

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Project 1^{ου} τετραμήνου

Εργασία μαθητών της Α΄ Λυκείου

Του 2ου Λυκείου Λειβαδειάς

Υπεύθυνος: Κωτσαλάς Γιάννης

Συντελεστές:

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. ΕΛΕΝΗ ΣΟΛΩΜΟΥ | 14. ΜΑΡΙΑΝΝΑ ΠΛΙΑΚΟΣΤΑΜΟΥ |
| 2. ΕΛΕΝΗ ΣΤΟΥΡΝΑΡΑ | 15. ΑΡΜΑΝΤΟ ΝΕΛΑΙ |
| 3. ΕΛΕΝΗ ΣΟΛΩΜΟΥ | 16. ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΜΥΘΗ |
| 4. ΤΖΕΜΟΥ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ | 17. ΙΩΑΝΝΑ ΝΑΣΗ |
| 5. ΣΙΓΑΛΑΣ ΜΙΧΑΛΗΣ | 18. ΣΦΟΝΤΟΥΡΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ |
| 6. ΤΣΙΦΗΣ ΓΙΩΡΓΟΣ | |
| 7. ΓΕΩΡΓΙΑ ΠΑΛΑΜΙΔΑ | |
| 8. ΛΟΥΚΙΑ ΜΠΑΛΩΜΑΤΙΝΗ | |
| 9. ΟΛΓΑ ΝΙΚΟΛΙΝΑ | |
| 10. ΤΖΙΚΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ | |
| 11. ΜΑΡΙΑ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ | |
| 12. ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΕΡΕΝΤΙΤΗΣ | |
| 13. ΤΣΑΟΥΣΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ | |

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΟΡΙΣΜΟΣ

ΟΡΙΣΜΟΣ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ είναι οι πρώτες ενέργειες που κάνουμε στον τόπο του ατυχήματος με οποιαδήποτε πρόχειρα μέσα διαθέτουμε, **ΜΕ ΣΚΟΠΟ** να σώσουμε τη ζωή του θύματος, να ανακουφίσουμε τον πόνο του και να προλάβουμε τυχόν επιδείνωση της κατάστασής του.

ΜΕΡΙΚΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΚΑΙ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΕΞΗΣ

1. ΕΠΙΛΗΨΙΑ
2. ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ
3. ΚΡΑΜΠΕΣ
4. ΔΙΑΣΕΙΣΗ
5. ΘΛΑΣΗ
6. ΕΜΦΡΑΓΜΑ
7. ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ
8. ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ
9. ΑΠΛΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ

ΕΠΙΛΗΨΙΑ

Τι είναι ?

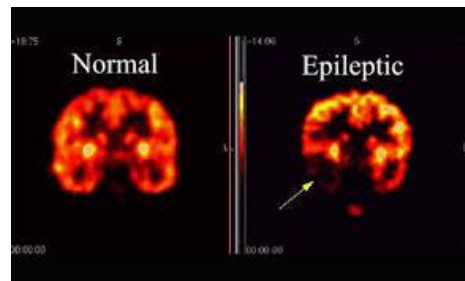
Είναι μια ομάδα από διαφορετικές διαταραχές που έχουν ως κοινό σημείο τους επαναλαμβανόμενους παροξυσμούς με αιφνίδια, υπέρμετρη και ανώμαλη εκφόρτιση εγκεφαλικών νευρώνων. Οι επιληπτικοί παροξυσμοί μπορεί να προκαλούν σπασμούς ή και οπτικές, ακουστικές ή οσφρητικές ψευδαισθήσεις. Η διάρκεια της κρίσης είναι 3 περίπου λεπτά.

Συμπτώματα

- * σπασμοί που αρχίζουν ξαφνικά
- * κραυγές
- * πτώση στο έδαφος που συχνά προκαλεί τραυματισμό
- * απώλεια ούρων
- * άπνοια και μελάνιασμα (κυάνωση)
- * απώλεια συνείδησης
- * αναπνοή σαν ο ασθενής να ροχαλίζει (ρογχώδης)

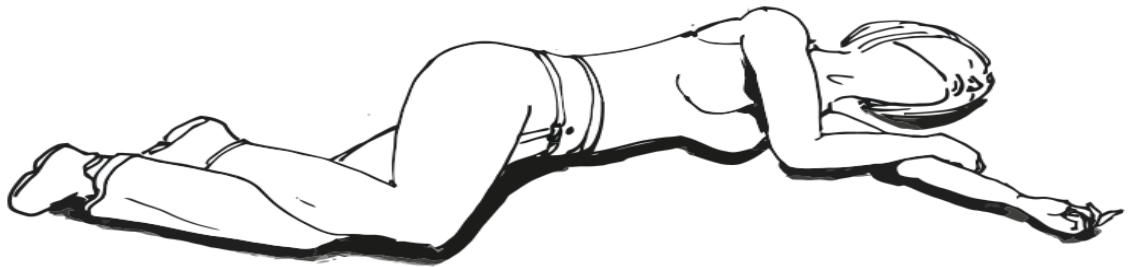
* πιθανόν να έχει **σάλιο με αίμα από το στόμα** (από το δάγκωμα της γλώσσας).

* μετά το τέλος της κρίσης υπάρχει **σύγχυση για λίγο** και κατά κανόνα ακολουθεί **βαθύς ύπνος**.



Πρώτες βοήθειες

- 1. Απομακρύνουμε αντικείμενα που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό στον ασθενή.**
 - 2. Δεν προσπαθούμε να συγκρατήσουμε τις κινήσεις του ασθενούς, ούτε τον σηκώνουμε.**
 - 3. Βάζουμε κάτι μαλακό κάτω από το κεφάλι του , βγάζουμε τα γυαλιά του και χαλαρώνουμε τα ρούχα του .(εικόνα 1)**
 - 4. Τον γυρίζουμε στα πλάγια για να αναπνέει καλύτερα και να μην πνιγεί.(εικόνα 2)**
 - 5. Δεν τοποθετούμε αντικείμενα στο στόμα του ασθενούς διότι μπορεί να προκληθεί τραύμα στο στόμα ή τα δόντια του, ούτε βάζουμε τα δάκτυλά μας γιατί μπορεί να μας δαγκώσει.**
- * Όταν ο ασθενής αρχίσει να συνέρχεται ή βρίσκεται σε σύγχυση, τον καθησυχάζουμε ήρεμα και βεβαιωνόμαστε ότι η κρίση έκανε τον κύκλο της. Τότε συμβουλευτείτε τον να ενημερώσει τον γιατρό του για την τελευταία κρίση.**
- * Όταν οι κρίσεις με γενικευμένους σπασμούς επαναλαμβάνονται πάνω από 20-30 λεπτά τότε μιλάμε για επιληπτική κατάσταση.Πρόκειται για μια επείγουσα κατάσταση που θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του ασθενούς και απαιτεί άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο.**



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Τι είναι ?

Είναι η κάκωση των ιστών του δέρματος που προκαλείται από την επενέργεια υψηλής θερμοκρασίας, ή καυστικής ή διαβρωτικής χημικής ουσίας.



1ου ΒΑΘΜΟΥ: πόνος, ερυθρότης και οίδημα

2ου ΒΑΘΜΟΥ: ερυθρότης και επιφανειακή νέκρωση του
δέρματος, σχηματισμός φυσαλίδων

3ου ΒΑΘΜΟΥ: πλήρης νέκρωση των ιστών του δέρματος

4ου ΒΑΘΜΟΥ: απανθράκωση

Πρώτες Βοήθειες

1. Απομακρυνθείτε από την πηγή της θερμότητας
2. Σκεπαστείτε με μια κουβέρτα (για να σταματήσει η φωτιά στα ρούχα αν υπάρχει)
3. Ρίξτε κρύο νερό στο έγκαυμα (όχι παγωμένο). **Μη χρησιμοποιήσετε πάγο**
4. **Βάλτε ειδική αλοιφή.**
- 5 **Βγάλτε δακτυλίδια και γενικά κοσμήματα** (κίνδυνος να πρηστεί η περιοχή/οίδημα)
6. **Κάλυψτε το έγκαυμα με ένα καθαρό κομμάτι ύφασμα** ή αποστειρωμένη γάζα ή διαφανή μεμβράνη
7. Σταματήστε την αιμορραγία (αν υπάρχει)
Πάρτε παρακεταμόλη για τον πόνο
8. Καλέστε βοήθεια και πηγαίnete στο νοσοκομείο, αν το έγκαυμα είναι σοβαρό (μεγάλο σε έκταση, βαθύ, κλπ)
9. Αν χάσει τις αισθήσεις του μπορεί να χρειαστεί, αν γνωρίζετε, να κάνετε «τεχνητή αναπνοή» (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση / ΚΑΡΠΑ).

ΠΡΟΣΟΧΗ!

- Μην βάλετε λάδια, οδοντόκρεμες
- Μην σπάτε τις φουσκάλες (φυσαλίδες)
- Μην βάζετε αντισηπτικά υγρά
- **Αν έχει κολλήσει ύφασμα στο έγκαυμα δεν το τραβάμε.** Προσεκτικά κόβουμε με ψαλίδι το ύφασμα που είναι ελεύθερο
- Μην βάζετε κρέμες σε έγκαυμα με τραυματισμό που έχει αιμορραγία

-Τα εγκαύματα στο **πρόσωπο**, στις **παλάμες** και στα **πέλματα (πατούσες)** θεωρούνται από τα πιο σοβαρά και χρειάζεται **άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο**



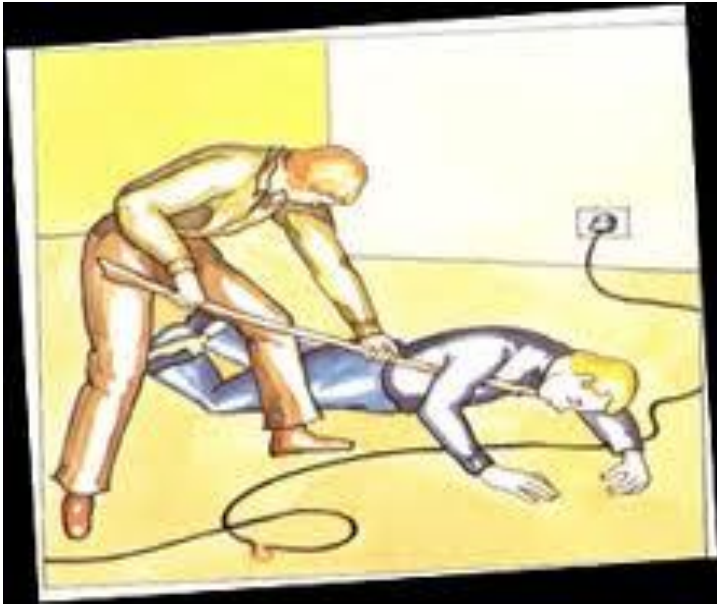
ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΑ



Πρώτες βοήθειες

1. Μην ακουμπάτε το άτομο κατά τη διάρκεια που τον "χτυπά" το ρεύμα
2. Διακόψτε την ηλεκτρική παροχή

3. Απομακρύνετε το άτομο από την πηγή του ρεύματος, με τη βοήθεια στεγνού αγωγίμου μέσου (μαλλί, ξύλο)
4. Καλέστε το 166 ή μεταφέρετέ τον στο νοσοκομείο
5. Ελέγξτε αν αναπνέει και αν έχει σφύξεις και αν όχι, αν γνωρίζετε, αρχίστε «τεχνητή αναπνοή» (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση/ ΚΑΡΠΑ)



PINOPPAΓΙΑ

Η μύτη είναι ένα από τα πιο ευαίσθητα σημεία του σώματος. Το εσωτερικό της μύτης είναι πλούσιο σε **αιμοφόρα αγγεία**, τα οποία για πολλούς λόγους μπορεί να σπάσουν και να ματώσει η μύτη.

Τι κάνουμε:

- ✓ Σκύψτε λίγο **μπροστά** το πάνω μέρος του σώματός σας
- ✓ Πιέστε με τα δάκτυλα του χεριού τη **μύτη** σας (τα πτερύγια στο **κάτω μέρος**). 10 λεπτά συνήθως αρκούν για να σταματήσει η αιμορραγία
- ✓ Βάλτε λίγο **βαμβάκι** στο ρουθούνι που αιμορραγεί
- ✓ 4. Βάλτε **πάγο** (μια παγοκύστη, κρύα επιθέματα) στη βάση της μύτης (ανάμεσα στα μάτια) Η εφαρμογή πάγου στο οστέινο τμήμα της μύτης, στα μάγουλα και στο στόμα προκαλεί αντανακλαστική αγγειοσυσπασση στη γύρω περιοχή.

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).



ΠΝΗΞΙΜΟ, ΠΝΗΓΜΟΝΗ

Τι είναι ?

Η ασφυξία που προκαλείται από μηχανική απόφραξη των ανώτερων αναπνευστικών ο-δών.

Πρώτες Βοήθειες

1. Πείτε του να βήχει.

2. Σταθείτε πλάι και ελαφρώς πιο πίσω του

- Βάλτε το ένα χέρι σας στο στήθος του και γείρτε τον προς τα εμπρός. Δώστε 5 χτυπήματα με την άλλη παλάμη σας στο κέντρο της πλάτης του



5 χτυπήματα

3. Εάν αποτύχουν τα χτυπήματα στην πλάτη και αναπνέει:

- Σταθείτε πίσω του και βάλτε τα χέρια σας γύρω από τη μέση του
- Γείρτε τον όσο το δυνατόν περισσότερο προς τα εμπρός
- Κάντε γροθιά το χέρι σας και βάλτε στο πάνω μέρος της κοιλιάς του
- Αγκαλιάστε με το άλλο χέρι τη γροθιά σας
- Πιέστε δυνατά με κατεύθυνση προς τα μέσα και πάνω.
- Επαναλάβετε τα παραπάνω βήματα μέχρι να βγει το ξένο σώμα
- Εάν το θύμα σε οποιαδήποτε στιγμή χάσει τις αισθήσεις του: Κάντε “τεχνητή αναπνοή” (Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση/ΚΑΡΠΑ)



ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

Τι είναι το ξένο σώμα;

Ο ιατρικός όρος για το «κάτι» που μπήκε στο μάτι σας είναι ξένο σώμα. Αυτό μπορεί να είναι οτιδήποτε, από κόκκος σκόνης και άμμου, φυτικό υλικό, ακίδα ξύλου, ρινίσματα μετάλλου, γυαλί έως και μικρά έντομα. Τα ξένα σώματα μπορεί να μετακινηθούν, να κολλήσουν στην επιφάνεια του ματιού ή να μπουν κάτω από το βλέφαρο.

- **Γενικές αρχές**
- Μην αφαιρείται κολλημένα αντικείμενα στο μάτι(πχ φακοί επαφής)
- Μην επιτρέψετε στο θύμα να τρίψει ή να πιέσει το μάτι του

- Εάν πρόκειται για **καυστική ουσία**

1. Πλύντε το μάτι με άφθονο νερό για 10', γέρνοντας το κεφάλι πλάι στο πάσχον μάτι, μέχρι να απομακρυνθεί η καυστική ουσία
2. Καλύψτε και τα δύο μάτια με αποστειρωμένα ή καθαρά πανιά
3. Ζητήστε Ιατρική βοήθεια

- Εάν πρόκειται για **ξένο σώμα** που δεν είναι κολλημένο και μετακινείται τότε:
- 1. Ανοίξτε καλά τα βλέφαρα και με την άκρη ενός καθαρού μαντηλιού ή μπατονέτας το βγάξετε, κ ρίχνετε και πάλι νερό ή φυσιολογικό ορό
- 2. Εάν δεν μπορείτε να αφαιρέσετε το ξένο σώμα, σκεπάστε το μάτι που πάσχει με ένα οφθαλμικό τούλι ή γάζα και ζητήστε τη βοήθεια γιατρού.



ΚΡΑΜΠΕΣ

Είναι η απότομη και επώδυνη συστολή ενός μυός, συνήθως συμβαίνει κατά την διάρκεια βαρείας σωματικής ασκήσεως

1. Τεντώνουμε τον μυ ο οποίος έπαθε την κράμπα.
2. Πιέζουμε τον μυ δυνατά, στο πιο επώδυνο σημείο, τουλάχιστον για δέκα δευτερόλεπτα.
3. Τοποθετούμε θερμό επίθεμα, ή κάνουμε ζεστό μπάνιο, ή κάνουμε μασάζ με θερμαντική αλοιφή.

4. **ΣΥΜΒΟΥΛΗ** Εκτός από την άσκηση, μεγάλο ρόλο παίζει και η διατροφή όσον αφορά την προφύλαξη από τις κράμπες. Γι' αυτό φάτε μπανάνες!



ΔΙΑΣΕΙΣΗ

Τι είναι; Η διάσειση προκαλείται μετά από τραυματισμό ή έντονο τράνταγμα στο κεφάλι.

Συμπτώματα

1) Πιθανή απώλεια της συνείδησης 2) Επιτόλαια αναπνοή κ σφυγμος 3) Ωχρο και κρύο δέρμα 4) Ζαλάδες – έμετος 5) Αστάθεια βαδίσματος 6) Παροδική αμνησία 7) Υπνηλία

- Πρώτες Βοήθειες:
- ✓ Ακινητοποιείτε τον πάσχοντα.
- ✓ Διατηρήστε ανοιχτές τις αεροφόρους οδούς.

- ✓ Ελέγχετε κάθε 10 λεπτά την αναπνοή και το σφυγμό για το βαθμό ανταπόκρισης του πάσχοντα.
- ✓ Φροντίστε για τη μεταφορά του στο νοσοκομείο αν δεν ανταποκρίνεται και εμφανίζει υπνηλία, σύγχυση, έμετο.
- ✓ Παρακολουθείστε τον πάσχοντα τουλάχιστον για 48 ώρες.

Έμφραγμα

Έμφραγμα είναι η νέκρωση τμήματος του μυοκαρδίου μετά από θρόμβωση, λόγω αρτηριοσκλήρυνσης.

- Συμπτώματα
- 1)Έντονος συσφυκτικός οπισθοστερνικός πόνος, με αντανάκλασεις

2) Ωχρότητα , 3) Κρύοι ιδρώτες 4)Δύσπνοια 5)Κυάνωση

- Πρώτες Βοήθειες

- Σκοπός μας είναι να μειώσουμε το έργο της καρδιάς βάζοντας τον πάσχοντα σε κατάλληλη αναπνευστική θέση. Γι' αυτό συνιστούνται:
- 1) Ακινησία
- 2) Ημικαθιστή θέση
- 3) Χαλαρώστε τα ρούχα και ηρεμήστε τον πάσχοντα.
- 3) Χορηγείστε αναλγητικό.
- 4) Φροντίστε για την άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο.
- 5) Αν εξελιχθεί σε ανακοπή εφαρμόστε ΚΑΡΠΑ.

- **Τι κάνουμε**

- ✓ Ξεπλένουμε το τραύμα με άφθονο νερό
- ✓ Στεγνώνουμε με αποστειρωμένη γάζα
- ✓ Καλύπτουμε με γάζα και επίδεσμο
- ✓ Αντιτετανικό ορό

- **Τι δεν κάνουμε**

- ✗ ΔΕΝ απομακρύνουμε τυχόν ξένο σώμα που είναι σφηνωμένο
- ✗ ΔΕΝ βάζουμε γάζες πάνω από το ξένο σώμα

Εξάρθρωμα

Τι είναι ?

Είναι η μόνιμη μετατόπιση των οστών μιας άρθρωσης και μπορεί να συνοδεύεται από κάκωση των μαλακών μορίων της άρθρωσης.

Συμπτώματα:

- Παραμόρφωση
- Έντονος πόνος
- Έλλειψη κίνησης στη συγκεκριμένη άρθρωση
- Πιθανό οίδημα
- Πιθανή εκχύμωση

Πρώτες Βοήθειες

ΘΤοποθετείστε ψυχρά επιθέματα στην άρθρωση για 10-15 λεπτά.

ΘΑκινητοποιείτε την άρθρωση χρησιμοποιώντας κάποιο πρόχειρο νάρθηκα.

ΘΤοποθετείστε το μέλος σε αναπαυτική θέση. (Ανάρτηση από τον λαιμό σε εξέρθρημα χεριού ή ανύψωση ποδιού σε εξάρθρωμα ποδιού).

ΘΑπαγορεύεται η ανάταξη από μη ειδικό

ΘΆμεση μεταφορά στο Νοσοκομείο ή σε ορθοπαιδικό ιατρό για ανάταξη



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

ΣΕ ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

ΒΗΜΑ ΠΡΩΤΟ

Σταματήσετε για 5-10 δευτερόλεπτα και παρατηρήστε τη σκηνή του ατυχήματος, δώστε χρόνο στον εαυτό σας να αντιληφθεί τους κινδύνους που υπάρχουν και να θέσει τις προτεραιότητες των ενεργειών του.

ΒΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟ

Επόμενη προτεραιότητα είναι η ασφάλεια της σκηνής του ατυχήματος.

Τοποθετείστε προειδοποιητικό τρίγωνο σε απόσταση 100m από το ατύχημα ώστε να ελαττώνουν ταχύτητα οι επερχόμενοι οδηγοί. Έπειτα ,φροντίστε να απομακρυνθούν οι παρευρισκόμενοι οδηγοί από το οδόστρωμα και παρακινήστε τους να συνεχίσουν την πορεία, κρατώντας κοντά σας 2-5 άτομα, οι οποίοι θα σας βοηθήσουν στη διαχείριση του περιστατικού

ΒΗΜΑ ΤΡΙΤΟ

Ελέγξτε αν το όχημα είναι ασφαλές (π.χ. αν υπάρχει διαρροή καυσίμου) και, αφού το διασφαλίσετε, τότε μόνο συνεχίζετε. Διαφορετικά, καλέστε αμέσως τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης,

ΒΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟ

Γυρίστε τον διακόπτη της μίζας (σβήνοντας το αυτοκίνητο)Απομακρύνετε τα κλειδιά και τοποθετήστε τα σε εμφανές σημείο έξω από το αυτοκίνητο. Συνήθως, επιλέγουμε τον ουρανό του αυτοκινήτου, πάνω ακριβώς από τη θέση του οδηγού.

ΒΗΜΑ ΠΕΜΠΤΟ

Ελέγξτε αν το όχημα είναι ασφαλές (π.χ. αν υπάρχει διαρροή καυσίμου) και, αφού το διασφαλίσετε, τότε μόνο συνεχίζετε. Διαφορετικά, ενεργοποιήστε τηλεφωνικά τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, τις οποίες απαρτίζουν άτομα που έχουν την απαραίτητη εκπαίδευση και εξοπλισμό για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.

ΒΗΜΑ ΕΚΤΟ

Αφού έχετε ολοκληρώσει τα προηγούμενα βήματα ,**τότε και μόνο τότε ασχολείστε με τον τραυματία και έλεγξε την αντίδραση του.** Προσπαθήστε να διαπιστώσετε σε τι κατάσταση είναι ο τραυματίας. Έχει τις αισθήσεις του; Αν ναι, βλέπετε κάποιο σοβαρό τραυματισμό; Παραπονιέται για πόνο; Από αυτά που σας λέει αντιλαμβάνεστε ότι κάτι δεν πάει καλά; Ξέρει τι έχει γίνει; Είναι εγκλωβισμένος; Συλλέξτε όσες περισσότερες πληροφορίες μπορείτε και τότε ενεργοποιήστε τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. (Καλώντας τον Ευρωπαϊκό αριθμό έκτακτης ανάγκης 112)



Το μεγάλο δίλημμα που έχουν οι περισσότεροι από όσους βρίσκονται σε μια τέτοια θέση είναι: «Βγάζουμε τον τραυματία από το αυτοκίνητο ή όχι;». Η απάντηση είναι πως ο τραυματίας πρέπει να βγει από το αυτοκίνητο αν και μόνο εάν διατρέχει άμεσο κίνδυνο η ζωή του (πχ πυρκαγιά), μένοντας σε αυτό ή εάν δεν αναπνέει και πρέπει να του εφαρμόσει κάποιος από τους παρευρισκόμενους ΚΑΡ.Π.Α. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις δεν μετακινούνται τα εγκλωβισμένα θύματα πριν από την άφιξη εξειδικευμένου προσωπικού, λόγω της πιθανότητα καταγμάτων της σπονδυλικής

Πρέπει να ξέρετε ότι σε σοβαρά τροχαία ατυχήματα οι τραυματίες σε ποσοστό μεγαλύτερο του 80% έχουν είτε κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είτε κακώσεις σπονδυλικής στήλης. Ο δε απεγκλωβισμός

τους γίνεται από εξειδικευμένους διασώστες που έχουν την κατάλληλη εκπαίδευση και τον απαραίτητο εξοπλισμό, διασφαλίζοντας την μη περαιτέρω βλάβη του τραυματία.

Άμεσος απεγκλωβισμός με λαβή Rautek

Ο άμεσος απεγκλωβισμός πρέπει να επιχειρείται αποκλειστικά και μόνο σε δύο περιπτώσεις! Πρώτον, εφόσον το θύμα δεν ανταποκρίνεται και δεν αναπνέει και άρα πρέπει να του εφαρμοστεί ΚΑΡ.Π.Α. και, δεύτερον, εφόσον το όχημα, στο οποίο βρίσκεται φλέγεται ή κινδυνεύει να καεί ή, γενικότερα, πρόκειται να γίνει επικίνδυνο για τη ζωή του τραυματία. Στις περιπτώσεις αυτές οι βλάβες που ενδεχομένως προκληθούν από τη μετακίνηση του τραυματία είναι μικρότερης σημασίας, καθώς η μη μετατόπισή του θα του στοιχίσει τη ζωή.

Προκειμένου ο τραυματίας να μετακινηθεί με τις μικρότερες δυνατές κακώσεις ο άμεσος απεγκλωβισμός γίνεται χρησιμοποιώντας τη λαβή Rautek και ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα:

Στην αρχή ο αρωγός μεταφέρει τον τραυματία σε καθιστή θέση, εφόσον τον έχει βρει πεσμένο στο τιμόνι, προσέχοντας να μη μετακινηθεί απότομα ο αυχένας του. Κατόπιν, μεταφέρει απαλά το κάθισμα όσο γίνεται πιο πίσω, προκειμένου να έχει μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων. Απελευθερώνει τη ζώνη που συγκρατεί τον τραυματία και τα κάτω άκρα, τα οποία ενδεχομένως να έχουν εγκλωβιστεί στα πεντάλ και γονατίζει δίπλα του. Το ένα χέρι του βυθίζεται χαμηλά στο κάθισμα μεταξύ πλάτης και καθίσματος και φτάνοντας όσο πιο μέσα μπορεί πιάνεται από τη ζώνη του παντελονιού του θύματος ή από ό,τι μπορέσει να κρατήσει σφικτά. Το άλλο χέρι του πιάνει την εξωτερική πλευρά του γόνατου και με συγχρονισμένες αντίθετες κινήσεις σπρώχνει τα γόνατα (και άρα και τα κάτω άκρα) προς το λεβιέ ταχυτήτων και τη λεκάνη του τραυματία προς αυτόν, αναγκάζοντάς τον έτσι να περιστραφεί πάνω στο κάθισμά του και να γυρίσει την πλάτη του τραυματία προς το στήθος του. Παραλαμβάνοντας τον τραυματία πάνω στο στήθος του περνάει τα χέρια κάτω από τις μασχάλες του τραυματία και σταυρώνει στο ύψος του στήθους τα δύο χέρια του τραυματία. Κατόπιν, αγκαλιάζει με τα δικά του χέρια και τα δύο χέρια του τραυματία και τον σφίγγει επάνω του. Με σταθερές και δυνατές κινήσεις σηκώνεται, αναγκάζοντας τον τραυματία να σηκωθεί και αυτός, αφού τον κρατάει σφικτά επάνω του. Μόλις σηκωθεί ολόκληρος οπισθοχωρεί μακριά από το όχημα φτάνοντας σε ικανή απόσταση ασφαλείας, όπου και αφήνει απαλά κάτω τον τραυματία και αφού ενημερώσει το ΕΚΑΒ, ξεκινάει με την εφαρμογή ΚΑΡ.Π.Α. ή με οτιδήποτε άλλο επιβάλλει η περίπτωση.

ΜΕΡΙΚΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΑ

Α.Πρώτες Βοήθειες εξωτερικών αιμορραγιών

Φορέστε γάντια και πιέστε το σημείο που αιμορραγεί για 5'-10', με τα δάχτυλα ή την παλάμη σας (άμεση πίεση). Εφαρμόστε γάζες ή καθαρό ύφασμα πάνω στο τραύμα και δέστε με επίδεσμο. Εάν ο επίδεσμος ματώσει τοποθετείστε επιπλέον γάζες και συνεχίστε να δένετε με τον επίδεσμο χωρίς να αφαιρέσετε τις πρώτες γάζες Κ.Ο.Κ. Καλέστε ασθενοφόρο και φροντίστε για άμεση μεταφορά αν έχει χαθεί πολύ αίμα.

Γενικές οδηγίες για την αντιμετώπιση των εσωτερικών αιμορραγιών

Αρχικά τοποθετείστε το θύμα σε αναπαυτική θέση και κάνετε τον να νοιώσει όσο πιο άνετα γίνεται χαλαρώνοντας τα σφιχτά ρούχα. Σκεπάστε τον ασθενή με μια κουβέρτα για να διατηρηθεί το θύμα ζεστό. Τονώστε το ηθικό του και μην δίνετε τίποτα από το στόμα. Ελέγχετε τα ζωτικά του σημεία κάθε 10' και φροντίστε για την γρήγορη μεταφορά του στο Νοσοκομείο. Αν σταματήσουν αναπνοή και σφυγμός αρχίστε αμέσως ΚΑΡΠΑ



Πρώτες Βοήθειες σε κάταγμα κρανίου και σπονδυλικής στήλης.

Αυστηρή ακινησία. Διατηρήστε το θύμα ζεστό. Καλέστε ασθενοφόρο. Η μεταφορά πρέπει να γίνει σε επίπεδο και σκληρό φορείο.



Κακώσεις Αρθρώσεων(Κατάγματα)

Είδη καταγμάτων:

·**Κλειστά κατάγματα**, όπου δεν υπάρχει ανοιχτό τραύμα και διακρίνονται σε:

-Ατελή ή Ρωγμώδη

-Απλά

-Συντριπτικά

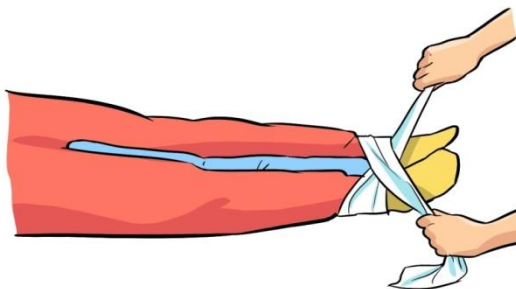
·**Ανοικτά κατάγματα** ή επιπλεγμένα, όταν το σπασμένο άκρο του οστού διαπερνά την επιφάνεια του δέρματος

Συμπτώματα

- 1) Πολύ δυνατός και οξύς πόνος. 2)Οίδημα και εκχύμωση (πρήζεται και μαυρίζει). 3) Παραμόρφωση
- 4) Αδυναμία κίνησης.

Πρώτες Βοήθειες:

- 1)Φέρνουμε το μη τραυματισμένο πόδι δίπλα στο σπασμένο και τοποθετούμε ανάμεσα στα δύο πόδια πετσέτες, κουβέρτες, ή οποιοδήποτε άλλο μαλακό πρόθεμα.
- 2)Δένουμε τα πόδια και τους αστραγάλους με έναν επίδεσμο για να ακινητοποιηθούν
- 3)Στη συνέχεια, δένουμε τα γόνατα και το σημείο πάνω από την κάκωση με φαρδύ επίδεσμο

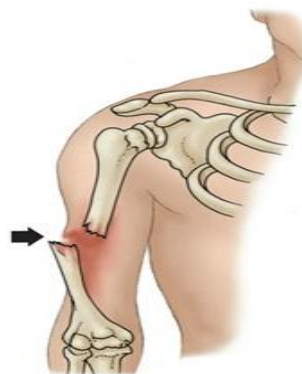


Ανοιχτό κάταγμα

Τι συμβαίνει

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

- Αιμορραγία
- Οίδημα
- Πόνος Παραμόρφωση



Τι κάνουμε

- ✓ Αντιμετώπιση αιμορραγίας
- ✓ Αποφυγή μόλυνσης
- ✓ Ακινητοποίηση του τραυματισμένου μέλους

Τι δεν κάνουμε

- ✗ ΔΕΝ πιέζουμε κατευθείαν πάνω σε άκρο οστού που προεξέχει, φτιάχνουμε επιθέματα μέχρι να μπορέσουμε να επιδέσουμε πάνω από αυτά.
- ✗ ΔΕΝ προσπαθούμε να κάνουμε ανάταξη του οστού

και...



Οι δηλητηριάσεις αποτελούν παγκόσμιο πρόβλημα δημόσιας υγείας και ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες . Βασικές αιτίες του μεγάλου αριθμού των δηλητηριάσεων σε όλο τον κόσμο είναι ο τεράστιος αριθμός σκευασμάτων και ουσιών που κυκλοφορούν και χρησιμοποιούνται από τον άνθρωπο Η είσοδος των ουσιών μπορεί να γίνει

ΟΡΙΣΜΟΣ: Δηλητηρίαση ονομάζεται η είσοδος με κάθε τρόπο διαφόρων ουσιών στον οργανισμό που μπορούν να προκαλέσουν βλάβη ή και θάνατο

- Από το πεπτικό σύστημα, δηλαδή από το στόμα
- Από το αναπνευστικό σύστημα
- Από το δέρμα

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

○ **Α' ΦΑΣΗ:**

- Πόνος στο στομάχι
- Ναυτία
- Ωχρότητα
- Διάρροια
- Ζάλη

○ **Β' ΦΑΣΗ:**

- Shock
- Σπασμοί
- Κώμα

Η ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗΣ ΕΞΑΡΤΑΤΑΙ ΑΠΟ:

- I. Την ποσότητα του δηλητηρίου.
- II. Το είδος και την τοξικότητά του δηλητηρίου (π.χ. διεγερτικά – κατασταλτικά).
- III. Το χρόνο που μεσολαβεί.

IV. Αν είναι άδειο ή γεμάτο το στομάχι του οργανισμού.

V. Τον εθισμό στην τοξική ουσία

VI. Την ιδιοσυγκρασία του ατόμου

- Από το αναπνευστικό σύστημα:

VII. Καλύψτε τη μύτη και το στόμα πριν εκτεθείτε στον κίνδυνο αφού προηγουμένως ενημερώσετε κάποιον.

VIII. Ανοίξτε διάπλατα τις πόρτες ή τα παράθυρα του χώρου.

IX. Κλείστε το σημείο διαρροής εφόσον μπορείτε. Μην χρησιμοποιείτε αναπτήρα ή σπύρτα διότι υπάρχει κίνδυνος έκρηξης.

Από το δέρμα:

1. Αφαιρέστε τα ρούχα τα οποία έχουν ποτιστεί με το φάρμακο.
2. Καθαρίστε πολύ καλά το δέρμα με τρεχούμενο νερό και με σαπούνι.
3. Φροντίστε για τη γρήγορη μεταφορά του ατόμου στο νοσοκομείο.

- Από το πεπτικό σύστημα:

1. Διατηρήστε την ψυχραιμία σας από τον πάσχοντα ή τους παραβρισκόμενους.
2. Καλέστε το κέντρο δηλητηριάσεων (010 – 7793777)
3. Ενεργήστε σύμφωνα με τις οδηγίες του κέντρου.
4. Προκαλέστε εμετό.

Η πρόκληση εμετού ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ

Όταν το θύμα έχει καταπιεί:

- | | |
|--------------------|----------------------------|
| ✓ Φάρμακα. | ✓ Μελάνι |
| ✓ Ναρκωτικά. | ✓ Ποντικοφάρμακο |
| ✓ Οινόπνευμα | ✓ Γεωργικά φάρμακα |
| ✓ Καλλυντικά | ✓ Βερνίκι νυχιών – ασετόν. |
| ✓ Αρώματα. | ✓ Σπίρτα – τσιγάρο. |
| ✓ Αλλοιωμένη τροφή | |

Η πρόκληση εμετού ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ:

- ✗ Σε άτομα που είναι σε κώμα.
- ✗ Σε άτομα που έχουν σπασμούς.
- ✗ Σε έγκυες γυναίκες.
- ✗ Σε άτομα που έχουν λάβει διαβρωτικές ουσίες (αμμωνία, απορρυπαντικά, ασβέστη)
- ✗ Σε άτομα που έχουν λάβει πετρελαιοειδείς ουσίες (Καθαριστικά επίπλων, βενζίνη, πετρέλαιο, υγρό αναπτήρων, νέφτι

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ από το αναπνευστικό σύστημα:

1. Καλύψτε τη μύτη και το στόμα πριν εκτεθείτε στον κίνδυνο για να βοηθήσετε αφού προηγουμένως ενημερώσετε κάποιον.
2. Ανοίξτε διάπλατα τις πόρτες ή τα παράθυρα του χώρου.
3. Κλείστε το σημείο διαρροής εφόσον μπορείτε. Μην χρησιμοποιείτε αναπτήρα ή σπύρτα διότι υπάρχει κίνδυνος έκρηξης.

Τι πρέπει να περιέχει το φαρμακείο!

- Γάντια μιας χρήσης
- Αποστειρωμένες γάζες
- Αυτοκόλλητα επιθέματα
- Απλοί επίδεσμοι
- Ελαστικοί επίδεσμοι
- Τριγωνικοί επίδεσμοι
- Ψαλιδάκι
- Τσιμπιδάκι
- Βαμβάκι
- Σύριγγες 5 ml
- Φυσιολογικός ορός
- Οινόπνευμα
- Παυσίπονα και αναλγητικά φάρμακα
- Αντιπυρετικά φάρμακα
- Ασπιρίνη, Depon, Ponstan
- Ισχυρότερα παυσίπονα
- Lonarid (χορηγείται με ιατρική συνταγή)
- Αντισταμινικά φάρμακα
- Αντιεμετικά φάρμακα
- Fenistil
- Αμμωνία
- Οξυζενέ
- Betadine

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- WWW.CMSGROUP.GR
- WWW.IATRONET.GR
- WWW.ETHELODISMOS.GR

- WWW.GENIKOS-IATROS.GR
- WWW.HEALTHTIMES.GR
- Καιρός λοιπόν όλοι να γίνουμε εθελοντές στη κοινή δράση και να βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας σε μία έκτατη ανάγκη!

Δεν ξεχνάμε:

Αυτή είναι η προνοσοκομειακή φροντίδα...

ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΑΤΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ.