

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Project 2^{ου} τετραμήνου

Εργασία μαθητών της Α΄ Λυκείου

Του 2ου Λυκείου Λειβαδειάς

Υπεύθυνος: Κωτσαλάς Γιάννης

Συντελεστές:

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

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΘΕΜΑ 1:ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

ΘΕΜΑ 2:ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

ΘΕΜΑ 3: ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΘΕΜΑ 1 Δυστυχώς τα τελευταία χρόνια ερχόμαστε συχνά αντιμέτωποι με την είδηση ενός σοβαρού τραυματισμού ή ενός θανάτου μετά από ένα τροχαίο ατύχημα. Ο συνάδελφος, ο γνωστός, ο φίλος συγκλονίζει με την είδηση του πρόωρου χαμού του και βυθίζεται στο πένθος και στην απόγνωση οικογένειες και φίλους. Η συχνότητα όμως το τελευταίο χρονικό διάστημα οδηγεί σε έναν τραγικό απολογισμό και σε μια εκατόμβη νεκρών, νέων κυρίως ανθρώπων. Πρέπει λοιπόν να ληφθούν μέτρα ώστε να μειωθούν τα τραγικά αυτά γεγονότα. Υπάρχουν σίγουρα τρόποι και ενέργειες που μπορούν να συμβάλλουν στην μείωση των τροχαίων ατυχημάτων, ενισχύοντας την πρόληψη, αρκεί να γίνει συνείδηση όλων μας η προσωπική προσπάθεια με ατομικά προληπτικά μέτρα αλλά και η συλλογική προσπάθεια με επιμορφωτικές και εκπαιδευτικές δράσεις.

ΖΩΝΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Η ζώνη ασφαλείας πλέον έχει καθιερωθεί ως υποχρεωτικός εξοπλισμός του αυτοκινήτου ακόμη και στο πίσω κάθισμα. Κι αυτό διότι η μηχανική της κίνησης είναι ίδια και για τους μπροστά και για τους πίσω επιβάτες και άρα η πιθανότητα και η σοβαρότητα του τραυματισμού αντίστοιχη. Επομένως δεν ισχύει η λογική της μη πρόσδεσης του παιδιού, ακόμη κι αν κάθεται πίσω. Με τη ζώνη ασφαλείας άλλωστε ελαχιστοποιούμε την πιθανότητα τραυματισμού κατά 20%, αλλά ακόμα κι αν επέλθει τραυματισμός λόγω της σφοδρότητας του ατυχήματος, η πιθανότητα σοβαρού τραύματος ελαττώνεται κατά 40%. Γι' αυτό δεν πρέπει να τη φοράμε μόνο στα μεγάλα ταξίδια των εθνικών οδών αλλά και στις πιο απλές διαδρομές μέσα στην πόλη. Έχει βρεθεί πως η πλειοψηφία των ατυχημάτων συμβαίνουν στο εντός πόλεως δίκτυο (με όριο 50 km/h) για τον απλό λόγο ότι οι μετακινήσεις αυτές αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο κομμάτι της καθημερινής μας μετακίνησης. **Το μήνυμα λοιπόν είναι: φοράμε ζώνη ασφαλείας σε ΚΑΘΕ μετακίνηση**



ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΟ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟ

Τα επιβατικά αυτοκίνητα είναι σχεδιασμένα για τις διαστάσεις των ενηλίκων και το ίδιο ισχύει και για τον εξοπλισμό ασφαλείας τους. Έτσι ένα παιδί μικρής ηλικίας δεν πρέπει να φοράει τη ζώνη ασφαλείας του ενηλίκου καθώς το διαγώνιο μέρος της πιέζει τον τράχηλό του ενώ το οριζόντιο συγκρατεί το στομάχι και όχι την πύελό του.

Παιδιά ηλικίας < 5 ετών πρέπει να προσδένονται σε ειδικό κάθισμα (εάν αυτό δεν είναι διαθέσιμο, το παιδί ΔΕΝ πρέπει να ταξιδέψει).

Παιδιά 5-7 ετών πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικό κάθισμα κατά προτίμηση ή να προσδένονται με τη ζώνη ενηλίκων στα πίσω καθίσματα

. Από 7-14 ετών, το παιδί είναι υποχρεωτικό να φοράει ζώνη ασφαλείας και να κάθεται στα πίσω καθίσματα

Το αυτοκίνητο δεν είναι
για αγκαλιές
και παιχνίδια

Τα παιδιά στα
καθίσματά τους



Σωστοι δρόμοι

Ο παράγοντας «δρόμος» είναι υπεύθυνος για το 1/3 των τροχαίων ατυχημάτων. Σε μελέτες βρέθηκε ότι:

1. η δημιουργία αριστερών και δεξιών λωρίδων κυκλοφορίας για τη στροφή των οχημάτων προκάλεσε μείωση κατά 20–30% στις μετωπικές συγκρούσεις.
2. Η ανακατασκευή των ολισθηρών οδοστρωμάτων μείωσε κατά 30–40% τον αριθμό των τροχαίων ατυχημάτων.
3. Ο ικανοποιητικός φωτισμός του οδικού δικτύου επέφερε μια μείωση της τάξης του 20–30% των συγκρούσεων.
4. Η αυξημένη ορατότητα των σημάνσεων του οδικού δικτύου ελάττωσε κατά 30–40% τον αριθμό των μετωπικών συγκρούσεων.
5. Η ικανοποιητική ορατότητα του δρόμου και οι περιορισμοί στάθμευσης βρέθηκε ότι μειώνουν κατά 20–30% τον αριθμό των τροχαίων ατυχημάτων.
6. Τέλος, η κατασκευή διαβάσεων για τους πεζούς, καθώς και ο κατάλληλος φωτισμός τους, μείωσαν κατά 10–20% τον αριθμό των τροχαίων ατυχημάτων. Συνεπώς το κράτος πρέπει να μεριμνεί συνεχώς, να φροντίζει να ελέγχει και να επιδιορθώνει τους δρόμους ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος



ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗ ΑΓΩΓΗ

Ένα υπερβολικά καλό μέτρο πρόληψης θα ήταν η εισαγωγή της κυκλοφορικής αγωγής στο σχολείο. Ο καλύτερος και πιο αποτελεσματικός τρόπος να ενημερωθούν και να ευαισθητοποιηθούν τα παιδιά σε όλη την Ελλάδα, είναι μέσω του Εκπαιδευτικού Συστήματος. Μετά τους γονείς, οι εκπαιδευτικοί είναι αυτοί που περνούν τον περισσότερο χρόνο με τα παιδιά και ως εκ τούτου τα γνωρίζουν καλά καθώς επίσης και τις ιδιαιτερότητες της περιοχής στην οποία μεγαλώνουν. Στην εφηβική ηλικία, συχνά τα παιδιά δέχονται πιο εύκολα συμβουλές από τους καθηγητές τους όταν βρίσκονται με τους συμμαθητές τους, παρά από τους γονείς τους σε προσωπική συζήτηση. Τα θέματα της Κυκλοφοριακής Αγωγής είναι κατά βάση γνωστά σε όλους, ακόμα και στα μικρά παιδιά. Το πρόβλημα όμως είναι η νοοτροπία όλων, μικρών και μεγάλων, απέναντι στα ατυχήματα. Είναι σημαντικό να μάθουμε όλοι να είμαστε περισσότερο νομοταγείς (οι νόμοι υπάρχουν για να μας προστατεύουν και από τον ίδιο τον εαυτό μας), να σεβόμαστε τους άλλους, να είμαστε λιγότερο βιαστικοί και πιο υπεύθυνοι και να χρησιμοποιούμε τη λογική μας. Είναι γνωστό ότι τα παιδιά μαθαίνουν μιμούμενα τους μεγάλους για αυτό, ακόμα και στο θέμα της Κυκλοφοριακής Αγωγής πρέπει να δίνουμε πάντα το καλό παράδειγμα είτε ως γονείς είτε ως καθηγητές

Πινακίδες αναγγελίας κινδύνου (Κ)



K-18

Επικίνδυνη
στροφή δεξιά



K-15

Κίνδυνος λόγω
διάβασης πεζών



K-24

Προαναγγελίας
διπλής κυκλοφορίας



K-6a

Επικίνδυνη
αριστερή στένωση
οδοστρώματος



K-16

Κίνδυνος, λόγω
συχνής κίνησης
παιδιών



K-17

Κίνδυνος, λόγω
συχνής διάβασης
ποδηλατιστών

ΑΛΚΟΟΛ (ΚΑΙ ΝΑΡΚΩΤΙΚΑ)

Πολύ πριν φτάσουμε στην εικόνα του ανεξέλεγκτου μεθυσμένου, το οινόπνευμα έχει αρνητικές επιπτώσεις σε λειτουργίες που έχουν άμεση σχέση με την ικανότητά μας για ασφαλές οδήγημα. Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, ο εγκέφαλος ενός οδηγού που κινείται σε μέτρια κυκλοφορία επεξεργάζεται περίπου 300 πληροφορίες το λεπτό. Οι πληροφορίες αυτές αφορούν στον προσδιορισμό της ακριβούς θέσης του στο δρόμο, την οδική συμπεριφορά του αυτοκινήτου του, τον υπολογισμό της πορείας του αυτοκινήτου το αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα, τις κινήσεις των άλλων αυτοκινήτων κλπ. Συνεπώς, ακόμα και στις πιο ομαλές συνθήκες, το οδήγημα είναι μια δύσκολη και απαιτητική διαδικασία.

Το μήνυμα είναι σαφές: αλκοόλ και οδήγηση δεν συνδυάζονται

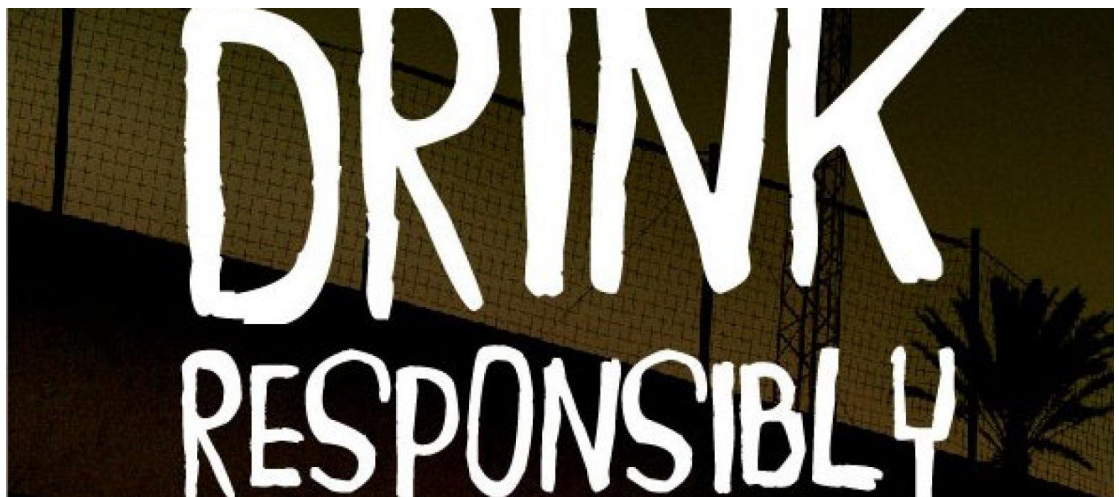
Αν πιείτε και οδηγήσετε διακινδυνεύετε τη σωματική σας ακεραιότητα καθώς και των άλλων.

Διακινδυνεύετε επίσης να συλληφθείτε και να καταδικαστείτε για οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ, μια εμπειρία που περιλαμβάνει δικαστικά έξοδα, υψηλότερη ασφάλεια οχήματος, πρόστιμα, απώλεια άδειας οδήγησης και / ή φυλάκιση.

Αν πηγαίνετε σε φίλους για φαγητό εκτός πόλης ή βγαίνετε απλά για ένα ή δύο ποτά, η καλύτερη συμβουλή είναι να συμφωνήσετε από πριν ποιος θα είναι ο οδηγός ή να κανονίσετε ταξί / μέσο μεταφοράς για την επιστροφή στο σπίτι.

Η κατανάλωση ικανής ποσότητας αλκοολούχων ποτών απαιτεί τουλάχιστον 10 ώρες διάστημα για την ανάκτηση και πάλι της ικανότητας οδήγησης. Είναι μεγάλη πλάνη ότι με 3-4 ώρες ύπνου τα πράγματα τακτοποιούνται.

Το ίδιο ισχύει φυσικά και για τα ναρκωτικά ,τα παράνομα ποτά ή χάπια τα οποία επηρεάζουν την όραση, μνήμη, αντίληψη ,ευαισθησία σας



ΑΛΛΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Όσα προαναφέρθηκαν αποτελούν τα βασικότερα μέτρα πρόληψης των τροχαίων ατυχημάτων μα σίγουρα αν θέλουμε να θεωρούμαστε υπεύθυνοι οδηγοί ,πρέπει να προσέξουμε και τα παρακάτω

1. όχι βιασύνη, **διατηρείτε μικρές ταχύτητες** (ειδικά σε κατοικημένες περιοχές),
2. μεγάλη προσοχή (στις κατοικημένες περιοχές) σε ποδηλάτες & πεζούς με έμφαση στα παιδάκια και στους ηλικιωμένους,
3. όχι υπερφόρτωση αυτοκινήτου,
4. όχι στα άσκοπα προσπεράσματα γοήτρου,
5. **χρήση ΚΡΑΝΟΥΣ** και στολής προστασίας (για τους δικυκλιστές),
6. μην χρησιμοποιείτε την ΛΕΑ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Δεν αρκεί να πενθούμε και να ξορκίζουμε το κακό κάθε φορά που συμβαίνει πρέπει να κοιτάξουμε κατάματα τις αιτίες ακόμα και αν μας πικραίνουν και να αναλάβουμε τις ευθύνες μας, διότι για κάθε τροχαίο ατύχημα συνήθως ευθυνόμαστε όλοι.



ΘΕΜΑ 2:ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

Οι αλλεργίες μπορεί πραγματικά να κάνουν τη ζωή της οικογένειας δύσκολη. Αν όμως γνωρίζετε τους κρυφούς ενόχους, έχετε πολλές πιθανότητες να κρατήσετε την κατάσταση υπό έλεγχο.

Τι φταίει για τα συνεχή φτερνίσματος του παιδιού, τα κόκκινα μάτια και το βήχα του; Μήπως η μοκέτα στο σαλόνι; Η μπανάνα στη φρουτόκρεμα Η γάτα της γειτόνισσας; Το λούτρινο κουνελάκι που της έφεραν δώρο; Οι μητέρες που έχουν παιδιά που υποφέρουν από μια μεμονωμένη αλλεργία ή από συνδυασμό αλλεργιών σίγουρα μπορούν να καταλάβουν ότι οι ένοχοι είναι σχεδόν κρυφοί και βρίσκονται παντού! Κι ενώ κάποια παιδιά τις ξεπερνούν εντελώς αδιάφορα, σε κάποια άλλα προκαλούνται ενοχλητικά συμπτώματα. Η αλλεργία είναι η υπερβολική αντίδραση του οργανισμού απέναντι σε μια ουσία που θεωρεί επιζήμια, ενώ στην πραγματικότητα είναι αβλαβής. Αν και τα παιδιά που έχουν αυξημένο κίνδυνο είναι εκείνα με θετικό οικογενειακό ιστορικό, θα πρέπει να τονίσουμε ότι οι αλλεργίες έχουν σημειώσει μεγάλη αύξηση τα τελευταία χρόνια. Ακριβώς όμως επειδή είναι αδύνατον να μεγαλώσει ένα παιδί στη γυάλα, οι αλλεργίες απαιτούν προσεκτική παρατήρηση και οργανωμένη αντιμετώπιση, γιατί διαφορετικά μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρά προβλήματα.

Αλλεργική ρινίτιδα

Η ρινίτιδα μπορεί να είναι εποχική (π.χ. να εμφανίζεται την άνοιξη) ή να εμφανίζεται και να ταλαιπωρεί το παιδί καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Μπορεί να συνοδεύεται και από επιπεφυκίτιδα.

Συμπτώματα: Φτάρνισμα, μούκωμα, καταρροή, φαγούρα στη μύτη, στον ουρανίσκο, στο φάρυγγα, στα αυτιά.

Πιθανοί ένοχοι: Γύρη από δέντρα, γρασίδι, ακάρεα της σκόνης, επιθήλια ζώων κ.ά.

Πώς αντιμετωπίζεται: Με αντιισταμινικά φάρμακα και σε πιο βαριές περιπτώσεις με κορτιζονούχα ρινικά σπρέι. Είναι σημαντικό η μύτη του παιδιού να καθαρίζεται συχνά με φυσιολογικό ορό, ο οποίος θα μαλακώσει τα εκκρίματα έτσι ώστε να βγουν προς τα έξω. Για καλύτερα αποτελέσματα πιάστε απαλά τα τοιχώματα της μύτης, για να διαλυθεί το υγρό, και σκουπίστε τη βλέννα με απαλό χαρτομάντιλο. Επίσης, βοηθάει να ρίχνετε φυσιολογικό ορό στη μύτη πριν κάνετε μπάνιο το παιδί. Αν το μούκωμα δυσκολεύει τον ύπνο του, μπορείτε να σηκώσετε λίγο το στρώμα στο πάνω μέρος του κρεβατιού βάζοντας μία πετσέτα από κάτω.



Επιπεφυκίτιδα

Η κλασική ανοιξιάτικη αλλεργία που παρουσιάζεται με συνεχή φταρνίσματα -κυρίως το πρωί-, καταρροή, μπουκωμένη μύτη που μπορεί να συνοδεύεται από δάκρυα στα μάτια πρηξίματα και κοκκινίλες. Η επιπεφυκίτιδα δε συνοδεύεται πάντα από ρινίτιδα.

Συμπτώματα: Κοκκίνισμα των ματιών, φαγούρα στην περιοχή, εκκρίσεις που τρέχουν από τα μάτια και σε πιο βαριές περιπτώσεις φωτοφοβία.

Πιθανοί ένοχοι: Γύρη, σκόνη, επιθήλια ζώων κ.ά.

Πώς αντιμετωπίζεται: Με ειδικά κολλύρια. Καλό είναι να έχετε κλειστά τα παράθυρα του αυτοκινήτου όταν ταξιδεύετε.



Αλλεργικό άσθμα

Παιδιά προσχολικής ηλικίας με συμπτώματα ρινίτιδας, επιπεφυκίτιδας και ατοπικής δερματίτιδας είναι πολύ πιθανό να παρουσιάσουν άσθμα. Θα πρέπει, ωστόσο, να διευκρινιστεί αν οφείλεται σε αλλεργιογόνους παράγοντες -οπότε μιλάμε για αλλεργικό άσθμα- ή σε ίωση.

Συμπτώματα: Ξηρός βήχας κατά τη διάρκεια της ημέρας, τη νύχτα (πριν αλλά και κατά τον ύπνο) ή μετά από τρέξιμο, δύσπνοια, «βράσιμο» και πόνος στο στήθος, ακόμα κι όταν το παιδί δεν έχει κρυολογήσει ή αρρωστήσει.

Πιθανοί ένοχοι: Η γύρη των λουλουδιών, οι αναθυμιάσεις από βαφές, τα ακάρεα της σκόνης, το τρίχωμα των ζώων και σε κάποιες περιπτώσεις η συναισθηματική φόρτιση.

Πώς αντιμετωπίζονται: Αν το άσθμα υποτροπιάζει ή είναι χρόνια, συστήνεται χρόνια αγωγή και ειδικά φάρμακα για την αντιμετώπιση των σοβαρών επεισοδίων. Για τη δευτερογενή πρόληψη του άσθματος, καλό είναι να επιδιώξετε το παιδί να κάνει πολλά μπάνια στη θάλασσα το καλοκαίρι.



Δερματικές αλλεργίες

Συνήθως πρόκειται για δερματίτιδα εξ επαφής, που προκαλείται όταν το δέρμα έρχεται σε επαφή με κάποια ουσία που το ερεθίζει, ή για ατοπική δερματίτιδα, που συνδέεται με αλλεργικό ιστορικό που υπάρχει στην οικογένεια. Η ατοπική δερματίτιδα που εκδηλώνετε όταν το παιδί είναι μικρό συνδέεται σ' ένα ποσοστό με τη μετέπειτα πιθανή εκδήλωση ρινίτιδας και άσθματος.

Συμπτώματα: Ερεθισμός του δέρματος που συχνά οδηγεί σε εξάνθημα. Μπορεί να εμφανιστεί φαγούρα, πρήξιμο, κοκκινίλες ή απολέπιση του δέρματος.

Πιθανοί ένοχοι: Επαφή του δέρματος με διάφορες ουσίες, βραχιολάκια από δέρμα, σκουλαρίκια με νικέλιο, τραχιά υφάσματα, επαφή με φυτά, τροφική αλλεργία που εκδηλώνεται στο δέρμα, αλλά και το στρες.

Πώς αντιμετωπίζονται: Με τοπική εφαρμογή κορτιζονούχας ή μη κρέμας, χορήγηση αντιισταμινικών φαρμάκων για τη μείωση του κνησμού, συστηματική ενυδάτωση του δέρματος και προσθήκη απαραίτητων λιπαρών οξέων στο διαιτολόγιο του παιδιού. Επίσης, θα πρέπει να φροντίζετε όταν το κάνετε μπάνιο το νερό να μην είναι πολύ ζεστό ή πολύ κρύο. Είναι σημαντικό, τέλος, να αποφεύγεται η επαφή με τους πιθανούς αλλεργιογόνους παράγοντες.



Αλλεργίες από τσιμπήματα εντόμων

Συχνή αλλεργία είναι αυτή που εμφανίζεται μετά από τσίμπημα κάποιου εντόμου. Αν είναι η πρώτη φορά που κάτι τσιμπάει το παιδί, θα πρέπει να δείξετε ιδιαίτερη προσοχή για τις αντιδράσεις που μπορεί να παρουσιαστούν.

Οι ένοχοι: Το τσίμπημα εντόμων και ειδικότερα της μέλισσας ή της σφήκας.

Συμπτώματα: Έντονη τοπική αντίδραση στην περιοχή που έγινε το τσίμπημα με ερεθισμό του δέρματος και πρήξιμο. Το τσίμπημα όμως μπορεί να προκαλέσει μέχρι και αλλεργικό σοκ. Απευθυνθείτε άμεσα σε γιατρό σε περίπτωση που δείτε συμπτώματα όπως πρήξιμο, ερυθρότητα, έντονο κνησμό, δύσπνοια ή αν το τσίμπημα έχει γίνει κοντά στο στόμα.

Πώς αντιμετωπίζονται: Βάλτε πάνω στο τσίμπημα μια κρύα κομπρέσα. Αν υπάρχει κεντρί, θα πρέπει να αφαιρεθεί από το γιατρό, γιατί αν προσπαθήσετε να το αφαιρέσετε εσείς μπορεί να το σπρώξετε πιο βαθιά. Σε περίπτωση που υπάρχει έντονη φαγούρα, θα πρέπει να δοθεί ειδικό αντισταμινικό φάρμακο και τοπικά να βάλετε κορτιζονούχα αλοιφή.

Μέτρα πρόληψης για τα τσιμπήματα

-Εφαρμόζετε φυτική εντομοαπωθητική κρέμα στις περιοχές του δέρματος που είναι ακάλυπτες (όχι όμως στο πρόσωπο).

-Μην αφήνετε το παιδί να περπατά ξυπόλυτο στο χορτάρι.

-Μη δίνετε στο παιδί χυμούς ή τροφές με ζάχαρη σε εξωτερικούς χώρους.

-Αποφεύγετε να πλένετε με αρωματικά αφρόλουτρα το παιδί.



Τροφικές αλλεργίες

Οι τροφικές αλλεργίες διαφέρουν και τα αίτιά τους ποικίλλουν ως προς τα συμπτώματα που εμφανίζουν και την αντιμετώπισή τους ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Τα βρέφη είναι πιο ευαίσθητα γιατί το γαστρεντερικό και το ανοσοποιητικό τους σύστημα είναι ανώριμο και η πιθανότητα να αντιδράσει ο οργανισμός σε αλλεργιογόνες ουσίες μεγαλύτερη.

Συμπτώματα: Προσβάλλεται το γαστρεντερικό σύστημα με συχνότερα συμπτώματα εμετό, κοιλιακό πόνο και διάρροια. Υπάρχουν όμως και συμπτώματα στο δέρμα με συμπτώματα όπως κνησμός, εξάνθημα και οίδημα, ενώ πιο σπάνια είναι τα αναπνευστικά προβλήματα και το αναφυλακτικό σοκ. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, θα πρέπει με τα πρώτα παράξενα συμπτώματα που εμφανίσει το παιδί μετά από κατανάλωση τροφής (είτε πρόκειται για θηλασμό είτε για κανονικό γεύμα) να ενημερωθεί ο παιδίατρος και σε συνεργασία με τον αλλεργιολόγο να γίνει η διάγνωση.

Οι πιθανοί ένοχοι: Αν και δυνητικά κάθε τροφή μπορεί να προκαλέσει αλλεργία, η τροφική αλλεργία στο 90% των περιπτώσεων προκαλείται από περιορισμένο αριθμό τροφών με κυριότερες το γάλα, τα αυγά, τους ξηρούς καρπούς, τα προϊόντα από σιτάρι, τα ψάρια και τα οστρακοειδή. Τα φρούτα και τα λαχανικά προκαλούν ηπιότερες τροφικές αλλεργίες με πιο αλλεργιογόνα το σταφύλι, την μπανάνα, τις φράουλες, το ροδάκινο, το σέλινο κ.ά.

Πώς αντιμετωπίζονται: Καταγράψτε προσεκτικά τι τρώει το παιδί κρατώντας ένα ημερολόγιο όπου θα σημειώνετε με κάθε λεπτομέρεια κάθε τρόφιμο που καταναλώνει.

Η τεκμηρίωση της τροφικής αλλεργίας μπορεί να γίνει με την εφαρμογή της δίαιτας αποκλεισμού, δηλαδή για μία δύο εβδομάδας εξαιρούνται από το διαιτολόγιο του παιδιού οι πιθανές αλλεργιογόνες τροφές και στη συνέχεια προστίθεται κάθε φορά από μία τροφή με ταυτόχρονη παρακολούθηση για συμπτώματα αλλεργίας. Σε περίπτωση αλλεργίας, απαιτείται χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, όμως εφόσον τα συμπτώματα είναι έντονα θα πρέπει να κατευθυνθείτε στην πλησιέστερη νοσοκομειακή μονάδα



Φαρμακευτικές αλλεργίες

Εκδηλώνονται μετά την έναρξη ή κατά τη διάρκεια φαρμακευτικής αγωγής. Το παιδί μπορεί να εκδηλώσει αλλεργία ακόμα και σε φάρμακα που έχει πάρει στο παρελθόν χωρίς να έχει παρουσιάσει αλλεργία. Θα πρέπει, λοιπόν, να είστε προσεκτικοί απέναντι σε οποιοδήποτε παράξενο σύμπτωμα.

Οι πιθανοί ένοχοι: Διαφόρων ειδών φάρμακα, για παράδειγμα τα αντιβιοτικά από φάρμακα που χορηγούνται μέσω του αναπνευστικού ή του δέρματος, π.χ. κρέμες ή αλοιφές.

Συμπτώματα: Μπορεί να προκαλέσουν δερματική αλλεργία, όπως π.χ. εξάνθημα. Οι φαρμακευτικές αλλεργίες όμως μπορεί να οδηγήσουν ακόμα και σε αλλεργικό σοκ.

Πώς αντιμετωπίζονται: Θα πρέπει με τα πρώτα συμπτώματα να γίνει διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής και να ενημερωθεί ο παιδίατρος. Είναι σκόπιμο να καταγράφονται στο βιβλιário υγείας του παιδιού όλα τα φάρμακα που του έχουν προκαλέσει αλλεργία, έτσι ώστε να μη συνταγογραφηθούν ξανά από το γιατρό.

Επείγοντα περιστατικά

- Αν ξαφνικά το παιδί παρουσιάσει έντονα συμπτώματα φαγούρας, πρηξίματος ή δυσκολίας στην αναπνοή, χρειάζεται να μεταφερθεί αμέσως στο νοσοκομείο.
- Εφόσον γνωρίζετε ότι το παιδί είναι αλλεργικό, να έχετε πάντα μαζί σας τα φάρμακα του για την αποφυγή αλλεργικού σοκ.
- Αν γνωρίζετε ότι το παιδί σας είναι αλλεργικό ή ότι υπάρχει οικογενειακό ιστορικό αλλεργιών, είναι σκόπιμο να προγραμματίσετε μια επίσκεψη στον αλλεργιολόγο ή στο αλλεργιολογικό τμήμα δημόσιου νοσοκομείου, καθώς θα πρέπει να διεξαχθούν ειδικές εξετάσεις στο αίμα και στο δέρμα οι οποίες πιθανόν να εντοπίσουν τους παράγοντες που προκαλούν αλλεργία.



Μέτρα πρόληψης για τις εποχικές αλλεργίες

- **Αποφεύγετε τις βόλτες στην ύπαιθρο** τις πρώτες πρωινές ώρες (πριν τις δέκα το πρωί) και αργά το απόγευμα, οπότε παρατηρείται η μεγαλύτερη παραγωγή γύρης.
- **Αερίζετε καθημερινά** το σπίτι, τα υπνοδωμάτια και τα σκεπάσματα των κρεβατιών.
- **Χρησιμοποιείτε βαμβακερά υφάσματα** (σεντόνια ή καλύμματα στα έπιπλα, τα οποία πρέπει να πλένετε συχνά).
- **Ξεσκονίζετε συχνά τις ηλεκτρικές συσκευές**, γιατί κι αυτές έλκουν τη σκόνη, και καθαρίζετε με υγρό πανί τις επιφάνειες του σπιτιού.
- **Πριν μπει σε λειτουργία το κλιματιστικό**, χρειάζεται να έχει γίνει καλή συντήρηση και να χρησιμοποιούνται φίλτρα υψηλής απόδοσης.
- **Αποφύγετε τη χρήση απορρυπαντικών**, καθαριστικών και βαφών στο χώρο που βρίσκεται το παιδί.
- **Κάνετε μπάνιο το παιδί** (χρησιμοποιώντας ήπια αφρόλουτρα) μετά τη βόλτα και το παιχνίδι στην ύπαιθρο.



ΘΕΜΑ 3

Τυχαίοι τραυματισμοί είναι η συχνότερη αιτία θανάτου στον αναπτυγμένο κόσμο για τα παιδιά πάνω από την ηλικία του ενός έτους.

Περισσότερα παιδιά πεθαίνουν κάθε χρόνο ως αποτέλεσμα των ατυχημάτων από ό, τι από ασθένειες όπως η λευχαιμία ή η μηνιγγίτιδα. Κάθε χρόνο, εκατοντάδες παιδιά στη χώρα μας προσέρχονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων, αφού εμπλέκονται σε ατυχήματα στο σπίτι.

Πολλά περισσότερα παιδιά εμπλέκονται σε ατυχήματα που αντιμετωπίζονται από τα πρόσωπα που τα φροντίζουν ή από τον προσωπικό γιατρό τους. Πολλά από τα ατυχήματα που συμβαίνουν μέσα και γύρω από το σπίτι μπορεί να αποφευχθούν. Με τον προσδιορισμό και την κατανόηση των πιθανών κινδύνων ατυχημάτων στο σπίτι, μπορείτε να πάρετε κάποια βασικά μηνύματα για τον τρόπο που θα προφυλάξετε τα παιδιά σας από ατυχήματα που θα θέσουν σε κίνδυνο την ακεραιότητά τους και θα σας δημιουργήσουν ψυχική αναστάτωση.

Αιτίες ατυχημάτων

Τα αίτια των περισσότερων ατυχημάτων είναι η απροσεξία, η αμέλεια, η απειρία, η άγνοια, η έλλειψη επίβλεψης των παιδιών κ.ά. Υπάρχουν πιθανοί κίνδυνοι σε κάθε σπίτι, όπως το ζεστό νερό, τα χημικά προϊόντα οικιακής χρήσης, τα τζάκια και τα αιχμηρά αντικείμενα. Σε μερικά σπίτια, όπως αυτά με μπαλκόνια και σκάλες, αυξάνεται η πιθανότητα ατυχήματος. Τα μικρά παιδιά δεν είναι σε θέση να αξιολογήσουν τους κινδύνους που όλα αυτά δημιουργούν. Τα παιδιά είναι περίεργα και αυτό το χαρακτηριστικό τους μπορεί να τους οδηγήσει σε συμπεριφορές που αυξάνουν την πιθανότητα ατυχήματος. Ο τύπος των ατυχημάτων που συμβαίνουν στα παιδιά εντός σπιτιού συνδέεται με την ηλικία και το επίπεδο ανάπτυξής τους. Τους πρώτους μήνες ζωής τα μωρά είναι σε θέση να κυλήσουν και να πέσουν από ύψος, πχ από τη θέση αλλαγής πάνας. Καθώς μεγαλώνουν (φτάνοντας την ηλικία των έξι μηνών έως ενός έτους), είναι σε θέση να σταθούν, να καθίσουν, να ανιχνεύσουν και να βάλουν πράγματα στο στόμα τους. Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν μπορούν να περπατούν και να κινούνται, να φτάνουν πράγματα που είναι πιο ψηλά, να ανεβαίνουν σε καρέκλες και να βρίσκουν κρυμμένα αντικείμενα. Με τη νέα για αυτούς αίσθηση ελευθερίας και αυτόνομης κυκλοφορίας, τα μικρά παιδιά μπορούν να κινηθούν γρήγορα και έτσι ατυχήματα μπορούν να συμβούν μέσα σε ελάχιστα δευτερόλεπτα.

Πότε συμβαίνουν ατυχήματα;

Ατυχήματα μπορεί να συμβούν οπουδήποτε μέσα και γύρω από το σπίτι, αλλά τα πιο κοινά σημεία περιλαμβάνουν την κουζίνα, το μπάνιο και τις σκάλες. Ατυχήματα στην κουζίνα και στις σκάλες είναι συχνά τα πιο σοβαρά. Τα περισσότερα ατυχήματα συμβαίνουν αργά το απόγευμα και νωρίς το βράδυ, το καλοκαίρι, κατά τη διάρκεια των σχολικών διακοπών και τα Σαββατοκύριακα.

Ποια παιδιά είναι σε κίνδυνο;

Όλα τα παιδιά, λόγω του παρορμητικού τους χαρακτήρα τους και της τάσης τους να διερευνούν. Τα παιδιά μέχρι την ηλικία των 4 ετών είναι πιο πιθανό να έχουν ένα ατύχημα στο σπίτι. Πάνω από την ηλικία των 4 ετών είναι πιο πιθανό να έχουν ένα ατύχημα στους δρόμους. Τα αγόρια διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από ό,τι τα κορίτσια.

ΟΙ ΠΤΩΣΕΙΣ

Οι πτώσεις οι οποίες είναι υπεύθυνες για τη δημιουργία πληθώρας καταγμάτων στα παιδιά και τους ηλικιωμένους, μπορούν να αποτραπούν με προσθήκη ειδικών προστατευτικών σε σημεία όπου υπάρχουν σκάλες. Σε περίπτωση που το πάτωμα είναι σφουγγαρισμένο, καλό θα ήταν να ενημερώσετε τους μεγαλύτερους και να αποτρέψετε τα παιδιά να έχουν πρόσβαση σε εκείνο τον χώρο. Κάτω από τα χαλιά μπορούν να τοποθετηθούν ειδικές πλαστικές πλατφόρμες, οι οποίες ενισχύουν την τριβή μεταξύ δαπέδου και χαλιού και ελαχιστοποιούν την περίπτωση πτώσης

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ.

Τα ατυχήματα από δηλητηριάσεις είναι ακόμη ένας παράγοντας κινδύνου που θα πρέπει να προσέξουμε. Η οικογένεια θα πρέπει να λαμβάνει ορισμένα μέτρα πριν συμβεί το ατύχημα, όπως:

- Να αναγράφεται σε κάθε συσκευασία το περιεχόμενό της.
- Όλα τα απορρυπαντικά, γεωργικά φάρμακα, χρώματα, καλλυντικά, βαφές μαλλιών κ.ά. να φυλάσσονται κλειδωμένα σε ειδικό ντουλάπι και σε ασφαλές μέρος, μακριά από τα παιδιά.
- Να διαβάζονται προσεκτικά οι οδηγίες χρήσης του κάθε υλικού.
- Τα επικίνδυνα υλικά να παραμένουν στην αρχική συσκευασία τους.

Τα δηλητήρια δρουν άμεσα στον οργανισμό μέσω του κυκλοφοριακού συστήματος και επιδρούν στο νευρικό σύστημα, ανάλογα με το περιεχόμενό τους. Σε περιπτώσεις δηλητηρίασης είναι αναγκαία η άμεση βοήθεια και η κλήση του κέντρου δηλητηριάσεων.



Εγκαύματα

Τα εγκαύματα είναι κακώσεις των ιστών του σώματος που δημιουργούν πληγές. Τα αίτια που προκαλούν τα εγκαύματα είναι κυρίως τα βραστά υγρά και η φωτιά, οι χημικές ουσίες (καυστικές ουσίες), τα θερμαντικά σώματα, οι σόμπες πετρελαίου και υγραερίου, η ηλεκτροπληξία, η πολύωρη έκθεση στον ήλιο και η ραδιενέργεια.

Προληπτικά μέτρα

- Διαρκής ενημέρωση.
- Προσοχή στους διακόπτες με βρεγμένα χέρια.
- Προσοχή στις εστίες της κουζίνας.
- Οι χειρολαβές στα διάφορα σκεύη της κουζίνας να είναι πάντοτε προς τα μέσα.
- Προσοχή στις φιάλες υγραερίου, στα θερμαντικά σώματα, στα δυναμιτάκια και στις φωτοβολίδες.
- Ύπαρξη πυροσβεστήρα, όπου χρειάζεται.



Εικ. 4.12 Οι χειρολαβές στα διάφορα σκεύη της κουζίνας πρέπει να είναι πάντοτε προς τα μέσα

ΠΝΙΓΜΟΣ

Πολλές φορές όταν είστε στη μπανιέρα με το μωρό, χτυπά τηλέφωνο ή κουδούνι. Μην απαντήσετε, γιατί ο πνιγμός είναι ζήτημα ελάχιστου χρόνου και δεν χρειάζεται πολύ νερό για να γίνει το κακό (καλή πρακτική είναι να κατεβάζετε το ακουστικό του τηλεφώνου για να μπορείτε να λούσετε τον παιδάκι απερίσκεπτα και χωρίς ενοχλήσεις). Στην μπανιέρα, φυσικά το μωρό δεν το αφήνουμε μόνο του ούτε λεπτό. Το ίδιο ισχύει και με τις πισινούλες που χρησιμοποιούνται πολύ συχνά το καλοκαίρι στις αυλές αλλά και στα μπαλκόνια. Ποτέ το παιδί δεν πρέπει να το αφήνετε χωρίς επιτήρηση ούτε για ένα λεπτό. Πρέπει να το έχετε συνεχώς υπό την επίβλεψή σας. Για τον ίδιο λόγο μην αφήνετε κουβάδες με νερό στο πάτωμα ή λεκάνες γεμάτες. Στη μπανιέρα βάζετε πρώτα το κρύο νερό και μετά το ζεστό λίγο λίγο, για να μην προλάβει κανένα παιδί και χωθεί στη μπανιέρα όταν έχει μόνο ζεστό νερό και πάθει έγκαυμα.