΚΑΡΠΑ πρέπει να αρχίζει το συντομότερο δυνατό. Όσο πιο γρήγορα εφαρμόζεται, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα επιβίωσης.

9.5.4 Τεχνητή αναπνοή

Η καλύτερη και προτιμότερη μέθοδος τεχνητής αναπνοής για όλες τις περιπτώσεις που ο πάσχων δεν αναπνέει είναι η μέθοδος «ΣΤΟΜΑ ΜΕ ΣΤΟΜΑ» γιατί :

1. Αποκαθιστά γρήγορα τα φυσιολογικά επίπεδα του οξυγόνου.
2. Επιτρέπει τη συνέχιση της τεχνητής αναπνοής και κατά τη μεταφορά.

3. Επιτρέπει την είσοδο του αέρα στους πνεύμονες ακόμα και όταν υπάρχει κάποιο εμπόδιο που προκαλεί απόφραξη.

Η σειρά ενεργειών κατά την αρχική εκτίμηση ατόμου με απώλεια αισθήσεων θα πρέπει να είναι η εξής:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να φροντίσει ώστε να υπάρχουν ασφαλείς συνθήκες για τον ίδιο και το θύμα.
- Να ελέγξει αν το θύμα αντιδρά, ρωτώντας δυνατά: «είσαι καλά;» και κουνώντας ελαφρά τους ώμους ή χτυπώντας του ελαφρά τα μάγουλα.

Εάν το θύμα δεν αντιδρά:

Η βασική ανάνηψη περιλαμβάνει το λεγόμενο **A-B-C** από τα αρχικά των λέξεων «Airway – Breathing – Circulation» (Αεραγωγοί – Αναπνοή – Κυκλοφορία).

A. Airway (Απελευθέρωση Αεραγωγών)

Επιτυγχάνεται με έκταση της κεφαλής, έλξη της κάτω γνάθου και αφαίρεση τυχόν ξένου σώματος.

B. Breathing – (Αναπνοή)

Για να ελέγξει ο διασώστης αν το θύμα αναπνέει, θα πρέπει να πλησιάσει το αυτί του κοντά στο στόμα και τη μύτη του, να κλείσει τη μύτη του θύματος με το δείκτη και τον αντίχειρα, να ανοίξει το στόμα του, να πάρει βαθιά εισπνοή, να κλείσει με τα χείλη του το στόμα του θύματος και να εκπνεύσει στον πνεύμόνα του σε δύο δευτερόλεπτα. Έπειτα να το επαναλάβει για μία ακόμα φορά. Αφού ξεφουσκώσει ο θώρακας, να του δώσει το επόμενο φύσημα. Αν το στήθος δεν ανασπώνεται, σημαίνει ότι η αναπνοή του διασώστη δε φτάνει στο στήθος.

Αντενδείξεις τεχνητής αναπνοής «στόμα με στόμα»:

1. Σε κάταγμα αυχενικής μοίρας της Σπονδυλικής Στήλης.
2. Σε δηλητηριάσεις από ουσίες που μπορούν να βλάψουν το άτομο που παρέχει την ΚΑΡΠΑ.
3. Εγκαύματα και τραύματα προσώπου.

C. Circulation (κυκλοφορία)

Εκτίμηση ύπαρξης ή μη ύπαρξης σφυγμού στην καρωτίδα. Εάν ο διασώστης δεν αισθανθεί σφυγμό, θα πρέπει να αρχίσει αμέσως τις εξωτερικές θωρακικές συμπίεσεις (μαλάξεις). Με τις εξωτερικές θωρακικές συμπίεσεις εξασφαλίζεται η παροχή αίματος στα ζωτικά όργανα του θύματος (καρδιά, εγκέφαλος, πνεύμονες) μέχρι την έναρξη της αυτόματης λειτουργίας. Για να είναι οι συμπίεσεις αποτελεσματικές, πρέπει το θύμα να είναι σε ύπτια θέση πάνω σε σκληρή επιφάνεια. Με τεντωμένους βραχίονες, ο διασώστης πιέζει το στήρνο 5 εκατ. (5 cm), χαλαρώνει και επαναλαμβάνει. Στα παιδιά (μέχρι 8 ετών) η συμπίεση γίνεται με μία παλάμη στο μέσο του στήρνου. Στα βρέφη (μέχρι ενός έτους) η συμπίεση γίνεται με δύο δάχτυλα (το μέσο και το δείκτη) στο κέντρο του στήρνου. Όταν σε ένα άτομο δεν υπάρχει ούτε αναπνοή ούτε σφυγμός, τότε εφαρμόζουμε την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ).

9.5.5 Βασικά βήματα ΚΑΡΠΑ

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να επιβεβαιώσει την απώλεια συνείδησης.
- Να ειδοποιήσει για βοήθεια (ΕΚΑΒ – 166).

- Να εξασφαλίσει τη βατότητα των αεραγωγών (έκταση κεφαλιού, έλξη κάτω γνάθου).
- Να ελέγξει την αναπνοή. Αν δεν ακούει ή δε βλέπει ή δεν αισθάνεται την αναπνοή και υπάρχει κυάνωση, τότε να δώσει δύο βαθιές εμφυσέςεις (αφήνοντας χρόνο για μεταξύ τους εκπνοή).
- Να ελέγξει τον καρπιδικό σφυγμό. Αν υπάρχει, να συνεχίσει μόνο με αναπνοές. Αν δεν υπάρχει σφυγμός, τότε :
 - Να δώσει δύο εμφυσέςεις και να κάνει 30 θωρακικές συμπίεσεις.
 - Να συνεχίσει στον ίδιο ρυθμό με 2 εμφυσέςεις/30 θωρακικές συμπίεσεις, για 4 κύκλους.
 - Να ελέγξει το σφυγμό και αν δεν υπάρχει να συνεχίσει.
- Να συνεχίσει ΚΑΡΠΑ μέχρι:
 - Να επανέλθει η κυκλοφορία και η αναπνοή.
 - Μέχρι να έρθει ένας πιο έμπειρος διασώστης.
 - Να εξαντληθεί πλήρως.

9.6 Κακώσεις αρθρώσεων (Διάστρεμμα – εξάρθρωμα, κατάγματα άνω και κάτω άκρων)

Αρθρώσεις: Σχηματίζονται από την ένωση δύο ή περισσότερων οστών και διακρίνονται σε κινητές και ακίνητες.

Διάστρεμμα (στραμπούληγμα): Μερική ή πλήρης ρήξη των συνδέσμων μίας άρθρωσης, η οποία δε συνοδεύεται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών.

Συμπτώματα:

- Έντονος πόνος και ευαισθησία της περιοχής.
- Οίδημα.
- Εκχύμωση.
- Δυσκολία στην κίνηση.

Πρώτες βοήθειες:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να τοποθετήσει ψυχρά επιθέματα για 15 λεπτά.
- Περίδεση με ελαστικό επίδεσμο για να ακινητοποιηθεί η άρθρωση.
- Χορήγηση αναλγητικών (παισίπονα).
- Μεταφορά σε νοσοκομείο για περαιτέρω αντιμετώπιση.

Εξάρθρωμα: Κάκωση των συνδέσμων άρθρωσης που συνοδεύεται από μετατόπιση των αρθρικών επιφανειών των οστών μετά την άσκηση ισχυρής δύναμης πάνω σε αυτήν.

Συμπτώματα

- Οίδημα (όχι πάντοτε).
- Οξύς πόνος επιδεινούμενος με την κίνηση.
- Δυσκολία κίνησης.
- Παραμόρφωση.

Πρώτες βοήθειες :

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να τοποθετήσει ψυχρά επιθέματα στην άρθρωση για 15 λεπτά.
- Να ακινητοποιήσει την άρθρωση χρησιμοποιώντας κάποιο πρόχειρο νάρθηκα (σε κατάγματα μηριαίου οστού χρησιμοποιείται σαν νάρθηκας το άλλο πόδι, σε κάταγμα λεκάνης σαν νάρθηκα χρησιμοποιείται μία πετσέτα γύρω από την λεκάνη).
- Να τοποθετήσει το άκρο σε αναπαυτική θέση π.χ. πάνω σε ένα μαξιλάρι.
- Δεν πρέπει να γίνεται ανάταξη του εξαρθρώματος από μη ειδικό γιατρό (μόνο από ορθοπεδικό).
- Ταχεία μεταφορά σε νοσοκομείο.

Κατάγματα: Είναι η λύση της συνέχειας του οστού.

- **Κλειστό** = δεν υπάρχει ανοικτό τραύμα.
- **Ανοικτό** = υπάρχει τραύμα που αιμορραγεί.

Συμπτώματα

- Έντονος πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση.
- Οίδημα, εκχύμωση.
- Μούδιασμα.
- Παραμόρφωση και βράχυνση (μάζεμα) του μέλους συγκριτικά με το υγιές μέλος.
- Κριγμός.

Πρώτες βοήθειες

- Πλήρης ακινητοποίηση με πρόχειρο νάρθηκα.
- Ανάρτηση του μέλους.
- Χορήγηση παυσίπνου.
- Μεταφορά στο νοσοκομείο για περαιτέρω αντιμετώπιση.

9.7 Κάταγμα σπονδυλικής στήλης συνήθως Α.Μ.Σ.Σ. (Αυχενική Μοίρα Σπονδυλικής Στήλης)

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να φροντίσει το θύμα να παραμείνει σε απόλυτη ακινησία. Να μην στρίψει, ούτε να λυγίσει το σώμα του.
- Να τοποθετήσει εκατέρωθεν του κεφαλιού (και κάτω από τους ώμους ώστε να επιτύχει καλύτερη ακινητοποίηση) σκληρά αντικείμενα (π.χ. τσάντα, σακίδιο πλάτης κλπ.)
- Να σκεπάσει το θύμα.
- Να καλέσει βοήθεια (κλήση ΕΚΑΒ).
- Αν απειλείται άμεσα το θύμα (π.χ. φωτιά), να το μεταφέρει σε σκληρό φορείο.

9.8 Πολυτραυματίας (Αντιμετώπιση πολυτραυματία, Πρώτες βοήθειες)

Πολυτραυματίας: Είναι το άτομο που φέρει κακώσεις σε ένα ή περισσότερα όργανα. Συνήθως είναι θύμα τροχαίου.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να ακινητοποιήσει-σταθεροποιήσει τον αυχένα.
- Να διατηρήσει ανοικτές τις αεροφόρους οδούς.
- Να διατηρήσει την αναπνοή.
- Να αντιμετωπίσει την αιμορραγία.
- Να εκτιμήσει το επίπεδο συνείδησης.
- Να μην μετακινήσει τον πολυτραυματία εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο. Να καλέσει άμεσα ασθενοφόρο.
- Να σταθεροποιήσει με υλικά και αντικείμενα που είναι διαθέσιμα τον αυχένα και τη σπονδυλική στήλη.
- Σε περίπτωση άμεσης μεταφοράς (πυρκαγιά, πνιγμός, εισπνοή τοξικών ουσιών, σεισμός), να μεταφέρει τον τραυματία τραβώντας τον με μία κουβέρτα και έχοντας σταθεροποιήσει τον αυχένα του.
- Να αφαιρέσει ξένα σώματα από το στόμα που δυσχεραίνουν την αναπνοή.
- Να διατηρήσει τον τραυματία σε εγρήγορση ελέγχοντας τα επίπεδα συνείδησης.
- Να περιορίσει την αιμορραγία (εάν είναι εξωτερική). Συχνά οι πολυτραυματίες έχουν εξωτερική αιμορραγία κοίλων οργάνων (σπλήνα, ήπαρ) που εκδηλώνεται με συμπτώματα καταπληξίας: ιδρωμένο δέρμα, αυξημένη αναπνοή, ταχυκαρδία, πόνος, χωρίς εμφανή εξωτερικά σημεία.
- Εάν ο τραυματίας είναι γενικά σε σταθερή κατάσταση και δεν απειλείται άμεσα η ζωή του, να καλέσει το ΕΚΑΒ, ώστε να γίνει ορθότερη αντιμετώπιση και διακομιδή σε κέντρο αντιμετώπισης.

9.9 Έγκαυμα

Ορισμός: Πολυοργανική νόσος στην οποία εμπλέκονται όλα τα συστήματα, γιατί ο οργανισμός κινητοποιεί πληθώρα μηχανισμών, η θετική έκβαση των οποίων οδηγεί στην επιβίωση, ενώ η αρνητική στην απώλεια του θύματος.

Αιτία: Θερμότητα, ηλεκτρικό ρεύμα, διάφορες χημικές ουσίες (αλκάλια, ανόργανα οξέα).

9.9.1 Κατάταξη (ταξινόμηση) εγκαυμάτων με βάση το βάθος της εγκαυματικής βλάβης:

- Επιφανειακά (1ου βαθμού σύμφωνα με την παλαιά κατάταξη): Περιορίζονται στην επιδερμίδα. Παρατηρείται ερύθημα με μέτριο πόνο και κάψιμο που διαρκεί 48 έως 72 ώρες.
- Μερικού πάχους (2ου βαθμού σύμφωνα με την παλαιά κατάταξη): Περιορίζεται στα κατώτερα τμήματα του χορίου (χορίο είναι το τμήμα του δέρματος).
- Επιπολής μερικου πάχους: Η ιστική καταστροφή (καταστροφή ιστών) περιλαμβάνει την επιδερμίδα, τη βασική στοιβάδα και το ανώτερο 1/3 του χορίου (τμήμα του δέρματος). Υπάρχει έντονο ερύθημα, οίδημα και έντονος πόνος καθώς και φυσαλίδες ή πομφόλυγες.
- Βαθιά μερικου πάχους: Φτάνουν μέχρι το κατώτερο όριο του χορίου και υπάρχει ερύθημα, άλγος και σπάνια φυσαλίδες. Τα εγκαύματα αυτά έχουν βραδεία επούλωση.

- Ολικού πάχους (3ου βαθμού σύμφωνα με την παλαιά κατάταξη): Μεγάλη καταστροφή κυττάρων δέρματος που φτάνει μέχρι το υποδόριο λίπος. Απουσιάζουν το ερύθημα, οι φυσαλίδες και ο πόνος.

9.10 Ηλεκτροπληξία - Κεραυνοπληξία

Ηλεκτροπληξία: Είναι η διέλευση του ηλεκτρικού ρεύματος από τους ιστούς (βραχυκύκλωμα, κεραυνοπληξία). Προκαλεί θερμικές βλάβες, νέκρωση ιστών, έμφραγμα μυοκαρδίου, ακόμα και ανακοπή.

9.10.1 Πρώτες βοήθειες σε ηλεκτροπληξία από ρεύμα χαμηλής τάσης.

- α. Όταν το ατύχημα γίνει μέσα στο σπίτι και το θύμα εξακολουθεί να έρχεται σε επαφή με το ρεύμα, ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:
- Να κατεβάσει το γενικό διακόπτη για να διακόψει την επαφή του πάσχοντα με το ρεύμα.
 - Να μην ακουμπήσει το θύμα μέχρι να βεβαιωθεί ότι δεν έρχεται σε επαφή με το ρεύμα. Να μείνει σε απόσταση 15 μέτρων.
 - Αν δεν έχει άλλο διαθέσιμο μέσο, να τραβήξει το θύμα από τα ρούχα του, χωρίς όμως να ακουμπήσει τα χέρια του στο σώμα του ή να χρησιμοποιήσει έναν κακό αγωγό ηλεκτρισμού (π.χ. ξύλο) για να σπρώξει τα μέλη του μακριά από την πηγή ρεύματος.
- β. Όταν δεν υπάρχει επαφή με ηλεκτροφόρα πηγή, ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:
- Να πλησιάσει άφοβα και να ελέγξει αναπνοή και σφυγμό.
 - Να αρχίσει αμέσως τεχνητή αναπνοή και σφυγμό.
 - Να φροντίσει για την περιποίηση των εγκαυμάτων.
 - Να ειδοποιήσει ασθενοφόρο.
 - Αν πρόκειται για απλή ηλεκτροπληξία, να βοηθήσει τον πάσχοντα να ηρεμήσει και να ξεκουραστεί.
- γ. Όταν ο πάσχων έχει προσκολληθεί στον αγωγό. Η προσκόλληση συμβαίνει λόγω σύσπασης των καμπτήρων μυών των δακτύλων (χρόνος αγκίστρωσης 6 – 7 δευτερόλεπτα).

9.10.2 Πρώτες βοήθειες σε ηλεκτροπληξία από ρεύμα υψηλής τάσης

Η επαφή με ρεύμα υψηλής τάσης (καλώδια ΔΕΗ, σύρματα ηλεκτρικών τραινών, μετρό κλπ.) συνήθως προκαλεί θάνατο.

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Αν ο πάσχων παραμένει σε επαφή με το ρεύμα ή βρίσκεται μέσα σε ακτίνα 18 μέτρων από το ρεύμα, να μην επιχειρήσει τη διάσωσή του, αλλά ούτε και να πλησιάσει κοντά γιατί ο ηλεκτρισμός σχηματίζει «ΤΟΞΟ» και μπορεί να φτάσει αρκετά μακριά. Στην περίπτωση αυτή, το στεγνό ξύλινο κοντάρι ή ο μονωτικός βατήρας δεν παρέχουν προστασία.
- Να ειδοποιήσει αμέσως τη ΔΕΗ να διακόψει το ρεύμα.
- Μετά τη διακοπή ρεύματος, να παράξει πρώτες βοήθειες.
- Αν ο πάσχων είναι οδηγός, που στο αυτοκίνητό του έχει πέσει ηλεκτροφόρο καλώδιο της ΔΕΗ, να τον ειδοποιήσει να μείνει μέσα στο αυτοκίνητο μέχρι να διακοπεί το ρεύμα. Σε

περίπτωση που το αυτοκίνητο αναφλεγεί, να συμβουλευτεί τον οδηγό να πηδήξει έξω, χωρίς να ακουμπήσει συγχρόνως το αυτοκίνητο και το έδαφος ή το καλώδιο και το έδαφος.

9.10.3 Κεραυνοπληξία

Κεραυνός είναι το φυσικό φαινόμενο κατά το οποίο γίνεται απελευθέρωση ηλεκτρισμού από ένα νέφος στο έδαφος, υψηλής όμως τάσης και μπορεί να αποβεί μοιραίο.

Πρόληψη:

- Αποφυγή σημείων που προεξέχουν (δένδρα, κορυφές βουνών, στύλοι) σε περίπτωση καταιγίδας.
- Αποφυγή υδροφόρων, μεταλλοφόρων στρωμάτων που ελκύουν τον κεραυνό.
- Κατάβαση στους πρόποδες ενός βουνού κλείνοντας την ομπρέλα μας, αν αποτελούμε το υψηλότερο σημείο.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να απομακρύνει γρήγορα το θύμα από το σημείο που χτύπησε ο κεραυνός γιατί την πτώση του πρώτου κεραυνού ακολουθεί και δεύτερος και τρίτος στο ίδιο σημείο.
- Να ελέγξει τα ζωτικά σημεία του θύματος και, αν χρειαστεί, να παράσχει ΚΑΡΠΑ.
- Να περιποιηθεί τα πιθανά εγκαύματα.

9.11 Επίδραση ηλιακής ακτινοβολίας (Ηλίαση – Θερμοπληξία)

Ηλίαση: Παρατηρείται κατά την παραμονή στον ήλιο για πολλές ώρες. Ιδιαίτερα επιρρεπή είναι τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι.

Συμπτώματα

- Πονοκέφαλος, ζάλη, ναυτία, έμετος.
- Ζεστό - ερυθρό – ξηρό δέρμα (αφυδατωμένο).
- Αυξημένη θερμοκρασία σώματος.
- Απώλεια των αισθήσεων.
- Κράμπες, σπασμοί.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να μεταφέρει τον πάσχοντα σε σκιερό μέρος και να τον τοποθετήσει σε ημικαθιστική θέση.
- Να του αφαιρέσει τα ρούχα.
- Να τοποθετήσει κρύα επιθέματα (κομπρέσες) στο κεφάλι – μέτωπο, στις μασχάλες και τη βουβωνική περιοχή.
- Αν το θύμα έχει τις αισθήσεις του, να του χορηγήσει άφθονα υγρά όπως νερό με λίγο αλάτι.
- Αν το θύμα έχει χάσει τις αισθήσεις του, να του κάνει τεχνητή αναπνοή.

Θερμοπληξία: Η θερμοπληξία προκαλείται από την έκθεση του ατόμου σε υψηλές θερμοκρασίες και την αδυναμία αποβολής θερμότητας του σώματος. Αποτελεί την βαρύτερη κλινική εικόνα της επίδρασης της ηλιακής ακτινοβολίας στον άνθρωπο.

Συμπτώματα

- Υπερπυρεξία (αυξημένη θερμοκρασία). Η θερμοκρασία του σώματος σε αυτή την περίπτωση είναι μεγαλύτερη από 40 – 41 βαθμούς Κελσίου.
- Κυκλοφορική καταπληξία που εκδηλώνεται με ελαττωμένη αρτηριακή πίεση, ταχυκαρδία, ταχύπνοια, μειωμένο επίπεδο συνείδησης.

Πρώτες βοήθειες

Σκοπός είναι να ελαττωθεί η θερμοκρασία του σώματος.

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να μεταφέρει τον πάσχοντα σε δροσερό μέρος και να του βγάλει τα ρούχα.
- Εάν έχει καλό επίπεδο επικοινωνίας, να τον τοποθετήσει σε καθιστή θέση και να του χορηγήσει δροσερά υγρά (νερό με λίγο αλάτι, χυμούς).
- Να τυλίξει τον πάσχοντα με ένα κρύο, βρεγμένο σεντόνι, που το διατηρεί υγρό. Εάν είναι δυνατόν, να τον τοποθετήσει σε μπανιέρα με κρύο νερό.
- Εάν ο ασθενής δεν επικοινωνεί (κωματώδης κατάσταση), να τον μεταφέρει άμεσα στο νοσοκομείο.

9.11.1 Γενικές οδηγίες για τον καύσωνα

- Τα άτομα να αποφεύγουν να εκτίθενται στον ήλιο και να παραμένουν σε σκιά και δροσερά μέρη.
- Αποφυγή κόπωσης, άσκησης και βαριάς χειρονακτικής εργασίας κάτω από συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας, υγρασίας και άπνοιας, ιδιαίτερα κατά τις μεσημεριανές ώρες.
- Τα ρούχα να είναι ελαφρά, άνετα και ανοιχτού χρώματος. Το υλικό από το οποίο είναι κατασκευασμένα να έχει πόρους, ώστε να διευκολύνεται ο αερισμός του σώματος και η εξάτμιση του ιδρώτα. Επιβάλλεται η χρήση καπέλου.
- Τα γεύματα να είναι ελαφρά και μικρά. Να αποφεύγεται η χρήση λιπαρών τροφών και η κατανάλωση αναψυκτικών.
- Επιβάλλεται η λήψη άφθονων υγρών (νερό, χυμοί φρούτων με αλάτι).
- Απαγορεύεται αυστηρά η λήψη οινοπνευματωδών ποτών.
- Να γίνονται πολλά χλιαρά λουτρά στο διάστημα της ημέρας.
- Να χρησιμοποιούνται σκούρα γυαλιά για την προστασία των ματιών.
- Ευαίσθητες ομάδες πληθυσμού (καρδιοπαθείς, άτομα με επιβαρημένο αναπνευστικό) να αποφεύγουν την έκθεση στον ήλιο.
- Να αποφεύγονται τα πολύωρα ταξίδια κατά την περίοδο του καύσωνα.
- Το σπίτι κατά τη διάρκεια της ημέρας να παραμένει ερμητικά κλειστό, αφού έχει δροσιστεί και μείνει ανοικτό όλη τη νύκτα.

- Τα βρέφη και τα παιδιά είναι ιδιαίτερα επιρρεπή στη ζέστη. Πρέπει να καταναλώνουν άφθονα υγρά και να ντύνονται με ελαφρά ρούχα.

9.12 Δήγματα ζώων, ερπετών και ψαριών

9.12.1 Δήγματα ζώων (σκύλοι και γάτες)

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να καθαρίσει το τραύμα επιμελώς. Χρειάζεται καλό πλύσιμο με νερό και επάλειψη με αντισηπτικό. Το τραύμα πρέπει να μείνει ανοικτό.
- Χορήγηση αντιτετανικού ορού.
- Χορήγηση αναλγητικού και αντιβιοτικής θεραπείας.
- Αντιλυσσική θεραπεία ιδιαίτερα αν το ζώο είναι αδέσποτο ή μη οικόσιτο (αλεπού, κουνάβι, νυφίτσα κλπ.)

9.12.2 Δήγμα φιδιού

Η βαρύτητα της δηλητηρίασης εξαρτάται από την ποσότητα του δηλητηρίου, τη σωματική διάπλαση του θύματος καθώς και τη θέση του δήγματος. Το δηλητήριο έχει δράση νευροτοξική, κυτταροτοξική (στα ερυθρά) και προκαλεί διαταραχές στην πήκτικότητα του αίματος. Οι περισσότεροι θάνατοι από δήγμα φιδιού πιστεύεται ότι οφείλονται περισσότερο στο φόβο παρά την τοξίνη του δηλητηρίου. Ακόμα και τα πιο επικίνδυνα φίδια έχουν θνητότητα 50%. Στην Ελλάδα δηλητηριώδη φίδια είναι ο αστρίτης και η οχιά.

Συμπτώματα

- Μούδιασμα, οίδημα όλου του μέλους.
- Έντονος πόνος.
- Αλλεργικό σοκ που εκδηλώνεται με υπόταση, ταχυκαρδία, εφίδρωση, δύσπνοια.

Πρώτες βοήθειες:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να δέσει ένα κομμάτι ύφασμα περίπου 10 εκατ. πάνω από το δάγκωμα.
- Να καθαρίσει καλά το τραύμα πλένοντάς το με άφθονο νερό και αντισηπτικό.
- Να επιδέσει το τραύμα.
- Να ακινητοποιήσει το τραυματισμένο μέλος χαμηλότερα από την καρδιά.
- Να φροντίσει για τη γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο. Ενδονοσοκομειακά γίνεται χορήγηση αντιτετανικού ορού και αντιοφικού ορού. Χορηγείται αργά ενδοφλεβίως μόνο από γιατρό, γιατί μπορεί να προκαλέσει αλλεργικό σοκ.

9.12.3 Δήγμα σκορπιού

Πρώτες βοήθειες:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να βοηθήσει το θύμα να διατηρήσει τη ψυχραιμία του τοποθετώντας το δαγκωμένο μέλος ακίνητο και σε χαμηλότερο επίπεδο από την καρδιά.
- Σχολαστικό πλύσιμο και καθαρισμός τραύματος.
- Πλύση με αμμωνία και επάλειψη με αντιισταμινική αλοιφή.
- Τοποθέτηση τυλιγμένου πάγου πάνω στην περιοχή του δήγματος.
- Χορήγηση άφθονων υγρών (διότι προκαλούν διούρηση).

9.12.4 Δήγμα μέδουσας (τσουχτρα)

Γενικά : Προκαλεί έντονο καυστικό πόνο που δημιουργείται από τις νηματοκύστες (κνιδοκύτταρα) που βρίσκονται στα νημάτια.

Πρώτες βοήθειες:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να απενεργοποιήσει την τοξίνη με οινόπνευμα (στερεοποιεί τις νηματοκύστες πάνω στο δέρμα και προφυλάσσει από επιπλέον τσιμπήματα) ή πρωτεϊνολυικά ένζυμα (εξουδετερώνουν την πρωτεϊνική τοξίνη των νηματοκύστεων).
- Να τοποθετήσει ταλκ (στεγνώνει την περιοχή και αναγκάζει τα κύτταρα να κολλήσουν μεταξύ τους και έτσι μπορούν να απομακρυνθούν με ξύσιμο).
- Να επαλείψει με αντιισταμινική αλοιφή.

9.13 Αλλεργική αντίδραση

Γενικά: Η αλλεργία είναι η συχνότερη μορφή ανοσολογικής νόσου.

Είδη αλλεργιών

Στις αλλεργικές παθήσεις περιλαμβάνονται :

- Αλλεργική ρινίτιδα (από σκόνη, γύρη ανθέων, χόρτα κ.α.)
- Αλλεργικό άσθμα (από σκόνη, γύρη ανθέων, χόρτα κ.α.)
- Κνίδωση (αλλεργική αντίδραση του δέρματος π.χ. από φυτά.)
- Φαρμακευτική αλλεργία (π.χ. πενικιλίνη κ.α.)
- Αλλεργία στα δήγματα εντόμων.
- Αλλεργία στους ορούς.
- Αλλεργία στις τροφές (ψάρι, αυγό, φράουλες, σοκολάτα κ.α.)

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να ανακουφίσει τον κνησμό με επάλειψη ταλκ ή ξυδόνερου σε αναλογία δύο μέρη νερού και ένα μέρος ξύδι.
- Να παράσχει αντιισταμινικά φάρμακα.
- Να διακόψει το φάρμακο ή την τροφή που προκάλεσε την αλλεργία.
- Πλύσιμο με νερό και σαπούνι σε επαφή με δηλητηριώδη φυτά ή δήγματα εντόμων.

Σε περίπτωση αναφυλακτικού σοκ:

- Να διατηρήσει ανοιχτές τις αεροφόρους οδούς.
- Αν σταματήσει ο σφυγμός και η αναπνοή, να εφαρμόσει ΚΑΡΠΑ.
- Γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο.

- Σε περίπτωση γενικευμένης αλλεργίας, γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο.
- Τα άτομα με ιστορικό αλλεργίας πρέπει να έχουν μαζί τους παρασκευάσμα κορτιζόνης (σε μορφή στυλό) που διατίθεται στα φαρμακεία.

9.14 Δηλητηριάσεις

Γενικά: Δηλητήριο θεωρείται κάθε ουσία που μπορεί να προκαλέσει βλάβη ενός ή περισσότερων συστημάτων ή ακόμα και το θάνατο. Μπορεί να είναι ναρκωτική ουσία, δηλητηριώδη φυτά, τρόφιμα (μανιτάρια, οξέα, αλκάλια, αέρια (CO) κ.α.)

Η βαρύτητα μιας δηλητηρίασης εξαρτάται από :

- Την ποσότητα της δηλητηριώδους ουσίας.
- Το είδος και την τοξικότητα της ουσίας.
- Το χρόνο που μεσολαβεί μέχρι να γίνει η ιατρική αντιμετώπιση της δηλητηρίασης.
- Αν είναι άδειο ή γεμάτο το στομάχι.
- Τον εθισμό στην τοξική ουσία.
- Την ιδιοσυγκρασία του ατόμου.

9.14.1 Δηλητηρίαση από το πεπτικό

α. Απορροφώμενα δηλητήρια

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να διατηρήσει τη ψυχραιμία του και να πάρει πληροφορίες από τον ίδιο τον πάσχοντα ή τους παρευρισκόμενους για το είδος του δηλητηρίου, την ποσότητα και τον χρόνο που πέρασε από τη στιγμή λήψης του.
- Να καλέσει το κέντρο δηλητηριάσεων 210-7793777. Στις περισσότερες περιπτώσεις, το κέντρο δηλητηριάσεων συστήνει να προκληθεί έμετος.
- Να προκαλέσει έμετο χορηγώντας το σιρόπι ιπεκακουάνας (iprecanom) ή μηχανικά με το δάχτυλο ερεθίζοντας το ρινοφάρυγγα, μόνο όταν το θύμα έχει τις αισθήσεις του.
- Αν δεν υπάρχει διαθέσιμος άνθρακας, να χορηγήσει γάλα, άμυλο, φρυγανιά ή πατάτα βραστή.
- Για επιπλέον αντιμετώπιση, χρειάζεται νοσοκομειακή αντιμετώπιση (πλύση στομάχου, χορήγηση αντιδωτών, αυξημένη διούρηση, υποστήριξη νευρικής λειτουργίας κλπ.)

β. Καυστικά δηλητήρια

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να λάβει υπόψη ότι απαγορεύεται αυστηρά η πρόκληση εμέτου.
- Να αραιώσει την καυστική ουσία δίνοντας κρύο νερό ή άφθονο γάλα.
- Να φροντίσει για γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο.

9.14.2 Δηλητηρίαση από το αναπνευστικό

Ιδιαίτερα επικίνδυνη και πιο συχνή είναι η δηλητηρίαση με μονοξείδιο του άνθρακα (CO) που παράγεται από την ατελή καύση του άνθρακα.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να φορέσει μάσκα πριν εκτεθεί στον κίνδυνο για απομάκρυνση του θύματος από το χώρο αφού προηγουμένως καλέσει βοήθεια.
- Να ανοίξει διάπλατα τα παράθυρα.
- Να κλείσει το σημείο διαρροής, εφόσον μπορεί. Να μην χρησιμοποιήσει αναπτήρα ή σπίρτα διότι υπάρχει κίνδυνος έκρηξης.
- Να μεταφέρει τον πάσχοντα το γρηγορότερο δυνατό σε καθαρό αέρα.
- Να ελέγξει τα ζωτικά σημεία του πάσχοντα και αν δεν έχει σφυγμό και αναπνοή, να εφαρμόσει ΚΑΡΠΑ.
- Να φροντίσει για την άμεση μεταφορά του πάσχοντα σε νοσοκομείο, για την υποστήριξη των ζωτικών λειτουργιών και χορήγηση O₂.

9.14.3 Δηλητήρια εισερχόμενα από το αίμα

Υπάρχουν αρκετά δηλητήρια (όπως εντομοκτόνα, ζιζανιοκτόνα κλπ.) που έχουν την ικανότητα να διαπερνούν το φραγμό του δέρματος και απορροφώμενα να προκαλούν στον οργανισμό δηλητηρίαση.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να προκαλέσει έμετο.
- Να χορηγήσει γλυκά ροφήματα, όπως ζαχαρόνερο, πορτοκαλάδα κ.α. (το αλκοόλ προκαλεί υπογλυκαιμία).
- Να διατηρήσει τον πάσχοντα ζεστό.
- Να μεταφέρει τον πάσχοντα άμεσα στο νοσοκομείο αν έχει χάσει τις αισθήσεις του, αφού τον τοποθετήσει σε θέση ανάνηψης.

Τροφική δηλητηρίαση: μπορεί να προκληθεί είτε από τροφές που είναι δηλητηριώδεις από τη φύση τους είτε από τροφές που έχουν υποστεί αλλοίωση από την κακή συντήρηση και την ανάπτυξη μικροβίων σε αυτές.

Συμπτώματα

Εμφανίζονται συνήθως 2 – 3 ώρες μετά την κατανάλωση τροφής.

- Αδιαθεσία.
- Κοιλιακό άλγος.
- Εφίδρωση.
- Ναυτία – έμετος.

Πρώτες βοήθειες:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να προκαλέσει έμετο.
- Να χορηγήσει, μετά τον έμετο, ενεργό άνθρακα.
- Να αντιμετωπίσει τη διάρροια με τροφές όπως ρύζι, φρυγανιά, βρασμένη πατάτα, βρασμένο καρότο, κομπόστα μήλο, μπανάνα.

- Να αντιμετωπίσει την αφυδάτωση, να χορηγήσει άφθονα υγρά καθώς και ηλεκτρολύτες, τσάι με λεμόνι, αναψυκτικά τύπου cola (χωρίς ανθρακικό).
- Να φροντίσει για σταδιακή επανασίτιση.

9.15 Επιληψία - Παιδικοί Πυρετικοί Σπασμοί

9.15.1 Επιληψία

Γενικά: Η επιληψία είναι διαταραχή φυσιολογικής δραστηριότητας του εγκεφάλου.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Τη στιγμή που ο πάσχων πέφτει, να προσπαθήσει να τον στηρίξει κάνοντας την πτώση ελαφρότερη και να τον ξαπλώσει προσεκτικά.
- Να απομακρύνει τυχόν αντικείμενα γύρω από τον πάσχοντα.
- Να χαλαρώσει τα ρούχα του γύρω από το λαιμό και να βάλει κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του για να μην τραυματισθεί.
- Όταν σταματήσουν οι σπασμοί, να τοποθετήσει τον πάσχοντα σε θέση ανάνηψης και να παραμείνει κοντά του μέχρι να συνέλθει εντελώς.
- Όταν ο πάσχων συνέλθει τελείως, να τον συμβουλέψει να ενημερώσει το γιατρό του για την τελευταία κρίση.
- Να καλέσει ασθενοφόρο μόνο όταν ο πάσχων έχει περισσότερες από μία κρίσεις, αν έχει χτυπήσει κατά τη διάρκεια της κρίσης ή αν για να ξαναβρεί τις αισθήσεις του περνούν περισσότερα από 10-15 λεπτά.

ΠΡΟΣΟΧΗ

- Να μην τον μετακινήσει παρά μόνο αν κινδυνεύει.
- Να μην προσπαθήσει να τον ακινητοποιήσει.
- Να μην βάλει τίποτα στο στόμα ούτε να προσπαθήσει να το ανοίξει.
- Να μην επιχειρήσει να επαναφέρει τις αισθήσεις με χαστούκια και τραντάγματα. Ο ασθενής θα επανέλθει μόνος του μετά το πέρας της κρίσης.
- Να μην δώσει στον πάσχοντα τίποτα να πει μέχρι να επανέλθει πλήρως.

9.15.2 Παιδικοί πυρετικοί σπασμοί

Γενικά: Ο πυρετός είναι το πιο συχνό αίτιο εμφάνισης στην παιδική ηλικία (συχνότητα 4%). Οι πυρετικοί σπασμοί είναι καλής πρόγνωσης και δεν αφήνουν νευρολογικά κατάλοιπα, αλλά μπορεί να επιμένουν, όταν η θερμοκρασία του παιδιού εξακολουθεί να είναι πολύ υψηλή.

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

Πριν εμφανισθούν οι σπασμοί:

- Να του αφαιρέσει τα ρούχα.
- Να του χορηγήσει αντιπυρετικό (που έχει καθορίσει ο παιδίατρος).
- Να κάνει μπάνιο στο παιδί μέσα σε μπανιέρα με χλιαρό νερό που προοδευτικά το ψυχραίνει.

- Να το αφήσει για 10-15 λεπτά στο νερό.
- Να τοποθετήσει δροσερές κομπρέσες στο κεφάλι.

Κατά τη διάρκεια των σπασμών:

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να τοποθετήσει το παιδί σε αριστερή πλάγια θέση.
- Να καθαρίσει το χώρο γύρω από το παιδί για να μη χτυπήσει.
- Να διατηρήσει ανοιχτές τις αεροφόρες οδούς.
- Να δροσίζει συνεχώς με ψυχρά επιθέματα αρχίζοντας από το κεφάλι και προχωρώντας προς τα πόδια.
- Να καλέσει ιατρική βοήθεια.

Όταν μία κρίση σπασμών διαρκεί περισσότερο από ½ ώρα ή όταν οι κρίσεις επαναλαμβάνονται χωρίς ανάκτηση του επιπέδου συνείδησης, τότε πρόκειται για επιληψία.

9.16 Απώλεια αισθήσεων (λιποθυμία)

Ορισμός: Λιποθυμία είναι η σύντομη απώλεια των αισθήσεων για λίγα μόνο λεπτά. Οφείλεται σε προσωρινή ελάττωση της αιματικής ροής προς τον εγκέφαλο. Συνήθως η ανάνηψη είναι γρήγορη και πλήρης.

Συμπτώματα

Πριν τη λιποθυμία το άτομο αισθάνεται :

- Ζάλη
- Βουητό στο αυτί
- Ναυτία
- Διπλωπία
- Εφίδρωση

Κατά τη λιποθυμία παρατηρείται:

- Ωχρότητα προσώπου
- Αδύναμος σφυγμός
- Επιπόλαιη αναπνοή
- Χαμηλή αρτηριακή πίεση

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να ανυψώσει τα κάτω άκρα ψηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς, για να αιματωθεί ο εγκέφαλος.
- Να γυρίσει το κεφάλι στο πλάι (αποφυγή εισρόφησης).
- Να χαλαρώσει τα σφιχτά ρούχα (ζώνη, γραβάτα, στηθόδεσμο κλπ.).
- Να αερίσει το χώρο και να απομακρύνει τους περιέργους.
- Να ελέγξει την αναπνοή και το σφυγμό.
- Όταν το θύμα ξαναβρεί τις αισθήσεις του, να του δώσει να πιεί υγρά.
- Όταν συνέλθει, ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να σηκωθεί για περίπου 15 λεπτά.

9.17 Ξένα Σώματα

9.17.1 Ξένα σώματα στο μάτι

Μπορεί να προκληθεί ακόμα και μεγάλη βλάβη του κερατοειδούς ή και πρόσκαιρη τύφλωση.

Γενικές Αρχές

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να μην αφαιρέσει κολλημένα αντικείμενα στο μάτι.
- Να μην επιτρέψει στο θύμα να τρίψει ή να πιέσει το μάτι του.
- Να μην δοκιμάσει να αφαιρέσει τους φακούς επαφής.

Πρώτες βοήθειες

Εάν πρόκειται για καυστική ουσία, ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να πλύνει το μάτι γέροντας το κεφάλι πλάι στην πλευρά του πάσχοντος ματιού με άφθονο χλιαρό νερό, μέχρι να απομακρυνθεί η καυστική ουσία για 10 λεπτά.
- Να καλύψει και τα δύο μάτια με αποστειρωμένα ή καθαρά πανιά.
- Να ζητήσει ιατρική βοήθεια.

Εάν πρόκειται για ξένο σώμα που δεν είναι κολλημένο και μετακινείται τότε:

- Να ανοίξει καλά τα βλέφαρα και αν εντοπίσει το ξένο σώμα στο κάτω βλέφαρο με την άκρη ενός καθαρού μαντηλιού να το βγάλει, ή να ρίξει πάλι νερό.

Εάν έχει εντοπιστεί στο επάνω βλέφαρο τότε:

- Να αναδιπλώσει το βλέφαρο πάνω σε σπιρτόζυλο ή σε πορ-κοτόν (μπατονέτα) και να πλυθεί με χλιαρό νερό.
- Εάν δε μπορέσει να αφαιρέσει το ξένο σώμα, να σκεπάσει το μάτι που πάσχει με οφθαλμικό τολύπιο ή γάζα και να ζητήσει τη βοήθεια γιατρού.
- Εάν το ξένο σώμα βρίσκεται στην ίριδα ή έχει σφηνωθεί ή κολλήσει στο βολβό, να μην επιχειρήσει να το βγάλει. Να σκεπάσει και τα δύο μάτια και να φροντίσει για τη μεταφορά του σε νοσοκομείο.

9.17.2 Ξένα σώματα στη μύτη

Παρατηρούνται συνήθως στα πολύ μικρά παιδιά που τοποθετούν συνήθως ξένα σώματα όπως καπάκια από στυλό, κομμάτια από παιχνίδια.

Συμπτώματα

- Πρήξιμο
- Αιμορραγία
- Θορυβώδης αναπνοή
- Δύσπνοια ή και ασφυξία

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Να διατηρήσει τον πάσχοντα ήρεμο και να τον συμβουλέψει να αναπνέει με το στόμα.
- Να ερεθίσει το βλεννογόνο με ένα κομμάτι βαμβακιού ή πλησιάζοντας πιπέρι κοντά στη μύτη των μικρών παιδιών επειδή τα μαλακά αντικείμενα με το φτάρνισμα ή το φύσημα της μύτης απομακρύνονται.

- Να μην προσπαθήσει να αφαιρέσει το ξένο σώμα με άλλο τρόπο π.χ. σκαλίζοντας τη μύτη.
- Να φροντίσει για τη μεταφορά του σε γιατρό Ω.Ρ.Λ.

9.17.3 Ξένα σώματα στο αυτί

Μπορεί να προκληθεί λοίμωξη ή και ρήξη τυμπάνου με επακόλουθη κώφωση.

Συμπτώματα:

- Ωταλγία (πόνος στο αυτί).
- Μειωμένη ακοή (η ακοή ελαττώνεται από την πλευρά που πάσχει).

Πρώτες βοήθειες

- Αν υπάρχει υποψία ξένου σώματος, να μην επιχειρήσει να το αφαιρέσει.
- Αν πρόκειται για έντομο, να ρίξει με μία σύριγγα χλιαρό νερό στο αυτί ή λίγο λάδι για να το παρασύρει έξω.
- Να φροντίσει τη μεταφορά του σε γιατρό Ω.Ρ.Λ.

9.17.4 Κατάπωση ξένων σωμάτων – Πνιγμονή

Η οξεία απόφραξη των αεροφόρων οδών σε ενήλικες συνήθως συμβαίνει κατά τη διάρκεια κάποιου γεύματος. Σε ένα παιδί μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια του φαγητού ή στο παιχνίδι (να εισροφήσει δηλαδή κάποιο μικρό αντικείμενο με το οποίο παίζει).

Πρώτες βοήθειες

Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

Όταν το θύμα έχει τις αισθήσεις του :

- Αν ο ασθενής μπορεί να αναπνεύσει και να βήξει δυνατά, τότε υπάρχει μερική μόνο απόφραξη.
- Στην περίπτωση αυτή να τον ενθαρρύνει και να τον παροτρύνει να βήξει συνεχώς μέχρι να βγει το ξένο σώμα.

Αν δεν μπορεί να μιλήσει ή να βήξει, πιάνει το λαιμό του, γίνεται κυανωτικός και καταβάλλει τρομερές προσπάθειες για να αναπνεύσει.

- Σε ενήλικα να δώσει 5 δυνατά χτυπήματα στη ράχη του θύματος και να πιέσει με δύναμη τη βάση του θώρακα (σαν μπουνιά).

9.18 Πνιγμός

Συχνότερα αίτια

- Υπερβολική ποσότητα φαγητού.
- Λήψη αλκοόλ.
- Κόπωση.
- Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.
- Ανεπαρκής εκπαίδευση.

Κλινική εικόνα

- Απώλεια αισθήσεων.
- Απουσία σφυγμού.
- Υποξία (έλλειψη οξυγόνου).
- Υποθερμία.

Πρώτες βοήθειες

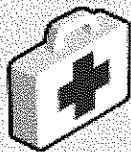
Ο παρέχων πρώτες βοήθειες θα πρέπει:

- Εάν διαπιστώσει ότι το θύμα δεν αναπνέει, να αρχίσει τεχνητή αναπνοή και ΚΑΡΠΑ στο νερό.
- Να βγάλει το θύμα στην ακτή άμεσα. Να το γυρίσει ανάποδα και να πιέσει το θώρακα και την πλάτη, ώστε να απελευθερωθούν οι αεροφόροι οδοί. Να συνεχίσει ΚΑΡΠΑ.
- Να καλέσει άμεσα ασθενοφόρο.

Έχει αποδειχτεί ότι η γρήγορη διακομιδή στο νοσοκομείο μειώνει σημαντικά τις επιπλοκές και βελτιώνει την έκβαση.

Η ικανότητα του προσωπικού ιδιωτικής ασφάλειας να αντιμετωπίσει μικροτραυματισμούς και να γνωρίζει από πρώτες βοήθειες ίσως αποβεί σωτήρια σε περιπτώσεις καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, όπως και το να έχει μαζί του φαρμακευτικό υλικό πρώτης ανάγκης.

9.19 Κουτί Πρώτων Βοηθειών



Σε οποιαδήποτε περίπτωση, εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας μπορεί να

κοπεί ή να τραυματιστεί.

Έχοντας βασικές προμήθειες σε είδη πρώτων βοηθειών, είστε καλύτερα προετοιμασμένοι στο να βοηθήσετε τα αγαπημένα σας πρόσωπα και τον εαυτό σας, όταν χρειαστεί.

Να έχετε πάντα κατά νου ότι πολλοί τραυματισμοί δεν απειλούν ευθέως τη ζωή και δεν απαιτούν άμεση ιατρική βοήθεια ή νοσοκομειακή φροντίδα.

Η γνώση του πώς να αντιμετωπίζετε μικροτραυματισμούς μπορεί να αποβεί σωτήρια σε καταστάσεις εκτάκτου ανάγκης.

Διαθέτοντας λοιπόν ορισμένα είδη πρώτων βοηθειών, μπορείτε να βοηθήσετε να σταματήσει

Απαραίτητα είδη για παροχή πρώτων βοηθειών:

- Δύο ζευγάρια αποστειρωμένα γάντια (λατέξ ή άλλα, σε περίπτωση αλλεργίας στο λατέξ).
- Αποστειρωμένες γάζες και επίδεσμοι για να σταματήσετε ενδεχομένως μια αιμορραγία.
- Είδη καθαρισμού και απολύμανσης όπως βαμβάκι, οινόπνευμα, αντισηπτικό σαπούνι, αντισηπτικό διάλυμα, αντιβιοτικά μαντηλάκια κλπ.
- Αντιβιοτική αλοιφή για να προλάβει τη μόλυνση.
- Αλοιφή εγκαυμάτων για να προλάβει τη μόλυνση.
- Τσιρότο ή αυτοκόλλητοι επίδεσμοι σε διάφορα μεγέθη.
- Υγρό πλυσίματος ματιών ή κολλύριο για να ξεπλύνετε τα μάτια σας ή ως γενικό απολυμαντικό.
- Θερμόμετρο.
- Διάφορα φάρμακα που ενδεχομένως σας έχουν χορηγηθεί με συνταγή όπως ινσουλίνη, φάρμακα καρδιοπαθών και αεροζόλ άσθματος. Πρέπει περιοδικά να τα αντικαθιστάτε, ώστε να μην είναι ληγμένα.
- Συσκευές που ενδεχομένως σας είναι απαραίτητες, όπως συσκευή ελέγχου πίεσης και σακχάρου αίματος με παρελκόμενα υλικά.
- Βιβλίο με οδηγίες πρώτων βοηθειών
- Είδη που ενδείκνυται να υπάρχουν:
- Κινητό τηλέφωνο με επιπλέον μπαταρία και φορτιστή.
- Ψαλίδι
- Τσιμπιδάκια
- Αλοιφή με βάση παράγωγα πετρελαίου ή άλλο λιπαντικό.

ενδεχομένως μια αιμορραγία, να προλάβετε μια μόλυνση ή να συμβάλετε στην απολύμανση.

- Άλλες φαρμακευτικές ουσίες :
- Potassium Iodide (Ιωδιούχο Κάλιο).
- Ασπιρίνες, παυσίπονα, αναλγητικά ή αντιπυρετικά φάρμακα.
- Φάρμακο κατά της διάρροιας.
- Αντιόξινα χάπια (για το στομάχι.)
- Καθαρτικό ή σιρόπι για πρόκληση εμετού (εάν το κέντρο ελέγχου δηλητηριάσεων το συστήσει.)
- Ενεργός άνθρακας (για χρήση, εάν αν το κέντρο ελέγχου δηλητηριάσεων το συστήσει.)

9.20 Προφυλάξεις

- Να μη θέτει ποτέ τον εαυτό του σε κίνδυνο.
- Να μην ξεπερνά τις ικανότητές του.
- Να φορά γάντια από λατέξ πριν περιποιηθεί ανοικτή πληγή, ώστε να αποφεύγονται οι κίνδυνοι μόλυνσης.
- Να μη δίνει φαγητό, ποτό ή φάρμακο στον τραυματία.
- Να μη διστάζει να αποτραβιέται παρουσία ατόμων πιο πεπειραμένων απ' αυτόν.
- Να μην αναφέρει τη σοβαρότητα της κατάστασης του τραυματία, αν αυτός ακούει, διότι οι πληροφορίες αυτές κινδυνεύουν να τον καταβάλουν ακόμα περισσότερο.
- Να μην αφήνει τον τραυματία χωρίς επίβλεψη, εκτός αν υπάρχει περίπτωση απόλυτης ανάγκης.
- Να γνωρίζει ότι, εφόσον υπάρχει σωματική επαφή, κινδυνεύει να επιδεινώσει ή να περιπλέξει μια κατάσταση και στη συνέχεια να κατηγορηθεί για επίθεση.
- Αν, παρά τα εμφανή τραύματα, ένα άτομο επιμένει να εγκαταλείψει τον τόπο του ατυχήματος, να επιμένει, όσο γίνεται πιο σθεναρά, το άτομο να παραμείνει στη θέση του, αλλά να μην το συγκρατήσει με τη βία.
- Από τη στιγμή που ένα άτομο βρεθεί τραυματισμένο στο χώρο δραστηριοτήτων, οι αιτίες της παρουσίας του έρχονται σε δεύτερη μοίρα και δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να το στερήσουν από τις πρώτες βοήθειες.
- Αν ο τραυματίας διατηρεί τις αισθήσεις του, πρέπει να του ζητείται προηγουμένως αν δέχεται να του παρασχεθεί βοήθεια. Αν αρνηθεί, δεν πρέπει το προσωπικό ιδιωτικής ασφάλειας να παραβιάζει τη θέλησή του, γιατί τότε η επέμβαση μπορεί να χαρακτηριστεί σαν επίθεση.
- Να συντάσσει σχετική έκθεση μετά το πέρας του συμβάντος.

Οι πληροφορίες που θα συλλέξει το προσωπικό ιδιωτικής ασφάλειας σχετικά με την αιτία του ατυχήματος και την εκτίμηση της κατάστασης στη ζώνη αποκλεισμού, θα αποτελέσει πολύτιμη βοήθεια για τις υπηρεσίες διάσωσης. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να τις παράσχουν άμεσα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ – ΠΗΓΕΣ

- «Εγχειρίδιο Ανανηπτών στη βασική υποστήριξη της ζωής των ενηλίκων», εκδόσεις ΠΑΡΙΣΙΑΝΟΥ Α.Ε.

- «Πρώτες Βοήθειες» ΡΙΖΙΚΑΡΗ Μαρία ιατρός αναισθησιολόγος (MSC Διαχείριση Κρίσεων Υγείας)