



ΕΙΚΟΝΕΣ

Με τη χορηγία



ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Οδηγός

για ν' αντιμετωπίσετε
ατυχήματα στο
σπίτι, την εργασία
και τις διακοπές



Ιατρικές
εκδόσεις Λίτσας

Μια καινούρια
βρετανική έκδοση
τώρα και στην
Ελλάδα



St. John
Ambulance



St. Andrew's
Ambulance
Association



British
Red Cross

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Οδηγός

για να αντιμετωπίσετε
ατυχήματα στο Σπίτι, την Εργασία
και τις Διακοπές

The Authorised Manual of
St. John Ambulance,
St. Andrew's Ambulance Association,
and the British Red Cross

Μετάφραση: Καλλιόπη Πατέρα
Την έκδοση επιμελήθηκε ο καθηγητής παθολογίας
Στέφανος Καραγιαννόπουλος



DORLING KINDERSLEY
LONDON • NEW YORK • STUTTGART



ιατρικές εκδόσεις Λίτσας

ΑΘΗΝΑ 11527 • ΜΙΚΡΑΣ ΑΣΙΑΣ 70 ☎ 7706549-7789753
ΘΕΣ/ΝΙΚΗ 54621 • ΕΘΝ. ΑΜΥΝΗΣ 25 ☎ 277154-242108



A DORLING KINDERSLEY BOOK

First published in Great Britain in 1992 by
Dorling Kindersley Limited, 9 Henrietta Street, Covent Garden,
London WC2E 8PS.

COPYRIGHT ©1992 by
The St. John Ambulance Association and Brigade,
a Foundation of the Order of St. John,
St. Andrew's Ambulance Association,
The British Red Cross Society.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced,
stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any
means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise,
without the prior written permission of the copyright owners.

All enquiries regarding any extracts or re-use of any material in this
book should be addressed to the publishers, Dorling Kindersley Limited.

Το βιβλίο θα κυκλοφορήσει στο εμπόριο από τις



ιατρικές εκδόσεις Λίτσας
ΑΘΗΝΑ 11527 - ΜΙΚΡΑΣ ΑΣΙΑΣ 70 ☎ 7706549-7789753
ΘΕΣΣ/ΝΙΚΗ 54621 - ΕΘΝ. ΑΜΥΝΗΣ 25 ☎ 277154-242108

ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



Ο Στ. Καραγιαννόπουλος γεννήθηκε στον Πειραιά. Τέλειωσε την Πρότυπο Ιωνίδειο Σχολή. Ιατρική σπούδασε στη Θεσσαλονίκη. Το 1962 πήρε το πτυχίο του της Ιατρικής με Αριστα. Το 1967 πήρε την ειδικότητα του Παθολόγου από το Πανεπιστήμιο της Αθήνας.

Από το 1967 μέχρι το 1973 δούλεψε έμ-
μισθα ως γιατρός στην Αγγλία. Αρχικά
ως βοηθός Παθολογικής Κλινικής στο
Καίμπριτζ. Επειτα Επιμελητής
Παθολογικής Κλινικής και
Διαβητολογικού Κέντρου.

Το 1970 γίνεται ισότιμο και ισόβιο Μέ-

λος του Βρετανικού Ιατρικού Συλλόγου μετά από επιτυχείς εξετάσεις.

Το 1971 δουλεύει ως Υποδιευθυντής Τμήματος Νεφρικών Παθήσεων και
Μεταμοσχεύσεων στο Πανεπιστήμιο του Λονδίνου.

Το 1972 αναγνωρίζεται η ιατρική του ιδιότητα στις ΗΠΑ μετά από εξετά-
σεις.

Από το 1973 αναφέρεται στο επίσημο Αγγλικό Ιατρικό Ευρετήριο των
Παθολόγων και στο Διεθνές Ευρετήριο των Νεφρολόγων.

Το 1975 παίρνει το Διδακτορικό του από το Πανεπιστήμιο της Αθήνας με
Αριστα.

Από το 1977 μέχρι το 1986 ήταν Διευθυντής της Μονάδας Νεφρικών
Παθήσεων στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας Πειραιά.

Το 1980 μετεκπαιδεύεται στη διάσημη Mayo Clinic των ΗΠΑ.

Το 1984 εκλέγεται Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου
Αθηνών.

Από το 1986 είναι Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής του Τζανείου Νοσο-
κομείου Πειραιά.

Έχει δημοσιεύσει πάνω από 250 επιστημονικές ερευνητικές εργασίες: οι
53 απ' αυτές σε διεθνή ιατρικά περιοδικά του εξωτερικού. Επίσης έχει
πολυάριθμες συμμετοχές σε διεθνή ιατρικά συνέδρια.

Πάνω από 1000 άρθρα του, ιατρικού περιεχομένου, είναι δημοσιευμένα
στην εφημερίδα ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ, ΕΘΝΟΣ, ΕΙΚΟΝΕΣ.

Το 1987 κυκλοφόρησε το βιβλίο του ΕΙΜΑΣΤΕ Ο,ΤΙ ΤΡΩΜΕ.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ: 9

Οι Πρώτες Βοήθειες στην πράξη 10

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ 13

Πρώτες Βοήθειες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης 14

Πολλοί ασθενείς ή τραυματίες 17

Τροχαία ατυχήματα 18

Πυρκαγιές 20

Ηλεκτροπληξίες 22

Διάσωση από πνιγμό 24

ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΗ ΖΩΗ 25

Οι αρχές της επαναφοράς 26

Πώς να εκτιμήσετε την κατάσταση 27

Στάση ανάνηψης 30

Τεχνητή αναπνοή 32

Πώς να επαναφέρετε το σφυγμό 34

Επαναφορά παιδιών στη ζωή 36

Καρδιοαναπνευστική επαναφορά 38

Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΩΝ

ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ 39

Πώς να κάνετε τη διάγνωση 40

Πλήρης εξέταση 44

Πώς να αφαιρέσετε τα ρούχα 46

Αγωγή και φροντίδα μετά τις Πρώτες Βοήθειες 48

ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΤΡΑΧΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ 51

Το αναπνευστικό σύστημα 52

Δυσλειτουργίες της αναπνοής 54

Εμπόδιο στην τραχεία 55

Ασφυξία 55

Απόφραξη της τραχείας 56

Πνιγμός 58

Απαιχονισμός, στραγγαλισμός 59

Εισπνοή καπνών 60

Δυσκολίες αναπνοής 62

Υπερσπασμός 62

Ασθμα 63

Διφθερική λαρυγγίτιδα 64

ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ 65

Το κυκλοφορικό σύστημα 66

Καταγλιξία (σοκ) 68

Λιποθυμία 70

Αναφυλακτικό σοκ 71

Διαταραχές της καρδιάς 72

Θωρακική σπθλάγχη 72

Καρδιακή προσβολή 73

Ανακοπή της καρδιάς 74

ΠΛΗΓΕΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ 75

Τύποι πληγών 76

Είδη αιμορραγίας 77

Σοβαρή εξωτερική αιμορραγία 78

Αιμορραγία σε ειδικά σημεία 80

Πληγές στο κρανίο 80

Πληγές στην παλάμη 81

Πληγές στις αρθρώσεις

(γόνατο, αγκώνες) 81

Αιμορραγία κισρών 82

Εσωτερική αιμορραγία 83

Αιμορραγία από το αυτί 84

Ρινορραγία 85

Αιμορραγία από το στόμα 86

Κολπική αιμορραγία 87

Σοβαρά τραύματα 88

Πληγές που διαπερνούν το στήθος 88

Τραύματα στην κοιλιά 90

Τραύματα στα μάτια 91

Συντριπτικά τραύματα 92

Ακρωτηριασμός 93

Ανασκολοπισμός 93

Μικροτραυματισμοί 94

Μόλυνση των τραυμάτων 96

ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ 97

Δαγκώματα ζώων 98

Τσιμπήματα εντόμων 99

Οι κίνδυνοι της θάλασσας 100

Δαγκώματα φιδιών 102

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 103

Πώς να αξιολογήσετε ένα έγκαυμα 104

Σοβαρά εγκαύματα 106

Εγκαύματα στο λαιμό και το στόμα 107

Ελαφρά εγκαύματα 108

Ειδικοί τύποι εγκαυμάτων 109

Εγκαύματα από ηλεκτρισμό 109

Χημικά εγκαύματα 110

Χημικά εγκαύματα του ματιού 111

Εγκαύματα από τον ήλιο 112

Εγκαύματα από αντανάκλαση μιας λάμψης στο μάτι 112

ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ 113

Το νευρικό σύστημα 114

Απώλεια αισθήσεων 115

Τραύμα στο κεφάλι 117

Διάσειση 117

Κάταγμα του κρανίου 118

Εγκεφαλική πίεση 119

Σπασμοί 120

Ελαφρά κρίση επιληψίας 120

Βαριά κρίση επιληψίας 121

Σπασμοί σε μικρά παιδιά 122

Εγκεφαλικό επεισόδιο 123
Άλλες διαταραχές 124
Υπογλυκαιμία 124
Μεθ 126
Καταχρησάσιμων 126

Οι σελίδες 127 - 254 στο Β' μέρος

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΡΥΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΖΕΣΤΗΣ 127

Η θερμοκρασία του σώματος 128
Επιδράσεις του υπερβολικού
κρύου 129
Κρυσταλλήματα 129
Υποθερμία 130
Επιδράσεις της υπερβολικής
ζεσθής 133
Θερμοπληξία 133
Ηλίαση 134

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ, ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΚΑΙ ΜΥΩΝ

Οστά, σύνδεσμοι και μύες 136
Είδη τραυμάτων 138
Τραύματα του προσώπου και της σια-
γόνας 144
Τραύματα των άνω άκρων 146
Κατάγμα της κλείδας 146
Εξάρθρωση του ώμου 147
Κάταγμα του βραχίονα 148
Τραύματα γύρω από τον αγκώνα 149
Τραύματα του πήχους και του
καρπού 150
Τραύματα του άκρου χεριού και των
δακτύλων 151
Κατάγματα των πλευρών 152
Τραύματα στην πλάτη 153
Τραύματα στη σπονδυλική
στήλη 154
Πόνος στην πλάτη 158
Κατάγματα πυέλου 159
Τραύματα των κάτω άκρων 160
Κατάγματα του ισχίου και του
μηρού 160
Κατάγματα της επιγονατίδας 162
Κατάγματα της κνήμης 163

Διάστρεμμα του αστραγάλου 164
Κατάγματα του άκρου ποδιού 164

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ 165

Τι είναι δηλητήριο: 166
Δηλητήρια οικιακής χρήσης 167
Δηλητηρίαση από φάρμακα 168
Δηλητηρίαση από βιομηχανικά
προϊόντα 169
Δηλητηρίαση από οιοσπνευματώδη 170
Δηλητηριώδη φυτά 171
Τροφική δηλητηρίαση 172

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ 173

Ξένα σώματα στο δέρμα 174
Παρασιχίδες (ακίδες) 174
Αγκιστρία 175
Ξένα σώματα στο μάτι 176
Ξένα σώματα στη μύτη 177
Ξένα σώματα στο αφτί 177
Αν καταπιούμε
ένα ξένο σώμα 178
Αν εισπνεύσουμε
ένα ξένο σώμα 178

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ 179

Πυρετός 180
Πονοκέφαλος 181
Πόνος στα αφτιά 182
Πονόδοντας 183
Κοιλιακός πόνος 183
Διάρροια και εμετός 184
Κήλη 184
Κράμπα 185
Υστερία 186
Λοξυγγας 187
Αλλεργία 187
Ασθένειες του ταξιδιώτη 188

ΑΦΝΙΔΙΟΣ ΤΟΚΕΤΟΣ 189

Αποβολή 190
Τοκετός 191

ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ 197

Υλικά πρώτης ανάγκης 198
Επιθέματα 200
Κρύες κομπρέσες 203
Επίδεσμοι 204
Κυλινδρικοί επίδεσμοι 206
Επίδεσμος αγκώνα και γονάτου 208
Επίδεσμος χεριού και ποδιού 209
Σωληνοειδής επίδεσμος γάζας 210
Τριγωνικοί επίδεσμοι 211
Επίδεσμος άκρου χεριού ή άκρου
ποδιού 212
Επίδεσμος κρανίου 213
Αναρτήσεις επίδεσμοι 214

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑ 217

Ανύψωση και μεταφορά με τα χέρια 218
Μεταφορά με ειδικές καρέκλες 221
Φορεία 222
Πώς να ετοιμάσετε ένα φορείο 227
Πώς να τοποθετήσετε τον πάσχοντα
σε φορείο 229
Πώς να μεταφέρετε το φορείο 230
Διάσωση με ελικοπτερο 231

Ευρετήριο 233

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ 241

Τι πρέπει να κάνετε σε έκτακτη ανάγκη 242
Η Α-Β των πρώτων βοηθειών 246

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αυτός ο Οδηγός Πρώτων Βοηθειών έχει συνταχθεί σύμφωνα με τις τελευταίες εξελίξεις της σύγχρονης ιατρικής.

Οι μέθοδοι και οι προτάσεις που περιλαμβάνει, ιδιαίτερα για την τεχνική της επαναφοράς στη ζωή, ακολουθούν τους κανόνες του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Επαναφοράς στη Ζωή και της Αμερικάνικης Καρδιολογικής Ενώσης.

Ο τρόπος παρουσίασης και η γλώσσα στην οποία είναι γραμμένοι έχουν σαν στόχο να κάνουν αυτό τον οδηγό προσίτο και χρήσιμο, όχι μόνο στους επαγγελματίες των Πρώτων Βοηθειών, αλλά και σε καθέναν που ενδιαφέρεται να βοηθήσει.

Η ύλη του Οδηγού, η έξυπνη χρήση σελιδοδεικτών διαφορετικών χρωμάτων σε κάθε κεφάλαιο και οι σαφείς σχετικές παραπομπές, δίνουν τη δυνατότητα στο χρήστη να βρει εύκολα και γρήγορα τις πληροφορίες που αναζητά.

Σ' αυτή την έκδοση έχει δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στις ψυχολογικές ανάγκες τόσο των πασχόντων όσο και αυτού που δίνει Πρώτες Βοήθειες: Τι οφείλει να κάνει και τι όχι, ποια μπορεί να είναι η κατάσταση του πάσχοντος, ποιες μπορεί να

είναι οι αντιδράσεις και τα συναισθήματα αυτού που βοηθάει όταν καλείται να πάρει αποφάσεις και να τις εκτελέσει σε συνθήκες άγχους και στρες.

Χρήσιμα κεφάλαια αναφέρονται στα κοινά καθημερινά περιστατικά και τραύματα που μπορεί να συμβούν στο σπίτι, στη δουλειά, στην ξεκούραση και κατά τη διάρκεια των διακοπών.

Κάθε τεχνική που παρουσιάζεται στο βιβλίο συμπληρώνεται από γενικότερες πληροφορίες που αφορούν το τραύμα ή την ασθένεια και βοηθούν στη σφαιρικότερη κατανόηση του προβλήματος.

Σε κάθε κεφάλαιο αυτής της έκδοσης οι πληροφορίες που βρίσκονται μέσα σε πλαίσιο σας βοηθούν να καταλάβετε το πώς λειτουργεί το σώμα και τι είναι αυτό που προκάλεσε τη συγκεκριμένη πάθηση ή τραύμα.

Ο Οδηγός Πρώτων Βοηθειών ασχολείται επίσης και με τα ειδικά προβλήματα της εποχής μας όπως το έιτζ, τον αλκοολισμό και την τοξικομανία με τέτοιο τρόπο που ελπίζουμε να σας βοηθήσει να τα αντιμετωπίσετε χωρίς προκαταλήψεις και φοβίες.

Πώς να χρησιμοποιείτε το βιβλίο

Ο χρωματιστός σελιδοδείκτης των διαφορετικών κεφαλαίων σας βοηθά να βρείτε γρήγορα τις πληροφορίες που χρειάζεστε σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Σαφείς εισαγωγές περιγράφουν πιθανά αίτια και αποτελέσματα του τραύματος ή της ασθένειας. Οι παραπομπές στο τέλος του κειμένου σας βοηθούν να βρείτε εύκολα σχετικά κεφάλαια.

Ο σκοπός της αγωγής σας δίνεται σε περίληψη πριν αρχίσετε.

Τα στάδια της αγωγής παρουσιάζονται αναλυτικά βοηθώντας σας έτσι να δράσετε γρήγορα και σωστά.



Οι ενδείξεις και τα συμπτώματα είναι ομαδοποιημένα, βοηθώντας σας να αναγνωρίσετε γρήγορα πού βρίσκεται το πρόβλημα.

Όπου χρειάζεται, εικόνες της ανατομίας του σώματός σας δείχνουν ακριβώς ποιο μπορεί να είναι το τραύμα.

Διαβάστε τα πλαίσια που λένε ΜΗΝ. Σας αποτρέπουν από το να προξενήσετε κάποιο κακό ή να θέσετε σε κίνδυνο τον εαυτό σας.

Τα στάδια - κλειδιά της αγωγής είναι εικονογραφημένα και σχολιασμένα.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Πρώτες Βοήθειες είναι η αρχική βοήθεια ή αγωγή που δίνεται σε ένα περιστατικό τραυματισμού ή ξαφνικής ασθένειας, πριν να φθάσει το ασθενοφόρο, ο γιατρός ή κάποιος άλλος ειδικός.

Ποιοι δίνουν Πρώτες Βοήθειες

Οι περισσότεροι άνθρωποι μπορούν, ακολουθώντας τις οδηγίες που δίνονται στο βιβλίο αυτό, να δώσουν χρήσιμες και αποτελεσματικές Πρώτες Βοήθειες. Παρόλα αυτά, ο όρος "Γνώστης των Πρώτων Βοηθειών" χρησιμοποιείται για κάποιον που έχει παρακολουθήσει μια σειρά θεωρητικών μαθημάτων και πρακτικής εκμάθησης και έχει περάσει μια εξέταση υπό τον έλεγχο επαγγελματιών.

Μαθήματα Πρώτων Βοηθειών

Ο Ερυθρός Σταυρός προσφέρει δωρεάν, μαθήματα Πρώτων Βοηθειών σε άτομα κάθε ηλικίας. Πρόκειται για ένα κύκλο έξι 2ωρων μαθημάτων διάρκειας τριών εβδομάδων. Τα μαθήματα μπορείτε να τα παρακολουθήσετε πρωινές και απογευματινές ώρες 09.00 - 11.00, 11.00 - 13.00 και 15.00 - 17.00, 17.00 - 19.00. Τα τμήματα είναι ολιγομελή. Η ύλη που διδάσκεται είναι συγκεκριμένη και οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να τα παρακολουθήσουν, χωρίς να απαιτούνται ειδικά προσόντα ή κάποιες εξειδικευμένες γνώσεις. Δεν παραχωρείται πτυχίο. Τηλ. 8227438.

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ:

- Να διατηρήσουν τη ζωή
- Να περιορίσουν τις συνέπειες μιας πάθησης ή ενός τραυματισμού
- Να βοηθήσουν στην ανάνηψη του πάσχοντος

Ο ΓΝΩΣΤΗΣ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΕΙΝΑΙ:

- Εκπαιδευμένος από ειδικούς
- Πέραν και ξαναπέραν εξετάσεις σε κανονικά χρονικά διαστήματα
- Παρακολουθεί τις τελευταίες εξελίξεις και πρακτικές της ιατρικής

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ	10
Εμπνεύστε εμπιστοσύνη και ασφάλεια.	11
Προστατεύστε τον εαυτό σας.	12

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ:

Οι Πρώτες Βοήθειες που μαθαίνετε από κάποιο εγγε-
ριδί ή σε κάποιο μάθημα, δεν είναι ακριβώς αυτό που
θα συναντήσετε στην πραγματικότητα. Οι περισσότεροι
από μας νιώθουν κάποια ανησυχία όταν αντιμετωπίζουν
το ίδιο το γεγονός στη ζωή. Γνωρίζοντας αυτά τα συναι-
σθήματα, γινόμαστε ικανότεροι να αντιμετωπίσουμε το
ξαφνικό περιστατικό.

Κάνετε ό,τι καλύτερο μπορείτε

Η προσφορά Πρώτων Βοηθειών απαιτεί μια ικανότητα
που βασίζεται στη γνώση, την εκπαίδευση και την ε-
μπειρία. Δεν πρόκειται ακριβώς για επιστήμη και έτσι
είναι ανοικτή στο ανθρώπινο λάθος και σε περιστάσεις
που ξεπερνούν τον έλεγχό μας. Πρέπει να δεχθείτε το
γεγονός ότι όσο κατάλληλη και να είναι η αγωγή σας, ό-
σο και αν προσπαθήσατε σκληρά, ένας τραυματίας μπο-
ρεί να μην ανταποκριθεί σ' αυτήν, μπορεί ακόμη και να
πεθάνει. Από τη στιγμή που κάνετε ό,τι καλύτερο μπο-
ρείτε και ό,τι πιστεύετε ότι είναι το σωστό, τότε πρέπει
να έχετε ήσυχη τη συνειδήσή σας.

Υπολογίστε τους κινδύνους

Ενώ θα ακολουθείτε το χρυσό κανόνα "καταρχήν μην
κάνεις κανένα κακό", πρέπει επίσης να δεχθείτε την
αρχή του "υπολογισμένου ρίσκου". Ακόμη και αν υπάρ-
χει κάποιο ρίσκο, είναι σωστό να εφαρμόσετε μια αγωγή
που θα ωφεληούσε την πλειοψηφία των περιστατικών.
Προσοχή, όμως, δε θα πρέπει να χρησιμοποιήσετε μια
αμφιβολία αγωγή απλά και μόνο για να
κάνετε κάτι.

Μη φοβηθείτε τις συνέπειες:

Όσοι δίνουν Πρώτες Βοήθειες εκ-
φράζουν συχνά το φόβο μήπως κά-
νουν κάτι λάθος και υποστούν ακό-
μη και μήνυση. Η αρχή του "Καλού
Σαμαρείτη" υποστηρίζει αυτούς που
δρουν σε περίπτωση έκτακτης ανά-
γκης (ενώ δεν προστατεύει αυτούς που
ξεπερνούν τα παραδεδομένα όρια). Αν
κρατήσετε την ψυχραιμία σας και ακο-
λουθήσετε τις οδηγίες που δίνονται σε
αυτό το βιβλίο, δε χρειάζεται να φοβη-
θείτε καμία νομική συνέπεια.

Οι ευθύνες αυτού που δίνει Πρώτες Βοήθειες

- Να εκτιμήσει την κατάσταση γρήγορα και ασφαλώς
και να καλέσει την κατάλληλη βοήθεια.
- Να αναγνωρίσει, όσο είναι δυνατόν ακριβέστερα,
το τραύμα ή την ασθένεια του πάσχοντος.
- Να δώσει άμεση, σωστή και κατάλληλη αγωγή.
Να κανονίσει τη μεταφορά του πάσχοντος στο νο-
σοκομείο, σε κάποιο γιατρό ή στο σπίτι.
- Να παραμείνει με τον πάσχοντα μέχρι να τον ή την
παραδώσει στη φροντίδα του κατάλληλου προσώ-
που.
- Να φτιάξει και να παραδώσει μια έκθεση και να
δώσει παραπέρα βοήθεια αν του ζητηθεί.
Περισσότερες πληροφορίες που να αφορούν τις
Πρώτες Βοήθειες στη δουλειά και σε δημόσιους χώ-
ρους μπορούν να βρεθούν στη σελίδα 232.

Το να καλέσουμε ασθε-
νοφόρο είναι σημαντικό
τόσο όσο και οι πρώτες
βοήθειες που θα προ-
σφέρουμε εμείς.



ΕΜΠΝΕΥΣΤΕ ΕΜΠΙΣΤΟΣΥΝΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Κάθε άνθρωπος χρειάζεται να νιώθει ασφάλεια και ότι βρίσκεται σε καλά χέρια. Μπορείτε να εμπνεύσετε εμπιστοσύνη και ασφάλεια στον πάσχοντα:

- Διατηρώντας τον έλεγχο του εαυτού σας και του προβλήματος που χειρίζεσθε.
- Δρώντας ήρεμα και λογικά.
- Κάνοντας απαλές αλλά και σταθερές κινήσεις με τα χέρια σας και μιλώντας στον πάσχοντα με καλοσύνη αλλά και αποφασιστικότητα.

Πώς θα εμπνεύσετε εμπιστοσύνη

Μιλάτε στον ασθενή καθόλη τη διάρκεια της εξέτασης και της αγωγής:

- Εξηγήστε τι πρόκειται να κάνετε.
- Προσπαθήστε να απαντήσετε στις ερωτήσεις του ειλικρινά και να διασκεδάσετε όσο καλύτερα μπορείτε τους φόβους του. Αν δε γνωρίζετε την απάντηση, πείτε το.
- Συνεχίστε να ενθαρρύνετε τον ασθενή ακόμη και όταν η αγωγή σας τελειώσει - μάθετε για τους συγγενείς του ή κάποιον άλλον τον οποίο θα πρέπει να ειδοποιήσετε για το συμβάν. Ρωτήστε αν μπορείτε να τακτοποιήσετε ορισμένα πράγματα έτσι ώστε αν ο ασθενής έχει κάποια υποχρέωση -π.χ. να παραλάβει ένα παιδάκι από το σχολείο- φροντίστε εσείς γι' αυτήν.
- Μην αφήσετε κάποιον ο οποίος πιστεύετε ότι θα πεθάνει. Συνεχίστε να μιλάτε στον ασθενή και κρατήστε του/της το χέρι -μην αφήνετε ποτέ τον ασθενή να αισθανθεί μόνος.

Πώς θα το πείτε στους συγγενείς

Αν και η ενημέρωση των συγγενών είναι δουλειά του γιατρού ή της αστυνομίας, μπορεί πολύ εύκολα να τύχει να είστε εσείς που θα πρέπει να ενημερώσετε τα μέλη της οικογενείας του ασθενούς για το ότι κάποιος αρρώστησε ή είχε κάποιο ατύχημα. Ελέγχετε καταρχήν ότι μιλάτε στο σωστό πρόσωπο. Εξηγήστε, όσο πιο απλά και ειλικρινά μπορείτε, τι συνέβη και, αν χρειάζεται, πού έχει μεταφερθεί ο ασθενής. Μην περιπλοκοποιείτε και μην υπερβάλλετε, μπορεί να προκαλέσετε άσκοπη ανησυχία. Είναι καλύτερο να παραδεχθείτε την άγνοιά σας παρά να δώσετε παραπλανητικές πληροφορίες.

Κάθε ασθενής -και ιδιαίτερα τα παιδιά- θα αισθανθεί λιγότερο ανήσυχος, αν του εξηγήσετε τι πρόκειται να κάνετε.



Πώς θ' αντιμετωπίσετε παιδιά

Τα μικρά παιδιά έχουν μεγάλη αντίληψη και πολύ γρήγορα θα καταλάβουν την όποια αβεβαιότητα εκ μέρους σας. Κερδίστε την εμπιστοσύνη ενός άρρωστου ή τραυματισμένου παιδιού μιλώντας πρώτα σε κάποιον που αυτό εμπιστεύεται -σε ένα από τους γονείς αν είναι δυνατόν. Αν ο γονιός σας δεχθεί και πιστέψει ότι μπορείτε να βοηθήσετε, η εμπιστοσύνη του θα περάσει και στο παιδί.

Είναι σημαντικό το παιδί να καταλάβει τι συμβαίνει και τι σκοπεύετε να κάνετε -εξηγήστε του όσο πιο απλά μπορείτε και μη μιλάτε πίσω από την πλάτη του. Μη χωρίζετε ένα παιδί από τη μητέρα ή τον πατέρα του ή από κάποιο άλλο πρόσωπο που εμπιστεύεται.

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΣΤΕ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΣΑΣ

Η προσφορά Πρώτων Βοηθειών μπορεί να αποδειχθεί επικίνδυνη για εσάς γι' αυτό πρέπει πάντα να προσέχετε την προσωπική σας ασφάλεια. Μην εκτίθεσθε σε κίνδυνο επιχειρώντας ηρωικές διασώσεις σε επικίνδυνες συνθήκες.

Όσοι δίνουν πρώτες βοήθειες μπορεί, επίσης, να ανησυχούν για την πιθανότητα να κολλήσουν σοβαρές μολυσματικές ασθένειες από εκείνους που βοηθούν.

Να σημειώσουμε ότι δεν υπάρχουν περιπτώσεις καταγεγραμμένες στα αρχεία μόλυνσης με τον ιό της ηπατίτιδας Β ή του AIDS, που να έχουν διαδοθεί με την τεχνητή αναπνοή, αν και υπάρχει θεωρητικά κάποια μικρή πιθανότητα κινδύνου.

Πρέπει, βεβαίως, να γνωρίζετε ότι διάδοση των μολύνσεων αυτών μπορεί να γίνει από την επαφή αίματος με αίμα.



Να είστε πολύ προσεκτικοί όταν πρόκειται για σπασμένα γυαλιά. Μια πληγή δική σας και του τραυματία αυξάνει τις πιθανότητες αμοιβαίας μόλυνσης.

Να φοράτε γάντια μιας χρήσεως, όταν αυτό σας είναι δυνατόν.

Προστασία:

Αν ανησυχήσετε για την πιθανότητα να κολλήσατε κάτι, δίνοντας πρώτες βοήθειες, επισκεφθείτε το γιατρό σας. Όσοι προσφέρουν συστηματικά πρώτες βοήθειες πρέπει να συμβουλευούνται το γιατρό τους για ανοσία στην ηπατίτιδα Β. Προστασία μπορεί κάποιες φορές να προσφερθεί και μετά την έκθεση στον κίνδυνο.

Τα δυσάρεστα συναισθήματα

Η πρακτική των Πρώτων Βοηθειών είναι κάποιες φορές βρόμικη, με άσχημη μυρωδιά και αποκρουστική. Είναι πιθανό να φοβηθείτε ότι δε θα τα βγάλετε πέρα μ' αυτά τα δυσάρεστα συναισθήματα.

Στην πράξη, αυτοί οι φόβοι είναι συνήθως ανεδαφικοί και οι περισσότεροι άνθρωποι τα καταφέρνουν πολύ καλά. Όμως, η παρακολούθηση κάποιων μαθημάτων Πρώτων Βοηθειών θα αυξήσει σημαντικά την εμπιστοσύνη

στον εαυτό σας. Η σε βάθος εκπαίδευση που θα πάρετε, θα σας βοηθήσει να ελέγχετε τα συναισθήματά σας και να τα βγάλετε πέρα σε πολλές δύσκολες καταστάσεις.

Ο απολογισμός της προσπάθειά σας

Αφού δώσετε τις Πρώτες Βοήθειες και παραδώσετε τον ασθενή σας, επανεκτιμήστε τα συναισθήματά σας. Αυτά μπορεί να τα βάλτε στην άκρη, καθώς αναλάβετε δράση, όμως η βοήθεια σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι ένα πειστικό γεγονός και δεν είναι ασυνήθιστη η εκδήλωση μιας "καθυστερημένης αντίδρασης" λίγο αργότερα.

Συνήθως θα αισθανέσθε πολύ ικανοποιημένος ή ακόμη και χαρούμενος, αλλά δεν είναι επίσης ασυνήθιστο να αισθανθείτε ταραγμένος, ιδιαίτερα αν έχετε βοηθήσει κάποιον ξένο μη μπορώντας συνεπώς να μάθετε τα αποτελέσματα των προσπαθειών σας.

Πάνω απ' όλα ποτέ μην κατηγορείτε τον εαυτό σας και μην καταπιέζετε τα συναισθήματά σας. Βοηθά πολύ να συζητήσετε την εμπειρία σας με ένα φίλο σας, το γιατρό σας ή τον εκπαιδευτή σας στις Πρώτες Βοήθειες.

Βλέπε επίσης: Πώς θα αποφύγετε την αμοιβαία μόλυνση σελ. 200.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Η διαδικασία της προσφοράς Πρώτων Βοηθειών αρχίζει συχνά πριν από οποιαδήποτε άμεση, πρόσωπο με πρόσωπο, επαφή με τον ασθενή. Ο τρόπος που πλησιάζετε τον πάσχοντα και τα πρώτα πράγματα που κάνετε πριν καλέσετε βοήθεια, μπορεί να συμβάλουν στην επιβίωση του ασθενούς και στην τελική του ανάρρωση τόσο όσο και οποιαδήποτε παρέμβαση και ιατρική αγωγή.

Τι θα βρείτε σ' αυτό το κεφάλαιο

Αυτό το κεφάλαιο καταγράφει τις βασικές οδηγίες που πρέπει να τηρείτε όταν πλησιάζετε μια πιθανή επικίνδυνη περίπτωση. Σας λέει επίσης τι θα συμβεί όταν καλέσετε τις υπηρεσίες άμεσης βοήθειας και πώς μπορείτε να είστε χρήσιμοι όταν αυτές φθάσουν.

Οι σελίδες που ακολουθούν δίνουν προγράμματα δράσης για πολλές συνηθισμένες περιπτώσεις πρώτης ανάγκης, όπως είναι τα τροχαία ατυχήματα, οι πυρκαγιές και οι πνιγμοί.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

Να αναλάβει την ευθύνη της κατάστασης

- Να κατανοήσει γρήγορα και ήρεμα τι συνέβη
- Να ψάξει για τους περαιτέρω κινδύνους για τον εαυτό του και τον ασθενή
- Να μην εκθέτει ποτέ τον εαυτό του σε κίνδυνο.

Να κάνει προσεκτικές κινήσεις

- Να προστατεύει τον ασθενή από τον κίνδυνο
- Να μην προσπαθεί να κάνει πάρα πολλά πράγματα μόνος του

Να εκτιμήσει την κατάσταση των ασθενών και να δώσει τις Πρώτες Βοήθειες

- Όταν έχετε περισσότερους από έναν ασθενείς κάνετε μια σύντομη έρευνα (σελίδες 27-29) και αποφασίστε για τις προτεραιότητες της αγωγής.

Να φέρει βοήθεια

- Γρήγορα βεβαιωθείτε ότι έχει ειδοποιηθεί οποιαδήποτε αναγκαία ειδική βοήθεια και ότι φθάνει αμέσως.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ	14
Πώς θα εκτιμήσετε την κατάσταση	14
Εξασφαλίστε την ασφάλεια της περιοχής	14
Δώστε τις Πρώτες Βοήθειες	15
Καλέστε βοήθεια	15

ΤΗΛΕΦΩΝΗΣΤΕ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ

ΠΟΛΛΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ Ή ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ	17
Σοβαρά περιστατικά	17

ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ	18
Εξασφαλίστε την ασφάλεια της περιοχής	18
Ελέγξτε τους τραυματίες	18

ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ	20
Πώς να αντιμετωπίσετε τη φωτιά	20
Αν υπάρχουν καπνοί και αέρια	21
Αν καίγονται τα ρούχα κάποιου	21

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟ	22
Ρεύμα υψηλής τάσης	22
Ρεύμα χαμηλής τάσης	23
ΔΙΑΣΩΣΗ ΑΠΟ ΠΝΙΓΜΟ	24



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης πολλά πράγματα μπορεί να απαιτήσουν ταυτόχρονα την προσοχή σας. Αν προσπαθήσετε να τα κάνετε όλα μαζί, μπορεί εύκολα να παρασυρθείτε σε ενέργειες που δεν είναι ζωτικής σημασίας. Πάντα να δράτε βάσει σχεδίου, έχοντας στο μυαλό σας τα βασικά πράγματα που πρέπει να κάνετε σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Να εκτιμήσετε την κατάσταση, να εξασφαλίσετε

την ασφάλεια, να δώσετε τις Πρώτες Βοήθειες, να καλέσετε βοήθεια.

- Ελέγξτε τα συναισθήματά σας
- Δώστε στον εαυτό σας χρόνο για να σκεφθεί
- Μην εκθέτετε τον εαυτό σας σε κίνδυνο
- Χρησιμοποιήστε τη λογική σας
- Μην προσπαθείτε να κάνετε πολλά πράγματα μόνος σας

ΠΩΣ ΘΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Πλησιάστε γρήγορα αλλά ήρεμα και προσεκτικά έτσι ώστε να μπορέσετε σύντομα να πάρετε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες. Οι προτεραιότητές σας πρέπει να είναι: να αναγνωρίσετε τους κινδύνους που διατρέχετε ο ίδιος, ο ασθενής και οι παρευρισκόμενοι και έπειτα να υπολογίσετε τα μέσα που διαθέτετε και το είδος της βοήθειας που θα χρειαστείτε. Δηλώστε ό,τι γνωρίζετε από Πρώτες Βοήθειες. Αν

δεν υπάρχουν περισσότερο ειδικευμένα άτομα, αναλάβετε ήρεμα την ευθύνη της κατάστασης. Κάνετε πρώτα στον εαυτό σας τις παρακάτω ερωτήσεις:

- Ο κίνδυνος συνεχίζει να υπάρχει;
- Βρίσκεται η ζωή κάποιου σε άμεσο κίνδυνο;
- Υπάρχουν κάποιοι, ανάμεσα στους παρευρισκόμενους, που μπορούν να βοηθήσουν;
- Μήπως χρειάζομαι τη βοήθεια ειδικού;

ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

Οι καταστάσεις που προκάλεσαν το ατύχημα μπορεί να εξακολουθούν να υφίστανται και να κρύβουν και άλλους κινδύνους.

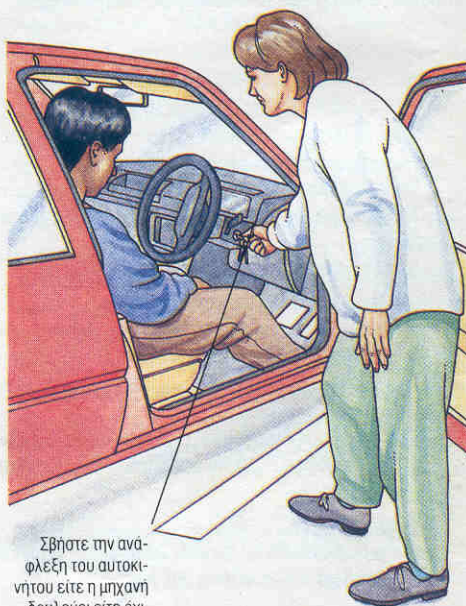
Να θυμάστε ότι πρέπει να βάζετε τη δική σας ασφάλεια πάνω απ' όλα. Δε θα μπορέσετε να βοηθήσετε τους άλλους αν τραυματιστείτε ή αρρωστήσετε.

Συχνά, πολύ απλά μέτρα, όπως το να κατεβάσετε έναν ηλεκτρικό διακόπτη, είναι αρκετά για να εξασφαλίσουν την ασφάλεια της περιοχής. Άλλες φορές απαιτούνται πιο περίπλοκες διαδικασίες.

Ποτέ μην εκθέτετε τον εαυτό σας και τον ασθενή σε μεγαλύτερο κίνδυνο προσπαθώντας να κάνετε πολλά πράγματα μόνος σας.

Αν δεν μπορείτε να περιορίσετε έναν κίνδυνο που απειλεί τη ζωή, πρέπει να προσπαθήσετε να βάλετε κάποια απόσταση μεταξύ αυτού και του ασθενούς. Πρώτα προσπαθήστε να απομακρύνετε τον κίνδυνο από τον ασθενή. Αν αυτό δεν είναι δυνατόν απομακρύνετε τον πάσχοντα από τον κίνδυνο.

Σε πολλές περιπτώσεις θα σας χρειαστεί η βοήθεια ενός ειδικού και εργαλείων.



ΔΩΣΤΕ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Μόλις είναι ασφαλές, αναλάβετε κάθε ασθενή χρησιμοποιώντας την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή. Αν είστε μόνος σας, τα ευρήματά σας θα υπαγορεύσουν τις πράξεις σας, τότε δηλαδή να καλέσετε βοήθεια και το μέγεθος της βοήθειας που χρειάζεστε.

Γρήγορα ελέγξτε αν ο ασθενής:

- Έχει τις αισθήσεις του πλήρως
- Δεν έχει τις αισθήσεις του, αλλά αναπνέει
- Δεν αναπνέει, αλλά έχει σφυγμούς
- Δεν έχει σφυγμούς

Βλ. επίσης: Πώς θα εκτιμήσετε την κατάσταση σελ. 27



ΜΗΝ καθυστερήσετε να καλέσετε την αναγκαία βοήθεια

ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ

Μπορεί να χρειαστεί να γίνουν πολλές ενέργειες: Να εξασφαλίσετε την ασφάλεια, να τηλεφωνήσετε για βοήθεια (βλέπε στην επόμενη σελίδα) και να αρχίσετε να δίνετε τις Πρώτες Βοήθειες. Κάντε καλή χρήση όλων των μέσων που διαθέτετε. Μπορείτε να ζητήσετε από άλλους να:

- Εξασφαλίσουν την ασφάλεια της περιοχής
- Να τηλεφωνήσουν για βοήθεια
- Να φέρουν εργαλεία Πρώτων Βοηθειών
- Να ελέγξουν την κίνηση του δρόμου και τους παρευρισκόμενους
- Να ελέγξουν την αιμορραγία ή να στηρίξουν ένα μέλος του σώματος
- Να κρατήσουν τους περιέργους μακριά από τον ασθενή.

• Να βοηθήσουν στη μεταφορά του ασθενούς σε ασφαλές μέρος

Δώστε σαφείς οδηγίες και ελέγξτε αν εκτελούνται σωστά. Μην εκνευρίζετε με αυτούς που δε βοηθούν. Μπορεί να αισθάνονται ανίκανοι να ανακατευθούν κι αυτό γίνεται συνήθως γιατί έχουν σοκαριστεί.

Ομως το να αναθέσετε σ' έναν παρευρισκόμο ένα απλό καθήκον, μπορεί να αποτρέψει τον πανικό του ή το μακάβριο ενδιαφέρον του και έτσι βοηθάτε και τον ίδιο και τον ασθενή και τον εαυτό σας.



ΤΗΛΕΦΩΝΗΣΤΕ ΓΙΑ ΒΟΗΘΕΙΑ

Μπορείτε να καλέσετε από το τηλέφωνο βοήθεια από μια σειρά υπηρεσίες:

Κέντρο Αμεσης Βοήθειας (166). Πυροσβεστική, αστυνομία, λιμενικό, νοσοκομεία, κέντρα υγείας.

Από τις δημόσιες υπηρεσίες γκαζιού, ηλεκτρικού και νερού. Από τις υπηρεσίες υγείας, γιατρούς, οδοντιά-

τρους, νοσοκόμες ή μαίες

Αν είστε υποχρεωμένος να αφήσετε τον ασθενή μόνο του, μειώστε όσο το δυνατόν περισσότερο τον κίνδυνο γι' αυτόν, κάνοντας πρώτα τις απαραίτητες ενέργειες (βλέπε σελ. 27). Κάντε το τηλεφώνημά σας σύντομο αλλά σαφές.

ΒΡΕΙΤΕ ΕΝΑ ΤΗΛΕΦΩΝΟ

Τα τηλεφωνήματα εκτάκτου ανάγκης είναι δωρεάν και μπορούν να γίνουν από οποιοδήποτε τηλέφωνο. Στους εθνικούς δρόμους τηλέφωνα βρίσκονται κάθε δύο χιλιόμετρα περίπου και υπάρχουν κάθε τόσο ενδείξεις για το ποιο είναι το πλησιέστερο.

Αυτά τα τηλέφωνα απαντούν αμέσως μόλις τα σηκώσετε.

Οι περισσότερες μεγάλες εταιρείες έχουν ιδιαίτερα εσωτερικά συστήματα για τα τηλεφωνήματα αμέσου βοήθειας. Βεβαιωθείτε ότι τα γνωρίζετε.

Αν ζητήσετε από κάποιον άλλο να πάει να τηλεφωνήσει ζητήστε του επίσης να επιστρέψει για να επιβεβαιώσει ότι το τηλεφώνημα έγινε και ότι η βοήθεια έρχεται.

Τα τηλεφωνήματα στο 166 είναι δωρεάν.



ΚΑΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜΑ

Όταν καλέσετε το 166 πρέπει να δίνετε σαφείς λεπτομέρειες του ατυχήματος ή του περιστατικού εκτάκτου ανάγκης, τον αριθμό των ασθενών και να αναφέρετε τον οποιοδήποτε πρόσθετο κίνδυνο. Αν δεν είστε σίγουροι για την ακριβή τοποθεσία μην πανικοβληθείτε - το τηλεφώνημά σας μπορεί να εντοπισθεί.

ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ:

Κέντρο δηλητηριάσεων: 7799777

Αμεση ιατρική βοήθεια: 178

Πυροσβεστική: 199

Αμεση Δράση: 100

Εφημερεύοντα νοσοκομεία: 106

Τηλεφωνώντας στις υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης
Δίνετε πάντα τις παρακάτω πληροφορίες:

- Τον αριθμό του τηλεφώνου σας
- Την ακριβή τοποθεσία του περιστατικού. Το όνομα και τον αριθμό του δρόμου και αν είναι δυνατόν τις διασταυρώσεις ή άλλα χαρακτηριστικά της περιοχής.
- Τον τύπο και τη σοβαρότητα του περιστατικού - π.χ. "Αυτοκινητιστικό ατύχημα, δύο αυτοκίνητα, ο δρόμος έχει κλείσει, τρεις άνθρωποι παγιδευμένοι".
- Τον αριθμό, φύλο και περίπου τις ηλικίες των τραυματιών καθώς και οτιδήποτε γνωρίζετε για την κατάστασή τους - π.χ. "Ανδρας, περίπου πενήντα ετών, υποψίες για καρδιακή προσβολή".
- Λεπτομέρειες για διάφορους κινδύνους όπως είναι το γκάζι ή επικίνδυνες ουσίες (βλέπε σελ 19), βλάβη φορτισμένης ηλεκτρικής γραμμής ή ομίχλη.

ΜΗΝ αφήνετε το τηλέφωνο πριν κλείσει η υπηρεσία που ειδοποιείτε.

ΠΟΛΛΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ Ή ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ

Μπορεί να βρεθείτε στη δύσκολη θέση να πρέπει να φροντίσετε πολλούς ασθενείς ταυτόχρονα. Η σειρά με την οποία ασχολείσθε με αυτούς μπορεί να είναι κρίσιμη για την επιβίωσή τους.

Πρώτα φροντίστε όποιον έχει χάσει τις αισθήσεις του. Ακολουθήστε την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή για να

βρείτε τις προτεραιότητες της αγωγής (βλέπε σελ. 27)

Να θυμάστε πάντα τα όριά σας: Δεν περιμένουν από σας να κάνετε κινήσεις ζωής και θανάτου και δε θα σας κατηγορήσουν αν τα πράγματα εξελιχθούν άσχημα.

ΣΟΒΑΡΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Τα χαρακτηριστικά ενός σοβαρού περιστατικού είναι: μεγάλος αριθμός πασχόντων, προφανής ακαταστασία και συνεπώς μεγάλη πίεση και απαιτήσεις γι' αυτούς που θα βοηθήσουν.

Κατ' αρχήν, οι υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης χρειάζονται ακριβείς πληροφορίες σχετικά με το τι συνέβη, έτσι ώστε να μπορέσουν να στείλουν όχι μόνο τόση βοήθεια όση χρειάζεται αλλά και ότι χρειάζεται (ειδικό προσωπικό ή μηχανήματα) που θα βοηθούσε τη διάσωση και την αγωγή. Αφού βεβαιωθείτε ότι το τηλεφώνημα έγινε, υπολογίστε την κατάσταση και, χωρίς να θέτετε τον εαυτό σας σε κίνδυνο, αρχίστε να δίνε-

τε τις Πρώτες Βοήθειες.

Όταν φθάσει η βοήθεια, ο επικεφαλής των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης θα αναλάβει την απόλυτη ευθύνη της κατάστασης.

Ο ρόλος αυτού που δίνει Πρώτες Βοήθειες

Να θυμάστε ότι το προσωπικό των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης έχει και άλλα πράγματα στο μυαλό του από το να αναθέσει στον άνθρωπο που δίνει Πρώτες Βοήθειες "να κάνει κάτι". Μην αισθανθείτε παραμερισμένος αν η προσφορά σας αγνοηθεί.

Πιο σημαντικό ακόμη: πρέπει να φύγετε από τον τόπο του επεισοδίου αν σας ζητηθεί από το προσωπικό των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης.

Όμως, υπάρχουν πολλοί τρόποι μέσω των οποίων μπορείτε να δώσετε σοβαρή βοήθεια -π.χ. φροντίζοντας μικρότερα τραύματα ή φροντίζοντας ένα παιδί του οποίου ο γονιός δέχεται αγωγή.

Πώς μπορείτε να βοηθήσετε

- ❖ Οι τραυματίες που έχουν μικρότερης σημασίας τραύματα πρέπει να απομακρύνονται γρήγορα από την τοποθεσία για να κάνουν ευκολότερη την πρόσβαση στα σοβαρότερα περιστατικά.

- ❖ Οι τραυματίες που είναι διαπιστωμένα νεκροί πρέπει να απομακρύνονται, ώστε να μπορεί να δοθεί βοήθεια σ' αυτούς που τη χρειάζονται.

- ❖ Όλοι όσοι ενέχονται στο περιστατικό πρέπει να καταχωρηθούν και οι πάσχοντες να τυχουν ιατρικής φροντίδας, ώστε να μπορούν να δημιουργηθούν και να κρατηθούν ακριβή αρχεία.

- ❖ Όσοι εργάζονται ή μένουν κοντά στην τοποθεσία του ατυχήματος πρέπει να ειδοποιηθούν για τους τυχόν περαιτέρω κινδύνους της ασφάλειάς τους.



ΤΡΟΧΑΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

Τα τροχαία ατυχήματα μπορεί να είναι από πέσιμο από ένα ποδήλατο έως μια καραμπόλα με πολλά θύματα. Συχνά, ο τόπος του ατυχήματος παρουσιάζει σοβαρούς κινδύνους ασφαλείας, συνήθως λόγω της

συνεχιζόμενης κίνησης αυτοκινήτων. Είναι βασικό να επιδιώξετε την ασφάλεια της περιοχής, να προστατεύσετε τον εαυτό σας, τους πάσχοντες και τους άλλους που χρησιμοποιούν το δρόμο.

ΕΞΑΣΦΑΛΙΣΤΕ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ

Καταρχήν εξασφαλίστε τη δική σας ασφάλεια και σιγουρευτείτε ότι δε δημιουργείτε κινδύνους:

- Παρκάρετε μακριά από τον τόπο του ατυχήματος.
- Μην τρέχετε μέσα σε μια εθνική οδό με κίνηση για να περάσετε απέναντι.
- Τη νύχτα φοράτε ή κρατάτε μαζί σας κάτι φωτεινό ή κάτι που αντανακλά το φως και χρησιμοποιήστε φακό. Αφού εξασφαλίσετε όλα τα παραπάνω πάρτε επιπλέον και τις εξής γενικές προφυλάξεις:
- Στείλτε παρευρισκόμενους να προειδοποιούν τους άλλους οδηγούς.
- Τοποθετήστε τα προειδοποιητικά τρίγωνα ή φώτα

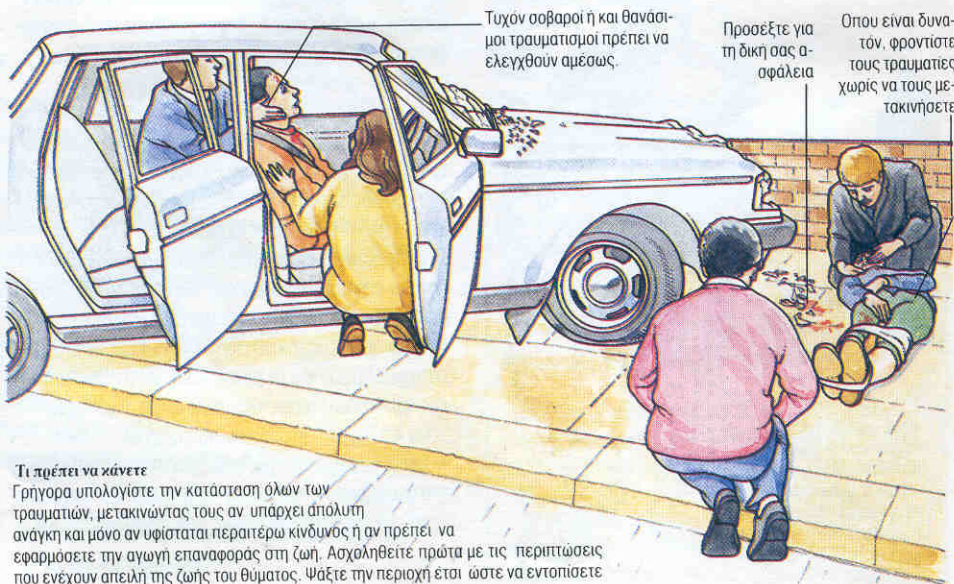
στα 200 μέτρα προς κάθε κατεύθυνση.

■ Σβήστε την ανάφλεξη κάθε κατεστραμμένου οχήματος και, αν γνωρίζετε πώς, αποσυνδέστε τις μπαταρίες. Κλείστε την παροχή καυσίμων στα πετρελαιοκίνητα οχήματα και στις μοτοσικλές.

■ Σταθεροποιήστε τα οχήματα. Αν ένα όχημα σταθεί όρθιο, βάλτε το χειρόφρενο και την πρώτη ταχύτητα ή εμπόδια μπροστά στους τροχούς. Αν έχει σταθεί στο πλάι μην προσπαθήσετε να το γυρίσετε ίσια αλλά να το εμποδίσετε να κυλήσει.

■ Κοιτάξτε για άλλους κινδύνους. Φωτιάς, ρεύματος, διαρροής υγρών.

ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΟΥΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΕΣ



Τυχόν σοβαροί ή και θανάσιμοι τραυματισμοί πρέπει να ελεγχθούν αμέσως.

Προσέξτε για τη δική σας ασφάλεια

Όπου είναι δυνατόν, φροντίστε τους τραυματίες χωρίς να τους μετακινήσετε

Τι πρέπει να κάνετε

Γρήγορα υπολογίστε την κατάσταση όλων των τραυματιών, μετακινώντας τους αν υπάρχει απόλυτη ανάγκη και μόνο αν υφίσταται περαιτέρω κίνδυνος ή αν πρέπει να εφαρμόσετε την αγωγή επαναφοράς στη ζωή. Ασχοληθείτε πρώτα με τις περιπτώσεις που ενέχουν απειλή της ζωής του θυμату. Ψάξτε την περιοχή έτσι ώστε να εντοπίσετε κάποιον τραυματία που πιθανόν να εκτοξεύθηκε ή να έφυγε μακριά.

ΕΧΕΙ ΧΑΣΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ:

MHN μετακινείτε τον τραυματία εκτός και αν είναι απόλυτη ανάγκη



1 θεωρήστε δεδομένο ότι υπάρχει τραυματισμός του λαιμού εκτός και αν αποδειχθεί το αντίθετο. Στήριξτε το λαιμό και το κεφάλι του θύματος με τα χέρια σας, ώστε να μπορεί να αναπνέει ελεύθερα. Για μεγαλύτερη υποστήριξη φορέστε του, αν είναι δυνατόν, ένα κολάρο. (βλέπε σελ. 155)

2 φροντίστε, αν είναι δυνατόν, οποιοδήποτε θανάσιμο τραύμα. Παρατηρείτε συνεχώς το θύμα μέχρι να φθάσει η βοήθεια των ειδικών.

ΑΝ είναι απαραίτητο να μετακινήσετε τον πάσχοντα, θα χρειαστείτε τρεις ανθρώπους να σας βοηθήσουν: Έναν που θα στηρίζει τους ώμους και το στήθος, έναν για τη λεκάνη και την κοιλιά και έναν για τα πόδια. Εσείς πρέπει να στηρίζετε συνεχώς το κεφάλι και να κατευθύνετε όλες τις κινήσεις.

ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟΥΝ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΠΑΓΙΔΕΥΘΕΙ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΕΝΑ ΟΧΗΜΑ

Προσπαθήστε να βρείτε βοήθεια για να σηκώσετε ή να μετακινήσετε το όχημα και αν είναι απόλυτη ανάγκη να τραβήξετε τον τραυματία μακριά. Σημειώστε πρώτα την ακριβή θέση του οχήματος και του τραυματία. Η αστυνομία θα χρειασθεί αυτή την πληροφορία.

Βλέπε επίσης: Τραύματα από συγκρούσεις σελ. 92

Επικίνδυνες ουσίες

Στα ατυχήματα μπορούν να υπάρξουν περιπλοκές από τη διαρροή επικινδύνων ουσιών ή τοξικών αερίων. Ποτέ μην κάνετε καμία προσπάθεια διάσωσης, αν δεν είστε σίγουροι ότι δε θέτετε σε κίνδυνο τον εαυτό σας ερχόμενος σε επαφή με μια επικίνδυνη ουσία. Κρατήστε τους παρευρισκόμενους μακριά από τον τόπο του ατυχήματος, έχοντας υπόψη σας ότι η δηλητηριώδη αέρια μπορεί να ελευθερωθούν και να εξαπλωθούν σε αρκετή απόσταση. Σταθείτε αντίθετα από τη φορά του αέρα. έτσι ώστε τα οποιαδήποτε αέρια να φεύγουν μακριά από σας.

Κωδικοποιημένες πληροφορίες για τις υπηρεσίες εκτακτου ανάγκης

Ο αριθμός που τα Ηνωμένα Έθνη έχουν δώσει στην ουσία αυτή.



Κέντρο δηλητηριάσεων

Φύση του πιθανού κινδύνου



Οξειδωτικοί παράγοντες



Δηλητηριώδεις ουσίες



Ευφλεκτές ουσίες



Ραδιενεργές ουσίες



Πεπιεσμένα αέρια



Διαβρωτικές ουσίες

Σύμβολα Επικινδύνων ουσιών

Μια ταμπέλα "επικινδύνων ουσιών" πάνω σ' ένα όχημα, σας προειδοποιεί ότι το όχημα αυτό μπορεί να μεταφέρει κάποια επικίνδυνη ουσία. Αν έχετε την οποιαδήποτε αμφιβολία για την ασφάλειά σας ή για το νόημα της ταμπέλας, κρατηθείτε σε απόσταση, ιδιαίτερα αν υπάρχει διαρροή ή αν δείτε το γράμμα Ε όπως στην παραπάνω εικόνα. Σημειώστε τις πληροφορίες της ταμπέλας και αναφέρετέ τις στο τηλεφώνημα σας για βοήθεια.



ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ

Γρήγορη και καθαρή σκέψη είναι απαραίτητη σε περίπτωση φωτιάς.

Η φωτιά εξαπλώνεται πολύ γρήγορα, γι' αυτό προειδοποιήστε όσους μπορεί να βρεθούν σε κίνδυνο και ειδοποιήστε τις υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης αμέσως. Και ο πανικός επίσης εξαπλώνεται γρήγορα. Πρέπει να συγκρατήσετε οποιονδήποτε είναι πιθανόν να αυξήσει τον πανικό.

Πώς να εγκαταλείψετε το κτίριο που καίγεται

Χωρίς να θέσετε τον εαυτό σας σε κίνδυνο, κάντε ό,τι καλύτερο μπορείτε για να βοηθήσετε τους πάντες να εγκαταλείψουν το κτίριο που καίγεται, κλείνοντας τις πόρτες πίσω σας. Ψάξτε τις ταμπέλες που δείχνουν τις εξόδους κινδύνου και τον τόπο συγκέντρωσης. Στον τόπο εργασίας σας εξοικειωθείτε με τις οδηγίες ή αν βρίσκασθε σε κτίριο γραφείων ως επισκέπτης, ακολουθήστε τις οδηγίες του προσωπικού.

Βλέπε επίσης: Εγκαύματα σελ. 103
Εισπνοή καπνών σελ. 60



ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΤΗ ΦΩΤΙΑ

Η φωτιά χρειάζεται τρία στοιχεία για να ξεσπάσει και να συνεχίσει να καίει: Ανάφλεξη (π.χ. ηλεκτρικός σπινθήρας ή γυμνή φλόγα) μια πηγή καυσίμων (π.χ. πετρέλαιο, ξύλο ή υφάσματα) και οξυγόνο (αέρας). Αν αφαιρέσετε οποιοδήποτε από τα τρία στοιχεία σπάτε το "τρίγωνο της φωτιάς". Παραδείγματος χάρι:

✦ Ανάφλεξη. Κλείστε την ανάφλεξη ενός αυτοκινήτου

✦ Καύσιμα. Απομονώστε την παροχή καυσίμων ενός οχήματος, αφαιρέστε τα υλικά που μπορούν να καούν, όπως π.χ. τις κουρτίνες από το δρόμο της φωτιάς.

✦ Οξυγόνο. Κλείνετε τις πόρτες στη φωτιά. Μειώστε τις φλόγες με μια ειδική ουσία.



ΑΝΑΦΛΕΞΗ

Το τρίγωνο της φωτιάς.
Εξαφανίζοντας οποιοδήποτε από τα τρία αυτά στοιχεία που είναι αναγκαία για την καύση, θα σπάσετε το τρίγωνο και θα προλάβετε τη φωτιά.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να καταπολεμήσετε μία φωτιά χωρίς πρώτα να έχετε τηλεφωνήσει στις υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης και χωρίς να είστε βέβαιοι ότι δε θέτετε την προσωπική σας ασφάλεια σε κίνδυνο.

ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΚΑΠΙΝΟΙ ΚΑΙ ΑΕΡΙΑ

Οποιαδήποτε φωτιά σε κλειστό χώρο δημιουργεί μια άκρως επικίνδυνη ατμόσφαιρα που έχει χαμηλή περιεκτικότητα οξυγόνου και μπορεί να μολυνθεί από μονοξείδιο του άνθρακος και τοξικά αέρια. Ποτέ μην μπαίνετε σ' ένα κτίριο που καίγεται ή είναι γεμάτο καπνούς και ποτέ μην ανοίγετε μια πόρτα που οδηγεί στη φωτιά.

Τι μπορείτε να κάνετε

- ✱ Αν παγιδευθείτε σ' ένα κτίριο που καίγεται, μπει-τε σ' ένα δωμάτιο με παράθυρο και κλείστε την πόρτα. Αν πρέπει να περάσετε μέσα από ένα δωμάτιο γεμάτο καπνούς σκύψτε χαμηλά, γιατί ο αέρας στο επίπεδο του πατώματος είναι καθαρότερος.
- ✱ Αν κάποιος βρίσκεται σ' ένα δωμάτιο γεμάτο αέρια ανοίξτε πρώτα διάπλατα τις πόρτες για να μπει καθαρός αέρας και έπειτα μπειτε να τον σώσετε.



ΑΝ ΚΑΙΓΟΝΤΑΙ ΤΑ ΡΟΥΧΑ ΚΑΠΟΙΟΥ

Πρέπει να εμποδίσετε τον τραυματία να πανικοβληθεί και να τρέξει έξω. Κάθε κίνηση ή αύρα αέρος θα μεγαλώσει τις φλόγες.

- ✱ Γρήγορα ξαπλώστε τον τραυματία, με το μέρος που καίγεται από την επάνω πλευρά. Σβήστε τις φλόγες ρίχνοντας νερό ή κάποιο άλλο μη εύφλεκτο υγρό.



- ✱ Μπορείτε επίσης να τυλίξετε σφικτά το θύμα μέσα σ' ένα παλτό, κουρτίνα, κουβέρτα (όχι νάilon ή πλαστική), χαλάκι ή άλλο βαρύ ύφασμα και να το ξαπλώσετε στο έδαφος. Οι φλόγες σβήνουν γιατί τους στερείτε το οξυγόνο.

ΜΗΝ χρησιμοποιείτε εύφλεκτα υλικά προσπαθώντας να μειώσετε τις φλόγες.

ΜΗΝ περιστρέφετε το θύμα πάνω στο έδαφος. Αυτή η κίνηση μπορεί να προκαλέσει την εξάπλωση του καψίματος και σε άλλα μέρη του σώματος και να προκαλέσει ακόμη περισσότερα τραύματα.

ΑΝ τα δικά σας ρούχα αρπάξουν φωτιά και δεν έχετε διαθέσιμη βοήθεια, σβήστε τη φωτιά τυλίγοντας τον εαυτό σας σφικτά σε κατάλληλο υλικό και ξαπλώστε κάτω.

ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΕΣ

Το πέρασμα ηλεκτρικού ρεύματος μέσα από το σώμα μπορεί να αφήσει αναίσθητο το θύμα και να προκαλέσει το σταμάτημα της αναπνοής ακόμη και της καρδιάς. Το ρεύμα μπορεί να προκαλέσει έγκαυμα και στο μέρος του σώματος απ' όπου εισέρχεται και σ' εκείνο απ' όπου εξέρχεται (γειώνεται). Το εναλλασσόμενο ρεύμα προκαλεί επιπροσθέτως και μυικούς σπασμούς που συχνά εμποδίζουν τον πάσχοντα να αφήσει το ηλεκτροφόρο καλώδιο.

ΡΕΥΜΑ ΥΨΗΛΗΣ ΤΑΣΗΣ

Η επαφή με το ρεύμα υψηλής τάσης, που βρίσκεται σε φορτισμένες γραμμές και σε υπερθερμασμένα υψηλής τάσης καλώδια συνήθως σκοτώνει ακαριαία. Σε κάθε περίπτωση προκαλεί σοβαρά εγκαύματα, ενώ μπορεί να τινάξει κάποιον αρκετά μακριά σε απόσταση από το σημείο επαφής προκαλώντας έτσι νέα τραύματα όπως π.χ. κατάγματα. Υλικά όπως το

Κεραυνός

Ο κεραυνός είναι μια φυσική απελευθέρωση ηλεκτρισμού. Ζητά την επαφή του με το έδαφος μέσω του υψηλότερου σημείου και πιθανόν οποιοδήποτε ατόμου στέκεται κοντά σ' αυτό το σημείο (γεωγρός κάτω από δέντρο, ψαράς σε βαρκα). Το κύπημα του κεραυνού μπορεί να προκαλέσει φωτιά στα ρούχα του πάσχοντος και να τον αφήσει αναίσθητο. Σπανίως προκαλεί και ακαριαίο θάνατο. Φύγετε μακριά από την τοποθεσία που κτύπησε ο κεραυνός και τραβήξτε μακριά τους πάσχοντες όσο πιο γρήγορα μπορείτε.

στεγνό ξύλο ή τα υφάσματα δε θα σας προστατέψουν από τον ηλεκτρισμό υψηλής τάσης. Η πηγή του ηλεκτρισμού πρέπει να κλείσει και να απομονωθεί πριν πλησιάσετε τον χτυπημένο από το ρεύμα. Αυτό είναι ιδιαίτερος σημαντικός όταν πρόκειται για υπερθερμασμένες και κατεστραμμένες σιδηροδρομικές γραμμές.

ΠΩΣ ΝΑ ΔΡΑΣΕΤΕ

ΜΗΝ πλησιάζετε τον πάσχοντα αν δε σας έχουν βεβαιώσει επίσημα ότι η ηλεκτρική ενέργεια έχει διακοπεί και, αν είναι αναγκαίο, έχει απομονωθεί. Κρατήστε μια απόσταση 18 τουλάχιστον μέτρων. Κρατήστε επίσης μακριά τους παρευρισκόμενους.

1 Καλέστε αμέσως τις υπηρεσίες εκτάκτου ανάγκης.

2 Ο πάσχων θα έχει σχεδόν σίγουρα χάσει τις αισθήσεις του. Όταν δεν κινδυνεύετε, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι να κάνετε ενέργειες ανάνηψής του αν χρειάζεται. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης. (βλ. σελ. 30)

3 Φροντίστε τα εγκαύματα (δες σελ. 109) και τα σχετικά τραύματα. Πάρτε μέτρα για να μειώσετε όσο το δυνατόν την επήρεια του σοκ. (βλ. σελ. 68)



Αν δεν είναι ασφαλές να πλησιάσετε, κρατήστε τουλάχιστον 18 μέτρα απόσταση.

ΡΕΥΜΑ ΧΑΜΗΛΗΣ ΤΑΣΗΣ

Το οικιακό ρεύμα, όπως χρησιμοποιείται στα σπίτια, τα γραφεία, τα εργαστήρια και τα καταστήματα μπορεί να προκαλέσει σοβαρά τραύματα ακόμη και θάνατο. Πολλά τραύματα προέρχονται από ελαττωματικούς διακόπτες, φθαρμένα καλώδια, ή βλάβες της ίδιας της συσκευής. Τα μικρά παιδιά διατρέχουν αυ-

ξημένο κίνδυνο.

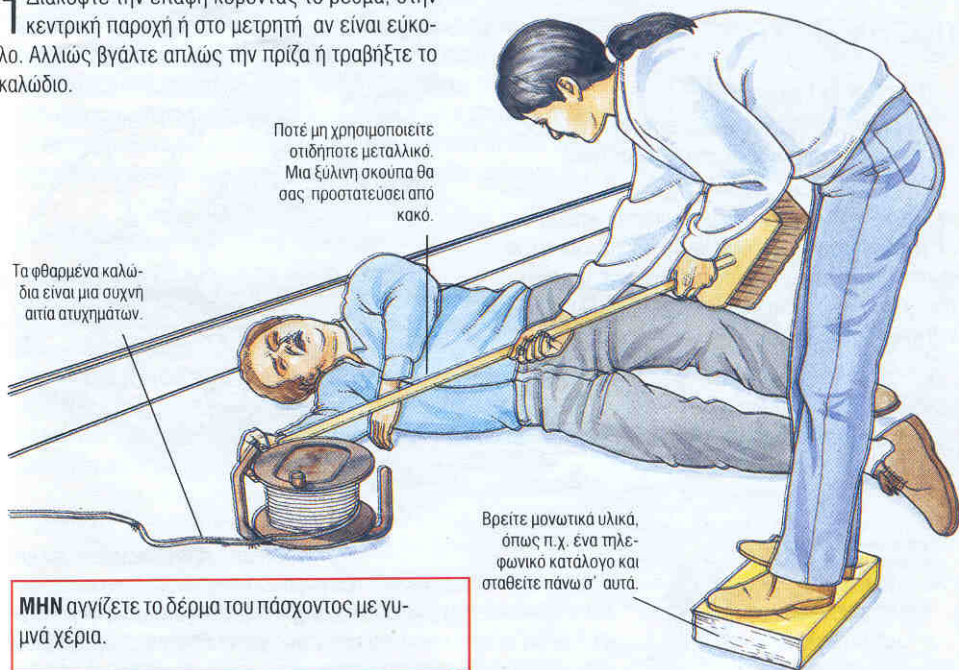
Πρέπει να γνωρίζετε ότι το νερό είναι καλός αγωγός του ηλεκτρισμού και η επαφή του είναι επικίνδυνη. Όταν χρησιμοποιείται μια συσκευή, με βρεγμένα χέρια ή όταν στέκεσθε σε βρεγμένο έδαφος αυξάνετε ιδιαίτερα τον κίνδυνο ηλεκτροπληξίας.

ΠΩΣ ΝΑ ΔΡΑΣΕΤΕ

1 Διακόψτε την επαφή κόβοντας το ρεύμα, στην κεντρική παροχή ή στο μετρητή αν είναι εύκολο. Αλλιώς βγάλτε απλώς την πρίζα ή τραβήξτε το καλώδιο.

Ποτέ μη χρησιμοποιείτε οτιδήποτε μεταλλικό. Μια ξύλινη σκούπα θα σας προστατεύσει από κακό.

Τα φθαρμένα καλώδια είναι μια συχνή αιτία ατυχημάτων.



ΜΗΝ αγγίζετε το δέρμα του πάσχοντος με γυμνά χέρια.

Βρείτε μονωτικά υλικά, όπως π.χ. ένα τηλεφωνικό κατάλογο και σταθείτε πάνω σ' αυτά.

2 Αν δεν μπορείτε να φθάσετε το καλώδιο, την πρίζα ή την κεντρική παροχή:

Σταθείτε σε στεγνό, μονωτικό υλικό π.χ. σ' ένα ξύλινο κουτί ή σ' ένα χοντρό πάκο εφημερίδων. Χρησιμοποιήστε το κοντάρι μιας ξύλινης σκούπας, μια ξύλινη καρέκλα ή εργαλείο για να σπρώξετε τα μέλη του πάσχοντος μακριά από την πηγή του ρεύματος.

Τραβήξτε το θύμα από τα ρούχα του, μόνο αν είναι στεγνά και μόνο αν δεν έχετε άλλη επιλογή.

Μόλις η επαφή με το ρεύμα διακοπεί:

ΑΝ το θύμα έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για επαναφορά στη ζωή αν χρειαστεί. Δροσίστε τα εγκαύματα με άφθονο κρύο νερό (βλ. σελ. 106). Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης (βλέπε σελ. 30) και καλέστε ασθενοφόρο.

ΑΝ το θύμα μοιάζει να μην έχει πάθει κακό αλλά συνεχίζει να τρέμει, πρέπει να το συμβουλευστείτε να αναπαυθεί. Παρατηρήστε προσεκτικά την κατάστασή του και αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία καλέστε ένα γιατρό.

ΔΙΑΣΩΣΗ ΑΠΟ ΠΝΙΓΜΟ

Το νερό στη θάλασσα είναι συχνά κρύο ακόμη και το καλοκαίρι. Τα νερά ποταμών και λιμνών μπορεί να είναι ακόμη πιο κρύα. Το κρύο αυξάνει τους κινδύνους τόσο για το θύμα όσο και γι' αυτόν που προσπαθεί να το σώσει επειδή προκαλεί:

- ✱ Ανεξέλεγκτο λαχάνιασμα, που ενέχει τον κίνδυνο να μας κάνει να καταπιούμε πολύ νερό.
- ✱ Ξαφνική άνοδο της πίεσης του αίματος, πράγμα που

μπορεί να συμβάλει στην πρόκληση καρδιακής προσβολής.

- ✱ Ξαφνική αδυναμία για κολύμβηση. Ακόμη και ένας πολύ καλός κολυμβητής μπορεί να βουλιάξει.
- ✱ Αν η βύθιση κρατήσει πολύ, μπορεί να εμφανισθεί υποθερμία.

Βλέπε επίσης Πνιγμός σελ. 58
Υποθερμία σελ. 130

ΠΩΣ ΝΑ ΔΡΑΣΕΤΕ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

Να φέρετε τον πάσχοντα έξω, σε στεγνό έδαφος, με το μικρότερο κίνδυνο για τον εαυτό σας.

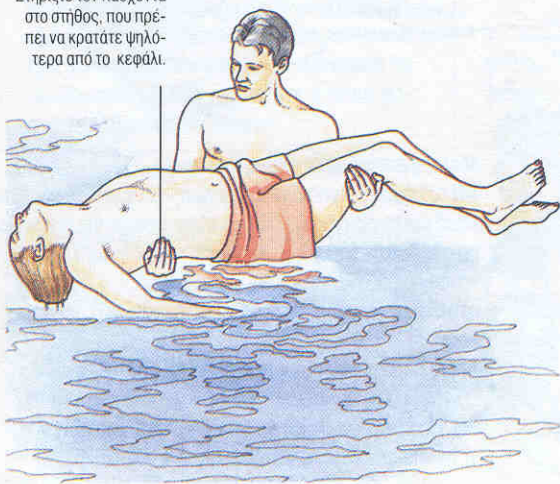
1 Επιλέξτε τον ασφαλέστερο τρόπο για να σώσετε τον πάσχοντα. Αν είναι δυνατόν, παραμείνετε στην ξηρά και φτάστε τον πάσχοντα με τα χέρια σας, μ' ένα ξύλο ή ένα κλαδί, ακόμη ρίξτε ένα σκοινί ή ένα σωσίβιο.

ΜΗΝ μπαίνετε στο νερό εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο.

Βεβαιωθείτε ότι κρατάτε την ισορροπία σας γιατί αλλιώς ο πάσχων μπορεί να σας τραβήξει μέσα.



Στηρίξτε τον πάσχοντα στο στήθος, που πρέπει να κρατάτε ψηλότερα από το κεφάλι.



2 Κολυμπήστε προς τον πάσχοντα και ρυμουλκήστε τον μόνο αν είστε εκπαιδευμένος ναυαγοσώστης ή αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του. Είναι ασφαλέστερο να περπατάτε, αν γίνεται, παρά να κολυμπάτε.

3 Όταν φέρνετε τον πάσχοντα έξω από το νερό, κρατάτε το με το κεφάλι χαμηλότερα από το στήθος του για να περιορίσετε τον κίνδυνο να κάνει εμετό.

4 Κάντε τις απαραίτητες ενέργειες για τον πνιγμό και τις συνέπειες από το κρύο (βλέπε σελ. 58)

5 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα σε νοσοκομείο, ακόμη και αν μοιάζει να έχει συνέλθει εντελώς.

ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΗ ΖΩΗ

Είναι ουσιαστικό για τη ζωή το οξυγόνο και οι ουσίες που εισέρχονται στο σώμα να μεταφέρονται μέσω της κυκλοφορίας του αίματος στα κύτταρά μας. Εκεί, μετατρέπονται στην ενέργεια που απαιτείται για όλες τις ζωτικές λειτουργίες. Ο εγκέφαλος, που ελέγχει όλες τις σωματικές λειτουργίες, πρέπει να δέχεται συνεχή παροχή οξυγόνου. Μετά από τρία ή τέσσερα λεπτά στέρησης η λειτουργία του εγκεφάλου αρχίζει να επιβραδύνεται: χάνονται οι αισθήσεις, η αναπνοή και ο σφυγμός της καρδιάς και το αποτέλεσμα μπορεί να είναι ο θάνατος.

Η Α-Β της ζωής

Τρία στοιχεία εμπλέκονται στη μεταφορά του οξυγόνου στον εγκέφαλο. Πρώτον η τραχεία η οποία πρέπει να είναι ανοικτή έτσι ώστε το οξυγόνο να εισέρχεται στο σώμα. Δεύτερον η αναπνοή πρέπει να γίνεται έτσι ώστε το οξυγόνο να μπορεί να εισέλθει μέσω των πνευμόνων στο αίμα. Και, τρίτον, το αίμα πρέπει να κυκλοφορεί μέσα στο σώμα, μεταφέροντας το οξυγόνο σε όλους τους ιστούς, συμπεριλαμβανομένων και αυτών του εγκεφάλου.

Τι θα βρείτε σε αυτό το κεφάλαιο

Οι λειτουργίες της αναπνοής και της κυκλοφορίας και οι καταστάσεις που τις επηρεάζουν περιγράφονται λεπτομερέστερα σε επόμενα κεφάλαια. Αυτό το κεφάλαιο σας λέει τι μπορείτε να κάνετε για να βοηθήσετε έναν ασθενή του οποίου η αναπνοή ή και η καρδιά έχουν σταματήσει. Οι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για να διατηρήσουμε τη ζωή σε περιπτώσεις απουσίας αυθορμήτου αναπνοής και σφυγμού είναι γνωστές ως Καρδιο-Αναπνευστική Επαναφορά (ΚΑΕ εν συντομία)

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

Να διατηρεί την παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο ακολουθώντας την Α-Β της επαναφοράς: Ελευθερώνοντας την τραχεία και διατηρώντας την Αναπνοή και την ομαλή κυκλοφορία του αίματος.

Να καλέσει επείγοντως σε βοήθεια ειδικευμένους επαγγελματίες.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑΣ	26
Η Α-Β της επαναφοράς	26
ΠΩΣ ΘΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	27
ΠΩΣ ΘΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΕΤΕ ΑΠΟΨΗ	28
Ελέγξτε αν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του	28
Ανοίξτε την τραχεία	28
Ελέγξτε την αναπνοή	29
Ελέγξτε τους σφυγμούς	29
ΣΤΑΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ	30
ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ	32
Παροχή αέρος στόμα με στόμα (τεχνητή αναπνοή)	32
ΠΩΣ ΝΑ ΕΠΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΤΟ ΣΦΥΓΜΟ	34
Πώς να κάνετε μαλάξεις στο στήθος	34
ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗ ΖΩΗ	36
ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ	38

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑΣ

Για να διατηρηθεί η ζωή πρέπει να διατηρηθεί η συνεχής παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο. Το οξυγόνο μεταφέρεται στους ιστούς μέσω της κυκλοφορίας του αίματος. Η "αντλία" που εξασφαλίζει αυτή την παροχή είναι η καρδιά. Αν η καρδιά σταματήσει (ανακοπή της καρδιάς), το αποτέλεσμα θα είναι ο θάνατος, εκτός και αν υπάρξει άμεση αντιμετώπιση. Σε ορισμένες περιπτώσεις η χρήση ενός μηχανήματος που ονομάζεται "απινιδωτής" (βλέπε σελ. 74) και που το διαθέτουν πολλά ασθενοφόρα, μπορεί να ξαναβάλει την καρδιά σε κίνηση. Είναι πολύ πιθανόν ο πάσχων να ζήσει αν εκπληρωθούν οι τρεις παρακάτω όροι:

→ Η ροή του οξυγονωμένου αίματος να αποκατασταθεί γρήγορα και να φθάσει στον εγκέφαλο μέσω τεχνητής α-

ναπνοής και πίεσης στο στήθος (καρδιοαναπνευστική επαναφορά ή ΚΑΕ).

Η απινιδωση (ανάταξη του καρδιακού ρυθμού) να γίνει άμεσα

Ο πάσχων να φθάσει γρήγορα σ' ένα νοσοκομείο για να δεχθεί την παροχή ειδικευμένης φροντίδας και αγωγής. Η άμεση εφαρμογή της καρδιοαναπνευστικής επαναφοράς μπορεί να βοηθήσει στο χρονικό διάστημα από την κατάρρευση του πάσχοντος μέχρι την άφιξη του ασθενοφόρου, που θα είναι εξοπλισμένο με απινιδωτή. Ο τρόπος με τον οποίο γίνεται η ΚΑΕ ακολουθεί πάντα τους ίδιους κανόνες, την Α-Β της επαναφοράς (βλέπε παρακάτω).

Καρδιακή ανακοπή - Η αλυσίδα της επιβίωσης

Οι πιθανότητες του πάσχοντος να επιβιώσει είναι μεγαλύτερες, όταν οι κρίκοι της αλυσίδας είναι ενωμένοι.

Γρήγορη πρόσβαση - Έχουμε καλέσει αμέσως βοήθεια έτσι ώστε ο απινιδωτής να φθάσει στον πάσχοντα το συντομότερο δυνατόν.

Άμεση ΚΑΕ - Οι τεχνικές της επαναφοράς χρησιμοποιούνται για να κερδίσουμε χρόνο μέχρι την άφιξη της βοήθειας.

Γρήγορη Απινιδωση - Ο πάσχων υφίσταται ένα ελεγχόμενο ηλεκτρικό σοκ το οποίο γίνεται για να ξαναλειτούργησει η καρδιά.

Γρήγορη περαιτέρω φροντίδα - Η εξειδικευμένη αγωγή σταθεροποιεί την κατάσταση του πάσχοντος.

Η Α-Β ΤΗΣ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑΣ



Α για την ΤΡΑΧΕΙΑ

Γέρνουμε το κεφάλι του πάσχοντος προς τα πίσω και ανασηκώνουμε το σαγόνι. Έτσι ανοίγουμε την τραχεία. Η προς τα πίσω θέση του κεφαλιού, ανασηκώνει τη γλώσσα του πάσχοντος από το πίσω μέρος του λαιμού και έτσι δεν εμποδίζει το πέρασμα του αέρα. Βλέπε σελίδες 28-29.



Β για την ΑΝΑΠΝΟΗ

Αν ο πάσχων δεν αναπνέει, μπορείτε να αναπνεύσετε εσείς γι' αυτόν. Οξυγονώνετε το αίμα κάνοντας "τεχνητή αναπνοή", φυσώντας δηλαδή τον αέρα που εσείς εκπνέετε στους πνεύμονες του πάσχοντος. Βλέπε σελ. 32.



Γ για την ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ

Αν η καρδιά έχει σταματήσει, μπορείτε να κάνετε μαλάξεις στο στήθος για να σπρώξετε το αίμα στην καρδιά και στο υπόλοιπο σώμα. Η πίεση στο στήθος πρέπει να συνδυάζεται με την τεχνητή αναπνοή έτσι ώστε το αίμα να οξυγονώνεται. Βλέπε σελ. 34.

ΠΩΣ ΘΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η γρήγορη εκτίμηση της κατάστασης του πάσχοντος, θα σας υποδείξει τις επείγουσες προτεραιότητες και θα κανονίσει τη δράση σας. Τα σχεδιαγράμματα παρακάτω θα σας δείξουν πώς να χρησιμοποιήσετε την κρίση σας για να πάρετε μια στιγμιαία και πιθανώς σωτήρια για τη ζωή απόφαση για το πώς πρέπει να δράσετε.

Το επάνω σχεδιάγραμμα σας λέει ποια είναι τα βήματα που πρέπει να κάνετε για να εκτιμήσετε την κατάσταση του πάσχοντος. Για οδηγίες σχετικές με την αντιμετώπιση κινδύνων, δείτε το κεφάλαιο Περίπτωση Εκτακτης Ανάγκης (σελ. 13-24). Οδηγίες βήμα προς βήμα για την εκτίμηση της κατάστασης δίνονται στην

επόμενη σελίδα.

Το κάτω σχεδιάγραμμα σας λέει πώς να δράσετε καλύτερα σύμφωνα με τα ευρήματά σας. Π.χ., στη χειρότερη δυνατή περίπτωση, η εκτίμησή σας θα σας λέει ότι ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, δεν αναπνέει και δεν έχει ούτε σφυγμό (ο πάσχων έχει πάθει καρδιακή ανακοπή).

Το σχεδιάγραμμα σας δείχνει ότι σε αυτή την περίπτωση, για να έχει ο πάσχων περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσει πρέπει: πρώτον να τηλεφωνήσετε για ασθενοφόρο ή να βάλετε κάποιον άλλο να το κάνει και στη συνέχεια να αρχίσετε χωρίς καμιά διακοπή την τεχνητή αναπνοή και τις μαλάξεις στο στήθος.

ΠΩΣ ΝΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ

Κίνδυνος	Βρίσκεστε εσείς ή ο πάσχων σε κίνδυνο;
Αντιδραση	Ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του;
Τραχεία	Είναι η τραχεία ανοικτή;
Αναπνοή	Ο πάσχων αναπνέει;
Κυκλοφορία	Υπάρχει σφυγμός;

ΕΝΕΡΓΗΣΤΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΣΑΣ

Αναίσθητος, χωρίς σφυγμό και αναπνοή	1. Καλέστε ασθενοφόρο 2. Αρχίστε και μη σταματάτε την τεχνητή αναπνοή και τις μαλάξεις στο στήθος
Αναίσθητος, δεν αναπνέει αλλά έχει σφυγμό	1. Κάνετε 10 τεχνητές αναπνοές 2. Καλέστε ασθενοφόρο 3. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή
Αναίσθητος, αναπνέει και έχει σφυγμό	1. Φροντίστε όποιο θανατηφόρο τραύμα. 2. Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης. 3. Καλέστε βοήθεια
Έχει τις αισθήσεις του, αναπνέει και έχει σφυγμό	1. Δώστε του την κατάλληλη αγωγή 2. Καλέστε βοήθεια, αν είναι ανάγκη.



ΠΩΣ ΘΑ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΕΤΕ ΑΠΟΨΗ

Μπορεί να δείτε κάποιον να καταρρέει μπροστά στα μάτια σας. Συνήθως ή θα τύχει να περνάτε ή θα σας καλέσουν σε βοήθεια κάποιου που έχει ήδη καταρρεύσει. Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να κάνετε μια σύνομη εκτίμηση (προτιμότερο είναι να μη μετακινήσετε τον πάσχοντα) ακολουθώντας την Α-Β της επα-

ναφοράς, με σκοπό να καθορίσετε τι πρέπει να κάνετε πρώτα. Η εκτίμησή σας πρέπει να απαντά σε τρεις ζωτικές ερωτήσεις:

- ✦ Ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του;
- ✦ Εξακολουθεί να αναπνέει;
- ✦ Έχει σφυγμούς;

ΕΛΕΓΕΤΕ ΑΝ ΕΧΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ

Κάντε μια ερώτηση ή δώστε μια διαταγή -π.χ. "τι συνέβη;" ή "άνοιξε τα μάτια σου"- μιλώντας δυνατά και καθαρά, κοντά στο αφτί του πάσχοντος. Ταρακουνήστε προσεκτικά τους ώμους του.

✦ Ο πάσχων, αν βρίσκεται σε σοβαρή κατάσταση "μειωμένης αντίληψης", μπορεί να μουρμουρίζει, να βογγάει ή να μετακινηθεί ελαφρά.

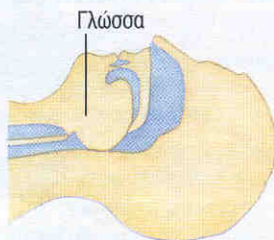
✦ Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, δε θα ανταποκριθεί καθόλου.



ΕΛΕΥΘΕΡΩΣΤΕ ΤΗΝ ΤΡΑΧΕΙΑ

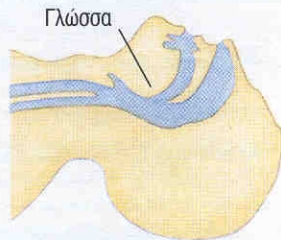
Η τραχεία ενός που έχει χάσει τις αισθήσεις του μπορεί να έχει στενέψει ή και να έχει κλείσει κάνοντας την αναπνοή δύσκολη και θορυβώδη ή ακόμη και αδύνατη.

Ο βασικός λόγος γι' αυτό είναι ότι ο μυϊκός έλεγχος του λαιμού έχει χαθεί, πράγμα που επιτρέπει στη γλώσσα να στραφεί προς τα πίσω και να κλείσει το λαιμό. Σηκώνοντας το σαγόνι και γέρνοντας το κεφάλι πίσω, απομακρύνετε τη γλώσσα από την είσοδο της τραχείας.



Κλειστή τραχεία

Η απώλεια των αισθήσεων εξασθενεί τους μυς επιτρέποντας στη γλώσσα να στραφεί προς τα πίσω και να κλείσει το λαιμό. Ο πάσχων δεν μπορεί να αναπνέει.



Ανοικτή τραχεία

"Γερμένο κεφάλι και ανασκωμένο σαγόνι" βοηθούν τη γλώσσα να ανασκωθεί από το πίσω μέρος του λαιμού αφήνοντας την τραχεία ανοικτή.

ΓΙΑ ΝΑ ΑΝΟΙΞΕΤΕ ΤΗΝ ΤΡΑΧΕΙΑ

1 Αφαιρέστε οποιοδήποτε εμφανές εμπόδιο από το στόμα.

2 Βάζοντας δύο δάκτυλα κάτω από το σαγόνι του πάσχοντος, σηκώστε το ψηλά. Ταυτόχρονα, βάλτε το χέρι σας στο μέτωπο του πάσχοντος και γείρτε το κεφάλι αρκετά πίσω.

Αν υποψιάζεσθε ότι υπάρχουν τραύματα στο λαιμό ή το κεφάλι, κρατήστε το κεφάλι προσεκτικά, γέρνοντας το μόνο όσο αρκεί για να ανοίξει η τραχεία.



ΕΛΕΓΕΤΕ ΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ

Φέρτε το πρόσωπό σας κοντά στο στόμα του πάσχοντος και κοιτάξτε, ακούστε και νιώστε την αναπνοή:

- Κοιτάξτε αν κινείται το στήθος

- Ακούστε για ήχους της αναπνοής

- Νιώστε την αναπνοή στο μάγουλό σας

Κοιτάξτε, ακούστε και νιώστε για 5 δευτερόλεπτα πριν αποφασίσετε ότι δεν υπάρχει αναπνοή.



ΕΛΕΓΕΤΕ ΤΟ ΣΦΥΓΜΟ

Αν η καρδιά κτυπά κανονικά θα παράγει σφυγμό στο λαιμό (το σφυγμό της καρωτίδας) εκεί όπου οι βασικές αρτηρίες της καρωτίδος περνούν κατευθυνόμενες προς το κεφάλι. Αυτές οι αρτηρίες βρίσκονται και

από τις δύο πλευρές του λάρυγγα, μεταξύ του "μήλου του Αδάμ" και του "μυός-ιμάντα" που αρχίζει πίσω από το αφτί, περνά από το λαιμό και καταλήγει στο επάνω μέρος του στέρνου.

ΓΙΑ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΟ ΣΦΥΓΜΟ ΤΗΣ ΚΑΡΩΤΙΔΑΣ

1 Με το κεφάλι γερμένο προς τα πίσω, αγγίξτε με τα δύο δάκτυλα το μήλο του Αδάμ. Γλιστρήστε τα δάκτυλά σας πίσω, προς το μέρος σας, μέσα στο κενό που δημιουργείται μεταξύ του μήλου του Αδάμ και του "μυός-ιμάντα" και προσπαθήστε να αισθανθείτε τον καρωτιδικό σφυγμό.

2 Αφουγκραστείτε για 5 δευτερόλεπτα πριν αποφασίσετε ότι δεν υπάρχει σφυγμός.



ΣΤΑΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

Οποιοσδήποτε δεν έχει τις αισθήσεις του πρέπει να τοποθετείται στη στάση ανάνηψης. Αυτή η στάση εμποδίζει τη γλώσσα να κλείνει το λαιμό και, επειδή το κεφάλι είναι ελαφρώς χαμηλότερα από το υπόλοιπο σώμα, επιτρέπει στα υγρά να κυλούν κάτω στο στόμα, μειώνοντας τον κίνδυνο να αναρροφήσει ο πάσχων το περιεχόμενο του στομαχιού. Το κεφάλι, ο λαιμός και η πλάτη κρατιούνται σε ευθεία γραμμή, ενώ τα λυγισμένα άκρα στηρίζουν το σώμα σε ασφαλή και άνετη θέση. Αν είναι ανάγκη να αφήσετε κά-

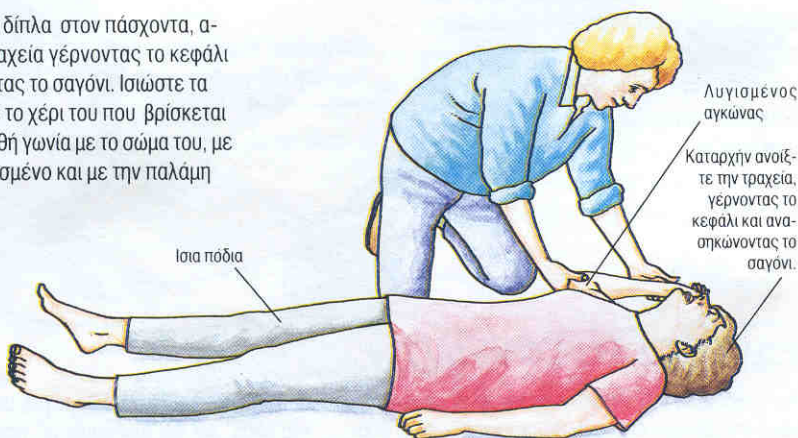
ποιον που έχει χάσει τις αισθήσεις του μόνο του για να καλέσετε βοήθεια, πρέπει να το αφήσετε σε αυτήν τη στάση που είναι ασφαλής.

Η τεχνική για να στρίψετε το σώμα που σας δείχνουμε παρακάτω, προϋποθέτει ότι ο πάσχων βρισκόταν καταρχήν ξαπλωμένος ανάσκελα. Όλες οι κινήσεις που σας δείχνουμε δε θα σας είναι απαραίτητες αν ο πάσχων είναι ξαπλωμένος στο πλάι.

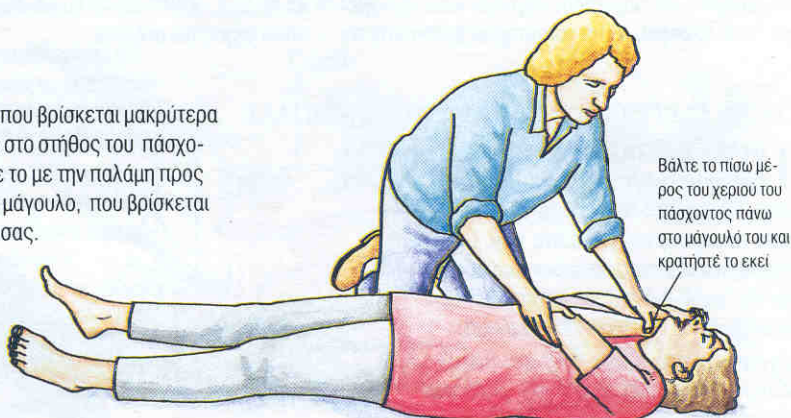
Πριν τον μετακινήσετε, αφαιρέστε τα γυαλιά του, και οποιοδήποτε αντικείμενο από τις τσέπες του.

ΜΕΘΟΔΟΣ

1 Γονατίζοντας δίπλα στον πάσχοντα, ανοίξτε την τραχεία γέρνοντας το κεφάλι και ανασκλώνοντας το σαγόνι. Ισιώστε τα πόδια του. Βάλτε το χέρι του που βρίσκεται κοντά σας, σε ορθή γωνία με το σώμα του, με τον αγκώνα λυγισμένο και με την παλάμη προς τα επάνω.



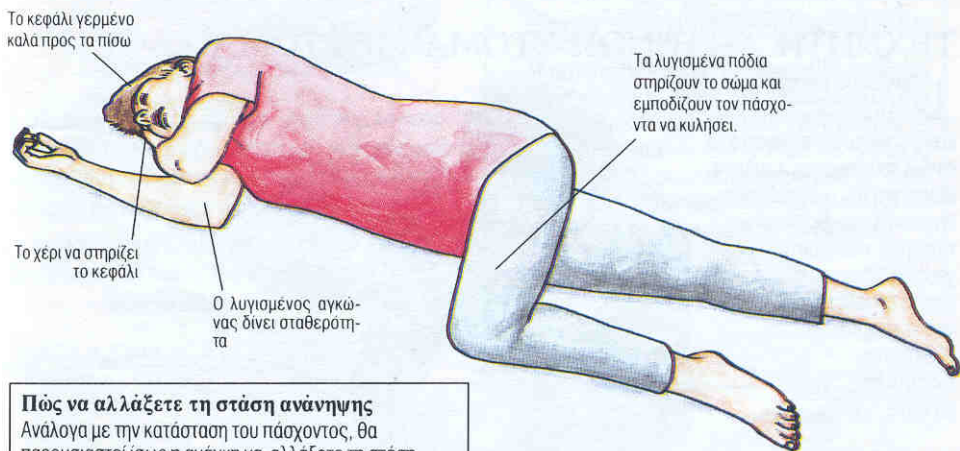
2 Βάλτε το χέρι που βρίσκεται μακρύτερα από σας πάνω στο στήθος του πάσχοντος και κρατήστε το με την παλάμη προς τα έξω, πάνω στο μάγουλο, που βρίσκεται προς την πλευρά σας.





3 Με το άλλο σας χέρι, πιάστε το μηρό που βρίσκεται μακριά σας και σηκώστε το γόνατο προς τα πάνω, κρατώντας το πόδι πάνω στο έδαφος.

4 Κρατώντας το χέρι του πάσχοντος πάνω στο μάγουλό του, σπρώξτε το μηρό έτσι ώστε να κυλήσει το σώμα του προς το μέρος σας και στο πλάι.



Πώς να αλλάξετε τη στάση ανάνηψης

Ανάλογα με την κατάσταση του πάσχοντος, θα παρουσιαστεί ίσως η ανάγκη να αλλάξετε τη στάση ανάνηψης για να αποφύγετε να επιδεινώσετε κάποια τραύματα, π.χ. κάποιος που έχει χάσει τις αισθήσεις του με τραύμα στη σπονδυλική στήλη χρειάζεται μεγαλύτερη στήριξη στο κεφάλι και το λαιμό κατά τη διάρκεια του στριψίματος και στην τελική θέση, έτσι ώστε να είναι το κεφάλι και ο κορμός σε ευθεία γραμμή σε κάθε περίπτωση (βλέπε σελ. 157). Αν τα άκρα είναι τραυματισμένα και δεν μπορούν να λυγίσουν, χρησιμοποιήστε περισσότερους βοηθούς ή τοποθετήστε τυλιγμένες κουβέρτες σε ρολό γύρω από το σώμα του πάσχοντος για να το εμποδίσετε να πέσει προς τα εμπρός.

5 Γείρτε το κεφάλι προς τα πίσω και βεβαιωθείτε ότι η τραχεία είναι ανοικτή. Στερεώστε το χέρι κάτω από το μάγουλο, αν είναι ανάγκη, έτσι ώστε το κεφάλι να παραμείνει γερμένο.

6 Στερεώστε το επάνω πόδι, αν είναι αναγκαίο, ώστε και η λεκάνη και το γόνατο να λυγίζουν σε ορθή γωνία.

7 Καλέστε ασθενοφόρο. Ελέγχετε συχνά την αναπνοή και το σφυγμό, ενώ περιμένετε να φθάσει η βοήθεια.

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ

Ο αέρας που εκπνέουμε περιέχει 16% οξυγόνο και γι' αυτό μπορείτε να τον χρησιμοποιήσετε για να "αναπνεύσετε" για τον πάσχοντα φυσώντας μέσα στους πνεύμονές του. Ο τρόπος με τον οποίο γίνεται αυτό εξαρτάται από την κατάσταση του πάσχοντος:

- ✦ Αν έχει σταματήσει να αναπνέει, αλλά έχει ακόμη σφυγμό, κάντε του 10 τεχνητές αναπνοές, καλέστε βοήθεια και ύστερα συνεχίστε τις τεχνητές αναπνοές με ρυθμό δέκα ανά λεπτό μέχρι ο πάσχων να αρχίσει να αναπνέει μόνος του ή μέχρι να φθάσει η βοήθεια. Ελέγχετε το σφυγμό κάθε φορά μετά από 10 τεχνητές αναπνοές.

- ✦ Αν έχουν σταματήσει και η αναπνοή και ο σφυγμός του πάσχοντος, πρέπει πρώτα να τηλεφωνήσετε για

βοήθεια και μετά να συνδυάσετε τις τεχνητές αναπνοές με την πίεση στο στήθος (βλέπε σελ. 34). Η ακολουθία της ΚΑΕ, στη σελίδα 38 εξηγεί πώς γίνεται αυτό.

Χρησιμοποιήστε καλύμματα προσώπου

Στην τεχνητή αναπνοή οι κίνδυνοι μετάδοσης μιας μόλυνσης είναι μικροί έως ανύπαρκτοι. Παρόλα αυτά, για λόγους υγιεινής, οι άνθρωποι που δίνουν συνήθως Πρώτες Βοήθειες μπορεί να εκπαιδευθούν στη χρήση πλαστικών καλυμμάτων προσώπου μιας χρήσεως. Αν είσθε εκπαιδευμένος στη χρήση του καλύμματος, να έχετε ένα πάντοτε μαζί σας. Σε περίπτωση που δεν έχετε, δε θα πρέπει ποτέ να διστάσετε να κάνετε τεχνητή αναπνοή.

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ ΣΤΟΜΑ ΜΕ ΣΤΟΜΑ

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα και αφαιρέστε πρώτα κάθε φανερό εμπόδιο από το στόμα του, συμπεριλαμβανομένης και της σπασμένης ή μη σωστά τοποθετημένης τεχνητής οδοντοστοιχίας. Αφήστε τις σωστά τοποθετημένες τεχνητές οδοντοστοιχίες στη θέση τους.



2 Ανοίξτε την τραχεία γέρνοντας το κεφάλι και ανασηκώνοντας το σαγόνι (βλ. σελ. 29)

3 Κλείστε τη μύτη του πάσχοντος σφίγγοντάς την ανάμεσα στο δείκτη και τον αντίχειρά σας. Πάρτε βαθιά αναπνοή και βάλτε τα χείλη σας γύρω από το στόμα του κλείνοντάς τα στεγανά.

4 Φυσηξτε μέσα στο στόμα του πάσχοντος μέχρι να δείτε το στήθος του να ανασκώνεται. Για να φυσκώσει πλήρως το στήθος χρειάζονται περίπου δύο δευτερόλεπτα.

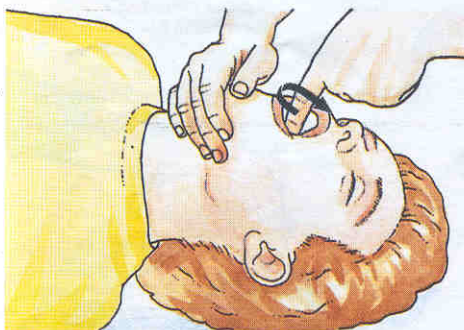
5 Απομακρύνετε τα χείλη σας και αφήστε το στήθος να πέσει εντελώς. Κάνετε συνεχείς τεχνητές αναπνοές με τον ίδιο τρόπο.

ΑΝ ΤΟ ΣΤΗΘΟΣ ΔΕΝ ΑΝΑΣΗΚΩΘΕΙ

Αν δε φτάνει η αναπνοή σας μέσα στο στήθος του πάσχοντος βεβαιωθείτε ότι:

- ❖ Το κεφάλι είναι γερμένο αρκετά πίσω.
- ❖ Έχετε κλείσει στεγανά το στόμα του
- ❖ Έχετε κλείσει τελείως τα ρουθούνια του
- ❖ Η τραχεία δεν εμποδίζεται από εμετό, αίμα ή κάποιο ξένο σώμα.

ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΕΤΕ ΤΑ ΕΜΠΟΔΙΑ



1 Βάλτε το δάκτυλό σας μέσα στο στόμα και περιστρέψτε το με την προϋπόθεση ότι το σαγόνι είναι χαλαρό. Αποφύγετε το πίσω μέρος του λαιμού αν κάνατε αυτή την κίνηση σ' ένα παιδί.

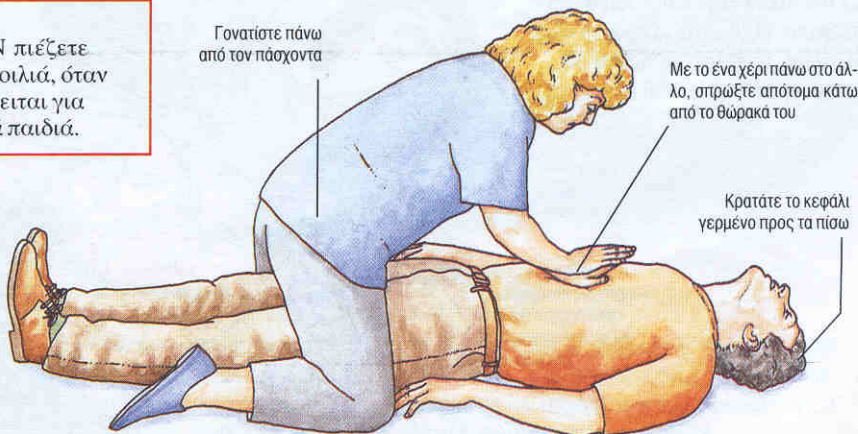
2 Αν δεν έχετε αποτέλεσμα, κτυπήστε στην πλάτη τον πάσχοντα και πιέστε του την κοιλιά. (βλ. σελ. 57)

ΜΗΝ πιέζετε την κοιλιά, όταν πρόκειται για μικρά παιδιά.

Γονατίστε πάνω από τον πάσχοντα

Με το ένα χέρι πάνω στο αλλο, σπρώξτε απότομα κάτω από το θώρακά του

Κρατάτε το κεφάλι γερμένο προς τα πίσω



Άλλες μορφές τεχνητής αναπνοής

Σε περιπτώσεις όπως είναι η διάσωση από πνιγμό ή όταν τα τραύματα του στόματος κάνουν αδύνατον το σωστό σφράγισμά του, μπορεί να επιλέξετε την τεχνητή αναπνοή από το στόμα στη μύτη.

Ενώ είναι συνήθως εύκολο να φυσήξουμε αέρα μέσα στη μύτη, δεν είναι τόσο εύκολο για τον αέρα να φύγει. Τα μαλακά μέρη της μύτης μπορεί να λειτουργήσουν σαν βαλβίδα.

Για να κάνετε τεχνητή αναπνοή από το στόμα στη μύτη

- 1.** Με το στόμα του πάσχοντος κλειστό, κλείστε σφικτά με τα χείλη σας τη μύτη του και φυσήξτε.
- 2.** Ανοίξτε το στόμα του για να φύγει έξω ο αέρας. Συνεχίστε με κανονικό ρυθμό.

Στα μικρά πρέπει να γίνεται τεχνητή αναπνοή με τις μεθόδους στόμα με στόμα και στόμα με μύτη (βλέπε σελ. 37)

Τεχνητή αναπνοή στόμα με στομάτιο (σε περίπτωση λαρυγγεκτομής).

Στον άνθρωπο που έχει υποστεί λαρυγγεκτομή ο λάρυγγας έχει αφαιρεθεί χειρουργικά αφήνοντας μια διαρκώς ανοικτή οπή (στομάτιο) στο εμπρός μέρος του λαιμού.

Η τεχνητή αναπνοή πρέπει να δοθεί μέσω του στοματίου. Αν το στήθος δεν ανασηκωθεί και ο αέρας σας βγαίνει από το στόμα του, ο πάσχων αναπνέει μερικώς και από το λαιμό. Θα πρέπει να κλείσετε εντελώς το στόμα και τη μύτη με τον αντίχειρα και τα δάκτυλά σας όταν θα του κάνετε την τεχνητή αναπνοή στόματος σε στομάτιο.

ΠΩΣ ΝΑ ΕΠΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΤΟ ΣΦΥΓΜΟ

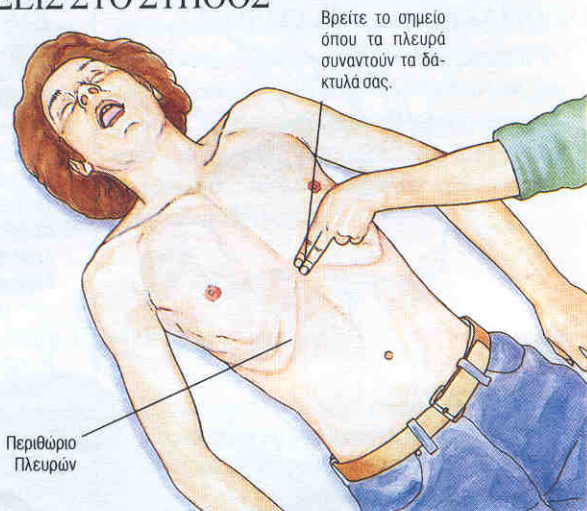
Αν δεν υπάρχει σφυγμός, η καρδιά έχει σταματήσει. Θα πρέπει να δημιουργήσετε τεχνητή κυκλοφορία πιέζοντας το στήθος. Με την κίνηση αυτή θα σταλεί αίμα στον εγκέφαλο. Για να είναι χρήσιμο στον εγκέφαλο το αίμα αυτό

πρέπει να είναι οξυγονωμένο, γι' αυτό και η πίεση του στήθους πρέπει να συνδυάζεται με την τεχνητή αναπνοή όπως δείχνουμε στο κεφάλαιο Καρδιοαναπνευστική επαναφορά (ΚΑΕ) σελ. 38.

ΠΩΣ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΜΑΛΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

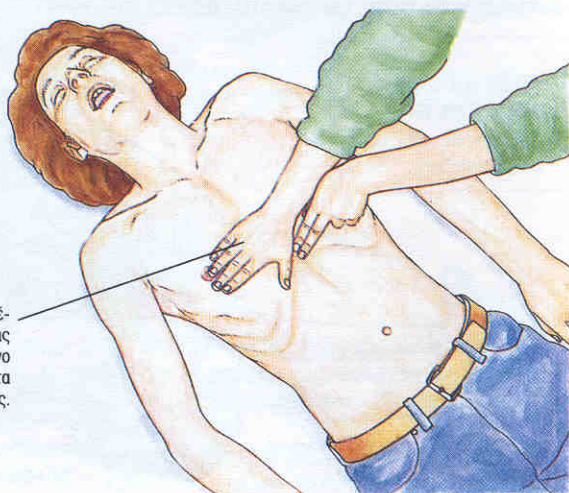
1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα σε μια σταθερή επιφάνεια και γονατίστε δίπλα του. Βρείτε ένα από τα χαμηλότερα πλευρά του χρησιμοποιώντας το δείκτη και το μέσο από τα δάκτυλά σας.

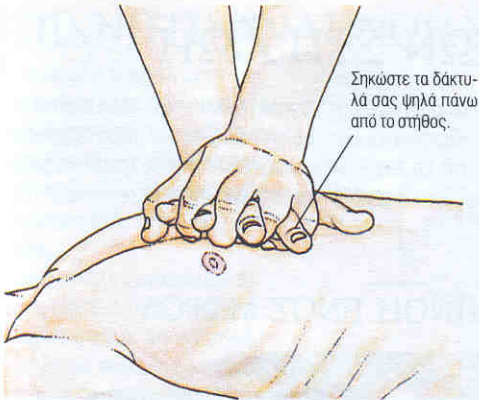
Γλιστρήστε τα δάκτυλά σας προς τα πάνω, στο σημείο που βρίσκεται στη μέση, εκεί όπου τα πλευρά συναντούν το στήρνο. Βάλτε το μεσαίο δάκτυλό σας πάνω σ' αυτό το σημείο (την ξιφοειδή απόφυση του στήρνου) και το δείκτη σας επάνω στο στήρνο.



2 Βάλτε το πίσω μέρος της παλάμης του άλλου χεριού σας πάνω στο στήρνο και γλιστρήστε το προς τα κάτω, μέχρι να φθάσει το δείκτη σας. Αυτό είναι το σημείο που πρέπει να πιέσετε.

Γλιστρήστε το πίσω μέρος της παλάμης σας κάτω προς το στήρνο για να συναντήσετε τα δάκτυλά σας.

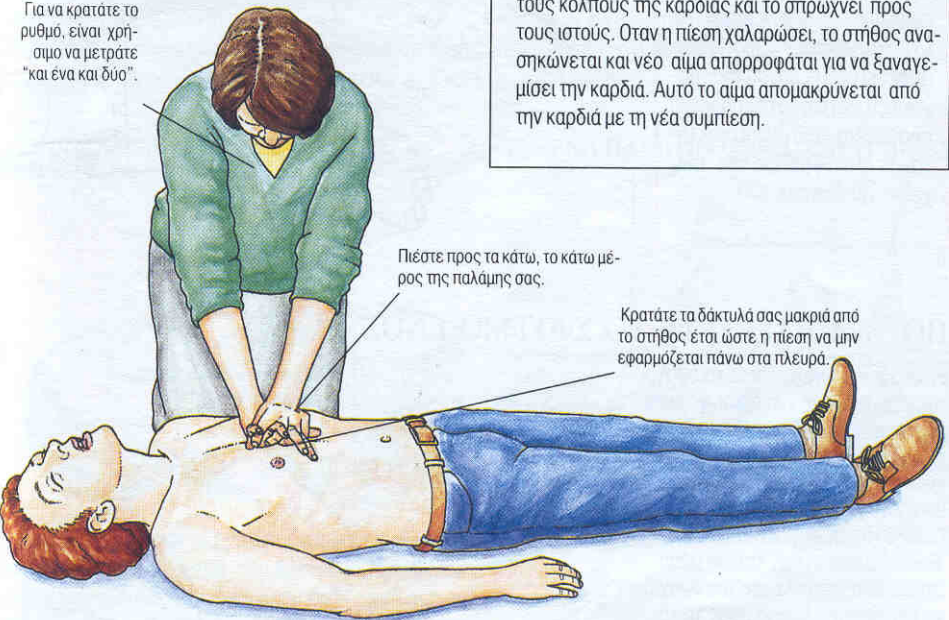




Σηκώστε τα δάκτυλά σας ψηλά πάνω από το στήθος.

3 Βάλτε το πίσω μέρος της παλάμης σας επάνω στο άλλο σας χέρι και δέστε τα δάκτυλά σας.

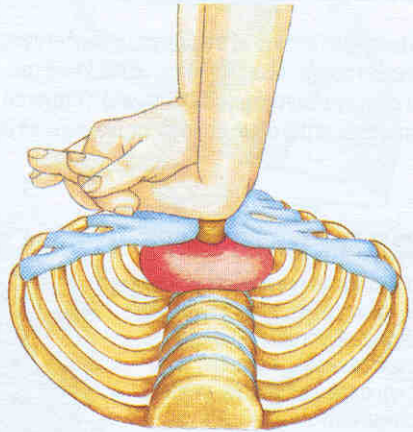
Για να κρατάτε το ρυθμό, είναι χρήσιμο να μετράτε "και ένα και δύο".



Πιέστε προς τα κάτω, το κάτω μέρος της παλάμης σας.

Κρατάτε τα δάκτυλά σας μακριά από το στήθος έτσι ώστε η πίεση να μην εφαρμόζεται πάνω στα πλευρά.

Πώς λειτουργεί η συμπίεση στο στήθος



Σπρώχνοντας προς τα κάτω το στήρνο, αλλάζει η πίεση μέσα στο στήθος, πράγμα που διώχνει το αίμα από τους κόλπους της καρδιάς και το σπρώχνει προς τους ιστούς. Όταν η πίεση χαλαρώσει, το στήθος ανασηκώνεται και νέο αίμα απορροφάται για να ξαναγεμίσει την καρδιά. Αυτό το αίμα απομακρύνεται από την καρδιά με τη νέα συμπίεση.

4 Σκύβοντας καλά πάνω από τον πάσχοντα, με τα χέρια σας τεντωμένα, πιέστε καθέτως προς το στήρνο χαμηλώνοντάς το περίπου 4-5 εκατοστά. Μετά σταματήστε να πιέζετε χωρίς, όμως, να απομακρύνετε τα χέρια σας.

5 Συνεχίστε τις συμπίεσεις, μ' έναν ρυθμό 80 περίπου μαλάξεων το λεπτό. Για να τις συνδυάσετε με την τεχνητή αναπνοή ακολουθήστε τις οδηγίες που δίνονται στη σελίδα 38.



ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗ ΖΩΗ

Ευτυχώς είναι σπάνιο να σταματήσει η καρδιά ενός παιδιού. Υπάρχει όμως κίνδυνος να κλείσει η τραχεία και η αναπνοή να μη γίνεται σωστά. Η τεχνητή αναπνοή και οι μαλάξεις στο στήθος μπορούν να ε-

φαρμοσθούν σε μεγαλύτερα παιδιά, αλλά πρέπει να γίνονται λίγο πιο γρήγορα και με μικρότερη πίεση. Οι τεχνικές χρειάζονται κάποιες τροποποιήσεις όταν εφαρμόζονται σε μικρά παιδιά και νήπια.

ΠΩΣ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ ΕΝΟΣ ΜΩΡΟΥ

Ανοίξτε απαλά την τραχεία γέρνοντας το κεφάλι και ανασηκώνοντας το σαγόνι. Είναι καλό να στηρίζετε ελαφρά το κεφάλι. Κοιτάξτε, ακούστε και προσπαθήστε να νιώσετε την αναπνοή



Ενα μικρό μαξιλαράκι κάτω από τους ώμους θα βοηθήσει το κεφάλι του μωρού να γείρει απαλά προς τα πίσω

ΜΗΝ αγγίζετε το πίσω μέρος του λαιμού ενός μωρού όταν απομακρύνετε ένα εμπόδιο με το δάκτυλό σας. Αν το παιδί υποφέρει από μόλυνση της τραχείας, η κίνηση αυτή μπορεί να προκαλέσει διόγκωση και πιθανόν ολικό φράξιμο της τραχείας. (βλέπε σελ. 64)

ΠΩΣ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΟ ΣΦΥΓΜΟ ΕΝΟΣ ΜΩΡΟΥ

Είναι δύσκολο να νιώσετε το σφυγμό της καρδιάς σ' ένα παιδί, γι' αυτό προσπαθήστε καλύτερα να νιώσετε το βραχιόνιο σφυγμό. Αυτός ανιχνεύεται στο εσωτερικό μέρος του βραχίονα, στο μέσο της απόστασης μεταξύ του ώμου και του αγκώνα. Βάλτε το δείκτη σας και τον μέσο στην εσωτερική πλευρά του βραχίονα και πιέστε ελαφρά προς το κόκαλο. Μπορεί να σας βοηθήσει αν βάλετε τον αντίχειρά σας στην εξωτερική πλευρά του βραχίονα. Προσπαθήστε να νιώσετε το σφυγμό για 5 δευτερόλεπτα πριν αποφασίσετε ότι δεν υπάρχει σφυγμός



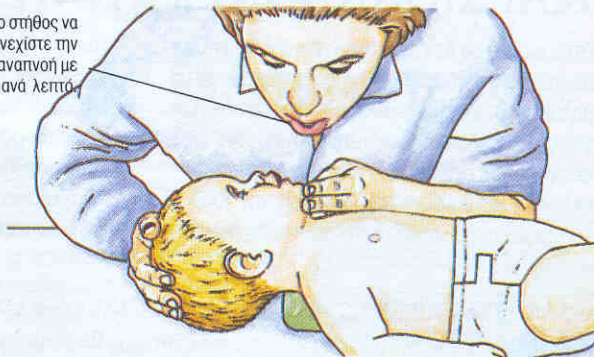
Κρατάτε το κεφάλι του παιδιού θερμένο προς τα πίσω.

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ Σ' ΕΝΑ ΜΩΡΟ

Στα μωρά η τεχνητή αναπνοή πρέπει να γίνεται με ρυθμό δύο φορές πιο γρήγορο απ' ό,τι στους ενήλικες και τα παιδιά, χρησιμοποιώντας τις τεχνικές στόμα με στόμα και στόμα με μύτη.

Κλείστε καλά το στόμα και τη μύτη του παιδιού με το στόμα σας και στείλτε την αναπνοή σας στους πνεύμονές του μέχρι να δείτε το στήθος του να ανασηκώνεται.

Αφήστε το στήθος να πέσει. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή με ρυθμό 20 ανά λεπτό.



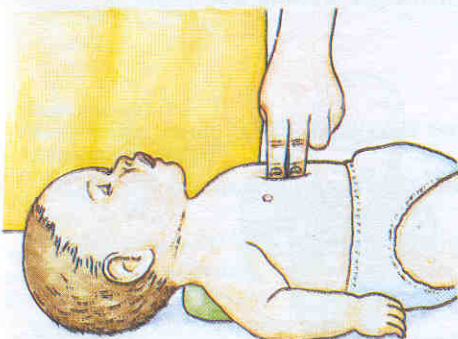
ΠΩΣ ΝΑ ΠΙΕΣΕΤΕ ΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

Αν δεν μπορείτε να βρείτε το σφυγμό ή αν είναι πολύ χαμηλός (λιγότερο από 60 σφυγμοί ανά λεπτό), πιέστε το στήθος στο κάτω μισό του στέρνου.

Σ' ένα παιδί σχολικής ηλικίας, χρησιμοποιήστε την ίδια τεχνική με αυτήν που χρησιμοποιείτε για τους

ενήλικες. Για μωρά και μικρότερα παιδιά τροποποιήστε την τεχνική και το ρυθμό όπως σας δείχνουμε παρακάτω. Να θυμάστε ότι αν δεν υπάρχει σφυγμός, οι μαλάξεις στο στήθος πρέπει να συνδυάζονται με τεχνητή αναπνοή.

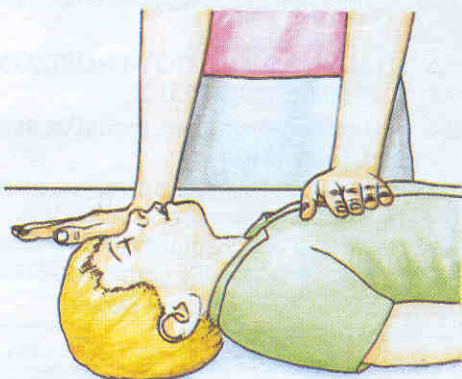
ΓΙΑ ΕΝΑ ΜΩΡΟ



Ξαπλώστε το μωρό σε μία σταθερή επιφάνεια. Για να εντοπίσετε τη σωστή θέση των δακτύλων σας, φανταστείτε μια γραμμή που ενώνει τις θηλές του μωρού. Βάλτε τις άκρες των δύο δακτύλων σας μόλις κάτω από το μέσο σημείο αυτής της γραμμής και πιέστε με ρυθμό 100 μαλάξεων ανά λεπτό και σε βάθος 1.5 - 2.5 εκατοστών.

Συνδυάστε το με τεχνητή αναπνοή, κάνοντας μία αναπνοή κάθε πέντε μαλάξεις.

ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ



Βρείτε τη σωστή θέση στο στήθος του όπως θα κάνετε στην περίπτωση ενός ενήλικα (βλέπε σελ. 34). Χρησιμοποιώντας μόνο το ένα χέρι, πιέστε με ρυθμό εκατό μαλάξεων το λεπτό σε βάθος 2.5 - 3.5 εκατοστά. Συνδυάστε το με τεχνητή αναπνοή, κάνοντας μία αναπνοή κάθε πέντε μαλάξεις.



ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ

Όταν ο πάσχων δεν έχει σφυγμό και δεν αναπνέει, πρέπει να συνδυάσετε την τεχνητή αναπνοή με μαλάξεις στο στήθος. Αυτή η διαδικασία είναι γνωστή ως ΚΑΕ (καρδιοαναπνευστική επαναφορά). Πρέπει, αν είστε μόνος σας, να καλέσετε για βοήθεια πριν αρχίσετε την ΚΑΕ. Αν έχετε βοηθό -σε ιδανική περίπτωση κάποιον

που να γνωρίζει τις Πρώτες Βοήθειες- η κατάσταση γίνεται ευκολότερη. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να εξακολουθήσετε την προσπάθεια επαναφοράς μέχρι είτε να επιστρέψει ο σφυγμός είτε να φθάσει η επαγγελματική βοήθεια είτε να αναγκασθείτε να σταματήσετε λόγω της εξοντωτικής κούρασης.

ΟΤΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΝΑΣ ΜΟΝΟ ΠΟΥ ΓΝΩΡΙΖΕΙ ΑΠΟ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

1. Καλέστε αμέσως το 166.
2. Ανοίξτε την τραχεία του πάσχοντος γέρνοντας το κεφάλι του και ανασκλώνοντας το σαγόνι του. Κάντε του δύο τεχνητές αναπνοές.
3. Βάλτε τα χέρια σας στο στήθος του και πιέστε 15 φορές.
4. Επιστρέψτε στο κεφάλι και κάνετε πάλι δύο τεχνητές αναπνοές
5. Πιέστε 15 ακόμη φορές
6. Συνεχίστε να κάνετε δύο τεχνητές αναπνοές ανά 15 μαλάξεις μέχρι να φθάσει επαγγελματική βοήθεια.

Είναι εντελώς απίθανο να ανταμειφθούν οι προσπά-

θειές σας με την επαναφορά της καρδιάς πριν να φθάσει η επαγγελματική βοήθεια. Μη διακόπτετε την ΚΑΕ για να ελέγξετε το σφυγμό, εκτός και αν υπάρχουν σημάδια επαναλειτουργίας της κυκλοφορίας του αίματος.

Όταν ο σφυγμός επανέλθει, ελέγξτε την αναπνοή. Αν αυτή δεν έχει επανέλθει, συνεχίστε τις τεχνητές αναπνοές. Ελέγχετε το σφυγμό κάθε 10 αναπνοές και να είστε έτοιμοι να ξαναρχίσετε τις μαλάξεις στο στήθος αν ο σφυγμός εξαφανισθεί πάλι. Αν ο πάσχων αρχίσει να αναπνέει μόνος του χωρίς βοήθεια, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης. Ελέγχετε την αναπνοή και το σφυγμό κάθε τρία λεπτά.

ΑΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΔΥΟ ΠΟΥ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ ΑΠΟ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Ο ένας πρέπει να καλέσει βοήθεια, ενώ ο άλλος να αρχίσει αμέσως την ΚΑΕ.

Κατόπιν προχωρήστε όπως είπαμε παραπάνω, εφαρμόζοντας την ΚΑΕ ο καθένας με τη σειρά του. Μπορεί ο ένας να κάνει μαλάξεις στο στήθος κι ο άλλος να κάνει τις τεχνητές αναπνοές (μία ανά 5 μαλάξεις στο στήθος). Σταματήστε για να βεβαιωθείτε ότι το στήθος του πάσχοντος ανασκλώνεται, αλλά μην περιμένετε να ξαναπέσει το στήθος για να συνεχίσετε τις μαλάξεις.

Κάνετε μία τεχνητή αναπνοή κάθε πέντε μαλάξεις



Η ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Οταν δίνετε Πρώτες Βοήθειες σε ένα πάσχοντα είναι σημαντικό να ακολουθείτε ένα πρόγραμμα. Οι βασικές προτεραιότητες -η ασφάλεια και οι οδηγίες της Α-Β της επαναφοράς στη ζωή- καλύφθηκαν στα δύο προηγούμενα κεφάλαια. Μόνο όταν ο πάσχων βρίσκεται σε ασφάλεια, μπορείτε να αρχίσετε να φροντίζετε την ασθένεια ή το τραύμα του.

Διάγνωση και αγωγή

Στις περισσότερες περιπτώσεις, που χρειάζεται η παροχή Πρώτων Βοηθειών, δε θα συναντήσετε καταστάσεις που απειλούν τη ζωή των ατόμων. Απλώς, θα βοηθήσετε έναν άνθρωπο που έχει τις αισθήσεις του και του οποίου η ανάκαμψη από ένα ελαφρύ τραύμα ή ασθένεια διαπιστώνεται εύκολα. Παρόλα αυτά, στόχος σας πάντα είναι να ανακαλύψετε τι του συμβαίνει και να του δώσετε άμεση και σωστή αγωγή με λογική σειρά ενεργειών. Αυτό το κεφάλαιο θα σας βοηθήσει να αντιμετωπίσετε αυτά τα καθήκοντα.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

Να διατηρήσει τη ζωή

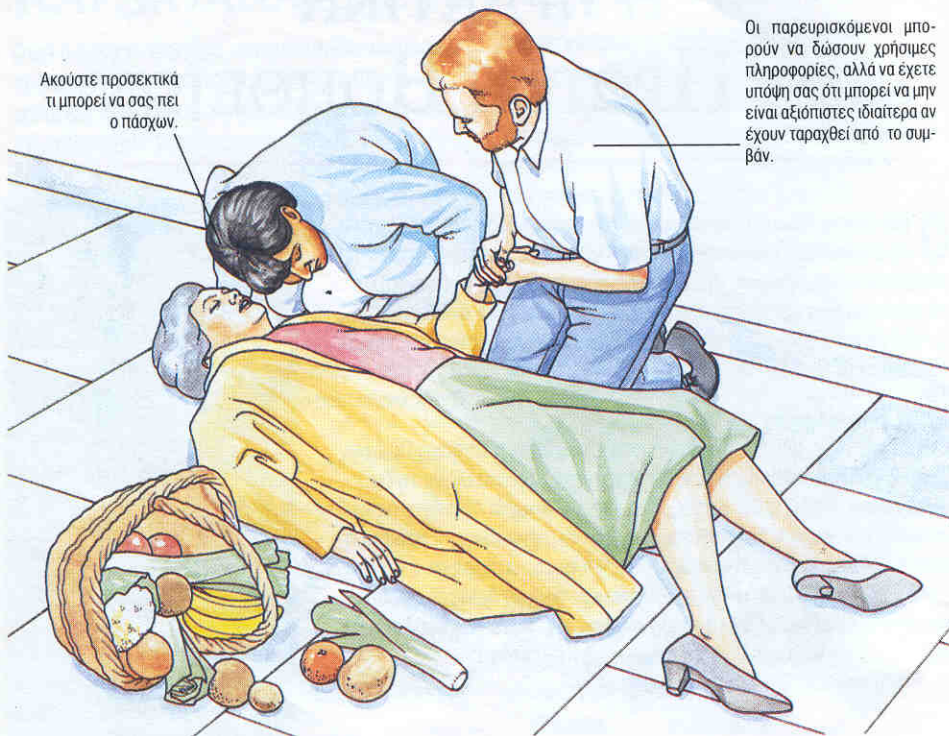
- ✱ Να φροντίζει ιδιαίτερα για την ασφάλεια του ασθενούς (σελ. 13-24)
- ✱ Να ακολουθήσει την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή (σελ. 25-38)
- ✱ Να ψάξει για τυχόν ακατάσχετη αιμορραγία και να την ελέγξει (σελ. 78)
- ✱ Να περιορίσει τις συνέπειες
- ✱ Να κάνει διάγνωση της ασθένειας ή του τραύματος, εάν αυτό είναι δυνατό, μετά από προσεκτική εξέταση.
- ✱ Να φροντίζει τους πάσχοντες με σειρά προτεραιότητας.
- ✱ Να φροντίζει τα πολλαπλά τραύματα με σειρά προτεραιότητας.
- ✱ Να θυμάται ότι μπορεί να υπάρχει κάποια "κρυφή" δευτερογενής ασθένεια ή δευτερογενή αποτελέσματα.
- ✱ Να βοηθήσει την ανάνηψη του πάσχοντος
- ✱ Να ανακουφίσει οποιοδήποτε άγχος, πόνο και δυσαρέσκεια.
- ✱ Να φροντίζει για την κατάλληλη ιατρική βοήθεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΩΣ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	40
Ιστορικό	41
Εξωτερικά φαινόμενα	41
Συμπτώματα και ενδείξεις	42
Πλήρης Εξέταση	44
ΠΩΣ ΝΑ ΑΦΑΙΡΕΣΕΤΕ ΤΑ ΡΟΥΧΑ	46
Βγάλτε τα προστατευτικά κράνη	47
ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ	48
Πώς θα ενημερώσετε τους ειδικούς	49
Σχεδιάγραμμα παρατηρήσεων	50

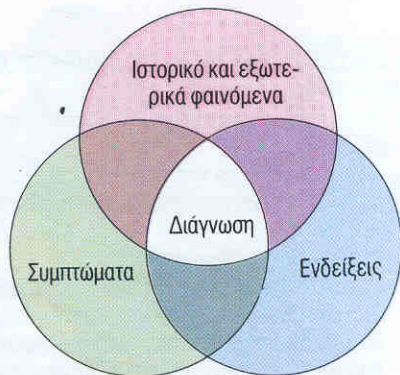


ΠΩΣ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ



Μόλις είναι ασφαλές να αρχίσετε να προσφέρετε Πρώτες Βοήθειες, πρέπει καταρχήν να καταλάβετε τι δεν πάει καλά με τον πάσχοντα. Η διαδικασία κατά την οποία αναγνωρίζετε τι δεν πάει καλά λέγεται διάγνωση. Συνήθως θα πρόκειται για υπόνοιες περισσότερο, παρά για βεβαιότητα. Η διάγνωσή σας θα πρέπει να είναι ένα συμπέρασμα, βασισμένο στη λογική, βάσει του οποίου θα πρέπει να είστε έτοιμοι να δράσετε.

Το να κάνει κανείς μία διάγνωση απαιτεί συχνά μια πλήρη σωματική εξέταση (βλ. σελ. 44). Οι παράγοντες που θα σας βοηθήσουν περιλαμβάνουν το ιστορικό, τις ενδείξεις (βλ. στην απέναντι σελίδα), και τα συμπτώματα (βλ. στην επόμενη σελίδα). Μέσα στο βιβλίο αυτό, το πιθανό ιστορικό, τα συμπτώματα και οι ενδείξεις συγκεκριμένων ασθενειών και τραυμάτων έχουν ομαδοποιηθεί κάτω από τον τίτλο "Αναγνωριστικά στοιχεία".



Βοηθήματα για τη διάγνωση

Η διάγνωση που θα κάνετε θα είναι ένα συμπέρασμα βασισμένο σε λογικές πιθανότητες. Θα φθάσετε σ' αυτό χρησιμοποιώντας πληροφορίες από πολλές πηγές: ιστορικό και εξωτερικά φαινόμενα, συμπτώματα και ενδείξεις.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Είναι η πλήρης ιστορία του πώς έγινε το περιστατικό, πώς αντιμετωπίστηκε η πληγή και πώς άρχισε η ασθένεια. Πρέπει να περιλαμβάνει ο,τιδήποτε μπορείτε να μάθετε κατευθείαν από τον πάσχοντα, σχετικά με προηγούμενες ασθένειες ή τραύματα. Αν έχει χάσει τις αισθήσεις του, ρωτήστε τους παρευρισκόμενους.

Σε περιπτώσεις τραυματισμού, προσπαθήστε να σχηματίσετε μια σαφή εικόνα του τι ακριβώς συνέβη. Προσπαθήστε να υπολογίσετε το μέγεθος και τον τρόπο με τον οποίο εξασκήθηκε η δύναμη που προκάλεσε το τραύμα.

✧ Λάβετε υπόψη σας την ηλικία και την κατάσταση της υγείας του πάσχοντα. Π.χ., ένας υγιής, νέος, ενήλικας που σκοντάφτει σ' ένα πεζοδρόμιο μπορεί να στραμπουλήξει τον καρπό του, ενώ μια μεγάλης ηλικίας γυναίκα, με οστεοπόρωση που σκοντάφτει, μπορεί να σπάσει το χέρι της ή και τη λεκάνη της.

✧ Ρωτάτε πάντα αν ο πάσχων υποφέρει από κάποια ασθένεια και αν παίρνει κάποια φάρμακα.

✧ Προσπαθήστε να μάθετε ποιος είναι ο πάσχων και πού κατοικεί.

✧ Σημειώστε κάθε σχετική πληροφορία έτσι ώστε να μπορέσετε να τη μεταφέρετε αργότερα.

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ

Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του ή δεν είναι συνεργάσιμος, ψάξτε τις τσέπες και τις τσάντες του για πράγματα που θα σας βοηθήσουν να καταλάβετε (π.χ. ψάξτε για σύριγγες αν υποπτεύεσθε ναρκωτικά). Μπορεί να υπάρχει κάποια κάρτα για ραντεβού σε νοσοκομείο ή κάποια ειδική κάρτα που να σας δίνει σχετικές ιατρικές πληροφορίες (π.χ. ένα ιστορικό αλλεργίας ή επιληψίας). Οι μοτοσυκλετιστές μπορεί να φυλάσσουν μια τέτοια κάρτα μέσα στο κράνος τους.

Τα φάρμακα που πιθανόν έχει μαζί του ο πάσχων μπορεί να προσφέρουν χρήσιμες ενδείξεις για την αιτία του περιστατικού. Ιατρικές προειδοποιήσεις μπορεί να φοριούνται σε μενταγιόν ή βραχιόλι, ή να βρίσκονται σε κάποιο μπρελόκ. Κάποια από αυτά τα αντικείμενα κρύβουν μέσα τους ένα χαρτί με ιατρικές πληροφορίες. Αν βρείτε κάτι τέτοιο, προσέξτε ιδιαίτερα να μην το χάσετε ή να μην το καταστρέψετε και επιστρέψτε το στον πάσχοντα.



Ενδείξεις για διαβήτη

Μια σύριγγα ινσουλίνης (η οποία μπορεί να μοιάζει με πένα) ή κομμάτια ζάχαρης σας δείχνουν ότι ο πάσχων είναι διαβητικός.

Ειδική ταυτότητα αναγνώρισης

Το δείγμα της φωτογραφίας σας δίνει τον αριθμό ενός τηλεφώνου για πληροφορίες σχετικές με το ιατρικό ιστορικό του πάσχοντος.

Εισπνευστήρας

Μια τέτοια συσκευή έχουν συνήθως μαζί τους όσοι υποφέρουν από άσθμα ή στηθάγχη.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Κάθε τραύμα ή ασθένεια εκδηλώνεται με διαφορετικούς τρόπους που μπορεί να βοηθήσουν τη διάγνωσή σας. Οι εκδηλώσεις αυτές χωρίζονται σε δύο ομάδες: Τα συμπτώματα και τις ενδείξεις. Μερικά από αυτά θα είναι εμφανή. Άλλα, όμως, μπορεί να σας διαφύγουν, εκτός κι αν κάνετε μια προσεκτική εξέταση του πάσχοντος (βλ. επόμενη σελίδα). Ένας πά-

σχων που έχει τις αισθήσεις του, θα πρέπει να εξετάζεται, αν είναι δυνατόν, στη θέση που έχει βρεθεί, ή αφού σπριζούμε τα τραυματισμένα μέλη. Σε κάποιον που έχει χάσει τις αισθήσεις του, η πρώτη μας κίνηση θα πρέπει να είναι να ανοίξουμε την τραχεία και να εξασφαλίσουμε ότι η διόδος θα παραμείνει ανοικτή. Χρησιμοποιήστε τις αισθήσεις σας -κοιτάξτε, ακούστε, αγγίξτε και μυρίστε. Μη βιάζεστε να τελειώσετε την εξέταση και μη φθάνετε σε εύκολα συμπεράσματα. Ζητήστε από τον πάσχοντα να περιγράψει την αίσθηση που του προκαλεί το άγγιγμά σας κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Αν και πρέπει να αγγίζετε τον πάσχοντα απαλά, πρέπει επίσης το άγγιγμά σας να είναι σταθερό τόσο που να σας εξασφαλίζει ότι θα αισθανθείτε οποιοδήποτε πρήξιμο ή ανωμαλία και θα μπορέσετε να ανιχνεύσετε ένα ευαίσθητο σημείο.



ΕΛΕΓΧΟΝΤΑΣ ΓΙΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ο πάσχων βιώνει ή αισθάνεται τα συμπτώματα και μπορεί να τα εκφράσει. Μπορεί να χρειαστεί να του κάνετε ερωτήσεις για να επιβεβαιώσετε την ύπαρξή τους ή την απουσία τους.

Ρωτήστε τον πάσχοντα που έχει τις αισθήσεις του, αν πονάει και πού ακριβώς. Εξετάστε αυτό το μέρος με ιδιαίτερη προσοχή και έπειτα όλα τα άλλα μέρη στα οποία αισθάνεται πόνος. Ο έντονος πόνος, σε κάποιο μέρος του σώματος, μπορεί να κρύψει ένα σοβαρότερο αλλά λιγότερο επώδυνο τραύμα.

Άλλα συμπτώματα που μπορεί να σας βοηθήσουν είναι η ναυτία, ο ίλιγγος, ο πυρετός, το κρύο, η αδυναμία και οι εξασθενημένες αισθήσεις. Όλα τα συμπτώματα πρέπει να εκτιμηθούν και να επιβεβαιωθούν με μια εξέταση που να επιβεβαιώνει την αρρώστια ή το τραύμα.



ΠΩΣ ΘΑ ΕΡΜΗΝΕΥΣΕΤΕ ΤΙΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

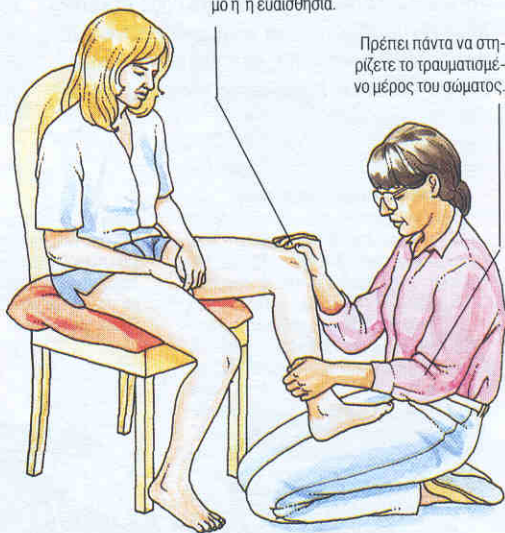
Ενδείξεις είναι οι λεπτομέρειες που ανακαλύπτετε με τις αισθήσεις σας -όραση, αφή, ακοή και όσφρηση- κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Οι ενδείξεις ενός τραύματος περιλαμβάνουν την αιμορραγία, το πρήξιμο, την ευαισθησία, ή την παραμόρφωση. Οι ενδείξεις μιας ασθένειας που είναι συνήθως πολύ προφανείς είναι το χλωμό ή αναψοκοκκινισμένο δέρμα, ο ιδρώτας, η υψηλή θερμοκρασία του σώματος και ο γρήγορος σφυγμός.

Πως θα κάνετε τη διάγνωσή σας

Πολλές ενδείξεις είναι προφανείς, άλλες όμως μπορεί να ανακαλυφθούν μόνο κατά τη διάρκεια μιας λεπτομερούς σωματικής εξέτασης (βλ. την επόμενη σελίδα). Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, είναι ζαλισμένος ή για άλλους λόγους αναξιόπιστος, η διάγνωσή σας μπορεί να χρειαστεί να γίνει με τα στοιχεία που σας παρέχει το περιστατικό, τις πληροφορίες που σας δίνουν οι παρευρισκόμενοι και τις ενδείξεις που θα ερμηνεύσετε μόνοι σας.

Το άγγιγμά σας μπορεί να αποκαλύψει ενδείξεις τραύματος, όπως είναι το πρήξιμο ή η ευαισθησία.

Πρέπει πάντα να στηρίζετε το τραυματισμένο μέρος του σώματος.



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΕΝΟΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ Ή ΜΙΑΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Ο πάσχων μπορεί να σας μιλήσει για τα εξής συμπτώματα :

Πόνος • ανησυχία • πυρετός • ρίγη • δυσκαμψία • ατάνια • δίψα • ναυτία • φαγούρα • τάση για λιποθυμία • δυσκολίες στην κίνηση • στιγμιαία απώλεια αισθήσεων • αδυναμία • απώλεια μνήμης • ζαλάδα.

Μπορεί να παρατηρήσετε τις ενδείξεις:

Αγωνία και έκφραση πόνου • άρρυθμη και βαριά αναπνοή • ιδρώτας • πληγές • αιμορραγία από τις οπές του σώματος • αντίδραση στο άγγιγμα ή/και στην ομιλία • μώλωπες • ωχρότητα • μυϊκό σπασμό • πρήξιμο • παραμόρφωση • σημάδια από βελόνα • εμετός • ακράτεια • άλλες περιστασιακές ενδείξεις.

Με την αφή μπορείτε να διαπιστώσετε τα εξής:

Ιδρώτας • μη φυσιολογική θερμοκρασία σώματος • ευαισθησία στην αφή ή την πίεση • πρήξιμο • παραμόρφωση • αίσθηση σπασμένων οστών

Μπορεί να ακούσετε τα εξής:

Θορυβώδη και ανήσυχη αναπνοή • βογγητό, • βαθιά εισπνοή (τραύμα στο στήθος) • αντίδραση στην αφή • ανταπόκριση στην ομιλία.

Με την όσφρηση μπορείτε να ανακαλύψετε τα εξής :

Ακετόνη (ασετόν) • αλκοολούχα ποτά • κάτι που καίγεται • υγραέριο ή καπνούς • διαλυτικά ή κόλλα • ακράτεια

ΠΛΗΡΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗ

Αφού κάνετε τις πρώτες απαραίτητες ενέργειες, εξετάστε τον πάσχοντα προσεκτικά. Αρχίζετε πάντα από το κεφάλι και προχωρήστε προς τα κάτω. Μπορεί να χρειαστείτε να ανασκώσετε ή και να αφαιρέσετε τα ρούχα (βλ. σελ. 46) αλλά να θυμάστε ότι καθόλη τη διάρκεια της εξέτασής σας θα

πρέπει να μη μετακινείτε τον πάσχοντα περισσότερο απ' όσο είναι απολύτως απαραίτητο.

Χρησιμοποιήστε και τα δύο χέρια και συγκρίνετε πάντα τη μία πλευρά του σώματος με την άλλη, εφόσον αυτό θα σας αποκαλύψει καθαρότερα, οποιοδήποτε πρήξιμο ή παραμόρφωση.

Κρανίο και τριχωτό της κεφαλής



Γλιστρήστε τα χέρια σας πάνω στο τριχωτό της κεφαλής για να βρείτε αν υπάρχει αιμορραγία, πρήξιμο ή κάποια ευαίσθητη περιοχή ή τραύμα που μπορεί να δείχνει κάταγμα. Αγγίζετε το κεφάλι και το λαιμό πάρα πολύ απαλά.

Μύτη

Ελεγξτε για οποιοδήποτε σημείο αιμορραγίας ή υγρού (ή και μείγματος των δύο). Αυτό μπορεί να φανερώνει εσωτερική βλάβη του κρανίου.

Πρόσωπο



Παρατηρήστε το χρώμα, τη θερμοκρασία και την κατάσταση του δέρματος. Π.χ. τα κλειστά μάτια, το ανοικτό στόμα και η θορυβώδης αναπνοή κάποιου που έχει χάσει τις αισθήσεις του μπορεί να συνοδεύονται από χλωμό, κρύο και θρωμένο δέρμα που υποδηλώνει καταπληξία (σοκ), ενώ το κόκκινο και ζεστό δέρμα υποδηλώνει θερμότητα ή πυρετό.

Μάτια



Εξετάστε και τα δύο μάτια μαζί, παρατηρώντας τις δύο κόρες και το κατά πόσον είναι ισομεγέθεις. Ψάξτε για ξένο σώμα, πληγή ή μώλωπα στο λευκό μέρος του ματιού.

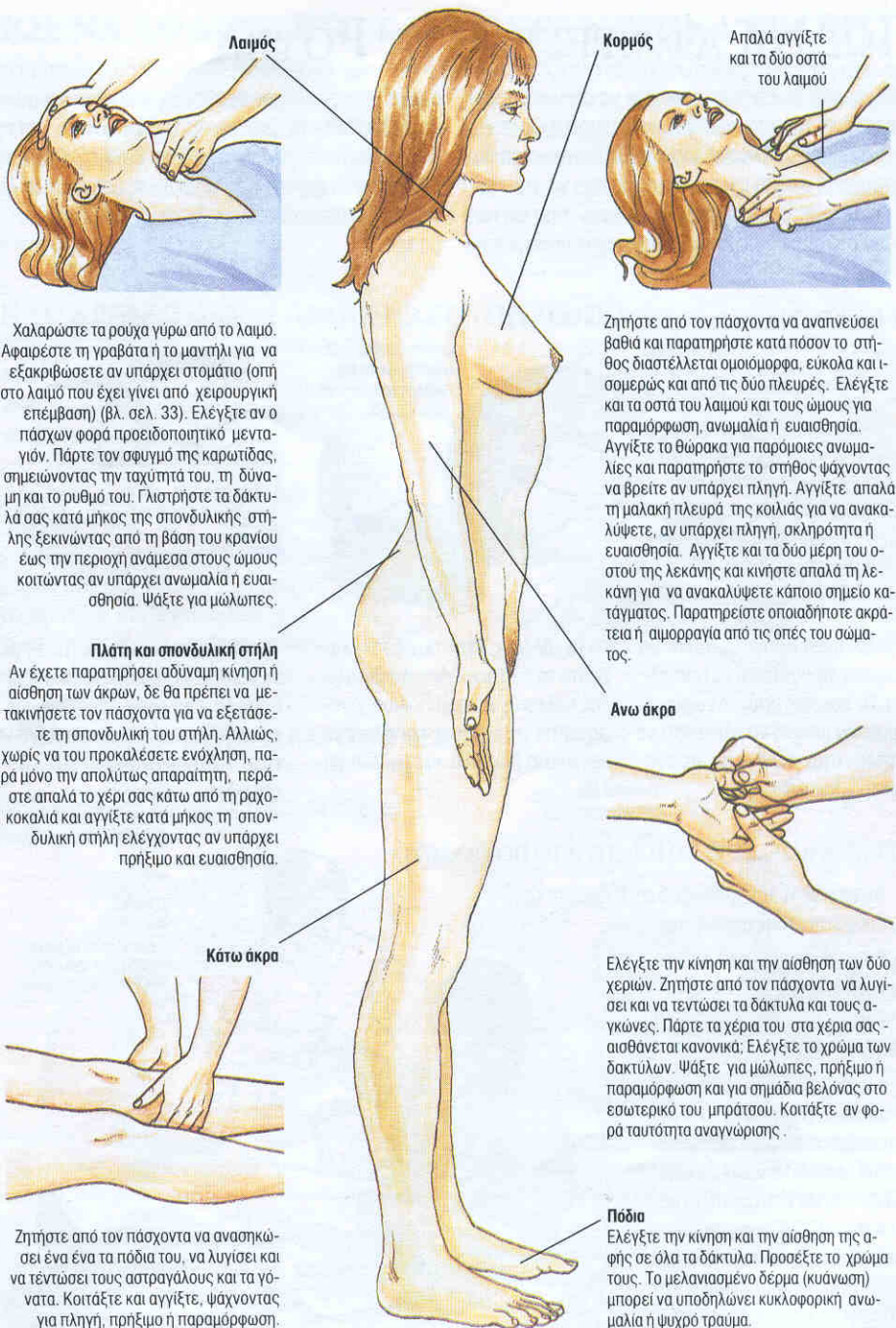
Στόμα

Σημειώστε το ρυθμό της αναπνοής (φυσιολογική ή ακανόνιστη, θορυβώδης ή ήσυχη). Σημειώστε οποιαδήποτε οσμή της αναπνοής. Ψάξτε μέσα στο στόμα για ο,τιδήποτε θα μπορούσε να βλάψει την τραχεία. Αν οι οδοντοστοιχίες είναι απείρακτες και εφαρμόζουν σταθερά, αφήστε τις στη θέση τους. Ψάξτε για πληγή μέσα στο στόμα ή για σπασμένα δόντια. Παρατηρήστε τα χείλη κοιτώντας για κάψιμο ή απώλεια του χρώματος ιδιαίτερα για μελάνιασμα (το οποίο φανερώνει χαμηλή περιεκτικότητα οξυγόνου στο αίμα).

Αφτιά

Μιλήστε στον πάσχοντα. Ρωτήστε τον αν μπορεί να ακούσει και από τα δύο αφτιά. Ψάξτε για αιμα ή υγρό (ή και για μείγμα των δύο) που κυλά από το ένα ή και τα δύο αφτιά και που μας κάνει να υποψιαστούμε εσωτερική βλάβη του κρανίου.



**Λαιμός**

Χαλαρώστε τα ρούχα γύρω από το λαιμό. Αφαιρέστε τη γραβάτα ή το μαντήλι για να εξακριβώσετε αν υπάρχει στομάτιο (οπή στο λαιμό που έχει γίνει από χειρουργική επέμβαση) (βλ. σελ. 33). Ελέγξτε αν ο πάσχων φορά προειδοποιητικό μενταγιόν. Πάρτε τον σφυγμό της καρδιάς, σημειώνοντας την ταχύτητά του, τη δύναμη και το ρυθμό του. Γλιστρήστε τα δάκτυλά σας κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης ξεκινώντας από τη βάση του κρανίου έως την περιοχή ανάμεσα στους ώμους κοιτώντας αν υπάρχει ανωμαλία ή ευαισθησία. Ψάξτε για μώλωπες.

Πλάτη και σπονδυλική στήλη

Αν έχετε παρατηρήσει αδύναμη κίνηση ή αίσθηση των άκρων, δε θα πρέπει να μετακινήσετε τον πάσχοντα για να εξετάσετε τη σπονδυλική του στήλη. Αλλιώς, χωρίς να του προκαλέσετε ενόχληση, παραμόνο την απολύτως απαραίτητη, περάστε απαλά το χέρι σας κάτω από τη ραχοκακιά και αγγίξτε κατά μήκος τη σπονδυλική στήλη ελέγχοντας αν υπάρχει πρήξιμο και ευαισθησία.

Κάτω άκρα

Ζητήστε από τον πάσχοντα να αναστήσει ένα ένα τα πόδια του, να λυγίσει και να τέντωσει τους αστραγάλους και τα γόνατα. Κοιτάξτε και αγγίξτε, ψάχνοντας για πληγή, πρήξιμο ή παραμόρφωση.

Κορμός

Απαλά αγγίξτε και τα δύο οστά του λαιμού

Ζητήστε από τον πάσχοντα να αναπνεύσει βαθιά και παρατηρήστε κατά πόσον το στήθος διαστέλλεται ομοιόμορφα, ευκολα και ισομερώς και από τις δύο πλευρές. Ελέγξτε και τα οστά του λαιμού και τους ώμους για παραμόρφωση, ανωμαλία ή ευαισθησία. Αγγίξτε το θώρακα για παρόμοιες ανωμαλίες και παρατηρήστε το στήθος ψάχνοντας να βρείτε αν υπάρχει πληγή. Αγγίξτε απαλά τη μαλακή πλευρά της κοιλιάς για να ανακαλύψετε, αν υπάρχει πληγή, σκληρότητα ή ευαισθησία. Αγγίξτε και τα δύο μέρη του οστού της λεκάνης και κινήστε απαλά τη λεκάνη για να ανακαλύψετε κάποιο σημείο κατάρτησης. Παρατηρήστε οποιαδήποτε ακράτεια ή αιμορραγία από τις οπές του σώματος.

Ανω άκρα

Ελέγξτε την κίνηση και την αίσθηση των δύο χεριών. Ζητήστε από τον πάσχοντα να λυγίσει και να τεντώσει τα δάκτυλα και τους αγκώνες. Πάρτε τα χέρια του στα χέρια σας - αισθάνεται κανονικά; Ελέγξτε το χρώμα των δακτύλων. Ψάξτε για μώλωπες, πρήξιμο ή παραμόρφωση και για σημεία βελόνας στο εσωτερικό του μπράτσου. Κοιτάξτε αν φορά ταυτότητα αναγνώρισης.

Πόδια

Ελέγξτε την κίνηση και την αίσθηση της αφής σε όλα τα δάκτυλα. Προσέξτε το χρώμα τους. Το μελανιασμένο δέρμα (κυάνωση) μπορεί να υποδηλώνει κυκλοφορική ανωμαλία ή ψυχρό τραυμα.

ΠΩΣ ΝΑ ΑΦΑΙΡΕΣΕΤΕ ΤΑ ΡΟΥΧΑ

Μερικές φορές είναι απαραίτητο να αφαιρέσουμε τα ρούχα, για να αποκαλυφθούν οι πληγές ώστε να μπορέσουμε να κάνουμε μια ακριβή διάγνωση ή να δώσουμε τη σωστή αγωγή. Αυτό πρέπει να γίνει με τη μικρότερη δυνατή ενόχληση στον πάσχοντα. Αφαιρέστε μόνο όσα ρούχα είναι αναγκαία στην πα-

ρούσα στιγμή και προσπαθήστε, όσο είναι δυνατόν, να σεβασθείτε τα αισθήματα του πάσχοντος και να διατηρήσετε τη γαλήνη του. Μην καταστρέψετε τα ρούχα εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο και πάντα, εκεί που αυτό είναι δυνατόν, κόβετε τα στις ραφές.

ΤΑ ΠΑΠΟΥΤΣΙΑ



ΟΙ ΚΑΛΤΣΕΣ



ΤΑ ΠΑΝΤΕΛΟΝΙΑ



Στηρίξτε τον αστράγαλο καθώς θα αφαιρείτε προσεκτικά τα παπούτσια. Οι μακριές μπότες χωρίς φερμουάρ μπορεί να χρειασθεί να σκιστούν στην πίσω ραφή με ένα κοφτερό μαχαίρι.

Αν οι κάλτσες βγαίνουν δύσκολα, βάλτε τα δύο σας δάκτυλα μεταξύ της κάλτσας και του ποδιού. Ανασηκώστε τις κάλτσες και κόψτε τις κοντά στα δάκτυλά σας με ένα ψαλίδι.

Τραβήξτε τα κάτω από τη μέση για να δείτε τους μηρούς ή τραβήξτε προς τα επάνω το παντελόνι για να ελέγξετε τη γάμπα και το γόνατο. Αν είναι αναγκαίο σκίστε στη ραφή.

ΠΩΣ ΝΑ ΑΦΑΙΡΕΣΕΤΕ ΤΟ ΠΑΛΤΟ Η ΤΟ ΠΟΥΚΑΜΙΣΟ

1 Ανασηκώστε τον τραυματία και τραβήξτε το ρούχο από τους ώμους του.

2 Λυγίστε το χέρι του από το μέρος που δεν είναι τραυματισμένος και βγάλτε το παλτό πρώτα από αυτό το μέρος.

3 Κατόπιν γλιστρήστε το τραυματισμένο χέρι από το μανίκι, κρατώντας το χέρι σε ευθεία γραμμή, αν αυτό είναι δυνατόν.

ΑΝ ΕΙΝΑΙ ΑΝΑΓΚΗ, σκίστε το μανίκι ή την πλάγια ραφή του στην τραυματισμένη πλευρά του θύματος. Προσπαθήστε να μην καταστρέψετε τελείως το ρούχο.



ΠΩΣ ΝΑ ΑΦΑΙΡΕΣΕΤΕ ΤΑ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΑ ΚΡΑΝΗ

Ενα προστατευτικό κράνος, όπως αυτά των μοτοσυκλετιστών, είναι καλύτερα να μην αφαιρεθεί. Πρέπει να αφαιρεθεί μόνο αν αυτό είναι απολύτως απαραίτητο (π.χ. αν σας εμποδίζει να κάνετε τεχνικές αναπνοές). Οποιοδήποτε κράνος πρέπει, αν είναι δυνατόν, να αφαιρείται από τον ίδιο τον πάσχοντα.

ΜΗΝ μετακινείτε ένα κράνος που καλύπτει το πρόσωπο, εκτός κι αν εμποδίζει την αναπνοή ή αν ο πάσχων κάνει εμετό ή αν υπάρχουν σοβαρά τραύματα στο κεφάλι. Η αφαίρεση του κράνους απαιτεί, στην ιδανική περίπτωση, δύο ανθρώπους, έτσι ώστε το κεφάλι και ο λαιμός του πάσχοντα να στηρίζονται διαρκώς.

ΑΝ ΤΟ ΚΡΑΝΟΣ ΕΙΝΑΙ ΑΝΟΙΚΤΟ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΜΗΝ βγάξετε το κράνος εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο.

Ενα κράνος μπορεί να περιέχει μια προειδοποιητική ιστρική κάρτα.



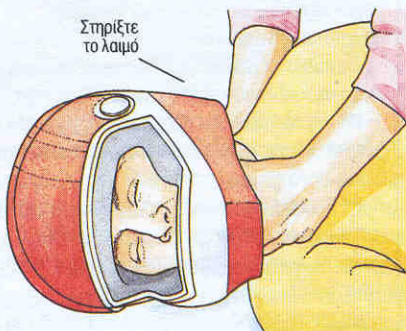
1 Λύστε το κούμπωμα ή κόψτε το λουράκι.

2 Πιέστε τα πλαϊνά μέρη του κράνους προς τα έξω έτσι ώστε να απομακρύνετε την πίεση του κράνους από το κεφάλι και έπειτα ανασηκώστε το κράνος προς τα πάνω και προς τα πίσω

ΑΝ ΤΟ ΚΡΑΝΟΣ ΚΑΛΥΨΕΙ ΚΑΙ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ

ΜΗΝ βγάξετε το κράνος εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο.

Στηρίξτε το λαιμό



1 Αρχίζοντας από τη βάση του κράνους, γλιστρήστε τα δάκτυλά σας κάτω από την περιφέρειά του. Στηρίξε το λαιμό και κρατήστε σφικτά το κάτω μέρος του σαγονιού με τα δάκτυλά σας ανοιχτά.

Ανασηκώστε το κράνος πάνω από το σαγόνι. –



2 Ζητήστε από κάποιον να σας βοηθήσει γέρνοντας το κράνος (όχι το κεφάλι) προς τα πίσω. Πρέπει να το ανασηκώσει απαλά μέχρι να απαγκιστρωθεί από το σαγόνι.

3 Ενώ εσείς συνεχίζετε να στηρίζετε το λαιμό και το σαγόνι, ο βοηθός σας θα πρέπει να γείρει το κράνος μπροστά για να περάσει πάνω από τη βάση του κρανίου και έπειτα να το βγάλει σηκώνοντάς το ευθεία επάνω.



ΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Ηρεμα και αποτελεσματικά ασχοληθείτε με κάθε κατάσταση που θα αντιμετωπίσετε. Δώστε προσοχή στις παρατηρήσεις ή τις απαιτήσεις του πάσχοντος. Δώστε συνεχώς κουράγιο στον πάσχοντα, αλλά μην το παρακάνετε με τις ερωτήσεις σας.

Καθορίζοντας τις προτεραιότητες της αγωγής

Ακολουθήστε την εξής σειρά, εκεί που αυτή μπορεί να εφαρμοστεί. Η κοινή λογική και η κρίση σας θα σας υποδείξουν τις πιθανές κινήσεις.

- Ακολουθήστε την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή
- Ελέγξτε την αιμορραγία
- Φροντίστε τις μεγάλες πληγές, τα εγκαύματα και τα κατάγματα
- Ψάξτε και φροντίστε τα άλλα τραύματα.
- Φροντίστε τον πάσχοντα στην περίπτωση καταπληξίας (σοκ)

Αν πρέπει να καλέσετε βοήθεια, στείλτε κάποιον άλλον να το κάνει, αν αυτό είναι δυνατόν, και ιδιαίτερα σε περίπτωση που η κατάσταση του πάσχοντος μεταβάλλεται ή χειροτερεύει. Μείνετε με τον πάσχοντα μέχρι να φθάσει ο γιατρός ή το ασθενοφόρο.

ΜΗΝ δίνετε τίποτα από το στόμα σε κάποιον που δεν έχει τις αισθήσεις του, που μπορεί να έχει εσωτερικά τραύματα ή που μπορεί να χρειάζεται νοσοκομειακή αγωγή.

ΜΗΝ στέλνετε στο σπίτι του οποιονδήποτε είχε χάσει τις αισθήσεις του για περισσότερα από τρία λεπτά, κάποιον που είχε σοβαρή δυσκολία στην αναπνοή ή κάποιον που είχε δείξει σημεία καταπληξίας (σοκ).



Κάντε τον πάσχοντα να νιώσει όσο πιο άνετα γίνεται.

Τα προσωπικά αντικείμενα του πάσχοντος

Αν πρέπει να ψάξετε τα προσωπικά αντικείμενα ενός πάσχοντος, κάντέ το μόνο με την παρουσία αξιόπιστων μαρτύρων. Φροντίστε κάθε περιουσιακό στοιχείο που μπορεί να βρείτε και παραδώστε το στην αστυνομία ή στο προσωπικό του ασθενοφόρου.

Βεβαιωθείτε ότι κάποιος θα αναλάβει την ευθύνη να ειδοποιήσει την οικογένεια του πάσχοντος. Αν η αστυνομία βρίσκεται εκεί θα πρέπει να το αναλάβει διαφορετικά αναλάβετε το εθελοντικά εσείς.

Φροντίζοντας για παραπέρα βοήθεια

Εξαρτάται από τις εκτιμήσεις σας αν:

- ✳ Θα καλέσετε ασθενοφόρο ή θα φροντίσετε για μεταφορά σε νοσοκομείο με άλλο κατάλληλο όχημα.
- ✳ Θα παραδώσετε τον πάσχοντα στη φροντίδα ενός γιατρού, νοσοκόμου ή του προσωπικού του ασθενοφόρου.
- ✳ Θα μεταφέρετε τον πάσχοντα σ' ένα κοντινό σπίτι ή καταφύγιο περιμένοντας την ιατρική βοήθεια.
- ✳ Θα τηλεφωνήσετε στο γιατρό του πάσχοντος (ή σε οποιονδήποτε γιατρό) για συμβουλές.
- ✳ Θα επιτρέψετε στον πάσχοντα να γυρίσει στο σπίτι του, αν είναι δυνατόν συνοδευόμενος.
- ✳ Συμβουλευστε τον πάσχοντα να επισκεφθεί ένα γιατρό.

Ενώ κάνετε την αναγκαία αγωγή, βοηθήστε τον πάσχοντα να πάρει μια σωστή και βολική στάση. Μην αφήνετε τον κόσμο να στριμώχνεται γύρω του. Χρησιμοποιήστε την κρίση σας για να αποφασίσετε αν ο πάσχων χρειάζεται ιατρική φροντίδα και, αν ναι, σε τι επίπεδο.

ΠΩΣ ΘΑ ΕΝΗΜΕΡΩΣΕΤΕ ΤΟΥΣ ΕΙΔΙΚΟΥΣ

Αφού καλέσετε ιατρική βοήθεια, κρατήστε σημειώσεις, έτσι ώστε να μπορέσετε να αναφέρετε όλες τις πληροφορίες που συλλέξατε για τον πάσχοντα. Κάθε 10 λεπτά τουλάχιστον πρέπει να ελέγχετε το σφυγμό, την αναπνοή και το επίπεδο ανταπόκρισης του πάσχοντος που βρίσκεται υπό την επίβλεψή σας. Ελέγχετε τα παραπάνω στοιχεία συχνότερα, αν ο πάσχων βρίσκεται σε κρίσιμη κατάσταση. Το σχεδιάγραμμα των παρατηρήσεων, που βρίσκεται στην επόμενη σελίδα, και το οποίο συνιστάται για χρήση από όλες τις Υπηρεσίες Πρώτων Βοηθειών, θα σας επιτρέψει να σημειώνετε τα ευρήματά σας καθαρά.



Συντάξτε μια σύντομη γραπτή έκθεση που θα συνοδεύει τις παρατηρήσεις σας. Μια έκθεση του χρόνου των συμβάντων θα είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στο ιατρικό προσωπικό. Σημειώστε προσεκτικά, για παράδειγμα, το χρόνο μιας περιόδου αναισθησίας, τη διάρκεια ενός παροξυσμού, το χρόνο οποιασδήποτε αλλαγής στην κατάσταση του πάσχοντος και τη στιγμή οποιασδήποτε παρέμβασης ή αγωγής.

Αν είναι δυνατόν, μείνετε με τον πάσχοντα μέχρι να φθάσει η βοήθεια ή συνοδέψτε τον στο νοσοκομείο έτσι ώστε να μπορέσετε να παραδώσετε τις σημειώσεις σας αυτοπροσώπως.

Πως να συντάξετε μια έκθεση

Η έκθεσή σας πρέπει να περιλαμβάνει:

- Το όνομα και τη διεύθυνση του πάσχοντος
- Το ιστορικό του ατυχήματος ή της ασθένειας
- Μικρή περιγραφή των τραυμαμάτων
- Οποιαδήποτε ασυνήθιστη συμπεριφορά
- Τις παρακάτω παρατηρήσεις καταγεγραμμένες ανά 10 λεπτά:



Σφυγμός: Παίρνετε το σφυγμό στον καρπό (κερκιδικός σφυγμός, βλ. σελ. 67), στο λαιμό (καρωτιδικός σφυγμός, σελ. 29), ή για τα μωρά στο πάνω μέρος του μπράτσου (βραχιόνιος σφυγμός σελ. 36). Μετρήστε το ρυθμό για περισσότερο από ένα λεπτό και παρατηρήστε αν είναι αδύναμος ή δυνατός, κανονικός ή άρρυθμος.

Αναπνοή: Μετρήστε πόσες φορές αναπνέει ο πάσχων μέσα σε ένα λεπτό και σημειώστε αν η αναπνοή είναι αθόρυβη και ευχερής ή θορυβώδης και δυσχερής.

Επίπεδο ανταπόκρισης: Μετρήστε και καταγράψτε την ανταπόκριση που έχει ο πάσχων σε ορισμένα ερεθίσματα στις τρεις κατηγορίες που δίνονται στο σχεδιάγραμμα της επόμενης σελίδας.

Μιλάτε καθαρά και απευθείας κοντά στο αφτί του πάσχοντος. Εφαρμόστε ένα επώδυνο ερεθίσμα τσιμπώντας το δέρμα ή πιέζοντας τον αχίλλειο τένοντα στο πίσω μέρος της φτέρνας.



ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΩΝ

Αυτό το σχεδιάγραμμα θα σας βοηθήσει να κάνετε μια σαφή έκθεση των παρατηρήσεών σας (συμπληρώνοντας τα κατάλληλα τετραγωνάκια), ενώ περιμένετε να φθάσει η βοήθεια.

Στέλνετε πάντα το συμπληρωμένο σχεδιάγραμμα και

όποιες άλλες σημειώσεις, μαζί με τον πάσχοντα, όταν αυτός φύγει από την επίβλεψή σας.

Οι πληροφορίες αυτές μπορεί να είναι πολύ χρήσιμες όταν θα ληφθούν οι αποφάσεις για την περαιτέρω αγωγή.

ΟΝΟΜΑ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ						
	Χρόνος (ανά 10 λεπτά)						
Μάπα	Ανοίγουν μόνα τους						
	Ανοίγουν ύστερα από ομιλία						
	Ανοίγουν ύστερα από επώδυνο ερεθίσμα						
	Δεν υπάρχει ανταπόκριση						
Κίνηση	Υπακούει στις διαταγές						
	Ανταποκρίνεται στα επώδυνα ερεθίσματα						
	Δεν υπάρχει ανταπόκριση						
Ομιλία	Φυσιολογική						
	Μπερδεμένη						
	Χρησιμοποιεί μη κατάλληλες λέξεις						
	Ακατανόητη						
	Δεν υπάρχει ανταπόκριση						
Σφυγμός (σφυγμοί ανά λεπτό)	111-120						
	101-110						
	91-100						
	81-90						
	71-80						
	61-70						
	51-60						
Αναπνοή (αναπνοές ανά λεπτό)	41-50						
	31-40						
	21-30						
	11-20						
	1-10						

ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΗΣ ΤΡΑΧΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Το οξυγόνο είναι βασικό στοιχείο της ζωής. Η διαδικασία της αναπνοής επιτρέπει στον αέρα που περιέχει οξυγόνο να εισχωρήσει στους πνεύμονες, ώστε να μεταφερθεί το οξυγόνο μέσω του αίματος σε ολόκληρο το σώμα. Η εισπνοή, η αναπνοή και η διαδικασία ανταλλαγής των αερίων μέσα στους πνεύμονες ονομάζονται κοινώς “αναπνοή” και τα όργανα, ιστοί και δομές που μας επιτρέπουν να αναπνέουμε ονομάζονται “αναπνευστικό σύστημα”.

Τι θα βρείτε σ’ αυτό το κεφάλαιο

Το κεφάλαιο αυτό δίνει πληροφορίες για την παροχή Πρώτων Βοηθειών στα πιο συνηθισμένα προβλήματα της αναπνοής. Αυτά περιλαμβάνουν τους διάφορους τρόπους με τους οποίους μπορεί να εξασθενήσει η αναπνοή, όπως είναι τα εμπόδια στην τραχεία (συμπεριλαμβανομένης και της απόφραξης της τραχείας), καταστάσεις που εμποδίζουν την κανονική ανταλλαγή των αερίων (π.χ. εισπνοή καπνών) και έκτακτες περιπτώσεις που προκαλούνται από συμβάντα ή παθήσεις που επηρεάζουν τους πνεύμονες και συνεπώς τη φυσική διαδικασία της αναπνοής (π.χ. πνιγμός, άσθμα).

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- ✦ Να διαγνώσει τα αναπνευστικά προβλήματα.
- ✦ Να επαναφέρει και να διατηρήσει την αναπνοή του πάσχοντος, χρησιμοποιώντας, αν είναι αναγκαίο, την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή.
- ✦ Να απομακρύνει την αιτία του προβλήματος και να παράσχει καθαρό αέρα.
- ✦ Να ζητήσει την κατάλληλη ιατρική βοήθεια. Οποιοσδήποτε πάσχων, που έχει περάσει σοβαρές δυσκολίες στην αναπνοή ή έχει παρουσιάσει προβλήματα στην τραχεία, πρέπει να σταλεί στο νοσοκομείο, ακόμη και αν η αγωγή των Πρώτων Βοηθειών φαίνεται να έχει αποτελέσματα.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

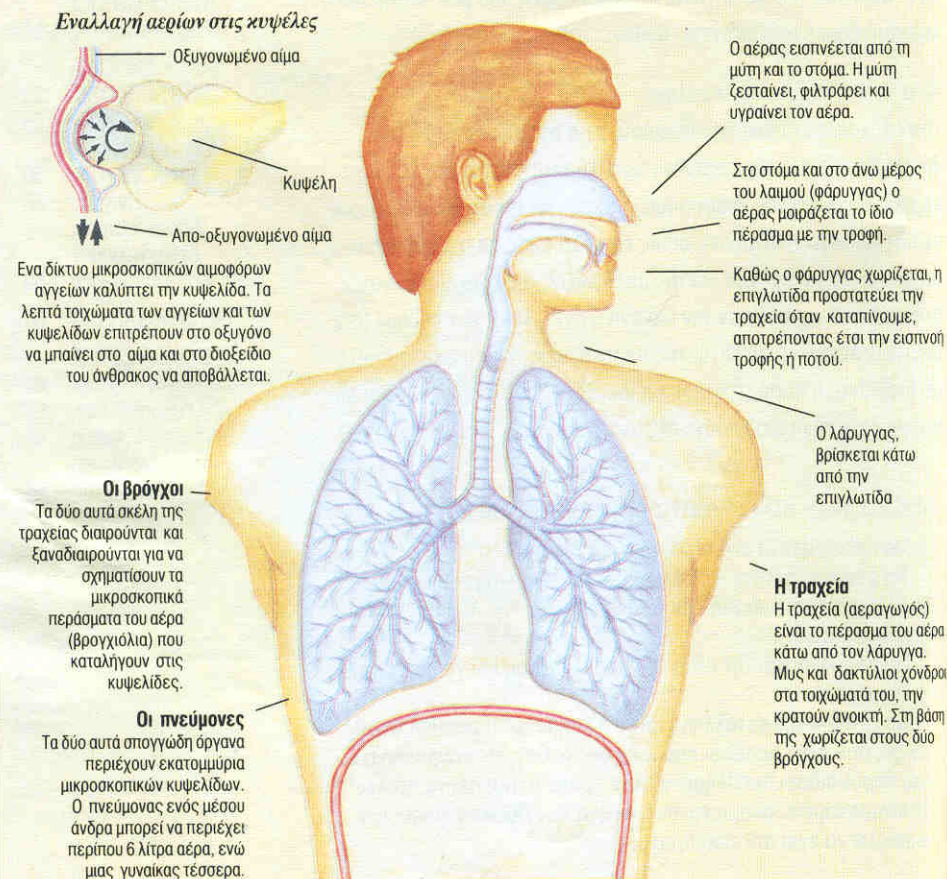
ΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ	
ΣΥΣΤΗΜΑ	52
Πως αναπνέουμε	53
ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ	
ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ	54
ΕΜΠΟΔΙΑ	
ΣΤΗΝ ΤΡΑΧΕΙΑ	55
Ασφυξία	55
Απόφραξεις	
της τραχείας	56
Πνιγμός	58
Απαγχονισμός,	
στραγγαλισμός	
και πνιγμός	59
ΕΙΣΠΝΟΗ ΚΑΠΝΩΝ	60
ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΤΗΣ	
ΑΝΑΠΝΟΗΣ	62
Υπεραερισμός	62
Ασθμα	63
Διφθερική	
λαρυγγίτις	64



ΤΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Αναπνέουμε αέρα για να φέρουμε οξυγόνο μέσα στους πνεύμονες και να εκπνεύσουμε διοξείδιο του άνθρακος, ένα υποπροϊόν της αναπνοής. Η εισπνοή δεν είναι ακριβώς ταυτόσημη με την αναπνοή, που είναι η διαδικασία κατά την οποία το οξυγόνο και το διοξείδιο του άνθρακος εναλλάσσονται μέσα στους πνεύμονες και στα κύτταρα του σώματος.

(Η διαδικασία της εναλλαγής των αερίων μέσα στους σωματικούς ιστούς περιγράφεται στο κεφάλαιο *Κυκλοφορικό Σύστημα* στη σελ. 66). Όταν εισπνέουμε, ο αέρας μπαίνει από τη μύτη και το στόμα και περνά μέσω του κυρίου αεραγωγού στους πνεύμονες. Μέσα στους πνεύμονες ταξιδεύει σε ένα ευρύ δίκτυο διόδων που καταλήγουν σε μικρές κυψελίδες. Εδώ, το οξυγόνο εισέρχεται στο αίμα. Τότε, εκπνέουμε τον αέρα που περιέχει διοξείδιο του άνθρακος, επιτρέποντας στον αέρα που περιέχει νέο οξυγόνο να εισχωρήσει στο σώμα, με την καινούρια αναπνοή.



ΠΩΣ ΑΝΑΠΝΕΟΥΜΕ

Η διαδικασία της αναπνοής αποτελείται από τρεις φάσεις: εισπνοή, εκπνοή και μία παύση.

Όταν εισπνέουμε, οι μυς του στήθους μεγαλώνουν τον όγκο του, ρουφώντας τον αέρα μέσα στους πνεύμονες. Όταν εκπνέουμε, τα ελαστικά τοιχώματα του στήθους ξαναβρίσκουν την αρχική τους θέση και ο αέρας σπρώχνεται προς τα έξω. Κάποια ποσότητα αέρος παραμένει πάντα μέσα στους πνεύμονες, ώστε να μη διακόπτεται η παροχή οξυγόνου στο αίμα.

Τι ελέγχει την αναπνοή;

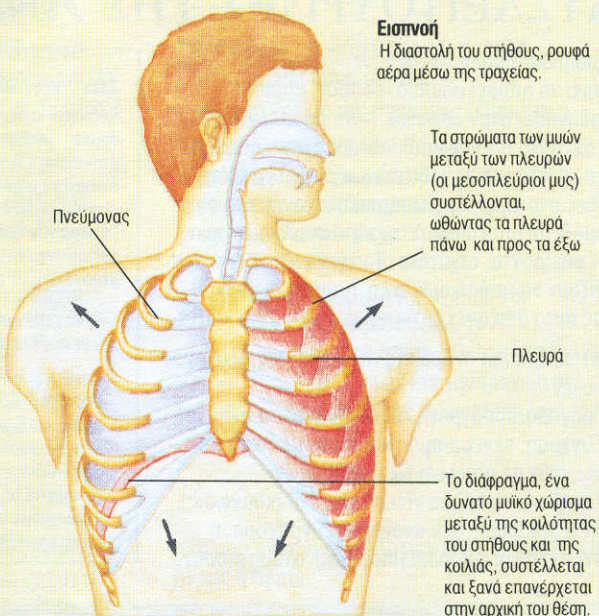
Η αναπνοή ελέγχεται από το αναπνευστικό κέντρο του εγκεφάλου. Δεν απαιτείται συνειδητή προσπάθεια για να αναπνεύσουμε, αν και, σε κανονικές περιστάσεις, μπορούμε ηθελημένα να αλλάζουμε το βάθος και το ρυθμό της αναπνοής. Ένας ενήλικος αναπνέει κανονικά γύρω στις 16 φορές το λεπτό. Τα παιδιά αναπνέουν 20-30 φορές. Ο ρυθμός μπορεί να αλλάξει (συνήθως να αυξηθεί) από το αναπνευστικό κέντρο ως αντίδραση στο στρες, τη σωματική άσκηση, σ' ένα τραύμα ή σε μια ασθένεια.

Η σύνθεση του αέρα

Ο αέρας είναι ένα μίγμα αερίων, εκ των οποίων το 80% είναι άζωτο και το 20% οξυγόνο. Μόνο ένα μέρος αυτού του οξυγόνου καταναλώνεται με την αναπνοή και συνεπώς ο αέρας που εκπνέουμε περιέχει ακόμη 16% οξυγόνου και μικρό μέρος διοξειδίου του άνθρακος. Αρα το επίπεδο του οξυγόνου στον αέρα που εκπνέουμε είναι αρκετό για να δώσουμε το φιλί της ζωής.

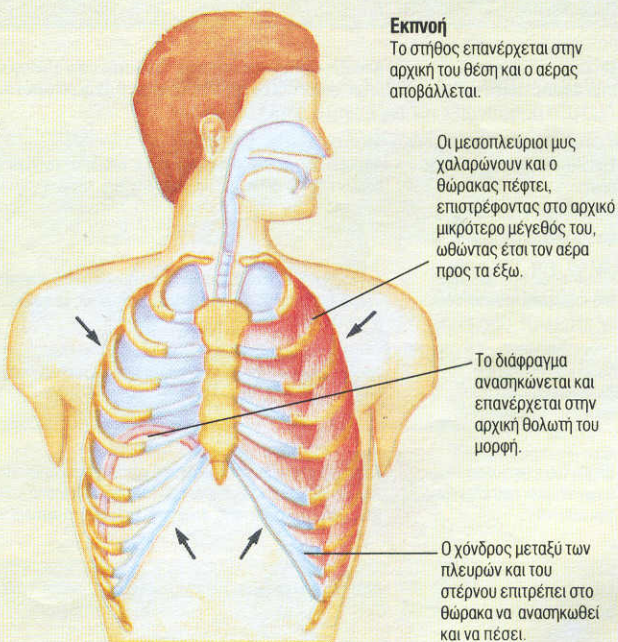
Εισπνοή

Η διαστολή του στήθους, ρουφά αέρα μέσω της τραχείας.



Εκπνοή

Το στήθος επανέρχεται στην αρχική του θέση και ο αέρας αποβάλλεται.



ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΙΕΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Η όποια διατάραξη του αναπνευστικού συστήματος μπορεί να αποβεί μοιραία εφόσον μπορεί να οδηγήσει στην ασφυξία. Αυτή μπορεί να προέλθει όχι μόνο από πνιγμό, αλλά και από οποιαδήποτε κατάσταση εμποδίζει το οξυγόνο να διοχετευθεί στο αίμα. Η μείωση του οξυγόνου στο αίμα ονομάζεται υποξαιμία. Στην κατάσταση αυτή οι ιστοί φθείρονται ταχύτατα. Τα εγκεφαλικά κύτταρα αρχίζουν να πεθαίνουν, αν η παροχή οξυγόνου προς αυτά διακοπεί έστω και μόνο για τρία λεπτά.

Συμπτώματα και ενδείξεις της έλλειψης οξυγόνου στο αίμα

- ✦ Γρήγορη, ταραγμένη και ασθμαίνουσα αναπνοή
- ✦ Σύγχυση, εκνευρισμός και επιθετικότητα που οδηγούν σε απώλεια των αισθήσεων
- ✦ Συνήθως, το δέρμα γίνεται μελανό (κυάνωσης)
- ✦ Αν η υποξαιμία δεν αναστραφεί γρήγορα, η αναπνοή και η καρδιά μπορεί να σταματήσουν.

Πως να δώσετε οξυγόνο

Οι ελαφρές, φορητές συσκευές παροχής οξυγόνου είναι σήμερα ευκολότατα προσίτες και όσοι εκπαιδεύονται στην παροχή Πρώτων Βοηθειών μαθαίνουν τη χρήση τους. Μπορεί να χρησιμοποιηθούν για να συμπληρώσουν την τεχνητή αναπνοή ή για να εμπλουτίσουν τον εισπνεόμενο αέρα των πασχόντων που μπορούν να αναπνέουν ("θεραπεία οξυγόνου"). Αν δοθεί σωστά, από εκπαιδευμένο άτομο, το οξυγόνο δε βλάπτει τον οργανισμό.

Πώς θα χρησιμοποιήσετε τις συσκευές παροχής οξυγόνου με ασφάλεια

Τηρείτε πάντα τους παρακάτω κανόνες:

- ✦ Μην καπνίζετε και μην επιτρέπετε να υπάρχει γυμνή φλόγα κοντά σε οξυγόνο
- ✦ Μην χρησιμοποιείτε κανενός είδους λαδί ή λιπαντικό στις βαλβίδες και στα κουμπιά ελέγχου.
- ✦ Διατηρείτε τις συσκευές σε καλή κατάσταση
- ✦ Βεβαιωθείτε ότι η συσκευή έχει ελεγχθεί και έχει επαναφορτισθεί μετά από κάθε χρήση.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΟΞΑΙΜΙΑΣ

Προϋποθέσεις	Αιτίες
Μη επάρκεια οξυγόνου στον αέρα που εισπνέουμε	Ασφυξία από αέρια ή καπνούς. ✦ Αλλαγές στην ατμοσφαιρική πίεση όπως συμβαίνει σε μεγάλο υψόμετρο ή σε αεροπλάνο που χάνει ύψος
Εμπόδιο στις αεροφόρους οδούς	Ασφυξία από εξωτερικό εμπόδιο π.χ. μαξιλάρι, πνιγμός (νερό) ✦ Απόφραξη ή οίδημα των αεροφόρων οδών ✦ Κλείσιμο της τραχείας π.χ. λόγω απαγχονισμού ή στραγγαλισμού.
Καταστάσεις που αφορούν στα τοιχώματα του στήθους	Συντριβή π.χ. από πέσιμο χώματος ή άμμου ή από συνωστισμό πλήθους ✦ Τραυματισμός των τοιχωμάτων του στήθους με πολλαπλά κατάγματα των πλευρών ή εγκαύματα.
Μειωμένη λειτουργία του πνεύμονος	Τραύμα του πνεύμονος ✦ Πλήρης αναπνευστική ανεπάρκεια ✦ Λοιμώξεις του πνεύμονος όπως π.χ. πνευμονία
Βλάβη του εγκεφάλου ή των νεύρων που ελέγχουν την αναπνοή	Τραύμα ή κτύπημα στο κεφάλι που καταστρέφει το αναπνευστικό κέντρο του εγκεφάλου. ✦ Ορισμένες μορφές δηλητηρίασης ✦ Παράλυσις των νεύρων που ελέγχουν τους μύες της αναπνοής, όπως π.χ. τραύμα στο νωτιαίο μυελό.
Μειωμένη απορρόφηση οξυγόνου από τους ιστούς	Δηλητηρίαση με μονοξειδίο του άνθρακος ✦ Δηλητηρίαση με κυάνιο.

ΕΜΠΟΔΙΟ ΣΤΗΝ ΤΡΑΧΕΙΑ

Η τραχεία μπορεί να εμποδίζεται από τροφή, εμετό ή άλλο ξένο σώμα, από οίδημα στο λαϊμό λόγω τραυματισμού ή, σ' έναν χωρίς αισθήσεις πάσχοντα από τη γλώσσα.

Ένα παιδί μπορεί να καταπιεί ένα ξένο σώμα που ίσως να εμποδίσει το πέρασμα του αέρα ή να προκαλέσει πρήξιμο μέσα στον πνεύμονα (βλ. σελ. 62) ή πνευμονία.

Γενικά σημεία που φανερώνουν ότι υπάρχει εμπόδιο στην τραχεία

- Θορυβώδης, με δυσκολία αναπνοή
- Αντίστροφη κίνηση του στήθους και της κοιλιάς: τα τοιχώματα του στήθους θα

βυθισθούν προς τα μέσα και η κοιλιά θα πεταχθεί προς τα έξω.

- Μελανό χρώμα του δέρματος (κυάνωσης)
- Τρεμούλιασμα των ρουθουνιών
- Τράβηγμα προς τα μέσα των τοιχωμάτων του στήθους, ανάμεσα στα πλευρά και τα μαλακά σημεία πάνω από την κλείδα και το στέρνο.

Βλ. επίσης: Εγκαύματα του λαιμού και του στόματος σελ. 107
Εισπνοή ξένου σώματος σελ. 178
Πώς ν' ανοίξετε την τραχεία σελ. 28
Απώλεια της συνείδησης σελ. 115

ΑΣΦΥΞΙΑ

Η ασφυξία εμφανίζεται όταν ο αέρας δεν μπορεί να φθάσει στον πνεύμονα, είτε διότι υπάρχει ένα φυσικό εμπόδιο που εμποδίζει τον αέρα να εισχωρήσει στη μύτη ή στο στόμα, είτε διότι ο αέ-

ρας που αναπνέει ο πάσχων είναι γεμάτος καπνούς ή αέρια.

Βλ. επίσης: Εισπνοή καπνών σελ. 61

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποκαταστήσετε την παροχή καθαρού αέρα στους πνεύμονες.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

1 Απομακρύνετε καθετί που εμποδίζει την αναπνοή ή μεταφέρετε τον πάσχοντα σε μέρος που υπάρχει καθαρός αέρας.

Απομακρύνετε τα βάρη (συντρίμια, χώματα κλπ.) από το στήθος, για να του επιτρέψετε να διαστελλεται σωστά.

ΑΝ είναι αναίσθητος, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί. Καλέστε ασθενοφόρο και τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30)

2 Αν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του, ενθαρρύνετε τον, αλλά μη χαλαρώσετε την επιτήρησή σας. Καλέστε γιατρό ή ασθενοφόρο.

Γρήγορα απελευθερώστε το στόμα και τη μύτη και αφαιρέστε οποιοδήποτε εμπόδιο βρίσκεται μέσα στο στόμα.



ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΤΗΣ ΤΡΑΧΕΙΑΣ

Ενα ξένο σώμα που έχει κολλήσει στο πίσω μέρος του λαιμού μπορεί, είτε να φράξει το λαιμό, είτε να προκαλέσει μυϊκό σπασμό. Αυτό ονομάζεται πνιγμογή από φράξιμο της τραχείας. Οι ενήλικες μπορεί να το πάθουν από ένα κομμάτι τροφής που δε μάσησαν σωστά και κατάπιαν βιαστικά. Στα μικρά παιδιά αρέσει να βάζουν αντικείμενα μέσα στο στόμα τους, τα κολώδη γλυκά είναι πολύ επικίνδυνα για κάτι τέτοιο.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ♦ Να αφαιρέσετε το εμπόδιο και να αποκαταστήσετε την κανονική αναπνοή.

ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΕΝΗΛΙΚΑ

1 Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα. Βάλτε τον να σκύψει προς τα κάτω, έτσι ώστε το κεφάλι του να βρίσκεται χαμηλότερα από το στήθος του.



2 Δώστε με την παλάμη του χεριού σας έως πέντε δυνατά κτυπήματα στην πλάτη του, ανάμεσα από τις ωμοπλάτες.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- Δυσκολία στην ομιλία και την αναπνοή

Μπορεί να υπάρχει:

- Μελανό χρώμα του δέρματος (κυάνωσης)
- Χαρακτηριστικές κινήσεις από τον πάσχοντα - δείχνει ή πιάνει το λαιμό του



3 Αν τα κτυπήματα στην πλάτη δε φέρουν αποτέλεσμα, δοκιμάστε τις συμπίεσεις στην κοιλιά. Το ξαφνικό τράβηγμα του διαφράγματος προς τα πάνω, πιέζει το στήθος και μπορεί το εμπόδιο να βγει.

ΑΝ έτσι δεν έχετε επιτυχία, δοκιμάστε ξανά τέσσερις φορές και έπειτα δώστε πέντε κτυπήματα στην πλάτη εναλλάξ με συμπίεσεις στην κοιλιά.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του κάντε του την αγωγή που περιγράφεται στην επόμενη σελίδα.

ΓΙΑ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ



Βάλτε το παιδί στα γόνατά σας, με το κεφάλι κάτω. Κτυπήστε το ανάμεσα στις ωμοπλάτες, βάζοντας λιγότερη δύναμη απ' ό,τι για έναν ενήλικα.

ΑΝ τα κτυπήματα στην πλάτη αποτύχουν, χρησιμοποιήστε την πίεση στην κοιλιά, μόνο αν έχετε εκπαιδευθεί να κάνετε κάτι τέτοιο σε παιδιά. Αλλιώς αρχίστε την επαναφορά στη ζωή (βλ. σελ. 36)

ΓΙΑ ΕΝΑ ΜΩΡΟ



Ξαπλώστε το μωρό πάνω στο χέρι σας. Κτυπήστε το ανάμεσα στις ωμοπλάτες, χρησιμοποιώντας λιγότερη δύναμη απ' ό,τι για ένα παιδί.

ΑΝ το μωρό έχει χάσει τις αισθήσεις του αρχίστε την επαναφορά στη ζωή (βλ. σελ. 36)

ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε την πίεση στην κοιλιά.

ΟΤΑΝ Ο ΠΑΣΧΩΝ ΠΕΣΕΙ ΑΝΑΙΣΘΗΤΟΣ

1 Η απώλεια της συνείδησης μπορεί να σημαίνει μυϊκό σπασμό, γι' αυτό ελέγξτε πρώτα, αν ο πάσχων εξακολουθεί να αναπνέει. Αν όχι, γυρίστε το πρηνηδόν και δώστε 4-5 κτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες.

2 Αν τα κτυπήματα στην πλάτη αποτύχουν, γονατίστε ιππαστί πάνω στο θύμα και κάντε κοιλιακές μαλάξεις.



ΑΝ αρχίσει να αναπνέει κανονικά, τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάληψης (βλ. σελ. 30) και καλέστε ασθενοφόρο. Ελέγχετε και καταγράφετε το ρυθμό της αναπνοής και των σφυγμών κάθε 10 λεπτά.

ΑΝ δεν ξαναρχίσει να αναπνέει, καλέστε ασθενοφόρο και αρχίστε την επαναφορά στη ζωή (βλ. σελ. 38)

ΠΝΙΓΜΟΣ

Ο θάνατος από πνιγμό συμβαίνει συνήθως, όχι επειδή οι πνεύμονες είναι γεμάτοι νερό, αλλά επειδή οι σπασμοί του λαιμού εμποδίζουν την αναπνοή. Συνήθως, μικρή μόνο ποσότητα νερού εισχωρεί στους πνεύμονες. Το νερό, που συχνά βγαίνει από το στόμα του πάσχοντος, προέρχεται μάλλον από το στομάχι παρά από τους πνεύμονές του και θα πρέπει να το αφήνουμε να αδειάζει κανονικά, χωρίς πίεση. Οι προσπάθειες να βγάλουμε διά της βίας το νερό από το στομάχι, μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την εισπνοή του

περιεχομένου του. Ένα θύμα πνιγμού μπορεί να υποφέρει από το κρύο, από ασφυξία και μπορεί να χρειάζεται αγωγή για υποθερμία.

Ο πάσχων πρέπει πάντα να λάβει ιατρική βοήθεια. Το νερό που εισχωρεί στους πνεύμονες προκαλεί ερεθισμό και, ακόμη κι αν ο πάσχων μοιάζει να συνέρχεται γρήγορα και πλήρως, το πρήξιμο των αεραγωγών ("δευτερεύον πνιγμός") μπορεί να εμφανισθεί λίγες ώρες αργότερα.

Βλέπε επίσης: Υποθερμία σελ. 130

Διάσωση από πνιγμό σελ. 24

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να προλάβετε την έλλειψη οξυγόνου στο αίμα
- ✱ Να κανονίσετε τη μεταφορά στο νοσοκομείο

ΜΗΝ χρησιμοποιήσετε την κοιλιακή πίεση εκτός και αν η τραχεία είναι φραγμένη.

1 Αν χρειαστεί να μεταφέρετε τον πάσχοντα, κρατήστε το κεφάλι του χαμηλότερα από το σώμα του για να μειώσετε τον κίνδυνο να εισπνεύσει νερό.

2 Ξαπλώστε τον κάτω, πάνω σ' ένα παλτό ή κουβέρτα. Ελευθερώστε την τραχεία, ελέγξτε το σφυγμό και την αναπνοή και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί.

Καλύψτε τον πάσχοντα με κουβέρτες ή με στεγνές πετσέτες



Κρατήστε το κεφάλι του γεμμένο στο πλάι και χαμηλά έτσι ώστε να επιτρέψετε στο νερό να "στραγγίσει".

✱ Το νερό στους πνεύμονες και τα αποτελέσματα του κρύου, μπορούν να αυξήσουν την αντίσταση στην τεχνητή αναπνοή και στις μαλάξεις του στήθους, γι' αυτό ίσως να αναγκασθείτε να τα κάνετε σε πιο αργό ρυθμό.

3 Φροντίστε για την υποθερμία: αντικαταστήστε τα βρεγμένα ρούχα του, προστατέψτε τον από το κρύο και δώστε του ζεστά ποτά.

4 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα σε νοσοκομείο, ακόμη κι αν δείχνει να έχει συνέλθει.

ΑΠΑΓΧΟΝΙΣΜΟΣ, ΣΤΡΑΓΓΑΛΙΣΜΟΣ, ΠΝΙΓΜΟΣ

Η πίεση του λαιμού απ' έξω, σφίγγει την τραχεία και εμποδίζει την εισροή αέρα στους πνεύμονες.

- ✦ **Απαγχονισμός:** Η αιώρηση του σώματος με μια θηλιά γύρω από το λαιμό.
- ✦ **Στραγγαλισμός:** Η παροχή αέρα διακόπτεται από σύσφιξη του λαιμού.
- ✦ **Πνιγμός από απόφραξη της τραχείας:** Η παροχή αέρα διακόπτεται από σύσφιξη του λάρυγγα.

Απαγχονισμός ή στραγγαλισμός μπορεί να συμβούν τυχαία, π.χ. από μια γραβάτα που πιάστηκε σε μηχανήμα.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να αποκαταστήσετε την καλή αναπνοή
- ✦ Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο



1 Γρήγορα αφαιρέστε οτιδήποτε σφίγγει το λαιμό του πάσχοντος, υποστηρίζοντας το σώμα, εάν εξακολουθεί να κρέμεται.

ΜΗΝ καταστρέψετε οποιοδήποτε αποδεικτικό στοιχείο (π.χ. θηλιά) μπορεί να χρειασθεί η αστυνομία.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

Μπορεί να υπάρχει:

- ✦ Ένα αντικείμενο που σφίγγει το λαιμό
- ✦ Σημάδια γύρω από το λαιμό του θύματος
- ✦ Γρήγορη, κακή αναπνοή, μειωμένη συνείδηση ή μελάνιασμα του δέρματος (κυάνωσης)
- ✦ Υπεραιμία του προσώπου, με πεταγμένες φλέβες και πιθανόν μικρά κόκκινα σημάδια στο πρόσωπο ή στο λευκό του ματιού.

Βλέπε επίσης: Τραυματισμός της σπονδυλικής στήλης σελ. 154



2 Αν ο πάσχων δεν έχει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30)

3 Καλέστε ιατρική βοήθεια, α-κόμη και αν ο πάσχων δείχνει να έχει συνέλθει εντελώς.

ΕΙΣΠΝΟΗ ΚΑΠΝΩΝ

Η εισπνοή καπνών, αερίων ή τοξικών αναθυμιάσεων μπορεί να είναι θανάσιμη και δεν πρέπει να κάνετε προσπάθειες διάσωσης αν κινδυνεύει και η δική σας ζωή. Ο καπνός και οι αναθυμιάσεις που έχουν συγκεντρωθεί σ' έναν κλειστό χώρο μπορεί πολύ γρήγορα να εξαντλήσουν και αυτόν που δίνει τις Πρώτες Βοήθειες αν δε φορά προστατευτική μάσκα. Ενα φλεγόμενο κτίριο παρουσιάζει κι άλλους κινδύνους, εκτός από τη φωτιά, όπως π.χ. το να πέσει κάποιος τοίχος ή δοκάρει.

Εισπνοή καπνού

Κάποιος που έχει εγκλωβισθεί σε κλειστό χώρο, όπου υπάρχει πυρκαγιά, μπορεί να έχει εισπνεύσει καπνό. Ο καπνός από καίόμενα πλαστικά, κουτιά που περιέχουν αφρό και συνθετικές ταπεταρίες

τοίχων, περιέχει δηλητηριώδεις αναθυμιάσεις. Τα θύματα θα πρέπει να εξετάζονται και για τα άλλα τραύματα που υπέστησαν εξαιτίας της φωτιάς.

Μονοξείδιο του άνθρακος

Αυτό το ιδιαίτερος επικίνδυνο αέριο μειώνει το οξυγόνο του αίματος. Ο αέρας που περιέχει μεγάλη ποσότητα μονοξειδίου του άνθρακος μπορεί να αποδειχθεί θανατηφόρος. Ακόμη και η παρατεταμένη έκθεση σε μικρή ποσότητα του αερίου αυτού (π.χ. μικρή διαρροή συσκευής) μπορεί να προκαλέσει σοβαρή, έως και μοιραία, δηλητηρίαση.

Βλ. επίσης: Πυρκαγιές, σελ. 20

Εγκαύματα του λαιμού και του στόματος σελ. 107

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΙΣΠΝΟΗΣ ΑΝΑΘΥΜΙΑΣΕΩΝ

Αέριο	Πηγή	Αποτελέσματα
Καπνός	Πυρκαγιές: ο καπνός έχει χαμηλή περιεκτικότητα οξυγόνου το οποίο καταναλώνεται στην καύση, ενώ μπορεί να περιέχει και άλλες τοξικές αναθυμιάσεις ανάλογα με τα υλικά που καίγονται.	Ερεθισμός των αεραγωγών που προκαλεί σπασμούς και πρήξιμο και έχει ως αποτέλεσμα γρήγορη, ταραγμένη, θορυβώδη και ασθματική αναπνοή, συνοδευόμενη από βήχα. • Απώλεια των αισθήσεων. • Κάψιμο μέσα ή γύρω από τη μύτη ή το στόμα.
Μονοξείδιο του άνθρακος	Τα καυσάεiria των αυτοκινήτων, ο καπνός από τις περισσότερες πυρκαγιές, ένα φραγμένο μπουρί μιας καμινάδας που δεν "τραβάει" και διαρροές από θερμαντικές συσκευές που δουλεύουν με γάζι ή παραφίνη.	Χρόνια έκθεση μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα πονοκέφαλο, σύγχυση, επιθετικότητα, ναυτία, εμετό και ακράτεια. • Η οξεία δηλητηρίαση μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα γρήγορη και ταραγμένη αναπνοή, μελάνιασμα του δέρματος (κυάνωση) και μειωμένη ανταπόκριση που γρήγορα οδηγεί στην απώλεια των αισθήσεων.
Διοξείδιο του άνθρακος	Έχει την τάση να συσσωρεύεται και να συμπυκνώνεται επικίνδυνα σε βαθείς κλειστούς χώρους, όπως τα πηγάδια και οι υπόγειες δεξαμενές.	Λαχάνιασμα • Πονοκέφαλο • Ζαλάδα που οδηγεί γρήγορα στην απώλεια των αισθήσεων.
Διαλυτικά	Κόλλες και καθαριστικά υγρά.	Πονοκέφαλο • Εμετό • Λήθαργο που οδηγεί στην απώλεια των αισθήσεων • Μπορεί να προκληθεί θάνατος από ανακοπή της καρδιάς, από την αναρρόφηση εμέτου.
Καύσιμα	Υγρά αναπτήρων, κάμινγκ-γκαζ και σόμπες που καίνε με προπάνιο.	Όταν ελευθερωθούν από τις συσκευασίες τους τα αέρια αυτά είναι πολύ ψυχρά και αν τα εισπνεύσουμε μπορεί να προκαλέσουν ανακοπή της καρδιάς.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΙΣΠΙΝΟΗ ΚΑΠΝΟΥ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποκαταστήσετε τη σωστή αναπνοή
- Να καλέσετε επείγοντως ιατρική βοήθεια

1 Καλέστε ασθενοφόρο και την πυροσβεστική.

2 Απομακρύνετε τον πάσχοντα από τον κίνδυνο και μεταφέρετέ τον όπου υπάρχει καθαρός αέρας. Σβήστε οποιοδήποτε ίχνος φωτιάς στα ρούχα. (βλ. σελ. 21)

ΜΗΝ μπαίνετε σ' ένα δωμάτιο γεμάτο καπνό εκτός και αν είστε καταλλήλως εξοπλισμένοι.

ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και τους σφυγμούς και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης. (βλ. σελ. 30)



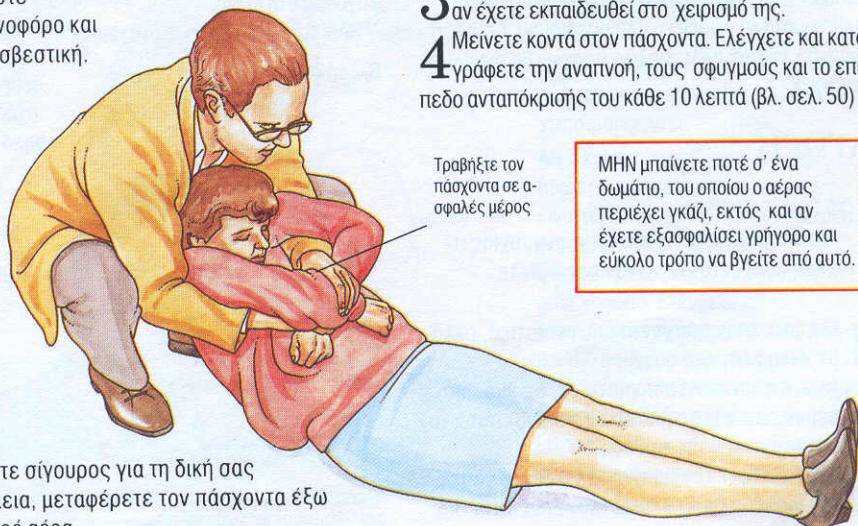
3 Δώστε οξυγόνο αν υπάρχει διαθέσιμη συσκευή και αν έχετε εκπαιδευθεί στο χειρισμό της. Φροντίστε τα εγκαύματα (βλ. σελ. 106) ή άλλα τραύματα.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΕΙΣΠΙΝΟΗ ΑΝΑΘΥΜΙΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΓΚΑΖΙΟΥ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποκαταστήσετε την σωστή αναπνοή
- Να καλέσετε επείγοντως ιατρική βοήθεια

1 Καλέστε ασθενοφόρο και την πυροσβεστική.



ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και τους σφυγμούς και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη θέση ανάνηψης. (βλ. σελ. 30)

3 Δώστε οξυγόνο αν υπάρχει διαθέσιμη συσκευή και αν έχετε εκπαιδευθεί στο χειρισμό της.

4 Μείνετε κοντά στον πάσχοντα. Ελέγχετε και καταγράφετε την αναπνοή, τους σφυγμούς και το επίπεδο ανταπόκρισής του κάθε 10 λεπτά (βλ. σελ. 50)

ΜΗΝ μπαίνετε ποτέ σ' ένα δωμάτιο, του οποίου ο αέρας περιέχει γκάζι, εκτός και αν έχετε εξασφαλίσει γρήγορο και εύκολο τρόπο να βγείτε από αυτό.

2 Αν είστε σίγουρος για τη δική σας ασφάλεια, μεταφέρετε τον πάσχοντα έξω στον καθαρό αέρα.



ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Οι δυσκολίες στην αναπνοή μπορεί να προέρχονται από μια χρόνια ασθένεια (όπως το εμφύσημα), από μολύνσεις του αναπνευστικού συστήματος (π.χ. διφθερική λαρυγγίτις ή βρογχίτις) και από αλλεργικές αντιδράσεις, είτε αναπνευστικές (π.χ. αλλεργία της άνοιξης), είτε γενικευμένες (αναφυλακτικό σοκ).

Η ξαφνική εμφάνιση μπορεί να είναι αποτέλεσμα ψυχολογικής πίεσης (υπεραερισμός), τραύματος στο στήθος, (βλ. δεξιά) ή άσθματος. Οι Πρώτες Βοήθειες, αν δοθούν αμέσως, μπορεί να βοηθήσουν σημαντικά, διευκολύνοντας την αναπνοή και καταπραύνοντας την ανησυχία.

Βλ. επίσης: αναφυλακτικό σοκ σελ 71.

Συμπιεσμένος πνεύμονας (πνευμονοθώραξ)

Αν αέρας εισχωρήσει στο χώρο του πνεύμονος, θα μπλοκάρει τη λειτουργία της αναπνοής και μπορεί να προκαλέσει πλήρη αναπνευστική ανεπάρκεια. Αυτό μπορεί να συμβεί ως αποτέλεσμα μιας πληγής που διαπερνά τα τοιχώματα του στήθους (βλ. σελ. 88) ή αυτομάτως, από αδυναμία του ίδιου του πνεύμονος. Η πίεση του αέρα μπορεί επίσης να επηρεάσει τη δράση του υγιούς πνεύμονος και της καρδιάς.

Αν υποψιάζεσθε ότι υπάρχει πνευμονοθώραξ, βοηθήστε τον πάσχοντα να πάρει τη στάση που διευκολύνει την αναπνοή του και καλέστε αμέσως ασθενοφόρο.

ΥΠΕΡΑΕΡΙΣΜΟΣ

Η κατάσταση του υπεραερισμού (μεγάλη και βαθιά αναπνοή) είναι συνήθως μια εκδήλωση οξείας κατάστασης άγχους και μπορεί να ακολουθεί μια κρίση πανικού ή υστερίας. Παρατηρείται ορισμένες φορές σε ευαίσθητα άτομα που πέρασαν κάποιο σοκ ή τρόμαξαν πολύ.

Η υπερβολικά βαθιά αναπνοή προκαλεί χημικές αλλαγές στο αίμα. Οι αλλαγές αυτές επιφέρουν συμπτώματα και ενδείξεις υπεραερισμού. Καθώς η αναπνοή γίνεται πάλι ομαλή ο πάσχων θα συνέλθει σταδιακά.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

Αφύσικα γρήγορη, βαθιά αναπνοή.

Μπορεί να υπάρχει:

❖ Συμπεριφορά που να φανερώνει την ανάγκη του ατόμου να το προσέξουμε.

❖ Ζαλάδα, λιποθυμικές τάσεις, τρεμούλα ή έντονη φαούρα στα χέρια.

❖ Κράμπες στα χέρια και στα πόδια.

Βλ. επίσης: Υστερία σελ. 186

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ

- ❖ Να απομακρύνετε κάθε αιτία ανησυχίας από τον πάσχοντα και να τον ηρεμήσετε.

1 Μιλήστε στον πάσχοντα αποφασιστικά, αλλά με καλοσύνη.

2 Αν είναι δυνατόν, οδηγήστε τον σε ένα ήσυχο μέρος, όπου ίσως μπορέσει να ανακτήσει τον έλεγχο της αναπνοής του.

3 Συμβουλευψτε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του για να αντιμετωπίσει την κύρια αιτία της κατάστασης π.χ. άγχος.



Αν οι κράμπες ή το «μούδιασμα» επιμένουν, βάλτε τον πάσχοντα να αναπνέει μέσα σε μια χαρτοσακούλα.

ΑΣΘΜΑ

Είναι μια ανησυχητική κατάσταση στην οποία οι μυς των αεραγωγών παθαίνουν σπασμούς και συστέλλονται, κάνοντας την αναπνοή και ιδιαίτερα, την εκπνοή, πολύ δύσκολη. Εμφάνιση του άσθματος μπορεί να προκληθεί από αλλεργία ή νευρική ένταση. Συχνά δεν υπάρχει προφανής αιτία. Πολλοί απ' αυτούς που υποφέρουν από άσθμα παθαίνουν ξαφνικές κρίσεις τη νύχτα.

Οι χρόνιοι ασθματικοί γνωρίζουν συνήθως τι πρέπει να κάνουν. Συνήθως κρατούν μαζί τους φάρμακα και ιδίως ένα ειδικό σπρέι. Η δράση των περισσότερων τέτοιων φαρμάκων συνίσταται συνήθως στη διαστολή των αεραγωγών, με αποτέλεσμα τη διευκόλυνση της αναπνοής.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

✧ Δυσκολία στην αναπνοή, ιδιαίτερα παρατεταμένη εκπνοή

Μπορεί να υπάρχει:

✧ Συριγμός (σφύριγμα) κατά την εκπνοή

● Ανησυχία και άγχος, ο πάσχων μπορεί να μιλά μόνο με δυσκολία και ψιθυριστά.

✧ Μελάνιασμα του δέρματος (κυάνωσης)

✧ Στις σοβαρές περιπτώσεις, η προσπάθεια που κάνει για να αναπνεύσει θα εξαντλήσει τον πάσχοντα. Σπάνια, μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του και να σταματήσει τελείως να αναπνέει.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✧ Να διευκολύνετε την αναπνοή
- ✧ Να καλέσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί.

1 Καθησυχάστε και ηρεμήστε τον πάσχοντα
2 Βοηθήστε τον να καθίσει, σκυμμένος ελαφρά προς τα μπρος και στηριζόμενος κάπου.

Εξασφαλίστε καλή παροχή καθαρού αέρα.



Το φάρμακο μπορεί να καταπραίνει την κρίση.



3 Αν ο πάσχων κρατά μαζί του τα φάρμακά του αφήστε τον να τα χρησιμοποιήσει.

ΑΝ η κρίση του άσθματος είναι η πρώτη που υφίσταται ο πάσχων, αν είναι παρατεταμένη, δεν αντιδρά στα φάρμακα ή έχει σοβαρές αναπνευστικές δυσκολίες, καλέστε ασθενοφόρο. Ελέγχετε και καταγράφετε το ρυθμό της αναπνοής και του σφυγμού κάθε 10 λεπτά.

ΑΝ η κρίση είναι ελαφρά και ο πάσχων συνέρχεται δε θα του χρειαστεί άμεση ιατρική βοήθεια, αλλά θα πρέπει να τον συμβουλευσετε να μιλήσει στο γιατρό του για το θέμα.

ΔΙΦΘΕΡΙΚΗ ΛΑΡΥΓΓΙΤΙΣ

Ο όρος αυτός περιγράφει τη σοβαρή δυσκολία των πολύ μικρών παιδιών, στην αναπνοή, που προκαλείται από φλεγμονή της τραχείας και του λάρυγγα. Η διφθερική λαρυγγίτις μπορεί να είναι ανησυχητική αλλά τις περισσότερες φορές περνάει χωρίς να προξενήσει χρόνια βλάβη. Συνήθως παρουσιάζεται τη νύχτα και μπορεί να επανέλθει πριν προλάβει το παιδί να ηρεμήσει.

Αν η κρίση διαρκεί ή αν είναι πολύ σοβαρή και συνοδεύεται από πυρετό, καλέστε ασθενοφόρο. Υπάρχει μια μικρή πιθανότητα το παιδί να υποφέρει από μια σπάνια κατάσταση που μοιάζει με τη διφθερική λαρυγγίτιδα και ονομάζεται επιγλωττίτις.

Σ' αυτή την περίπτωση, ένα μικρό στοιχείο, που μοιάζει με πώμα και βρίσκεται στον τράχηλο, η επιγλωττίς, (βλ. σελ. 52) μολύνεται και πρήζεται, μερικές φορές τόσο πολύ, που φράζει τελείως την τραχεία. Το παιδί

σ' αυτή την περίπτωση χρειάζεται άμεση ιατρική βοήθεια.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

• Δυσκολία στην αναπνοή του μικρού παιδιού.

Μπορεί να υπάρχει:

• Κοφτός, ξηρός βήχας.

• Ένας θόρυβος σαν κρωγμός ή σαν σφύριγμα ιδιαίτερα κατά την εισπνοή (συριγμός).

• Μελάνιασμα του δέρματος (κυάνωση).

• Στις σοβαρές κρίσεις, το παιδί θα χρησιμοποιεί τους μύς γύρω από τη μύτη, το λαιμό και τους βραχίονες προσπαθώντας να αναπνεύσει.

Υποψιαστείτε επιγλωττίτιδα αν:

• Ένα μεγαλύτερο παιδί στέκεται απολύτως όρθιο, ενώ οι δυσκολίες στην αναπνοή του είναι προφανείς.

• Το παιδί έχει υψηλό πυρετό.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να καθησυχάσετε και να ενθαρρύνετε το παιδί.
- Να ζητήσετε τη συμβουλή γιατρού.

ΜΗ βάζετε τα δάκτυλά σας μέσα στον τράχηλο του παιδιού. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σπασμό, που θα φράξει την τραχεία.

ΜΗΝ πανικοβάλεσθε. Θα ανησυχήσετε περισσότερο το παιδί και θα χειροτερέψετε την κατάσταση.

1 Σηκώστε το παιδί στηρίζοντας την πλάτη του και καθησυχάστε το.

2 Βάλτε το παιδί να αναπνεύσει μέσα σε ατμό. Αυτό θα διευκολύνει την αναπνοή.

• Οδηγήστε το παιδί στο μπάνιο ή στην κουζίνα και ανοίξτε το ζεστό νερό ή βράστε νερό.

• Προσπαθήστε να δημιουργήσετε μια υγρή ατμόσφαιρα στο δωμάτιο όπου έχετε επαναφέρει το παιδί για να ησυχάσει. Αυτό μπορεί να προλάβει την επανεμφάνιση της κρίσεως.

3 Καλέστε το γιατρό σας. Αν η κρίση της διφθερικής λαρυγγίτιδος είναι σοβαρή, καλέστε ασθενοφόρο.



ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Η καρδιά και το δίκτυο των αιμοφόρων αγγείων, γνωστά και τα δύο μαζί ως κυκλοφορικό (ή καρδιοαγγειακό) σύστημα, δουλεύουν συνεχώς για να τροφοδοτούν όλα τα μέρη του σώματος με το ζωτικό οξυγόνο και τα θρεπτικά συστατικά που περιέχονται μέσα στο αίμα. Το σύστημα μπορεί να επηρεασθεί από δύο βασικές αιτίες: Πρώτον, μία σοβαρή αιμορραγία μπορεί να επιφέρει μείωση του όγκου του αίματος που κυκλοφορεί και να αποστερήσει τα ζωτικά όργανα, ε-γκέφαλο, καρδιά και πνεύμονες από το απαραίτητο οξυγόνο. Δεύτερον, η ηλικία ή κάποια ασθένεια μπορούν να προκαλέσουν την κάμψη του συστήματος.

Τι θα βρείτε σ' αυτό το κεφάλαιο

Οι τεχνικές των Πρώτων Βοηθειών, που περιγράφονται στο κεφάλαιο αυτό, έχουν σαν στόχο τη βελτίωση της παροχής αίματος στον εγκέφαλο και στην καρδιά. Σε ελαφρότερα επεισόδια, όπως μία λιποθυμία, οι Πρώτες Βοήθειες μπορούν να εξασφαλίσουν την ανάρρωση του πάσχοντος. Σε σοβαρές περιπτώσεις, όπως είναι η καρδιακή προσβολή, ο ρόλος αυτού που δίνει Πρώτες Βοήθειες μπορεί να είναι ουσιαστικός στη διατήρηση της ζωής μέχρι να φθάσει η ιατρική βοήθεια.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

Να τοποθετήσει στη σωστή θέση τον πάσχοντα, ώστε να βοηθηθεί η παροχή αίματος στα ζωτικά όργανα. Στις καρδιακές διαταραχές η τοποθέτηση αυτή, πρέπει να εκτιμηθεί ανάλογα με τον κίνδυνο άσκησης μεγαλύτερης δοκιμασίας στην καρδιά, που η ίδια συνεπάγεται.

Να πάρει κάθε πρόσθετο μέτρο που θα βελτίωνε την κυκλοφορία και την αναπνοή, π.χ. να χαλαρώσει τα σφικτά ρούχα.

Να ενθαρρύνει τον πάσχοντα και να τον κάνει να νιώσει άνετα. Ο φόβος και ο πανικός θα επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο την καρδιά.

Να καλέσει την κατάλληλη ιατρική βοήθεια. Πάντα να συμβουλευτεί τον πάσχοντα να πληροφορήσει το γιατρό του, π.χ. για μια κρίση στηθάγχης ή μια ανεξήγητη λιποθυμία. Ποτέ μη διστάσει να καλέσει ασθενοφόρο, αν υποψιάζεται σοβαρή κατάσταση εκτάκτου ανάγκης.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΟ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ	66
Ο σφυγμός	67
ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ (ΣΟΚ)	68
ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ	70
ΑΝΑΦΥΛΑΚΤΙΚΟ ΣΟΚ	71
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ	72
Θωρακική στηθάγχη	72
Καρδιακή προσβολή	73
Καρδιακή ανακοπή	74



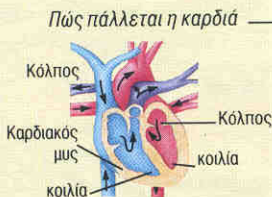
ΤΟ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το αίμα κυκλοφορεί μέσα στο σώμα σε συνεχή κύκλο. Το ρόλο της αντλίας παίζει η καρδιά με τη ρυθμική συστολή/χαλάρωση ή αλλιώς παλμό του καρδιακού μυός. Το αίμα κυκλοφορεί μέσα σ' ένα δίκτυο ελαστικών σωλήνων γνωστών ως αιμοφόρα αγγεία: αρτηρίες, φλέ-

βες και τριχοειδή αγγεία. Η δύναμη με την οποία η καρδιά στέλνει το αίμα, μέσω των αγγείων, στο σώμα είναι γνωστή ως "πίεση του αίματος". Το αίμα διανέμει οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες στους ιστούς και απομακρύνει τις άχρηστες ουσίες.

Πώς κυκλοφορεί το αίμα

Το οξυγονομένο αίμα στέλνεται από την καρδιά για να κυκλοφορήσει μέσα στο σώμα. Το αίμα που έχει δώσει το οξυγόνο του στους ιστούς, επιστρέφει πίσω στην καρδιά.



Ο καρδιακός μυς συστέλλεται πιέζοντας το αίμα έξω από τα μεγάλα, μαχαία τοιχώματα, διαμερίσματά του (κοιλίες). Κατόπιν ο καρδιακός μυς ηρεμεί, επιτρέποντας στο νέο αίμα να εισρεύσει, για να γεμίσει τα διαμερίσματα που συλλέγουν αίμα (κόλποι).

Αρτηρίες

Αυτά τα δυνατά, μυώδη και με ελαστικά τοιχώματα αγγεία, μεταφέρουν το αίμα από την καρδιά προς τους ιστούς.

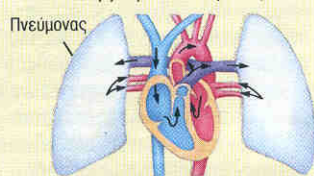
Φλέβες

Αυτά τα αγγεία, με τα λεπτά τοιχώματα, μεταφέρουν το αίμα πίσω στην καρδιά. Το αίμα περνά μέσα από τις φλέβες, λόγω της σύσφιξης των τριγύρω μυών και η ροή του προς την καρδιά εξασφαλίζεται από βαλβίδες "μιας κατεύθυνσης".

Διάγραμμα

- Κατεύθυνση της ροής του αίματος
- Οξυγονομένο αίμα
- Αποοξυγονομένο αίμα

Εναλλαγή αερίων στους πνεύμονες



Το αποοξυγονωμένο αίμα στέλνεται από την καρδιά στους πνεύμονες, όπου απελευθερώνει διοξείδιο του άνθρακα, και παραλαμβάνει το καθαρό οξυγόνο. Το εκ νέου οξυγονομένο αίμα επιστρέφει στην καρδιά, έτοιμο να σταλεί ξανά στο σώμα.

Εναλλαγή αερίων στους ιστούς

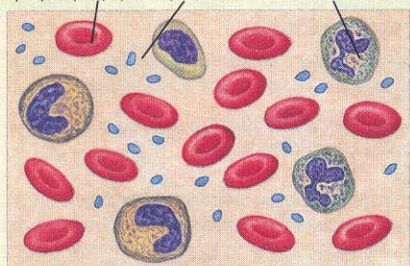


Οι αρτηρίες διαιρούνται, για να σχηματίσουν ένα πυκνό δίκτυο αγγείων με λεπτά τοιχώματα -τριχοειδή- μέσα στους ιστούς του σώματος. Τα λεπτά τοιχώματα των τριχοειδών αγγείων επιτρέπουν την ανταλλαγή αερίων και άλλων ουσιών ανάμεσα στα κύτταρα του σώματος και το αίμα. Τα τριχοειδή αγγεία συνενώνονται και μεταβάλλονται σε φλέβες.

Από τι αποτελείται το αίμα

Υπάρχουν περίπου 6 λίτρα αίματος στο σώμα του μέσου ενήλικα. Το αίμα αποτελείται από ένα διαφανές κίτρινο υγρό, το πλάσμα, μέσα στο οποίο αιωρούνται τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα λευκά αιμοσφαίρια και τα αιμοπετάλια. Το αίμα αποτελείται περίπου από 2/3 πλάσμα-τος και 1/3 αιμοσφαιρίων.

Ερυθρά αιμοσφαίρια Αιμοπετάλια Λευκά αιμοσφαίρια



Τα αιμοσφαίρια

Τα ερυθρά αιμοσφαίρια περιέχουν αιμοσφαιρίνη, μια κόκκινη χρωστική ουσία που μεταφέρει το οξυγόνο. Τα λευκά αιμοσφαίρια βοηθούν την αντίσταση του σώματος στις μολύνσεις. Τα αιμοπετάλια βοηθούν την πήξη του αίματος. Βλέπε σελ. 77.

Τι μπορεί να πάει στραβά

❖ Η ποσότητα οξυγόνου που μεταφέρει το αίμα μπορεί να μειωθεί, λόγω κάποιας βλάβης στα ερυθρά αιμοσφαίρια (αναμία) ή από ανεπάρκεια του οξυγόνου που βρίσκεται στους πνεύμονες (Βλ. σελ. 54). Η αναμία κάνει το δέρμα χλωμό (ωχρότητα). Το αίμα, που έχει χαμηλή περιεκτικότητα οξυγόνου, δίνει στο δέρμα μια κυανή απόχρωση (κυάνωση).

❖ Διαρκής υψηλή πίεση του αίματος, που προκαλείται από καταστάσεις όπως η σκλήρυνση των αρτηριών (αρτηριοσκληρώσεις), μπορεί να προκαλέσει τη διάρρηξη των αιμοφόρων αγγείων, έχοντας ως αποτέλεσμα μια εσωτερική αιμορραγία.

❖ Κακή κυκλοφορία, αρτηριοσκλήρωση ή στένωση των αιμοφόρων αγγείων μπορεί να συμβάλλουν στο σχηματισμό ενός θρόμβου αίματος (θρόμβωσης). Ο θρόμβος μπορεί να ταξιδέψει μέσα στο κυκλοφορικό σύστημα και να εγκατασταθεί κάπου αλλού. Αυτό λέγεται εμβολή.

❖ Η ελάττωση της πίεσης του αίματος (που μπορεί π.χ. να οφείλεται σε αιμορραγία) μπορεί να εμποδίσει την επαρκή παροχή αίματος και, συνεπώς, οξυγόνου, στα ζωικά όργανα. Μπορεί έτσι να εμφανισθεί καταπληξία (σοκ). Βλ. στην επόμενη σελίδα.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΦΥΓΜΟΣ

Είναι το κύμα της πίεσης, που δημιουργεί ο παλμός της καρδιάς και το οποίο περνά μέσα από τις αρτηρίες. Συνήθως ψηλαφείται ευκολότερα στα σημεία όπου οι αρτηρίες περνούν κοντά από την επιφάνεια του σώματος. Στους ενήλικες ο σφυγμός κυμαίνεται, συνήθως, μεταξύ 60 και 80 κτύπων ανά λεπτό. Είναι γρηγορότερος στα παιδιά και μπορεί να είναι αργότερος σε υγιείς ενήλικες. Ο ρυθμός του σφυγμού μπορεί να αυξηθεί με την άσκηση, το φόβο, τον πυρετό, την απώλεια αίματος και ορισμένες ασθένειες. Η λιποθυμία, κάποιες από τις διαταραχές της καρδιάς και η εγκεφαλική πίεση μπορούν να χαμηλώσουν το ρυθμό του.

Πού μπορούμε να αισθανθούμε το σφυγμό
Συνήθως ο σφυγμός μετρείται στον καρπό (κερδικικός). Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, μετρούμε το σφυγμό στο λαιμό (καρωτιδικός) (Βλ. σελ. 29). Στα μωρά βρίσκουμε ευκολότερα το σφυγμό στο βραχίονα (βραχιόνιος) (Βλ. σελ. 36). Για να πάρετε τον



κερδικικό σφυγμό, τοποθετήστε τρία δάκτυλα στο κενό που δημιουργείται ακριβώς πάνω από τον καρπό, στη βάση του αντίχειρα και πιέστε ελαφρά.

Ελέγξτε και καταγράψτε:

- ❖ Συχνότητα (κτύποι ανά λεπτό)
- ❖ Δύναμη (δυνατός ή αδύναμος)
- ❖ Ρυθμός (κανονικός ή άρρυθμος)



ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ (ΣΟΚ)

Το κυκλοφορικό σύστημα διανέμει το αίμα σε όλα τα μέρη του σώματος, έτσι ώστε το οξυγόνο και οι θρεπτικές ουσίες που περιέχει να μπορούν να "διαπεράσουν" τους ιστούς. Όταν το σύστημα αυτό παρουσιάσει βλάβη και δε στέλνει στους ιστούς αρκετό οξυγόνο, θα εμφανισθεί η ιατρική κατάσταση, γνωστή ως καταπληξία.

Αν η καταπληξία δεν αντιμετωπισθεί εγκαίρως, τα ζωτικά όργανα μπορεί να πάθουν να λειτουργούν σωστά και ο πάσχων να πεθάνει. Πρέπει να γνωρίζετε ότι η κατάσταση χειροτερεύει με το φόβο και τον πανικό.

Τι προκαλεί την καταπληξία;

Καταρχήν η καταπληξία θα εμφανισθεί, όταν η αντλία της καρδιάς πάψει να λειτουργεί σωστά και μειωθεί η πίεση του αίματος που κυκλοφορεί. Η πλέον κοινή αιτία της καταπληξίας αυτού του είδους είναι η καρδιακή προσβολή.

Δεύτερον, καταπληξία μπορεί να εμφανισθεί όταν ο όγκος των υγρών που κυκλοφορούν στο σώμα μειωθεί. Εξωτερική ή εσωτερική αιμορραγία ή απώλεια άλλων σωματικών υγρών, λόγω σοβαρής διάρροιας, εμετού ή εγκαύματος, είναι οι πλέον κοινές περιπτώσεις. Ο οργανισμός αντιδρά αποσύροντας το αίμα από την επιφάνεια και συγκεντρώνοντάς το στον πυρήνα του σώματος. Τα κυριότερα συμπτώματα και ενδείξεις της καταπληξίας σχετίζονται με αυτήν την αναδιανομή της κυκλοφορίας του αίματος.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Καταρχήν η αύξηση της αδρεναλίνης προκαλεί:

- ✱ Ταχύ σφυγμό
- ✱ Χλωμό, γκριζο δέρμα, ιδιαίτερα στο μέσο μέρος των χειλιών. Αν πιέσετε το νύχι στα δάκτυλα ή το λοβό του αφτιού, το χρώμα τους θα αργήσει να επανέλθει.
- ✱ Ιδρωμένο, κρύο και κολλώδες δέρμα, επειδή ο ιδρώτας δεν εξατμίζεται.

Καθώς εξελίσσεται η καταπληξία μπορεί να εμφανισθούν:

- ✱ Αδυναμία και ζαλάδα
- ✱ Ναυτία και πιθανόν εμετός
- ✱ Δίψα

✱ Γρήγορη, επιφανειακή αναπνοή (λαχάνιασμα)
✱ Ταχύς και ακανόνιστος σφυγμός. Όταν ο κερκδικός σφυγμός χαθεί, η απώλεια υγρών μπορεί να ισοδυναμεί με το μισό από τον όγκο του αίματος.

Καθώς μειώνεται η παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο:

- ✱ Ο πάσχων μπορεί να γίνει ανήσυχος ακόμη και επιθετικός
- ✱ Ο πάσχων μπορεί να χασμουριέται και να αναζητά αέρα
- ✱ Ο πάσχων θα χάσει τις αισθήσεις του
- ✱ Τελικά η καρδιά θα σταματήσει.

Βλ. επίσης: Σοβαρή εξωτερική αιμορραγία σελ. 78.
Σοβαρά εγκαύματα σελ. 106.

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

Πώς αντιδρά το σώμα στην απώλεια αίματος

Όγκος κατά προσέγγιση	Επίπτωση στο σώμα
1/2 λίτρο	Μικρή ή καθόλου επίπτωση. Αυτή είναι η ποσότητα που παίρνουν, συνήθως, από τους δότες αίματος.
2 λίτρα	Απελευθερώνεται αδρεναλίνη, επιταχύνοντας το σφυγμό και προκαλώντας εφίδρωση. Τα μικρά αιμοφόρα αγγεία, στις μη ζωτικές περιοχές, όπως είναι το δέρμα, κλείνουν για να ε-κτρέψουν το αίμα και το οξυγόνο που περιέχει προς τα ζωτικά όργανα. Η καταπληξία γίνεται εμφανής.
3 λίτρα	Καθώς η απώλεια του αίματος προσεγγίζει το επίπεδο αυτό (το μισό από τον κανονικό όγκο του αίματος), ο σφυγμός στον καρπό δε θα ακούγεται πλέον. Συνήθως ο πάσχων θα χάσει τις αισθήσεις του. Η αναπνοή και η καρδιά μπορεί να σταματήσουν.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διαγνώσετε την καταπληξία
- Να φροντίσετε τις προφανείς αιτίες της
- Να βελτιώσετε την παροχή αίματος στον εγκέφαλο, την καρδιά και τους πνεύμονες
- Να κανονίσετε την επεξευραμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ επιτρέπετε στον πάσχοντα να κινείται χωρίς να υπάρχει ανάγκη, να φάει, να πιεί ή να καπνίσει. Αν παραπονείται ότι διψά, του βρέχετε απλώς τα χείλη με νερό.

ΜΗΝ αφήνετε τον πάσχοντα μόνο του. Ενθαρρύνετέ τον συνεχώς.

1 Αντιμετωπίστε όποια από τις αιτίες της καταπληξίας μπορείτε (όπως την εξωτερική αιμορραγία).

2 Ξαπλώστε τον πάσχοντα κάτω διατηρώντας το κεφάλι του χαμηλά.

Το να κρατήσετε το κεφάλι του πάσχοντος χαμηλά, μπορεί να προλάβει την απώλεια των αισθήσεων.



Το σήκωμα των ποδιών βελτιώνει την παροχή αίματος στα ζωικά όργανα.

3 Ανασηκώστε και στηρίξτε τα πόδια του. Να είστε προσεκτικοί αν υποψιάζεσθε την ύπαρξη κατάγματος.

4 Χαλαρώστε τα σφικτά ρούχα, τις τράντες και τις ζώνες για να μειώσετε την πίεση στο λαιμό, το στήθος και τη μέση του πάσχοντος.

Προστατέψτε τον πάσχοντα από το κρύο με παλτά ή κουβέρτες. Μην του βάζετε θερμοφόρες ή άλλη πηγή άμεσης θερμότητας.



5 Προστατέψτε τον πάσχοντα από το κρύο. Καλέστε ασθενοφόρο.

6 Ελέγχετε και καταγράφετε την αναπνοή, τους σφυγμούς και το επίπεδο ανταπόκρισης του πάσχοντος (Βλ. σελ. 50). Να είστε έτοιμοι για επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί.



ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Η λιποθυμία είναι η σύντομη απώλεια των αισθήσεων, που προκαλείται από προσωρινή ελάττωση της ροής του αίματος στον εγκέφαλο. Αντίθετα από την καταληψία, ο σφυγμός εδώ γίνεται πολύ αργός, αν και σύντομα επανέρχεται στα κανονικά επίπεδα. Η ανάκαμψη είναι, συνήθως, γρήγορη και πλήρης. Η λιποθυμία μπορεί να αποτελεί αντίδραση στον πόνο ή στο φόβο ή αποτέλεσμα ταραχής, εξάντλησης ή έλλειψης τροφής. Είναι συνηθέστερη, μετά από μακρές περιόδους έλλειψης φυσικής δραστη-

ριότητας, ιδιαίτερα στα θερμά κλίματα. Το αίμα συγκεντρώνεται στο κάτω μέρος του σώματος, μειώνοντας τη διαθέσιμη για τον εγκέφαλο ποσότητα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- ✱ Σύντομη απώλεια των αισθήσεων, ο πάσχων θα πέσει κάτω.
- ✱ Αργός σφυγμός
- ✱ Ωχρότητα

Βλ. επίσης: Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

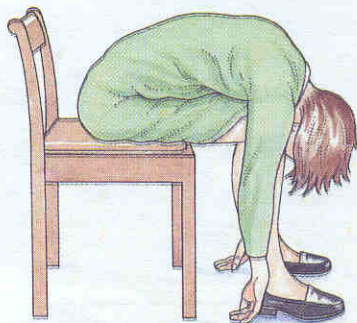
ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να βελτιώσετε τη ροή του αίματος στον εγκέφαλο
- ✱ Να ενθαρρύνετε τον πάσχοντα, καθώς αυτός συνέρχεται και να τον τοποθετήσετε σε άνετη στάση.



- 1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα κάτω, ανασηκώστε και στηρίξτε τα πόδια του.
- 2 Εξασφαλίστε του καθαρό αέρα, αν είναι ανάγκη ανοίξτε ένα παράθυρο.
- 3 Καθώς ο πάσχων συνέρχεται, ενθαρρύνετε τον και βοηθήστε τον να καθήσει.
- 4 Ψάξτε για τυχόν τραύμα που προκλήθηκε από την πτώση του πάσχοντος και φροντίστε το.

ΑΝ δεν ανακτήσει γρήγορα τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης (Βλ. σελ. 30) και καλέστε ασθενοφόρο.



ΑΝ ο πάσχων αισθανθεί νέα λιποθυμική τάση, βάλε το κεφάλι του ανάμεσα στα πόδια του και πείτε του να πάρει βαθιές εισπνοές.

ΑΝΑΦΥΛΑΚΤΙΚΟ ΣΟΚ

Αυτό είναι το όνομα που δίνεται στη βαριά αλλεργική αντίδραση του σώματος. Είναι μια σοβαρή κατάσταση που μπορεί να παρουσιασθεί και να εξελιχθεί, στα ευαίσθητα άτομα, μέσα σε λίγα λεπτά ή δευτερόλεπτα, μπορεί να αποβεί μοιραία και έχει αιτία:

- την ένεση κάποιου φαρμάκου
- το τσίμπημα από ένα έντομο
- τη χώνευση κάποιας τροφής

Η αντίδραση προκαλεί την απελευθέρωση ορισμένων ουσιών μέσα στο αίμα, τα οποία διαστέλλουν τα αιμοφόρα αγγεία και συστέλλουν τις αεροφόρους οδούς. Η πίεση του αίματος πέφτει απότομα και η αναπνοή γίνεται δύσκολη. Το πρήξιμο του προσώπου και του λαιμού αυξάνει τον κίνδυνο της ασφυξίας.

Η ποσότητα οξυγόνου που φθάνει στα ζωτικά όργανα μειώνεται υπερβολικά. Ο πάσχων έχει άμεση ανάγκη

οξυγόνου και μιας σωτήριας για τη ζωή ένεσης αδρεναλίνης. Δεν υπάρχει ιδιαίτερη αγωγή. Πρώτων Βοηθειών, εκτός από τη βοήθεια που μπορεί να δοθεί στην αναπνοή και για να μειωθεί το σοκ μέχρι να φθάσει εξειδικευμένη βοήθεια.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Αγχος
- Ερυθρές κηλίδες στο δέρμα
- Πρήξιμο του προσώπου και του λαιμού
- Πρήξιμο γύρω από τα μάτια
- Εξασθενημένη αναπνοή που κυμαίνεται από ένα απλό σφίξιμο στο στήθος έως σοβαρή δυσκολία. Ο πάσχων μπορεί να ασθμαίνει και να αναζητά αέρα.
- Γρήγορος σφυγμός.

Βλέπε επίσης: Αλλεργία σελ. 187.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να κανονίσετε την άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο

1 Καλέστε ασθενοφόρο.

Στηρίξτε τον πάσχοντα σε μια καθιστή θέση, πράγμα που θα διευκολύνει την αναπνοή του.



2 Βοηθήστε τον πάσχοντα, που διατηρεί τις αισθήσεις του, να καθήσει στη θέση που τον ανακουφίζει περισσότερο και διευκολύνει την αναπνοή του.

Το κεφάλι γεμμένο προς τα πίσω.

Το χέρι κάτω από το μάγουλο στηρίζει το κεφάλι.

Το λυγισμένο πόδι στηρίζει το σώμα σε μια σταθερή θέση.



ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε

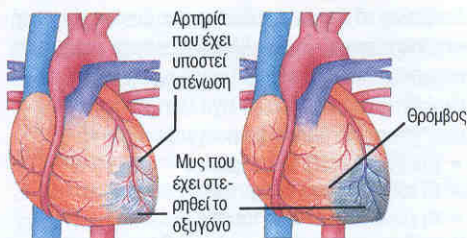
το σφυγμό και την αναπνοή και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη θέση ανάνηψης. Βλέπε σελ. 30.



ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΚΑΡΔΙΑΣ

Η καρδιά είναι μια ιδιαίτερα εξειδικευμένη αντλία, της οποίας ο μυς, το μυοκάρδιον, κτυπά καθόλη τη διάρκεια της ζωής με συνεχή, ομαλό και συντονισμένο τρόπο, ελεγχόμενο από ένα ηλεκτρικό ερέθισμα.

Ο μυς της καρδιάς έχει τη δική του παροχή αίματος, από τις στεφανιαίες αρτηρίες (οι οποίες καλούνται έτσι γιατί περιβάλλουν την καρδιά σε στεφάνι). Όπως και όλες οι άλλες αρτηρίες, είναι ευπαθείς (στένωση, απόφραξη). Σε σοβαρές περιπτώσεις ή αν το ηλεκτρικό ερέθισμα διακοπεί, η καρδιά μπορεί να σταματήσει (ανακοπή καρδιάς).



Στένωση της αρτηρίας.

Μη επαρκής ποσότητα οξυγόνου μεταφέρεται σε κάποια περιοχή του καρδιακού μυός. Αυτή είναι η αιτία της στηθάγχης.

Απόφραξη της αρτηρίας

Ενας θρόμβος μπορεί να σχηματισθεί στην αρτηρία ή να μεταφερθεί εκεί από άλλο μέρος του σώματος. Ενα μέρος του καρδιακού μυός στερείται οξυγόνου και μπορεί να πεθάνει.

ΣΤΗΘΑΓΧΗ

Σημαίνει πίεση του στήθους και περιγράφει τον πόνο που αισθάνεται ο πάσχων όταν οι στεφανιαίες αρτηρίες υποστούν στένωση και είναι ανίκανες να μεταφέρουν αρκετό αίμα στον καρδιακό μυ, για να αντιμετωπίσουν τις αυξημένες απαιτήσεις της σωματικής άσκησης ή, μερικές φορές, της έντονης συγκίνησης. Η κρίση στηθάγχης υποχρεώνει τον πάσχοντα να ξεκουρασθεί έτσι ώστε να καταπραυνθεί σύντομα ο πόνος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✦ Εντονος (σα σφίξιμο) πόνος στο στήθος, που συχνά περνά στον αριστερό βραχίονα και το σαγόνη.
- ✦ Πόνος ή κνησμός στο χέρι
- ✦ Κακή αναπνοή
- ✦ Αδυναμία, συχνά, ξαφνική και υπερβολική

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να χαλαρώσετε την ένταση της καρδιάς εξασφαλίζοντας την ξεκούραση του πάσχοντος.



- 1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να καθήσει. Ενθαρρύνετε τον και κάντε τον να νιώσει άνετα.
- 2 Αν ο πάσχων έχει φάρμακα για τη στηθάγχη βοηθήστε τον να τα πάρει.

3 Αφήστε τον πάσχοντα να ηρεμήσει. Η κρίση μπορεί να περάσει μέσα σε λίγα λεπτά ή με την αντίδραση του φαρμάκου.

ΑΝ ο πόνος επιμένει ή επιστρέψει, καλέστε ασθενοφόρο. Παρακολουθείτε το σφυγμό και την αναπνοή και να είστε έτοιμοι για επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί.

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ

Καρδιακή προσβολή παθαίνει κάποιος, συνήθως, όταν η ποσότητα του αίματος που φεύγει από τον καρδιακό μυ εμποδίζεται ξαφνικά π.χ. από ένα θρόμβο σε μία από τις στεφανιαίες αρτηρίες (θρόμβωση της στεφανιαίας). Το αποτέλεσμα εξαρτάται, κατά πολύ, από το πόσο επηρεάζεται ο μυς της καρδιάς. Πολλοί πάσχοντες ανακάμπτουν τελείως.

Τα φάρμακα που βοηθούν είναι τα θρομβολυτικά που περιέχουν ειδικά συστατικά τα οποία διαλύουν το θρόμβο και η κοινή ασπιρίνη η οποία "αραιώνει" το αίμα. Ο βασικός κίνδυνος, κατά τη διάρκεια μιας καρδιακής προσβολής, είναι να σταματήσει η καρδιά (βλ. *ανακοπή καρδιάς, στην επόμενη σελίδα*).

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✱ Εντονο και διαρκές σφίξιμο και πόνος σα μέγερνη, που συχνά διαχέεται από την καρδιά. Αντίθετα από τον πόνο της στηθάγχης, δεν καταπραΰνεται με την ξεκούραση, εν-ως μπορεί και να εμφανισθεί σε ώρα ξεκούρασης.
- ✱ Λαχνάνισμα, δυσκολία στην αναπνοή και μεγάλη ανα-στάτωση στην κοιλιά, όπως σε περίπτωση σοβαρής δυ-σπείας.
- ✱ Ξαφνική λιποθυμία ή ζάλη
- ✱ Μια αίσθηση επικείμενης καταστροφής.
- ✱ Δέρμα με σταχτί χρώμα και μελάνιασμα των χειλιών.
- ✱ Γρήγορος ρυθμός του σφυγμού που αδυνατίζει σταδια-κά.
- ✱ Ξαφνική και αναπάντεχη κατάρρευση.

ΠΩΣ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΕ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να μειώσετε, στο ελάχιστο, την εργασία της καρδιάς
- ✱ Να καλέσετε επείγουσα ιατρική βοήθεια και να κα-νώνισετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει άνετα.

Η ημικλινής στάση με το κεφάλι και τους ώ-μους υποστηριζόμενα και τα πόδια λυγισμένα είναι συνήθως η καλύτερη.

2 Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, δώ-στε του μία ασπιρίνη και πείτε του να τη μασήσει αργά.

3 Καλέστε ασθενοφόρο και πείτε ότι υποψιάζεσθε καρδιακή προσβολή. Αν ο πάσχων ζητήσει το γιατρό του, καλέστε και το ασθενοφόρο και το για-τρό του. Ελέγχετε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί.

Βοηθήστε τον πάσχοντα να πάρει άνετη στάση για να μειώσετε τη δοκιμασία της καρδιάς.



Στηρίξτε καλά τα γόνατα και τους ώμους του.

Οξεία καρδιακή ανεπάρκεια

Στην καρδιακή ανεπάρκεια ο καρδιακός μυς είναι καταπονημένος και εξαντλημένος π.χ. μετά από μια θρόμβωση της στεφανιαίας. Οι κρίσεις καρδιακής ανεπάρκειας συμβαίνουν, συχνά, κατά τη διάρκεια της νύχτας. Μπορεί να μοιάζουν με κρίσεις άσθματος, (βλ. σελ. 63) με σοβαρή δυσκολία στην αναπνοή και να συνοδεύονται, συχνά αλλά όχι πάντα, και από άλ-λα συμπτώματα καρδιακής προσβολής. Ακολουθή-στε την αγωγή για την καρδιακή προσβολή.



ΑΝΑΚΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΣ

Ο όρος "ανακοπή καρδιάς" περιγράφει οποιαδήποτε ξαφνική παύση της καρδιάς. Μπορεί να είναι αποτέλεσμα μιας καρδιακής προσβολής.

Άλλες αιτίες είναι η σοβαρή απώλεια αίματος, η ασφυξία, η ηλεκτροπληξία, το αναφυλακτικό σοκ, η υπερβολική δόση ναρκωτικών και η υποθερμία.

Η ανακοπή της καρδιάς χαρακτηρίζεται από την απουσία σφυγμού και αναπνοής. Πρέπει να αρχίσετε την επαναφορά στη ζωή όσο γρηγορότερα μπο-

ρείτε, διότι, χωρίς οξυγόνο, ο καρδιακός μυς και ο εγκέφαλος θα φθαρούν πολύ γρήγορα. Η Α-Β των τεχνικών επαναφοράς στη ζωή περιγράφεται αναλυτικά στο κεφάλαιο ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ σελ 25-38.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- ✧ Απουσία σφυγμού
- ✧ Απουσία αναπνοής

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Ο στόχος σας είναι:

- ✧ Να διατηρήσετε την παροχή οξυγόνου στην καρδιά και στον εγκέφαλο μέχρι να φθάσει το ασθενοφόρο.

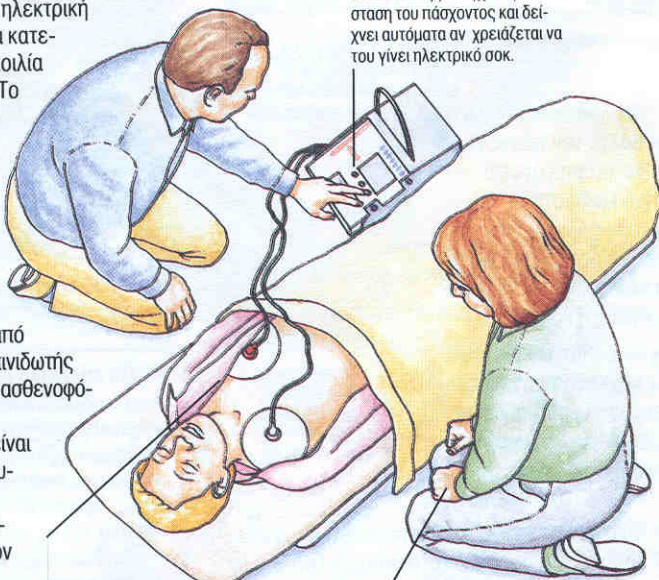
- 1 Ελέγξτε αν υπάρχει αναπνοή και σφυγμός αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του.
- 2 Αν δεν υπάρχει κανένα από τα δύο, καλέστε ασθενοφόρο και αρχίστε τη διαδικασία της επαναφοράς στη ζωή (Βλ. σελ. 38).

Κοιλιακή μαρμαρυγή

Αυτή είναι η συνηθέστερη αιτία της ανακοπής της καρδιάς. Είναι μια ηλεκτρική καταιγίδα που ξεκινά από μία καταστραμμένη κοιλία ή από μία κοιλία που στερήθηκε το οξυγόνο. Το ηλεκτρικό ερέθισμα της καρδιάς γίνεται χαστικό και ο μυς δεν μπορεί να συσταλεί αρμονικά.

Η χρήση απινιδωτών
Η κοιλιακή μαρμαρυγή μπορεί συχνά να αναστραφεί με την άμεση εφαρμογή ενός ελεγχόμενου ηλεκτρικού σοκ από μια μηχανή που ονομάζεται απινιδωτής και υπάρχει στα περισσότερα ασθενοφόρα. Ο ρολός του ανθρώπου που δίνει πρώτες βοήθειες είναι να διατηρήσει την παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο μέσω της καρδιοπνευμονικής επαναφοράς μέχρι να φθάσει στον πάσχοντα ο απινιδωτής και να τεθεί σε χρήση από έναν εκπαιδευμένο χειριστή.

Ο απινιδωτής ελέγχει την κατάσταση του πάσχοντος και δείχνει αυτόματα αν χρειάζεται να του γίνει ηλεκτρικό σοκ.



Τα ηλεκτρόδια που συνδέονται με αγωγήμα περιβλήματα πρέπει να τοποθετηθούν σωστά στο στήθος του πάσχοντος.

Όλοι πρέπει να διατηρούν απόσταση ασφαλείας από τον πάσχοντα όταν του γίνεται το ηλεκτρικό σοκ.

ΠΛΗΓΕΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Κάθε ασυνήθιστη τομή στο δέρμα ή στην επιφάνεια του σώματος ονομάζεται πληγή. Πολλές πληγές είναι ανοικτές -με μια τομή στο δέρμα μέσω της οποίας το αίμα και άλλα υγρά μπορεί να ρέουν από το σώμα, ενώ από αυτή μπορεί να εισχωρήσουν μικρόβια και να προκαλέσουν μόλυνση. Μια κλειστή πληγή επιτρέπει στο αίμα να διαφεύγει από το κυκλοφορικό σύστημα, αλλά όχι και από το σώμα (εσωτερική αιμορραγία). Ανάλογα με τη δύναμη που δημιουργεί την πληγή ορίζεται και ο τύπος της πληγής και καθορίζεται η αγωγή που πρέπει να δοθεί.

Τι θα βρείτε σε αυτό το κεφάλαιο

Το κεφάλαιο αυτό καλύπτει τις Πρώτες Βοήθειες για όλα τα είδη αιμορραγιών, από τις σοβαρές ανοικτές πληγές ως τους μικρότερους μώλωπες. Οποιο και αν είναι το τραύμα, πρέπει να φροντίσετε προσεκτικά την υγιεινή και να προστατεύσετε τον εαυτό σας από οποιαδήποτε μόλυνση μπορεί να σας μεταδώσει ο πάσχων με το αίμα του.

Περαιτέρω πληροφορίες, για την πρόληψη της αμοιβαίας μόλυνσης, δίνονται στο κεφάλαιο Επίδεσμοι και Επιθέματα, σελ. 200. Αν ανησυχείτε μήπως σας μεταδόθηκε κάποια ασθένεια, αφού έχετε φροντίσει μια ανοικτή πληγή, συμβουλευθείτε το γιατρό σας.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

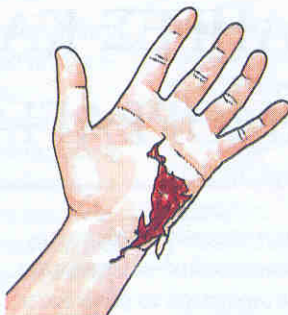
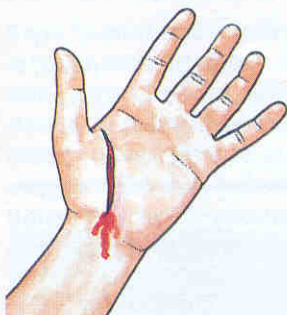
- ✦ Να ελέγξει την απώλεια του αίματος πιέζοντας την πληγή και ανασηκώνοντας το τραυματισμένο μέρος του σώματος.
- ✦ Να πάρει μέτρα για να μειώσει την πιθανότητα σοκ, που μπορεί να προκληθεί από την μεγάλη απώλεια αίματος.
- ✦ Να προστατεύσει την πληγή από τη μόλυνση και να διευκολύνει τη φυσική επούλωσή της, καλύπτοντάς την με έναν επίδεσμο.
- ✦ Επειδή τα υγρά του σώματος μπορεί να περιέχουν μικρόβια, σε κάθε περίπτωση, δίνετε σχολαστική προσοχή στην υγιεινή για να προστατεύσετε τον πάσχοντα και τον εαυτό σας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Τύποι πληγών	76
Είδη αιμορραγίας	77
ΣΟΒΑΡΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ	78
ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ ΣΕ ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ	80
Πληγές στο κρανίο	80
Πληγές στην παλάμη	81
Πληγές στις αρθρώσεις	81
Αιμορραγία κίρσων	82
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ	83
Αιμορραγία από το αφτί	84
Ρινορραγία	85
Αιμορραγία από το στόμα	86
Κολπική αιμορραγία	87
ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΛΗΓΕΣ	88
Πληγές που διαπερνούν το στήθος	88
Πληγές στην κοιλιά	90
Πληγές στο μάτι	91
Συντριπτικά τραύματα	92
Ακρωτηριασμός	93
Ανασκολόπηση	93
ΜΙΚΡΕΣ ΠΛΗΓΕΣ	94
Ελαφρά εξωτερική αιμορραγία	94
Ξένα σώματα σε μικρές πληγές	95
Μώλωπες	95
ΜΟΛΥΝΣΗ ΤΩΝ ΠΛΗΓΩΝ	96



ΤΥΠΟΙ ΠΛΗΓΩΝ



Κοψίματα

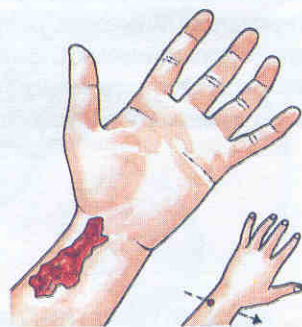
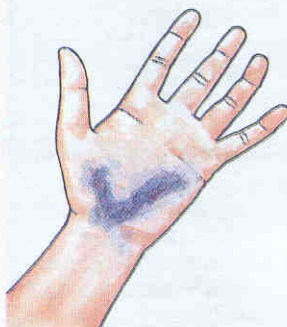
Μετά από ένα "καθαρό" κόψιμο από αιχμηρό εργαλείο, όπως μια λάμα ή ένα σπασμένο γυαλί, τα αιμοφόρα αγγεία στις άκρες της πληγής μπορεί να έχουν κοπεί, πέρα ως πέρα με αποτέλεσμα η αιμορραγία να είναι σοβαρή. Τα κοψίματα σ' ένα από τα άκρα του σώματος μπορεί επίσης να διαρρήξουν τους τένοντες που βρίσκονται κάτω από το δέρμα.

Θλαστικά τραύματα

Δημιουργούνται μετά από σύνθλιψη του δέρματος, όπως π.χ. γίνεται στο τραύμα που δημιουργεί ένα μηχανήμα. Οι πολυσχιδείς πληγές μπορεί να αιμορραγούν λιγότερο από αυτές που δημιουργήθηκαν από ένα καθαρό κόψιμο, αλλά υπάρχουν περισσότεροι κατεστραμμένοι ιστοί και μώλωπες. Ο κίνδυνος μόλυνσης είναι μεγάλος.

Εκδορές

Είναι μια επιφανειακή πληγή στην οποία τα εξωτερικά στρώματα του δέρματος έχουν ξυστεί αφήνοντας μια πληγωμένη, μαλακή περιοχή. Συνήθως προκαλούνται από ελαφρύ πείσιμο ή κάψιμο λόγω τριβής. Τα γρατζουνίσματα περιέχουν συχνά ξένα σώματα τα οποία μπορεί να προκαλέσουν μόλυνση.



Μώλωπες

Οποιοδήποτε απότομο κτύπημα (π.χ. μια γροθιά) μπορεί να σπάσει τα τριχοειδή αγγεία κάτω από το δέρμα. Το αίμα διαφεύγει στους ιστούς προκαλώντας τους μώλωπες. Το δέρμα μπορεί να έχει σπάσει αλλά συχνά δεν έχει σκιστεί. Οι σοβαροί μώλωπες μπορεί να φανερώσουν βαθύτερη κρυμμένη βλάβη όπως ένα κάταγμα ή εσωτερικό τραυματισμό.

Πληγή από τρύπημα

Γίνεται από καρφί, βελόνα ή μαχαίρι. Οι πληγές διάτρησης έχουν μικρή είσοδο στο δέρμα αλλά βαθιά διαδρομή εσωτερικής βλάβης. Καθώς η ακαθαρσία και τα μικρόβια μπορούν να μεταφερθούν μέσα στο σώμα, ο κίνδυνος μόλυνσης είναι υψηλότερος.

Πληγή από όπλο

Μια σφαίρα ή ένα θραύσμα μπορεί να οδηγηθεί μέσα ή να διαπεράσει το σώμα, προκαλώντας σοβαρό εσωτερικό τραύμα και απορροφώντας μολύσματα. Η πληγή στο σημείο εισόδου μπορεί να είναι μικρή και καθαρή, αλλά στο σημείο εξόδου μπορεί να είναι μεγάλη και το δέρμα να είναι πολύ κατεστραμμένο.

ΕΙΔΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ

Η αιμορραγία κατατάσσεται σύμφωνα με το είδος του αγγείου που καταστρέφεται: αρτηρία, φλέβα ή τριχοειδές αγγείο (βλ. σελ. 66). Η αιμορραγία

των αρτηριών μπορεί να είναι πολύ σοβαρή. Ακόμη σοβαρότερη όμως είναι η εκτεταμένη αιμορραγία των φλεβών.

Αιμορραγία αρτηρίας

Το αίμα, πλούσια οξυγονομένο, έχει έντονο κόκκινο χρώμα και υπό την πίεση της καρδιάς πετάγεται από την πληγή με το ρυθμό των παλμών της καρδιάς. Μια κομμένη αρτηρία μπορεί να προκαλέσει ένα “συντριβάνι” αίματος που θα πεταχθεί πολύ ψηλά και μπορεί γρήγορα να αφαιρέσει όλο το αίμα από το σώμα.

Αιμορραγία των φλεβών

Το αίμα των φλεβών, έχοντας δώσει το οξυγόνο του, έχει χρώμα σκούρο κόκκινο. Είναι υπό μικρότερη πίεση από ότι το αίμα των αρτηριών, αλλά επειδή τα τοιχώματα των φλεβών διαστέλλονται πολύ, το αίμα μπορεί να λιμνάσει μέσα τους. Έτσι το αίμα από μια σπασμένη φλέβα μπορεί να αναβλύζει πολύ έντονα.

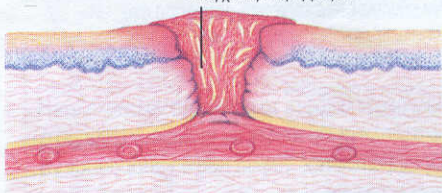
Αιμορραγία των τριχοειδών αγγείων

Αιμορραγία των τριχοειδών αγγείων, με χαρακτηριστικό παχύρρευστο αίμα έχουμε σε κάθε πληγή. Παρόλο που μπορεί στην αρχή να είναι έντονη, η απώλεια αίματος είναι γενικώς αμελητέα. Ενα δυνατό χτύπημα μπορεί να σπάσει τα τριχοειδή αγγεία κάτω από το δέρμα και να δημιουργήσει μελώμα.

Πώς αντιδρά το σώμα για να ελέγξει την αιμορραγία.

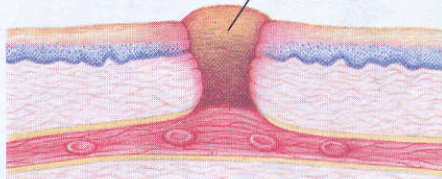
Όταν τα αιμοφόρα αγγεία διαρρηχθούν ή σχιστούν, οι άκρες τους συστέλλονται και αποτραβιούνται μειώνοντας έτσι στο ελάχιστο την απώλεια αίματος. Ταυτόχρονα, το αίμα που διαφεύγει από τα κατεστραμμένα αγγεία, αρχίζει να δημιουργεί θρόμβους. Η δημιουργία θρόμβων είναι μια περίπλοκη διαδικασία που εξαρτάται από ποικίλους παράγοντες και αν κάποιος από αυτούς απουσιάζει (όπως στην περίπτωση αιμοφιλικού) η δημιουργία θρόμβων μπορεί να καθυστερήσει. Αν αυτή η τοπική αντίδραση αποδειχθεί ανεπαρκής για να συγκρατήσει την απώλεια του αίματος, εκκινούν γενικότερες αντιδράσεις του σώματος, που προκαλούν αλλαγές στο κυκλοφορικό σύστημα (βλ. σελ. 68). Τα σχεδιαγράμματα δείχνουν τα βασικά στάδια στη δημιουργία ενός θρόμβου.

Οι ίνες της ινικής πρωτεΐνης αρχίζουν να σχηματίζουν ένα πώμα που ελέγχει την αιμορραγία.

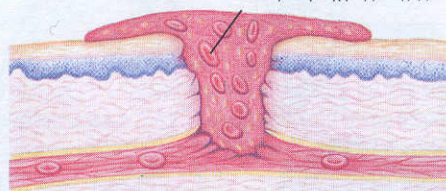


2. Η ινική πρωτεΐνη σχηματίζει ένα πυκνό δίκτυο, που με την σειρά του παγιδεύει περισσότερα αιμοπετάλια, δημιουργώντας τελικά ένα θρόμβο σαν ζελατίνα. Αυτό, σε κανονικές συνθήκες, χρειάζεται περίπου 10 λεπτά για να γίνει.

Ο σπυγαγής θρόμβος σφραγίζει την πληγή ενώ το δέρμα επουλώνεται.



Τα αιμοπετάλια συγκεντρώνονται στην περιοχή της πληγής.



1. Οποιαδήποτε βλάβη στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων θα προκαλέσει τη συγκέντρωση των αιμοπεταλίων στην περιοχή της πληγής. Αυτά βοηθούν όχι μόνο στην επούλωση της πληγής, αλλά και απελευθερώνουν παράγοντες που συμβάλλουν στη δημιουργία θρόμβων και οι οποίοι αρχίζουν να μετατρέπουν ένα από τα συστατικά του αίματος το ινωδογόνο σε μια πρωτεΐνη, την ινική.

3. Ο θρόμβος αρχίζει γρήγορα να συρρικνώνεται ελευθερώνοντας μια υδαρή ουσία (φυσικός ορός). Αυτή περιέχει αντισηπτικά που καταπολεμούν τη μόλυνση και ειδικά κύτταρα που αρχίζουν τη διαδικασία επουλώσης. Η υδαρής αυτή ουσία, συγκεντρώνεται στους ιστούς γύρω από το τραύμα, προκαλώντας πρήξιμο.

ΣΟΒΑΡΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Η έντονη εξωτερική αιμορραγία είναι πολύ σοβαρή και μπορεί να σας δημιουργήσει δίλημμα σε σχέση με τις προτεραιότητες παροχής Πρώτων Βοηθειών. Να θυμάστε την Α-Β της επαναφοράς στη ζωή. Η αιμορραγία στο πρόσωπο ή το λαϊμό μπορεί να φράζει την τραχεία.

Σπανίως, η απώλεια αίματος είναι τόσο μεγάλη ώστε να προκαλέσει καρδιακή ανακοπή. Να θυμάστε, επίσης, ότι μπορεί να προκαλέσει καταπληξία και ότι ο πάσχων μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του.

βλ. επίσης Καταπληξία σελ. 68.

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

Προστατεύοντας τον εαυτό σας

Αν έχετε οποιαδήποτε έλκη ή ανοικτές πληγές, βεβαιωθείτε ότι είναι καλυμμένα με αδιάβροχο αυτοκόλλητο επίδεσμο. Οπότε είναι δυνατόν, χρησιμοποιήστε γάντια μιας χρήσεως και πλύντε καλά τα χέρια σας με σαπούνι και νερό πριν και μετά την αγωγή.

Περισσότερες πληροφορίες για το πώς θα προστατεύσετε τον εαυτό σας και τον πάσχοντα από μόλυνση δίνονται στη σελίδα 200.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

Να ελέγξετε την αιμορραγία

Να εμποδίσετε την καταπληξία

Να μειώσετε στο ελάχιστο πιθανότητα μόλυνσης

Να κανονίσετε επείγουσα μεταφορά στο νοσοκομείο.



1 Αφαιρέστε ή κόψτε τα ρούχα για να αποκαλύψετε την πληγή. Προσέξτε αν υπάρχουν αιχμηρά αντικείμενα όπως π.χ. γυαλιά που θα μπορούσαν να σας τραυματίσουν.



ΑΝ δεν μπορείτε να πιέσετε κατευθείαν, όταν π.χ. ένα αντικείμενο σας εμποδίζει, πιέστε και από τις δύο πλευρές γύρω από την πληγή.



2 Πιέστε την πληγή με τα δάκτυλα ή την παλάμη σας. Είναι προτιμότερο να έχετε έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή ένα καθαρό επίθεμα, αλλά μη χάσετε χρόνο ψάχνοντας γι' αυτά.

3 Ανασηκώστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος πάνω από το επίπεδο της καρδιάς του πάσχοντος. Αγγίξτε τα μέλη πολύ απαλά, αν εκτός τραύματος υπάρχει και κάταγμα (βλ. σελ. 141).



4 Ξαπλώστε τον πάσχοντα. Αυτό θα επιβραδύνει τη ροή του αίματος προς την περιοχή του τραύματος και θα μειώσει το σοκ.

5 Αφίνοντας το αρχικό επίθεμα στη θέση του, τυλίξτε το τραύμα με ένα αποστειρωμένο επίδεσμο. Δέστε τον καλά, αλλά όχι τόσο σφιχτά που να εμποδίζεται η κυκλοφορία (βλ. σελ. 205). Αν ο επίδεσμος ματώσει, τυλίξτε έναν άλλο σφιχτά πάνω από τον προηγούμενο.



ΑΝ υπάρχει ξένο σώμα που σας εμποδίζει, τυλίξτε τους επίδεσμους και από τις δύο πλευρές του ξένου σώματος, για να φθάσουν αρκετά ψηλά και να το καλύψουν χωρίς να το πιέζουν.

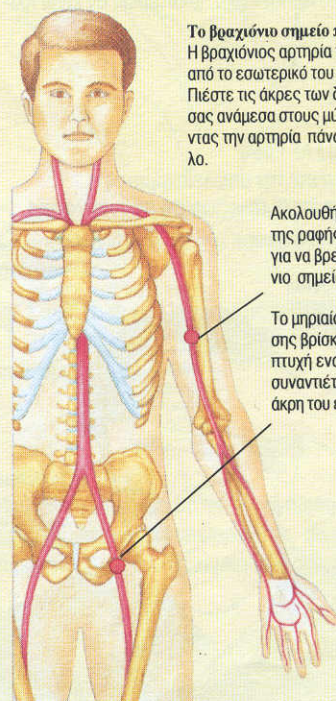
6 Στριξίτε το τραυματισμένο μέρος, όπως θα κάνατε αν υπήρχε σπασμένο οστό (βλ. σελ. 141)

7 Καλέστε ασθενοφόρο. Φροντίστε τον πάσχοντα σε περίπτωση που έχει πάθει σοκ. Ελέγξτε αν έχει ποτισθεί με αίμα ο επίδεσμος. Ελέγξτε επίσης την κυκλοφορία πέρα από το σημείο της επίδεσης.

Εμμεση πίεση

Σπανίως, είτε είναι αδύνατον να πιέσουμε την πληγή είτε η άμεση πίεση δεν σταματά την αιμορραγία. Σ' αυτές τις περιπτώσεις η έμμεση πίεση μπορεί να ασκηθεί εκεί όπου περνά η βασική αρτηρία κοντά στο οστό. Η πίεση στα σημεία αυτά θα σταματήσει την παροχή αίματος στο συγκεκριμένο μέλος. Δεν πρέπει να ασκείτε έμμεση πίεση για περισσότερο από 10 λεπτά.

ΜΗ δένετε το τραύμα πολύ σφιχτά και για πολύ ώρα. Μπορεί να χειροτερέψει την αιμορραγία και να επιφέρει βλάβη των ιστών ακόμη και γάγγραινα.



Το βραχιόνιο σημείο πίεσης
Η βραχιόνια αρτηρία περνά μέσα από το εσωτερικό του βραχίονα. Πιέστε τις άκρες των δακτύλων σας ανάμεσα στους μύες, πιέζοντας την αρτηρία πάνω στο κόκαλο.

Ακολουθήστε τη γραμμή της ραφής ενός μανικιού για να βρείτε το βραχιόνιο σημείο πίεσης.

Το μηριαίο σημείο πίεσης βρίσκεται εκεί που η πτυχή ενός παντελονιού συναντιείται με την κάτω άκρη του εσώρουχου.

Το μηριαίο σημείο πίεσης

Η μηριαία αρτηρία διασταυρώνεται με το οστό της λεκάνης στο κέντρο της βουβωνικής χώρας. Ξαπλώστε τον πάσχοντα, με το γόνατο λυγισμένο, για να εντοπίσετε τη βουβωνική πτυχή και πιέστε πολύ σταθερά με τους αντίχειρές σας.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΣΕ ΕΙΔΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

Υπάρχουν πληγές που απαιτούν μικρές διαφοροποιήσεις στους γενικούς κανόνες της άμεσης ή της έμμεσης πίεσης για να αντιμετωπισθούν σωστά. Η απώλεια αίματος από πληγές

σ' αυτά τα ειδικά σημεία μπορεί να είναι μεγάλη και πρέπει να παρατηρείτε προσεκτικά τον πάσχοντα μήπως εμφανίσει σημεία καταπληξίας.

ΠΛΗΓΕΣ ΣΤΟ ΚΡΑΝΙΟ

Όταν τραυματισθεί το κρανίο, προκαλείται μεγάλη αιμορραγία. Η αιμορραγία συχνά κάνει την πληγή να δείχνει πιο ανησυχητική απ' ό,τι πράγματι είναι. Όμως, μια πληγή στο κρανίο μπορεί να αποτελεί μέρος ενός σοβαρότερου κρυμμένου τραύματος, όπως είναι το κάταγμα του κρανίου. Εξετάστε τον πάσχοντα πολύ προσεκτικά, ιδιαίτέρως αν είναι ηλι-

κιωμένος, ή αν η συμπεριφορά του σας μοιάζει με συμπεριφορά μεθυσμένου ή ναρκομανούς. Αν έχετε αμφιβολίες, ακολουθήστε την αγωγή για τραύματα στο κεφάλι.

Βλ. *επίσης*: Τραύματα στο κεφάλι σελ. 177.
Καταπληξία σελ. 68.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να ελέγξετε την απώλεια αίματος
- ✦ Να κανονίσετε τη μεταφορά σε νοσοκομείο

Μια σταθερή, σφικτή πίεση θέτει υπό έλεγχο την αιμορραγία.



Το επίθεμα πρέπει να είναι μεγαλύτερο από την πληγή.



Ο επίδεσμος αυτός κρατά σταθερό το επίθεμα, αλλά δεν μπορεί να ασκήσει αρκετή πίεση για να ελεγχθεί η αιμορραγία.

- 1 Αν είναι δυνατόν, επανατοποθετήστε τα κομμάτια δέρματος που κρέμονται.
- 2 Πιέστε σταθερά το τραύμα πάνω από αποστειρωμένο επίδεσμό ή καθαρό επίθεμα.

3 Στερεώστε το επίθεμα μ' έναν τριγωνικό επίδεσμο (βλ. σελ. 213). Αν η αιμορραγία συνεχίζεται, πιέστε πάλι πάνω από το επίθεμα.

4 Ξαπλώστε τον πάσχοντα που διατηρεί τις αισθήσεις του, με το κεφάλι και τους ώμους ελαφρά ανασηκωμένους. Αν χάσει τις αισθήσεις του τοποθετήστε τον στη θέση ανάνηψης (βλ. σελ. 30).

5 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο ξαπλωμένο σε αυτήν την στάση.

ΠΛΗΓΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΛΑΜΗ

Μια πληγή στην παλάμη μπορεί να αιμορραγεί έντονα. Μια βαθιά πληγή μπορεί να κόψει τους τένοντες και τα νεύρα με αποτέλεσμα την απώλεια της αίσθη-

σης της αφής. Αν ένα ξένο σώμα εμποδίζει την παλάμη να κλείσει σε γροθιά, χρησιμοποιήστε την αγωγή που περιγράφεται στην σελ. 95.

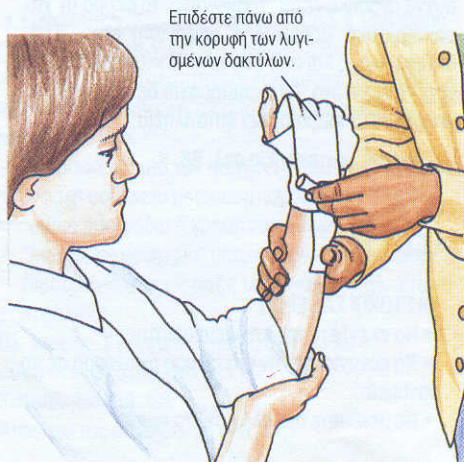
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ελέγξετε την απώλεια αίματος
- Να κανονίσετε τη μεταφορά σε νοσοκομείο.



1 Τοποθετήστε έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή καθαρό επίθεμα, σταθερά πάνω στην παλάμη και ζητήστε από τον πάσχοντα να σφίξει τη γροθιά του. Αν το βρίσκει δύσκολο να πιέσει δυνατά, μπορεί να σφίξει τη γροθιά του με το γερό του χέρι.



2 Επιδέστε τα δάκτυλα ώστε να είναι σφικτά πάνω από το επίθεμα. Δέστε τον κόμπο πάνω από τα δάκτυλα

3 Στηρίξτε το χέρι κρατώντας το ψηλά (βλ. σελ. 215) και πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΠΛΗΓΕΣ ΣΤΙΣ ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ

Τα αιμοφόρα αγγεία που περνούν μέσα από τον αγκώνα και το γόνατο βρίσκονται κοντά στην επιφάνεια του δέρματος και αν διαρρηχθούν, αιμορραγούν

έντονα. Να θυμάστε ότι η τεχνική πίεσης της αρτηρίας, που περιγράφεται παρακάτω, θα εμποδίσει την παροχή αίματος στο κάτω μέρος του άκρου.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ελέγξετε την απώλεια αίματος
- Να κανονίσετε τη μεταφορά σε νοσοκομείο.

1 Πιέστε ένα καθαρό επίθεμα πάνω στο τραύμα. Λυγίστε την άρθρωση όσο πιο σταθερά γίνεται.

2 Κρατώντας την άρθρωση σταθερά λυγισμένη, ώστε να πιέζει το επίθεμα, ανασηκώστε το μέλος. Ο πάσχων θα πρέπει να ξαπλώσει αν είναι αναγκαίο.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, ξαπλωμένο όπως πρέπει για την αγωγή. Χαλαρώνετε την πίεση για λίγο, κάθε δέκα λεπτά, για να αποκαθίσταται η κανονική ροή του αίματος.



ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΤΩΝ ΚΙΡΣΩΝ

Οι φλέβες στα πόδια περιέχουν βαλβίδες "μιας κατεύθυνσης" που υποχρεώνουν το αίμα να ρέει προς την καρδιά. Αν οι βαλβίδες φθαρούν, το αίμα συγκεντρώνεται πίσω τους και προκαλεί διαστολή. Η φλέβα- "κίρσος" έχει τεντωμένα λεπτά τοιχώματα και συχνά ανασκλώνεται "τραβώντας" το δέρμα (η χαρακτηριστική "θρομβώδης" εμφάνιση). Μπορεί να σπάσει ακόμα και από ένα απαλό κτύπημα και να αιμορραγεί έντονα. Αν η αιμορραγία δεν ελεγχθεί μπορεί να παρουσιασθεί καταπληξία.

Βλ. επίσης Καταπληξία σελ. 68.



Υγιής βαλβίδα

Φλέβα- κίρσος

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να ελέγξετε την απώλεια αίματος
- ✦ Να κανονίσετε την επείγουσα μεταφορά σε νοσοκομείο.
- ✦ Να μειώσετε στο ελάχιστο το σοκ.

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα και ανασκώστε το τραυματισμένο πόδι όσο πιο ψηλά μπορείτε. Αυτό μπορεί να μειώσει ή και να σταματήσει την αιμορραγία.



Να φοράτε γάντια μιας χρήσεως αν είναι δυνατόν

Αποκαλύψτε την πληγή και πιέστε την σταθερά.

2 Αποκαλύψτε το μέρος που αιμορραγεί και ασκήστε σταθερή άμεση πίεση πάνω από έναν αποστειρωμένο επίδεσμο, ένα καθαρό επίθεμα, ή με τα δάκτυλά σας, μέχρι να ελέγξετε την αιμορραγία.

3 Αφαιρέστε τις καλτσοδέτες ή τις κάλτσες με ελαστική άκρη που μπορεί να εμποδίζουν το αίμα να επιστρέψει στην καρδιά.

4 Βάλτε ένα μεγάλο μαλακό επίθεμα πάνω από τον επίδεσμο. Δέστε το σταθερά, έτσι ώστε να ασκεί αρκετή πίεση αλλά όχι τόσο σφικτά που να εμποδίζει την κυκλοφορία (βλ. σελ. 205).

5 Καλέστε το 166. Κρατήστε το τραυματισμένο πόδι ανασκωμένο και στηρίξτε το μέχρι να φθάσει το ασθενοφόρο.

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Η αιμορραγία μέσα στις κοιλότητες του σώματος μπορεί να είναι αποτέλεσμα ενός τραυματισμού, όπως είναι ένα κάταγμα αλλά μπορεί και να συμβεί αυτόματα π.χ. αιμορραγία του έλκους του στομάχου. Η εσωτερική αιμορραγία είναι σοβαρή κατάσταση. Αν και το αίμα δεν ρέει έξω από το σώμα, βγαίνει όμως εκτός κυκλοφορικού συστήματος, πράγμα που μπορεί να προκαλέσει καταπληξία. Επίσης, το συσσωρευμένο αίμα μπορεί να βλάψει όργανα όπως οι πνεύμονες ή ο εγκέφαλος.

Πότε να υποψιάζεσθε εσωτερική αιμορραγία:

Να υποψιάζεσθε εσωτερική αιμορραγία αν, μετά από τραυματισμό, εμφανισθεί καταπληξία χωρίς εμφανή εξωτερική απώλεια αίματος. Στην περιοχή του τραύματος μπορεί επίσης να υπάρχει "μώλωπας με σχήμα" δηλαδή απώλεια του χρώματος του δέρματος, που παίρνει το σχήμα των ρούχων ή του αντικειμένου της σύγκρουσης. Μπορεί να υπάρχει αίμα στις οπές του σώματος (βλ. επόμενη σελίδα) είτε

καθαρό είτε αναμειγμένο με το περιεχόμενο των τραυματισμένων οργάνων.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Ωχρότητα • Κρύο, κολλώδες δέρμα • Γρήγορος και αδύναμος σφυγμός • Πόνος • Δίψα
- Σύγχυση, κινητικότητα και ερεθιστικότητα που πιθανόν να οδηγήσουν σε απώλεια των αισθήσεων και κατάρρευση.

• Πληροφορία από τον πάσχοντα που θα αναφέρει πρόσφατη ασθένεια ή τραυματισμό, προηγούμενα παρόμοια επεισόδια ή χρήση ναρκωτικών.

• "Μώλωπες με σχήμα" μετά από βίαιο τραυματισμό.

• Αιμορραγία από τις οπές του σώματος (βλ. επόμενη σελίδα).

Βλ. επίσης: Εγκεφαλική πίεση σελ. 119.

συντριπτικά κατάγματα σελ. 92.

Καταπληξία σελ. 68.

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

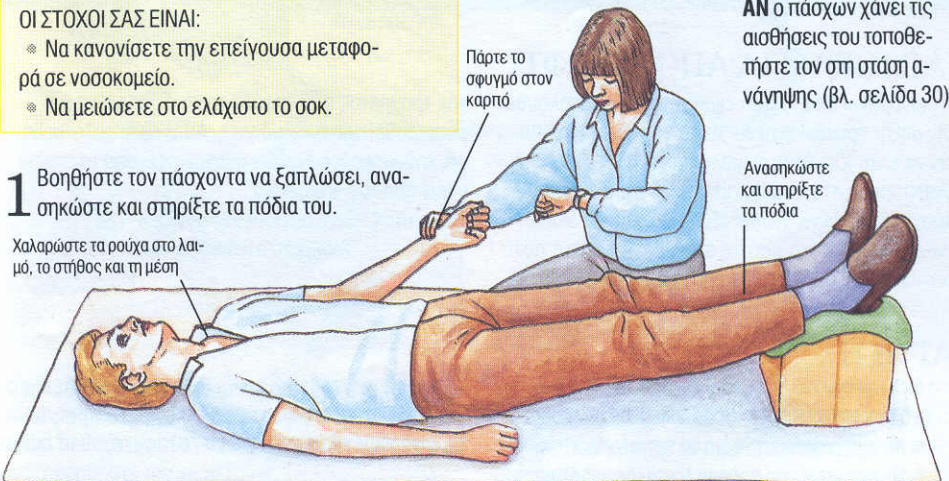
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να κανονίσετε την επείγουσα μεταφορά σε νοσοκομείο.
- Να μειώσετε στο ελάχιστο το σοκ.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει, ανασηκώστε και στηρίξτε τα πόδια του.

Χαλαρώστε τα ρούχα στο λαιμό, το στήθος και τη μέση



ΑΝ ο πάσχων χάνει τις αισθήσεις του τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελίδα 30)

2 Καλέστε το 166. Προστατέψτε από το κρύο τον πάσχοντα. Ελέγχετε και καταγράφετε την αναπνοή, το σφυγμό και το επίπεδο αντίληψης (βλ. σελ. 50) κάθε 10 λεπτά.

3 Σημειώστε τον τύπο, την ποσότητα και την πηγή κάθε απώλειας αίματος από τις οπές του σώματος (βλ. επόμενη σελίδα).

Και στείλτε ένα δείγμα των υγρών στο νοσοκομείο.



ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΟΠΕΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ		
Μέρος	Εμφάνιση	Αιτία
στόμα	Λαμπερό κόκκινο αίμα που βγαίνει με αιμόπτυση. Αιματέμεσις, πιθανόν σκούρο κόκκινο-καφέ αίμα, παρόμοιο με κόκκους καφέ.	Αιμορραγία στους πνεύμονες Αιμορραγία στο πεπτικό σύστημα
αφτί	Καθαρό, λαμπερό κόκκινο αίμα. Αραιό, υδαρές αίμα.	Τραύμα στο εσωτερικό του αφτίου, ρήξις ακουστικού τυμπάνου. Διάχυση εγκεφαλονωτιαίου υγρού λόγω τραύματος στο κεφάλι.
μύτη	Καθαρό, λαμπερό κόκκινο αίμα. Αραιό, υδαρές αίμα.	Διαρρηγμένο αιμοφόρο αγγείο στα ρουθούνια. Διάχυση εγκεφαλονωτιαίου υγρού λόγω τραύματος στο κεφάλι.
πρωκτός	Καθαρό, λαμπερό κόκκινο αίμα. Μαύρη, πισσώδης με άσχημη μυρωδιά κένωση. (μέλαινα).	Τραύμα του πρωκτού ή του παχέος εντέρου Τραύμα του λεπτού εντέρου.
ουρήθρα	Ούρα με κόκκινη ή σταχτιά όψη (αιματοουρία)	Αιμορραγία από την ουροδόχο κύστη ή τα νεφρά.
κόλπος	Καθαρό ή σκούρο αίμα.	Εμμηνος ρήση, αποβολή, ασθένεια ή τραυματισμός του κόλπου ή της μήτρας.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΦΤΙ

Η αιμορραγία από το αφτί είναι γενικώς επακόλουθο της ρήξης του ακουστικού τυμπάνου. Οι αιτίες μπορεί να είναι: ένα ξένο σώμα που έχει μπει στο αφτί, ένα κτύπημα στο πλάι του κεφαλιού ή μια έκρηξη. Ο πάσχων μπορεί να νιώσει οξύ πόνο, καθώς διαρρηγνύεται το τύμπανο και στη συνέχεια πόνο στο αφτί και κωφότητα. Αν η αιμορραγία είναι επακόλουθο ε-

νός τραύματος στο κεφάλι, το αίμα μπορεί να παρουσιασθεί αραιό και υδαρές. Αυτό είναι πολύ σοβαρό, καθώς φανερώνει ότι το υγρό ρέει από τα σημεία γύρω από τον εγκέφαλο.

Βλ. *επίσης*: Ξένα σώματα στο αφτί σελ. 177.

Τραύματα στο κεφάλι σελ. 117.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- * Να επιτρέψετε στο αίμα να "στραγγίσει"
- * Να μειώσετε στο έπακρο τον κίνδυνο μόλυνσης

ΜΗ βουλώσετε το αφτί

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να πάρει μια μισοκαθισμένη στάση, με το κεφάλι γερμένο προς το τραυματισμένο μέρος, για να "στραγγίξει" το αίμα.

2 Καλύψτε το αφτί με αποστειρωμένο επίδεσμο ή καθαρό επίθεμα, που θα το κρατήσετε σταθερό χωρίς όμως να ασκήσετε έντονη πίεση.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο καθισμένο στη στάση της αγωγής.

ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ

Αυτή εμφανίζεται συνήθως όταν τα αιμοφόρα αγγεία μέσα στα ρουθούνια διαρρηχθούν είτε από κτύπημα της μύτης ή μετά από φτάρνισμα, σκάλισμα ή φύσηγμα της μύτης.

Μολύνσεις όπως το κρύωμα, ή η γρίπη, κάνουν τα αιμοφόρα αγγεία της μύτης πιο εύθραυστα. Ρινορραγία μπορεί επίσης να παρουσιασθεί ως αποτέλεσμα υψηλής πίεσης του αίματος. Οι ρινορραγίες συ-

νήθως είναι κάτι απλώς δυσάρεστο. Ορισμένες φορές όμως μπορεί να είναι επικίνδυνες, γιατί ο πάσχων μπορεί να χάσει πολύ αίμα.

Όταν η ρινορραγία έπεται ενός τραυματισμού στο κεφάλι, το αίμα μπορεί να είναι αραιό και υδαρές. Αυτό είναι πολύ σοβαρό, καθώς υποδηλώνει ότι υπάρχει διαρροή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από σημεία γύρω από τον εγκέφαλο (βλ. σελ. 117).

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- να ελέγξετε την απώλεια αίματος και να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή.

1 Καθίστε τον πάσχοντα κάτω, με το κεφάλι του γερμένο πολύ μπροστά. Μην αφήσετε το κεφάλι του να γείρει προς τα πίσω. Το αίμα μπορεί να τρέξει στο πίσω μέρος του τραχήλου, πράγμα που μπορεί να προκαλέσει εμετό.



Σφίξτε το μαλακό μέρος της μύτης.

4 Μετά από 10 λεπτά πείτε του να χαλαρώσει την πίεση της μύτης.

Αν η μύτη συνεχίζει να αιμορραγεί, ξαναπιέστε για 10 ακόμη λεπτά.

ΑΝ η ρινορραγία επιμένει πάνω από 30 λεπτά, πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο καθισμένο στη στάση αγωγής.



Κρατάτε το κεφάλι γερμένο καλά προς τα εμπρός

Χρησιμοποιήστε ταμπόν από βαμβάκι.

2 Ζητήστε από τον πάσχοντα να αναπνέει από το στόμα (αυτό θα επιδράσει καθυστερημένα) και να σφίξει τη μύτη του στο μαλακό μέρος. Αν είναι αναγκαίο βοηθήστε τον να το κάνει.

3 Πείτε του να προσπαθήσει να μη μιλά, μη καταπιεί, μη βήξει, μη φτύσει και μη φτερνισθεί, γιατί έτσι θα παρεμποδίσει τη δημιουργία θρόμβου. Δώστε του ένα καθαρό πανί ή χαρτομάντηλο για να σκουπίζεται.

5 Μόλις η ρινορραγία τεθεί υπό έλεγχο και ενώ ο πάσχων θα εξακολουθεί να γέρνει μπροστά, καθαρίστε απαλά την περιοχή γύρω από τη μύτη και το στόμα του με χλιαρό νερό.

6 Συμβουλευτείτε τον πάσχοντα να ξεκουραστεί για λίγες ώρες, να αποφύγει τη σωματική άσκηση και, ιδιαίτερα, να μην φυσήσει τη μύτη του για να μην εμποδίσει τη δημιουργία του θρόμβου.

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ

Τα κοψίματα στη γλώσσα, στα χείλη ή στο εσωτερικό του στόματος μπορεί να είναι μικροτραυματισμοί ή μεγαλύτερες πληγές. Συνήθως η αιτία είναι τα ίδια τα δόντια του πάσχοντος, ένα κύτπημα ή ένα πέσιμο.

Η αιμορραγία μπορεί να είναι έντονη και να σας ανησυχήσει. Η αιμορραγία από το φατνίο του δοντιού μπορεί να είναι αποτέλεσμα απώλειας του δοντιού λόγω ατυχήματος ή εξαγωγής από τον οδοντίατρο.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ

- ✦ Να ελέγξετε την αιμορραγία
- ✦ Να προφυλάξετε την τραχεία εμποδίζοντας την εισπνοή αίματος.

1 Καθίστε τον πάσχοντα κάτω, με το κεφάλι γερμένο μπροστά και προς το τραυματισμένο μέρος, έτσι ώστε να στραγγίσει το αίμα.

Πιέστε την πληγή για να ελέγξετε την αιμορραγία



2 Για να ελέγξετε την αιμορραγία, τοποθετήστε μια γάζα πάνω στην πληγή και ζητήστε από τον πάσχοντα να τη σφίξει ανάμεσα στα δάκτυλα και τον αντίχειρά του, πιέζοντας επί 10 λεπτά.

ΑΝ η αιμορραγία προέρχεται από φατνίο δοντιού, τοποθετήστε μια γάζα με αρκετό πάχος πάνω στο φατνίο, έτσι ώστε να εμποδίζει τα δόντια του πάσχοντος να συναντώνται όταν δαγκώνει, και πείτε του να τη δαγκώσει.

3 Αν η αιμορραγία συνεχισθεί, αντικαταστήστε τη γάζα με νέα καθαρή. Πείτε στον πάσχοντα να αφήσει το αίμα να στάξει. Αν το καταπιεί μπορεί να του προκαλέσει εμετό.

Δόντι που έχει βγει λόγω κτυπήματος

Ενα δόντι που έχει βγει λόγω κτυπήματος, σε έναν ενήλικο, μπορεί να επαναφυτευθεί πολύ εύκολα στο φατνίο του. Αν έχει χαθεί, ζητήστε από κάποιον να το ψάξει, ενώ εσείς δίνετε τις αναγκαίες Πρώτες Βοήθειες.



Προσεκτικά επαναφυτέψτε το δόντι στο φατνίο του.

Φροντίδα του δοντιού

Μην καθαρίζετε το δόντι, μπορεί να καταστρέψετε τους ιστούς που θα ξαναζωντανέψουν. Τοποθετήστε το δόντι στο φατνίο του, κρατώντας στο στη θέση του πιέζοντας με ένα επίθεμα. Στείλτε ή πηγαίνετε τον πάσχοντα στον οδοντίατρό του ή σ' ένα νοσοκομείο. Αν δεν μπορείτε να επαναφυτέψετε το δόντι, φυλάξτε το μέσα σε ένα φλιτζάνι που περιέχει γάλα.

ΜΗΝ ξεπλένετε το στόμα, καθώς αυτό μπορεί να εμποδίζει τη δημιουργία θρόμβου.

4 Συμβουλευτέτε τον πάσχοντα να αποφύγει τα ζεστά ποτά για 24 ώρες.

ΑΝ η πληγή είναι μεγάλη ή αν η αιμορραγία συνεχίζεται μετά από 30 λεπτά, ή ξαναρχίσει, ζητήστε τη συμβουλή γιατρού ή οδοντιάτρου.

ΚΟΛΠΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Η αιμορραγία από τον κόλπο είναι πιθανότατα έμμη-
νος ρήση, η οποία συνοδεύεται συχνά από κράμπες
της κοιλιάς. Μπορεί όμως και να φανερώνει κάποια
αποβολή, πρόσφατη έκτρωση, εσωτερική ασθένεια ή
τραυματισμό λόγω σεξουαλικής επίθεσης. Το ιστορι-
κό του περιστατικού είναι βασικό για τη διάγνωση και
επηρεάζει τις Πρώτες Βοήθειες που πρέπει να δο-

θούν. Αν η αιμορραγία είναι σοβαρή, μπορεί να εμ-
φανισθεί καταπληξία. Μια γυναίκα μπορεί να ενο-
χληθεί ή και να απορρίψει την παρουσία ενός άνδρα.
Οι άνδρες που δίνουν Πρώτες Βοήθειες θα πρέπει,
αν είναι δυνατόν, να ψάξουν για γυναίκα βοηθό.
Βλ. επίσης: Αποβολή σελ. 190.
Καταπληξία σελ. 68.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να κάνετε τη γυναίκα να νιώσει άνετα και να την καθησυχάσετε.
- ✦ Να τη φροντίσετε αν έχει πάθει σοκ.
- ✦ Να φροντίσετε για τη μεταφορά της σε νοσοκομείο αν χρειασθεί.

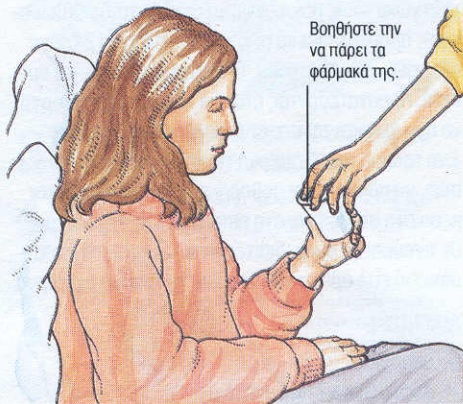
1 Απομακρύνετε τη γυναίκα, φέρνοντάς την σε
πιο ιδιωτικό χώρο ή φροντίστε να την καλύπτουν
άλλοι άνθρωποι.

2 Δώστε της μία σερβιέτα
ή μία καθαρή πετσέτα.



Το λύγισμα των
ποδιών χαλα-
ρώνει την έντα-
ση των κοιλια-
κών μυών.

3 Βάλτε την να καθίσει άνετα, με το κεφάλι και τους
ώμους στηριγμένους ψηλά και τα πόδια της λυγι-
σμένα.



Βοηθήστε την
να πάρει τα
φάρμάκα της.

ΑΝ γνωρίζει ότι οι πόνοι της προέρχονται από κρά-
μπες της περιόδου, μπορεί να πάρει αναλγητικές
ταμπλέτες ή φάρμακα που ανακουφίζουν τον πόνο.

ΑΝ η αιμορραγία εξακολουθεί και είναι σοβαρή, κα-
λέστε το 166. Κάντε αγωγή για καταπληξία.

Σεξουαλική Επίθεση

Αν μια γυναίκα έχει δεχθεί σεξουαλική
επίθεση, είναι σημαντικό να μην κατα-
στρέψετε τις αποδείξεις, αφαιρώντας,
πλένοντας ή πειτώντας τα ρούχα. Ευγε-
νικά προσπαθήστε να την πείσετε να μην
πλυθεί και, αν είναι δυνατόν, να μην χρη-
σιμοποιήσει την τουαλέτα πριν της γίνει
μια ιατροδικαστική εξέταση από ειδικευ-
μένο γιατρό. Είναι σημαντικό να γνωρίζε-
τε ότι μια γυναίκα που υπέστη επίθεση
μπορεί να αισθάνεται απειλούμενη από
έναν άνδρα "σωτήρα"



ΣΟΒΑΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Πολλά τραύματα, αν και πολύ σοβαρά, δεν προκαλούν έντονη εξωτερική αιμορραγία. Αυτό συμβαίνει, συνήθως, με τα τραύματα στον κορμό.

Μια μαχαίρι στην κοιλιά, παραδείγματος χάρη, μπορεί να δημιουργήσει μονάχα μια μικρή καθαρή

πληγή εισόδου αλλά να προκαλέσει μαζικές εσωτερικές βλάβες. Τα τραύματα στο στήθος μπορούν να προκαλέσουν επιπλοκές στην αναπνοή.

Τα τραύματα στα μάτια μπορεί να προκαλέσουν τύφλωση.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΠΟΥ ΔΙΑΠΕΡΝΟΥΝ ΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

Η καρδιά, οι πνεύμονες και τα βασικά αιμοφόρα αγγεία γύρω τους, βρίσκονται μέσα στο στήθος (θώρακας), προστατευμένα από την κλειδα και 12 ζεύγη πλευρών (βλ. σελ. 136). Ο θώρακας εκτείνεται αρκετά, προστατεύοντας έτσι και κάποια από τα όργανα που βρίσκονται στο επάνω μέρος της κοιλιάς.

Ενα τραύμα που διαπερνά το στήθος μπορεί, συνεπώς, να προκαλέσει σοβαρή εσωτερική βλάβη και μέσα στο στήθος και στο επάνω μέρος της κοιλιάς.

Οι πνεύμονες είναι ιδιαίτερος ευάλωτοι στον τραυματισμό είτε άμεσα είτε επειδή το τραύμα διαπερνά

τις μεμβράνες που τους προστατεύουν. Το τραύμα επιτρέπει στον αέρα να εισχωρήσει στην περιοχή που βρίσκεται ανάμεσα στις μεμβράνες και να ασκήσει πίεση στον πνεύμονα.

Η πίεση αυτή μπορεί να προκαλέσει πλήρη αναπνευστική ανεπάρκεια.

Ορισμένες φορές η πίεση είναι τέτοια, που επηρεάζει ακόμη και τον μη τραυματισμένο πνεύμονα. Η πίεση, επίσης, μπορεί να εμποδίσει την επαρκή τροφοδότηση της καρδιάς, ελαττώνοντας την κυκλοφορία του αίματος και προκαλώντας καταπληξία.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρξει:

- Δύσκολη και επώδυνη αναπνοή, πιθανότατα γρήγορη, αδύναμη και άρρυθμη.

- Μια έντονη αίσθηση πανικού.

Μπορεί να υπάρχουν:

- Σημεία καταπληξίας

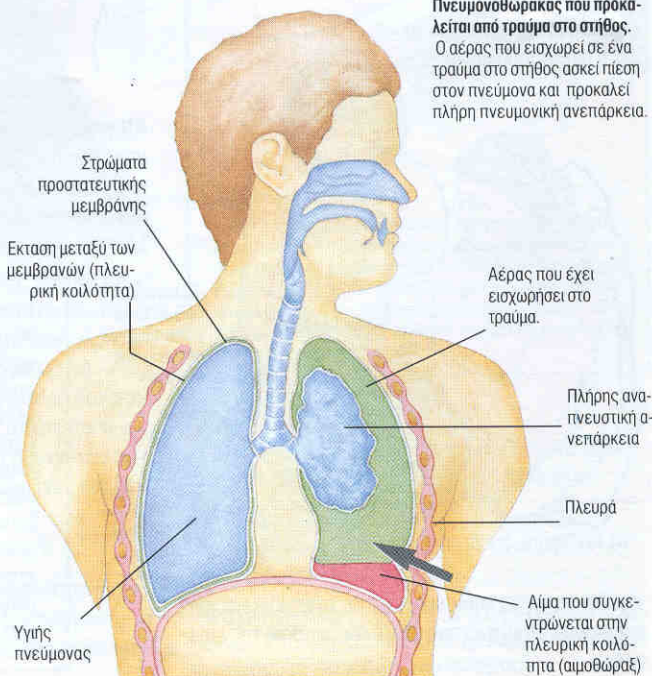
- Αίμα που εκβάλλεται με βήχα αφρώδη και κόκκινο.

- Μελάνιασμα (κυάνωσις) στο στόμα, στο εσωτερικό των νυχιών και στο δέρμα.

- Μια αίσθηση ότι το δέρμα, γύρω από την πληγή, θα ραγίσει. Η αίσθηση αυτή προκαλείται από τον αέρα που έχει μπει στους ιστούς.

- Αίμα που τρέχει από την πληγή κάνοντας φυσαλίδες.

- Σε ορισμένες περιπτώσεις, ακούγεται ο ήχος του αέρα που ρουφιέται μέσα στο στήθος καθώς ο πάσχων εισπνέει.



ΑΓΩΓΗ:

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να καλύψετε την πληγή και να διατηρήσετε την αναπνοή
- Να μειώσετε στο ελάχιστο το σοκ.
- Να κανονίσετε την επείγουσα μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



Καλύψτε αμέσως το τραύμα

1 Αμέσως, χρησιμοποιήστε την παλάμη σας ή αν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του, τη δική του παλάμη για να καλύψετε το τραύμα.



Το αεροστεγές κλείσιμο του επιδέσμου εμποδίζει τον αέρα να εισχωρήσει στο τραύμα.

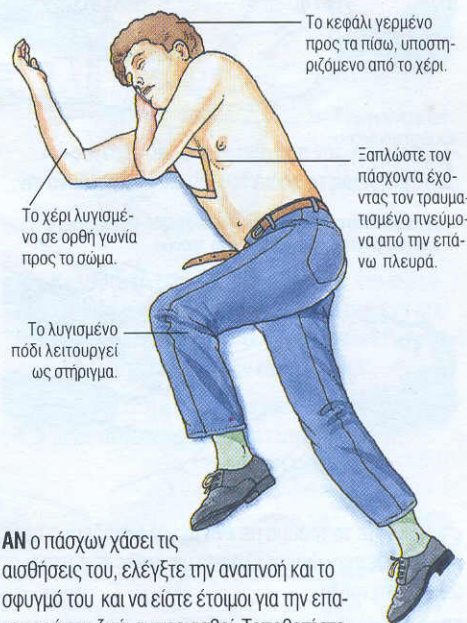
2 Καλύψτε το τραύμα με έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή ένα καθαρό επίθεμα και στη συνέχεια καλύψτε το επίθεμα με μία πλαστική σακούλα, διαφανή μεμβράνη κουζίνας ή αλουμινοχάρτο. Χρησιμοποιήστε αυτοκόλλητη ταινία για να σφραγίσετε το τραύμα.



Ο πάσχων μπορεί να αισθάνεται περισσότερο άνετα, αν είναι καθιστός και καλά υποστηρίζομενος.

3 Σπρίξτε τον πάσχοντα σε καθιστή θέση, γερμένο προς το μέρος του τραύματος.

4 Καλέστε ασθενοφόρο. Φροντίστε τον πάσχοντα για σοκ, αν είναι αναγκαίο.



Το κεφάλι γερμένο προς τα πίσω, υποστηριζόμενο από το χέρι.

Ξαπλώστε τον πάσχοντα έχοντας τον τραυματισμένο πνεύμονα από την επάνω πλευρά.

Το χέρι λυγισμένο σε ορθή γωνία προς το σώμα.

Το λυγισμένο πόδι λειτουργεί ως στήριγμα.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30) με το τραυματισμένο μέρος προς τα κάτω. Η στάση αυτή μπορεί να βοηθήσει τον μη τραυματισμένο πνεύμονα να λειτουργήσει καλύτερα.



ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΛΙΑ

Η σοβαρότητα ενός τραύματος στην κοιλιά, μπορεί να είναι προφανής λόγω της εξωτερικής αιμορραγίας και της εκβολής του περιεχομένου της κοιλιάς. Συνηθέστερα, υπάρχει κρυφό εσωτερικό τραύμα και αιμορραγία. Μια μαχαιριά, ένας πυροβολισμός ή ένα τραύμα συντριπτικό στην κοιλιά μπορεί να τρυπήσει,

να κομματιάσει ή να καταστρέψει σε βάθος τα όργανα και τα αιμοφόρα αγγεία που βρίσκονται στο σώμα. Ο κίνδυνος μόλυνσης είναι υψηλός.

Βλ. επίσης: Εσωτερική αιμορραγία σελ. 83.
Καταπληξία σελ. 68.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να μειώσετε στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσης.
- ✦ Να μειώσετε στο ελάχιστο το σοκ.



1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα κάτω, λυγίζοντας και στηρίζοντας τα πόδια του, αν αυτό είναι δυνατόν.

Χρησιμοποιήστε έναν αποστειρωμένο επίδεσμο που είναι μεγαλύτερος από το τραύμα.

2 Καλύψτε το τραύμα με ένα μεγάλο επίδεσμο που θα τον στερεώσετε ελαφρά με επίδεση ή με αυτοκόλλητη ταινία.

ΑΝ μέρος των εντέρων βγαίνει έξω από το σώμα, μην το αγγίξετε. Καλύψτε το με πλαστική σακούλα ή διαφανή μεμβράνη κουζίνας, για να το εμποδίσετε να "στεγνώσει". Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε έναν αποστειρωμένο επίδεσμο.

ΑΝ, ο πάσχων βήχει ή κάνει εμετό, πιέστε σταθερά το τραύμα πάνω από τον επίδεσμο για να εμποδίσετε το περιεχόμενο της κοιλιάς να πεταχθεί έξω.

3 Καλέστε το 166. Φροντίστε τον πάσχοντα για σοκ, αν είναι αναγκαίο.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30) στηρίζοντας την κοιλιά του, όπως δείξαμε παραπάνω.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΣΤΑ ΜΑΤΙΑ

Όλα τα τραύματα στο μάτι μπορεί να είναι σοβαρά. Ακόμη και οι επιφανειακές αμυχές στην επιφάνεια του ματιού (κερατοειδής χιτώνας) μπορούν να οδηγήσουν στη δημιουργία ουλών ή μόλυνσης, με αποτέλεσμα την πιθανή ελάττωση της όρασης. Ένα τραύμα που διαπερνά το μάτι μπορεί να διαρρήξει το βολβό και να επιτρέψει στο υγρό του περιεχόμενο (χυμός) να διαφύγει.

Το είδος αυτό τραύματος είναι πολύ σοβαρό αν και σήμερα είναι πλέον δυνατόν να αποκαταστήσουμε τα μάτια μετά τον τραυματισμό, έτσι ώστε να μην χαθεί η όραση.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ:

Θα υπάρχει:

• Εντονος πόνος στο τραυματισμένο μάτι, και σπασμός των βλεφάρων.

Μπορεί να υπάρχει:

- Ορατό τραύμα
- Αιματώδης εμφάνιση του τραυματισμένου ματιού ακόμη και αν δεν υπάρχει εμφανές τραύμα.
- Μερική ή ολική απώλεια της όρασης.
- Διαρροή αίματος ή υγρού από το τραύμα, πιθανότατα ακολουθούμενη από "ίσιωμα" του στρογγυλού, σε κανονικές συνθήκες, περιγράμματος του βολβού.

ΑΓΩΓΗ

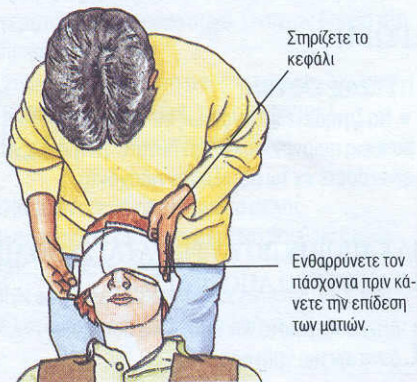
ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε παραπέρα βλάβη του ματιού
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα, κρατώντας το κεφάλι του όσο μπορείτε πιο ακίνητο. Πείτε στον πάσχοντα να κρατήσει ακίνητα και τα δύο του μάτια. Η κίνηση του μη τραυματισμένου ματιού θα προκαλέσει αντίστοιχη κίνηση από το τραυματισμένο πράγμα που μπορεί να χειροτερέψει την κατάσταση του.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να αφαιρέσετε οποιοδήποτε ξένο σώμα έχει σφηνωθεί στο μάτι.

"Αγκαλιάστε" το κεφάλι για να το κρατήσετε ακίνητο.



2 Καλύψτε το τραυματισμένο μάτι με ένα ειδικό για τα μάτια επίθεμα ή με αποστειρωμένο επίδεσμο και επιδέστε και τα δύο μάτια αρκετά σταθερά έτσι ώστε να εμποδίστε την κίνησή τους.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, στη στάση που είχε κατά την αγωγή.

ΣΥΝΤΡΙΠΤΙΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Συνήθως προκαλούνται από τροχαία ατυχήματα και ατυχήματα στις οικοδομές. Επίσης σε σιδηροδρομικά ατυχήματα, εκρήξεις, σεισμούς ή ατυχήματα στα μεταλλεία.

Τα τοπικά τραύματα μπορεί να περιλαμβάνουν: κατάγματα, εσωτερική αιμορραγία, εμφάνιση φλυκταινών, πρηξίματος. Η δύναμη σύγκρουσης μπορεί επίσης να ελαττώσει την κυκλοφορία του αίματος, προκαλώντας μούδιασμα στην περιοχή του τραύματος ή κάτω από αυτήν.

Υπάρχει πιθανότητα να μην εντοπίζεται ο σφυγμός ενός τραυματισμένου μέλους.

Οι κίνδυνοι μιας παρατεταμένης συνθλίβης:

Αν ο πάσχων παγιδευθεί, για οποιοδήποτε διάστημα, υπάρχει ο κίνδυνος της εμφάνισης δύο σοβαρών επι-

πλοκών. Πρώτον, η παρατεταμένη συνθλίβη μπορεί να επιφέρει εκτεταμένη βλάβη των ιστών και ιδιαίτερως των μυών. Μόλις η πίεση αφαιρεθεί, μπορεί γρήγορα να εμφανισθεί καταπληξία, καθώς το υγρό των ιστών διαχέεται μέσα στην τραυματισμένη περιοχή.

Δεύτερον, και πιο επικίνδυνο, οι τοξικές ουσίες που συγκεντρώθηκαν στους μυς, ως αποτέλεσμα της βλάβης, θα απελευθερωθούν ξαφνικά μέσα στο αίμα και μπορεί να προκαλέσουν κάμψη των νεφρών.

Η διαδικασία αυτή, που ονομάζεται "σύνδρομο συνθλίψης", είναι ιδιαίτερως σοβαρή, μπορεί μάλιστα να αποβεί μοιραία.

Βλ. επίσης: Κατάγματα σελ. 141-142.

Εσωτερική αιμορραγία σελ. 83.

Καταπληξία σελ. 68.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ζητήσετε επείγοντως ειδικευμένη ιατρική βοήθεια παίρνοντας όλα τα δυνατά μέτρα για να φροντίσετε εν τω μεταξύ τον πάσχοντα.

ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΣΥΝΘΛΙΒΗ ΓΙΑ ΛΙΓΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 10 ΛΕΠΤΑ.

1 Απελευθερώστε τον πάσχοντα όσο το δυνατόν πιο γρήγορα.

2 Ελέγξτε οποιαδήποτε εξωτερική αιμορραγία και καλύψτε τα τραύματα.

3 Στήριξτε τα μέλη που υποψιάζεσθε ότι έχουν πάθει κάταγμα.

4 Εξετάστε και παρατηρήστε τον πάσχοντα, για ενδείξεις εσωτερικής αιμορραγίας και καταπληξίας. Φροντίστε τον αναλόγως.

5 Καλέστε το 166. Σημειώστε τη διάρκεια της συνθλίβης και το χρόνο απελευθέρωσης του πάσχοντος.

ΓΙΑ ΚΑΠΟΙΟΝ ΠΟΥ ΥΦΙΣΤΑΤΑΙ ΣΥΝΘΛΙΒΗ ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΑΠΟ 10 ΛΕΠΤΑ.

ΜΗΝ απελευθερώνετε τον πάσχοντα.

1 Καλέστε το 166, δίνοντας λεπτομερή αναφορά της κατάστασης στην υπηρεσία Πρώτων Βοηθειών.

Μην αφαιρείτε το αντικείμενο



Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα διαβεβαιώνοντάς τον ότι η βοήθεια φθάνει σύντομα.

2 Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα μέχρι να φθάσει η βοήθεια.

ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ

Η δύναμη και η κατεύθυνση ενός τραύματος μπορεί να είναι τέτοια, ώστε ένα μέλος ή ένα μέρος του μέλους (π.χ. ένα δάκτυλο του χεριού ή του ποδιού) να κοπεί, μερικώς ή ολικώς, από το υπόλοιπο σώμα. Ορισμένες φορές, είναι δυνατόν, να επανασυνδεσούμε τα ακρωτηριασμένα μέρη.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μειώσετε στο ελάχιστο την αιμορραγία και το σοκ
- Να διατηρήσετε το ακρωτηριασμένο μέλος.

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΟΣ

- 1 Ελέγξτε την απώλεια αίματος πιέζοντας και ανασκώνοντας το τραυματισμένο μέλος.
- 2 Τοποθετήστε έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή ένα μη χνουδωτό, καθαρό επίθεμα και στερεώστε το.
- 3 Φροντίστε τον πάσχοντα για σοκ.
- 4 Καλέστε το 166 δηλώνοντας ότι η κατάσταση α-φορά σε ακρωτηριασμό. Συνοδέψτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

Δέστε, για λίγο, τον επίδεσμο σφικτά.

ΑΝΑΣΚΟΛΟΠΙΣΜΟΣ

Αν κάποιος υποστεί ανασκολοπισμό, παραδείγματος χάρη, πέφτοντας πάνω σε ένα κιγκλίδωμα, μην προσπαθήσετε ΠΟΤΕ να τον ανασηκώσετε.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε μεγαλύτερη βλάβη

- 1 Καλέστε το 166 και εξηγήστε σαφώς την κατάσταση. Αν είναι δυνατόν, στείλτε κάποιον άλλο να τηλεφωνήσει.

Όσο γρηγορότερα ο πάσχων και το αποκομμένο μέλος του φθάσουν στο νοσοκομείο τόσο καλύτερα. Περιγράψτε με σαφήνεια το ατύχημα στην υπηρεσία Πρώτων Βοηθειών. Εκείνοι θα ειδοποιήσουν το ειδικό τμήμα στο νοσοκομείο.

Βλ. επίσης: Καταπληξία σελ. 68.

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ

ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΕΝΟΥ ΜΕΛΟΥΣ

- 1 Τυλίξτε το αποκομμένο μέρος σε διαφανή μεμβράνη κουζίνας ή σε πλαστική σακούλα.
- 2 Τυλίξτε το πάλι σε γάζα ή άλλο απαλό ύφασμα. Τοποθετήστε έπειτα το πακέτο αυτό μέσα σε άλλο περιβλήμα (π.χ. σε μια άλλη πλαστική σακούλα) γεμάτο με σπασμένο πάγο. Ο πάγος βοηθά στη διατήρηση του μέλους.
- 3 Σημειώστε πάνω στο πακέτο την ώρα του τραυματισμού και το όνομα του πάσχοντος. Παραδώστε το όταν φθάσει η βοήθεια.

ΜΗΝ πλένετε το αποκομμένο μέλος
ΜΗΝ αγγίζετε με φαρμακευτικό βαμβάκι οποιαδήποτε "γυμνή" επιφάνεια.
ΜΗΝ αφήσετε στο αποκομμένο μέλος να έρθει σε κατευθείαν επαφή με τον πάγο

Μπορεί να επιδεινώσετε τις εσωτερικές βλάβες. Δώστε σαφείς λεπτομέρειες στην υπηρεσία Πρώτων Βοηθειών. Εκείνοι θα φέρουν μαζί τους ειδικό εξοπλισμό.

- 2 Υποβαστάξτε το βάρος του πάσχοντος, έτσι ώστε να νιώσει όσο το δυνατόν πιο άνετα. Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα συνεχώς.

ΜΗ δώσετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιει τίποτε.



ΜΙΚΡΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ

Η άμεση παροχή Πρώτων Βοηθειών μπορεί να βοηθήσει τη φυσική επουλώση των μικρών τραυμάτων και να αντιμετωπίσει τα μικρόβια.

Πρέπει όμως να ζητάτε ιατρική συμβουλή:

- ✧ Αν υπάρχει ξένο σώμα σφηνωμένο στο τραύμα (βλ. απέναντι)
- ✧ Αν το τραύμα έχει ιδιαίτερα μεγάλη πιθανότητα μόλυνσης (όπως π.χ. δάγκωμα σκύλου ή διάτρηση από βρώμικο αντικείμενο)
- ✧ Αν κάποια, μη πρόσφατη πληγή, δείχνει σημεία μόλυνσης (βλ. σελ. 96).

Καλή φροντίδα τραύματος

- ✧ Πρώτα, σαπουνίστε καλά τα χέρια σας.
 - ✧ Αποφύγετε να αγγίξετε το τραύμα με τα δάκτυλά σας (χρησιμοποιείτε γάντια μια χρήσεως, αν είναι δυνατόν).
 - ✧ Μη μιλάτε, βήχετε ή αναπνέετε κοντά στο τραύμα ή τον επίδεσμό του.
- Περισσότερες λεπτομέρειες δίνονται στο κεφάλαιο Επίδεσμοι και επιδέσεις (σελ. 200).

ΕΛΑΦΡΑ ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

Η ελαφρά αιμορραγία αντιμετωπίζεται άμεσα με την πίεση και το ανασήκωμα του μέρους που αιμορραγεί. Ένας μικρός αυτοκόλλητος επίδεσμος είναι συνήθως

αρκετός για την αντιμετώπισή της. Πρέπει να ζητάμε ιατρική βοήθεια μόνο αν η αιμορραγία δε σταματά ή αν το τραύμα διατρέχει μεγάλο κίνδυνο μόλυνσης.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✧ Να μειώσετε στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσης.

1 Πλύνετε καλά τα χέρια σας με σαπούνι και ζεστό νερό.



2 Αν το τραύμα είναι βρώμικο, καθαρίστε το βάζοντας το κάτω από τρεχούμενο νερό.

3 Στεγνώστε το τραύμα απαλά μια αποστειρωμένη γάζα ή ένα καθαρό πανί.



4 Καλύψτε προσωρινά το τραύμα με αποστειρωμένη γάζα. Καθαρίστε το δέρμα γύρω του με σαπούνι και νερό (ή με απολυπαντικό καθαριστικό). Καθαρίζετε το τραύμα με κινήσεις προς τα έξω και χρησιμοποιείτε νέα γάζα κάθε φορά.

5 Σκουπίστε και καλύψτε το τραύμα με έναν μικρό αυτοκόλλητο επίδεσμο.

ΑΝ υπάρχει αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης συμβουλευτείτε τον πάσχοντα να επισκεφθεί το γιατρό του.

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΕ ΜΙΚΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Τα μικρά κομμάτια γυαλιού ή μετάλλου που βρίσκονται μέσα στην πληγή μπορούν να απομακρυνθούν προσεκτικά ή να φύγουν αν βάλετε την πληγή κάτω από κρύο τρεχούμενο νερό πριν την αγωγή. Όμως, δεν πρέπει να προσπαθήσετε να βγάλετε τα αντι-

κείμενα που έχουν σφηνωθεί σε ένα τραύμα. Μπορεί να προκαλέσετε περαιτέρω βλάβη των ιστών και αιμορραγία.

Βλ. επίσης: Αγκίστρια σελ. 175.

Παρασχίδες σελ. 174.

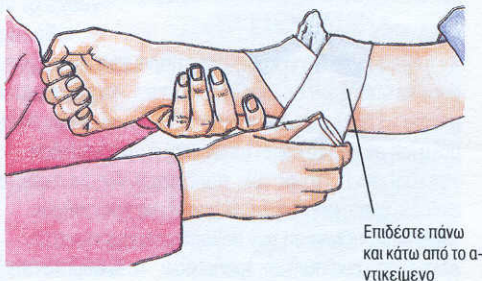
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να ελέγξετε την αιμορραγία χωρίς να σπρώξετε το αντικείμενο περισσότερο μέσα στο τραύμα.
- ✦ Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

1 Ελέγξτε την αιμορραγία πιέζοντας και από τις δύο πλευρές γύρω από το αντικείμενο και ανασκώνοντας το τραυματισμένο μέλος.

2 Τυλίξτε μία γάζα ελαφρά πάνω από το τραύμα για να μειώσετε τον κίνδυνο της εισόδου μικροβίων. Κατόπιν τυλίξτε ένα επίθεμα γύρω από το αντικείμενο μέχρι να μπορέσετε να επιδέσετε το τραύμα, προσέχοντας να μην πιέσετε το αντικείμενο μέσα στο τραύμα.



ΑΝ δεν μπορείτε να τυλίξετε το επίθεμα αρκετά ψηλά, επιδέστε γύρω από το αντικείμενο.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΜΩΛΩΠΕΣ

Οι μώλωπες προκαλούνται από εσωτερική αιμορραγία που διαποτίζει τους ιστούς και προκαλεί αποχρωματισμό κάτω από το δέρμα. Οι μώλωπες μπορεί να εξελιχθούν πολύ αργά και να εμφανισθούν πολλές ώρες, ακόμη και μέρες, μετά τον τραυματισμό.

Οι μώλωπες που δημιουργούνται αμέσως και φαίνονται να είναι το κυρίως πρόβλημα, μπορούν να αντιμετωπισθούν με τις Πρώτες Βοήθειες. Οι μώλωπες μπορεί να φανερώνουν βαθύτερο τραύμα.

Βλ. επίσης: Εσωτερική αιμορραγία σελ. 83.

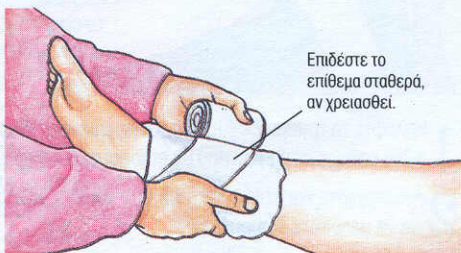
ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να μειώσετε τη ροή του αίματος προς το τραύμα και να μειώσετε την πιθανότητα πρηξίματος χρησιμοποιώντας ψύξη και πίεση.

1 Ανασηκώστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέρος σε άνετη θέση.

ΑΝ υποψιάζεσθε σοβαρότερο, εσωτερικό τραύμα, όπως είναι το κάταγμα ή η εξάρθρωση, ζητήστε ιατρική βοήθεια.



2 Τοποθετήστε ένα κρύο επίθεμα στον μώλωπα (βλ. σελ. 203).



ΜΟΛΥΝΣΗ ΤΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΩΝ

Όλα τα ανοικτά τραύματα μπορεί να μολυνθούν από μικροοργανισμούς (μικρόβια) είτε από το αντικείμενο που προξένησε το τραύμα είτε από τον αέρα είτε από την αναπνοή ή τα δάκτυλα. Η αιμορραγία απομακρύνει κάποια από τα ακάθαρτα σωματίδια. Τα μικρόβια που παραμένουν, μπορούν να καταστραφούν φυσιολογικά, από τα λευκά αιμοσφαίρια του αίματος.

Οι κίνδυνοι της μόλυνσης

Αν η ακαθαρσία ή ο νεκρός ιστός παραμένει, μπορούν να υπάρξουν σοβαρές συνέπειες. Τα μικρόβια μπορεί να πολλαπλασιασθούν και να μεταδώσουν τη μόλυνση σε όλο το σώμα (σηψαιμία) ή μπορεί ακόμη να εκδηλωθεί τέτανος (βλ. παρακάτω). Αντιβιοτικές ενέσεις ή αντιτετανικοί οροί μπορεί να χρειασθούν για την αντιμετώπιση των σοβαρά μολυσμένων ή με άλλο τρόπο ευαίσθητων, τραυμάτων. Τα τραύματα που

δε δείχνουν σημεία επούλωσης μέσα σε 48 ώρες, πρέπει να θεωρούνται μολυσμένα. Στις περιπτώσεις αυτές μπορεί να παρουσιασθεί και πυρετός.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

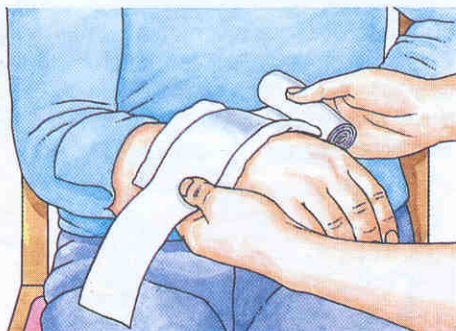
Καθώς εξελίσσεται η μόλυνση μπορεί να υπάρχουν:

- ✦ Συνεχώς αυξανόμενος πόνος και ερεθισμός.
- ✦ Πρήξιμο, ερύθημα και ένα αίσθημα ζέστης γύρω από το τραύμα.
- ✦ Πύον, που είτε βρίσκεται μέσα στο τραύμα, είτε εκχέεται από αυτό.
- ✦ Πρήξιμο και ευαισθησία των αδένων του λαιμού, της μασχάλης ή της βουβωνικής χώρας.
- ✦ Αχνά, κόκκινα σημάδια στο δέρμα των άκρων που οδηγούν στους αδένες αυτούς.
- ✦ Αν η μόλυνση έχει προχωρήσει, σημεία πυρετού: ιδρώτας, δίψα, τρεμούλα και λήθαργος.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΜΟΛΥΣΜΕΝΟ ΤΡΑΥΜΑ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✦ Να αποτρέψετε την παραπέρα μόλυνση.
- ✦ Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.



- 1 Καλύψτε το τραύμα με έναν αποστειρωμένο επίδεσμο, ή ένα καθαρό επίθεμα, που θα επιδέσετε σταθερά.
- 2 Ανασηκώστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος για να μειώσετε το πρήξιμο.
- 3 Συμβουλευθείτε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του. Αν η μόλυνση έχει προχωρήσει, καλέστε ένα γιατρό ή πηγαίστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

Τέτανος

Ο τέτανος είναι μια επικίνδυνη μόλυνση που παρουσάζεται όταν μικρόβια τετάνου εισχωρήσουν σε ένα τραύμα. Τα μικρόβια αυτά υπάρχουν στον αέρα και στο χώμα με τη μορφή σπορίων. Όταν αυτά βρεθούν σε επαφή με πληγωμένους ή πρησμένους ιστούς μπορεί να απελευθερώσουν μια δηλητηριώδη ουσία (τοξίνη) που απλώνεται στο νευρικό σύστημα προκαλώντας μυϊκούς σπασμούς και παράλυση.

Πώς να προλάβετε τη μόλυνση από τέτανος.

Ο τέτανος είναι πολύ δύσκολο να αντιμετωπισθεί, αλλά μπορεί να προληφθεί με ανοσοποίηση, που αποτελεί μέρος του προγράμματος εμβολιασμού των μωρών. Οι ενήλικες πρέπει να εμβολιάζονται κάθε δέκα χρόνια.

Να ρωτάτε πάντα τον τραυματισμένο, πότε έκανε για τελευταία φορά αντιτετανικό ορό.

Ζητήστε ιατρική συμβουλή:

- ✦ Αν ο πάσχων δεν έχει κάνει ποτέ εμβόλιο.
- ✦ Αν ο τελευταίος αντιτετανικός ορός που έκανε ήταν πριν από 10 χρόνια ή περισσότερο.
- ✦ Αν ο πάσχων δεν μπορεί να θυμηθεί πότε έκανε για τελευταία φορά αντιτετανικό ορό.

ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ

Τα ζώα και τα έντομα δεν επιτίθενται συνήθως στους ανθρώπους, εκτός και αν είναι τραυματισμένα ή αν τα έχουν προκαλέσει. Γι' αυτό και η κοινή λογική μπορεί να προλάβει πολλά δαγκώματα και τσιμπήματα. Πρέπει επίσης να παίρνετε τις απαραίτητες προφυλάξεις, πριν επιχειρήσετε να σώσετε κάποιον από ένα θυμωμένο σκύλο ή από ένα σμήνος μελισσών. Αν δεν μπορείτε να αντιμετωπίσετε την κατάσταση μόνος σας, καλέστε βοήθεια ή τηλεφωνήστε στην υπηρεσία Πρώτων Βοηθειών.

Πότε να ζητήσετε ιατρική παρακολούθηση

Παρόλο που μπορούν να καταστρέψουν ένα πικ-νικ ή μια εκδρομή στη θάλασσα, τα τσιμπήματα των εντόμων και των θαλασσίων όντων είναι συνήθως ελαφρά τραύματα και οι Πρώτες Βοήθειες μπορούν, σε γενικές γραμμές, να ανακουφίσουν τον πόνο και την ενόχληση χωρίς να χρειασθεί περισσότερη ιατρική βοήθεια. Όμως τα δαγκώματα των ζώων (και των ανθρώπων) πάντα χρειάζονται κάποια ιατρική παρακολούθηση, επειδή στα στόματα όλων των ζώων υπάρχουν μικρόβια.

Τα δαγκώματα των φιδιών ενέχουν επιπλέον τον κίνδυνο της δηλητηρίασης. Ακόμη και αν έχετε καθαρίσει και δέσει σωστά ένα τραύμα από δάγκωμα, πρέπει να βεβαιωθείτε ότι το θύμα προστατεύεται από τις σοβαρές μολύνσεις όπως είναι ο τέτανος και η λύσσα.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Αφού βεβαιωθεί για τη δική του την ασφάλεια, να απομακρύνει τον πάσχοντα από περισσότερους κινδύνους.
- Να φροντίσει κάθε ορατό τραύμα ή επώδυνα συμπτώματα και να μειώσει στο ελάχιστο τον κίνδυνο επόμενου τραυματισμού και μόλυνσης.
- Να ζητήσει ιατρική συμβουλή, αν χρειασθεί.
- Να σημειώσει το χρόνο τραυματισμού και τη φύση του τραύματος και να αναγνωρίσει τι είδους πλάσμα δάγκωσε ή τσίμπισε τον πάσχοντα, αν αυτό είναι δυνατόν. Αυτό μπορεί να βοηθήσει το ιατρικό προσωπικό να αντιμετωπίσει το τραύμα και να προλάβει πιθανές επιπλοκές ή να προσδιορίσει την αιτία μιας σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΖΩΩΝ 98

**ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ
ΕΝΤΟΜΩΝ 99**

**ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΤΗΣ
ΘΑΛΑΣΣΑΣ 100**

ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΦΙΔΙΩΝ 102



ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΖΩΩΝ

Υπάρχουν μικρόβια μέσα στο στόμα όλων των ζώων (συμπεριλαμβανομένων και των ανθρώπων). Τα δαγκώματα από αιχμηρά, μυτερά δόντια προκαλούν τραύματα διάτρησης, μέσω των οποίων μεταφέρονται τα μικρόβια βαθιά μέσα στο σώμα. Τα δαγκώματα από άνθρωπο προκαλούν επίσης καταστροφή των ιστών. Το κύτπημα στο δόντι κάποιου, με γυμνή γροθιά, μπορεί να προκαλέσει ένα τραύμα σα δάγκωμα, στην άρ-

θρωση του δακτύλου. Τα σοβαρά τραύματα χρειάζονται νοσοκομειακή αγωγή. Κάθε δάγκωμα που σκίζει το δέρμα χρειάζεται άμεση παροχή Πρώτων Βοηθειών, συνοδευόμενη από ιατρική παρακολούθηση. Τα τραύματα αυτά είναι πολύ εύκολο να μολυνθούν.

Βλ. επίσης: Ελαφρά τραύματα σελ. 94.

Σοβαρή εξωτερική αιμορραγία σελ. 78.

Τέτανος σελ. 96.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ελέγξετε την αιμορραγία
- Να μειώσετε στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσης και για τον εαυτό σας και για τον πάσχοντα.
- Να ζητήσετε ιατρική παρακολούθηση.

ΓΙΑ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑΚΑ ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ

Διώξτε τα ξένα σωματίδια αφήνοντας το τραυματισμένο μέλος κάτω από τρεχούμενο νερό για πέντε λεπτά τουλάχιστον.



1 Πλύνετε καλά το τραύμα με σαπούνι και ζεστό νερό.

2 Σκουπίστε το και καλύψτε το με έναν αυτοκόλλητο επίδεσμο ή ένα μικρό αποστειρωμένο επίδεσμο.

3 Συμβουλευέστε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του.

ΛΥΣΣΑ

Είναι μια μόλυνση του νευρικού συστήματος από ιό, που μπορεί να επιφέρει μέχρι και θάνατο και μεταδίδεται με το σάλιο των μολυσμένων ζώων. Η λύσσα μπορεί να διαγνωσθεί μόνο αν το ζώο εξετασθεί ιατρικά. Ζητήστε τη βοήθεια της αστυνομίας για να βρείτε και να απομονώσετε το ύποπτο ζώο.

ΓΙΑ ΣΟΒΑΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

1 Ελέγξτε την αιμορραγία πιέζοντας πάνω στο τραυματισμένο μέρος και ανασηκώνοντάς το ψηλά.



Επιδέστε γερά για να ελέγξετε την αιμορραγία.

2 Καλύψτε το τραύμα με έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή με ένα καθαρό επίθεμα και επιδέστε σταθερά.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ ΕΝΤΟΜΩΝ

Τα τσιμπήματα της μέλισσας και της σφήκας είναι συνήθως περισσότερο επώδυνα και ανησυχητικά, παρά επικίνδυνα. Ο αρχικός οξύς πόνος ακολουθείται από πρήξιμο και δυσφορία, τα οποία μπορούν να ανακουφισθούν με την παροχή των Πρώτων Βοηθειών. Ορισμένοι άνθρωποι, όμως, είναι αλλεργικοί στα δηλητήρια αυτά και μπορεί να πάθουν

αναφυλακτικό σοκ. Τα πολλαπλά τσιμπήματα μπορεί να έχουν ένα επικίνδυνο σωρευτικό αποτέλεσμα. Τα τσιμπήματα στο στόμα ή στο λαιμό πρέπει να αντιμετωπίζονται πολύ σοβαρά, καθώς το πρήξιμο που προκαλούν μπορεί να φράξει την τραχεία. *Βλέπε επίσης: αναφυλακτικό σοκ, σελ. 71.*

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ανακουφίσετε τον πόνο και να μειώσετε το πρήξιμο
- Να φροντίσετε για μεταφορά σε νοσοκομείο, αν χρειασθεί.

ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΕΝΤΡΙ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ



- 1 Αφαιρέστε το κεντρί, αν παραμένει μέσα στο δέρμα, με ένα τσιμπιδάκι.
- 2 Τοποθετήστε ένα κρύο επίθεμα (βλέπε σελ. 203) για να ανακουφίσετε τον πόνο και να μειώσετε το πρήξιμο.
- 3 Συμβουλευστε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του, αν ο πόνος και το πρήξιμο εξακολουθήσουν ή επιδεινωθούν τις επόμενες μία-δύο μέρες.

ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΕΝΤΡΙ ΜΕΣΑ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑ

- 1 Δώστε στον πάσχοντα να βάλει στο στόμα του πάγο. Αυτό θα μειώσει το πρήξιμο.
- 2 Καλέστε ασθενοφόρο. Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα καθώς θα περιμένετε να φθάσει η βοήθεια.

Τσίμπημα από τσιμπούρια

Τα τσιμπούρια είναι μικροσκοπικά έντομα που μοιάζουν με αράχνες και βρίσκονται, συνήθως, στο γρασίδι ή στα δάση. Προσκολλώνται στα περαστικά ζώα ή τον άνθρωπο και δαγκώνουν το δέρμα για να ρουφήξουν το αίμα. Ένα "νηστικό" τσιμπούρι είναι πολύ μικρό και μπορεί να μην το παρατηρήσουμε, εφόσον μάλιστα το τσίμπημά του είναι ανώδυνο. Όταν έχει ρουφήξει αρκετό αίμα αποκτά το μέγεθος μπιζελιού και μπορούμε εύκολα να το δούμε. Τα τσιμπούρια μπορεί να μεταφέρουν ασθένειες και να προκαλέσουν μολύνσεις, γι' αυτό πρέπει να αφαιρούνται το γρηγορότερο δυνατόν. Όταν το αφαιρέσετε, τοποθετήστε το σ' ένα κουτί γιατί ο πάσχων πρέπει να το δείξει στο γιατρό του.



Πώς να αφαιρέσετε ένα τσιμπούρι

Χρησιμοποιώντας ένα μυτερό τσιμπιδάκι πιάστε το κεφάλι του τσιμπουριού όσο γίνεται πιο κοντά στο δέρμα του πάσχοντος. Κινήστε ελαφρά μπρος-πίσω για να ανασκώσετε μάλλον παρά να τραβήξετε το κεφάλι του προς τα έξω. Το στόμα του θα έχει σφηνωθεί καλά μέσα στο δέρμα, γι' αυτό προσπαθήστε να μη "σπάσετε" το τσιμπούρι αφήνοντας το κεφάλι του μέσα στο δέρμα του πάσχοντος.

ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΑΣ

Στη θάλασσα μπορεί να προκληθούν τραυματισμοί με αρκετούς τρόπους, παραδείγματος χάρι με τσιμπήματα από μέδουσες, θαλάσσιες ανεμώνες ή τσούχτρες. Το δηλητηριό τους περιέχεται σε κολλώδεις θύλακες, (νηματοκύστεις), που κολλούν στο δέρμα του πάσχοντος. Το δηλητήριο απελευθερώνεται όταν οι θύλακες διαρρηχθούν. Αν πατήσουμε έναν αχινό ή μια δράκαινα, τα αγκάθια τους μπορεί να τρυπήσουν το δέρμα και να σφηνωθούν μέσα στο πόδι. Συνήθως ακολουθεί μια επώδυνη τοπική αντίδραση, ενώ σπανίως εμφανίζονται σοβαρές γενικευμένες αντιδράσεις.

Τα περισσότερα είδη θαλασσίων όντων που συναντούμε στις ακτές της Ελλάδας δεν είναι ιδιαίτερος τοξικά.

Όμως, σε ορισμένα μέρη του κόσμου, μπορεί να προκληθούν σοβαρές δηλητηριάσεις που έχουν, σπανίως, μοιραίες συνέπειες. Οι συνέπειες είναι το αποτέλεσμα της ισχυρής αλλεργικής αντίδρασης (αναφυλακτικό σοκ) ή της παράλυσης του μυός του στήθους, πράγμα που μπορεί να προκαλέσει πνιγμό.

Βλέπε επίσης: αναφυλακτικό σοκ σελ. 71.



Τσούχτρα

Το όνομα αυτό περιγράφει, μια παρόμοια με τις μέδουσες, κατηγορία όντων, με κολλώδη πλοκάμια, τα οποία αφήνουν επώδυνα σημάδια πάνω στο δέρμα. Το δηλητηριό τους είναι σπανίως θανάσιμο, αλλά τα πολλαπλά τσιμπήματα μπορούν να προκαλέσουν επιπλοκές.



Δράκαινα

Το ψάρι αυτό, που είναι κοινό στις ελληνικές θάλασσες, βρίσκεται θαμμένο στην άμμο κοντά στις ακτές κι έτσι ευκολα μπορεί κανείς να το πατήσει χωρίς να το δει. Τα δηλητηριώδη αγκάθια που καλύπτουν τα βράγχια και τα πτερύγιά της πλάτης του μπορεί να τρυπήσουν το σώμα και να προκαλέσουν πρήξιμο και δυσφορία.



Θαλάσσια ανεμώνη

Τα μικρά αυτά πλάσματα βρίσκονται συνήθως κοντά στις πέτρες. Αν τα αγγίξουμε ή τα πατήσουμε, κατά λάθος, οι δηλητηριώδεις θύλακες που βρίσκονται στα πλοκάμια τους ή αυτοί που εκσφενδονίζονται από το στόμα της ανεμώνης, μας τσιμπούν, προκαλώντας έντονο πόνο.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΑ ΤΣΙΜΠΗΜΑΤΑ ΣΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ενθαρρύνετε τον πάσχοντα
- Να αποενεργοποιήσετε τους θύλακες πριν προλάβουν να ελευθερώσουν το δηλητήριο τους και να εξουδετερώσετε το απελευθερωμένο δηλητήριο.
- Να ανακουφίσετε τον πόνο και τη δυσφορία.

Αποενεργοποιήστε το δηλητήριο με μεγάλες ποσότητες οινόπνευμα-τος ή ξιδιού.



1 Ρίχνετε οινόπνευμα (οποιοδήποτε αλκοολούχο ποτό μπορεί να βοηθήσει) ή ξίδι πάνω στο τραύμα για λίγα λεπτά, για να εξουδετερώσετε όσους από τους θύλακες που δεν έχουν ακόμη ελευθερώσει το δηλητήριό τους.

2 Επαλείψτε το τραύμα με μια αλοιφή από ίσα μέρη δυανθρακικού νατρίου (μπέικινγκ πάουντερ) και νερού.



Μια ξηρή πούδρα θα καλύψει τους θύλακες και θα τους υποχρεώσει να συγκεντρωθούν όλοι μαζί, πράγμα που διευκολύνει την ασφαλή απομάκρυνσή τους.

3 Ρίξτε μια ξηρά σκόνη (πούδρα) πάνω στο δέρμα γύρω από το τραύμα, για να κάνετε τους εναπομεινάντες θύλακες να συγκεντρωθούν όλοι μαζί. Ένα κοινό ταλκ αρκεί.

ΑΝ τα τραύματα είναι σοβαρά ή αν υπάρχει σοβαρή γεινικευμένη αντίδραση του οργανισμού, καλέστε ασθενοφόρο. Αν ο πάσχων έχει δυσκολίες στην αναπνοή, μπορεί να παρουσιάσει αναφυλακτικό σοκ. Κάντε την αγωγή που περιγράφεται στην σελ. 71.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΔΙΑΤΡΗΣΗΣ ΣΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποενεργοποιήσετε το δηλητήριο
- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια

1 Βάλτε το τραυματισμένο μέλος μέσα σε νερό, όσο πιο ζεστό αντέχει ο πάσχων, και κρατήστε το εκεί τουλάχιστον 30 λεπτά. Αντικαθιστάτε το νερό που κρυνώνει με νέο ζεστό, προσέχοντας να μην κάψετε τον πάσχοντα.

2 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο όπου, τα εναπομεινάντα στο δέρμα ανκάθια, θα πρό-



Ελέγξτε πρώτα ότι το νερό δεν είναι υ-

ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ ΦΙΔΙΩΝ

Το μόνο δηλητηριώδες φίδι που υπάρχει στην Ελλάδα είναι η οχιά, της οποίας το δάγκωμα, σπανίως, είναι θανατηφόρο. Υπάρχουν όμως και άλλα είδη φιδιών. Ενώ το δάγκωμα του φιδιού δεν αποτελεί συνήθως σοβαρό τραυματισμό, μπορεί να προκαλέσει μεγάλο φόβο. Η ψυχολογική υποστήριξη του πάσχοντος έχει ζωτική σημασία, διότι αν ο πάσχων μείνει ακίνητος και ήρεμος μπορεί να καθυστερήσει την εξάπλωση του δηλητηρίου. Κρατήστε το φίδι ή σημειώστε την εμφάνισή του, έτσι ώστε, να χρειασθεί, να μπορέσουν να δώσουν στον πάσχοντα το σωστό αντιδοτο του δηλητηρίου. Ιδιοποιείστε την αστυνομία, αν κάποιο φίδι κυκλοφορεί ελεύθερο.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ενθαρρύνετε τον πάσχοντα.
- Να αποτρέψετε την εξάπλωση του δηλητηρίου μέσα στο σώμα.
- Να κανονίσετε επείγουσα μεταφορά στο νοσοκομείο.

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα. Πείτε του να μείνει ακίνητος και να ηρεμήσει.



ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ανάλογα με το είδος του φιδιού, μπορεί να υπάρχουν:

- Δύο σημάδια διάτρησης από τα δόντια του.
- Εντονος πόνος στην περιοχή του τραύματος.
- Ερύθρημα και μεγάλο πρήξιμο γύρω από τη δαγκωματιά.
- Ναυτία και εμετός
- Δύσκολη αναπνοή. Σε ακραίες περιπτώσεις η αναπνοή μπορεί να σταματήσει εντελώς.
- Διαταραχές στην όραση.
- Αυξημένη έκκριση σάλιου και ιδρώτα.

2 Καθαρίστε το τραύμα σε βάθος με νερό και σαπούνι, αν έχετε διαθέσιμο.



3 Στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος. Καλέστε ασθενοφόρο.

ΜΗΝ δένετε πολύ σφικτά την επίδεση για πολύ ώρα, μην κόβετε την πληγή με μαχαίρι και μην επιχειρείτε να ρουφήξετε το δηλητήριο.

Κρατάτε το τραυματισμένο μέρος κάτω από το επίπεδο της καρδιάς, έτσι ώστε να μην εξαπλωθεί το δηλητήριο.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΞΗΡΗ Ή ΥΓΡΗ ΠΗΓΗ ΘΕΡΜΟΤΗΤΟΣ

Τα εγκαύματα μπορεί να προκληθούν από την επαφή του σώματός μας είτε με μια ξηρή πηγή θερμότητας, με διαβρωτικές ουσίες και την τριβή σε κάποιο αντικείμενο, είτε από την επαφή με μια υγρή πηγή θερμότητας, όπως καυτά υγρά και ατμούς. Εγκαύματα μπορεί να προκληθούν κι από την έκθεσή μας σε πολύ έντονο ψύχος ή ακτινοβολία, συμπεριλαμβανομένης και της ηλιακής.

Τα εγκαύματα πολλές φορές μπορεί να συνδέονται με καταστάσεις, που δημιουργούν πρόσθετους κινδύνους. Όταν πλησιάζουμε, για παράδειγμα, σ' ένα χώρο πυρκαγιάς, εκτός από τον κίνδυνο εγκαύματος μπορεί να αντιμετωπίσουμε κινδύνους τραυματισμού από εκρήξεις, ηλεκτροπληξιάς από το ρεύμα, ασφυξίας από τοξικά αέρια ή και καπνούς. Βλ. σελ. 13-24.

Ιδιαίτερα ανησυχητικές είναι οι καταστάσεις εγκαυμάτων που συμβαίνουν σε κλειστούς χώρους.

Πριν προσφέρετε βοήθεια σε χώρους όπου έχει εκδηλωθεί φωτιά, πρέπει να είστε προετοιμασμένοι για κάθε ενδεχόμενο. Πρέπει, επίσης, να ξέρετε ότι και εσείς και ο πάσχων μπορεί να ενοχληθείτε από την οσμή των καμένων μαλλιών και της καμένης σάρκας.

ΠΩΣ ΘΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΤΕ ΕΝΑ ΕΓΚΑΥΜΑ

- Βεβαιωθείτε ότι είστε ασφαλείς πριν επιχειρήσετε να φροντίσετε τον πάσχοντα.
- Σταματήστε το έγκαυμα, ψύχοντάς το γρήγορα έτσι ώστε να προλάβετε μεγαλύτερη βλάβη των ιστών, να ελαττώσετε το πρήξιμο, να μειώσετε το σοκ και να ανακουφίσετε τον πόνο.
- Καλύψτε το τραύμα. Τα εγκαύματα μολύνονται πολύ εύκολα, γι' αυτό χρειάζονται προστασία από τα μικρόβια.
- Εκτός από την περίπτωση πολύ μικρών εγκαυμάτων, σε όλες τις άλλες περιπτώσεις ζητήστε ιατρική βοήθεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πώς να αξιολογήσετε
ένα έγκαυμα 104

ΣΟΒΑΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 106
Εγκαύματα στο στόμα
και το λαιμό 107

ΕΛΑΦΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 108

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΕΙΔΙΚΟΥ
ΤΥΠΟΥ 109

Εγκαύματα από
ηλεκτρισμό 109

Χημικά εγκαύματα 110

Χημικά εγκαύματα
του ματιού 111

Εγκαυμα από τον ήλιο 112

Εγκαύματα του ματιού 112

ΠΩΣ ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΤΕ ΕΝΑ ΕΓΚΑΥΜΑ

Υπάρχει ένας αριθμός παραγόντων, που πρέπει να λάβετε υπόψη σας, για να εκτιμήσετε τη σοβαρότητα ενός εγκαύματος και να καθορίσετε ποια είναι η καλύτερη αγωγή. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν: την αιτία του εγκαύματος, αν και κατά πόσον αφορά την τραχεία (βλ. δεξιά), το βάθος του εγκαύματος και την έκτασή του.

Η έκταση του εγκαύματος θα φανερώσει αν υπάρχει κίνδυνος εμφάνισης καταπληξίας (βλ. σελ. 68) επειδή το υγρό των ιστών (ορός) που διαφεύγει από την καμμένη περιοχή, αναπληρώνεται από υγρά του κυκλοφορικού συστήματος. Όσο πιο εκτεταμένη είναι η περιοχή του εγκαύματος, τόσο σοβαρότερη θα είναι η καταπληξία. Η αιτία του εγκαύματος μπορεί επίσης να σας προειδοποιήσει για τις πιθανές επιπλοκές.

Τα εγκαύματα έχουν μεγάλη πιθανότητα μόλυνσης. Όσο μεγαλύτερο σε έκταση και βαθύτερο είναι το έγκαυμα, τόσο αυξάνει ο κίνδυνος μόλυνσης. Η βλάβη του δέρματος, που προκαλείται από το έγκαυμα, καταστρέφει τη φυσική άμυνα του σώματος, αφήνοντάς το εκτεθειμένο στα μικρόβια.

Αν η τραχεία εμπλέκεται στο έγκαυμα

Οποιοδήποτε μέρος των αεροφόρων οδών μπορεί να υποστεί βλάβη από τον τοξικό καπνό, τα θερμά αέρια ή τα διαβρωτικά χημικά. Οι βλάβες αυτές είναι σοβαρές. Οι ιστοί μπορεί να πρησθούν γρήγορα, κάνοντας την αναπνοή πολύ δύσκολη.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Υποπτευθείτε ότι η τραχεία κινδυνεύει, όταν ένα έγκαυμα είναι εντοπισμένο ή αν παρατηρήσετε:

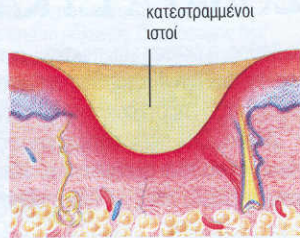
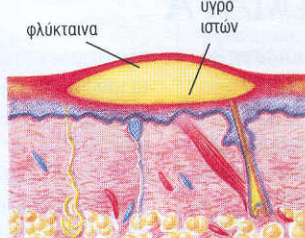
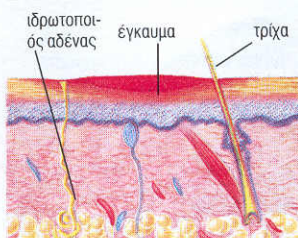
- * καπνό γύρω από το στόμα και τη μύτη.
- * κάψιμο των τριχών που βρίσκονται στη μύτη.
- * ερυθρήμα, πρήξιμο ή κάψιμο στη γλώσσα.
- * κατεστραμμένο δέρμα γύρω από το στόμα.
- * τραχύτητα της φωνής.
- * δυσκολίες στην αναπνοή.

Οποια και αν είναι η αιτία ή η έκτασή τους, τα εγκαύματα που αφορούν την τραχεία πρέπει πάντα να αντιμετωπίζονται με νοσοκομειακή αγωγή.

ΠΩΣ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Είδος εγκαύματος	Αιτίες
Ξηρό έγκαυμα	Φλόγες * επαφή με καυτά αντικείμενα, π.χ. οικιακές συσκευές ή τσιγάρα * τριβή π.χ. εγκαύματα από σκονί
Υγρό έγκαυμα	Ατμός * Ζεστά υγρά όπως ο καφές και το τσάι ή το ζεστό λάδι.
"Ηλεκτρικό" έγκαυμα	Χαμηλής τάσης ρεύμα, όπως αυτό των οικιακών συσκευών * βολταϊκό τόξο από ρεύμα υψηλής τάσης * κεραυνός
Ψυχρό έγκαυμα	Κρουπαγήματα * επαφή με παγωμένα μέταλλα * επαφή με παγωμένους ατμούς όπως του υγρού οξυγόνου ή του υγρού αζώτου.
Χημικό έγκαυμα	Βιομηχανικά χημικά προϊόντα, συμπεριλαμβανομένης και της εισπνοής καπνών και τοξικών αερίων * Οικιακά χημικά όπως οι διαλυτές μογιόγας, η καυστική σόδα, τα εντομοκτόνα, τα λευκαντικά, τα καθαριστικά φούρνου ή οποιοδήποτε άλλο ισχυρό οξύ ή αλκαλικό.
Εγκ. ακτινοβολίας	Ηλιος * Υπερβολική έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία μιας λάμπας (λάμπα ηλίου) * Έκθεση σε πηγή ραδιενέργειας.

ΒΑΘΟΣ ΤΩΝ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ



Επίφανειακό έγκαυμα

Αυτά αφορούν μόνο την εξωτερική στιβάδα του δέρματος και χαρακτηρίζονται από ερύθημα, πρήξιμο και ευαισθησία. Τα κλασικά παραδείγματα είναι το ελαφρύ έγκαυμα από τον ήλιο ή το έγκαυμα που προκλήθηκε από σταγόνες ζεστού καφέ ή τσαγιού. Συνήθως τα επιφανειακά έγκαυμα επουλώνονται πλήρως, αν δοθούν στον πάσχοντα άμεσες Πρώτες Βοήθειες. Δε χρειάζονται ιατρική παρακολούθηση εκτός και αν είναι πολύ εκτεταμένα.

Ενδιάμεσο έγκαυμα

Ενα έγκαυμα που καταστρέφει σε μεσαίο βάθος το δέρμα, απαιτεί ιατρική αγωγή. Το δέρμα θα είναι "γυμνό" και θα εμφανισθούν φλύκταινες. Τα έγκαυμα αυτά συνήθως επουλώνονται πλήρως, αλλά, αν είναι εκτεταμένα, μπορεί να αποτελέσουν σοβαρό κίνδυνο. Τα μεσαίου βάθους έγκαυμα, που εκτείνονται σε περισσότερο από το 50% της επιφάνειας του σώματος (σε λιγότερο από 50% για τα παιδιά και τους ηλικιωμένους) μπορεί να είναι μοιραία.

Βαθιά έγκαυμα

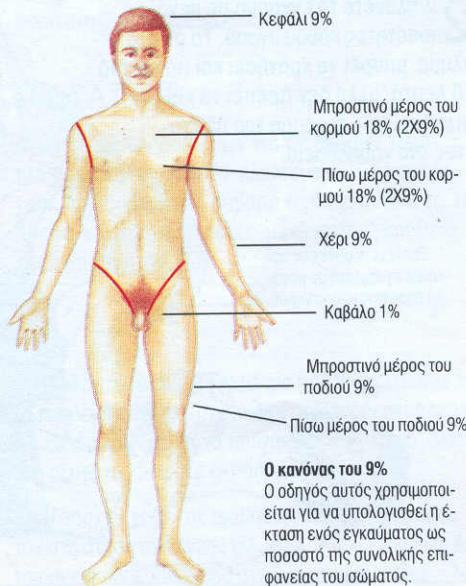
Στα βαθιά έγκαυμα, όλες οι στιβάδες του δέρματος καταστρέφονται. Η βλάβη μπορεί να επεκταθεί και πέρα από το δέρμα επηρεάζοντας τα νεύρα, τους μυς και το λίπος. Το δέρμα μπορεί να είναι χλωμό, κέρινο και ορισμένες φορές απανθρακωμένο. Τα βαθιά έγκαυμα, όσο εκτεταμένα και αν είναι, χρειάζονται επείγουσα ιατρική βοήθεια και συνήθως απαιτούν ειδική αγωγή.

ΕΚΤΑΣΗ ΤΩΝ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ

Η έκταση ενός εγκαύματος μας δίνει μια, κατά προσέγγιση, ένδειξη της σοβαρότητας της καταπληξίας που θα παρουσιασθεί και συνδυαζόμενη με το βάθος του εγκαύματος μπορεί να μας χρησιμεύσει ως οδηγός για την αγωγή που απαιτείται.

Η έκταση περιγράφεται ως ποσοστό της συνολικής επιφάνειας του σώματος. Ο κανόνας του 9%, ο οποίος χωρίζει την επιφάνεια του σώματος σε περιοχές που αντιστοιχούν περίπου στο 9% της συνολικής του επιφάνειας, χρησιμοποιείται για να υπολογίσουμε την έκταση και να καθορίσουμε το επίπεδο της ιατρικής αγωγής. Σε ένα κατά τα άλλα υγιές ενήλικο άτομο:

- Για οποιοδήποτε ενδιάμεσο έγκαυμα της τάξεως του 1% ή περισσότερο (που καλύπτει μια επιφάνεια ίση περίπου με αυτήν του χεριού του ανθρώπου) ο πάσχων πρέπει να επισκεφθεί το γιατρό του.
- Ενα ενδιάμεσο έγκαυμα της τάξεως του 9% ή περισσότερο, θα προκαλέσει καταπληξία. Ο πάσχων χρειάζεται νοσοκομειακή αγωγή.
- Ενα βαθύ τραύμα, οποιασδήποτε έκτασης, απαιτεί νοσοκομειακή αγωγή.



ΣΟΒΑΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Το βάθος, η έκταση και, πιθανόν, οι περιστάσεις θα σας υποδείξουν γρήγορα τη σοβαρότητα ενός εγκαύματος. Η προτεραιότητά σας είναι να κρυώσετε το τραύμα. Όσο περισσότερο επιτρέπουμε στο κάψιμο να συνεχίζεται ανεξέλεγκτα, τόσο πιο σοβαρά θα τραυματισθεί ο πάσχων. Ακολουθήστε την Α-Β της ε-

παναφοράς στη ζωή, μόνον εφόσον έχετε κρυώσει το τραύμα. Να θυμάστε πάντα, ότι όλα τα σοβαρά εγκαύματα ενέχουν τον κίνδυνο να επακολουθήσει καταπληξία.

Βλ. επίσης: Πυρκαγιές σελ. 20.

Καταπληξία σελ. 68.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ❖ Να σταματήσετε τη διαδικασία του καψίματος και να ανακουφίσετε τον πόνο.
- ❖ Να επαναφέρετε τον πάσχοντα στη ζωή, αν χρειασθεί.
- ❖ Να φροντίσετε τα σχετικά τραύματα.
- ❖ Να μειώσετε στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσης.
- ❖ Να κανονίσετε την εспеυσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ αφήσετε τον πάσχοντα να κρυώσει υπερβολικά. Η αγωγή αυτή ενέχει τον κίνδυνο να χαμηλώσει υπερβολικά τη θερμοκρασία του σώματος και να προκληθεί υποθερμία.

ΜΗΝ αφαιρείτε οτιδήποτε έχει κολλήσει πάνω στο έγκαυμα. Μπορεί να προκαλέσετε μεγαλύτερη βλάβη και μόλυνση.

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα κάτω, προστατεύοντας, αν είναι δυνατόν, την καμμένη περιοχή από την επαφή με το έδαφος.

2 Ξεπλύνετε το έγκαυμα με μεγάλες ποσότητες κρύου υγρού. Το σωστό ξέπλυμα μπορεί να κρατήσει και πάνω από 10 λεπτά, αλλά δεν πρέπει να καθυστερήσει τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

Ξεπλένετε συνεχώς την καμμένη περιοχή με μεγάλη ποσότητα κρύου νερού.

Το ξέπλυμα σταματά το κάψιμο και ανακουφίζει τον πόνο.

3 Ενώ ξεπλένετε το έγκαυμα, ελέγξτε την τραχεία, την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.

4 Απαλά, αφαιρέστε τα δακτυλίδια, το ρολόι, τη ζώνη, τα παπούτσια ή τα ρούχα που καίγονται από την τραυματισμένη περιοχή, πριν αρχίσει να πρήζεται. Προσεκτικά αφαιρέστε τα καμμένα ρούχα, εκτός και αν έχουν κολλήσει πάνω στο έγκαυμα.





5 Καλύψτε το τραύμα με ένα αποστειρωμένο ειδικό επίθεμα ή με άλλο κατάλληλο υλικό (βλ. δίπλα). (Τα εγκαύματα του προσώπου δε χρειάζεται να καλύπτονται. Εξακολουθήστε να τα ξεπλένετε με νερό για να ανακουφίσετε τον πάσχοντα από τον πόνο.)

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑ ΚΑΙ ΤΟ ΛΑΙΜΟ

Τα εγκαύματα στο πρόσωπο, στο λαιμό και μέσα στο στόμα είναι πολύ επικίνδυνα, καθώς προκαλούν άμεσο πρήξιμο και φλεγμονή των αεροφόρων οδών. Συνήθως τα σημεία του εγκαύματος θα είναι εμφανή (βλ. σελ. 104). Δεν υπάρχει ειδική

Πώς θα δέσετε ένα έγκαυμα

Όλα τα εγκαύματα πρέπει να καλύπτονται για να προστατεύονται από τη μόλυνση. Ο επίδεσμος δεν χρειάζεται να στερεωθεί εκτός κι αν πρόκειται για μια περιοχή του σώματος που είναι δύσκολο να καλυφθεί. Χρησιμοποιήστε τον ειδικό για τα εγκαύματα επίδεσμο, αν αυτό είναι δυνατόν, ή αυτοσχεδιάστε με ένα καθαρό, όχι χνουδωτό, υλικό όπως είναι:

- Ένα κομμάτι καθαρού σεντονιού ή μαξιλαροθήκης
- Διαφανή μεμβράνη κουζίνας. Πετάξτε τους δύο πρώτους γύρους του ρολού.
- Μια καθαρή πλαστική σακούλα για το καμμένο χέρι ή πόδι. Στερεώστε την με επίδεση ή με αυτοκόλλητη ταινία, που θα ακουμπά μόνο πάνω στο πλαστικό και όχι πάνω στο δέρμα.

ΜΗΝ αγγίζετε και μην παρεμβαίνετε στην καμμένη περιοχή.

ΜΗΝ πιέζετε τις φλύκταινες για να σκάσουν.

ΜΗΝ βάζετε λοσιόν, αλοιφές ή λάδι πάνω στο τραύμα.

6 Βεβαιωθείτε ότι το ασθενοφόρο φθάνει. Ενώ περιμένετε, φροντίστε τον πάσχοντα για σοκ. Παρατηρήστε και καταγράψτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.

αγωγή Πρώτων Βοηθειών για τις ακραίες περιπτώσεις. Το πρήξιμο θα κλείσει αμέσως την τραχεία, δημιουργώντας σοβαρό κίνδυνο ασφυξίας. Η άμεση και υψηλά εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια είναι απαραίτητη.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να καλέσετε ειδικευμένη ιατρική βοήθεια όσο πιο γρήγορα μπορείτε.

1 Καλέστε ασθενοφόρο. Πείτε στον υπεύθυνων Πρώτων Βοηθειών ότι υποψιάζεσθε έγκαυμα της τραχείας.

2 Λάβετε όλα τα πιθανά μέτρα που θα βελτίωναν την παροχή αέρος στον πάσχοντα. Παραδείγματος χάρι, χαλαρώστε τα ρούχα του γύρω από το λαιμό. Δώστε του οξυγόνο, αν είστε εκπαιδευμένοι.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30) και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.



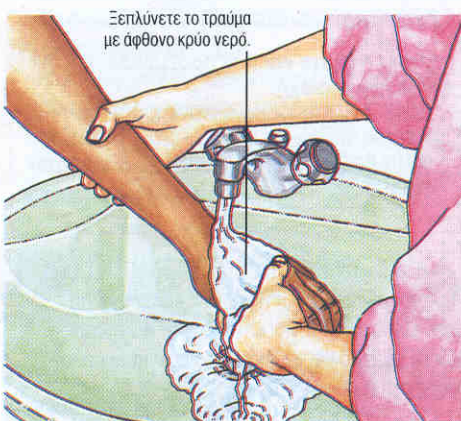
ΕΛΑΦΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Τα οικιακά ατυχήματα είναι η συνηθέστερη αιτία των ελαφρών εγκαυμάτων. Η άμεση παροχή Πρώτων Βοηθειών, βοηθά στην καλή και φυσική επούλωση

ΑΓΩΓΗ

Οι στόχοι σας είναι:

- Να σταματήσετε το κάψιμο
- Να μειώσετε το πρήξιμο και να ανακουφίσετε τον πόνο.
- Να μειώσετε στο ελάχιστο την πιθανότητα μόλυνσης.



1 Ξεπλύνετε το τραύμα με κρύο νερό για περίπου 10 λεπτά, έτσι ώστε να σταματήσετε το κάψιμο και να ανακουφίσετε τον πόνο. Αν δεν υπάρχει διαθέσιμο νερό, μπορεί να χρησιμοποιήσετε οποιοδήποτε ακίνδυνο κρύο υγρό όπως το γάλα ή οι χυμοί.

2 Αφαιρέστε απαλά τα κοσμήματα, τα ρολόγια ή τα σφιχτά ρούχα από την τραυματισμένη περιοχή, πριν αρχίσει να πρήζεται.

ΜΗΝ χρησιμοποιήτε αυτοκόλλητους επιδέσμους ή ταινίες.

ΜΗΝ πιέζετε τις φλύκταινες για να σκάσουν και μην παρεμβαίνετε στην καμμένη περιοχή.

ΜΗ βάζετε λοσιόν, αλοιφές ή λάδι πάνω στο τραύμα.

αυτών των εγκαυμάτων. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία σχετικά με τη σοβαρότητα της κατάστασης, ζητήστε ιατρική συμβουλή.



3 Καλύψτε την περιοχή με αποστειρωμένο επίδεσμο ή με οποιοδήποτε καθαρό, όχι χνουδωτό, υλικό. Μια πλαστική σακούλα ή μια διαφανή μεμβράνη κουζίνας είναι ένα καλό προσωρινό κάλυμμα.

Φλύκταινες

Είναι οι λεπτές "φουσκάλες" που σχηματίζονται πάνω σ' ένα δέρμα κατεστραμμένο από το κάψιμο ή την τριβή. Είναι αποτέλεσμα της διαρροής του υγρού των ιστών (ορός) μέσα στην καμμένη περιοχή κάτω από την επιφάνεια του δέρματος. Κατά την επούλωση νέο δέρμα σχηματίζεται στη βάση της φλύκταινας. Ο ορός απορροφάται και η εξωτερική στιβάδα του νεκρού δέρματος ξεφλουδίζεται σταδιακά.

Τι μπορείτε να κάνετε

Μη σπάτε ποτέ μια φλύκταινα γιατί έτσι θα προκαλέσετε μόλυνση. Μια φλύκταινα δε χρειάζεται συνήθως καμία ιδιαίτερη φροντίδα. Όμως, αν σπάσει ή αν είναι πιθανόν να βλαφθεί, καλύψτε την τραυματισμένη περιοχή με ένα στεγνό, μη αυτοκόλλητο επίδεσμο, που απλώνεται έξω από τις άκρες της φλύκταινας.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ

Πολλά εγκαύματα προκαλούνται, όχι από άμεση θερμότητα, αλλά από θερμότητα που έχει παραχθεί μέσα στους ιστούς του σώματος, όπως γίνεται στην περίπτωση εγκαυμάτων από χημικές ουσίες ή ηλεκτρισμό. Ο τύπος της βλάβης είναι παρόλα αυτά ο ίδιος με τη βλάβη που παράγουν τα "θερμά" εγκαύματα και οι Πρώτες Βοήθειες ακολουθούν τις ίδιες κατευθυντήριες γραμμές. Στα ατυχήματα που προκαλούνται από υψηλής

τάσεως ηλεκτρισμού ή επικινδύνων χημικά προϊόντων να θυμάστε ότι η άμεση προτεραιότητά σας είναι η δική σας ασφάλεια. Δεν πρέπει να θέτετε τον εαυτό σας ή και άλλους σε κίνδυνο, φροντίζοντας κάποιον κάτω από επικινδύνες συνθήκες, όσο και αν οι ανάγκες του μοιάζουν επείγουσες.

Βλ. επίσης: Ενέργειες σε περιπτώσεις εκτάκτου ανάγκης σελ. 13-14.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟ

Όταν ο ηλεκτρισμός περνά μέσα από το σώμα μπορεί να εμφανισθούν εγκαύματα. Οι περισσότερες ορατές βλάβες παρουσιάζονται στα σημεία εισόδου και εξόδου του ρεύματος από το σώμα. Όμως, μπορεί να υπάρχουν ίχνη και εσωτερικής βλάβης.

Πώς προκαλούνται τα εγκαύματα από ηλεκτρισμό

Τα εγκαύματα μπορεί να προκληθούν από κεραυνό ή από χαμηλής ή υψηλής τάσεως ρεύμα. Η ηλεκτροπληξία μπορεί να προκαλέσει ανακοπή της καρδιάς. Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του η άμεση προτεραιότητά σας είναι η Α-Β της επαναφοράς στη ζωή. Η θέση και η κατεύθυνση εισόδου και εξόδου των τραυμάτων θα σας υποδείξουν την πιθανή έκταση των μη ορατών τραυμάτων και την έκταση της καταπληξίας που μπορεί να παρουσιασθεί.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✱ Απώλεια των αισθήσεων.
- ✱ Βαθιά εγκαύματα, ακολουθούμενα από πρήξιμο, κάψιμο και απανθράκωση και στο σημείο εισόδου και στο σημείο εξόδου του ρεύματος.
- ✱ Αν ο πάσχων υπήρξε θύμα βολταϊκού τόξου από ηλεκτρισμό υψηλής τάσεως, μπορεί να εμφανισθεί στο δέρμα ένας καφέ λεκές, σαν υπόλειμμα χαλκού. (Μην το θεωρήσετε τραύμα).
- ✱ Σημεία καταπληξίας

Βλ. επίσης: Τραύματα από ηλεκτρισμό σελ. 22.

Σοβαρά εγκαύματα σελ. 106.

Καταπληξία σελ. 68.

Απώλεια της συνείδησης σελ. 116.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να φροντίσετε τα εγκαύματα και τον πάσχοντα αν έχει πάθει σοκ.
- ✱ Να κανονίσετε την επεξευμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ πλησιάζετε έναν που έχει χτυπηθεί από ηλεκτρικό ρεύμα υψηλής τάσεως έως ότου μάθετε επισήμως ότι το ρεύμα έχει κοπεί και απομονωθεί.

ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ανοίξτε αμέσως την τραχεία, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.

1 Ξεπλύνετε με κρύο νερό τις τραυματισμένες περιοχές, όπως περιγράφεται στη σελίδα 106.

2 Καλύψτε το έγκαυμα με το ειδικό αποστειρωμένο επίθεμα ή με οποιοδήποτε καθαρό, όχι χνουδωτό, υλικό.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Φροντίστε τον πάσχοντα για σοκ.



ΧΗΜΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Ορισμένα χημικά μπορούν να ερεθίσουν ή να προκαλέσουν βλάβη στο δέρμα ή να απορροφηθούν από αυτό, προκαλώντας εκτεταμένες και κάποτε μοιραίες βλάβες μέσα στο σώμα. Αντίθετα από τα «θερμά» εγκαυματα, τα σημεία των χημικών εγκαυμάτων εξελίσσονται αργά. Οι αρχές της παροχής Πρώτων Βοηθειών είναι, παρόλα αυτά, οι ίδιες.

Τα περισσότερο ισχυρά διαβρωτικά χρησιμοποιούνται στη βιομηχανία, αν και χημικά εγκαυματα μπορεί να προκληθούν και στο σπίτι από καθαριστικά φούρνων και τα διαλυτικά της μπογιάς. Τα τραύματα αυτά είναι πάντα σοβαρά και μπορεί να χρειάζονται άμεση νοσοκομειακή αγωγή. Είναι χρήσιμο να ανακαλύψετε και να σημειώσετε το όνομα ή το εμπορικό σήμα της χημι-

κής ουσίας που προκάλεσε το έγκαυμα. Βεβαιωθείτε για τη δική σας ασφάλεια όταν πλησιάζετε κάποιον για να φροντίσετε τέτοιου είδους τραύματα. Να θυμάστε ότι ορισμένα χημικά προϊόντα απελευθερώνουν θανατηφόρα αέρια.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

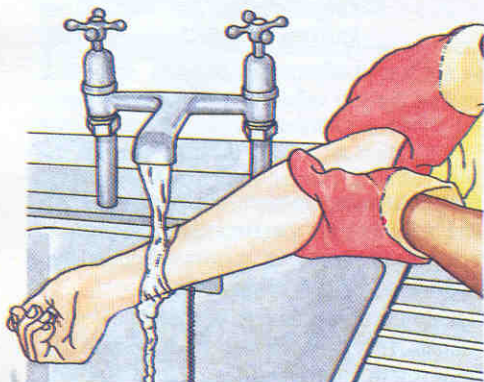
- ✱ Εντονός, διαπεραστικός πόνος
 - ✱ Στην αρχή μπορεί να μη διακρίνεται τίποτε, αργότερα θα παρουσιασθεί ερύθημα ή λεκές στο δέρμα, φλύκταινες και ξεφλούδισμα.
- Βλ. επίσης: Εισπνοή αερίων σελ. 60.
Σύμβολα υψηλού κινδύνου σελ. 19.
Βιομηχανικά δηλητήρια σελ. 169.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να αναγνωρίσετε και να αφαιρέσετε τη χημική ουσία για να προλάβετε περαιτέρω βλάβες.
- ✱ Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ καθυστερήσετε την έναρξη της αγωγής χάνοντας για αντίδοτο.



1 Ξεπλύνετε με άφθονο νερό την τραυματισμένη περιοχή για να διαλύσετε τη χημική ουσία και να σταματήσετε το κάψιμο. Ξεπλύνετε το τραύμα περισσότερη ώρα απ' όση στην περίπτωση των «θερμών» εγκαυμάτων. Ορισμένα χημικά χρειάζονται 20 λεπτά Ξεπλύματος.



2 Αφαιρέστε τα ρούχα που έχουν διαποτισθεί από τη χημική ουσία, ενώ συνεχίζετε να ξεπλένετε το τραύμα. Προσέξτε να μη μολυνθείτε και εσείς. Φοράτε προστατευτικά γάντια, αν υπάρχουν διαθέσιμα.

3 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο ελέγχοντας συνεχώς την αναπνοή και την τραχεία του.

ΧΗΜΙΚΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

Σταγόνες χημικών στο μάτι μπορεί να προκαλέσουν σοβαρό τραύμα, αν δεν αντιμετωπισθούν άμεσα. Μπορούν να καταστρέψουν την επιφάνεια του ματιού με αποτέλεσμα να προκαλέσουν ουλές ή ακόμη και τύφλωση. Να είστε ιδιαίτερως προσεκτικοί όταν ξεπλένετε το μάτι, ώστε το μολυσμένο νερό να μη στάξει επάνω σας ή επάνω στον πάσχοντα. Φοράτε προστατευτικά γάντια, αν υπάρχουν.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✱ Εντονος πόνος στο μάτι
- ✱ Ανικανότητα του πάσχοντος να ανοίξει το τραυματισμένο μάτι.
- ✱ Ερύθημα και πρήξιμο μέσα και γύρω από το μάτι.
- ✱ Εκκρίση μεγάλης ποσότητας υγρού από το μάτι.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να απομακρύνετε τη βλαβερή χημική ουσία
- ✱ Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ επιτρέψετε στον πάσχοντα να τριψίει ή να αγγίξει το μάτι του.

Βεβαιωθείτε ότι το νερό που έχει ξεπλένει τη χημική ουσία δε στάζει πάνω στο πρόσωπο του πάσχοντος.



1 Κρατήστε το τραυματισμένο μάτι κάτω από νερό που τρέχει, όχι με μεγάλη δύναμη, τουλάχιστον για 10 λεπτά. Βεβαιωθείτε ότι ξεπλένετε και τις δύο πλευρές των βλεφάρων πολύ καλά. Μπορεί να σας φανεί ευκολότερο να ρίχνετε το νερό από ειδική συσκευή που ξεπλένει τα μάτια ή από ένα ποτήρι.



2 Αν το μάτι είναι κλειστό, λόγω του σπασμού που προκαλεί ο πόνος, κρατήστε τα βλέφαρα ανοικτά, απαλά, αλλά σταθερά. Προσέξτε να μη στάξει μολυσμένο νερό στο υγιές μάτι.



3 Καλύψτε το μάτι με ένα αποστειρωμένο ειδικό επίθεμα ή με ένα καθαρό επίθεμα από μη χνουδωτό υλικό.

4 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.



ΕΓΚΑΥΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΗΛΙΟ

Το έγκαυμα αυτό μπορεί να προκληθεί από υπερβολική έκθεση στις ακτίνες του ήλιου ή μιας υπερβολικής λάμπας. Παρόμοια εγκαύματα μπορούν επίσης, σπανίως να προκληθούν από έκθεση σε ραδιενέργεια. Τα περισσότερα είναι επιφανειακά εγκαύματα με ερύθημα, φαγούρα και ευαισθησία. Σε σοβαρές περιπτώσεις, το δέρμα γίνεται κατακόκκινο και δημιουργούνται φλύκταινες. Ο πάσχων μπορεί επίσης να πάθει θερμοπληξία.

Μερικές φορές, οι υπερβολικές αντιδράσεις στην έκθεση στον ήλιο μπορούν να εμφανισθούν γρηγορότερα με τη χρήση ορισμένων φαρμάκων. Σε μεγάλο υψόμετρο, το έγκαυμα από τον ήλιο μπορεί να προκληθεί ακόμη και τις μουντές μέρες το καλοκαίρι (από την απτηλιά) ή από την αντανάκλαση του χιονιού το χειμώνα.

Βλ. επίσης: Θερμοπληξία σελ. 134.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μεταφέρετε τον πάσχοντα μακριά από τον ήλιο, σε δροσερό μέρος.
- Να ανακουφίσετε τη δυσφορία και τον πόνο.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να πάει στη σκιά ή καλύτερα σε κλειστό χώρο.

2 Δροσίστε το δέρμα του με ένα σφουγγάρι με κρύο νερό ή βάλτε τον μέσα σε μια μπανιέρα με κρύο νερό.

AN εμφανισθούν πολλές φλύκταινες ή άλλη βλάβη του δέρματος, ζητήστε ιατρική συμβουλή.



3 Δίνετε τακτικά στον πάσχοντα γουλιές κρύου νερού. Αν τα εγκαύματα είναι ελαφρά ένα αντιηλιακό για μετά τον ήλιο μπορεί να απαλύνει το έγκαυμα.

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΑΝΤΑΝΑΚΛΑΣΗ ΜΙΑΣ ΛΑΜΨΗΣ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

Αν τα μάτια εκτεθούν σε παρατεταμένη λάμψη που προκαλείται από την αντανάκλαση των ακτίνων του ηλίου σε λαμπερότερη επιφάνεια, όπως είναι το χιόνι, η επιφάνεια του ματιού (κερατοειδής χιτώνας) μπορεί να υποστεί βλάβη.

Αυτή η επώδυνη κατάσταση που μπορεί να διαρκέσει και ολόκληρη εβδομάδα, μπορεί επίσης να προκληθεί από υπεριώδεις ακτίνες.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Τα συμπτώματα και οι ενδείξεις δεν παρουσιάζονται συνήθως αμέσως, αλλά αρκετό καιρό μετά την έκθεση στη λάμψη.

Θα υπάρχει:

• Εντονος πόνος στα τραυματισμένα μάτια

Μπορεί να υπάρχει:

- Η αίσθηση ότι υπάρχει άμμος μέσα στο μάτι
- Ευαισθησία στο φως
- Ερύθημα και υπερυγρασία στο μάτι.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να προλάβετε τις περαιτέρω βλάβες.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

1 Βάλτε και στερεώστε επιθέματα πάνω στα μάτια. Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα πριν καλύψετε τα μάτια του.

2 Πηγαίνετε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Ενας φυσιολογικός άνθρωπος, βρίσκεται σε ετοιμότητα και αντιλαμβάνεται όσα συμβαίνουν στο περιβάλλον του. Ενώ ο ύπνος είναι μια φυσιολογική κατάσταση μειωμένης συνείδησης, η απώλεια της συνείδησης είναι μια μη φυσιολογική κατάσταση που μειώνει τα αντανακλαστικά του σώματος. Όταν ο άνθρωπος κοιμάται οι ζωτικές του λειτουργίες, όπως π.χ. η αναπνοή, εκτελούνται αυτομάτως. Αν ο άνθρωπος χάσει τις αισθήσεις του, ενώ βρίσκεται ξαπλωμένος ανάσκελα, η γλώσσα του μπορεί να πέσει στο πίσω μέρος του τραχήλου και να φράξει την τραχεία. Οποιοσδήποτε πάσχω από απώλεια των αισθήσεων, χρειάζεται την παροχή αμέσων Πρώτων Βοηθειών.

Τι θα βρείτε σε αυτό το κεφάλαιο

Το κεφάλαιο αυτό καλύπτει τις Πρώτες Βοήθειες για την απώλεια των αισθήσεων που προκλήθηκε από φυσική βλάβη του εγκεφάλου (όπως π.χ. ένα τραύμα στο κεφάλι) ή από διαταραχή της παροχής αίματος στον εγκέφαλο (π.χ. εγκεφαλικό επεισόδιο). Επιπλέον, θα βρείτε τις τεχνικές για να αντιμετωπίσετε και να φροντίσετε τα περιστατικά μειωμένης συνείδησης, που προκαλούνται από αιτίες όπως η επιληψία, η οποία αποδιοργανώνει το νευρικό σύστημα.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- ✦ Να ανοίξει την τραχεία του αναισθητού πάσχοντος για να διασφαλίσει την αναπνοή. Να ελέγχει τακτικά την τραχεία, την αναπνοή και την κυκλοφορία. Να σημειώνει το ρυθμό της αναπνοής και του σφυγμού.
- ✦ Να προστατεύσει τον πάσχοντα, που έχει μειωμένη συνείδηση, από οποιοδήποτε κίνδυνο.
- ✦ Να παρατηρεί και να καταγράφει το επίπεδο ανταπόκρισης του πάσχοντος. Αυτό μπορεί να βοηθήσει τους γιατρούς στη λήψη των αποφάσεων σχετικά με την αγωγή που πρέπει να ακολουθηθεί.
- ✦ Να ψάξει και να φροντίσει τα σχετικά τραύματα.
- ✦ Να κανονίσει εσπευσμένη μεταφορά στο νοσοκομείο αν η απώλεια των αισθήσεων κρατήσει πάνω από τρία λεπτά ή αν υποπτεύεται την ύπαρξη σοβαρότερου προβλήματος όπως π.χ. κάταγμα του κρανίου ή εγκεφαλικό επεισόδιο.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ	114
ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ	115
ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ	117
Διάσεισις	117
Κάταγμα του κρανίου	118
Εγκεφαλική πίεση	119
ΣΠΑΣΜΟΙ	120
Ελαφρά κρίση επιληψίας	120
Βαριά κρίση επιληψίας	121
Σπασμοί μικρών παιδιών	122
ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ	123
ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	124
Υπογλυκαιμία	124
Μέθη	126
Κατάχρηση ουσιών	126



ΤΟ ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Το νευρικό σύστημα περιλαμβάνει τον εγκέφαλο, το νωτιαίο μυελό και τα νεύρα. Η λειτουργία του συνίσταται στη μεταφορά σημάτων από και προς όλα τα μέρη του σώματος. Τα σήματα αυτά καταγράφονται και ενεργούν ως ερεθίσματα, καθορίζοντας τις λειτουργίες του σώματος και ελέγχοντας κάθε κίνησή του. Οι περισσότερες από τις κινήσεις των μυών ελέγχονται από τη θέ-

ληση, αλλά οι ζωτικές λειτουργίες του σώματος, όπως η κυκλοφορία του αίματος, η αναπνοή και η πέψη, ρυθμίζονται από το αυτόνομο νευρικό σύστημα. Το νευρικό σύστημα είναι ένα περίπλοκο δίκτυο, που ελέγχεται από τα κέντρα που βρίσκονται στο μίσχο του εγκεφάλου, τα οποία λειτουργούν ανεξάρτητα από το επίπεδο συνείδησης του ατόμου.

Πώς λειτουργεί το νευρικό σύστημα

Το περίπλοκο δίκτυο αποτελείται από εκατομμύρια αλληλοσυνδεδεμένων νευρικών κυττάρων (νευρόνια), κατά μήκος των οποίων "ταξιδεύουν" ηλεκτρικά ερεθίσματα που μεταβιβάζουν σήματα.

Τα νεύρα του κρανίου

Δώδεκα ζεύγη νεύρων βγαίνουν κατευθείαν από τη βάση του εγκεφάλου και απλώνονται στα όργανα του κεφαλιού.

Νωτιαίος μυελός



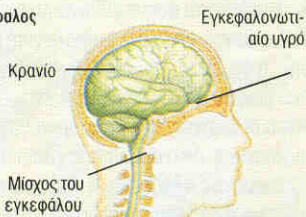
Η μάζα αυτή νευρικών κυττάρων και ινών απλώνεται από τη βάση του εγκεφάλου ως τη μέση της πλάτης. Ελέγχει τα σήματα που μεταβιβάζονται μεταξύ του εγκεφάλου και των περιφερικών νεύρων.

Προστατεύεται από τα οστά της σπονδυλικής στήλης.

Αντανακλαστικά

Οι αυτόματες, αθέλητες αυτές ανταποκρίσεις παράγονται από σήματα που δίνονται μέσα στο νωτιαίο μυελό. Περιλαμβάνουν την αποφυγή των επώδυνων ερεθισμάτων και άλλα αντανακλαστικά όπως είναι ο βήχας και το "τίναγμα του γονάτου".

Ο εγκέφαλος



Αποτελείται από εκατομμύρια νευρικά κύτταρα, ελέγχει όλες τις σωματικές λειτουργίες και ερμηνεύει τις αισθήσεις. Αν και γύρω του υπάρχει ένα στρώμα εγκεφαλονωτιαίου υγρού, ο εγκέφαλος μπορεί να υποστεί βλάβη από μια βίαιη κίνηση και είναι ευάλωτος στις αλλαγές πίεσης στο εσωτερικό του κρανίου.

Τα περιφερικά νεύρα

Αυτά βγαίνουν από το νωτιαίο μυελό σε ζεύγη και απλώνονται σε όλα τα μέρη του σώματος. Μοιάζουν αρκετά με τηλεφωνικά καλώδια, αποτελούμενα από δέσμες ινών ικανές να αναμεταδώσουν και τα εισερχόμενα και τα εξερχόμενα σήματα. Οι αισθητήριες ίνες των νεύρων μεταφέρουν τις πληροφορίες, που δέχθηκαν τα νεύρα, στον εγκέφαλο. Οι κινητικές ίνες των νεύρων μεταφέρουν τις "διάταξεις" που στέλνει ο εγκέφαλος στους μυς.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

Είναι μια μη φυσιολογική κατάσταση που προκαλείται από τη διακοπή της φυσιολογικής λειτουργίας του εγκεφάλου. Τρεις είναι οι κανόνες της αγωγής που πρέπει να εφαρμόζετε, όποια κι αν είναι η αιτία αυτής της διακοπής.

Βεβαιωθείτε ότι η τραχεία είναι ανοικτή και χωρίς εμπόδια.

Η τραχεία του πάσχοντος που έχει χάσει τις αισθήσεις του βρίσκεται σε συνεχή κίνδυνο, ιδιαίτερα αν ο άνθρωπος είναι ξαπλωμένος ανάσκελα. Η γλώσσα μπορεί να πέσει στο πίσω μέρος του λαιμού και οι μύες, που σε κανονικές συνθήκες κρατούν ανοικτή την τραχεία να χάσουν τον έλεγχό τους. Δεν υπάρχει το αντανακλαστικό του βήχα για να καθαρίσει το λαιμό από το σάλιο. Το περιεχόμενο του στομαχιού μπορεί να αναρροφηθεί και να εισπνευσθεί.

Ελέγχετε τακτικά το επίπεδο ανταπόκρισης

Εκτός από την πλήρη απώλεια της συνείδησης (κώμα), υπάρχουν πολλές διαβαθμίσεις στη μείωση της ετοιμότητας και της ανταπόκρισης. Για να κάνετε μια

γρήγορη, αρχική εκτίμηση του επιπέδου ανταπόκρισης του πάσχοντος χρησιμοποιήστε τον κώδικα "ΕΦΠΧ" που θα σας βοηθήσει να θυμάστε:

Ε- Ετοιμότητα

Φ- Ανταπόκριση στη Φωνή

Π- Ανταπόκριση στον Πόνο

Χ- Χωρίς ανταπόκριση

Μια πλέον λεπτομερής εκτίμηση μπορεί και πρέπει να γίνεται ανά 10 λεπτά, χρησιμοποιώντας την απλοποιημένη μορφή της «κλίμακας της Γλασκώβης» (βλ. παρακάτω) που δείχνει τις διαβαθμίσεις του επιπέδου ανταπόκρισης.

Ο πίνακας ελέγχου αποτελεί μέρος του πίνακα παρατηρήσεων της σελ. 50.

• Εξετάστε τον πάσχοντα εξονυχιστικά.

Η μειωμένη συνείδηση μπορεί να καλύπτει άλλους τραυματισμούς γι' αυτό η εξονυχιστική εξέταση είναι ζωτικής σημασίας. Η κατάσταση του πάσχοντος και το επίπεδο ανταπόκρισής του μπορεί να αλλάξουν με το πέρασμα του χρόνου.

ΣΟΒΑΡΟΤΕΡΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

Κατάσταση	Αιτία
Άμεση βλάβη του εγκεφάλου	Τραύμα στο κεφάλι
Πρόβλημα στην παροχή αίματος στον εγκέφαλο	Εγκεφαλικό επεισόδιο • Καρδιακή προσβολή • Καταπληξία
Εγκεφαλική πίεση	Τραύμα στο κεφάλι • Εγκεφαλικό επεισόδιο • Ορισμένες μολύνσεις - ορισμένοι όγκοι.
Πρόβλημα στα χημικά συστατικά του αίματος που τροφοδοτεί τον εγκέφαλο.	Αίμα με χαμηλή περιεκτικότητα οξυγόνου (υποξαιμία) • Δηλητηρίαση συμπεριλαμβανομένης και αυτής από αλκοόλ και ναρκωτικά. Χαμηλή περιεκτικότητα σακχάρου στο αίμα (υπογλυκαιμία).
Άλλες καταστάσεις.	Επιληψία • Μη φυσιολογική θερμοκρασία του σώματος.

ΠΩΣ ΝΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ

Μάτια:	Ομιλία - ο πάσχων:	Κίνηση - ο πάσχων:
• Ανοίγουν αυτόματα; • Ανοίγουν κατόπιν διαταγής; • Ανοίγουν μετά από επώδυνο ερέθισμα; • Παραμένουν κλειστά;	• Απαντά λογικά στις ερωτήσεις; • Μοιάζει να βρίσκεται σε σύγχυση; • Βγάζει ακατανόητους ήχους; • Δεν ανταποκρίνεται καθόλου;	• Υπακούει στις διαταγές; • Κινείται ανταποκρινόμενος σε ένα επώδυνο ερέθισμα; • Δεν ανταποκρίνεται καθόλου;



ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή.
- Να εκτιμήσετε και να καταγράψετε το επίπεδο ανταπόκρισης.
- Να φροντίσετε κάθε σχετικό τραύμα.
- Να κανονίσετε την επτευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο, αν χρειασθεί.



Αγγίζετε προσεκτικά το κεφάλι και το λαιμό, αν υποψιάζεσθε την ύπαρξη τραύματος.

1 Ανοίξετε την τραχεία ανασπώνοντας το σαγόνι και γέρνοντας το κεφάλι προς τα πίσω. Ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί. Ελέγξτε και καταγράψτε το επίπεδο ανταπόκρισης του πάσχοντος (βλ. προηγούμενη σελίδα).

ΑΝ ο πάσχων αρχίσει να κάνει εμετό, τοποθετήστε τον αμέσως στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30).

2 Εξετάστε τον πάσχοντα γρήγορα αλλά συστηματικά, ελέγχοντας αν υπάρχει σοβαρή εξωτερική αιμορραγία ή μεγάλα κατάγματα.

• Προσπαθήστε να αποφύγετε να περάσετε πάνω από έναν πάσχοντα που δεν έχει τις αισθήσεις του.

3 Ελέγξτε οποιαδήποτε αιμορραγία (βλ. σελ. 78) και στηρίξτε το μέρος που υποπτεύεσθε ότι έχει υποστεί κάταγμα (βλ. σελ. 141-142). Ψάξτε για κάποια λιγότερο εμφανή τραύματα. Μυρίστε την αναπνοή του πάσχοντος και δείτε αν υπάρχουν σημάδια βελόνας. Δείτε αν υπάρχουν προειδοποιητικά βραχιόλια, μενταγιόν ή κάρτες. Ζητήστε πληροφορίες από τους παρευρισκόμενους.



Η στάση ανάνηψης επιτρέπει στην τραχεία να παραμείνει ανοικτή.

Ξαπλώστε τον πάσχοντα σε μια κουβέρτα για να μην ακουμπά πάνω στο έδαφος.

4 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30).

ΑΝ ο πάσχων δεν ανακτήσει πλήρως τις αισθήσεις του μέσα σε τρία λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Καταγράψτε το ρυθμό της αναπνοής και του σφυγμού κάθε 10 λεπτά, χρησιμοποιώντας τον πίνακα παρατηρήσεων της σελίδας 50. Στείλτε τον πίνακα αυτόν, μαζί με τον πάσχοντα, στο νοσοκομείο.

ΑΝ ανακτήσει πλήρως τις αισθήσεις του μέσα σε τρία λεπτά και αισθάνεται καλά τα επόμενα 10 λεπτά, συμβουλευτείτε τον να επισκεφθεί το γιατρό του.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να δώσετε σε κάποιον που δεν έχει τις αισθήσεις του τίποτα από το στόμα.

ΜΗ μετακινείτε τον πάσχοντα ασκόπως, επειδή είναι πιθανόν να υπάρχει τραύμα στη σπονδυλική στήλη. Ποτέ μην επιχειρήσετε να βάλετε κάποιον που δεν έχει τις αισθήσεις του να σταθεί όρθιος ή να καθίσει.

ΜΗΝ αφήνετε ποτέ μόνο του έναν αναισθητό πάσχοντα.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ

Όλα τα τραύματα στο κεφάλι είναι επικίνδυνα. Να ζητάτε πάντα ιατρική συμβουλή, ιδιαίτερα αν είναι τόσο σοβαρά που να προκαλούν μείωση της αντίληψης. Αυτή μπορεί να σημαίνει βλάβη του εγκεφάλου, βλάβη των αιμοφόρων αγγείων μέσα στο κρανίο ή κάταγμα του κρανίου. Αν και, ένα τραύμα στο κρανίο (σελ. 80) μπορεί να σας δημιουργήσει υποψίες, συχνά οι ενδείξεις που έχουμε για βαθύτερη, κρυμμένη βλάβη είναι

ελάχιστες. Αντιθέτως, η μειωμένη αντίληψη μπορεί να κρύβει άλλα τραύματα. Εξετάστε τον πάσχοντα προσεκτικά. Σημειώστε, επίσης, ότι παρόλο που η απώλεια των αισθήσεων μπορεί να είναι αποτέλεσμα ενός τραύματος στο κεφάλι, μπορεί να συμβαίνει και το αντίθετο, δηλαδή το τραύμα στο κεφάλι να είναι αποτέλεσμα της απώλειας των αισθήσεων που προκλήθηκε από άλλες αιτίες.

ΔΙΑΣΕΙΣΙΣ

Ο εγκέφαλος είναι ελεύθερος να κινείται λίγο μέσα στο κρανίο και γι' αυτό μπορεί να "σεισθεί" από ένα βίαιο κτύπημα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει "διάσειση", μια κατάσταση εκτεταμένης αλλά, συνήθως, προσωρινής διαταραχής του εγκεφάλου.

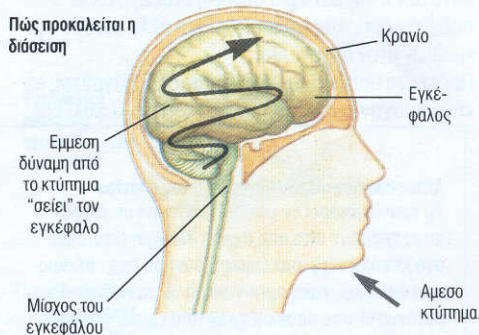
ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- ✧ Σύντομη ή μερική απώλεια συνείδησης ως επακόλουθο ενός κτυπήματος στο κεφάλι.
- Μπορεί να υπάρχει:*
- ✧ Ζαλάδα ή ναυτία κατά τη διάρκεια της ανάκαμψης.
- ✧ Απώλεια μνήμης που αφορά τα γεγονότα της στιγμής του τραυματισμού ή τα αμέσως προηγούμενα.
- ✧ Ηπιος πονοκέφαλος σε όλο το κεφάλι.

Βλ. *επίσης*: Απώλεια της συνείδησης, σελ. 115.

Ο χρόνος κατά τον οποίο ο πάσχων παραμένει αναίσθητος είναι πάντοτε μικρός και ακολουθείται πάντα από πλήρη ανάνηψη. η διάσειση μπορεί να διαγνωσθεί ασφαλώς, μόνο μετά την πλήρη ανάνηψη του πάσχοντος.



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✧ Να εξασφαλίσετε την πλήρη και ασφαλή ανάνηψη του πάσχοντος.
- ✧ Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί.

ΑΝ ο πάσχων δεν ανακτήσει πλήρως τις αισθήσεις του μέσα σε τρία λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης. Παρατηρήτε και καταγράψετε το ρυθμό της αναπνοής, του σφυγμού και το επίπεδο ανταπόκρισης, (βλ. σελίδα 50).

1 Στην περίπτωση που ο πάσχων ανακτήσει γρήγορα τις αισθήσεις του, συνεχίστε να τον παρατηρείτε προσεκτικά για να αντιληφθείτε οποιαδήποτε μείωση του επιπέδου ανταπόκρισης, ακόμη και μετά την εμφανή ανάκαμψη.

2 Αναθέστε τον πάσχοντα στη φροντίδα ενός υπεύθυνου ατόμου. Μην επιτρέψετε στον πάσχοντα που έχει τραυματισθεί ενώ αθλείται να συνεχίσει την άθληση ή το παιχνίδι χωρίς την έγκριση γιατρού.

3 Συμβουλευτείτε τον πάσχοντα να επισκεφθεί το γιατρό του.

ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΟΥ ΚΡΑΝΙΟΥ

Το κρανίο είναι ένας θόλος με ακανόνιστη και πολύπλοκη βάση. Περικλείει τον εγκέφαλο προστατεύοντάς τον. Τα κατάγματα του κρανίου είναι πολύ επικίνδυνα τραύματα, επειδή ακριβώς μπορεί να έχουν ως συνέπεια μια βλάβη του εγκεφάλου. Ορισμένες φορές είναι απλώς μια διάσειση (βλ. σελ. 117). Σε σοβαρότερες περιπτώσεις ο εγκέφαλος μπορεί να μωλωπισθεί ή μπορεί να υπάρξει αιμορραγία μέσα στο κρανίο. Σε αυτήν την περίπτωση το αίμα συσσωρεύεται και πιέζει τον εγκέφαλο (εγκεφαλική πίεση).

Πότε να υποψιάζεσθε κατάγμα του κρανίου

Μια ανοικτή πληγή μπορεί να κρύβει κάποιο κατάγμα του κρανίου. Συγχρόνως, όμως, μπορεί να γίνει και η "πόρτα" απ' όπου τα μικρόβια και, συνεπώς η μόλυνση, θα εισχωρήσουν στον εγκέφαλο. Μπορεί να ρέει εγκεφαλονωτιαίο υγρό από το αφτί ή τη μύτη, με τη μορφή καθαρού υγρού ή υδαρούς αίματος.

Αυτό δεν είναι μόνο μια σοβαρή ένδειξη, αλλά υποδεικνύει κιόλας ότι υπάρχει και άλλη είσοδος μικροβίων στον οργανισμό.

Πρέπει να υποψιάζεσθε την ύπαρξη κατάγματος σε κάθε πάσχοντα που τραυματίστηκε στο κεφάλι και

έχασε τις αισθήσεις του για περισσότερα από 3 λεπτά. Σημειώστε, όμως, ότι η βίαιη κίνηση του κεφαλιού (ιδίως η κίνηση μπρος - πίσω) είναι αυτή που προκαλεί την απώλεια των αισθήσεων. Κάποια τραύματα μπορούν να προκαλέσουν κατάγμα στο κρανίο χωρίς να επιφέρουν και απώλεια συνείδησης.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ευρήματα που μπορεί να παρατηρήσετε:

- ✱ Τραύμα ή μώλωπας στο κεφάλι.
- ✱ Μια μαλακή, υγρή περιοχή ή βαθύλωμα του τριχωτού της κεφαλής.
- ✱ Μείωση της συνείδησης
- ✱ Σταδιακή μείωση του επιπέδου ανταπόκρισης.
- ✱ Ροή καθαρού υγρού ή υδαρούς αίματος από το αφτί ή τη μύτη.
- ✱ Αίμα στο λευκό του ματιού.
- ✱ Παραμόρφωση ή έλλειψη συμμετρίας στο κεφάλι ή στο πρόσωπο.

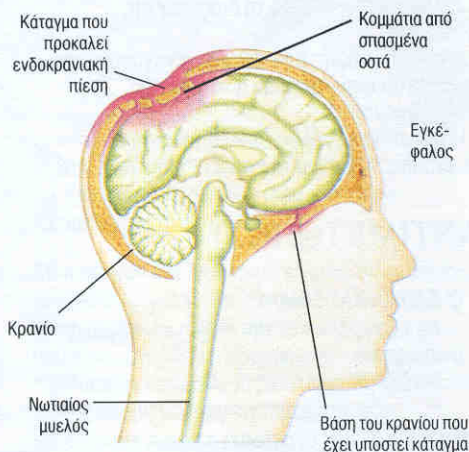
Βλ. επίσης: Τραύματα στην πλάτη σελ. 153.
Αιμορραγία από το τριχωτό της κεφαλής σελ. 80.
Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

Αιτίες που προκαλούν κατάγματα του κρανίου

Το κρανίο μπορεί να υποστεί κατάγμα με διαφόρους τρόπους είτε από άμεση δύναμη (κτύπημα στο κεφάλι) είτε από έμμεση δύναμη (π.χ. πέσιμο από ψηλά και κακή προσγείωση με τα πόδια). Τα κατάγματα που προκλήθηκαν από έμμεση δύναμη, εμφανίζονται συνήθως στη βάση του κρανίου και μπορεί να συνοδεύονται από τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης (βλ. σελ. 153).

Τύποι καταγμάτων

Πολλοί τύποι καταγμάτων του κρανίου, ιδιαίτερα τα γραμμικά κατάγματα (ράγισμα) του θόλου και τα κατάγματα στη βάση του κρανίου, μπορούν να διαπιστωθούν μόνο με ακτινογραφία. Τα σοβαρά τραύματα μπορεί να προκαλέσουν πολλαπλά ραγίσματα, που μπορεί να φτάνουν ως τη βάση του κρανίου. Ένα κατάγμα που έχει φορά προς το εσωτερικό του κρανίου μπορεί να επιτρέψει σε κομμάτια από σπασμένα οστά να εισχωρήσουν μέσα στο τραύμα.



Πώς μπορεί να υποστεί κατάγμα το κρανίο

Ένα κατάγμα που προκαλεί ενδοκρανιακή πίεση μπορεί να προκληθεί από ένα ευθύ κτύπημα. Κατάγμα στη βάση του κρανίου μπορεί να προκληθεί από βαριά προσγείωση με τα πόδια από σχετικό ύψος ή από πέσιμο πάνω στη βάση της σπονδυλικής στήλης.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή.
- Να κανονίσετε την εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



Ανασηκώστε το σαγόνι και γείρετε προς τα πίσω το κεφάλι του πάσχοντος για να ανοίξετε την τραχεία.

1 ΑΝ ο πάσχων παραμένει αναίσθητος ελέγξτε το ρυθμό της αναπνοής και του σφυγμού και τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30).

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΠΙΕΣΗ

Είναι μια πολύ σοβαρή κατάσταση που σχεδόν πάντοτε απαιτεί εγχείρηση. Εμφανίζεται όταν ασκηθεί πίεση στον εγκέφαλο μέσα στο κρανίο, π.χ. λόγω συσσώρευσης αίματος ή λόγω οιδήματος ενός τραυματισμένου εγκεφάλου. Συνδέεται συχνά με τα τραύματα στο κεφάλι και με τα κατάγματα του κρανίου, αλλά μπορεί να οφείλεται και σε άλλες αιτίες (εγκεφαλικό επεισόδιο, μόλυνση, όγκο). Μπορεί να εκδηλωθεί αμέσως μετά τον τραυματισμό του κεφαλιού ή να καθυστερήσει εκδηλώνόμενη μερικές ώρες ή και, μέρες ακόμη, αργότερα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Καθώς εξελίσσεται η εγκεφαλική πίεση παρατηρείται:

- Μείωση του επιπέδου ανταπόκρισης.
- Μπορεί να παρατηρηθεί:
 - Μετά από πρόσφατο τραυματισμό στο κεφάλι, ο πάσχων μπορεί να έδειξε σημεία πλήρους ανάκαμψης, αλλά αργότερα η κατάστασή του άρχισε να επιδεινώνεται και εκδηλώθηκε απώλεια του προσανατολισμού και σύγχυση.
 - Εντονος πονοκέφαλος
 - Θορυβώδης αναπνοή που σταδιακά γίνεται και αργή.
 - Αργός και δυνατός σφυγμός.

2 Βοηθήστε τον πάσχοντα που διατηρεί τις αισθήσεις του, να ξαπλώσει με το κεφάλι και τους ώμους ανασηκωμένους και καλά υποστηριγμένους.

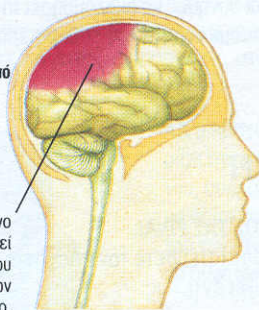
ΑΝ υποπτεύεσθε την ύπαρξη κατάγματος στη σπονδυλική στήλη, φροντίστε τον πάσχοντα όπως περιγράφεται στις σελίδες 156-157.

ΑΝ υπάρχουν εκκρίσεις από το αφτί, τοποθετήστε τον πάσχοντα έτσι ώστε το τραυματισμένο αφτί να βρίσκεται στην κάτω πλευρά. Καλύψτε το με έναν αποστειρωμένο επίδεσμο ή ένα καθαρό επίθεμα που θα στερεώσετε ελαφρά. Μη βουλώνετε το αφτί.

3 Ελέγξτε οποιαδήποτε αιμορραγία του τριχωτού της κεφαλής. Ψάξτε αν υπάρχουν άλλα τραύματα και φροντίστε τα.

4 Καλέστε ασθενοφόρο. Παρατηρήτε και καταγράψτε το ρυθμό της αναπνοής, του σφυγμού και το επίπεδο ανταπόκρισης κάθε 10 λεπτά, βλ. σελίδα 50 και συνοδεύστε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

Εγκεφαλική πίεση που προκλήθηκε από αιμορραγία



Το συσσωρευμένο αίμα δημιουργεί θρόμβους που πιέζουν τον εγκέφαλο.

- Άνισες κόρες των ματιών
- Αδυναμία ή παράλυση μιας πλευράς του προσώπου ή του σώματος.
- Αυξημένη θερμοκρασία του σώματος και ζεστό, ανψοκοκκινισμένο πρόσωπο.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Καλέστε ασθενοφόρο και ακολουθήστε την αγωγή για απώλεια των αισθήσεων. (βλ. σελ. 116).



ΣΠΑΣΜΟΙ

Ο σπασμός είναι μια ταυτόχρονη, αθέλητη συστολή πολλών μυών του σώματος, προκαλούμενος από διαταραχή της λειτουργίας του εγκεφάλου. Οι σπασμοί ακολουθούνται συνήθως από απώλεια των αισθήσεων. Υπάρχει ένας αριθμός πιθανών αιτιών στα οποία συμπεριλαμβάνονται: το τραύμα στο κεφάλι, ορισμένες ασθένειες που καταστρέφουν τον εγκέφαλο, η έλλειψη οξυγόνου στον εγκέφαλο και η κατάποση ορισμένων δηλητηρίων. Στα παιδιά

και στα βρέφη οι σπασμοί μπορεί να προκληθούν από υψηλό πυρετό. Οι σπασμοί είναι επίσης ένα από τα χαρακτηριστικά της επιληψίας.

Οποια κι αν είναι η αιτία που προκάλεσε τους σπασμούς πρέπει να τηρήτε τους τρεις κανόνες αγωγής των χωρίς αισθήσεις πασχόντων (βλ. σελ. 115) να προστατεύσετε τον πάσχοντα από περαιτέρω κίνδυνο όσο διαρκούν οι σπασμοί και να φροντίσετε για την κατάλληλη περαιτέρω αγωγή.

ΕΛΑΦΡΑ ΚΡΙΣΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ

Στην ελαφρά μορφή επιληψίας, σύντομες, ξαφνικές διαταραχές του εγκεφάλου "θολώνουν" σχεδόν στιγμιαία τη συνείδηση (κάτι που κάνει τον άνθρωπο να αισθάνεται σαν να ονειρεύεται ξυπνός). Κατά την ανάκαμψη ο πάσχων μπορεί απλώς να έχει χάσει το νήμα των αμέσως προηγούμενων κινήσεων του. Όμως, είναι σύνθετες να ακολουθήσει τον πρώτο ελαφρύ σπασμό ένας άλλος σοβαρότερος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να παρατηρηθεί:

- ✧ Ξαφνικό "σβήσιμο". Ο πάσχων μπορεί να κοιτάζει μπροστά του ανέκφραστα.
- ✧ Ελαφρές συσπάσεις των χειλιών, των βλεφαρίδων ή του κεφαλιού.
- ✧ Παράξενες κινήσεις "ρομπότ", κρότος με τα χείλη, μάσημα, περιέργοι θόρυβοι ή σπασμωδικές κινήσεις πάνω στα ρούχα.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✧ Να προστατεύετε τον πάσχοντα μέχρι να ανακάμψει εντελώς.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να καθίσει κάτω, σ' ένα ήσυχο μέρος και απομακρύνετε από κοντά του οποιαδήποτε πιθανή πηγή κινδύνου π.χ. τα ζεστά ποτά.

2 Μιλήστε στον πάσχοντα ήρεμα και ενθαρρυντικά. Μην τον ενοχλήτε με ερωτήσεις. Μείνετε μαζί του μέχρι να βεβαιωθείτε ότι ξαναβρήκε τον εαυτό του.

ΑΝ δεν αναγνωρίζει και δεν ξέρει την κατάστασή του, συμβουλευτείτε τον να δει το γιατρό του.

Ο πάσχων μπορεί να είναι σε σύγχυση και να έχει χάσει την αίσθηση αποπροσανατολισμού.



ΒΑΡΙΑ ΚΡΙΣΗ ΕΠΙΛΗΨΙΑΣ

Η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται από περιοδικά επαναλαμβανόμενες σοβαρές διαταραχές της δραστηριότητας του εγκεφάλου, που έχουν ως αποτέλεσμα βίαιες κρίσεις και σοβαρή (αν και προσωρινή) μείωση της αντίληψης. Οι επιληπτικές κρίσεις μπορεί να είναι ξαφνικές και δραματικές, αλλά ο πάσχων μπορεί να αισθανθεί κάποια προειδοποίηση λίγο πριν αρχίσουν -ένα παράξενο συναίσθημα, οσμή ή γεύση- γνωστό ως "αύρα".

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Η κρίση της επιληψίας παίρνει συνήθως μια συγκεκριμένη μορφή:

- Ο πάσχων πέφτει ξαφνικά αναίσθητος, συχνά αφήνοντας μία κραυγή.
- Σώμα άκαμπτο, και πλάτη κυρτωμένη (αυτή είναι η τονική φάση).

• Η αναπνοή μπορεί να σταματήσει. Τα χείλη μπορεί να πάρουν ένα κυανό χρώμα (κυάνωσης) ενώ το πρόσωπο και ο λαιμός γίνονται κόκκινα από την υπεραιμία.

• Αρχίζουν οι σπαστικές κινήσεις (φάση κλονισμού). Το σαγόνι μπορεί να κρεμάσει και η αναπνοή να γίνει θορυβώδης. Σάλιο μπορεί να εμφανισθεί στο στόμα και μάλιστα ματωμένο αν ο πάσχων έχει δαγκώσει τα χείλη ή τη γλώσσα του. Μπορεί να υπάρξει απώλεια ελέγχου της κύστης και του εντέρου.

• Οι μυς χαλαρώνουν και η αναπνοή ξαναγίνεται ομαλή. Ο πάσχων ανακάμπτει αισθήσεις του, συνήθως μέσα σε λίγα λεπτά. Μπορεί να αισθάνεται ζαλισμένος ή να συμπεριφέρεται παράξενα σαν ρομπότ, μη γνωρίζοντας τι κάνει. Η κρίση μπορεί επίσης να ακολουθείται από βαθύ ύπνο.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να προστατεύσετε τον πάσχοντα από τραυματισμό κατά τη διάρκεια της κρίσης.
- Να τον φροντίσετε μετά την ανάκτηση των αισθήσεών του.

ΜΗΝ ανασκώσετε και μη μετακινήσετε τον πάσχοντα, εκτός και αν βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο.

ΜΗΝ χρησιμοποιείτε δύναμη για να τον συγκρατήσετε και μη βάζετε τίποτα στο στόμα του.

1 Αν δείτε τον πάσχοντα να πέφτει, προσπαθήστε να τον στηρίξετε ή να τον συγκρατήσετε έτσι ώστε να μην πέσει απότομα. Κάντε χώρο δίπλα του και ζητήστε από τους παρευρισκόμενους να απομακρυνθούν.

2 Χαλαρώστε τα ρούχα γύρω από το λαιμό του και, αν είναι δυνατόν, προστατέψτε το κεφάλι του.

3 Όταν οι σπασμοί σταματήσουν, τοποθετήστε τον στη στάση ανάληψης (βλ. σελ.30). Μείνετε μαζί του μέχρι να συνέλθει εντελώς. **ΑΝ** ο πάσχων παθαίνει για πρώτη φορά κρίση επιληψίας, αν έχει επανειλημμένες κρίσεις ή αν μείνει αναίσθητος για περισσότερα από 10 λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Σημειώστε τον χρόνο και τη διάρκεια της κρίσης.

Αν είναι δυνατόν, βάλτε κάτι μαλακό κάτω ή γύρω από το κεφάλι του.



ΑΝ ο πάσχων δε γνωρίζει την κατάσταση του, συμβουλευτείτε τον να επισκεφθεί το γιατρό του το συντομότερο δυνατόν.

ΣΠΑΣΜΟΙ ΣΕ ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ

Αν και, τα μικρά παιδιά μπορούν να πάθουν κρίσεις επιληψίας ακριβώς όπως και οι μεγάλοι, είναι συνηθέστερο να παθαίνουν σπασμούς στην αρχή μιας μολυσματικής ασθένειας ή μιας μόλυνσης στο λαιμό ή στο αφτί, που συνδέεται με ιδιαίτερα υψηλό πυρετό.

Οι σπασμοί αυτοί μπορεί να είναι ανησυχητικοί, αλλά σπανίως είναι επικίνδυνοι, αν αντιμετωπισθούν σωστά. Παρόλα αυτά, χάρη ασφαλείας, πρέπει το παιδί να εξετασθεί σ' ένα νοσοκομείο για να αποκλεισθεί η ύπαρξη σοβαρότερης κατάστασης. Αυτό μπορεί να ανησυχήσει τους γονείς ακόμη περισσότερο.

Βεβαιώστε τους ότι στις περισσότερες περιπτώσεις δεν παρουσιάζονται περαιτέρω επιπλοκές

μετά το τέλος των σπασμών.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα παρατηρηθούν:

- ✦ Εμφανή σημεία πυρετού: ζεστό αναψοκοκκινισμένο δέρμα και ίσως ιδρώτας.

- ✦ Βίαια μυικοί σπασμοί, με τις γροθιές κλειστές και την πλάτη κυρτωμένη.

Μπορεί να παρατηρηθεί:

- ✦ Σύσπαση του προσώπου με τα μάτια να αλλεθωρίζουν ή να είναι σταθερά ή να είναι γυρισμένα προς τα επάνω.

- ✦ Κράτημα της αναπνοής με υπεραιμία του προσώπου και του λαιμού.

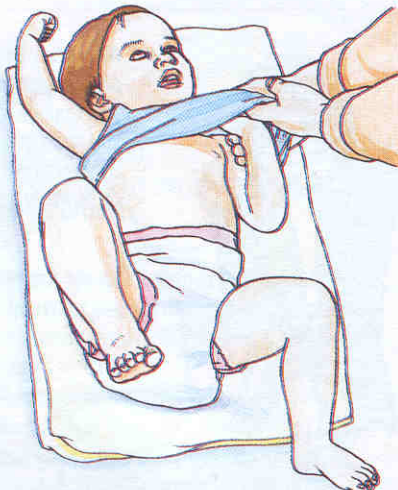
- ✦ Σάλιο γύρω από το στόμα.

Βλ. επίσης: Απώλεια της συνείδησης, σελ. 115.

ΠΩΣ ΤΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΕ

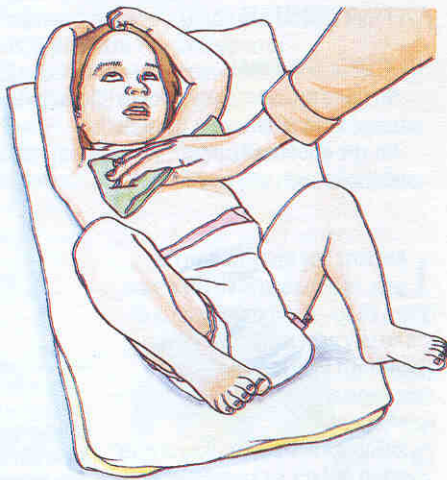
Οι στόχοί σας είναι:

- ✦ Να προστατεύσετε το παιδί από τραυματισμό
- ✦ Να ρίξετε τον πυρετό
- ✦ Να ενθαρρύνετε τους γονείς
- ✦ Να κανονίσετε τη μεταφορά του στο νοσοκομείο.



1 Αφαιρέστε τα ρούχα του παιδιού και τα σκεπάσματά του κρεβατιού. Εξασφαλίστε μια καλή παροχή δροσερού φρέσκου αέρα στο δωμάτιο (προσέξτε παρόλα αυτά να μην κρυώσει).

Σκουπίστε το παιδί με ένα σφουγγάρι, αυτό θα ρίξει τον πυρετό του.



2 Σκουπίστε το παιδί με ένα σφουγγάρι με χλιαρό νερό. Αρχίστε από το κεφάλι και προχωρήστε προς τα κάτω.

3 Τοποθετήστε μαξιλάρια ή απαλά επιθέματα έτσι ώστε ακόμη και οι βίαιες κινήσεις να μην προξενήσουν τραυματισμό.

4 Κρατήστε την τραχεία ανοικτή, τοποθετώντας το παιδί στη στάση ανάνηψης (βλέπε σελ. 30), αν είναι δυνατόν.

5 Καλέστε ασθενοφόρο, ενώ συνεχίζετε να ενθαρρύνετε τους γονείς.

ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ

Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να περιγράψει την απότομη και σημαντική ελάττωση της παροχής αίματος στον εγκέφαλο (άρα και οξυγόνου), λόγω της ύπαρξης κάποιου θρόμβου ή της διάρρηξης μιας αρτηρίας. Τα εγκεφαλικά επεισόδια είναι συνηθέστερα στις μέρες μας, ιδίως σε αυτούς που πάσχουν από υψηλή πίεση

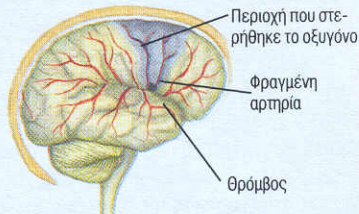
ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να παρατηρηθεί:

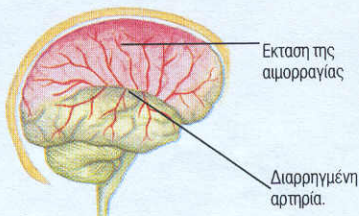
- Ξαφνικός, έντονος πονοκέφαλος
 - Διανοητική και συναισθηματική σύγχυση που μοιάζει με μέθη.
 - Απότομη ή σταδιακή απώλεια των αισθήσεων.
 - Σημεία αδυναμίας ή παράλυσης, πιθανότατα (αλλά όχι αναγκαστικά) περιορισμένα σε μία πλευρά του σώματος, όπως π.χ.: στόμα που γέρνει προς τα κάτω και από το οποίο τρέχει σάλιο, συγκεχυμένη ομιλία, μειωμένη ικανότητα ομιλίας, απώλεια της δυνατότητας κίνησης των άκρων, διαφορά μεγέθους στις κόρες των ματιών, απώλεια του ελέγχου της κύστης ή του εντέρου.
- Βλ. επίσης: Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

του αίματος ή άλλη κυκλοφορική διαταραχή. Το αποτέλεσμα του επεισοδίου εξαρτάται από το πόση ήταν η βλάβη και σε ποιο μέρος του εγκεφάλου. Τα βαριά εγκεφαλικά μπορεί να είναι μοιραία, αλλά αντίθετα πολλοί άνθρωποι αναρρώνουν ικανοποιητικά από τα ελαφρά επεισόδια.

Εγκεφαλική
θρόμβωση



Εγκεφαλική
αιμορραγία



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή
- Να μειώσετε στο ελάχιστο τη βλάβη του εγκεφάλου
- Να κανονίσετε εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



Μπορεί να τρέχει σάλιο από την πλευρά που έχει υποστεί τη βλάβη.

- 1 Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, ξαπλώστε τον κάτω με το κεφάλι και τους ώμους του ελαφρά ανασηκωμένα και στηριγμένα. Στρέψτε το κεφάλι του προς μία πλευρά και βάλτε μια πετσέτα ή ένα πανί κάτω από το στόμα του έτσι ώστε να απορροφάται το σάλιο.
- 2 Χαλαρώστε τα σφικτά ρούχα που μπορεί να εμποδίζουν την αναπνοή.

ΜΗ δίνετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιεί τίποτε.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή, το σφυγμό και το βαθμό ανταπόκρισης (Βλ. σελ. 115) και να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (Βλ. σελ. 30).

- 3 Καλέστε ασθενοφόρο.

ΆΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Το νευρικό σύστημα είναι ευάλωτο σε διαταραχές και βλάβες, όχι μόνον από σωματικά τραύματα και κρίσεις όπως είναι η επιληψία, αλλά επίσης και από αλλαγές στη σύνθεση του αίματος που τροφοδοτεί τον εγκέφαλο.

Οι χημικές αλλαγές, στις οποίες ο εγκέφαλος είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος, περιλαμβάνουν την ανεπάρκεια του οξυγόνου στο αίμα (βλ. σελ. 54) το αλλοιωμένο επίπεδο σακχάρου στο αίμα ή την παρουσία τοξινών όπως είναι τα δηλητήρια, το αλκοόλ ή τα ναρκωτικά.

Προβλήματα από την κατάχρηση ορισμένων ουσιών

Η κατάχρηση αλκοόλ, ναρκωτικών και άλλων ουσιών είναι ένα θέμα συγκινησιακά φορτισμένο, αλλά αυτό δεν θα πρέπει ποτέ να επηρεάσει την

κρίση σας και την αντιμετώπιση του πάσχοντος. Ο πάσχων μπορεί να υφίσταται διπλό κίνδυνο -όχι μόνο από τους κινδύνους της απώλειας των αισθήσεων αλλά και από την ίδια τη δηληριώδη ουσία.

Η εξέταση είναι ιδιαίτερως σημαντική

Να θυμάστε ότι τα συμπτώματα και οι ενδείξεις του εγκεφαλικού επεισοδίου ή της διαβητικής κρίσης μπορούν εύκολα να σας μπερδέσουν αφού μοιάζουν πολύ με τα συμπτώματα της υπερτοξίνωσης από κατάχρηση ουσιών. Όπως και σε κάθε άλλη περίπτωση απώλειας των αισθήσεων, θα πρέπει να εξασφαλίσετε ότι η τραχεία παραμένει ανοικτή και να εξετάσετε σε βάθος τον πάσχοντα ελέγχοντας αν υπάρχουν άλλες πιθανές αιτίες για την κατάστασή του.

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

Όταν το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα πέφτει κάτω από το φυσιολογικό, η λειτουργία του εγκεφάλου επηρεάζεται αμέσως. Η κατάσταση αυτή είναι γνωστή ως υπογλυκαιμία και συνήθως εμφανίζεται σε άτομα που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη, κοινώς γνωστό ως διαβήτη ή σάκχαρο (βλ. στην απέναντι σελίδα). Μπορεί επίσης να εκδηλωθεί, σπανιότερα, ύστερα από ιδιαίτερα έντονη μέθη, εξάντληση λόγω ζέστης και υποθερμία ή να έπεται μιας επιληπτικής κρίσης.

Καταστάσεις εκτάκτου ανάγκης των διαβητικών

Οι διαβητικοί συνήθως γνωρίζουν την κατάσταση τους και είναι καλά προετοιμασμένοι για τις περισσότερες εκτάκτου ανάγκης. Όμως, αν το υπογλυκαιμικό επεισόδιο είναι σοβαρό, η συνείδηση μπορεί να μειωθεί και τελικά ο πάσχων να χάσει εντελώς τις αισθήσεις του. Τότε η βοήθειά σας έχει ζωτική σημασία.

Αν ο πάσχων δε γνωρίζει ότι είναι διαβητικός, πρέπει να ζητήσετε ιατρική συμβουλή, ακόμη και αν μοιάζει να έχει συνέλθει εντελώς.

Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, το να του δώσετε ζάχαρη δεν κάνει κακό.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✧ Ιστορικό διαβήτη. Ο πάσχων αναγνωρίζει την “έναρξη” ενός υπογλυκαιμικού επεισοδίου.
- ✧ Αδυναμία, λιποθυμική τάση, πείνα.
- ✧ Παλμοί και τρέμουλο των μυών.
- ✧ Ενδείξεις ότι ο πάσχων είναι διαβητικός: Προειδοποιητικό βραχιόλι ή κάρτα, κομμάτια ζάχαρης, ταμπλέτες ή μια σύριγγα ινσουλίνης (που μπορεί να μοιάζει με πένα) ανάμεσα στα πράγματά του.
- ✧ Παράξενες πράξεις και συμπεριφορά. Ο πάσχων μπορεί να φαίνεται συγχυσμένος, επιθετικός ακόμη και βίαιος.
- ✧ Ιδρώτας
- ✧ Ωχρότητα και κρύο, κολλώδες δέρμα.
- ✧ Δυνατός, έντονος σφυγμός.
- ✧ Μειούμενο, σταδιακά, επίπεδο ανταπόκρισης.
- ✧ Επιπόλαη αναπνοή.

<i>Βλέπε επίσης:</i>	Σπασμοί	σελ. 120.
	Εξάντληση	
	λόγω ζέστης	σελ. 133.
	Υποθερμία	σελ. 130.
	Απώλεια	
	συνείδησης	σελ. 115.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αυξήσετε την περιεκτικότητα σακχάρου στο αίμα, όσο το δυνατόν γρηγορότερα.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια, εσπευσμένα, αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του.

ΠΑΣΧΩΝ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΧΑΣΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ

- 1 Ανοίξετε την τραχεία, ελέγξτε και καταγράψτε την αναπνοή, το σφυγμό και το επίπεδο αντιδράσης (βλ. σελ. 50). Να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.
- 2 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάντηψης (βλ. σελ. 30)
- 3 Καλέστε ασθενοφόρο.

Ο ΠΑΣΧΩΝ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ

Μη δίνετε στον πάσχοντα ζεστά ποτά μέχρι να συνέλθει εντελώς.



- 1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να καθήσει ή να ξαπλώσει και δώστε του ένα γλυκό ποτό ή κομμάτια ζάχαρης ή σοκολάτα ή άλλη γλυκιά τροφή.
- 2 Αν η κατάσταση του πάσχοντος βελτιωθεί γρήγορα, δώστε του περισσότερη γλυκιά τροφή και αφήστε τον να ξεκουραστεί έως ότου αναλάβει τελείως. Συμβουλευτείτε τον να δει το γιατρό του.

ΑΝ η κατάστασή του δε βελτιώνεται, εξετάστε τον αναζητώντας άλλες αιτίες της σύγχυσης ή της τρεμούλας και φροντίστε τον όπως χρειάζεται.



Ανασηκώστε το σαγόνι και γείρτε το κεφάλι προς τα πίσω, για να ανοίξετε την τραχεία.

Σακχαρώδης Διαβήτης

Είναι η κατάσταση κατά την οποία το σώμα αδυνατεί να ρυθμίσει τη συγκέντρωση σακχάρου (γλυκόζης) στο αίμα. Το όργανο που ονομάζεται πάγκρεας παράγει, υπό κανονικές συνθήκες, μια ορμόνη, την ινσουλίνη, που ελέγχει το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα. Χωρίς την ινσουλίνη, το σάκχαρο συσσωρεύεται στο αίμα, προκαλώντας υπεργλυκαιμία. Οι διαβητικοί πρέπει να εξισορροπούν την ποσότητα σακχάρου στη διατροφή τους, με τις ενέσεις ινσουλίνης που κάνουν ή τα φάρμακα που παίρνουν. Η μεγάλη ποσότητα ινσουλίνης σε συνδυασμό με την πολύ μικρή ποσότητα ζάχαρης μπορεί να προκαλέσει υπογλυκαιμία. Οι περισσότεροι διαβητικοί γνωρίζουν τον κίνδυνο της υπογλυκαιμίας αν παραδειγματος χάρι, χάσουν ένα από τα καθορισμένα γεύματά τους ή αν εξαντλήσουν τον εαυτό τους. Γι' αυτό και συνήθως έχουν μαζί τους κομμάτια ζάχαρης ή ταμπλέτες γλυκόζης, για να μπορούν να αυξήσουν το επίπεδο του σακχάρου στο αίμα τους γρήγορα.

Υπεργλυκαιμία

Η παρατεταμένη ύπαρξη υψηλού επιπέδου σακχάρους στο αίμα μπορεί να προκαλέσει απώλεια των αισθήσεων. Ο διαβητικός είναι πιθανόν να μείνει σε αυτήν την κατάσταση πολλές συνεχείς μέρες. Τα σημεία αυτής της μορφής διαβητικού κώματος είναι το ξηρό δέρμα, ο γρήγορος σφυγμός, η βαριά «κουρασμένη» αναπνοή και πιθανόν μια ελάχιστη οσμή ακετόνης (ασετόν, αυτό που καθαρίζει το βερνίκι των νυχιών) στην αναπνοή του πάσχοντος. Απαιτείται η εσπευσμένη μεταφορά του στο νοσοκομείο.



ΜΕΘΗ

Ο μεθυσμένος που έχει χάσει τις αισθήσεις του, κινδυνεύει από κλείσιμο της τραχείας, ιδιαίτερα αν είναι ξαπλωμένος ανάσκελα ή αν έχει κάνει εμετό. Μπορεί να υπάρχουν τραύματα στο κεφάλι ή στο λαιμό, ως αποτέλεσμα επίθεσης ή πτώσης. Μπορεί επίσης να πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο (βλ. σελ.

123). Οι σπασμοί είναι συνήθεις σε περιπτώσεις υπερβολικής μέθης και υπάρχει επίσης και κίνδυνος υποθερμίας.

Βλέπε επίσης: Δηλητηρίαση από αλκοόλ σελ. 170.

Υποθερμία σελ. 130.

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή και να ζητήσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί.

1 Ανοίξτε την τραχεία του πάσχοντος και βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχει εμετός που την αποφράσσει. Ελέγξτε και καταγράψτε την αναπνοή, το σφυγμό και το επίπεδο ανταπόκρισης (βλ. σελ. 50). Να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στη ζωή, αν χρειασθεί.

ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ

Ο πάσχων μπορεί να παίρνει μια ποικιλία παρανόμων φαρμάκων και ουσιών, από το στόμα, με ένεση ή εισπνοή. Κάποια από αυτά μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή διαταραχή της αναπνής. Αν έχετε αμφιβολίες για την αιτία της απώλειας των αισθήσεων, ιδι-

2 Γρήγορα αλλά προσεκτικά εξετάστε και φροντίστε αν υπάρχουν άλλα σχετικά τραύματα.

3 Τοποθετείστε τον πάσχοντα στην θέση ανάνηψης (βλ. σελ. 30). Παρακολουθείστε προσεκτικά την κατάστασή του. Αν έχετε αμφιβολίες, οδηγείτε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο

ΑΝ ο πάσχων δεν αντιδρά καθόλου (π.χ. σε ένα γερό τσίμπημα στο χέρι) ή αν έχει σπασμούς, καλέστε ασθενοφόρο.

αίτερα αν φροντίζετε τον πάσχοντα σε περιέργο περιβάλλον, να υποσιάζεσθε κατάχρηση ναρκωτικών ή υπερβολική δόση.

Βλέπε επίσης: Δηλητηρίαση από φάρμακα σελ. 168

Απώλεια της συνείδησης σελ. 115

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ✱ Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή μέχρι να φθάσει η ιατρική βοήθεια.

1 Ανοίξτε την τραχεία και ελέγξτε την αναπνοή, τον σφυγμό και το επίπεδο ανταπόκρισης (βλ. σελ. 115). Να είστε έτοιμοι για την επαναφορά στην ζωή αν χρειασθεί.

2 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη θέση ανάνηψης (βλέπε σελ. 30)

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Παρατηρήστε προσεκτικά την αναπνοή και το σφυγμό.

Η θέση ανάνηψης βοηθά την αναπνοή



ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΡΥΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΖΕΣΤΗΣ

Το ανθρώπινο σώμα είναι ρυθμισμένο να λειτουργεί καλύτερα σε μια θερμοκρασία περίπου 37 βαθμών Κελσίου. Για να διατηρήσει τη θερμοκρασία αυτή, το σώμα έχει μηχανισμούς που δημιουργούν και διατηρούν τη θερμότητα όταν το περιβάλλον είναι κρύο και, αντίστροφα, αποβάλλουν τη θερμότητα όταν το περιβάλλον είναι ζεστό. Οι μηχανισμοί αυτοί ελέγχονται από ένα συγκεκριμένο κέντρο του εγκεφάλου. Επιπλέον, ο άνθρωπος, ελέγχει ως ένα βαθμό, τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος με τα ρούχα, τη θέρμανση του χώρου και τον κλιματισμό. Αυτά διευκολύνουν το σώμα να λειτουργεί σωστά ανεξάρτητα από τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος. Παρόλα αυτά η υπερβολική ζέστη ή το κρύο μπορεί να επιφέρουν βλάβες και σε ακραίες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσουν ακόμη και το θάνατο.

Οι κίνδυνοι των ακραίων θερμοκρασιών

Οι κίνδυνοι της υπερβολικής ζέστης ή του κρύου μπορεί να είναι εντοπισμένοι, όπως στην περίπτωση του ηλιακού εγκαύματος ή του κρουπαγήματος και γενικευμένοι όπως στα περιστατικά της εξάντλησης λόγω ζέστης, θερμοπληξίας ή υποθερμίας. Τα γενικευμένα αποτελέσματα των ακραίων θερμοκρασιών είναι εντονότερα στους πολύ ηλικιωμένους και στα μωρά, των οποίων οι μηχανισμοί ρύθμισης της θερμοκρασίας είναι αποδυναμωμένοι ή μη εξελιγμένοι ακόμη πλήρως.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Να απομακρύνει ή να προστατεύσει τον πάσχοντα από το εξαιρετικά ζεστό ή κρύο περιβάλλον.
- Να αποκαταστήσει τη φυσιολογική θερμοκρασία του σώματος. Αν η κατάσταση εκδηλώθηκε απότομα (π.χ. θερμοπληξία), πρέπει να αντιμετωπιστεί γρήγορα. Αν η κατάσταση εξελίχθηκε αργά (π.χ. υποθερμία που εκδηλώθηκε σταδιακά σε ένα ηλικιωμένο άτομο), η θερμοκρασία του σώματος του πάσχοντος πρέπει να επανέλθει στα φυσιολογικά επίπεδα, αργά και σταδιακά.
- Να ζητήσει την κατάλληλη ιατρική βοήθεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Η ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ	128
ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟΥ ΚΡΥΟΥ	129
Κρουπαγήματα	129
Υποθερμία	130
ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗΣ ΖΕΣΤΗΣ	133
Εξάντληση από τη ζέστη	133
Θερμοπληξία	134



Η ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ

Για να διατηρήσει τη θερμοκρασία του σε ασφαλή όρια, μεταξύ 36-37° Κελσίου, το σώμα πρέπει να κρατά μια διαρκή ισορροπία ανάμεσα στην αύξηση της θερμότητας και την απώλειά της. Η ισορροπία ρυθμίζεται από ένα "θερμοστάτη" που βρίσκεται στη βάση του εγκεφάλου.

Η σταθερότητα της θερμοκρασίας του σώματος εξασφαλίζεται από τη μετατροπή της τροφής σε ενέργεια (μεταβολισμός) και από τη μυϊκή δραστηριότητα και υπό ομαλές συνθήκες, αντισταθμίζεται από συνεχή απώλεια θερμότητας. Κάποιοι από τις λει-

τουργίες απώλειας της θερμότητας είναι παθητικές -π.χ. η φυσική τάση του σώματος να μειώνει τη θερμοκρασία του, όταν ο αέρας που το περιβάλλει είναι δροσερός. Άλλες είναι ενεργητικές -ιδιαίτερα οι αλλαγές που εκδηλώνονται στο κυκλοφορικό σύστημα και στο δέρμα. Σε θερμό περιβάλλον, τα αιμοφόρα αγγεία διαστέλλονται ώστε η υψηλή θερμοκρασία του αίματος να αποβάλλεται μέσω της εκπομπής θερμότητας από το δέρμα. Η διαδικασία αυτή αντιστρέφεται όταν η θερμότητα πρέπει να διατηρηθεί.

Πώς διατηρείται ζεστό το σώμα

Θερμότης παράγεται στους ιστούς από:

- Τη μετατροπή της τροφής σε ενέργεια μέσα στα κύτταρα του σώματος.
- Τη μυϊκή δραστηριότητα είτε την ηθελήμενη (άσκηση) ή την αθέλητη (ρίγος) σε ψυχρό περιβάλλον

Θερμότης απορροφάται:

- Από εξωτερικές πηγές - ήλιος, φωτιά, ζεστός αέρας, ζεστό φαγητό ή ποτό ή οποιοδήποτε ζεστό αντικείμενο που θα έλθει σε επαφή με το δέρμα.

Σε ψυχρό περιβάλλον το σώμα διατηρεί τη θερμότητα:

- Με τη συστολή των αιμοφόρων αγγείων στην επιφάνεια του σώματος, που κρατά το θερμό αίμα στον κορμό του σώματος.
- Με την ελάττωση του ιδρώτα.
- Ανατριχιάζοντας, γεγονός που επιτρέπει στις τρίχες να "παγιεύουν" το ζεστό αέρα στο δέρμα.

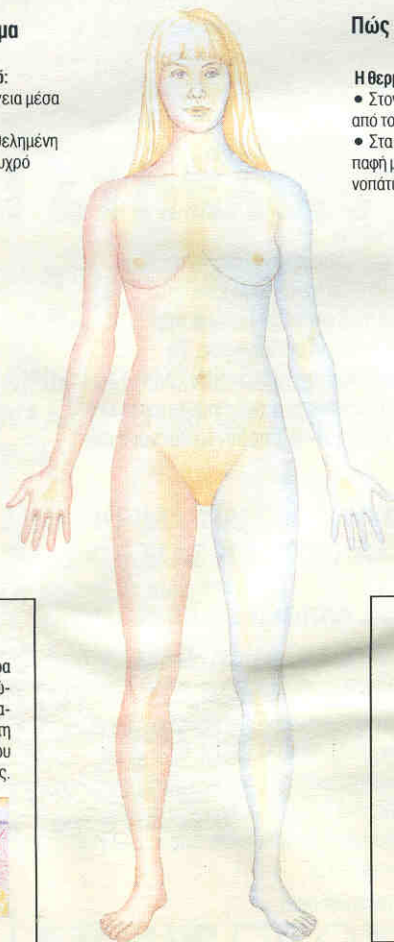
Πώς αποβάλλει το σώμα θερμότητα

Η θερμότητα μπορεί να διαφύγει:

- Στον ψυχρό αέρα που περιβάλλει το σώμα από το δέρμα ή την αναπνοή.
- Στα ψυχρά αντικείμενα που έρχονται σε επαφή με το δέρμα και τα οποία γίνονται το "μονοπάτι" απ' όπου αποβάλλεται η θερμότητα.

Σε συνθήκες ζέστης το σώμα αντιδρά αποβάλλοντας θερμότητα:

- Τα αιμοφόρα αγγεία μέσα ή κοντά στο δέρμα διαστέλλονται, έτσι ώστε να αποβάλλουν τη θερμότητα.
- Οι ιδρωτοποιοί αδένες ενεργοποιούνται. Η θερμότητα αποβάλλεται καθώς εξατμίζεται ο ιδρώτας μέσα στο δροσερότερο αέρα.
- Η συχνότητα και το βάθος της αναπνοής θα αυξηθούν - ο ζεστός αέρας εκπνέεται, ενώ ο δροσερότερος αέρας που εισπνέεται για να τον αντικαταστήσει, ψυχραίνει το αίμα στα αγγεία και τους πνεύμονες.



Ζεστόι στο κρύο

Οι μύες συστέλλονται, ανασκώνοντας τις τρίχες, (το δέρμα ανατριχιάζει). Τα αιμοφόρα αγγεία συσπώνονται για να διατηρήσουν τη θερμότητα του αίματος.



Δροσεροί στη ζέστη

Τα αγγεία διαστέλλονται επιτρέποντας στη θερμότητα του αίματος να διαφύγει μέσω του δέρματος. Οι τρίχες μένουν επιπεδες πάνω στο δέρμα. Εφίδρωση.



ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟΥ ΚΡΥΟΥ

Το σώμα αντιδρά στο κρύο με τη συστολή των αιμοφόρων αγγείων του δέρματος που αποτρέφουν έτσι την αποβολή της θερμότητας του "κορμού του σώματος". Στερημένα από το ζεστό αίμα, τα μέρη του σώματος όπως π.χ. τα δάκτυλα των ποδιών και των χεριών μπορούν, σε

ακραίες περιπτώσεις, να καταψυχθούν κυριολεκτικά και να υποστούν βλάβη (κρυοπάγημα). Αν η θερμοκρασία του κορμού του σώματος κατέβει πολύ χαμηλά, οι σωματικές λειτουργίες γίνονται πιο αργά (κατάσταση που ονομάζεται υποθερμία) και μπορεί να πάσουν εντελώς.

ΚΡΥΟΠΑΓΗΜΑ

Το κρυοπάγημα εκδηλώνεται συνήθως σε συνθήκες παγωνιάς και όταν το περιβάλλον είναι ξηρό και φυσά αέρας. Οι πάσχοντες που δεν μπορούν να κινηθούν είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι. Τα κύτταρα των άκρων παγώνουν, προκαλώντας βλάβη που μπορεί να είναι είτε επιφανειακή είτε βαθιά. Τα ελαφρά περιστατικά αναρρώνουν, αλλά τα σοβαρά κρυοπάγηματα μπορεί να επιφέρουν χρόνια βλάβη.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ζεστανέτε τη συγκεκριμένη περιοχή σιγά σιγά, ώστε να αποτρέψετε περαιτέρω βλάβη των κυττάρων.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί.

ΑΝ δεν μπορείτε να αποφύγετε μια μεγάλη πορεία ή περαιτέρω έκθεση σε μεγάλο κρύο, μη ζεστανέτε το συγκεκριμένο μέρος του σώματος, πριν φθάσετε σε κάποιο καταφύγιο.

Ζεστανέτε το μέλος απαλά, χωρίς να το τρίβετε. Μη βάζετε επάνω στο παγωμένο μέλος μια άμεση πηγή θερμότητας (π.χ. θερμοφόρο).



1 Πολύ απαλά αφαιρέστε τα γάντια, τα δακτυλίδια ή τις μπότες. Ζεστανέτε το μέλος απαλά με τα χέρια σας ή στην ποδιά σας ή στη μασχάλη του πάσχοντος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

Καταρχήν μια αίσθηση από «πολλά τσιμπήματα βελόνες» στο δέρμα. Το συγκεκριμένο μέρος του σώματος χάνει το χρώμα του.

Το μέρος αυτό μουδιάζει. Ο πάσχων μπορεί να αισθάνεται το δέρμα του τραχύ και στεγνό. Το δέρμα ασπρίζει, γεμίζει κηλίδες, μελανιάζει και τελικά μαυρίζει.

2 Οδηγήστε τον πάσχοντα σε ζεστό περιβάλλον. Αν τα πόδια παρουσίασαν το πρόβλημα, μεταφέρετέ τον στα χέρια, αν μπορείτε ή πάνω σε καροτσάκι.

3 Αν το χρώμα του δέρματος δεν επιστρέψει γρήγορα, βάλτε το συγκεκριμένο μέρος μέσα σε ζεστό νερό (όχι καυτό). Στεγνώστε το πολύ προσεκτικά και τυλίξτε το με ένα μαλακό επίδεσμο ή με χνουδωτή στεγνή γάζα. Επιδέστε χωρίς να πιέσετε το μέλος. Μην πιέζετε τις φουσκάλες για να σπάσουν.

4 Ανασηκώστε και στηρίξτε το άκρο για να μειώσετε το πρήξιμο. Ο πάσχων μπορεί να πάρει δύο δισκία παρακεταμόλης (ντεπόν) για να ανακουφισθεί ο πόνος. Αν είναι αναγκαίο, πηγαίνετε τον ή στείλτε τον στο νοσοκομείο.

Κρυοπάγημα του άκρου ποδιού

Η βλάβη αυτή μπορεί να προκληθεί από παρατεταμένη έκθεση σε θερμοκρασίες πολύ χαμηλές μέσα σε υγρό, λασπώδες περιβάλλον. Η έλλειψη κίνησης, οι στενές μπότες και οι βρεγμένες κάλτσες αυξάνουν τον κίνδυνο.

Στο πρώτο στάδιο τα πόδια γίνονται άσπρα, κρύα και μουδιάζουν. Αργότερα γίνονται κόκκινα, ζεστά και πονούν πολύ.

Μπορεί επίσης να εμφανισθούν φλύκταινες. Η αγωγή είναι ίδια με αυτήν του κρυοπαγήματος.



ΥΠΟΘΕΡΜΙΑ

Κατάσταση που εκδηλώνεται όταν η θερμοκρασία του σώματος πέσει κάτω από τους 35ο Κελσίου. Οι κίνδυνοι ποικίλουν ανάλογα με την ταχύτητα εκδήλωσης της υποθερμίας και το βαθμό πτώσεως του επιπέδου της θερμοκρασίας.

Ελαφρά και σοβαρή υποθερμία

Η ελαφρά υποθερμία, συνήθως, είναι δυνατό να αντιστραφεί εντελώς. Η σοβαρή υποθερμία (θερμοκρασία του κορμού του σώματος κάτω από τους 26ο Κ) είναι συχνά, αν και όχι πάντοτε, μοιραία. Όμως πάντα αξίζει τον κόπο να συνεχίζετε την προσπάθεια επαναφοράς στη ζωή, μέχρις ότου κάποιος γιατρός αποφασίσει διαφορετικά.

Πώς μπορεί να προκληθεί υποθερμία

Η "τυχαία υποθερμία" (βλ. σελ. 132) προκαλείται από την παραπεταμένη έκθεση στο κρύο, σε ανοικτό χώρο ή στο ύπαιθρο, ιδιαίτερα όταν υπάρχει υγρασία και όταν φυσάει. Ο άνεμος μπορεί να προκαλέσει πολύ μεγαλύτερο ψύχος από τον περιβάλλοντα αέρα. Συνεπώς η παγωνιά μπορεί να αυξήσει ουσιαστικά τον κίνδυνο.

Ο θάνατος από πτώση σε παγωμένο νερό προκαλείται μάλλον από την υποθερμία παρά από πνιγμό. Όταν το σώμα περιβάλλεται από κρύο νερό,

παγώνει 30 φορές γρηγορότερα απ' ό,τι όταν περιβάλλεται από κρύο αέρα και μπορεί να φθάσει σε επικίνδυνα χαμηλό βαθμό θερμοκρασίας πολύ γρηγορότερα.

Υποθερμία μέσα στο σπίτι

Αυτή η κατάσταση μπορεί να εξελιχθεί λίγο λίγο σε διάστημα μερικών ημερών μέσα σε σπίτια που δε ζεσταίνονται καλά. Τα βρέφη, οι αδύναμοι, λεπτοί και οι ηλικιωμένοι άνθρωποι είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι. Η ακινησία, οι χρόνιες παθήσεις, η κούραση, η πείνα και η αφυδάτωση αυξάνουν τον κίνδυνο υποθερμίας.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Καθώς εξελίσσεται η υποθερμία, μπορεί να υπάρχει:

Ρίγος

Κρύο, χλωμό και ξηρό δέρμα. Το σώμα αισθάνεται παγωμένο.

Απάθεια, σύγχυση ή παράλογη συμπεριφορά.

Ορισμένες φορές ακόμη και επιθετικότητα.

Λήθαργος

Σταδιακή μείωση της συνειδησης

Αργή και επιπόλαιη αναπνοή

Αργός σφυγμός που εξασθενεί σταδιακά

Σε ακραίες περιπτώσεις, ανακοπή καρδιάς.

Η υποθερμία στους ηλικιωμένους

Οι αδύναμοι, ασθενείς και ηλικιωμένοι άνθρωποι κινδυνεύουν από υποθερμία αν ο καιρός είναι πολύ κρύος. Συχνά ζουν χωρίς την κατάλληλη διατροφή και θέρμανση.

Πώς να φροντίσετε τους ηλικιωμένους

Η υποθερμία μέσα στο σπίτι συχνά εξελίσσεται αργά γι' αυτό και η επαναφορά πρέπει επίσης να γίνει σταδιακά. Η γρήγορη επαναφορά της θερμότητας (π.χ. με ένα ζεστό μπάνιο) μπορεί να στείλει το ψυχρό αίμα από την επιφάνεια του σώματος στην καρδιά και στον εγκέφαλο πολύ απότομα. Καλείτε πάντα γιατρό, γιατί η υποθερμία μπορεί να συγκαλύπτει συμπτώματα εγκεφαλικού ή καρδιακού επεισοδίου.

Πώς να προλάβετε την υποθερμία μέσα στο σπίτι
Βεβαιωθείτε ότι τα δωμάτια θερμαίνονται σωστά. Φοράτε πολλά και ζεστά ρούχα τρώτε και πίνετε ζεστά.

Υποθερμία των βρεφών

Οι ρυθμιστικοί μηχανισμοί της θερμοκρασίας στα μωρά δεν έχουν ακόμη εξελιχθεί πλήρως και μπορεί να πάθει υποθερμία σε ένα κρύο δωμάτιο.

Το δέρμα του μωρού μπορεί να μοιάζει υγιές αλλά θα είναι κρύο στην αφή.

Το μωρό μπορεί να είναι πολύ αδύναμο, αουνηθιστά ησυχό και να αρνείται την τροφή.



Ζεστάνετε ένα μωρό που έχει πάθει υποθερμία, σταδιακά. Τυλίξτε το σε κουβέρτες και θερμάνετε το δωμάτιο. Το παιδί πρέπει οπωσδήποτε να το δει γιατρός.

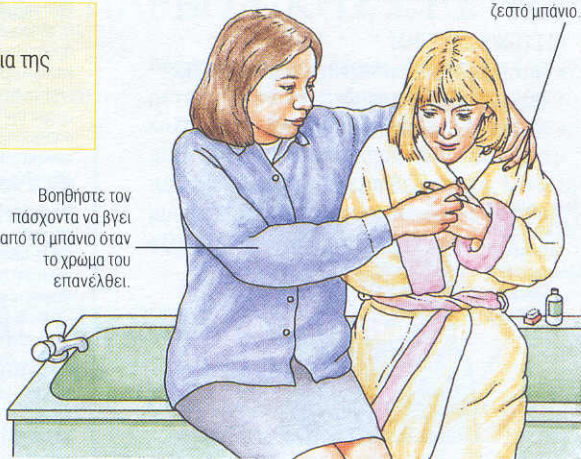
ΓΙΑ ΠΑΣΧΟΝΤΑ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΕ ΚΛΕΙΣΤΟ ΧΩΡΟ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε την περαιτέρω απώλεια της θερμοκρασίας του σώματος.
- Να ξαναζεστάνετε τον πάσχοντα.

ΑΝ έχετε οδηγήσει τον πάσχοντα σε κλειστό χώρο, αν έχει καλή υγεία και αν είναι ικανός να μπει στην μπανιέρα αβοήθητος, τότε μπορεί να ξαναζεσταθεί γρήγορα, κάνοντας ένα ζεστό μπάνιο (θερμοκρασία νερού 40ο Κελσίου). Αλλιώς, αφαιρέστε του γρήγορα το παλτό και τα παπούτσια και φορέστε του ζεστά, στεγνά ρούχα.

Βοηθήστε τον πάσχοντα να βγει από το μπάνιο όταν το χρώμα του επανέλθει.



Κάποιος που είναι υγιής και έχει παγώσει βγαίνοντας έξω, μπορεί να ξαναβρεί την κανονική του θερμοκρασία κάνοντας ένα ζεστό μπάνιο.

1

Βάλτε τον πάσχοντα στο κρεβάτι καλά σκεπασμένο.

Ο αδύναμος ή ηλικιωμένος πάσχων πρέπει να ζεσταθεί σταδιακά στο κρεβάτι.

Καλύψτε το κεφάλι του πάσχοντος για να τον ζεστάνετε περισσότερο.



ΜΗΝ τοποθετείτε θερμοφόρες, κοντά στον πάσχοντα γιατί επιταχύνεται η ροή του αίματος και μπορεί να προκληθεί "καθυστερημένη μείωση της θερμοκρασίας του κορμού του σώματος", καθώς το ψυχρό αίμα επιστρέφει από την επιφάνεια του σώματος.

Μπορεί να χρειασθεί να βοηθήσετε τον πάσχοντα για να πιει.



Μείντε με τον πάσχοντα μέχρι να επιστρέψει το χρώμα και η θερμοκρασία του δέρματος.

2 Στον πάσχοντα που διατηρεί τις αισθήσεις του, δώστε να πιεί ζεστά ποτά, σουπές ή τροφές υψηλής ενέργειας όπως π.χ. σοκολάτα.

3 Αν έχετε αμφιβολίες για την κατάσταση του πάσχοντος ή αν ο πάσχων είναι ηλικιωμένος ή βρέφος, καλέστε γιατρό.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί. Καλέστε ασθενοφόρο. Όσο περιμένετε το γιατρό πρέπει οπωσδήποτε να συνεχίζετε την ΚΑΕ, αν είναι ανάγκη, ενώ ο πάσχων ζεσταίνεται.

ΑΝ Ο ΠΑΣΧΩΝ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΟ ΥΠΑΙΘΡΟ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε την περαιτέρω απώλεια της θερμοκρασίας του σώματος.
- Να ξαναζεστάνετε τον πάσχοντα.

Μην εκθέτετε τον εαυτό σας σε κίνδυνο προσφέροντας τα δικά σας ρούχα.



1 Απομονώστε τον πάσχοντα από το κρύο, φορώντας του περισσότερα ρούχα, αδιάβροχα ή κουβέρτες. Να θυμάστε πάντα ότι το κεφάλι πρέπει να είναι καλυμμένο.

2 Οδηγήστε ή μεταφέρετε τον πάσχοντα σε έναν κλειστό χώρο όσο το δυνατόν γρηγορότερα.

Καλύψτε τον και ζεστανέτε τον με το σώμα σας.

Ένας ειδικός σάκος θα τον προστατέψει από τον αέρα και τη βροχή.



Ξαπλώστε τον πάσχοντα σε ένα παχύ στρώμα στεγνού μονωτικού υλικού, όπως είναι τα ρείκια ή η φτέρη.

3 Προστατέψτε τον πάσχοντα από την επαφή με το έδαφος και τα στοιχεία - βάλτε τον σ' ένα στεγνό υπνόςασκο, καλύψτε τον με κουβέρτες ή εφημερίδες.

4 Στείλτε κάποιον να καλέσει βοήθεια. Είναι καλύτερα τα άτομα που θα πάνε για βοήθεια να είναι δύο, υπό την προϋπόθεση ότι ένας τρίτος θα μείνει κοντά στον πάσχοντα.

Πώς να προλάβετε την τυχαία υποθερμία

Οι εκδρομές στο υπαίθρο πρέπει να προγραμματίζονται προσεκτικά και οι συμμετέχοντες πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι.

Αυτοί που έχουν ακόμη και μια ασημαντή ασθένεια την ημέρα της εκδρομής δεν πρέπει να παίρνουν μέρος, ενώ οποιoσδήποτε αρχίσει να μην αισθάνεται καλά ή τραυματισθεί κατά τη διάρκεια της εκδρομής πρέπει να οδηγείται αμέσως σε ασφαλές μέρος.

Να είστε εξοπλισμένοι για να αντιμετωπίσετε μια έκτακτη ανάγκη

Έχετε πάντα μαζί σας περισσότερα από ένα ζευγάρι στεγνούς κάλτσες, στεγνούς υπνόςασκους και ένα ειδικό σάκκο.

Παίρνετε μαζί σας περισσότερες τροφές υψηλής ενέργειας και ποτά, αλλά όχι αλκοόλ. Το αλκοόλ διαστέλλει τα αιμοφόρα αγγεία και διευκολύνει την απώλεια της θερμότητας από το σώμα.

Να είστε ντυμένοι κατάλληλα για να καταπολεμήσετε το κρύο.

Τα πολλά ρούχα είναι πιο αποτελεσματικά από το ένα ζεστό ρούχο.

Το εξωτερικό ρούχο πρέπει να είναι αντανεμικό και αδιάβροχο και να μπορεί εύκολα να χαλαρώσει στο λαιμό και τους καρπούς.

Αν πέσετε σε κρύο νερό θα πρέπει, για να μειώσετε την απώλεια θερμότητας, να συνεχίσετε να φοράτε όλα τα ρούχα σας εκτός από τα πολύ βαριά παλτά και τις μπότες, τα οποία μπορεί να σας παραπλανούν προς τα κάτω.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί. Καλέστε ασθενοφόρο.

5 Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, δώστε του να πιεί ζεστά ποτά, αν υπάρχουν διαθέσιμα.

6 Όταν φτάσει η βοήθεια, μεταφέρετε με φορείο τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗΣ ΖΕΣΤΗΣ

Σε εξαιρετικά θερμό περιβάλλον, οι μηχανισμοί αποβολής της θερμότητας από το σώμα (βλ. σελ. 128) μπορεί να απορυθμιστούν.

Όταν η θερμοκρασία της ατμόσφαιρας είναι ίση με τη θερμοκρασία του σώματος, είναι αδύνατον για το σώμα να αποβάλλει

θερμότητα από το δέρμα. Αν υπάρχει επίσης μεγάλη υγρασία, ο ιδρώτας δεν εξατμίζεται καλά. Σε αυτές τις περιστάσεις, ιδιαίτερα μετά από εντατική άσκηση κατά την οποία παράγεται περισσότερη θερμότητα, λόγω της μυϊκής δραστηριότητας, μπορεί να εκδηλωθεί εξάντληση λόγω ζέστης ή θερμοπληξία.

ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ ΑΠΟ ΖΕΣΤΗ

Η κατάσταση αυτή εξελίσσεται συνήθως σταδιακά και προκαλείται από την απώλεια αλάτος και νερού από το σώμα, λόγω του υπερβολικού ιδρώτα. Είναι συνθηθέστερη σε ανθρώπους που δεν είναι συνηθισμένοι να εργάζονται ή να ασκούνται σε πολύ θερμό περιβάλλον και σε ασθενείς, ιδιαίτερα σε όσους έχουν διάρροια και εμετούς.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Καθώς εξελίσσεται η κατάσταση μπορεί να παρατηρηθεί:

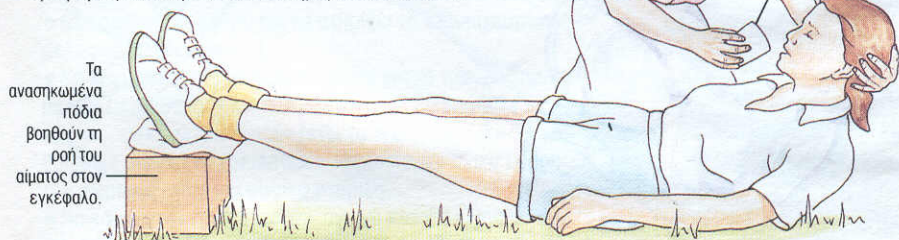
- Πονοκέφαλος, ζαλάδα και σύγχυση
- Απώλεια της όρεξης και ναυτία
- Ιδρώτας και χλωμό, υγρό δέρμα
- Κράμπες στα άκρα ή στην κοιλιά
- Γρήγορος και ολοένα πιο αδύναμος σφυγμός και αναπνοή.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μεταφέρετε τον πάσχοντα σε δροσερότερο περιβάλλον.
- Να αναπληρώσετε το χαμένο νερό και αλάτι.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει σε δροσερό μέρος. Ανασηκώστε και στηρίξτε τα πόδια του.



2 Αν ο πάσχων διατηρεί τις αισθήσεις του, βοηθήστε τον να πει πολύ δροσερό διάλυμα νερού με αλάτι (μία κουταλιά αλάτι σ' ένα λίτρο νερό).

3 Αν η ανάνηψη είναι γρήγορη, συμβουλευτείτε τον να δει το γιατρό του.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, τοποθετήστε τον στη θέση ανάνηψης. (βλ. σελ. 30) Καλέστε ασθενοφόρο. Ελέγχετε και καταγράφετε την αναπνοή, το σφυγμό και το επίπεδο ανταπόκρισης (βλ. σελ. 50) κάθε 10 λεπτά.



ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑ

Συχνά η κατάσταση αυτή εκδηλώνεται απότομα και μπορεί να προκαλέσει απώλεια των αισθήσεων μέσα σε λίγα λεπτά. Μπορεί να υπάρχει μια περίοδος κατά την οποία ο πάσχων δεν αισθάνεται καλά και είναι ανήσυχος. Η θερμοπληξία προκαλείται από μη καλή λειτουργία του "θερμοστάτη" που βρίσκεται στον εγκέφαλο και η οποία οφείλεται είτε σε παρατεταμένη έκθεση σ' ένα ιδιαίτερα ζεστό περιβάλλον είτε σε ασθένεια που προκαλεί υψηλότατο πυρετό (όπως είναι η ελονοσία). Το σώμα γρήγορα αποκτά επικίνδυνα υψηλή θερμοκρασία.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μειώσετε τη θερμοκρασία του σώματος του πάσχοντος όσο το δυνατόν γρηγορότερα.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

1 Μετακινήστε γρήγορα τον θερμόπληκτο σε δροσερό μέρος. Αφαιρέστε όλα τα ρούχα του εκτός από τα εσώρουχα. Καλέστε γιατρό.

Κρατήστε το σεντόνι υγρό, ραντίζοντάς το συνεχώς με νερό.



Κάνετε αέρα στον πάσχοντα για να τον κρατήσετε δροσερό

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ξαπλώστε τον κάτω, ελέγχετε και καταγράφετε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί. Καλέστε ασθενοφόρο. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ σελ. 30).

2 Τυλίξτε τον πάσχοντα σε ένα κρύο, υγρό σεντόνι και διατηρήτε το σεντόνι συνεχώς υγρό. Ελαττώστε έτσι τη θερμοκρασία του πάσχοντος έως ότου φθάσει στους 38 ° Κελσίου.

3 Όταν η θερμοκρασία πέσει σε ασφαλές επίπεδο (38 ° Κελσίου), αντικαταστήστε το υγρό σεντόνι με ένα στεγνό. Συνεχίστε να παρατηρήτε τον πάσχοντα προσεκτικά.

ΑΝ η θερμοκρασία του πάσχοντος ανέβει πάλι, επαναλάβετε την προηγούμενη διαδικασία (2η φάση).

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✧ Πονοκέφαλος, ζαλάδα και δυσφορία
- ✧ Υπερκινητικότητα και σύγχυση
- ✧ Ζεστό, αναψοκοκκινισμένο, ξηρό δέρμα
- ✧ Γρήγορη μείωση του επιπέδου ανταπόκρισης του πάσχοντος (βλ. σελ. 115)
- ✧ Πλήρης, έντονος σφυγμός
- ✧ Θερμοκρασία του σώματος πάνω από 40 ° Κελσίου.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ, ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΥΩΝ

Γύρω από το σκελετό “κτίζεται” το σώμα και πάνω σ’ αυτόν στηρίζονται όλοι οι ιστοί. Για να μπορούμε να κινούμαστε, ο σκελετός έχει αρθρώσεις σε πολλά σημεία. Μυς που είναι συνδεδεμένοι με τα οστά, λειτουργούν για να τα κινούν. Οι κινήσεις αυτές ελέγχονται από τη βούληση και συντονίζονται από ειδικά νεύρα.

Τι θα βρείτε σε αυτό το κεφάλαιο

Το πρώτο μέρος του κεφαλαίου εξετάζει πώς λειτουργεί το μυοσκελετικό σύστημα, και πώς και γιατί μπορεί να τραυματισθεί.

Παρουσιάζονται γενικές αρχές αγωγής για τα διάφορα είδη κακώσεων. Στην συνέχεια, παρουσιάζεται η ειδική αγωγή Πρώτων Βοηθειών για κακώσεις οστών, αρθρώσεων και μυών σε κάθε μέρος του σώματος, από το κεφάλι ως τα πόδια.

Ο μόνος τύπος κατάγματος που δεν καλύπτουν οι παρακάτω σελίδες είναι το κάταγμα του κρανίου, το οποίο, λόγω της πιθανής επίδρασής του στον εγκέφαλο, αναφέρεται στο κεφάλαιο Απώλεια της Συνείδησης (σελ. 113-126).

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Να κρατήσει σταθερό και να στηρίξει το τραυματισμένο μέλος με τα χέρια του.
- Να βρει ένα σταθερότερο στήριγμα για το τραυματισμένο μέλος. Τα επιθέματα και η σταθερή επίδεση βοηθούν τις κακώσεις των μαλακών ιστών, ενώ τα κατάγματα και οι εξάρθρωσεις μπορεί να χρειασθούν νάρθηκα. Το υγιές μέρος του σώματος παρέχει φυσική στήριξη.
- Να κάνει στον πάσχοντα την αγωγή καταπληξίας αν ένα σπασμένο οστό βρίσκεται ανάμεσα σε μία μεγάλη μάζα ιστών (π.χ. στον μηρό).
- Να καλέσει ιατρική βοήθεια. Η νοσοκομειακή παρακολούθηση απαιτείται για όλες τις άλλες κακώσεις εκτός από τις πολύ ελαφρές.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΟΣΤΑ, ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΥΣ	136
ΕΙΔΗ ΚΑΚΩΣΕΩΝ	138
Κατάγματα	138
Εξάρθρωσεις	139
Κακώσεις μαλακών ιστών	139
Διάγνωση	140
Γενική αγωγή	141
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ	
ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΝΑΘΟΥ	144
Συντριπτικά κατάγματα του προσώπου	144
του ζυγωματικού και του ρινικού οστού	145
της κάτω γνάθου	145
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΝΩ ΑΚΡΩΝ	146
της κλείδας και του ώμου	146
του βραχίονα και του αγκώνα	148
του πήχew και του καρπού	150
του χεριού και των δακτύλων	151
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ	152
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΛΑΤΗΣ	153
Κακώσεις της σπονδυλικής στήλης	154
Πόνος στη μέση	158
ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ	159
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ	160
του ισχίου και του μηρού	160
του γόνατος	162
της κνήμης	163
του άκρου ποδιού	164

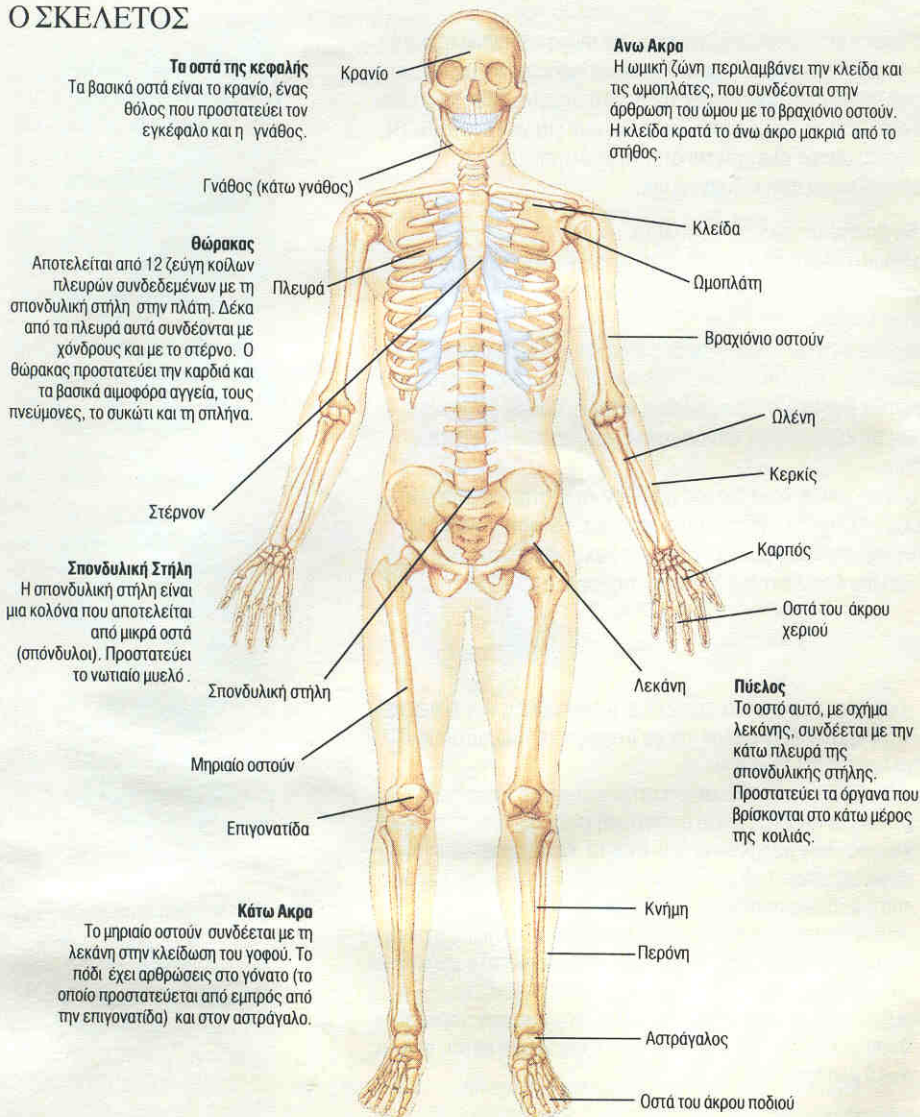


ΟΣΤΑ, ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΥΣ

Το σώμα είναι "κτισμένο" πάνω σε μια βάση από οστά, τον σκελετό, που στηρίζει του μυς, τα αιμοφόρα αγγεία και τα νεύρα και προστατεύει συγχρόνως ορισμένα όργανα

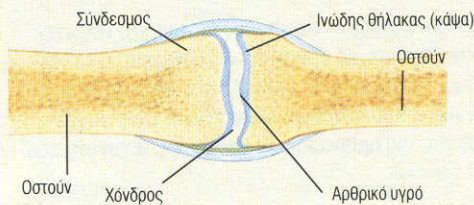
του σώματος. Η κίνηση είναι δυνατή λόγω των μυών που συνδέονται με τα οστά και λόγω των κινητών αρθρώσεων εκεί όπου τα οστά συναντώνται.

Ο ΣΚΕΛΕΤΟΣ



ΟΙ ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ

Οι αρθρώσεις σχηματίζονται με την ένωση δύο ή περισσότερων οστών. Δύο είναι οι βασικοί τύποι αρθρώσεων: κινητές και ακίνητες. Οι κινητές αρθρώσεις επιτρέπουν την κίνηση μεταξύ των οστών και χωρίζονται σε τρεις τύπους: ελαφρώς κινητές, ελεύθερες και συνδεδεμένες αρθρώσεις (βλ. παρακάτω). Οι ακίνητες αρθρώσεις είναι αυτές στις οποίες οι άκρες των οστών εφαρμόζουν σταθερά μεταξύ τους, ή αυτές στις οποίες τα οστά ενώνονται μεταξύ τους (π.χ. κρανίο), έτσι ώστε να είναι αδύνατη οποιαδήποτε κίνηση.



Δομή μιας κινητής άρθρωσης

Τα άκρα των οστών καλύπτονται με μαλακό χόνδρο για να μειώνεται η τριβή. Λωρίδες δυνατού, ινώδους ιστού (σύνδεσμοι) ενώνουν μαζί τα άκρα των οστών. Η άρθρωση περικλείεται από μια κάψα γεμάτη από ένα λιπαντικό (αρθρικό υγρό).



Ελαφρώς κινητές αρθρώσεις

Αυτές έχουν τέτοιο σχήμα που να επιτρέπει μόνο μια ελαφρά διολισθητική ή κυκλική κίνηση. Π.χ. οι αρθρώσεις μεταξύ των σπονδύλων και αυτές μεταξύ των πλευρών και της σπονδυλικής στήλης.



Ελεύθερες αρθρώσεις

Το στρογγυλό άκρο ενός οστού εφαρμόζει στη στρογγυλή κοιλότητα ενός άλλου. Η περιστροφή επιτρέπει την κίνηση προς όλες τις κατευθύνσεις. Π.χ. οι ώμοι και ο γοφό.



Συνδεδεμένες αρθρώσεις

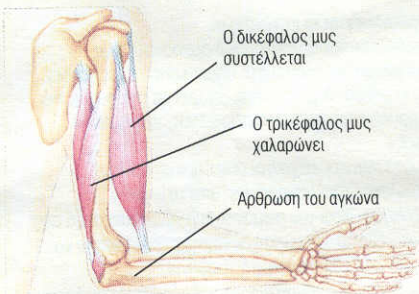
Οι επιφάνειες των άκρων των δύο οστών εφαρμόζουν επιτρέποντας την κίνηση σε μια μόνο κατεύθυνση, την κάμψη και την έκταση. Π.χ. οι αγκώνες και τα γόνατα.

ΟΙ ΜΥΣ

Οι μυς προκαλούν την κίνηση των διαφόρων μερών του σώματος με τη συστολή και τη χαλάρωσή τους.

Οι εκούσιοι μυς ονομάζονται έτσι, γιατί ελέγχονται από τη θέληση. Οι μυς αυτοί συνδέονται με τα οστά με λωρίδες δυνατών, ινωδών ιστών (τένοντες). Λειτουργούν κατά ομάδες: καθώς μια ομάδα μυών συστέλλεται, η άλλη ομάδα του ζεύγους χαλαρώνει.

Οι ακούσιοι μυς δρουν στα εσωτερικά όργανα και λειτουργούν συνεχώς, ακόμη και όταν κοιμόμαστε. Ελέγχονται από το αυτόνομο νευρικό σύστημα (βλ. σελ. 114).



Πώς λειτουργούν οι εκούσιοι μυς στον χέρι

Ο δικέφαλος συστέλλεται και γίνεται έτσι κοντύτερος, τραβώντας τον πήχυ προς το μέρος του. Ο αντίθετος μυς, ο τρικέφαλος, χαλαρώνει επιτρέποντας στο χέρι να λυγίσει στον αγκώνα.



ΕΙΔΗ ΚΑΚΩΣΕΩΝ

Τα οστά μπορεί να σπάσουν (κάταγμα), να μετακινηθούν σε μία άρθρωση (εξάρθρωση) ή και τα δύο. Το εξάρθρωμα προκαλείται από μία βίαιη δύναμη που συνήθως διαρρηγνύει τους συνδέσμους της άρθρωσης. Οι μυς και οι τένοντες που

τους ενώνουν με τα οστά, μπορούν επίσης να πάθουν διάστρεμα ή να σπάσουν.

Η διάκριση των διαφόρων τύπων των μυοσκελετικών κακώσεων μπορεί να παρουσιάσει δυσκολίες γι' αυτόν που δίνει Πρώτες Βοήθειες.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

Κάταγμα είναι στο σπάσιμο ή το ράγισμα του οστού. Τα οστά δεν είναι εύθραστα όπως η κιμωλία, αντίθετα είναι σκληρά και ελαστικά. Τα οστά συμπεριφέρονται σαν τα κλαδιά ενός υγιούς δένδρου όταν τα κτυπούν ή τα συστρέφουν. Γενικά, απαιτείται σημαντική δύναμη για να σπάσει ένα οστό, αλλά τα οστά των ηλικιωμένων ή αυτά που έχουν κάποια πάθηση μπορούν εύκολα να σπάσουν ή να θρυμματισθούν

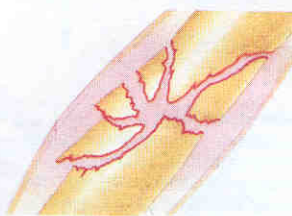
κάτω από πίεση.

Αντίθετα, τα νεαρά οστά που ακόμη μεγαλώνουν είναι ευλίγιστα και μπορεί να θραυσθούν, να λυγίσουν, ή να ραγίσουν όπως ακριβώς ένα νεαρό δένδρο. Οποιοσδήποτε τύπος κατάγματος μπορεί να έχει επιπλοκές από μια ανοικτή πληγή και να επιβαρυνθεί από τραύματα στους παρακείμενους μυς, στα αιμοφόρα αγγεία, στα νεύρα και στα όργανα.



Απλό κάταγμα

Αυτό είναι απλώς ένα καθαρό σπάσιμο ή ράγισμα του οστού.



Συντριπτικό κάταγμα

Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για το κάταγμα που δημιουργεί πολλαπλά θραύσματα στο οστό.



Κάταγμα της μιας επιφανείας του οστού μετά κάμψης της ετέρας.

Σπάσιμο ή ράγισμα ενός νέου, οστού, που ακόμη μεγαλώνει. Συνήθες στα παιδιά.

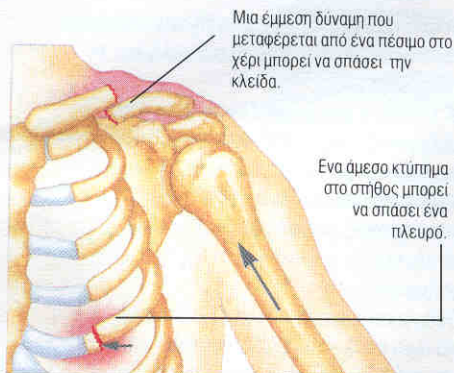
Πώς προκαλούνται τα κατάγματα

Κατάγματα που προέρχονται από άμεσο κτύπημα

Το οστό μπορεί να σπάσει στο σημείο όπου έχει δεχθεί δυνατό κτύπημα. Π.χ., η κνήμη μπορεί να σπάσει με την πρόσκρουση στον προφυλακτήρα ενός κινούμενου οχήματος.

Κατάγματα που προέρχονται από έμμεση δύναμη

Η δύναμη μπορεί να μεταφερθεί από το σημείο πρόσκρουσης μέσω του σώματος και να σπάσει οστά που βρίσκονται αλλού. Η έμμεση δύναμη μπορεί επίσης να προκληθεί από ένα στρίψιμο ή τράβηγμα: Π.χ. σκοντάφτοντας ή παραπατώντας, μπορούμε να σπάσουμε ένα οστό του ποδιού. Σπανίως, η βίαιη μυική συστολή μπορεί να σπάσει το οστό με το οποίο συνδέεται ο μυς.

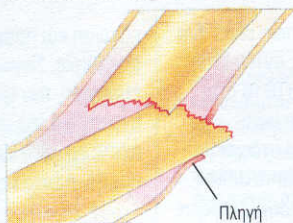


Μια έμμεση δύναμη που μεταφέρεται από ένα πείσιμο στο χέρι μπορεί να σπάσει την κλείδα.

Ένα άμεσο κτύπημα στο στήθος μπορεί να σπάσει ένα πλευρό.

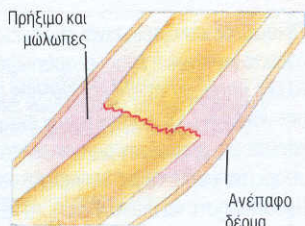
ΑΝΟΙΚΤΑ ΚΑΙ ΚΛΕΙΣΤΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

Τα ανοικτά ή σύνθετα κατάγματα συνοδεύονται από μια πληγή. Το οστό σκίζει το δέρμα και μπορεί να εκτεθεί στον κίνδυνο μόλυνσης από την επιφάνεια του δέρματος και τον αέρα. Όταν το δέρμα πάνω από ένα σπασμένο οστό μένει ανέπαφο, η κάκωση ονομάζεται κλειστό κάταγμα. Σ' αυτήν την περίπτωση παρουσιάζονται συχνά μώλωπες και πρήξιμο.



Ανοικτό κάταγμα (σύνθετο)

Η πληγή μπορεί να δημιουργηθεί από τη δύναμη που προκάλεσε τον τραυματισμό, ή από τα θραύσματα του οστού που διατρύπουν το δέρμα εκ των έσω.

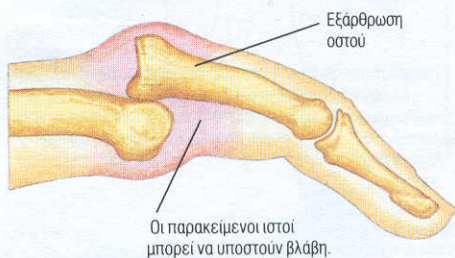


Κλειστό κάταγμα

Το δέρμα γύρω από το σπασμένο οστόν μένει ανέπαφο, ο εσωτερικός τραυματισμός των παρακείμενων ιστών μπορεί να προκαλέσει πρήξιμο.

ΕΞΑΡΘΡΩΣΕΙΣ

Η μετακίνηση ενός οστού σε μια κλειδώση (εξάρθρωση) μπορεί να προκληθεί από ισχυρή δύναμη που τραβά το οστό προς μια μη φυσιολογική θέση, ή από βίαιη μυϊκή συστολή. Μπορεί επίσης να προκαλέσει θλάση των συνδέσμων (βλ. παρακάτω). Οι κλειδώσεις που εξαρθώνονται συνήθως είναι ο ώμος, ο αντιχειρας, τα δάκτυλα και το σαγόνι. Συχνά είναι δύσκολο να διακρίνουμε την εξάρθρωση από το κάταγμα.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

Υπάρχουν κακώσεις που επηρεάζουν τους συνδέσμους και τους μυς.

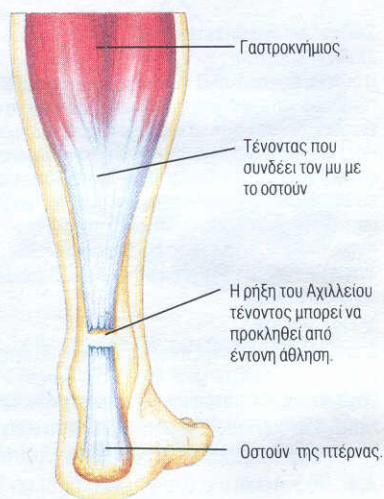
Το διάστρεμμα είναι ένα τραύμα του συνδέσμου στην, ή κοντά στην, κλειδώση και προκαλείται συνήθως από μια κίνηση τραβήγματος της άρθρωσης που προκαλεί θλάση των παρακείμενων ιστών.

Οι μυς και οι τένοντές τους μπορεί να τεντωθούν υπερβολικά και να σπάσουν από μια βίαιη ή απότομη κίνηση. Η βλάβη των μυών μπορεί να παρουσιασθεί σε τρεις μορφές:

- ✧ **Διάστρεμμα:** Μερική ρήξη του μύος συχνά στην ένωση του μύος και του τένοντα, ο οποίος τον συνδέει με το οστό.

- ✧ **Ρήξη:** Ολική ρήξη του μύος, η οποία μπορεί να συμβεί στη σαρκώδη επιφάνεια ή στον τένοντα.

- ✧ **Θλάση:** Μπορεί να είναι εκτεταμένη όπου υπάρχει μεγάλη μυϊκή μάζα.



ΠΩΣ ΝΑ ΔΙΑΓΝΩΣΕΤΕ ΤΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ, ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΜΥΩΝ

Ορισμένες κακώσεις είναι εμφανείς, όπως είναι ένα ανοικτό κάταγμα ή ένας εξάρθρωμένος αντίχειρας. Άλλες μπορούν να αποκαλυφθούν μόνο μετά από ακτινογραφία. Όταν κάνετε την εκτίμηση μιας κακώσεως, σημειώστε όσα περισσότερα στοιχεία μπορείτε, χωρίς να μετακινήσετε άσκοπα το μέλος. Προσπαθήστε να υπολογίσετε το πώς προκλήθηκε η

κάκωση και πόση ήταν η δύναμη που πιθανόν ασκήθηκε. Συγκρίνετε το σχήμα, τη θέση και την εμφάνιση του τραυματισμένου μέρους με το αντίστοιχο της μη υγιούς πλευράς του σώματος. Αν έχετε αμφιβολίες για τη σοβαρότητα της κάκωσης, πρέπει πάντα να κάνετε αγωγή για κάταγμα.



Ενδείξεις κατάγματος

Μπορεί να παρατηρήσετε ότι το μέλος είναι συστραμμένο, κοντύτερο ή λυγισμένο. Έντονος κριγμός των άκρων του οστού μπορεί να ακουστεί ή να τον νιώσει ο πάσχων. (Μην προσπαθείτε να προκαλέσετε ηθελημένο κριγμό). Μπορεί να εκδηλωθεί πρήξιμο και να εμφανισθούν μώλωπες στο σημείο του κατάγματος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπήρξε:

- ◆ Πρόσφατο βίαιο κτύπημα ή πέσιμο.
- ◆ Ο χαρακτηριστικός ήχος ενός οστού που σπάει ή ενός συνδέσμου που παθαίνει θλάση.

Μπορεί να υπάρχει:

- ◆ Δυσκολία στη φυσιολογική κίνηση του μέλους (π.χ. ανικανότητα να περπατήσει).
- ◆ Πόνος στην, ή κοντά στην, θέση της κάκωσης, ο οποίος επιδεινώνεται με την κίνηση. Έντονος πόνος που "παράλύει" τον πάσχοντα μπορεί να σημαίνει εξάρθρωση. Ευαισθησία του οστού, στο απαλό άγγιγμα, είναι ένδειξη κατάγματος.
- ◆ Στρέβλωση, πρήξιμο και μώλωπες.

◆ Ενδείξεις καταπληξίας, αν το κάταγμα βρίσκεται στο μηριαίο οστό, στο θώρακα ή στη λεκάνη.

Βλέπε επίσης: Καταπληξία σελ. 68

Σταθερά και ασταθή κατάγματα

Σταθερά κατάγματα

Η δύναμη που προκαλεί αυτό που είναι γνωστό ως "σταθερό κάταγμα" μπορεί, είτε να αποτύχει να σπάσει εντελώς το οστό, είτε να ενεργήσει με τέτοιο τρόπο ώστε τα σπασμένα άκρα του οστού ή να συγκρουσθούν ή να σφηνωθούν το ένα με το άλλο. Τέτοια κατάγματα είναι συνήθιστα στον καρπό, τον ώμο, τον αστράγαλο και το γοφό. Επειδή στην θέση αυτή τα οστά δεν κινούνται πολύ, τα σταθερά κατάγματα συνήθως, αντιμετωπίζονται εύκολα χωρίς να προκαλέσουν περαιτέρω βλάβη.

Ασταθή κατάγματα

Σ' αυτό το είδος κατάγματος, το οστό σπάει εντελώς, ή οι σύνδεσμοι σπάζουν με τέτοιο τρόπο, ώστε το σπασμένο οστό ή η άκρη του να μετακινήθούν. Τέτοια κατάγματα απαιτούν πολύ προσεκτική μεταχείριση ώστε να αποφευχθεί μεγαλύτερη εσωτερική βλάβη.



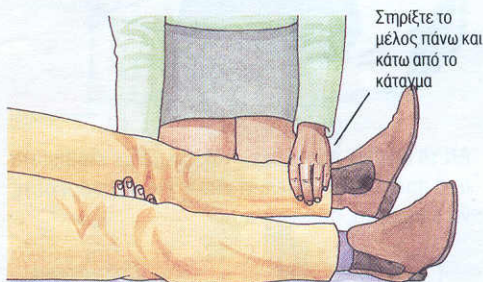
ΑΓΩΓΗ ΤΩΝ ΚΛΕΙΣΤΩΝ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΞΑΡΘΡΩΣΕΩΝ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να εμποδίσετε την κίνηση του τραυματισμένου μέλους.
- Να κανονίσετε την μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο, υποστηρίζοντας τον έτσι ώστε να είναι άνετα κατά τη μεταφορά.

ΜΗΝ μετακινείτε τον πάσχοντα χωρίς να έχετε στηρίξει και σταθεροποιήσει το τραυματισμένο μέλος εκτός και αν βρίσκεται σε κίνδυνο.

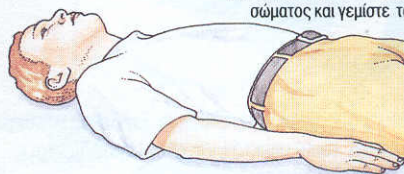
ΜΗΝ επιτρέψετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιεί τίποτα.



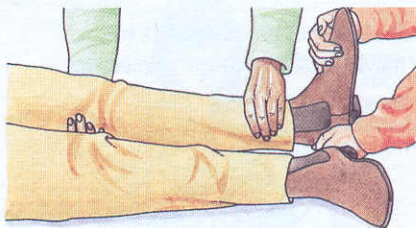
Στηρίξτε το μέλος πάνω και κάτω από το κατάγμα

1 Πείτε στον πάσχοντα να μείνει ακίνητος και σταθερός και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος με τα χέρια σας μέχρι να ακινητοποιηθεί.

Εφαρμόστε απαλά επιθέματα μεταξύ των οστεωδών μερών του σώματος και γεμίστε τα κενά.

**ΕΛΞΗ**

Αν ένα μέλος που έχει υποστεί κατάγμα είναι λυγισμένο σε τέτοια γωνία που να μη σας επιτρέπει να το ακινητοποιήσετε, μπορείτε να ασκήσετε έλξη για να το ισιώσετε. Η έλξη εξουδετερώνει το τράβηγμα των μυών και μειώνει τον πόνο και την αιμορραγία στο σημείο του κατάγματος.



Πώς να ασκήσετε έλξη

Τραβήξτε σταθερά κατά μήκος του οστού μέχρι να ακινητοποιηθεί πλήρως το μέλος. Δεν θα προκαλέσετε βλάβη με τον όρο ότι τραβάτε σε ευθεία γραμμή. Μην επιμεινείτε αν η έλξη προκαλέσει αφόρητο πόνο στον πάσχοντα.

Να εργάζεσθε από την τραυματισμένη πλευρά του πάσχοντος.

Ακινητοποιήστε τις κλειδώσεις πάνω και κάτω από τη θέση του κατάγματος.



2 Για σταθερότερη στήριξη, προσδέστε το τραυματισμένο μέλος με ένα υγιές μέρος του σώματος.

✧ Για κατάγματα των άνω άκρων, στηρίξτε πάντα το χέρι πάνω στον κορμό με μία λωρίδα υφάσματος και αν είναι ανάγκη επιδέστε το μέλος.

✧ Για κατάγματα των κάτω άκρων, αν η μεταφορά στο νοσοκομείο πρόκειται να καθυστερήσει, επιδέστε το υγιές πόδι μαζί με το τραυματισμένο (όπως στην εικόνα).

ΑΝ υποψιάζεσθε εξάρθρωση, μην προσπαθείτε να ξαναβάλετε το οστό στη θέση του.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Κάνετε στον πάσχοντα την αγωγή για καταπληξία, αν χρειασθεί (βλ. σελ. 68). Αν είναι δυνατόν, ανασηκώστε το τραυματισμένο μέλος. Ελέγχετε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελ. 205) κάτω από τις επιδέσεις κάθε 10 λεπτά.



ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΑΝΟΙΚΤΑ(ΣΥΝΘΕΤΑ) ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε την απώλεια αίματος και την μόλυνση του τραύματος.
- Να κανονίσετε την μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο, υποστηρίζοντας τον έτσι ώστε να είναι άνετα κατά τη μεταφορά.

1 Σταθεροποιήστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος με τα χέρια σας.



2 Καλύψτε την πληγή με αποστειρωμένο επίθεμα και ασκήστε πίεση για να ελέγξετε την αιμορραγία (βλ. σελ. 78).

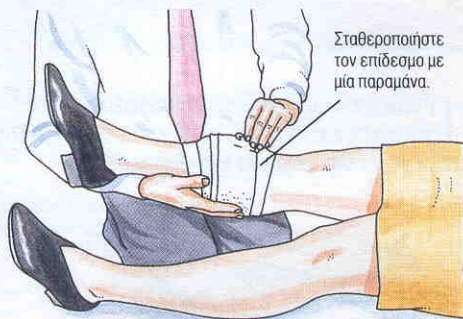


3 Βάλτε βαμβάκι ή επίθεμα πάνω και γύρω από το αρχικό επίθεμα.

ΜΗΝ μετακινείτε τον πάσχοντα χωρίς να έχετε στηρίξει και σταθεροποιήσει το τραυματισμένο μέλος εκτός και αν βρίσκεται σε κίνδυνο. ΜΗΝ επιτρέψετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιει.



ΑΝ το οστόν προεξέχει, τυλίξτε το με επίθεμα από απαλό, μη χνουδωτό υλικό για να μπορέσετε να επιδέσετε πάνω απ'αυτό.



4 Σταθεροποιήστε τα επίθεμα. Επιδέστε σταθερά αλλά όχι πολύ σφικτά για να μην εμποδίζεται η κυκλοφορία του αίματος.

5 Ακινητοποιήστε όπως κάνατε και για ένα κλειστό κατάγμα (βλ. σελ. 141), κρατώντας το τραυματισμένο μέλος ανασηκωμένο, αν αυτό είναι δυνατόν.

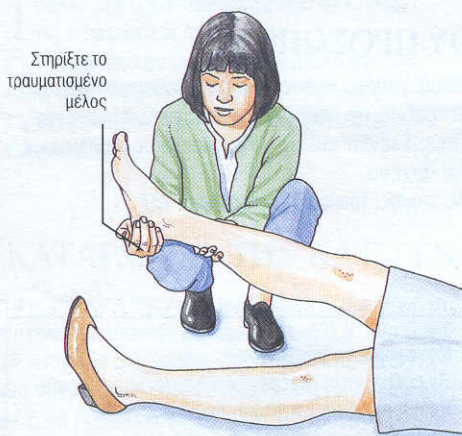
6 Καλέστε ασθενοφόρο και κάνετε στον πάσχοντα αγωγή για καταπληξία (βλ. σελ. 68). Ελέγχετε την κυκλοφορία του αίματος κάτω από την επίδεση (βλ. σελ. 205) κάθε δέκα λεπτά.

ΑΓΩΓΗ ΓΙΑ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΜΑΛΑΚΩΝ ΙΣΤΩΝ

Η κατ' αρχήν αγωγή για διαστρέμματα, διατάσεις και θλάσεις είναι η διαδικασία ΑΕΠΑ (βλ. δεξιά). Η αγωγή αυτή μπορεί να είναι αρκετή, αλλά αν έχετε αμφιβολίες όσον αφορά την σοβαρότητα της κάκωσης, κάνετε την αγωγή για κάταγμα (βλ. σελ. 141).

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μειώσετε το πρήξιμο και τον πόνο.
- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί.



1 Ακινητοποιήστε, σταθεροποιήστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος στην πιο άνετη για τον πάσχοντα θέση.



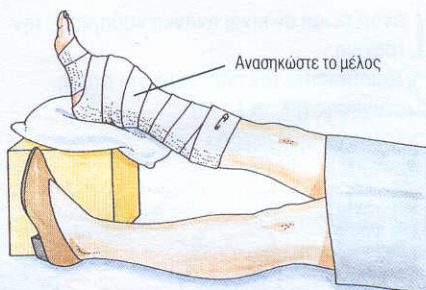
2 Αν η κάκωση είναι πρόσφατη, ψυχράνετε την περιοχή εφαρμόζοντας ένα ψυχρό επίθεμα ή βάζοντας πάγο (βλ. σελ. 203). Αυτό θα μειώσει το πρήξιμο, τους μώλωπες και τον πόνο.

Η διαδικασία ΑΕΠΑ:

- Α** Ακινητοποιήστε το τραυματισμένο μέλος
- Ε** Εφαρμόστε ένα ψυχρό επίθεμα ή πάγο
- Π** Πιέστε την κάκωση
- Α** Ανασηκώστε το τραυματισμένο μέλος.



3 Πιέστε απαλά το τραυματισμένο μέλος, τυλίγοντας την περιοχή με ένα παχύ στρώμα βαμβακιού ή αφρολέξ που θα σταθεροποιήσετε με επίδεση.



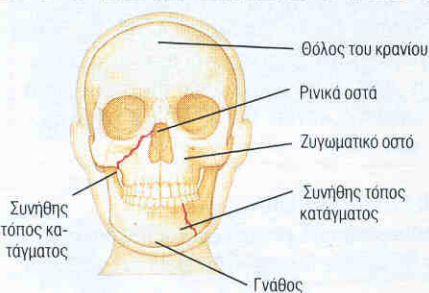
4 Ανασηκώστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος για να μειώσετε την ροή του αίματος προς την κάκωση και να περιορίσετε τους μώλωπες.

5 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο ή, αν η κάκωση δεν είναι σοβαρή, συμβουλευτείτε τον πάσχοντα να ξεκουράσει το τραυματισμένο μέλος και να επισκεφθεί τον γιατρό του αν χρειασθεί.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΝΑΘΟΥ

Συνήθεις κακώσεις του προσώπου είναι το κάταγμα της μύτης, του ζυγωματικού οστού και της γνάθου. Η γνάθος μπορεί επίσης να εξαρθρωθεί. Ο βασικός κίνδυνος είναι η απόφραξη της τραχείας, από πρησμένο, μετακινημένο ή κομματιασμένο ιστό, από χαλαρά δόντια ή από αίμα και σάλιο (επειδή ο πάσχων δεν μπορεί να καταπιεί κανονικά). Μπορεί να υπάρχει βλάβη στον εγκέφαλο, στο κρανίο ή στον αυχένα.



ΣΥΝΤΡΙΠΤΙΚΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Η θέση των καταγμάτων αυτών μπορεί να είναι τρομακτική, με παραμόρφωση του κοιλώματος των ματιών, της μύτης, των άνω οδόντων και του ουρανίσκου. Μπορεί να εκδηλωθεί γρήγορα πρήξιμο, να εμφανισθούν μώλωπες και να υπάρχει αιμορραγία από τη μύτη και το

στόμα. Υπάρχει κίνδυνος να εμποδισθεί η τραχεία από το πρήξιμο, την αιμορραγία ή τους μετακινημένους ιστούς. Ελέγξτε επίσης για κακώσεις του κεφαλιού και του αυχένα.

Βλ. επίσης: Τραύμα στο κεφάλι σελ. 117

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή και να κανονίσετε την εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο αν χρειασθεί.

1 Ανοίξτε και αν είναι ανάγκη καθαρίστε την τραχεία.

2 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30)

3 Καλέστε ασθενοφόρο.

Γείρετε απαλά το κεφάλι προς τα πίσω, αν υποψιάζεστε κάκωση



Χρησιμοποιήστε το χέρι του πάσχοντος και, αν χρειασθεί, απαλά επιθέματα για να σταθεροποιήσετε το κεφάλι.

Μεταφορά του πάσχοντος

Αν πρέπει να μεταφέρετε τον πάσχοντα σε φορείο, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης για να προστατεύσετε την τραχεία. Αν δεν υπάρχουν άλλες κακώσεις, ξαπλώστε τον πάσχοντα πρηγνδόν στο φορείο, με το κεφάλι του έξω από αυτό και με το μέτωπο στηριγμένο από ένα λουρί ή ένα επίδεσμο δεμένο από τα κοντάρια του φορείου.

Τα λυγισμένα πόδια στηρίζουν το σώμα.

ΑΝ η γνάθος έχει πάθει κάκωση, βάλτε απαλά επιθέματα κάτω από το κεφάλι για να κρατήσουν το βάρος της. Μην επιδέσετε.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΖΥΓΩΜΑΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΡΙΝΙΚΟΥ ΟΣΤΟΥ

Τα κατάγματα του ζυγωματικού και του ρινικού οστού είναι κοινά. Το πρήξιμο που προκαλούν μπορεί να εμποδίζει τις αεροφόρους οδούς

της μύτης. Τα κατάγματα αυτά πρέπει πάντα να εξετάζονται σε νοσοκομείο.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μειώσετε στο ελάχιστο το πρήξιμο και τον πόνο.
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

- 1 Βάλτε μια κρύα κομπρέσα (βλ. σελ. 203) για να μειώσετε το πρήξιμο.
- 2 Φροντίστε την πιθανή ρινορραγία αν χρειασθεί (βλ. σελ. 58)
- 3 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα κομμάτι πανί βουτηγμένο σε κρύο νερό σαν κρύα κομπρέσα.



ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ

Τα κατάγματα της κάτω γνάθου είναι συνήθως αποτέλεσμα άμεσης δύναμης όπως π.χ. ένα δυνατό κτύπημα στη γνάθο. Όμως, ένα κτύπημα στη μία πλευρά της γνάθου μπορεί, ορισμένες φορές, να προκαλέσει κάταγμα στην άλλη πλευρά.

Το πέσιμο πάνω στο κέντρο του σαγονιού μπορεί να προκαλέσει κάταγμα και στις δύο πλευρές της γνάθου. Ένα κτύπημα ή ακόμα κι ένα χασμουρητό μπορεί να εξάρθρωσει τη γνάθο. Η εξάρθρωση είναι συνήθως εμφανής.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να προστατεύσετε την τραχεία και να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΑΝ ο πάσχων έχει τραυματισθεί σοβαρά, κάνετε αγωγή για συντριπτικό κάταγμα του προσώπου. (βλ. στην απέναντι σελίδα).

1 Αν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του και το κάταγμα δεν είναι σοβαρό: Βοηθήστε τον να καθίσει με το κεφάλι γεγμένο μπροστά έτσι ώστε το αίμα, οι βλέννες και το σάλιο να ρέουν.



ΜΗΝ επιδένετε το επίθεμα

ΑΝ ο πάσχων κάνει εμετό, στηρίξτε τη γνάθο και το κεφάλι του και καθαρίστε απαλά το στόμα του.

2 Ζητήστε από τον πάσχοντα να κρατήσει ένα απαλό επίθεμα που να στηρίζει τη γνάθο.

3 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, στηρίζοντας συνεχώς τη γνάθο του.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΝΩ ΑΚΡΩΝ

Ο όρος “άνω άκρο” χρησιμοποιείται για να περιγράψει την περιοχή του ώμου και το χέρι. Οι πάσχοντες που έχουν χτυπήσει στην κλείδα,

στον ώμο και το χέρι μπορούν να μεταφερθούν στο νοσοκομείο καθισμένοι ή και περπατώντας.

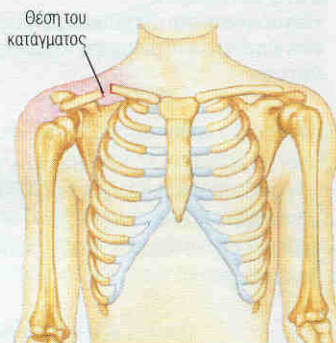
ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΚΛΕΙΔΑΣ

Οι δύο κλείδες είναι τα στηρίγματα μεταξύ του στέρνου και των ωμοπλάτων και στηρίζουν τα χέρια. Συνήθως σπάνε από άμεσο κτύπημα στον ώμο ή από έμμεση δύναμη, που μεταφέρθηκε στην κλείδα μετά από πέσιμο στο τεντωμένο χέρι. Τα κατάγματα της κλείδας που προκαλούνται από άμεση δύναμη είναι σπάνια.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Πόνος και ευαισθησία στο μέρος του κατάγματος τα οποία επιδεινώνονται με την κίνηση.
- Προσπάθειες να χαλαρώσουν οι μυς και να ανακουφισθεί ο πόνος. Ο πάσχων μπορεί να στηρίζει το χέρι του στον αγκώνα και να γέρνει το κεφάλι του προς το τραυματισμένο μέρος



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ακινητοποιήσετε το άνω άκρο ή το χτυπημένο μέρος.
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

- 2 Στηρίξτε το χέρι ανασηκωμένο με έναν επίδεσμο αναρτήρα (βλ. σελ. 215).
- 3 Σταθεροποιήστε το χέρι πάνω στο στήθος με έναν φαρδύ επίδεσμο πάνω από τον αναρτήρα.



- 1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει. Τοποθετήστε το χέρι που βρίσκεται στην πλευρά του κατάγματος πάνω από το στήθος.



- 4 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο μεταφέροντάς τον καθισμένο.

ΕΞΑΡΘΡΩΣΗ ΤΟΥ ΩΜΟΥ

Ενα πέσιμο πάνω στον ώμο ή μια δυνατή έλξη μπορεί να προκαλέσει την εξάρθρωση του βραχιόνιου οστού από την άρθρωση του ώμου. Η εξάρθρωση αυτή είναι ιδιαίτερώς επώδυνη, με αόρτη πόνο στην παραμικρή κίνηση του ώμου. Μερικοί άνθρωποι παθαίνουν συχνές εξάρθρωσεις, μέχρι να κάνουν διορθωτική επέμβαση.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- Πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση
- Διστακτικότητα στην κίνηση λόγω του πόνου που αυτή προκαλεί. Ο πάσχων συνήθως στηρίζει το χέρι του και γέρνει το κεφάλι προς την τραυματισμένη πλευρά.
- Ενα εξόγκωμα στον ώμο.



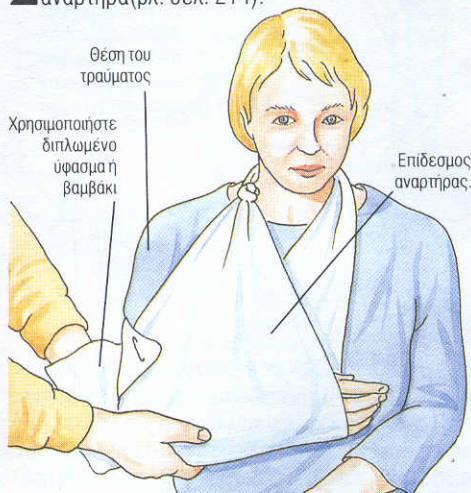
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να στηρίξετε το χτυπημένο μέλος
- Να κανονίσετε την μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

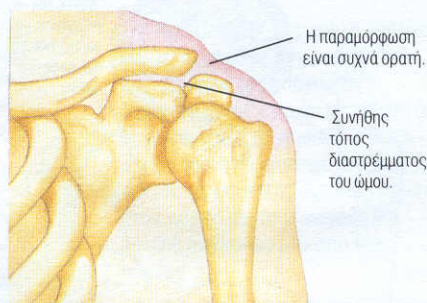
1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει. Ακουμπήστε απαλά το χτυπημένο χέρι πάνω στο στήθος βρίσκοντας τη γωνία που προκαλεί λιγότερο πόνο στον πάσχοντα.

2 Στηρίξτε το μέλος με έναν επίδεσμο-αναρτήρα (βλ. σελ. 214).



Διάστρεμμα του ώμου

Ενα πέσιμο επάνω στην άκρη του ώμου, μπορεί να προκαλέσει ρήξη των συνδέσμων που συνδέουν την κλείδα με τον ώμο. Αλλα διαστρέμματα, συνήθως σε ηλικιωμένα άτομα, συμβαίνουν στον ινώδη θύλακα και στους τένοντες γύρω από την κλείδα του ώμου. Φροντίστε τα διαστρέμματα του ώμου όπως το κάταγμα της κλείδας (βλ. στην απέναντι σελίδα).



ΜΗΝ προσπαθήσετε να βάλετε το οστό μέσα στην άρθρωση.

ΜΗΝ δίνετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιει, γιατί μπορεί να χρειασθεί να κάνει αναισθησία.

3 Τοποθετήστε ένα απαλό επίθεμα μεταξύ του χεριού και του στήθους, στην χτυπημένη πλευρά.

4 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, μεταφέροντάς τον καθισμένο.



ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΟΥ ΒΡΑΧΙΟΝΑ

Το οστόν του βραχίονος μπορεί να σπάσει κάθετα με τον άξονά του από άμεσο κύττημα. Είναι όμως συνηθέστερο, ιδιαίτερα στα ηλικιωμένα άτομα, να σπάσει το βραχιόνιο οστόν κάτω από την κεφαλή του, στον ώμο, συνήθως μετά από πέσιμο. Επειδή αυτό είναι σταθερό κάταγμα (βλ. σελ. 140), ο πάσχων μπορεί να αντέξει τον πόνο και να συνεχίσει να κινείται για λίγο διάστημα, χωρίς να φροντίσει το κάταγμα και χωρίς να ζητήσει ιατρική συμβουλή.

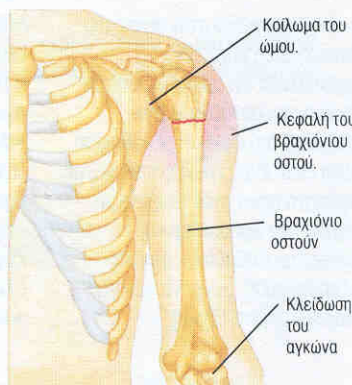
ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- Πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση.

Μπορεί να υπάρχει:

- Ευαισθησία γύρω από το μέρος που έχει υποστεί το κάταγμα.
- Γρήγορο πρήξιμο
- Μώλωπες που μπορεί να εμφανισθούν με πιο αργό ρυθμό.



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να στηρίξετε το τραυματισμένο μέλος
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει. Ακουμπήστε απαλά το χτυπημένο χέρι πάνω στο στήθος στη θέση που του προκαλεί λιγότερο πόνο. Ζητήστε του να στηρίξει το χέρι του αν είναι δυνατόν.



2 Στηρίξτε το μέλος με έναν επίδεσμο-αναρτήρα (βλ. σελ. 214) και επιδέστε ένα φαρδύ επίδεσμο γύρω από το χέρι και την κοιλιά πάνω στο στήθος. Τοποθετήστε ένα απαλό επίθεμα μεταξύ του χεριού και του στήθους και επιδέστε με μια φαρδιά επίδεση που διπλώνει πάνω από το στήθος και τον επίδεσμο.

3 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, μεταφέροντάς τον καθισμένο.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΓΚΩΝΑ

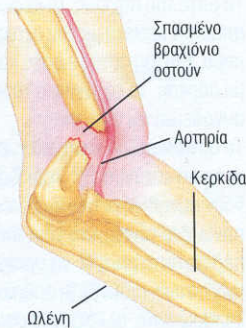
Οι κακώσεις γύρω από τον αγκώνα είναι αρκετά κοινές και προκαλούνται συνήθως από πείσιμο πάνω στο χέρι. Το κάταγμα της κεφαλής της κερκίδας χαρακτηρίζεται από ακαμψία του αγκώνα, ο οποίος δεν μπορεί να τεντωθεί τελείως.

Στα παιδιά είναι αρκετά συνηθισμένο το κάταγμα του βραχιονίου οστού ακριβώς πάνω από τον αγκώνα. Το τραύμα αυτό είναι ασταθές. Οι άκρες του σπασμένου οστού μπορεί να κινούνται και να προκαλέσουν βλάβη στα παρακείμενα αιμοφόρα αγγεία και στα νεύρα. Είναι σημαντικό να ελέγχετε τακτικά την κυκλοφορία παίρνοντας το σφυγμό του πάσχοντος στον καρπό.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- Πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση.
- Ευαισθησία γύρω από το μέρος που έχει υποστεί το κάταγμα.
- Πιθανόν πρήξιμο και μώλωπες.
- Αν η κεφαλή της κερκίδας έχει υποστεί κάταγμα θα υπάρχει ακαμψία του αγκώνα.



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ακινητοποιήσετε το χέρι, χωρίς να προκληθεί περαιτέρω βλάβη στην άρθρωση.
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΑΓΚΩΝΑΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΛΥΓΙΣΕΙ

1 Βάλτε τον πάσχοντα να ξαπλώσει και τοποθετήστε το κτυπημένο μέλος πάνω στον κορμό του.

ΜΗΝ επιχειρήσετε να λυγίσετε ή να ισιώσετε τον αγκώνα διά της βίας.

Αγκώνας που μπορεί να λυγίσει

Φροντίστε για κάταγμα του άνω άκρου (βλ. απέναντι σελίδα). Ελέγχετε το σφυγμό στον τραυματισμένο καρπό κάθε 10 λεπτά. Αν δεν υπάρχει σφυγμός, ισιώστε απαλά τον αγκώνα μέχρι να επιστρέψει ο σφυγμός και στηρίξτε τον σε αυτήν τη θέση.

Καταρχήν στηρίξτε τον καρπό πάνω στο μικρό μ' ένα φαρδύ επίδεσμο

Επίδεστε ένα φαρδύ επίδεσμο γύρω από το χέρι και την κοιλιά

2 Τοποθετήστε ένα απαλό επίθεμα μεταξύ του κτυπημένου μέλους και του σώματος του πάσχοντος διασφαλίζοντας έτσι ότι η επίδεση δε θα μετακινήσει τα σπασμένα οστά.

3 Επίδεστε το κτυπημένο μέλος με τον κορμό του πάσχοντος, πρώτα στον καρπό και τους γοφούς και ύστερα πάνω και κάτω από τον αγκώνα.

Οι κόμποι να γίνονται πάντα στην υγιή πλευρά

Ενας φαρδύς επίδεσμος γύρω από το βραχιόνιο και το στήθος

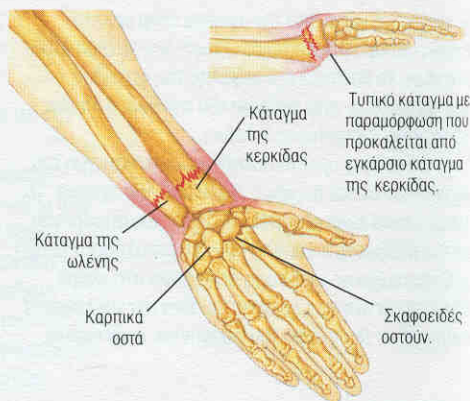
4 Καλέστε ασθενοφόρο. Ελέγχετε το σφυγμό στον καρπό κάθε 10 λεπτά.



ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΗΧΕΩΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΑΡΠΟΥ

Τα οστά του πήχεως, (η κερκίδα και η ωλένη) μπορεί να σπάσουν κάθετα με τον άξονά τους από ένα δυνατό κτύπημα. Επειδή αυτά τα οστά καλύπτονται από λεπτό στρώμα σάρκας, τα κατάγματά τους είναι συχνά ανοικτά και συνοδεύονται από πληγή.

Το συνηθέστερο κάταγμα γύρω από τον καρπό είναι εγκάρσιο κάταγμα της κερκίδας (βλ. δεξιά) που παθαίνουν συνήθως οι ηλικιωμένες γυναίκες όταν πέφτουν πάνω στο τεντωμένο χέρι τους. Σε ένα νεαρό άτομο το πέσιμο αυτό μπορεί να προκαλέσει κάταγμα των καρπικών οστών. Η σύνθετη άρθρωση του καρπού σπανίως εξαρθρώνεται, αλλά συχνά υφίσταται διάστρεμμα. Η διάκριση μεταξύ του διαστρέμματος και του κατάγματος του καρπού μπορεί να είναι δύσκολη, ιδιαίτερα αν έχει τραυματισθεί το σκαφοειδές οστόν.

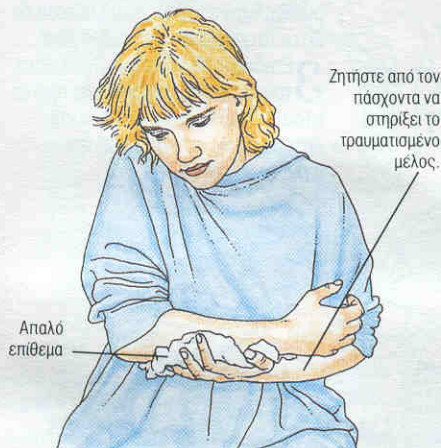


ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ακινητοποιήσετε το χέρι.
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του στο νοσοκομείο.

1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει. Απαλά σταθεροποιήστε και στηρίξτε τον τραυματισμένο πήχυ πάνω στο στήθος. Αν είναι ανάγκη, αποκαλύψτε προσεκτικά και φροντίστε οποιαδήποτε πληγή. (βλ. σελ. 142)



2 Τυλίξτε απαλά και τον πήχυ με μαλακά επιθέματα.

Οι κόμποι στην υγιή πλευρά



3 Στηρίξτε το μέλος με έναν επίδεσμο-αναρτήρα (βλ. σελ. 214) πάνω στο στήθος. Αν είναι ανάγκη, στερεώστε το μέλος στο στήθος χρησιμοποιώντας ένα φαρδύ επίδεσμο που θα διπλώσετε κοντά στον αγκώνα και θα συνδέσετε γύρω από τον αναρτήρα. Δέστε τον κόμπο στο υγιές μέρος.

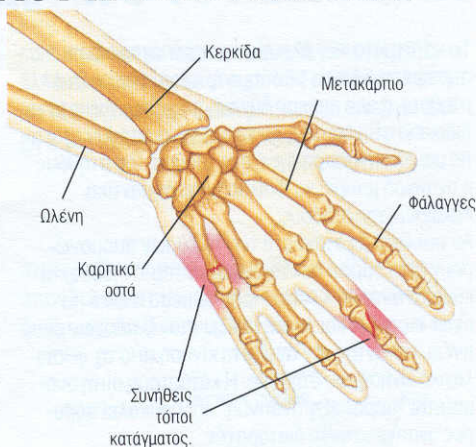
4 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, μεταφέροντάς τον καθισμένο.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΚΡΟΥ ΧΕΡΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΑΚΤΥΛΩΝ

Το άκρο χέρι αποτελείται από πολλά μικρά οστά με κινητές κλειδώσεις, καθεμιά από τις οποίες μπορεί να τραυματισθεί από άμεση ή έμμεση δύναμη.

Πολλαπλά κατάγματα που αφορούν ολόκληρο το χέρι προκαλούνται συνήθως από τραύματα σύνθλιψης, ενώ μπορεί να εκδηλωθεί σοβαρό πρήξιμο και μώλωπες. Τα μικρότερα κατάγματα προκαλούνται συνήθως από άμεσο κύτπημα. Η πιο κοινή κάκωση είναι το κάταγμα της φαλαγγικής άρθρωσης μεταξύ του μικρού δακτύλου και του χεριού το οποίο είναι συχνά αποτέλεσμα μιας γροθιάς που δε βρήκε το στόχο της!

Εξαρθρώσεις και διαστρέμματα μπορούν να συμβούν σε οποιοδήποτε από τα δάκτυλα. Ο αντίχειρας είναι ιδιαίτερα επιρρεπής στην εξάρθρωση που προκαλείται από πέσιμο πάνω στο χέρι.



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ακινητοποιήσετε και να ανασηκώσετε το χέρι.
- Να κανονίσετε τη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



1 Προστατέψτε το κτυπημένο χέρι τυλίγοντάς το σε απαλά επιθέματα.



2 Στηρίξτε απαλά το τραυματισμένο μέλος με έναν επίδεσμο-αναρτήρα (βλ. σελ. 215).

3 Μπορείτε, αν είναι ανάγκη, να σταθεροποιήσετε το χέρι στο στήθος, βάζοντας ένα φαρδύ επίδεσμο πάνω από τον επίδεσμο-αναρτήρα. Δέστε τον κόμπο στην υγιή πλευρά.

4 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, μεταφέροντάς τον καθισμένο.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ

Τα κατάγματα των πλευρών μπορεί να προκληθούν από άμεση δύναμη (κτύπημα ή πείσιμο πάνω στο στήθος), ή από έμμεση δύναμη που ασκείται κατά τη διάρκεια ατυχήματος. Αν το κάταγμα επιπλέκεται από μια πληγή διάτρησης ή ένα τραύμα του στήθους η αναπνοή μπορεί να διαταραχθεί σημαντικά.

Κακώσεις του στήθους

Αν πολλαπλά κατάγματα των πλευρών απομονώσουν ένα κομμάτι των τοιχωμάτων του στήθους, το κομμάτι αυτό θα κινείται προς τα μέσα όταν ο πάσχων εισπνέει και προς τα έξω όταν ο πάσχων εκπνέει, κάνοντας την αντίθετη κίνηση από τη φυσιολογική κίνηση του στήθους. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται "παράδοση αναπνοή" και προκαλεί σοβαρές αναπνευστικές διαταραχές.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Ανάλογα με τη σοβαρότητα της κάκωσης θα υπάρξει:

- Οξύς πόνος στο μέρος του κατάρματος
- Πόνος όταν ο πάσχων παίρνει βαθιά αναπνοή. Η αναπνοή του πάσχοντος μπορεί να είναι ασθενής.
- "Παράδοση αναπνοή"
- Ανοικτή πληγή πάνω από το κάταγμα, μέσω της οποίας θα μπορούσατε ίσως να ακούσετε τον αέρα να "ρουφιέται" στην κοιλότητα του στήθους.
- Ενδείξεις εσωτερικής αιμορραγίας (βλ. σελ. 83) και καταπληξίας.

Βλ. επίσης: Πληγές που διαπερνούν το στήθος σελ. 88
Καταπληξία σελ. 68

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να στηρίξετε τα τοιχώματα του στήθους.
- Η μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΤΟ ΠΛΕΥΡΟ

Στηρίξτε το μέλος στην τραυματισμένη πλευρά με έναν αναρτήρα επίδεσμο (βλ. σελ. 214). Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΓΙΑ ΑΝΟΙΚΤΑ Ή ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ



1 Καλύψτε αμέσως οποιαδήποτε πληγή στα τοιχώματα του στήθους.

2 Ξαπλώστε τον πάσχοντα. Μπορεί να είναι πιό άνετα σε ημικαθισμένη θέση, με το κεφάλι και τους ώμους γυρισμένους και λυγισμένο το σώμα προς την τραυματισμένη πλευρά. Στηρίξτε το μέλος στην τραυματισμένη πλευρά με ένα επίδεσμο αναρτήρα (βλ. σελ. 215).



ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ή αν η αναπνοή του γίνει δύσκολη ή θορυβώδης, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30) με το τραυματισμένο μέρος από πάνω.

3 Καλέστε ασθενοφόρο.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΛΑΤΗΣ

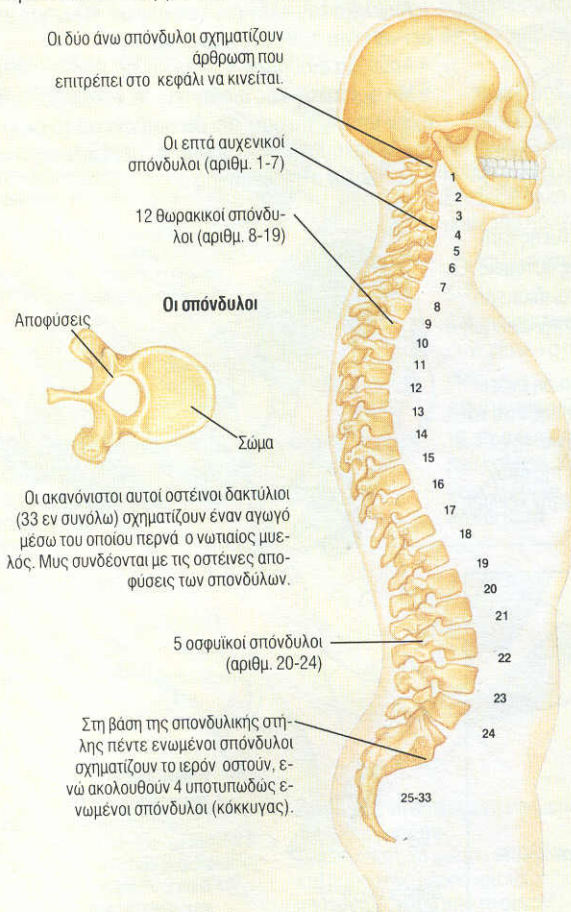
Οι πιθανές κακώσεις της πλάτης περιλαμβάνουν κατάγματα των οστών της σπονδυλικής στήλης, κάκωση του μεσοσπονδύλιου δίσκου, διαστρέμματα μυών, και ρήξεις συνδέσμων. Ο βασικός

κίνδυνος οποιασδήποτε κάκωσης της πλάτης, αλλά ιδιαίτερα των καταγμάτων και των κακώσεων των δίσκων, είναι ότι μπορεί να υποστεί βλάβη ο νωτιαίος μυελός ή τα νεύρα.

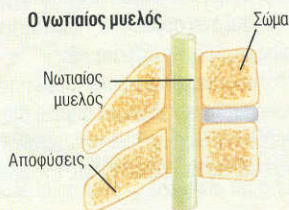
Η ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ

Η σπονδυλική στήλη είναι μια κολόνα που αποτελείται από μικρά οστά που ονομάζονται σπόνδυλοι. Η σπονδυλική στήλη στηρίζει το κεφάλι και τον κορμό και περικλείει και προ-

στατεύει το νωτιαίο μυελό (βλ. σελ. 114). Η σπονδυλική στήλη στηρίζεται από πολλούς δυνατούς συνδέσμους και μυς.

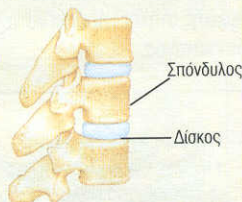


Ο νωτιαίος μυελός



Ο νωτιαίος μυελός αποτελείται από, νευρικές ίνες που έρχονται από και πηγαίνουν προς, τον εγκέφαλο, ελέγχοντας πολλές από τις λειτουργίες του σώματος. Περιφερικά ζεύγη νεύρων βγαίνουν από το νωτιαίο μυελό και περνούν ανάμεσα από τους σπονδύλους.

Οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι



Αυτά τα παχεία επιθέματα χόνδρου χωρίζουν σχεδόν όλους τους σπονδύλους. Απορροφούν τις δονήσεις προστατεύοντας π.χ. από το αποτέλεσμα που θα είχε μια απότομη προσγείωση πάνω στα πόδια.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ

Ο κίνδυνος που ενέχει οποιαδήποτε κάκωση στη σπονδυλική στήλη είναι η βλάβη του νωτιαίου μυελού. Ο νωτιαίος μυελός είναι ευαίσθητος και αν καταστραφεί μπορεί να επιφέρει απώλεια της ικανότητας αίσθησης και κίνησης κάτω από την τραυματισμένη περιοχή. Προσωρινή βλάβη μπορεί να προκληθεί αν ο μυελός ή τα περιφερικά νεύρα "σφηνωθούν" ανάμεσα σ' έναν εξαρθρωμένο δίσκο ή σε θραύσματα οστού. Χρόνια βλάβη θα προκληθεί αν ο μυελός υποστεί μερική ή ολική θλάση.

Κίνδυνοι από τις κακώσεις της σπονδυλικής στήλης
Ο νωτιαίος μυελός μπορεί να υποστεί θλάση χωρίς παράλληλη βλάβη των οστών. Ένα κατάγμα στη σπονδυλική στήλη αυξάνει σοβαρά τις πιθανότητες βλάβης του νωτιαίου μυελού. Κατάγματα των σπονδύλων μπορεί να προκληθούν από άμεσο ή έμμεσο χτύπημα. Τα πιο ευάλωτα σημεία της σπονδυλικής στήλης είναι ο αυχένας και το κάτω μέρος της πλάτης. *Πώς προκαλούνται οι κακώσεις της σπονδυλικής στήλης*

Πάντα να υποψιάζεσθε κάκωση της σπονδυλικής στήλης όταν ασυνήθιστες και μη φυσιολογικές δυνάμεις έχουν ασκηθεί στην πλάτη ή στον αυχένα και ιδιαίτερα αν ο πάσχων παραπονείται για διαταραχή στην αίσθηση ή στην κίνηση.

Το ιστορικό της κάκωσης είναι η σημαντικότερη ένδειξη. Αν ο πάσχων ή οι παρευρισκόμενοι σας πούν ότι το ατύχημα είχε σχέση με ένα βίαιο λύγισμα προς τα εμπρός, προς τα πίσω ή μια στροφική κίνηση της σπονδυλικής στήλης, πρέπει να αντιμετωπίσετε την κάκωση σαν κατάγμα.

Πιθανές αιτίες κάκωσης της σπονδυλικής στήλης

- * Πέσιμο από ψηλά
- * Αθέλητο πέσιμο κατά τη διάρκεια γυμναστικής
- * Βουτιά σε ρηχή πισίνα
- * Πέσιμο από άλογο ή μοτοσικλέτα
- * Συμπλοκή παικτών σε ομαδικό άθλημα
- * Ξαφνικό φρενάρισμα οχήματος (π.χ. σε μετωπική σύγκρουση)
- * Βαρύ αντικείμενο που πέφτει πάνω στην πλάτη.
- * Τραύμα στο κεφάλι ή στο πρόσωπο

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Όταν η βλάβη περιορίζεται στη σπονδυλική στήλη, μπορεί να υπάρχει:

- * Πόνος στον αυχένα ή στην πλάτη στο ύψος της κάκωσης. Ο πόνος αυτός μπορεί να συγκαλύπτεται από άλλα πιο επώδυνα τραύματα.
 - * Στρέβλωση της φυσιολογικής καμπύλης της σπονδυλικής στήλης.
 - * Ευαισθησία της σπονδυλικής στήλης σε απαλό άγγιγμα.
- Όταν η βλάβη αφορά και το νωτιαίο μυελό μπορεί να υπάρχει:*
- * Απώλεια του ελέγχου των άκρων. Η κίνηση μπορεί να είναι ασθενής ή ανύπαρκτη.
 - * Απώλεια αίσθησης
 - * Μη φυσιολογικές αισθήσεις -π.χ. κάψιμο. Ο πάσχων μπορεί να σας πει ότι αισθάνεται τα άκρα του "δύσκαμπτα" και "βαριά" ή "αδέξια".
 - * Δυσκολία στην αναπνοή.



Αγγίξτε απαλά τον πάσχοντα χωρίς ο ίδιος να το γνωρίζει και ρωτήστε τον αν νιώθει το άγγιγμά σας.

Ζητήστε του να κουνήσει τα δάκτυλά του

Πιθανή βλάβη του νωτιαίου μυελού

Εξετάστε τον πάσχοντα χωρίς να τον μετακινήσετε. Ελέγξτε την απώλεια αίσθησης αγγίζοντας τα άκρα του πάσχοντος. Ζητήστε του να κινήσει τα άκρα του για να τα ελέγξετε.

Ζητήστε του να κουνήσει τα πόδια του

ΑΝ Ο ΠΑΣΧΩΝ ΕΧΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε περαιτέρω τραυματισμό.
- Να κανονίσετε επείγουσμήν μεταφορά του στο νοσοκομείο.

ΜΗΝ μετακινείτε τον πάσχοντα από τη θέση στην οποία τον βρήκατε εκτός και αν βρίσκεται σε κίνδυνο ή αν χάσει τις αισθήσεις του (βλ. επόμενη σελίδα). Αν πρέπει να μετακινηθεί, χρησιμοποιήστε ένα φορείο (βλ. σελ. 225) ή τυλίξτε τον σε μία κουβέρτα. (βλ. επόμενη σελίδα).

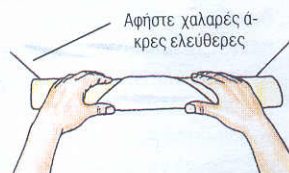
1

Καθισχύστε τον πάσχοντα και πείτε του να μην κινείται.



2 Σταθεροποιήστε και στηρίξτε το κεφάλι στην "ουδέτερη" θέση τοποθετώντας τα χέρια σας πάνω στα αφτιά του πάσχοντος. Στηρίξτε τον πάσχοντα συνεχώς.

ΠΩΣ ΝΑ ΦΤΙΑΞΕΤΕ ΕΝΑ ΚΟΛΑΡΟ



1 Διπλώστε μια εφημερίδα και τυλίξτε τη μέσα σε έναν τριγωνικό επίδεσμο ή σε ένα μαντήλι ή βάλτε τη μέσα σε μια κάλτσα ή ένα καλσόν.



2 Λυγίστε τη διπλωμένη εφημερίδα πάνω στο μηρό σας. Τοποθετήστε το κέντρο του κολάρου στο μπροστινό μέρος του λαιμού του πάσχοντος, κάτω από το σαγόνι.



3 Περάστε τις ελεύθερες άκρες κάτω από τον αυχένα του πάσχοντος. Στερεώστε τις στο μπροστινό μέρος του λαιμού. Ελέγξτε την αναπνοή του.



ΑΝ υποψιάζεσθε κάκωση του αυχένος, βρείτε έναν βοηθό για να τοποθετήσει διπλωμένες σε ρολό κουβέρτες ή άλλα ρούχα γύρω από το λαιμό και τους ώμους του πάσχοντος.

3

Καλέστε ασθενοφόρο.

ΑΝ το ασθενοφόρο πρόκειται να φθάσει γρήγορα, συνεχίστε να στηρίζετε τον πάσχοντα με τα χέρια σας.

ΑΝ η μεταφορά πρόκειται να καθυστερήσει, μπορείτε, αν ο αυχένος είναι χτυπημένος, να εφαρμόσετε ένα κολάρο. Πρέπει να συνεχίσετε να στηρίζετε το κεφάλι και το λαιμό, ενώ εφαρμόζετε το κολάρο, αλλά και μετά.

ΑΝ Ο ΠΑΣΧΩΝ ΕΧΕΙ ΧΑΣΕΙ ΤΙΣ ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ

Ελέγξτε την αναπνοή και τον σφυγμό. Η τοποθέτηση του πάσχοντος στη θέση ανάνηψης και η προστασία της τραχείας, έχουν προτεραιότητα.

❖ Αν υπάρχει αναπνοή και σφυγμός, τοποθετήστε τον πάσχοντα στην ειδική στάση ανάνηψης (βλέπε απέναντι) και καλέστε το 166.

❖ Αν δεν υπάρχει αναπνοή και σφυγμός, καλέστε ασθενοφόρο και τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης όπως δείχνουμε παρακάτω.

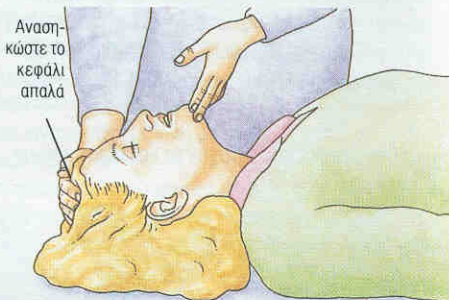
ΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΝΑΠΝΟΗ ΚΑΙ ΣΦΥΓΜΟΣ

1 Ανοίξτε και αν είναι ανάγκη ελευθερώστε την τραχεία. Γείρτε το κεφάλι και ανασηκώστε το πηγούνι πιο απαλά απ' ό,τι συνήθως, έτσι ώστε ο αυχένας και το κεφάλι να παραμείνουν στην ουδέτερη θέση.

2 Ελέγξτε την αναπνοή και τον σφυγμό ξανά. Αν δεν έχουν επιστρέψει, συνδυάστε την τεχνητή αναπνοή με κοιλιακές συμπίεσεις (βλ. σελ. 38) μέχρι να φθάσει η βοήθεια.

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- ❖ Να κάνετε ΚΑΕ αν χρειασθεί.
- ❖ Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή.
- ❖ Να αποτρέψετε περαιτέρω βλάβη της σπονδυλικής στήλης και του νωτιαίου μυελού.
- ❖ Να κανονίσετε την εспеυσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



Ανασηκώστε το κεφάλι απαλά



Ποτέ μην αφήνετε το κεφάλι αστήρικτο

Στηρίξτε καλά τη σπονδυλική στήλη

Όλοι δουλεύουν μαζί, ενώ ο άνθρωπος που κρατά το κεφάλι κατευθύνει τις κινήσεις τους.

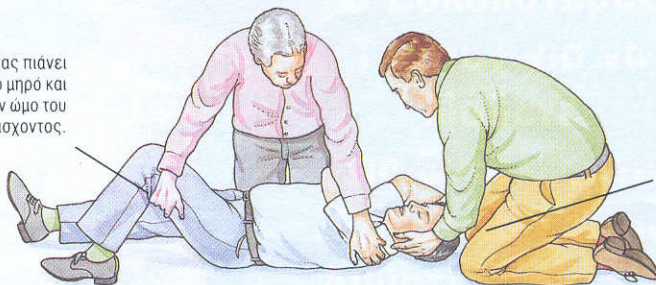
ΑΝ πρέπει να μετακινήσετε τον πάσχοντα στην ύπτια θέση για να κάνετε την ΚΑΕ, πρέπει να κρατάτε το κεφάλι, τον κορμό και τα δάκτυλα των ποδιών σε ευθεία γραμμή. Ενώ συνεχίζετε να στηρίζετε το λαιμό, ζητήστε από τους βοηθούς σας (που, αν είναι δυνατόν, πρέπει να είναι πέντε) να ισιώσουν απαλά τα μέλη του πάσχοντος και να τον γυρίσουν. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την ίδια μέθοδο για να τοποθετήσετε τον πάσχοντα πάνω σ' ένα φορείο.

ΕΙΔΙΚΗ ΣΤΑΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, αλλά αναπνέει και έχει σφυγμό, πρέπει να τον τοποθετήσετε στη στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 30). Σε περίπτωση κάκωσης της σπονδυλικής στήλης θα πρέπει να τροποποιήσετε τη στάση αυτή έτσι ώστε το κεφάλι και ο κορμός να βρίσκονται σε ευθεία γραμμή. Θα

χρειασθείτε τουλάχιστον έναν βοηθό για να το επιτύχετε (όπως σας δείχνουμε παρακάτω). Χρησιμοποιήστε περισσότερους βοηθούς αν διαθέτετε, αλλά να θυμάστε ότι ακόμη κι αν είστε μόνος με τον πάσχοντα, πρέπει να τον γυρίσετε στο πλάι για να προστατεύσετε την τραχεία.

Ο βοηθός σας πιάνει ταυτόχρονα το μηρό και τον ώμο του πάσχοντος.



Στηρίζετε το κεφάλι και τον αυχένα του πάσχοντος με τα χέρια σας συνεχώς.

1 Σταθεροποιήστε και στηρίξτε τον αυχένα του πάσχοντος τοποθετώντας τα χέρια σας πάνω στα απτάρια του. Να είστε έτοιμοι να διατηρήσετε αυτήν τη στάση στήριξης μέχρι να φθάσει η βοήθεια.

2 Ζητήστε από το βοηθό σας να ισιώσει τα πόδια και να τραβήξει προς τα έξω το χέρι που βρίσκεται πλησιέστερα σ' αυτόν, με τον αγκώνα λυγισμένο και την παλάμη προς τα επάνω, σε ορθή γωνία προς το σώμα.

3 Ο βοηθός σας πιάνει τον μηρό και τραβά το γόνατο προς τα επάνω. Κατόπιν, φέρνοντας το άλλο χέρι του πάσχοντος πάνω από το στήθος του, πιάνει τον ώμο που βρίσκεται μακρύτερα.

4 Καθώς τραβά τον πάσχοντα προς το μέρος του, εσείς κρατάτε συνεχώς το κεφάλι και τον αυχένα στην ουδέτερη θέση.

ΜΗΝ τραβάτε τον αυχένα.



Τα χέρια σας κρατούν το κεφάλι και τον κορμό σε ευθεία γραμμή.

Τα χέρια του βοηθού σας στηρίζουν τον πάσχοντα. Μπορεί να χρειαστείτε κουβέρτες σε ρολό ή άλλα αντικείμενα για να τον στηρίξετε καλύτερα.

Το λύγισμα του ποδιού δε βλάπτει τη σπονδυλική στήλη.

5 Όταν ο πάσχων γυρίσει εντελώς στο πλάι και εσείς και, αν είναι δυνατόν, ο βοηθός σας πρέπει να συνεχίσετε να στηρίζετε τον πάσχοντα σε αυτήν τη στάση μέχρι να φθάσει η βοήθεια.

ΑΝ πρέπει να στείλετε το βοηθό σας να φέρει βοήθεια, κουβέρτες τυλιγμένες σε ρολό, παλτά ή άλλα αντικείμενα μπορούν να τοποθετηθούν κατά μήκος του πάσχοντος για να τον κρατούν σταθερό.

ΑΝ η κάκωση είναι στον αυχένα, μπορείτε να εφαρμόσετε ένα κολλάρο για περαιτέρω στήριξη (βλ. σελ. 155). Αυτό δεν αντικαθιστά τη στήριξη με τα χέρια.



ΠΟΝΟΣ ΣΤΗ ΜΕΣΗ

Η μέση και ο αυχένας είναι οι πιο συνηθισμένες θέσεις μυϊκού διαστρέμματος ή ρήξης συνδέσμων. Σε αυτές τις περιοχές, η βλάβη των μεσοσπονδύλιων δίσκων μπορεί να ερεθίσει ή να συμπιέσει το νωτιαίο μυελό ή τις παρακείμενες νευρικές ρίζες.

Πώς προκαλείται ο πόνος στη μέση

Το διάστρεμμα της μέσης και του αυχένα μπορεί να προκληθεί από παρατεταμένο σκύψιμο, από σήκωμα μεγάλου βάρους, από έντονη άσκηση ή από αθλητικό πέσιμο. Διάστρεμμα του αυχένα μπορεί να προκληθεί σε ένα αυτοκινητιστικό δυστύχημα. Άλλες αιτίες πόνου στη μέση είναι ασθένεια των νεφρών, εγκυμοσύνη και έμμηνος ρήση.

Επικίνδυνες επιπλοκές

Αν ο πόνος στη μέση συνοδεύεται από μυϊκό σπασμό, πυρετό, πονοκέφαλο, ναυτία, εμετό, μειωμένη συνείδηση, ακράτεια ή απώλεια αίσθησης ή κίνησης ο πάσχων χρειάζεται επείγουσα νοσοκομειακή περίθαλψη.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Βουβός ή έντονος πόνος στη μέση ή στον αυχένα, που συνήθως επιδεινώνεται με την κίνηση.
- Πόνος κατά μήκος κάποιου άκρου πιθανόν με κάψιμο και μούδιασμα.
- Μυϊκός σπασμός, που προκαλεί δυσκαμψία ή αντίθετα κλήση του αυχένα και της μέσης.
- Ευαισθησία των μυών.



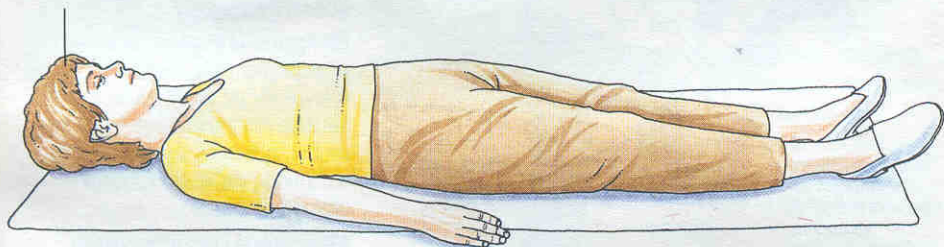
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- να ανακουφίσετε τον πόνο
- να ζητήσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί.

ΓΙΑ ΕΛΑΦΡΥ ΠΟΝΟ ΣΤΗ ΜΕΣΗ

Ο πάσχων μπορεί να αισθάνεται περισσότερο άνετα χωρίς μαξιλάρι



Για έντονο πόνο στη μέση

Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει όπως δείχνουμε πιο κάτω και καλέστε τον γιατρό. Αν ο πόνος εντοπίζεται στον αυχένα, ένα κολλάρο (βλ. σελ. 155) μπορεί να τον ανακουφίσει. Αν υπάρχουν επιπλοκές ή αν ανησυχείτε, καλέστε ασθενοφόρο.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει στην πιο βολική γι' αυτόν θέση, είτε στο έδαφος είτε σε ένα σκληρό στρώμα.

2 Συμβουλευστε τον να ξεκουραστεί μέχρι να μειωθεί ο πόνος και να επισκεφθεί τον γιατρό του αν ο πόνος επιμένει.

ΚΑΤΑΓΜΑ ΤΗΣ ΠΥΕΛΟΥ

Οι κακώσεις της λεκάνης προκαλούνται συνήθως από σύνθλιψη ή από έμμεση δύναμη όπως συμβαίνει π.χ. σε τροχαίο ατύχημα.

Τα κατάγματα της λεκάνης μπορεί να συνοδεύονται από κακώσεις στους εσωτερικούς ιστούς και τα όργανα, ιδιαίτερα στην κύστη και στην ουροφόρο οδό, τις οποίες προστατεύει η λεκάνη.

Η εσωτερική αιμορραγία μπορεί να είναι σοβαρή και συχνά εκδηλώνεται καταπληξία.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

Αδυναμία να περπατήσει ή

ακόμη και να σταθεί όρθιος ο πάσχων παρόλο που τα πόδια φαίνονται γερά.

✧ Πόνος και ευαισθησία στην περιοχή του γοφού, της βουβωνικής χώρας ή της μέσης, που επιδεινώνεται όταν ο πάσχων κινείται.

✧ Αίμα στην ουρήθρα, ιδιαίτερα αν ο πάσχων είναι άνδρας.

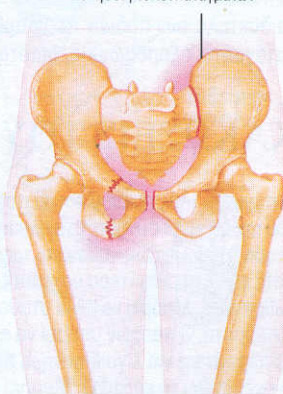
Ο πάσχων μπορεί να μην είναι ικανός να ουρήσει ή η ούρηση να είναι επώδυνη.

✧ Ενδείξεις εσωτερικής αιμορραγίας (σελ. 83) και καταπληξίας.

Βλέπε επίσης:

Καταπληξία σελ. 68

Συνήθεις τόποι καταγμάτων



Η ζώνη της λεκάνης

Αποτελείται από τρία ζεύγη οστών (το ισχιακόν, το λαγόνιο και το ηβικόν οστόν) τα οποία είναι συνδεδεμένα.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να κανονίσετε την επειγουσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

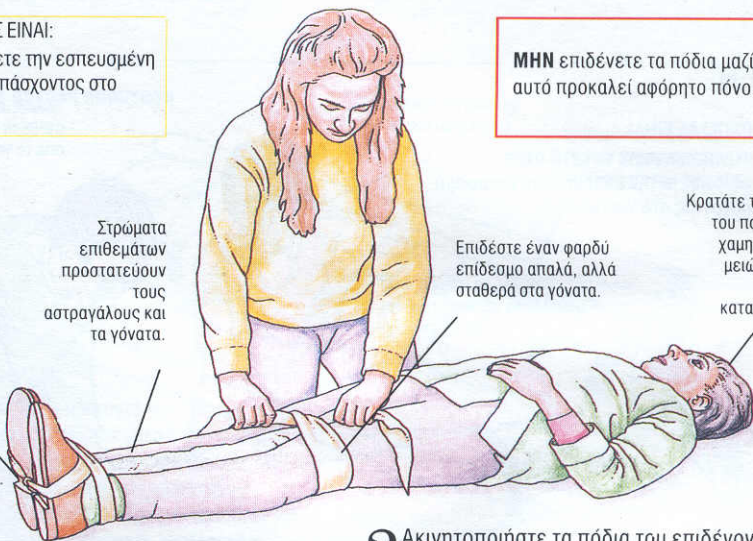
ΜΗΝ επιδένετε τα πόδια μαζί αν αυτό προκαλεί αφόρητο πόνο.

Χρησιμοποιήστε ένα στενό επίδεσμο κάνοντας μια επίδεση σε σχήμα 8 στα πόδια.

Στρώματα επιθέμάτων προστατεύουν τους αστραγάλους και τα γόνατα.

Επιδέστε έναν φαρδύ επίδεσμο απαλά, αλλά σταθερά στα γόνατα.

Κρατάτε το κεφάλι του πάσχοντος χαμηλά για να μειώσετε τον κίνδυνο καταπληξίας.



1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει σε ύπτια θέση με τα πόδια του σε ευθεία γραμμή, ή αν του είναι πιο βολικό, λυγίστε ελαφρά τα γόνατά του και στηρίξτε τα.

2 Ακινητοποιήστε τα πόδια του επιδένοντάς τα μαζί και εφαρμόζοντας επιθέματα ανάμεσα στα οστά που συναντώνται.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Φροντίστε τον πάσχοντα για καταπληξία.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ

Οι κακώσεις των κάτω άκρων από τον γοφό έως τα δάκτυλα των ποδιών περιλαμβάνουν κατάγματα, εξάρθρωσεις, διαστρέμματα και

ρήξεις. Είναι σημαντικό οι πάσχοντες από κακώσεις των κάτω άκρων να μην φορτίζουν το τραυματισμένο πόδι.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΙΣΧΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ

Κατάγματα του μηριαίου οστού στην κλειδώση του ισχίου είναι συνήθη στα ηλικιωμένα άτομα και ιδίως στις γυναίκες, των οποίων τα οστά είναι περισσότερο οστεοπορωτικά και εύθραυστα. Μπορεί να είναι σταθερά κατάγματα. Ο πάσχων μπορεί να είναι ικανός να περπατάει για λίγο διάστημα πριν ανακαλυφθεί το κάταγμα. Μπορεί επίσης, σπανιότερα, να εξαρθρωθεί ο γοφόσ. Χρειάζεται πολύ δυνατό χτύπημα για να υποστεί κάταγμα το μηριαίο οστό. Ένα τέτοιο κάταγμα είναι σοβαρό, διότι, στις περισσότερες περιπτώσεις, μεγάλη ποσότητα αίματος χάνεται μέσα στους ιστούς. Αυτό μπορεί να προκαλέσει καταπληξία.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✧ Πόνος στο σημείο του τραύματος
 - ✧ Ανικανότητα για περπάτημα
 - ✧ Ενδείξεις καταπληξίας
 - ✧ Ο μηρός να φαίνεται κοντύτερος, καθώς ισχυροί μύς ωθούν προς τα μέσα τις σπασμένες άκρες του οστού.
 - ✧ Στροφή προς τα έξω του γόνατος και του ποδιού.
- Βλέπε επίσης: Καταπληξία σελ. 68



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- να ακινητοποιήσετε τα κάτω άκρα.
- να κανονίσετε την εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

Στηρίξτε το τραύμα, ενώ παράλληλα κάποιος τραβάει τον αστράγαλο

Τραβήξτε τον αστράγαλο σταθερά και δυνατά μακριά από το γόνατο.



1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα σε ύπτια θέση. Ζητήστε από έναν βοηθό να σταθεροποιήσει και να στηρίξει το άκρο κρατώντας το και από τις 2 πλευρές.

2 Ισιώστε απαλά το κάτω μέρος του ποδιού και τραβήξτε τον αστράγαλο, σταθερά κατά μήκος του ποδιού.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Αν το ασθενοφόρο πρόκειται να φθάσει σύντομα στηρίξτε το πόδι με τα χέρια σας μέχρι να έρθει.

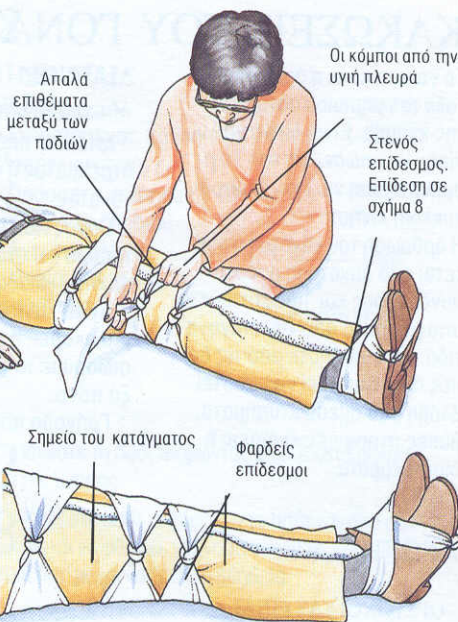
4 Πάρτε οποιαδήποτε μέτρα χρειάζονται και φροντίστε τον πάσχοντα για καταπληξία. Απομονώστε τον από το κρύο, αλλά μην ανασηκώσετε τα πόδια του.

ΑΝ το ασθενοφόρο πρόκειται να καθίσει, ακινητοποιήστε το πόδι συνδέοντάς το με το υγιές μέλος. Διατηρώντας την έλξη στον αστράγαλο, περάστε απαλά δύο επιδέσμους κάτω από τα γόνατα.

Τοποθετήστε τους πάνω και κάτω από το τραύμα γλιστρώντας τους μπρος-πίσω. Βάλτε έναν άλλον επίδεσμο στα γόνατα και έναν στους αστραγάλους.

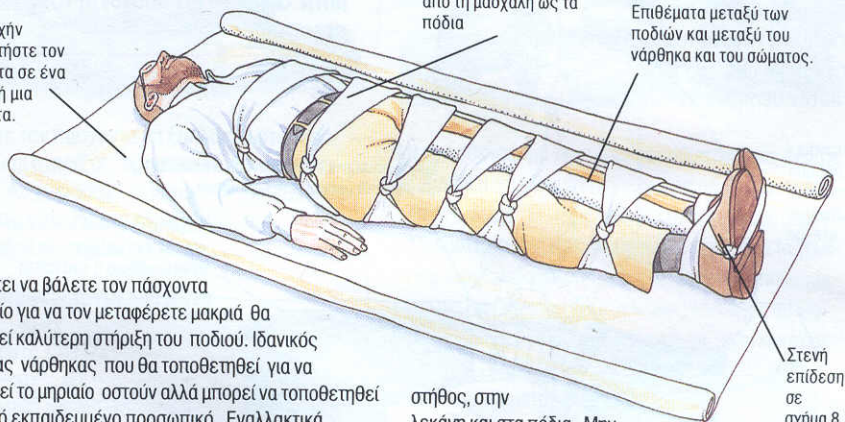
✦ Βάλτε επιθέματα ανάμεσα στους μηρούς, τα γόνατα και τους αστραγάλους για να μη μετακινήσει η επίδεση τα σπασμένα οστά.

✧ Επίδεστε γύρω από τα γόνατα και τους αστραγάλους. Μετά βάλτε τον επίδεσμο πάνω και κάτω από το σημείο του κατάγματος.



Μεταφορά σε μεγάλη απόσταση

Κατ' αρχήν τοποθετήστε τον πάσχοντα σε ένα φορείο ή μια κουβέρτα.



Αν πρέπει να βάλετε τον πάσχοντα σε φορείο για να τον μεταφέρετε μακριά θα χρειασθεί καλύτερη στήριξη του ποδιού. Ιδανικός είναι ένας νάρθηκας που θα τοποθετηθεί για να συγκρατεί το μηριαίο οστόύν αλλά μπορεί να τοποθετηθεί μόνο από εκπαιδευμένο προσωπικό. Εναλλακτικά τοποθετήστε έναν ξύλινο νάρθηκα που να αρχίζει από τη μασχάλη και να φθάνει ως τα πόδια. Τοποθετήστε επιθέματα ανάμεσα στα πόδια, στο νάρθηκα και το σώμα. Στερεώστε τον νάρθηκα με φαρδείς επιδέσμους στο

στήθος, στην λεκάνη και στα πόδια. Μην επιδένετε κατ' ευθείαν πάνω από το κάταγμα. Κατά την μεταφορά, κρατάτε το κάτω μέρος του φορείου ανασηκωμένο έτσι ώστε να μειώσετε το πρήξιμο και τον κίνδυνο καταπληξίας.

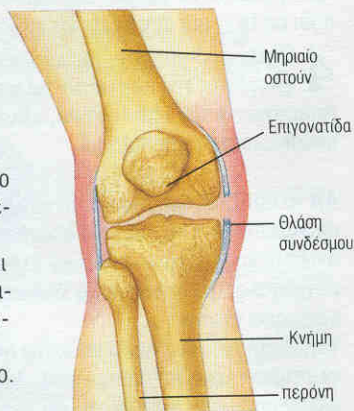
ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΓΟΝΑΤΟΣ

Το γόνατο είναι η άρθρωση μεταξύ του μηριαίου οστού και της κνήμης. Είναι ικανό να λυγίσει, να ισιώσει και στη λυγισμένη στάση να έχει ελαφρά κυκλική κίνηση. Η άρθρωση του γόνατος στηρίζεται από δυνατούς μυς και συνδέσμους και προστατεύεται από μπροστά από την επιγονατίδα. Οποιαδήποτε από τις δομές αυτές μπορεί να υποστεί βλάβη από άμεσα κτυπήματα, βίαιες στροφικές κινήσεις ή διαστρήματα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Ιστορικό πρόσφατου διαστρήματος ή κτυπήματος του γόνατος.
- Πόνος που απλώνεται από το τραύμα και σταθεροποιείται μέσα στην κλειδώση.
- Αν το λυγισμένο γόνατο έχει μπλοκάρει, η προσπάθεια να ισιώσουμε το πόδι, προκαλεί οξύ πόνο.
- Γρήγορο πρήξιμο στο γόνατο.



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να προστατεύσετε το γόνατο κρατώντας το στην πιο βολική στάση.
- Η μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει, στηρίζοντας το πόδι και το γόνατό του στην πιο βολική γι' αυτόν θέση.

Να εργάζεσθε από την τραυματισμένη πλευρά

Χρησιμοποιήστε έναν κυλινδρικό επίδεσμο για να σταθεροποιήσετε το επίθεμα.

Στηρίξτε το γόνατο του πάσχοντος με ένα μαξιλάρι, μια διπλωμένη κουβέρτα ή ένα παλτό.



2 Τυλίξτε απαλά επιθέματα γύρω από την κλειδώση και επιδέστε τα σταθερά.

3 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο με φορείο.

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΝΗΜΗΣ

Το ισχυρό οστόν της κνήμης που βρίσκεται στο κάτω μέρος του ποδιού, χρειάζεται συνήθως πολύ δυνατό κύττημα για να σπάσει.

Το λεπτότερο οστόν, η περόνη, μπορεί να σπάσει από χτύπημα σαν αυτό που προκαλεί το διάστρεμμα του αστραγάλου. Επειδή το οστόν που φέρει το βάρος, δηλαδή η κνήμη, παραμένει ανέπαφο, ο πάσχων μπορεί να συνεχίσει να περπατά και να μην αντιληφθεί ότι υπέστη κάταγμα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

• Εντοπισμένος πόνος

Μπορεί να υπάρξει:

• Πρόσφατο κύττημα ή στρίψιμο του ποδιού

• Ανοικτή πληγή

• Ανικανότητα για περπάτημα



ΑΓΩΓΗ

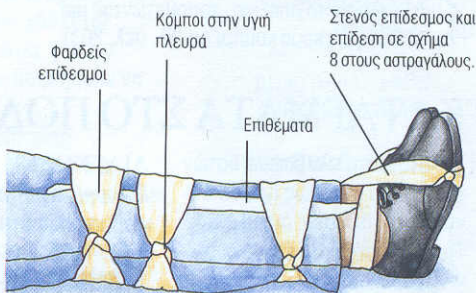
ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ακινητοποιήσετε το πόδι
- Να κανονίσετε εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.



2 Ισιώστε το πόδι τραβώντας απαλά κατά μήκος της κνήμης.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Αν το ασθενοφόρο πρόκειται να φθάσει γρήγορα στηρίξτε το πόδι με τα χέρια σας μέχρι να έρθει η βοήθεια.



1 Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει σταθεροποιημένο και στηρίξτε, προσεκτικά, το τραυματισμένο πόδι. Αν χρειασθεί, προσεκτικά αποκαλύψτε και φροντίστε οποιαδήποτε πληγή (βλ. σελ. 142)

Για να μεταφέρετε τον πάσχοντα

Αν πρέπει να μεταφέρετε τον πάσχοντα με φορείο, τοποθετήστε επιπλέον επιθέματα (π.χ. τυλιγμένες κουβέρτες) και στις δύο πλευρές των ποδιών, από τον μηρό ως το πόδι. Στερεώστε τα με φαρδείς επιδέσμους στα γόνατα και στους μηρούς, πάνω και κάτω από το κάταγμα. Επιδέστε σε σχήμα 8 γύρω από τους αστραγάλους και τα πόδια με έναν στενό επίδεσμο.

ΑΝ το ασθενοφόρο πρόκειται να καθυστερήσει, ενώστε με νάρθηκα το τραυματισμένο μέλος πάνω στο υγιές.

• Βάλτε απαλά το υγιές πόδι δίπλα στο τραυματισμένο.

• Περάστε απαλά τους επιδέσμους κάτω από τα γόνατα και τους αστραγάλους. Τοποθετήστε τους πάνω και κάτω από το κάταγμα και στα γόνατα και στους αστραγάλους, αποφεύγοντας το κάταγμα αν είναι κοντά σε άρθρωση.

• Βάλτε επιθέματα μεταξύ των γονάτων και των αστραγάλων.

• Επιδέστε τους επιδέσμους γύρω από τα γόνατα και τους αστραγάλους και κατόπιν πάνω και κάτω από το κάταγμα. Επιδέστε γερά, αλλά αποφύγετε τις σπασμωδικές κινήσεις.



ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ ΤΟΥ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΥ

Ενώ ο σπασμένος αστράγαλος αντιμετωπίζεται με την αγωγή του κατάγματος της κνήμης (βλ. σελ. 163) για το διάστρεμμα (που συνήθως προκαλείται από στρίψιμο του ποδιού) πρέπει να κάνετε την αγωγή ΑΕΠΑ (βλ. σελ. 143).

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- ✧ Πόνος που επιδεινώνεται με την κίνηση ή αν πέσει βάρος στο πόδι.
- ✧ Πρήξιμο.



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Ν' ανακουφίσετε τον πόνο και να μειώσετε το πρήξιμο.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί.

1 Ακινητοποιήστε, σταθεροποιήστε και στηρίξτε τον αστράγαλο στην πιο βολική για τον πάσχοντα θέση.

2 Αν το διάστρεμμα είναι πρόσφατο, κρύψτε το για να μειώσετε το πρήξιμο, τοποθετώντας μια παγοκύστη ή μια κρύα κομπρέσα (βλ. σελ. 203).

3 Τυλίξτε τον αστράγαλο με ένα παχύ στρώμα επιθεμάτων και επιδέστε σταθερά.

4 Ανασηκώστε και στηρίξτε το τραυματισμένο μέλος.

5 Συμβουλευίστε τον πάσχοντα να ξεκουράσει τον αστράγαλό του και να επισκεφθεί τον γιατρό του αν ο πόνος επιμένει.

ΑΝ υποψιάζεσθε κατάγμα στο πόδι, στηρίξτε το όπως δείχνουμε στη σελίδα 163, και οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΣΤΟ ΠΟΔΙ

Τα κατάγματα των μικρών οστών του ποδιού συνήθως προκαλούνται από κακώσεις σύνθλιψης. Τα κατάγματα αυτά έχουν ανάγκη νοσοκομειακής περίθαλψης.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✧ Δυσκολία στο περπάτημα
- ✧ Δυσκαμψία στην κίνηση
- ✧ Μώλωπες και πρήξιμο



ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να μειώσετε το πρήξιμο
- Να μεταφέρετε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

1 Ανασηκώστε και στηρίξτε το πόδι για να μειώσετε το πρήξιμο.

2 Βάλτε πάνω μια παγοκύστη ή μια κρύα κομπρέσα (βλ. σελ. 203).

3 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο, κρατώντας το πόδι ανασηκωμένο κατά τη μεταφορά.



ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Πολλές φορές η δηλητηρίαση είναι τυχαία και προκαλείται από ουσίες καθημερινής χρήσης.

Μπορεί, όμως, να είναι και ηθελημένη (π.χ. σε περίπτωση απόπειρας αυτοκτονίας). Μπορεί να συμβεί στο σπίτι ή στη δουλειά ως αποτέλεσμα ατυχήματος ή να προκληθεί από μολυσμένη τροφή ή δηλητηριώδη φυτά. Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών μπορεί επίσης να δηλητηριάσει τον οργανισμό.

Πως θ'αναγνωρίσετε μια δηλητηρίαση

Τα χαρακτηριστικά της δηλητηρίασης ποικίλουν ανάλογα με το δηλητήριο, τον τρόπο λήψης και την ποσότητά του. Ο πάσχων που έχει τις αισθήσεις του ή κάποιος παρευρισκόμενος μπορεί να σας πληροφορήσει για τα παραπάνω. Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, εξωτερικά σημάδια (όπως ένα δωμάτιο γεμάτο καπνούς ή μια ύποπτη συσκευασία) μπορεί να σας βοηθήσουν να καταλάβετε τι έχει συμβεί.

Η ιατρική παρακολούθηση συνίσταται σε κάθε περίπτωση δηλητηρίασης. Τα πιο σοβαρά περιστατικά, όμως, πρέπει να τα πηγαίνετε στο νοσοκομείο αμέσως. Αν και μια δηλητηρίαση μπορεί να είναι μοιραία, τα περισσότερα περιστατικά πάνε καλά μετά την αγωγή. Ο γιατρός θα βοηθηθεί, όσον αφορά την αγωγή του πάσχοντος, αν γνωρίζει το δηλητήριο που προξένησε τη βλάβη.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Αν ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, να διασφαλίσει ότι η τραχεία παραμένει ανοικτή, να παρατηρεί και να καταγράφει την αναπνοή και την κυκλοφορία του αίματος.

- Να αποτρέψει περαιτέρω βλάβη:

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΠΟΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟΥ: Να μην επιχειρήσει να προκαλέσει εμετό, καθώς αυτό μπορεί να βλάψει ακόμη περισσότερο τον πάσχοντα.

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΙΣΠΝΟΗΣ ΤΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟΥ:

Να απομακρύνει τον πάσχοντα από τον κίνδυνο και να τον οδηγήσει στον καθαρό αέρα.

ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟΥ:

Να ξεπλύνει οποιοδήποτε χημικό κατάλοιπο από το δέρμα.

- Να ζητήσει την κατάλληλη ιατρική βοήθεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ 166

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ
ΧΡΗΣΗΣ 167

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ
ΦΑΡΜΑΚΑ 168

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΑ
ΠΡΟΪΟΝΤΑ 169

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ
ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ 170

ΔΗΛΗΤΗΡΙΩΔΗ ΦΥΤΑ 171

ΤΡΟΦΙΚΗ
ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ 172



ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ

Δηλητήριο (ή τοξίνη) είναι μια ουσία η οποία, αν μπει στο σώμα σε αρκετή ποσότητα, μπορεί να προκαλέσει προσωρινή ή χρόνια βλάβη. Τα δηλητήρια μπορεί να τα καταπιούμε, να τα εισπνεύσουμε, να τα απορροφήσουμε μέσω του δέρματος, να ενσταλλαχθούν στο μάτι ή να μπουν στο σώμα με ένεση. Αφού μπουν στο σώμα, τα δηλητήρια μπορεί να εισχωρήσουν και στο αίμα και γρήγορα να μεταφερθούν σε όλους τους ιστούς. Τα συμπτώματα της δηλητηρίασης ποικίλουν ανάλογα με το δηλητήριο και τη μέθοδο λήψης του, αν και ο εμετός, που ενέχει και τον κίνδυνο εισρόφησης του περιεχομένου του στομάχου, είναι κοινό χαρακτηριστικό των περισσότερων περιπτώσεων.

Το πεπτικό σύστημα

Το σώμα "επεξεργάζεται" την τροφή για να εξάγει τα θρεπτικά συστατικά της και να αποβάλλει τα άχρηστα στοιχεία στα οποία περιλαμβάνονται και πολλά ήπια τοξικά στοιχεία. Από το στομάχι, η τροφή περνά στο λεπτό έντερο, όπου τα θρεπτικά συστατικά διαλύονται και απορροφώνται από το αίμα. Το αίμα αυτό φιλτράρεται στο συκώτι, το οποίο αποενεργοποιεί πολλές τοξίνες. Τα νεφρά επίσης φιλτράρουν και αποβάλλουν ακαθαρσίες. Το υπόλοιπο της τροφής περνά στο παχύ έντερο ενώ τα άχρηστα στοιχεία στέλνονται στον πρωκτό.

Πώς εισχωρεί το δηλητήριο στο σώμα

Τα δηλητήρια μπορεί να εισχωρήσουν στο μάτι προκαλώντας ίσως χημικά εγκαύματα.

Δηλητηριώδη αέρια, διαλυτικά, ατμίο ή καπνίο εισπνέονται από τη μύτη.

Τα δηλητήρια που έχουμε καταπιεί μπορεί να εισχωρήσουν στο κυκλοφορικό σύστημα μέσω των τοιχωμάτων της πεπτικής οδού.

Τα ενέσιμα δηλητήρια και ναρκωτικά, εισχωρούν γρήγορα στο κυκλοφορικό σύστημα. Δηλητηριώδη φιδιά, ψαρία ή έντομα μπορούν με το τσίμπημά τους να μεταφέρουν το δηλητήριο στο δέρμα. Επικινδύνα φάρμακα και ιδίως ναρκωτικά εισχωρούν με ένεση που κάνουν οι ίδιοι οι χρήστες.

Συκώτι

Νεφρά

Τα ισχυρά χημικά, όπως είναι τα διαβρωτικά και τα εντομοκτόνα, μπορεί να απορροφηθούν μέσω του δέρματος και να δημιουργήσουν εγκαύματα.

Λεπτό έντερο

Πώς επιδρούν τα δηλητήρια στο σώμα

Τα δηλητήρια που φθάνουν στον εγκέφαλο μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση, ντελirium, σπασμούς και απώλεια των αισθήσεων.

Αν καταπιούμε διαβρωτικά, μπορεί να προκληθεί έγκαυμα στα χείλη, στο στομάχι και στο άνω πεπτικό σύστημα.

Τα δηλητήρια που έχουμε εισπνεύσει μπορεί να προκαλέσουν σοβαρές αναπνευστικές διαταραχές.

Ορισμένα δηλητήρια διαταράσσουν τη λειτουργία της καρδιάς.

Τα φίλτρα των δηλητηρίων στο σώμα είναι το συκώτι και τα νεφρά, τα οποία μπορεί να υποστούν σοβαρές βλάβες από "υπερφόρτωση" με τοξίνες.

Στομάχι

Τα δηλητήρια στο πεπτικό σύστημα μπορεί να προκαλέσουν εμετό, πόνο στην κοιλιά και διάρροια.

Τα δηλητήρια μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στο ίδιο το αίμα, εμποδίζοντας τα ερυθρά αιμοσφαίρια να μεταφέρουν οξυγόνο στους ιστούς.

Παχύ έντερο

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΧΡΗΣΗΣ

Σχεδόν σε κάθε νοικοκυριό υπάρχουν δηλητηριώδεις ουσίες, όπως τα λευκαντικά, τα διαλυτικά χρωμάτων, η κόλλα, η παραφίνη και τα ζιζανιοκτόνα που μπορούν, ερχόμενα σ' επαφή με το δέρμα, να προκαλέσουν, χημικά εγκαύματα ή και εσωτερικά τραύματα αν τα καταπιούμε. Τα παιδιά κυρίως διατρέχουν τον κίνδυνο της τυχαίας δηλητηρίασης από υλικά που βρίσκονται μέσα στο σπίτι.

Βλ. επίσης: Χημικά εγκαύματα σελ. 110.

Δηλητηρίαση από φάρμακα σελ. 168.

Εισπνοή καπνών σελ. 60.

Απώλεια των αισθήσεων σελ. 115.

Πώς θα προλάβετε τη δηλητηρίαση μέσα στο σπίτι

- Φυλάξτε τα επικίνδυνα χημικά σε μέρος μη προσίτι στα παιδιά (όχι κάτω από το νεροχύτη).
- Φυλάξτε τα φάρμακα σε ένα κλειδωμένο ντουλάπι.
- Αφήντε τις δηλητηριώδεις ουσίες που χρησιμοποιείτε στο νοικοκυριό, μέσα στην αρχική τους συσκευασία - ποτέ μην τα βάζετε σε άδεια κουτιά αναψυκτικών.
- Αγοράζετε τα φάρμακα και τις ουσίες αυτές μέσα σε συσκευασίες που κλείνουν καλά.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή, την αναπνοή και την κυκλοφορία.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.
- Να αναγνωρίσετε το δηλητήριο.

ΧΗΜΙΚΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

1 Ξεπλύνετε κάθε υπόλειμμα του χημικού από το δέρμα με άφθονο νερό.

Βεβαιωθείτε ότι το μολυσμένο νερό ρέει μακριά από τον πάσχοντα.



ΜΗ μολύνετε τον εαυτό σας με επικίνδυνα χημικά ή με το μολυσμένο νερό με το οποίο έχετε ξεπλύνει τον πάσχοντα.

2 Καλέστε γιατρό ή ασθενοφόρο. Δώστε πληροφορίες για το χημικό στοιχείο που έχει προκαλέσει τη βλάβη.

ΑΝ ΚΑΤΑΠΙΕΙΤΕ ΔΗΛΗΤΗΡΙΟ

1 Ελέγξτε και, αν είναι ανάγκη, ανοίξτε την τραχεία.

Η στάση ανάνηψης μειώνει τον κίνδυνο εμετού.



ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί. Αν η τεχνητή αναπνοή είναι απαραίτητη, μια πλαστική προστατευτική μάσκα για το πρόσωπο θα σας προστατεύσει αν υπάρχει έγκαυμα γύρω από το στόμα. Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης. Ο πάσχων μπορεί να κάνει εμετό.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να προκαλέσετε εμετό.

2 Καλέστε γιατρό ή το ασθενοφόρο. Δώστε πληροφορίες για το δηλητήριο που έχει καταπιεί ο πάσχων.

ΑΝ τα χείλη του πάσχοντος έχουν πάθει έγκαυμα από διαβρωτικές ουσίες, δώστε του συχνά μικρές γουλιές κρύου νερού ή γάλακτος.



ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μπορεί να είναι αποτέλεσμα αθέλητης ή ηθελημένης υπερβολικής δόσης ενός φαρμάκου, που μπορεί να έχει δοθεί με συνταγή γιατρού ή κατάχρησης ναρκωτικών. Τα χαρακτηριστικά της

δηλητηρίασης από φάρμακα εξαρτώνται από το φάρμακο και τη μέθοδο λήψης του (βλέπε παρακάτω).
Βλέπε επίσης: Απώλεια των αισθήσεων σελ. 115

ΦΑΡΜΑΚΟ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Αναλγητικά Ασπιρίνη Παρακεταμόλη	Πόνος στο επάνω μέρος της κοιλιάς, ναυτία και εμετός (πιθανόν με αίμα) • Βουητό στα αφτιά • Αναπνοή σαν αναστεναγμός • Σύγχυση ή ντελirium.
Αντικαταθλιπτικά - Βαρβιτουρικά και ηρεμιστικά	• Ληθαργός και τάση για ύπνο που οδηγεί στην απώλεια των αισθήσεων • Επιπόλαιη αναπνοή • Αδύναμος, ακανόνιστος ή αφυσικά γρήγορος ή αργός σφυγμός.
Διεγερτικά και παραισθησιογόνα - Αμφεταμίνες και LSD - Κοκαΐνη	• Ευερέθιστη, εξάλλη, υπερικινητική συμπεριφορά και διέγερση • Ίδρωτας • Τρεμούλα των χεριών • Παραισθήσεις, ο πάσχων μπορεί να ακούει "φωνές" ή να "βλέπει" πράγματα.
Ναρκωτικά - Μορφίνη, ηρωίνη	• Σύσπλη της κόρης των ματιών • Νωθρότητα και σύγχυση που πιθανόν να οδηγήσει σε απώλεια των αισθήσεων • Αργή, επιπόλαιη αναπνοή που μπορεί να σταματήσει • Μολυσμένα σημάδια από βελόνα ή μόλυνση που μπορεί να προέρχεται από μολυσμένη βελόνα
Διαλυτικά - Κόλλα, υγρό αναπτήρων.	• Ναυτία, εμετός και νοκοκέφαλοι • Παραισθήσεις • Πιθανόν απώλεια των αισθήσεων • Σπασίως, καρδιακή ανακοπή.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή, την αναπνοή και την κυκλοφορία.
- Να κανονίσετε την εσπευσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

2 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να προκαλέσετε εμετό. Συνήθως είναι αναποτελεσματικός, ενώ μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερη βλάβη στον πάσχοντα.

1 Ελέγξτε και, αν είναι ανάγκη, ανοίξτε την τραχεία.
ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό.

3 Καλέστε ασθενοφόρο. Φυλάξτε δείγμα του εμετού, των άδειων συσκευασιών ή τα "σημειώματα αυτοκτονίας". Στείλτε τα μαζί με τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Δηλητηρίαση μπορεί να πάθει κάποιος στον τόπο εργασίας του ως αποτέλεσμα διαρροής, βλάβης μιας εγκατάστασης παραγωγής χημικών ουσιών ή σοβαρού ατυχήματος. Οι περισσότερες περιπτώσεις δηλητηρίασης από βιομηχανικά προϊόντα οφείλονται σε δηλητηριώδη αέρια. Τα διαβρωτικά χημικά υγρά, επίσης, μπορεί να προκαλέσουν εγκαύματα. Τα εργοστάσια που χρησιμοποιούν επικίνδυνα αέρια ή χημικά, πρέπει να έχουν εξοπλισμό παροχής

οξυγόνου και να αναρτούν σε περίοπτες θέσεις οδηγίες για το τι πρέπει να κάνουμε σε περίπτωση εκτάκτου ανάγκης. Οι εργαζόμενοι σε αυτά πρέπει να γνωρίζουν καλά τις παραπάνω οδηγίες.

Βλ. επίσης: Χημικά εγκαύματα σελ. 110.

Εισπνοή καπνών σελ. 60.

Επικίνδυνες ουσίες σελ. 19.

Απώλεια των αισθήσεων σελ. 115.

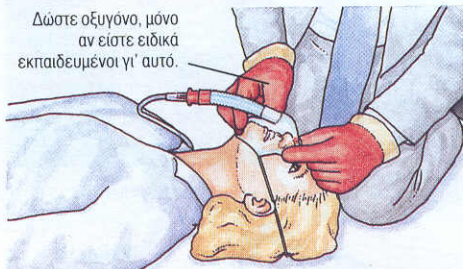
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να απομακρύνετε τον πάσχοντα από τον κίνδυνο, χωρίς να εκθέσετε σε κίνδυνο τον εαυτό σας.
- Να κανονίσετε την εспеυσμένη μεταφορά του πάσχοντος στο νοσοκομείο.

ΕΙΣΠΝΟΗ ΑΕΡΙΩΝ

Δώστε οξυγόνο, μόνο αν είστε ειδικά εκπαιδευμένοι γι' αυτό.



1 Αν είναι δυνατόν, απομακρύνετε τον πάσχοντα από τον κίνδυνο και οδηγήστε τον στον καθαρό αέρα. Καλέστε ασθενοφόρο. Δώστε οξυγόνο αν έχετε εκπαιδευθεί γι' αυτό.

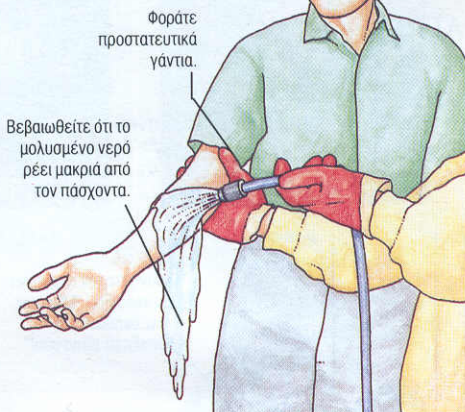
ΜΗΝ μπαίνετε σ' ένα δωμάτιο γεμάτο αέρια εκτός κι αν σας έχει επιτραπεί και αν είστε καταλλήλως εξοπλισμένοι.

ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί.

2 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάντησης, σελ. 30.

ΧΗΜΙΚΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

1 Ξεπλύνετε κάθε υπόλοιπο του χημικού από το δέρμα με άφθονο νερό.



ΜΗ μολύνετε τον εαυτό σας με επικίνδυνα χημικά ή με το μολυσμένο νερό με το οποίο έχετε ξεπλύνει τον πάσχοντα.

2 Καλέστε ασθενοφόρο.

ΑΝ ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ. Αν η τεχνητή αναπνοή είναι απαραίτητη, φορέστε μια πλαστική προστατευτική μάσκα. Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάντησης.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΑΠΟ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ

Το οινόπνευμα είναι ουσία που προκαλεί καταστολή των λειτουργιών του κεντρικού νευρικού συστήματος. Σε μικρές ποσότητες το μόνο που προκαλεί είναι μια ελαφρά αλλαγή της διάθεσής μας. Η μακροχρόνια κατανάλωση, όμως, μπορεί να επηρεάσει τόσο τις σωματικές όσο και τις πνευματικές λειτουργίες του εγκεφάλου.

Κίνδυνοι της δηλητηρίασεως από αλκοόλ

- Ο πάσχων που έχει χάσει τις αισθήσεις του κινδυνεύει να εισροφήσει εμετό και να πνιγεί.
- Αν ο πάσχων είναι εκτεθειμένος στο κρύο, μπορεί να εκδηλωθεί υποθερμία, επειδή το αλκοόλ διαστέλλει τα αμοφόρα αγγεία.
- Αν ο πάσχων που έχει υποστεί τραύμα στο κεφάλι μυρίζει ταυτόχρονα αλκοόλ, η πιθανότητα λανθασμένης διάγνωσης είναι μεγάλη.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Εντονή οσμή αλκοόλ
 - Απώλεια των αισθήσεων. Ο πάσχων μπορεί να συνέλθει για λίγο αλλά γρήγορα θα χάσει πάλι τις αισθήσεις του.
 - Αναφικοκκινισμένο, υγρό πρόσωπο.
 - Βαθιά, θορυβώδης αναπνοή.
 - Πλήρης, έντονος σφυγμός.
- Αν ο πάσχων έχει μείνει πολύ ώρα αναίσθητος:*
- Στεγνό και πρησμένο πρόσωπο
 - Επιπόλαιη αναπνοή
 - Διαστολή της κόρης του ματιού, το οποίο δε θα αντιδρά ικανοποιητικά στο φως.
 - Αδύναμος, γρήγορος σφυγμός
- Βλ. επίσης: Υποθερμία σελ. 130.
Μέθη σελ. 126.*

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

ΑΝ ο πάσχων δεν ανταποκρίνεται, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί. Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης σελ. 30.

2 Κατά την κρίση σας, καλέστε γιατρό ή ασθενοφόρο.



1 Ελέγξτε το επίπεδο ανταπόκρισής του πάσχοντος. Προσεκτικά κουνήστε τους ώμους του και φωνάξτε του για να δείτε αν ανταποκρίνεται.

3 Προστατέψτε τον πάσχοντα από το κρύο. Απομονώστε τον από το έδαφος και σκεπάστε τον με ένα παλτό ή μία κουβέρτα.

ΔΗΛΗΤΗΡΙΩΔΗ ΦΥΤΑ

Οι σοβαρότερες δηλητηριάσεις προέρχονται από φυτά που θεωρούνται "αθώα". Στην Ελλάδα υπάρχουν χιλιάδες είδη φυτών που μπορούν να προκαλέσουν ζημιά είτε τρώγοντάς τα είτε χρησιμοποιώντας τα σαν βάση για την παρασκευή διαφόρων συνταγών που χρησιμοποιούν οι "πρακτικοί γιατροί" για

θεραπευτικούς σκοπούς.

Τα συμπτώματα ποικίλουν από απλή διάρροια μέχρι παράλυση και θάνατο. Πιο επικίνδυνα θεωρούνται τα μανιτάρια, το ναπίδιο και ο καπνός.

Σε περίπτωση ανάγκης το τηλέφωνο του κέντρου δηλητηριάσεων είναι 7793777.

ΦΥΤΑ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΜΑΣ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΟΥΝ

Μανιτάρια	Ποώδη φυτά - θάμνοι - βολβοί	Ποώδη φυτά - βολβοί
Αμανίτης ο ομφαλοειδής Αμανίτης ο δυσώδης Λυοκύβη η λοφώδης Κλιτονύβη η φτιασιδωμένη Παναίολος ο κωδωνοειδής Εντόλωμα το καυστικό	Ναπίδιο Δρακοντιά ή φιδόχορτο Μπελλαντόνα Δατούρα Πικραγγουριά Καπνός Λαθούρα	Μαγκούτα ή βρωμόχορτο (γινωστό σαν κώνειο) Ρετινολαδιά Πικροδάφνη Νάρκισσος
		
Amanita muscari	Ψευδοέβενος (λαβούρνο)	Δρακοντιά

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διατηρήσετε την τραχεία ανοικτή, την αναπνοή και την κυκλοφορία.
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

ΜΗΝ προσπαθήσετε να προκαλέσετε εμετό.

Συνήθως είναι αναποτελεσματικός, ενώ μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερη βλάβη στον πάσχοντα.

1 Ελέγξτε και αν χρειασθεί, ανοίξτε την τραχεία.

ΑΝ ο πάσχων δεν έχει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό και να είστε έτοιμοι για ΚΑΕ αν χρειασθεί.

Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη θέση ανάνηψης. Ο πάσχων μπορεί να κάνει εμετό.

2 Καλέστε γιατρό ή ασθενοφόρο.

3 Προσπαθήστε να αναγνωρίσετε το φυτό και ποιο μέρος του έφαγε ο πάσχων. Φυλάξτε τα κομμάτια του φυτού και δείγμα από τον εμετό του πάσχοντος, για να τα δείξετε στο γιατρό ή να τα στείλετε μαζί με τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.



ΤΡΟΦΙΚΗ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Μπορεί να προκληθεί από μολυσμένη τροφή, από βακτηρίδια ή τοξίνες που έχουν παραχθεί από βακτηρίδια τα οποία, κάποτε υπήρχαν στην τροφή.

Τύποι τροφικής δηλητηρίασης

Η δηλητηρίαση από βακτηρίδια προκαλείται συχνά από την ομάδα βακτηριδίων σαλμονέλα (που συνδέεται με τα πουλερικά). Τα συμπτώματα μπορεί να εκδηλωθούν μέσα σε λίγες ώρες ή να καθυστερήσουν μερικές μέρες.

Η τοξική τροφική δηλητηρίαση προκαλείται συχνά από τοξίνες που παράγονται από την ομάδα βακτηριδίων σταφυλόκοκκος. Τα συμπτώματα εμφανίζονται συνήθως γρήγορα, πιθανότατα δύο ή τρεις ώρες μετά την κατανάλωση της τροφής.

Πώς θα προλάβετε την τροφική δηλητηρίαση

- Βεβαιωθείτε ότι το κατεψυγμένο κρέας και τα πουλερικά έχουν ξεπαγώσει εντελώς πριν τα μαγειρέψετε.
- Ψήνετε το κρέας, τα πουλερικά και τα αβγά καλά,

έτσι ώστε να καταστρέφονται τα επικίνδυνα βακτηρίδια.

✱ Ποτέ μην κρατάτε την τροφή χλιαρή για μεγάλη περίοδο. Αυτό επιτρέπει στα βακτηρίδια να πολλαπλασιάζονται χωρίς η τροφή να φαίνεται χαλασμένη.

✱ Βεβαιωθείτε ότι τα χέρια σας είναι καθαρά πριν ετοιμάσετε το φαγητό. Αν έχετε πληγές στα χέρια, φοράτε προστατευτικά γάντια.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✱ Ναυτία και εμετός
- ✱ Πόνος στην κοιλιά με κράμπες.
- ✱ Διάρροια (πιθανόν μαζί με αίμα)
- ✱ Πονοκέφαλος
- ✱ Πυρετός
- ✱ Πτώση της πίεσης του αίματος
- ✱ Ενίοτε αδυναμία - λιποθυμία

Βλέπε επίσης: Διάρροια και εμετός σελ. 184

Καταπληξία σελ. 68

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να βάλετε τον πάσχοντα να ξεκουρασθεί.
- Να ζητήσετε ιατρική συμβουλή ή βοήθεια.

1 Βοηθήστε τον πάσχοντα

να ξαπλώσει και να ξεκουρασθεί.

2 Καλέστε ένα γιατρό

Κρατήστε τον πάσχοντα καλά σκεπασμένο και βεβαιωθείτε ότι αισθάνεται άνετα.

Δώστε στον πάσχοντα νερό, αραιωμένους χυμούς φρούτων ή αραιό τσάι, να πιει.

Βοηθήστε τον πάσχοντα να πιει πολλά υγρά και καθυστερήστε τον.

3 Δώστε στον πάσχοντα άφθονα υγρά και μια λεκάνη, αν κάνει εμετό.

ΑΝ η κατάσταση του πάσχοντος επιδεινωθεί, καλέστε ασθενοφόρο.



ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ

Ο όρος “ξένο σώμα” χρησιμοποιείται για να περιγράψει οποιοδήποτε υλικό μπαίνει μέσα στο σώμα είτε μέσω μιας πληγής του δέρματος είτε μέσω μιας από τις φυσικές οπές του σώματος, όπως είναι το αφτί, η μύτη ή το στόμα. Ξένα σώματα - κόκκοι χρώματος ή άμμου - μπορούν επίσης να μείνουν πάνω στο μάτι ή να εισχωρήσουν σ’ αυτό. Το κεφάλαιο πληγές και αιμορραγία σελ. 75 - 96 ασχολείται με τα τραύματα, στα οποία ένα ξένο σώμα προκαλεί πρόσθετη επιπλοκή.

Τι θα βρείτε σε αυτό το κεφάλαιο

Οι σελίδες που ακολουθούν καλύπτουν καθημερινά περιστατικά όπως είναι η αφαίρεση θραυσμάτων ή αγκιστριών από το δέρμα ή μικροσωματιδίων από την επιφάνεια του ματιού. Θα βρείτε επίσης, συμβουλές για την αντιμετώπιση των περιπτώσεων κατάποσης, εισπνοής ή βίαιας εισόδου ενός ξένου σώματος στη μύτη ή στο αφτί. Αντικείμενα που, για οποιοδήποτε λόγο, έχουν εισχωρήσει στις γεννητικές οπές του σώματος δεν αντιμετωπίζονται με Πρώτες Βοήθειες και πρέπει να αντιμετωπίζονται αμέσως από γιατρό ή νοσοκόμα.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Να αποφασίσει κατά πόσον είναι εφικτό και σκόπιμο να αφαιρέσει το αντικείμενο. Ορισμένα ξένα σώματα δεν μπορούν και δεν πρέπει να αφαιρούνται από αυτόν που δίνει Πρώτες Βοήθειες. Αν το αντικείμενο δεν μπορεί να αφαιρεθεί, ζητήστε ιατρική βοήθεια.
- Να βεβαιωθεί ότι ο πάσχων μπορεί να μείνει εντελώς ακίνητος, αν πιστεύει ότι το ξένο σώμα μπορεί ν’ αφαιρεθεί. Θα πρέπει να ενθαρρύνει τον πάσχοντα και να είναι μάλλον αρκετά αποφασιστικός.
- Μετά την αφαίρεση του ξένου σώματος, να πάρει τα αναγκαία επόμενα μέτρα. Να ζητήσει τη συμβουλή γιατρού αν υποψιάζεται εσωτερική αιμορραγία ή μόλυνση.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ	
ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ	174
Θραύσματα	174
Αγκίστρια	175

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ	
ΣΤΟ ΜΑΤΙ	176

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ	
ΣΤΗ ΜΥΤΗ	177

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ	
ΣΤΟ ΑΦΤΙ	177

ΚΑΤΑΠΟΣΗ	
ΞΕΝΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ	178

ΕΙΣΠΝΟΗ ΞΕΝΩΝ	
ΣΩΜΑΤΩΝ	178



ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

Τα μικρά ξένα σώματα (ακίδες ξύλου, θραύσματα γυαλιού) συνήθως προκαλούν ελαφρά τραύματα διάτρησης με μικρή ή και καθόλου αιμορραγία.

Αν ένα κομμάτι του αντικειμένου εξέλχει από το δέρμα, μπορείτε να επιχειρήσετε να το αφαιρέσετε.

Τα ξένα σώματα που είναι βαθιά σφηνωμένα μέσα σε ένα τραύμα, δεν πρέπει να αφαιρούνται από αυτόν που δίνει Πρώτες Βοήθειες.

Μπορεί να προκληθεί μεγαλύτερη βλάβη.

Τα ξένα σώματα είναι συχνά μολυσμένα από ακαθαρσίες και βακτηρίδια. Βεβαιωθείτε ότι η πληγή είναι καθαρή και ότι το αντιτετανικό εμβόλιο του πάσχοντος ισχύει ακόμη.

Βλέπε επίσης: Ξένα σώματα σε ελαφρά τραύματα, σελ. 95.

Μόλυνση των τραυμάτων σελ. 96.

Σοβαρή εξωτερική αιμορραγία σελ. 78.

ΠΑΡΑΣΧΙΔΕΣ

Οι παρασχιδες από ξύλο ή τα θραύσματα του γυαλιού μέσα στο δέρμα, ιδιαιτέρως των χεριών, των ποδιών και των γονάτων είναι συνηθέστατα τραύματα. Η παρασχιδα συνήθως αφαιρείται εύκολα από το δέρμα, με τη χρήση μιας μικρής λαβίδας

(τσιμπιδάκι). Όμως αν η παρασχιδα έχει σφηνωθεί βαθιά, αν βρίσκεται πάνω σε άρθρωση ή αν η αφαίρεσή της αποδειχθεί δύσκολη, είναι καλύτερα να μην την πειράξετε μέχρι να δει τον πάσχοντα ένας γιατρός.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αφαιρέσετε την παρασχιδα
- Να μειώσετε στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσης.

1 Καθαρίστε την περιοχή γύρω από την παρασχιδα με σαπούνι και ζεστό νερό. Αποστειρώστε μια μικρή λαβίδα (τσιμπιδάκι) περνώντας την πάνω από μια φλόγα.



Τραβήξτε σε ευθεία γραμμή, στην αντίθετη κατεύθυνση από αυτήν με την οποία το ξένο σώμα εισχώρησε στο δέρμα.

2 Πιάστε την παρασχιδα όσο πιο κοντά στο δέρμα μπορείτε και τραβήξτε την κατά μήκος της κατεύθυνσης εισόδου στο δέρμα.

Η αιμορραγία μπορεί να "ξεπλύνει" το τραύμα.



3 Πιέστε την πληγή για να προκαλέσετε μια μικρή αιμορραγία. Καθαρίστε την περιοχή και εφαρμόστε έναν αυτοκόλλητο επίδεσμο.

ΑΝ η παρασχιδα δε βγαίνει εύκολα ή αν σπάσει κάντε την αγωγή που θα κάνατε για ένα σφηνωμένο ξένο σώμα *βλέπε σελ. 95*. Ποτέ μη σκαλίζετε την πληγή (π.χ. με μία βελόνα).

4 Ελέγξτε αν το αντιτετανικό του εμβόλιο πάσχοντος ισχύει ακόμη *βλέπε σελ. 96*. Αν δεν ισχύει ή αν υπάρχουν αμφιβολίες σχετικά με αυτό, συμβουλευτείτε τον να δει το γιατρό του.

ΑΓΚΙΣΤΡΙΑ

Τα σφηνωμένα στο δέρμα αγκίστρια είναι δύσκολο να βγουν λόγω του σχημάτός τους. Μόνο όταν δεν υπάρχει διαθέσιμη ιατρική βοήθεια, θα πρέπει να

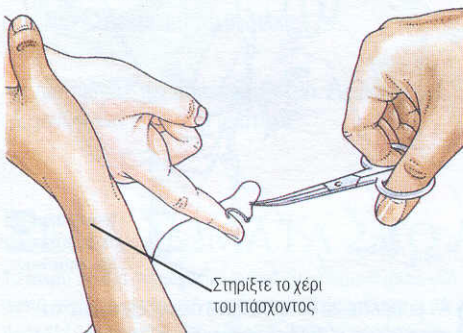
επιχειρείτε να τα αφαιρέσετε. Συμβουλευτέ τον πάσχοντα να δει ένα γιατρό αν δε θυμάται τότε έχει κάνει αντιτετανικό εμβόλιο, βλέπε σελ. 96.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

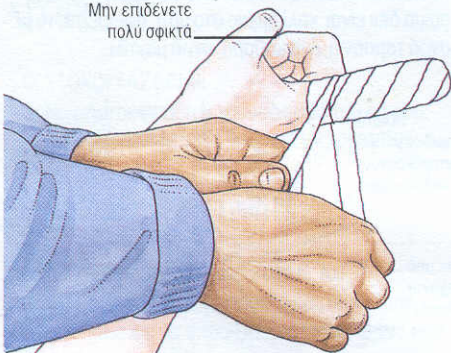
- Να αφαιρέσετε το αγκίστρι χωρίς να προκαλέσετε περαιτέρω τραυματισμό και πόνο.

ΑΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ



1 Κόψτε την πετονιά κοντά στο αγκίστρι.

Μην επιδένετε πολύ σφικτά

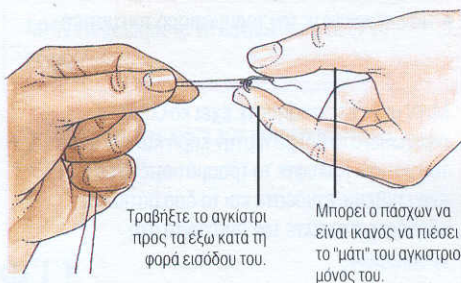


2 Στηρίξτε κομμάτια γάζας γύρω από το αγκίστρι, έτσι ώστε να μπορείτε να το επιδέσετε χωρίς να το σπρώξετε βαθύτερα. Βεβαιωθείτε ότι ο πάσχων θα πάει στο γιατρό.

ΟΤΑΝ Η ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΑΜΕΣΑ ΔΙΑΘΕΣΙΜΗ

Αν το αγκίστρο δεν είναι ορατό

1 Κάντε μια θηλεία με την πετονιά γύρω από την καμπή του αγκιστριού.

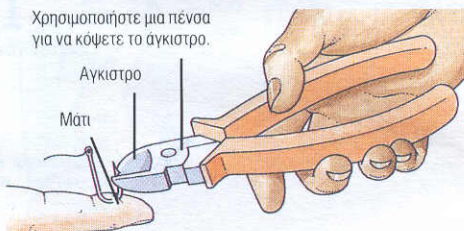


2 Πιέζοντας το "μάτι" του αγκιστριού κάτω, προς τα δάκτυλα, τραβήξτε δυνατά την πετονιά για να αφαιρέσετε το αγκίστρι.

Αν το "μάτι" του αγκιστριού βγαίνει έξω από το δάκτυλο, επιδέστε κάτω από το αγκίστρο και πιέστε το "μάτι" προς την επίδεση.

3 Καθαρίστε και καλύψτε την πληγή. Βεβαιωθείτε ότι ο πάσχων έχει κάνει αντιτετανικό εμβόλιο. Αν το αγκίστρο είναι ορατό

Χρησιμοποιήστε μια πένσα για να κόψετε το αγκίστρο.



1 Κόψτε το αγκίστρο και αφαιρέστε προσεκτικά το αγκίστρι πιάνοντάς το από το "μάτι" του.

2 Καθαρίστε και καλύψτε την πληγή. Βεβαιωθείτε ότι ο πάσχων έχει κάνει αντιτετανικό εμβόλιο.

ΕΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

Ενας κόκκος σκόνης ή άμμου ή μια βλεφαρίδα που έχει μπει στο λευκό του ματιού, γενικά, μπορούν εύκολα να αφαιρεθούν. Όμως, ένα ξένο σώμα που μπαίνει στο μάτι, διαπερνά το βολβό ή επικάθεται στην κόρη και την ίριδα του ματιού, δεν πρέπει να αφαιρείται από κάποιον που δίνει Πρώτες Βοήθειες.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Θολή όραση, πόνος, δυσφορία
- Ερυθρή και δακρυσμα του ματιού
- Συσπασμένα βλέφαρα.

Βλέπε επίσης: Τραύματα στο μάτι σελ. 91.

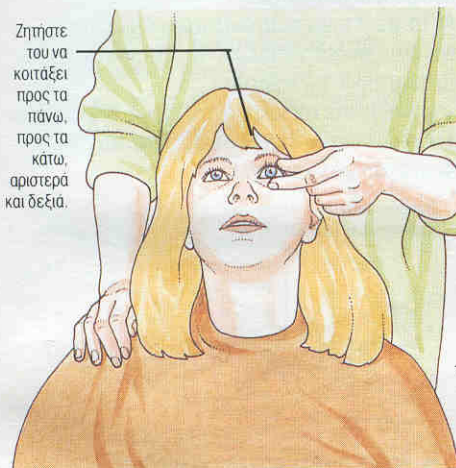
ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε τον τραυματισμό του ματιού.

ΜΗΝ αγγίζετε οτιδήποτε έχει κολλήσει ή σφηνωθεί στο βολβό ή στην κόρη και την ίριδα του ματιού. Καλύψτε το τραυματισμένο μάτι με ένα επίθεμα, επιδέστε και τα δύο μάτια και οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

1 Συμβουλευίστε τον πάσχοντα να μην τρίψει το μάτι του. Καθίστε τον απέναντι από φως.



2 Ανοίξτε απαλά τα βλέφαρα με το δείκτη και τον αντίχειρά σας. Εξετάστε όλα τα μέρη του ματιού.



3 Αν μπορείτε να δείτε το ξένο σώμα, ξεπλύντε το χρησιμοποιώντας ένα ποτήρι ή μια σύριγγα οφθαλμικής πλύσης με καθαρό νερό (αν είναι δυνατόν, αποστειρωμένο).

4 Αν αυτό δεν επιτύχει, τότε, υπό τον όρο ότι το ξένο σώμα δεν είναι κολλημένο στο μάτι, αφαιρέστε το με ένα υγρό ταμπόν ή ένα καθαρό, υγρό μαντίλι.



ΑΝ το αντικείμενο βρίσκεται κάτω από το βλέφαρο, τραβήξτε το πάνω βλέφαρο από τις βλεφαρίδες και καλύψτε μ' αυτό το κάτω βλέφαρο. Αν ο πάσχων ανοιγοκλείσει τα μάτια του κάτω από νερό, μπορεί με την κίνηση αυτή να αφαιρέσει το ξένο σώμα.

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΤΗ ΜΥΤΗ

Τα μικρά παιδιά στην ηλικία που εξερευνούν το περιβάλλον, συνηθίζουν να σπρώχνουν μικρά αντικείμενα μέσα στη μύτη τους. Τα αιχμηρά αντικείμενα μπορεί να καταστρέψουν τα τοιχώματα των ρουθουνιών, ενώ τα μαλακά αντικείμενα μπορεί να φράξουν τη μύτη και να προκαλέσουν μόλυνση. Δεν πρέπει να προσπαθείτε να αφαιρέσετε τα αντικείμενα αυτά. Μπορεί να προκαλέσετε τραύμα ή να σπρώξετε τα αντικείμενα ακόμη βαθύτερα.

Πρέπει να πάτε το παιδί στο νοσοκομείο.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

Δυσκολία στην αναπνοή ή θορυβώδης αναπνοή από τη μύτη.

Πρήξιμο της μύτης

Απεκκρίματα που μυρίζουν ή περιέχουν αίμα, μπορεί να υποδηλώνουν την ύπαρξη ξένου σώματος στη μύτη για αρκετό διάστημα.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια

ΜΗΝ επιχειρήσετε να αφαιρέσετε το ξένο σώμα.

1 Διατηρήστε τον πάσχοντα ήρεμο. Συμβουλευτείτε τον να αναπνέει από το στόμα.

2 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

ΞΕΝΑ ΣΩΜΑΤΑ ΣΤΟ ΑΦΤΙ

Τα μικρά παιδιά σπρώχνουν συχνά αντικείμενα μέσα στα αφτιά τους, τα οποία, αν παραμείνουν, μπορεί να προκαλέσουν προσωρινή κώφωση, επειδή φράζουν τον πόρο του αφτιού ή μπορεί να καταστρέψουν το τύμπανο.

Κομμάτια από βαμβάκι μένουν μερικές φορές μέσα στο αφτί μετά τον καθαρισμό. Ορισμένες φορές έντομα μπαίνουν μέσα στο αφτί.

Η κίνηση ή ο βόμβος τους μπορεί να προκαλέσουν μεγάλη ανησυχία στον πάσχοντα.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αποτρέψετε τον τραυματισμό του αφτιού.
- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί.

ΕΝΤΟΜΟ ΣΤΟ ΑΦΤΙ

1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθήσει.

Στηρίξτε το κεφάλι με το τραυματισμένο αφτί από την επάνω πλευρά.



ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΑΦΤΙ

ΜΗΝ επιχειρήσετε να αφαιρέσετε το αντικείμενο. Μπορεί να προκαλέσετε σοβαρό τραυματισμό και να σπρώξετε το ξένο σώμα βαθύτερα μέσα στο αφτί.

Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο. Καθησυχάστε τον πάσχοντα κατά τη μεταφορά ή μέχρι να φθάσει η βοήθεια.

2 Απαλά, ξεπλύντε το αφτί με χλιαρό νερό, που θα παρασύρει το έντομο να βγει έξω.

3 Αν αυτό δεν επιτύχει, οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.



ΚΑΤΑΠΟΣΗ ΞΕΝΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ

Τα μικρά παιδιά βάζουν συχνά αντικείμενα μέσα στο στόμα τους. Μπορεί να καταπιούν μικρά αντικείμενα όπως κέρματα, καρφίτσες ή κουμπιά. Τα αιχμηρά αντικείμενα μπορεί να καταστρέψουν

την πεπτική οδό. Τα μικρά, μαλακά αντικείμενα μπορεί να μην προκαλέσουν τραυματισμό, αλλά δυσχέρεια αναπνοής στο παιδί.

Βλέπε επίσης Απόφραξη της τραχείας σελ. 56.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια.

ΜΗ δίνετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιει οτιδήποτε.

ΑΙΧΜΗΡΑ Ή ΜΕΓΑΛΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ

Καλέστε ασθενοφόρο. Καθουχάστε τον πάσχοντα, ενώ περιμένετε να φθάσει η βοήθεια.

ΜΙΚΡΑ, ΜΑΛΑΚΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ

Καθουχάστε τον πάσχοντα και οδηγήστε τον ή στείλτε τον στο νοσοκομείο ή σε ένα γιατρό.

ΕΙΣΠΙΝΟΗ ΞΕΝΩΝ ΣΩΜΑΤΩΝ

Μικρά, μαλακά αντικείμενα μπορούν να διαφύγουν από τους προστατευτικούς μηχανισμούς του λαμφού και να γλιστρίσουν μέσα στην τραχεία. Οι ξηροί καρποί, που φουσκώνουν όταν έρθουν σε επαφή με τα υγρά του σώματος, αποτελούν ιδιαίτερο κίνδυνο για τα μικρά παιδιά, καθώς μπορεί να μπουν μέσα στον πνεύμονα, αν εισροφηθούν και να

προκαλέσουν σοβαρή βλάβη.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- Κάποια ένδειξη ή ήχος πνιγμού που διαρκεί ελάχιστα.
- Ξηρός βήχας που διαρκεί.

Βλέπε επίσης: Απόφραξη της τραχείας σελ. 56

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ζητήσετε εспеυσμένα ιατρική βοήθεια.

1 Φροντίστε για την απόφραξη της τραχείας αν είναι αναγκαίο.

2 Οδηγήστε ή στείλτε τον πάσχοντα στο νοσοκομείο.

3 Καθουχάστε τον πάσχοντα κατά τη μεταφορά ή μέχρι να φθάσει το ασθενοφόρο. Προσπαθήστε να μάθετε τι ήταν αυτό που εισέπνευσε.

Τοποθετήστε το παιδί που πνιγείται πάνω στα γονατά σας και στηρίξτε το με το ένα χέρι.



Δώστε δυνατά κτυπήματα με την παλάμη σας ανάμεσα στις ωμοπλάτες.

Κρατήστε το κεφάλι του χαμηλότερα από το στήθος του.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Τα όρια μεταξύ παροχής Πρώτων Βοηθειών και η υποκατάσταση του γιατρού από ερασιτέχνη συχνά δεν είναι ξεκάθαρα. Πολλές καθημερινές καταστάσεις (π.χ. άλγη και πόνοι ή ένας υψηλός πυρετός) εξελίσσονται γρήγορα και χρειάζονται άμεση φροντίδα. Παρά το ότι ορισμένες από τις κοινές αδιαθεσίες που περιγράφονται σ' αυτό το κεφάλαιο, δεν περιλαμβάνονται στην εκπαίδευση για την παροχή Πρώτων Βοηθειών, μπορούν να αντιμετωπισθούν από τα πρακτικά μέτρα των Πρώτων Βοηθειών. Η κοινή λογική και η καλή προετοιμασία μπορούν, επίσης, να βοηθήσουν στην πρόληψη και τη φροντίδα μίας ασθένειας που θα εμφανιστεί κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού.

Η χρήση των φαρμάκων

Ενώ το κεφάλαιο αυτό περιγράφει τη χρήση της παρακεταμόλης και άλλων δισκίων που ανακουφίζουν τον πόνο και ρίχνουν τον πυρετό, η παροχή φαρμάκων δεν εμπίπτει στις αρμοδιότητες αυτού που δίνει Πρώτες Βοήθειες και θα πρέπει να γίνεται μόνο μετά από συμβουλή γιατρού ή φαρμακοποιού.

Πότε να ζητάτε ιατρική βοήθεια

Μια φαινομενικά κοινή αδιαθεσία μπορεί να είναι ορισμένες φορές η απαρχή μιας σοβαρής ασθένειας. Αν έχετε οποιαδήποτε αμφιβολία για την ικανότητά σας να αντιμετωπίσετε μια τέτοια κατάσταση, να συμβουλευέστε πάντα ένα γιατρό, ακόμη και από το τηλέφωνο.

ΑΥΤΟΣ ΠΟΥ ΔΙΝΕΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ:

- Να κάνει τον πάσχοντα να αισθανθεί όσο το δυνατόν πιο άνετα.
- Να πάρει τα απαραίτητα μέτρα για να ανακουφίσει τον πόνο και τη δυσφορία.
- Αν τα απλά μέτρα δεν επιτύχουν να ανακουφίσουν τον πάσχοντα μέσα σε μια ώρα περίπου, να ζητήσει ιατρική συμβουλή.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΥΡΕΤΟΣ	180
ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ	181
ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΑΦΤΙ	182
ΠΟΝΟΔΟΝΤΟΣ	183
ΠΟΝΟΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΛΙΑ	183
ΔΙΑΡΡΟΙΑ ΚΑΙ ΕΜΕΤΟΣ	184
ΚΗΛΗ	184
ΚΡΑΜΠΕΣ	185
ΥΣΤΕΡΙΑ	186
ΛΟΞΥΓΓΑΣ	187
ΑΛΛΕΡΓΙΑ	187
ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΤΑΞΙΔΙΩΤΗ	188



ΠΥΡΕΤΟΣ

Η θερμοκρασία του σώματος που μένει για πολύ ώρα πάνω από το φυσιολογικό επίπεδο των 37ο Κελσίου, ονομάζεται πυρετός και είναι συνήθως, αν και όχι πάντοτε, αποτέλεσμα λοίμωξης (από βακτηρίδια ή ιούς). Παθήσεις που συνδέονται με υψηλό πυρετό είναι η γρίπη, η ανεμοβλογιά, οι μαγουλάδες, η μηνιγγίτις και οι τοπικές μολύνσεις (π.χ. ένα απόστημα).

Πότε να καλείτε γιατρό

Ο μέτριος πυρετός δεν είναι βλαβερός, αλλά μια θερμοκρασία άνω των 40 ° βαθμών Κελσίου μπορεί να είναι επικίνδυνη, ενώ μπορεί να προκαλέσει σπασμούς στα βρέφη και στα μικρά παιδιά.

Τηλεφωνήστε σ' ένα γιατρό, ακόμη και μόνο για να τον συμβουλευθείτε, αν έχετε οποιαδήποτε

αμφιβολία για την κατάσταση του πάσχοντος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Θα υπάρχει:

- Υψηλή θερμοκρασία.

Στα πρώτα στάδια μπορεί να υπάρχει:

Ωχρότητα

Ένα αίσθημα ψύχους -ανατριχίλα, ρίγη και δόντια που τρίζουν

Καθώς ο πυρετός ανεβαίνει, μπορεί να υπάρχει:

Ζεστό αναφοκκινισμένο δέρμα και ιδρώτας

Πονοκέφαλος

Γενικευμένα "άλγη και πόνοι"

Υψηλή θερμοκρασία

Βλ. επίσης: Θερμοπληξία σελ. 134

Σπασμοί στα παιδιά σελ. 122

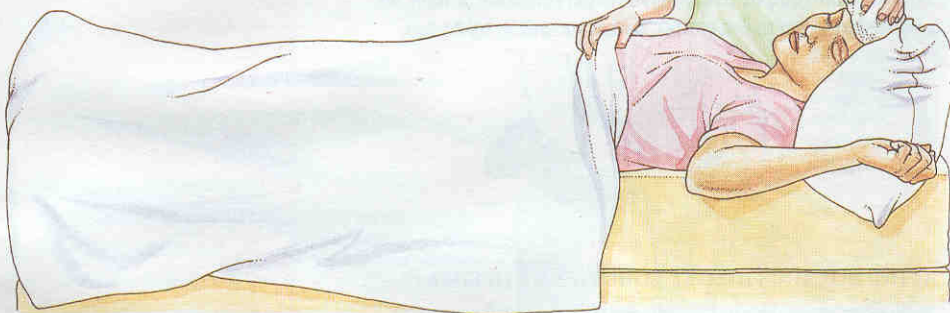
ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να κάνετε τον πάσχοντα να νιώσει άνετα
- Να κατεβάσετε τον πυρετό
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια αν χρειασθεί

1 Ξαπλώστε τον πάσχοντα στο κρεβάτι και σε δώμάτιο με μέτρια θερμοκρασία και αφήστε τον να ξεκουραστεί.

Αν ο πυρετός είναι πολύ υψηλός ή αν ο πάσχων είναι μικρό παιδί, δροσίστε τον σκουπίζοντάς τον με ένα σφουγγάρι βουτηγμένο σε νερό της βρύσης.



2 Δώστε στον πάσχοντα άφθονα υγρά. Λίγο ζεστό γάλα με ελάχιστο αλκοόλ μπορεί να ανακουφίσει τον ενήλικο πάσχοντα και μπορεί να τον βοηθήσει να κοιμηθεί ήσυχα. Μην του δίνετε περισσότερη από λίγες σταγόνες αλκοόλ.

3 Ένας ενήλικος μπορεί να πάρει δύο δισκία παρακεταμόλης. Σ' ένα παιδί μπορείτε να δώσετε τη συνιστώμενη δόση παρακεταμόλης σε μορφή σιροπιού (όχι ασπιρίνη). Πρέπει επίσης να το σκουπίζετε μ' ένα σφουγγάρι βουτηγμένο σε νερό της βρύσης για να ρίξετε τον πυρετό.

ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ

Ο πονοκέφαλος μπορεί να συνοδεύει οποιαδήποτε ασθένεια, ιδιαίτερα μια εμπύρετη ασθένεια όπως είναι η γρίπη, αλλά μπορεί και να είναι το πιο εμφανές σύμπτωμα μιας σοβαρής κατάστασης (π.χ. μιας μηνιγγιτίδας ή ενός εγκεφαλικού επεισοδίου). Μια ελαφρά "δηλητηρίαση" από αποπνικτική ή γεμάτη καπνούς ατμόσφαιρα ή από κατανάλωση αλκοόλ ή ναρκωτικών, μπορεί να προκαλέσει πονοκέφαλο σ' ένα, κατά τ' άλλα υγιές, άτομο. Οι πονοκέφαλοι μπορεί να εκδηλωθούν χωρίς προφανείς αιτίες, αλλά συχνά μπορούν να αποδοθούν στην κούραση, την νευρική ένταση, το άγχος ή τη συναισθηματική ταραχή ακόμη και στη ζέση ή το κρύο.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ανακουφίσετε τον πόνο
- Να ζητήσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί



1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει ή να ξαπλώσει άνετα σ' ένα ήσυχο μέρος.

2 Αν είναι δυνατόν, αντιμετωπίστε την όποια, πιθανή αιτία του πονοκεφάλου, όπως είναι ο δυνατός θόρυβος, το εκτυφλωτικό φως ή η έλλειψη καθαρού αέρα.

Οι πονοκέφαλοι κυμαίνονται από τη συνεχή ελαφρά δυσφορία έως τον εξαιρετικά μεγάλο πόνο που δεν επιτρέπει στον πάσχοντα να κάνει τίποτε άλλο.

Πότε να καλείτε γιατρό

Πάντα να ζητάτε επευσμένα ιατρική συμβουλή αν ο πόνος:

Εκδηλωθεί πολύ ξαφνικά

Αν είναι τόσο έντονος που να "παράλυει" τον πάσχοντα

Αν επανεμφανίζεται συχνά ή είναι επίμονος

Αν συνοδεύεται από μειωμένη συνείδηση ή στερει

Από τον πάσχοντα την ικανότητα να αισθάνεται

Αν συνοδεύεται από ακαμψία του αυχένα

Αν έπεται ενός τραύματος στο κεφάλι

Ημικρανία

Πολλοί άνθρωποι υποφέρουν από αυτούς τους έντονους "αρρωστημένους" πονοκεφάλους. Μπορούν να προκληθούν από διάφορες αιτίες. Οι χρονίως πάσχοντες από ημικρανία γνωρίζουν πώς να την αντιμετωπίσουν καλύτερα. Μπορεί να έχουν μαζί τους ειδικά φάρμακα.

Συνήθως οι ημικρανίες ακολουθούν την εξής πορεία:

- Μπορεί να υπάρχει μια προκαταρκτική περίοδος με διαταραχή της όρασης, σα να αναβοσβήνουν φώτα ή σαν τα μάτια να είναι καλυμμένα.
- Μπορεί να εκδηλωθεί ένας έντονος πονοκέφαλος σα να δονείται το κεφάλι, που να εντοπίζεται στη μία μόνο πλευρά του κεφαλιού.
- Μπορεί να υπάρχει διαταραχή στο στομάχι, ναυτία και εμετός.
- Μπορεί ο πάσχων να μην ανέχεται καθόλου το έντονο φως ή το δυνατό θόρυβο.

Τι μπορείτε να κάνετε

Η αγωγή είναι ίδια με αυτή των πονοκεφάλων, αλλά θα πρέπει να βοηθήσετε τον πάσχοντα να πάρει τα ειδικά φάρμακα που μπορεί να έχει μαζί του (δισκία ή σπρέι) και να του δώσετε πετσέτες και μια λεκάνη σε περίπτωση που έχει τάση για εμετό.

3 Ενας ενήλικος μπορεί να πάρει δύο δισκία παρακεταμόλης ή τα δικά του αναλγητικά.

ΑΝ ο πόνος δεν ανακουφισθεί μέσα σε δύο ώρες ή αν σας προκαλεί ανησυχία η κατάσταση του πάσχοντος, καλέστε ένα γιατρό.



ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΑΦΤΙ

Ο πόνος στο αφτί, ιδιαίτερα στα παιδιά, οφείλεται συνήθως σε λοίμωξη του έσω αφτιού και μπορεί να συνοδεύεται από εκκρίσεις. Μπορεί, επίσης, να συνοδεύει ένα κρύωμα, μια αμυγδαλίτιδα, τις μαγουλάδες ή τη γρίπη. Ο πόνος μπορεί επίσης να προκληθεί από ένα σπυρί στον ακουστικό πόρο, από ένα ξένο σώμα στο αφτί ή από ένα απόστημα σε κοντινό δόντι. Πόνος στο αφτί που

σφύζει είναι χαρακτηριστικός πόνος λοίμωξης. "Σταθερός" πόνος στο αφτί μπορεί επίσης να προκληθεί από απότομες αλλαγές στην πίεση που εξασκείται στο έσω αφτί (π.χ. κατά τη διάρκεια ενός αεροπορικού ταξιδιού). Και οι δύο τύποι πόνου στο αφτί μπορεί να συνοδεύονται από μερική ή ολική απώλεια της ακοής από το αφτί που έχει τη βλάβη.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ανακουφίσετε τον πόνο
- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί

ΠΟΝΟΣ ΠΟΥ ΣΦΥΖΕΙ

ΑΝ υπάρχει απέκκριμα, πυρετός ή σημαντική απώλεια της ακοής, καλέστε αμέσως ένα γιατρό.

1 Σ' ένα παιδί που υποφέρει από πόνο στο αφτί, μπορείτε να δώσετε τη δόση που συνίσταται από σιρόπι παρακεταμόλης (όχι ασπιρίνη). Ένας ενήλικος μπορεί να πάρει δύο δισκία παρακεταμόλης ή τα δικά του αναλγητικά.

Καθιστός αλλά με όρθια την πλάτη, ο πάσχων μπορεί να μειώσει τον πόνο.

Η θερμοφόρα πρέπει να είναι σκεπασμένη.



Πόνος στο αφτί λόγω αλλαγής της πίεσης

Πολλοί άνθρωποι υποφέρουν από πόνο στο αφτί λόγω της αλλαγής της πίεσης του αέρα στα αεροπορικά ταξίδια. Μπορεί να βοηθηθείτε αν μασήσετε μια τσιχλα ή πιπιλίσετε μια καραμέλα. (Να θυμάστε ότι ποτέ δεν πρέπει να δίνετε τσιχλα στα μικρά παιδιά).



Κρατήστε τη μύτη σας, κλείστε το στόμα σας και φυσήξτε.

Τι μπορείτε να κάνετε

Πείτε στον πάσχοντα να καταπιεί κρατώντας το στόμα του εντελώς ανοιχτό. Αν αυτό δεν κάνει τα αφτιά να ξεβουλώσουν, πείτε στον πάσχοντα να κλείσει το στόμα του, να σφίξει τη μύτη του και να φυσήξει δυνατά τη μύτη. Αν τίποτα από αυτά δε βοηθήσει, το μόνο που μπορείτε να κάνετε είναι να καθησυχάσετε τον πάσχοντα ότι ο πόνος θα σταματήσει όταν η πίεση στο έσω αφτί εξισορροπηθεί, π.χ. με την προσγείωση του αεροπλάνου.

2 Κρατήστε μια πηγή θερμότητας (όπως μια σκεπασμένη θερμοφόρα) κοντά στο αφτί που πονά. Αφήστε τον πάσχοντα να παραμείνει καθιστός αν η ξαπλωμένη θέση του αυξάνει τον πόνο.

3 Συμβουλευστε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του. Αν σας ανησυχεί η κατάσταση του πάσχοντος, ιδιαίτερα αν πρόκειται για παιδί, καλέστε ένα γιατρό.

ΠΟΝΟΔΟΝΤΟΣ

Ο σταθερός πονόδοντος, που ορισμένες φορές επιδεινώνεται από τα ζεστά ή κρύα φαγητά ή ποτά, συνήθως οφείλεται σε χαλασμένο δόντι. Πόνος που σφύζει υποδηλώνει μόλυνση. Μπορεί να

υπάρχει πρήξιμο της περιοχής που πονά και κακή αναπνοή. Ορισμένες φορές αυτό που εκλαμβάνουμε σαν πονόδοντο μπορεί να είναι μια παραρρινοκολπίτιδα ή μια ωτίτιδα.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ανακουφίσετε τον πόνο
- Να βεβαιωθείτε ότι ο πάσχων θα δει τον οδοντίατρό του

1 Σ' ένα παιδί, που υποφέρει από πονόδοντο, μπορείτε να δώσετε τη δόση που αναλογεί στο βάρος του από σιρόπι παρακεταμόλης (ΟΧΙ ασπιρίνη). Ένας ενήλικος μπορεί να πάρει δύο δισκία παρακεταμόλης ή τα δικά του αναλγητικά.

- 2** Κανονίστε σύντομα ένα ραντεβού με τον οδοντίατρο του πάσχοντος. Εν τω μεταξύ:
- Ο πάσχων μπορεί να βουλώσει την τρύπα στο δόντι με βαμβάκι βουτηγμένο σε γαριφαλέλαιο ή να βάλει στο στόμα του μια μικρή ποσότητα οιοπονευματώδους ποτού (καθαρού) και να την κρατήσει για λίγο κοντά στο δόντι που πονά.
 - Δώστε στον πάσχοντα μια καλυμμένη θερμοφώρα για να την κρατήσει κοντά στο πρόσωπό του.
 - Σηριζέτε τον πάσχοντα πάνω σε μαξιλάρια αν ξαπλώνοντας πονά περισσότερο.

ΠΟΝΟΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΛΙΑ

Ο πόνος στην κοιλιά μπορεί να είναι κάτι απλό π.χ. (δυσπεψία) αλλά μπορεί επίσης να υποδεικνύει μια πολύ σοβαρή ασθένεια, όπως π.χ. φραγμό του εντέρου.

Ο φραγμός ή διόγκωση του εντέρου προκαλεί πόνο του οποίου η ένταση αυξομειώνεται (κολικός) πολλές φορές, κάνοντας τον πάσχοντα να διπλώνεται στα δύο από τον πόνο ή να

στριφογυρίζει, ενώ συχνά ακολουθείται από εμετό. Η είσοδος μικροβίων στην κοιλιακή κοιλότητα (περιτόνεο) προκαλεί έντονο, σταθερό πόνο, που συχνά είναι πολύ ξαφνικός και επιδεινώνεται με την κίνηση. Ένας ήπιος κολικός μπορεί να ανακουφιστεί με απλά φάρμακα, αλλά για το σοβαρό, παρατεταμένο πόνο ο πάσχων πρέπει να πάει σε γιατρό.

ΑΓΩΓΗ

ΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να ανακουφίσετε τον πόνο και τη δυσφορία
- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια, αν χρειασθεί

1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει άνετα και στηρίξτε τον αν η αναπνοή του παρουσιάζει δυσκολίες. Δώστε του μία λεκάνη αν έχει τάση για εμετό.

ΜΗ δίνετε φάρμακα στον πάσχοντα και μην του δίνετε να φάει ή να πιει.

2 Μη βάζετε ζεστά, π.χ. θερμοφώρα πάνω στην κοιλιά του πάσχοντος.

ΑΝ ο πόνος είναι έντονος ή αν δεν ανακουφισθεί μέσα σε 30 λεπτά, καλέστε ένα γιατρό.

Πόνος στην περιοχή του στομάχου

Ένα κύτταγμα στο άνω μέρος της κοιλιάς μπορεί να αναισθητοποιήσει έναν τοπικό κόμβο νευρών, προκαλώντας προσωρινό πρόβλημα στην αναπνοή. Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει και χαλαρώσει τα ρούχα του στο στήθος και στη μέση. Θα πρέπει γρήγορα να συνέλθει.

ΔΙΑΡΡΟΙΑ ΚΑΙ ΕΜΕΤΟΣ

Το πιθανότερο είναι να οφείλονται σε τροφική δηλητηρίαση, στην κατανάλωση μολυσμένου νερού ή, ορισμένες φορές, ξενων προς τις διατροφικές συνήθειες, τροφών. Η διάρροια μπορεί βεβαίως να εκδηλωθεί χωρίς εμετό και το αντίστροφο. Όταν

εκδηλώνονται και τα δυο μαζί υπάρχει αυξημένος κίνδυνος αφυδάτωσης, ιδιαίτερα στα βρέφη και στα μικρά παιδιά.

Βλ. επίσης: Τροφική δηλητηρίαση σελ. 172

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αναπληρώσετε τα χαμένα υγρά και αλάτα στο σώμα.

1 Δώστε στον πάσχοντα να πει άφθονα υγρά, αργά και συχνά.

2 Όταν η όρεξή του επιστρέψει, δώστε του μόνο αμυλώδη τροφή για 24 ώρες (π.χ. μακαρόνια, ρύζι).

Τα κατάλληλα ποτά

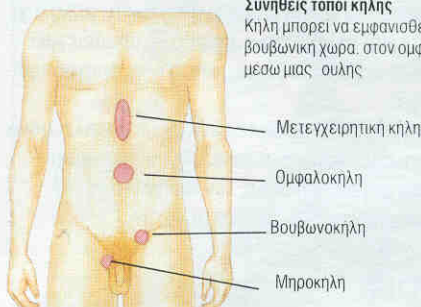
“Ισοτονικά” ποτά που περιέχουν γλυκοζη και τα ειδικά υποκατάστατα υγρά, που πωλούνται στα φαρμακεία με τη μορφή σκόνης, είναι ιδανικά. Αλλιώς, προσθέστε αλάτι (ένα κουταλάκι ανά λίτρο) σε νερό ή σε αραιωμένη πορτοκαλάδα που περιέχει και κάλιο.

ΚΗΛΗ

Η κήλη είναι μια προβολή ενός μέρους του περιεχομένου της κοιλιάς (συνήα ενός τμήματος του εντέρου) που προβάλλει μέσα από ένα αδύναμο σημείο του μυϊκού τοιχώματος. Μπορεί να εμφανιστεί ως αποτέλεσμα σοβαρής εξάντλησης ή ακόμη και βήχα. Η διόγκωση μπορεί να είναι ανώδυνη και να εξαφανισθεί όταν ο πάσχων ξαπλώσει. Αν είναι επώδυνη, ιδιαίτερα αν συνοδεύεται από εμετό και πόνο στην κοιλιά, η κήλη λέγεται “περιεσφιγμένη” και απαιτεί άμεση ιατρική φροντίδα.

Συνήθεις τόποι κήλης

Κήλη μπορεί να εμφανισθεί στη βουβωνική χώρα, στον ομφαλό ή μεσώ μιας ουλής



ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να καλέσετε ιατρική βοήθεια

ΜΙΑ ΜΗ ΕΠΩΔΥΝΗ ΚΗΛΗ

Καθησυχάστε τον πάσχοντα. Χωρίς να του προκαλέσετε αδικαιολόγητη ανησυχία, συμβουλευέστε τον να δει το γιατρό του το συντομότερο δυνατόν. Μην πιέζετε προς τα μέσα τη διόγκωση.

ΜΙΑ ΕΠΩΔΥΝΗ ΚΗΛΗ

1 Βάλτε τον πάσχοντα με τα πόδια λυγισμένα και την πλάτη στηριγμένη καλά.

2 Καλέστε ένα γιατρό ή, αν ο πόνος είναι έντονος, καλέστε ασθενοφόρο.

ΜΗΝ πιέζετε προς τα μέσα τη διόγκωση.

ΚΡΑΜΠΕΣ

Είναι ένας απότομος, αθελήτος και επώδυνος μυϊκός σπασμός.

Συνήθως συμβαίνει κατά τη διάρκεια του ύπνου, αλλά μπορεί επίσης να προκληθεί και από έντονη άσκηση όπως το τρέξιμο ή από την απώλεια

μεγάλης ποσότητας αλατών και υγρών του σώματος λόγω υπερβολικής εφίδρωσης. Οι κράμπες ανακουφίζονται συνήθως αν τεντώσουμε και κάνουμε μασάζ στο συγκεκριμένο πόδι.

Βλ. επίσης: Εξάντληση από τη ζέστη σελ. 133

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

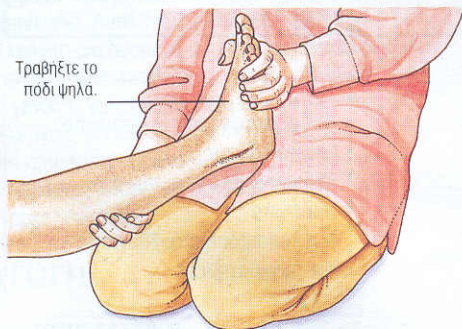
- Να ανακουφίσετε τον πόνο και να χαλαρώσετε το σπασμό.

ΚΡΑΜΠΑ ΤΟΥ ΑΚΡΟΥ ΠΟΔΙΟΥ



Βοηθήστε τον πάσχοντα να σταθεί όρθιος ρίχνοντας το βάρος του στις μύτες του ποδιού του. Όταν περάσει ο πρώτος σπασμός κάνετε μασάζ στο πόδι.

ΚΡΑΜΠΑ ΤΗΣ ΚΝΗΜΗΣ



Ισιώστε το γόνατο του πάσχοντος και τραβήξτε το πόδι του σταθερά και δυνατά προς τα πάνω προς την κνήμη. Κάνετε μασάζ στους μύς.

ΚΡΑΜΠΑ ΤΟΥ ΜΗΡΟΥ



Σε περίπτωση κράμπας του πίσω μέρους του μηρού, ισιώστε το γόνατο του πάσχοντος, ανασηκώνοντας το πόδι. Για κράμπα στο εμπρός μέρος του μηρού, λυγίστε το πόδι. Σε κάθε περίπτωση κάνετε δυνατό μασάζ στους μύς με τα δάκτυλά σας.

Οξύς πόνος στα πλευρά (πλευροδυνία)

Η συνηθισμένη αυτή κατάσταση προκαλείται από υπερβολική χρήση των μυών της κοιλιάς. Οι μύς αυτοί συστέλλονται όταν περπατάμε γρήγορα ή τρέχουμε, για να μας βοηθήσουν να κρατήσουμε όρθιο το σώμα μας. Αν χρησιμοποιηθούν υπερβολικά και εξαντληθούν, οι μυϊκές ίνες αποστερούνται του οξυγόνου τους. Έτσι, ο πόνος της πλευροδυνίας μοιάζει με αυτόν της στηθάγχης (βλ. σελ. 72)

Τι μπορείτε να κάνετε

Ο πάσχων πρέπει να καθίσει και να ξεκουραστεί. Ο πόνος συνήθως σταματά μέσα σε λίγα λεπτά. Δε χρειάζεται καμία άλλη αγωγή.

ΥΣΤΕΡΙΑ

Είναι ένας μάλλον ευρύς όρος, που συχνά χρησιμοποιείται λαθεμένα.

Η πραγματική υστερική κρίση είναι μια νευρωτική εκδήλωση, που προκαλείται από ψυχολογικό στρες και η οποία μιμείται τα συμπτώματα μιας πάθησης, π.χ. τύφλωση (ο πάσχων πιστεύει ότι δε βλέπει, ενώ εμείς διαπιστώνουμε πως έχει φυσιολογική όραση). Συνηθίζουμε, όμως, να χρησιμοποιούμε τον όρο "υστερία" για κάποιον που "αντιδρά υπερβολικά". Οι άνθρωποι που παρουσιάζουν αυτή την "αντιδραστική υστερία" πρέπει να αντιμετωπίζονται αυστηρά και θετικά.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να βοηθήσετε τον πάσχοντα να ηρεμήσει και να ανακτήσει τον αυτοέλεγχό του.



Ακούστε τον ήρεμα καθώς μιλά, μην του κάνετε ερωτήσεις και μην του φέρετε αντιρρήσεις.

Σε δημόσιους χώρους, διαφυλάξτε τα προσωπικά αντικείμενα του πάσχοντος.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Μπορεί να υπάρχει:

- ✧ Απώλεια του αυτοελέγχου. Συμπεριφορά που επιζητά την προσοχή των άλλων. Φωνές, κραυγές, κύλισμα στο έδαφος ή κτυπήματα στο στήθος -που συνήθως επιτείνονται αν υπάρχει ακροατήριο.
- ✧ Υπεραερισμός (βαθιές αναπνοές), πιθανότατα ακραίος, που προκαλεί σπασμούς στα χέρια και στους καρπούς.
- ✧ Σημαντική τρεμούλα ή "παράλυση". Ο πάσχων φαίνεται να μην μπορεί να κινηθεί.

Κρίση Πανικού

Κάποιοι άνθρωποι επιδεικνύουν δυσανάλογο άγχος με το στρες που υφίστανται μια συγκεκριμένη στιγμή. Οι ενδείξεις και τα συμπτώματα μιας κρίσεως πανικού είναι:

- ✧ Νευρική υπερδραστηριότης-τρεμούλα, εφίδρωση, ταχυπαλμία, και δυσκολία κατάποσης.
- ✧ Ενταση που προκαλεί πονοκεφάλους, πόνο στην πλάτη και πίεση στο στήθος.
- ✧ Υπεραερισμός (βλέπε σελ. 62)

Τι μπορείτε να κάνετε

Ακολουθήστε την αγωγή για την υστερία. Είναι σημαντικό να επισκεφθεί ο πάσχων το γιατρό του, για να μπορέσει να θεραπεύσει το άγχος που κρύβεται πίσω από τέτοιες κρίσεις.

ΜΗ ρίχνετε νερό στο πρόσωπο του πάσχοντος
ΜΗ του δίνετε σκαμπίλι στο πρόσωπο
ΜΗ χρησιμοποιείτε βία για να τον συγκρατήσετε

1 Συνοδέψτε τον πάσχοντα σ' ένα ήσυχο μέρος, μακριά από τους περαστικούς. Να είστε αυστηροί και θετικοί. Μην του δείχνετε υπερβολική συμπόνια.

2 Μείνετε μαζί με τον πάσχοντα μέχρι να συνέλθει. Συμβουλευτείτε τον να πάει στο γιατρό του.

ΛΟΞΥΓΓΑΣ

Οι μικρές αυτές, επαναλαμβανόμενες, θορυβώδεις εισπνοές αέρα, προκαλούνται από αθέλητες συστολές του διαφράγματος, οι οποίες αντιδρούν σε μια μερικώς κλειστή τραχεία. Ο λόξυγγας συνήθως

δε διαρκεί περισσότερο από λίγα λεπτά. Οι μικρές κρίσεις είναι απλώς μια ενόχληση, αλλά αν μια κρίση παραταθεί μπορεί να γίνει ανησυχητική, κουραστική και επώδυνη.

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να αυξήσετε προσωρινά το επίπεδο του διοξειδίου του άνθρακος στο αίμα.

1 Δοκιμάστε μία ή οποιαδήποτε από τις παρακάτω μεθόδους:

- Πείτε στον πάσχοντα να καθίσει ή σκύψει και να κρατήσει την αναπνοή του όσο το δυνατόν περισσότερο.
- Βάλτε τον να καταπιεί μεγάλες γουλιές υγρού από το “λάθος” μέρος του φλιτζανιού ή του ποτηριού.
- Βάλτε μια χάρτινη (όχι πλαστική) σακούλα πάνω από τη μύτη και το στόμα του και πείτε στον πάσχοντα να ξανααναπνεύσει τον αέρα που έχει εκπνεύσει μέσα στη σακούλα, για ένα λεπτό.

ΑΝ ο λόξυγγας συνεχιστεί για περισσότερες από λίγες ώρες, ζητήστε ιατρική συμβουλή.



ΑΛΛΕΡΓΙΑ

Με τον ίδιο τρόπο που ο οργανισμός δημιουργεί αντισώματα για να αντιμετωπίσει τα μικρόβια, μπορεί επίσης να δημιουργήσει αντισώματα σε άλλες ουσίες -στη γύρη, σε τροφές, σε χημικά, σε φάρμακα -που μπορεί να αγγίξει, να φάει ή να εισπνεύσει. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την αλλεργία -μία δυσμενή αντίδραση, προκαλούμενη από την υπερευσαισθησία σε ορισμένες ουσίες που σε γενικές γραμμές δε θεωρούνται βλαπτικές. Οι αλλεργίες γενικά προκαλούν προβλήματα με έναν από τους τρεις παρακάτω τρόπους, αλλά οι αντιδράσεις μπορεί να συγχέονται ή να υπερκαλύπτονται.

- Αναπνευστικές αλλεργίες που μπορεί να προκαλέσουν άσθμα (βλέπε σελ. 136) ή αλλεργία της άνοιξης.
- Εντερικές αλλεργίες που μπορεί να προκαλέσουν εμετό, πόνο στην κοιλιά και διάρροια (βλέπε σελ. 184).
- Δερματικές αλλεργίες που μπορεί να μοιάζουν με δερματίτιδα (φαγούρα κλπ.).

Αναφυλακτικό σοκ είναι το όνομα που δίδεται σε μια σπάνια, γενικευμένη και επικίνδυνη αλλεργική αντίδραση η οποία απαιτεί άμεση και εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια.

Βλ. επίσης: Αναφυλακτικό σοκ σελ. 71

ΑΓΩΓΗ

Ο ΣΤΟΧΟΣ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ:

- Να διαγνώσετε το πρόβλημα και να φροντίσετε τα συμπτώματά του.

1 Φροντίστε όλα τα πιθανά συμπτώματα π.χ. τη διάρροια.

2 Συμβουλευστε τον πάσχοντα να δει το γιατρό του. Αν έχετε αμφιβολίες για την κατάστασή του καλέστε ένα γιατρό.

ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΤΟΥ ΤΑΞΙΔΙΩΤΗ

Με τις δυνατότητες των σύγχρονων μεταφορικών μέσων πολλοί άνθρωποι βρίσκονται πλέον σε κίνδυνο από ασθένειες που δε συναντώνται συνήθως στην Ελλάδα.

Το πολύ θερμό κλίμα προκαλεί από μόνο του προβλήματα σ' αυτούς που δεν είναι συνηθισμένοι, όπως ο κίνδυνος του ηλιακού εγκαύματος και της εξάντλησης από τη ζέστη.

Η αξία της καλής προετοιμασίας

Όταν σχεδιάζετε ένα ταξίδι, ζητήστε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες για τις ασθένειες που είναι συνηθείς στην περιοχή στην οποία θα

ταξιδέψετε. Πολλές από τις καταστάσεις που μπορούν να συναντήσετε στο εξωτερικό μπορούν να αποφευχθούν με μέτρα κοινής λογικής (βλέπε παρακάτω), ενώ ορισμένες μπορούν να αποτραπούν με τον εμβολιασμό που θα σας κάνει ο γιατρός σας πριν την αναχώρησή σας.

Βλ. επίσης: Δαγκώματα και τσιμπήματα σελ. 97-102

Διάρροια και εμετός σελ. 184

Επιδράσεις υπερβολικής ζέστης σελ. 133

Λύσσα σελ. 98

Εγκαύματα από τον ήλιο σελ. 112

Συνήθεις καταστάσεις που συναντούμε στο εξωτερικό

Κατάσταση	Αίτια και χαρακτηριστικά	Πρόληψη
Ελονοσία	Η πλέον συνηθής ασθένεια στον κόσμο, η ελονοσία, εκδηλώνεται σε 200 εκατομμύρια άτομα περίπου το χρόνο. Μεταδίδεται από τσίμπημα κουνουπιού και είναι συνηθέστατη στις τροπικές χώρες. Στα πρώτα στάδια της η ελονοσία μοιάζει με γρίπη (πυρετό και πονοκέφαλο).	Φοράτε ρούχα που καλύπτουν το σώμα, χρησιμοποιείτε εντομοαπωθητικά και κουνουπιέρες και πάρτε μαζί σας ειδικά δισκία για την ελονοσία. Πρέπει να αρχίσετε να παίρνετε τα δισκία αυτά πριν ταξιδέψετε και να συνεχίσετε και μετά την επιστροφή σας. Οποιοσδήποτε εμφανίσει πυρετό, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού ή μετά την επιστροφή του, πρέπει να επισκεφθεί το γιατρό του.
Ιδρώα	Είναι ένα πολύ ερεθισμένο ακανθώδες ερυθρό εξάνθημα, που προκαλείται από τους πρησμένους ιδρωτοποιούς αδένες και επηρεάζει ιδιαίτερα τις περιοχές του σώματος που δεν αερίζονται καλά.	Πλένεστε συχνά και φοράτε καθαρά, άνετα ρούχα φτιαγμένα από φυσικές ίνες. Οι πάσχοντες πρέπει να περνούν όσο το δυνατόν περισσότερο καιρό σε συνθήκες δροσιάς και πρέπει οπωσδήποτε να αποφεύγουν την άσκηση μέσα στη ζέστη.
Μυκητιώδεις λοιμώξεις	Καταστάσεις σαν αυτές του "ποδιού του αθλητή" είναι κοινές στα πολύ θερμά κλίματα και συνήθως είναι πολύ επώδυνες. Οι μυκητιώδεις λοιμώξεις συνήθως εμφανίζονται στη βουβωνική χώρα, ανάμεσα στα δάκτυλα, ή στις μασχάλες και προκαλούν μεγάλη δυσφορία.	Πλένεστε και αλλάζετε καθαρά ρούχα συχνά. Φοράτε άνετα ρούχα από μη συνθετικά υφάσματα (βαμβάκερά, λινά κ.α.). Χρησιμοποιείτε άφθονο ιατρικό τάλκ.
Λοίμωξη του εξω ώτος (εξωτερικού αφτίου)	Η λοίμωξη του εξω ώτος (εξωτερικού αφτίου) είναι μια μολυσματική λοίμωξη του εξωτερικού ακουστικού πόρου. Μπορεί να είναι πολύ επώδυνη και δύσκολη στη θεραπεία της.	Να φοράτε ωτοασπίδες που εφαρμόζουν καλά στο αφτί σας και να φροντίζετε να στεγνώνετε καλά τα αφτιά σας μετά το κολύμπι.

ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ

Η εφαρμογή επιθεμάτων και επιδέσμων είναι ένα σημαντικό μέρος της παροχής Πρώτων Βοηθειών. Οι πληγές απαιτούν συνήθως επίδεση και οι περισσότερες σωματικές βλάβες απαιτούν υποστήριξη από επιδέσμους.

Πώς θα χρησιμοποιήσετε τα επιθέματα και τους επιδέσμους
Τα επιθέματα ελέγχουν την αιμορραγία και καλύπτουν την πληγή, προστατεύοντάς την και περιορίζοντας έτσι τον κίνδυνο μόλυνσης.

Οι επιδέσμοι διατηρούν τα επιθέματα στη θέση τους και υποστηρίζουν τα τραυματισμένα σημεία. Χρησιμοποιούνται επίσης και για να περιορίσουν τις κινήσεις και να διατηρήσουν τους νάρθηκες και τις κρίνες κομπρέσες στη θέση τους.

Τι θα βρείτε σ' αυτό το κεφάλαιο

Αυτό το κεφάλαιο σας ενημερώνει για τα υλικά που χρειάζεστε για να εξοπλίσετε ένα κουτί Πρώτων Βοηθειών και για τη σωστή χρήση αυτών των υλικών. Μια πρακτική σειρά μαθημάτων Πρώτων Βοηθειών θα βελτιώσει τις επιδόσεις σας. Το επίθεμα και ο επίδεσμος που θα διαλέξετε και η τεχνική εφαρμογής τους ποικίλουν ανάλογα με τα υλικά που διαθέτετε και το είδος της σωματικής βλάβης. Πιο λεπτομερείς πληροφορίες υπάρχουν στις ενότητες που ασχολούνται με συγκεκριμένες σωματικές βλάβες.

ΤΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ:

- Έλεγχο της αιμορραγίας
- Προστασία της πληγής και πρόληψη της μόλυνσης

ΟΙ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ:

- Διατήρηση άμεσης πίεσης πάνω από ένα επίθεμα
- Διατήρηση επιθεμάτων και νάρθηκα στη θέση τους
- Περιορισμό του πρηξίματος
- Υποστήριξη ενός μέλους ή μιας άρθρωσης
- Περιορισμό κινήσεων

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΥΛΙΚΑ ΠΡΩΤΗΣ	
ΑΝΑΓΚΗΣ	198
ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ	200
Αποστειρωμένα	
επιθέματα	201
Γάζες	202
Αυτοκόλλητα	
επιθέματα	202
ΚΡΥΣΣΕΣ ΚΟΜΠΡΕΣΕΣ	203
ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ	204
Γενικοί κανόνες	
επίδεσης	204
Έλεγχος της κυκλοφορίας του αίματος	205
ΚΥΛΙΝΔΡΙΚΟΙ	
ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ	206
Εφαρμογή	
κυλινδρικού	
επιδέσμου	207
Επίδεση αγκώνα	
και γόνατος	208
Επίδεση χεριού	
και ποδιού	209
ΣΩΛΗΝΟΕΙΔΗΣ	
ΕΠΙΔΕΣΜΟΣ ΓΑΖΑΣ	210
ΤΡΙΓΩΝΙΚΕΣ ΕΠΙΔΕΣΕΙΣ	211
Σταυρόκομποι	212
Επίδεση χεριού	
και ποδιού	212
Επίδεση του τριχωτού	
της κεφαλής	213
Επίδεσμοι αναρτήρες	214
Αυτοσχέδιοι επίδεσμοι	
αναρτήρες	216



ΥΛΙΚΑ ΠΡΩΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Πρέπει να υπάρχει κουτί Πρώτων Βοηθειών στο σπίτι, στο αυτοκίνητο και στο χώρο εργασίας σας. Στο χώρο εργασίας σας, το κουτί Πρώτων Βοηθειών πρέπει να περιέχει ορισμένα αντικείμενα ανάλογα με τη φύση της εργασίας σας. Σ' ένα τυπικό κουτί Πρώτων Βοηθειών μπορείτε να προσθέσετε συμπληρωματικούς επιδέσμους,

λευκοπλάστ, βαμβάκι, ψαλίδι, τσιμπιδάκι και γάντια μιας χρήσης.

Διατηρήστε τα κουτιά Πρώτων Βοηθειών σε ξηρή ατμόσφαιρα (το μπάνιο έχει συνήθως υγρασία). Ελέγχετε και ανανεώνετε το κουτί τακτικά, έτσι ώστε να έχετε πάντα διαθέσιμα τα αντικείμενα που χρειάζεστε.



Ειδική συσκευή εφαρμογής γάζας σε δάχτυλα

Ελαστικός

Προσαρμοσμός

Από κρεπ

Ελαστικοί

Γάζα για δάχτυλα

Δικτυωτός

Αυτοκόλλητος

Κυλινδρικοί επιδέσμοι

Χρησιμοποιήστε τους για να στερεώσετε επιδέσεις και να υποστηρίξετε αρθρώσεις.

Ελαστικοί επιδέσμοι

Χρησιμοποιήστε αυτούς τους επιδέσμους με το ειδικό σχήμα σε αρθρώσεις και δάχτυλα.

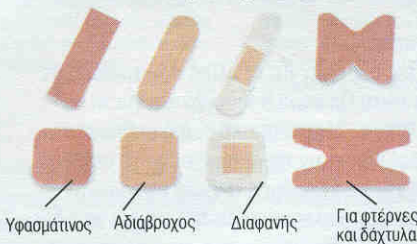
Επιθέματα από γάζα:

Χρησιμοποιήστε τα ως επιδέσμους ή ως πρόσθετο επίδεσμο πάνω από το επίθεμα.



Υφασμα

Χαρτί



Υφασμάτινος

Αδιάβροχος

Διαφανής

Για φτέρνες και δάχτυλα

Τριγωνικοί επιδέσμοι:

Από ύφασμα ή ανθεκτικό χαρτί, χρησιμοποιούνται ως επιδέσμοι ή νάρθηκες.

Αυτοκόλλητα επιθέματα:

Χρησιμοποιήστε τα σε μικρές πληγές. Τα αδιάβροχα επιθέματα είναι ιδανικά για πληγές στα χέρια.

Βαμβάκι:

Μην το τοποθετείτε ποτέ πάνω στην πληγή. Χρησιμοποιήστε το ως απορροφητικό εξωτερικό κάλυμμα ή ως προστατευτικό επικάλυμμα.



Μεσαία

Οφθαλμικό επίθεμα

Οφθαλμικό επίθεμα με κεφαλόδεσμο

Λευκοπλάστ

Κλιπ

Παραμάνες

Αποστειρωμένα επιθέματα:

Ιδανικά σε μια επείγουσα ανάγκη. Επιδρούν γρήγορα και η εφαρμογή τους είναι εύκολη.

Αποστειρωμένα οφθαλμικά επιθέματα:

Κάθε τραύμα στα μάτια απαιτεί την προστασία αποστειρωμένου καλύμματος.

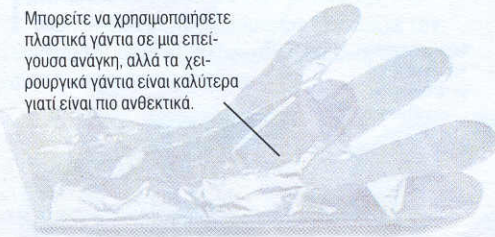
Παραμάνες, κλιπ και λευκοπλάστ:

Χρησιμοποιήστε τα για να στερεώσετε επιδέσμους και επιθέματα.

Βασικά υλικά του κουτιού Πρώτων Βοηθειών:

- ✦ 10 αυτοκόλλητα επιθέματα (λευκοπλάστ)
- ✦ 3 αποστειρωμένα επιθέματα μετρίου μεγέθους
- ✦ 1 μεγάλο αποστειρωμένο επίθεμα
- ✦ 1 πολύ μεγάλος αποστειρωμένος επίδεσμος
- ✦ 1 αποστειρωμένο οφθαλμικό επίθεμα
- ✦ 2 κυλινδρικοί επίδεσμοι
- ✦ 2 κυλινδρικοί επίδεσμοι από κρεπ
- ✦ 6 παραπάνες

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε πλαστικά γάντια σε μια επείγουσα ανάγκη, αλλά τα χειρουργικά γάντια είναι καλύτερα γιατί είναι πιο ανθεκτικά.



Γάντια μιας χρήσης:

Να φοράτε γάντια όταν επιδένετε τραύματα ή όταν πετάτε τα χρησιμοποιημένα υλικά.



Ψαλίδι

Τσιμπιδάκι

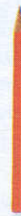
Ψαλίδια και τσιμπιδάκια:

Να τα φυλάσσετε στο κουτί, είναι πάντα χρήσιμα.



Χρήσιμες προσθήκες στο κουτί Πρώτων Βοηθειών για κατασκήνωση ή δραστηριότητες στην εξοχή:

- ✦ Φακός
- ✦ Σφυρίχτρα
- ✦ Κουβέρτες
- ✦ Συμπληρωματικοί τριγωνικοί επίδεσμοι
- ✦ Υλικά για αυτοσχέδιο νάρθηκα
- ✦ Βαμβάκι για επίθεμα
- ✦ Ειδικός σάκος από πολυαιθυλένιο



Σημειωματάριο και μολύβι:

Να τα έχετε εύκαιρα για να καταγράψετε λεπτομέρειες σχετικά με τον τραυματία και τις παρατηρήσεις σας κατά τη θεραπεία.



Σφουγγαράκια καθαρισμού πληγών:
Καθαρίζουν το δέρμα γύρω από τις μικρές πληγές.

Κουβέρτα, φακός και σφυρίχτρα: Προσθέστε αυτά τα αντικείμενα στο κουτί Πρώτων Βοηθειών για την κατασκήνωση ή δραστηριότητες στην εξοχή. Έχετε πάντα φακό στο αυτοκίνητό σας.

Ειδικός σάκος:

Χρησιμοποιήστε τον για να διατηρήσετε τον τραυματία ζεστό και στεγνό στο υπαίθρο.



ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ

Παρόλο που τα επιθέματα κολλούν μερικές φορές στην πληγή, το όφελος είναι μεγαλύτερο από την ενόχληση που μπορεί να προκληθεί. Καλύπτουν την πληγή, την προστατεύουν από τα μικρόβια και βοηθούν την αιμορραγία να σταματήσει.

Χρησιμοποιείτε ειδικά, συσκευασμένα, αποστειρωμένα επιθέματα, όταν μπορείτε. Αν δεν υπάρχουν, χρησιμοποιήστε οποιοδήποτε καθαρό, μη χνουδωτό υλικό, όπως έναν τριγωνικό επίδεσμο ή ένα μαντήλι, για να φτιάξετε έναν αυτοσχέδιο επίδεμα. Μη χρησιμοποιείτε χνουδωτά υλικά, που μπορεί να κολλήσουν στην πληγή και να τη μολύνουν.

Γενικοί κανόνες για την εφαρμογή επιθεμάτων

✱ Το επίδεμα πρέπει να επεκτείνεται πέρα από τις άκρες της πληγής.

✱ Τοποθετήστε το επίδεμα απευθείας στην πληγή. Μην το τοποθετείτε σέρνοντάς το πάνω στο δέρμα και αντικαταστήστε το επίδεμα αν φύγει από τη θέση του.

✱ Αν το αίμα διαποτίσει το επίδεμα, μην τον αφαιρείτε.

Εφαρμόστε ένα δεύτερο επίδεμα πάνω από το πρώτο.

✱ Αν υπάρχει μόνο ένα αποστειρωμένο επίδεμα, χρησιμοποιήστε το για να καλύψετε την πληγή και χρησιμοποιήστε άλλα καθαρά υλικά ως εξωτερικά επιθέματα

Για να ελαχιστοποιήσετε τον κίνδυνο μετάδοσης μικροβίων από την αναπνοή σας ή τα δάχτυλά σας σε μια ανοιχτή πληγή:



✱ Φορέστε γάντια μιας χρήσης αν είναι διαθέσιμα.

✱ Όταν μπορείτε, πλένετε καλά τα χέρια σας πριν επιδέσετε την πληγή.

✱ Αποφύγετε να αγγίξετε την πληγή ή τα σημεία του επιθέματος που θα έρθουν σε επαφή με την πληγή.

✱ Αποφύγετε να μιλήσετε, να φτερνιστείτε ή να βήξετε πάνω από την πληγή.

Πώς δεν θα μολυνθείτε

Για να μην κολλήσετε μικρόβια από τον τραυματία, καλύψτε τα κοψίματα και τις γρατσουνιές στα χέρια σας με αδιάβροχα επιθέματα και φορέστε γάντια μιας χρήσης όταν μπορείτε.

Πώς να δένετε πληγές όταν δεν υπάρχουν γάντια

✱ Πείτε στον τραυματία να επιδέσει ο ίδιος την πληγή του υπό την επίβλεψή σας.

✱ Βάλτε πλαστικές σακούλες γύρω από τα χέρια σας

✱ Επιδέστε την πληγή, αλλά κατόπιν πλύντε τα χέρια σας πολύ καλά.

Απόρριψη των χρησιμοποιημένων υλικών

✱ Καθαρίστε τα μέρη όπου έχουν χυθεί αίμα και σωματικά υγρά όσο πιο σύντομα μπορείτε (συνιστάται ένα διάλυμα φτιαγμένο από ένα μέρος τοπικού αντισηπτικού και δέκα μέρη νερό).

✱ Ρίξτε όλους τους λερωμένους επιδέσμους και υλικά,

Φορέστε γάντια όταν αγγίξετε χρησιμοποιημένα υλικά



μαζί με τα γάντια, σε μια πλαστική σακούλα. Σφραγίστε τη σακούλα και καταστρέψτε την σε κλίβανο αποτέφρωσης.

✱ Τοποθετήστε τα κοφτερά αντικείμενα σε δοχεία για να τα πετάξετε.

ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΜΕΝΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ

Αποκαλούνται επίσης "επιθέματα ασθενοφόρου". Αποτελούνται από ένα επίθεμα με έναν προσαρτημένο επίδεσμο. Το επίθεμα είναι από γάζα ή βαμβάκι και έχει από πάνω μια στρώση βαμβακιού. Τα αποστειρωμένα επιθέματα πωλούνται ένα-ένα,

σε διάφορα μεγέθη και είναι σφραγισμένα μέσα σε προστατευτικά περιτυλίγματα. Αν η σφραγίδα ενός αποστειρωμένου επιθέματος είναι σκισμένη, το επίθεμα δεν είναι πια αποστειρωμένο.

ΜΕΘΟΔΟΣ

1 Αφαιρέστε το περιτύλιγμα, βρείτε την ελεύθερη άκρη του επιδέσμου και ξετυλίξτε τον. Ξεδιπλώστε το αποστειρωμένο επίθεμα, προσέχοντας να μην το αγγίξετε.

ΜΗ σφίξετε υπερβολικά τον επίδεσμο γιατί έτσι σταματά η κυκλοφορία του αίματος.



2 Κρατώντας τον επίδεσμο από τη μία και την άλλη πλευρά του επιθέματος, τοποθετήστε το επίθεμα απευθείας στην πληγή.

3 Τυλίξτε την πιο κοντή άκρη του επιδέσμου μια φορά γύρω από το μέλος για να στερεώσετε το επίθεμα.

4 Τυλίξτε την άλλη άκρη του επιδέσμου πάνω και κάτω από την κοντύτερη άκρη, ώπου να καλυφθεί όλο το επίθεμα.

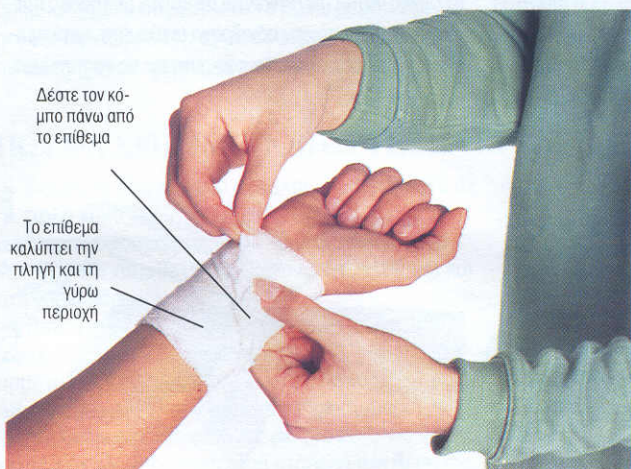
ΑΝ ο επίδεσμος φύγει από τη θέση του, αφαιρέστε τον και εφαρμόστε νέο επίδεσμο.

5 Στερεώστε τον επίδεσμο δένοντας τις άκρες του με σταυρόκομπο (βλ. σελίδα 212). Δέστε τον κόμπο πάνω από το επίθεμα για να ασκείται σταθερή πίεση πάνω στην πληγή.

ΑΝ το αίμα διαποτίσει το επίθεμα, μην το αφαιρέσετε.

Εφαρμόστε ένα δεύτερο επίθεμα πάνω από το πρώτο.

6 Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελίδα 205).



ΓΑΖΕΣ

Αν δεν υπάρχει αποστειρωμένο επίθεμα, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε επιθέματα γάζας. Είναι φτιαγμένα από στρώματα γάζας, που σχηματίζουν ένα μαλακό, εύκαμπτο κάλυμμα για πληγές. Καλύψτε τη γάζα με επιθέματα βαμβακιού για να απορροφάται το αίμα ή το πύον. Χρησιμοποιήστε λωρίδες λευκοπλάστ για να στερεώσετε τη γάζα ή έναν κυλινδρικό επίδε-

σμο αν απαιτείται πίεση. Αν χρησιμοποιήσετε λωρίδες λευκοπλάστ, μην περιβάλετε τελείως το μέλος ή το δάχτυλο, γιατί αυτό μπορεί να σταματήσει την κυκλοφορία του αίματος. Με-
ρικοί άνθρωποι είναι αλλεργικοί στην κολλητική ουσία που χρησιμοποιείται στο λευκοπλάστ. Ρωτήστε λοιπόν πριν το χρησιμοποιήσετε.

ΜΕΘΟΔΟΣ



1 Κρατήστε τη γάζα από τις άκρες και τοποθετήστε την απευθείας στην πληγή.



2 Προσθέστε ένα επίθεμα από βαμβάκι πάνω από τη γάζα.



3 Στερεώστε με λωρίδες λευκοπλάστ ή ένα κυλινδρικό επίδεσμο (βλ. σελίδα 207).

ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΑ ΕΠΙΘΕΜΑΤΑ

Αυτά τα επιθέματα είναι χρήσιμα για τις μικρές πληγές. Αποτελούνται από ένα επίθεμα από γάζα ή κυτταρίνη πάνω σε αυτοκόλλητο υλικό. Έχουν διάφορα μεγέθη και συνήθως είναι συσκευασμένα σε ατομικό, αποστειρωμένο περιτύλιγμα. Υπάρχουν ειδικά σχεδιασμένα αυ-

τοκόλλητα επιθέματα για άκρες δαχτύλων, φτέρνες και αγκώνες. Αυτοί που έρχονται σε επαφή με τροφές πρέπει να χρησιμοποιούν αδιάβροχα επιθέματα, κατά προτίμηση χρωματιστά, για τα κοψίματα και τις γρατσουνιές στα χέρια τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ

1 Αφαιρέστε το περιτύλιγμα και κρατήστε το αυτοκόλλητο επίθεμα από τις προστατευτικές λωρίδες, με το επίθεμα από την κάτω πλευρά.

2 Ανασηκώστε τις προστατευτικές λωρίδες, αλλά μην τις αφαιρέσετε. Χωρίς να αγγίξετε το επίθεμα, τοποθετήστε το απευθείας στην πληγή.

3 Αφαιρέστε προσεκτικά τις προστατευτικές λωρίδες. Πιέστε τις άκρες στο δέρμα.



ΚΡΥΕΣ ΚΟΜΠΡΕΣΕΣ

Το κρύο σε μια κάκωση, όπως π.χ. ένα μώλωπα ή κάποιιο διάστρεμμα περιορίζει το πρήξιμο και τους πόνους. Μπορείτε να τοποθετήσετε το τραυματισμένο μέλος απευθείας κάτω από βρύση με κρύο νερό ή σε μια λεκάνη με κρύο νερό. Όταν η κάκωση είναι σε κάποιο άβολο σημείο του σώματος, όπως στο κεφάλι ή

στο θώρακα ή όταν απαιτεί παρατεταμένη ψύξη, χρησιμοποιήστε κρύα κομπρέσα. Αυτή μπορεί να είναι ένα επίθεμα βουτηγμένο σε πολύ κρύο νερό ή μια παγοκύστη τυλιγμένη σε ύφασμα. Μια σακούλα κατεψυγμένων λαχανικών, ιδίως αρακά, αντικαθιστά θαυμάσια τα παγάκια.

ΠΩΣ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΜΙΑ ΠΑΓΟΚΥΣΤΗ



1 Γεμίστε μια πλαστική σακούλα ως τη μέση ή τα δύο τρίτα με μικρά παγάκια, ή καλύτερα, με θρυμματισμένο πάγο. Δέστε το πάνω μέρος της σακούλας και τυλίξτε τη με ύφασμα, π.χ. με μια πετσέτα ή έναν τριγωνικό επίδεσμο.



Εφαρμόστε σταθερή, ομοιόμορφη πίεση

Υποβαστάζετε το κεφάλι του πάσχοντα

- 2** Τοποθετήστε την παγοκύστη πάνω το χτυπημένο μέρος. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα κυλινδρικό επίδεσμο (βλ. σελίδα 207) για να κρατήσετε την παγοκύστη στη θέση της.
- 3** Συνεχίστε να ψύχετε το χτυπημένο μέρος για 20 λεπτά, αντικαθιστώντας τον πάγο όταν χρειάζεται.

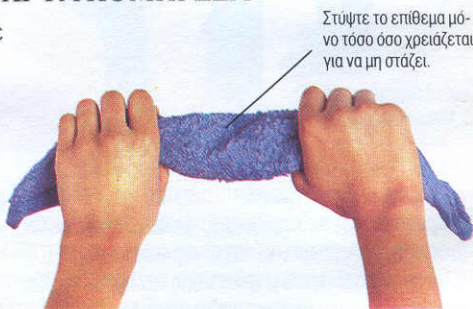
ΠΩΣ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΜΙΑ ΚΡΥΑ ΚΟΜΠΡΕΣΑ

1 Βουτήξτε ένα κομμάτι φανέλας ή μια πετσέτα σε πολύ κρύο νερό.

Στύψτε το ύφασμα έτσι ώστε να παραμείνει κρύο και υγρό και τοποθετήστε το πάνω στο χτύπημα και στη γύρω περιοχή.

2 Βουτάτε το επίθεμα σε κρύο νερό, κάθε πέντε λεπτά, για να παραμείνει κρύο. Ψύχετε το χτυπημένο σημείο τουλάχιστον για 20 λεπτά.

ΑΝ είναι απαραίτητο, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα κυλινδρικό επίδεσμο (βλ. σελίδα 207) για να κρατήσετε την κρύα κομπρέσα σταθερά στη θέση της.



Στύψτε το επίθεμα μόνο τόσο όσο χρειάζεται για να μη στάξει.



ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

Οι επίδεσμοι έχουν πολλούς σκοπούς. Χρησιμοποιούνται για να διατηρούν τα επιθέματα στη θέση τους, για να ελέγχουν την αιμορραγία, για να υποστηρίζουν και να ακινητοποιούν το τραυματισμένο μέλος και για να περιορίζουν το πρήξιμο. Υπάρχουν τρεις κύριοι τύποι επίδεσης:

- Με τριγωνικό επίδεσμο, που είναι συνήθως από ύφασμα. Χρησιμοποιείται είτε ως αναρτήρας επίδεσμος είτε για τη στερέωση επιθεμάτων και

για την ακινητοποίηση τραυματισμένων μελών.

- Με κυλινδρικό επίδεσμο, που στερεώνει τα επιθέματα και υποστηρίζει τα μέλη.

- Με ελαστικό επίδεσμο, που στερεώνει επιθέματα σε δάχτυλα ή υποστηρίζει αρθρώσεις.

Σε μια επείγουσα ανάγκη, μπορείτε να κατασκευάσετε αυτοσχέδιους επιδέσμους από κομμάτια υφάσματος ή είδη ρουχισμού (βλ. σελίδα 216).

ΓΕΝΙΚΟΙ ΚΑΝΟΝΕΣ ΕΠΙΔΕΣΗΣ

Πριν την επίδεση:

- Εξηγήστε στον πάσχοντα τι σκοπεύετε να κάνετε και καθησυχάζετε τον συνέχεια.

Καθησυχάστε τον πάσχοντα πριν αρχίσετε

Στηρίξτε το χτυπημένο μέλος

Εργαστείτε από την τραυματισμένη πλευρά

Βεβαιωθείτε ότι ο πάσχων καθέται άνετα

- Φροντίστε να είναι άνετα ο πάσχων, σε καθιστή ή πλγιασθή θέση αν γίνεται.
- Φροντίστε να υποστηρίζεται το τραυματισμένο μέλος. Ίσως ο πάσχων μπορεί να το κάνει μόνος του.
- Να εργάζεστε πάντα μπροστά από τον πάσχοντα και αν γίνεται από την τραυματισμένη πλευρά.

Κατά την επίδεση:

- Αν ο πάσχων είναι ξαπλωμένος, περάστε τους επιδέσμους κάτω από τις φυσικές κοιλότητες του σώματος στους αστραγάλους, τα γόνατα, τη μέση και τον αυχένα. Μετακινήστε τους επιδέσμους προς την τραυματισμένη περιοχή με μικρές κινήσεις μπρος-πίσω.

Χρησιμοποιείτε πάντα σταυρόκομπους. Βάλτε τις άκρες κάτω από τον κόμπο.

Αφήστε τα άκρα ελεύθερα για να ελέγχετε την κυκλοφορία



- Εφαρμόστε τους επιδέσμους αρκετά σφιχτά ώστε να εσταματούν την αιμορραγία, αν υπάρχει, και να διατηρούν το επίθεμα στη θέση του, αλλά μην τους σφίξετε υπερβολικά για να μην εμποδίζεται η κυκλοφορία (βλ. την επόμενη σελίδα).
- Αφήστε ελεύθερα τα δάχτυλα του δεμένου χειριού ή ποδιού, αν γίνεται, έτσι ώστε να μπορείτε να ελέγξετε την κυκλοφορία του αίματος αργότερα.
- Βεβαιωθείτε ότι οι κόμποι δεν ενοχλούν τον πάσχοντα: χρησιμοποιήστε σταυρόκομπους και μαζέψτε τις άκρες κάτω από τον κόμπο.

Όταν χρησιμοποιείτε επιδέσμους για να ακινητοποιήσετε ένα μέλος:

• Βεβαιωθείτε ότι υπάρχει κάποιο επίθεμα ανάμεσα στο μέλος και στο σώμα ή ανάμεσα στα πόδια, ιδίως κοντά στις αρθρώσεις. Χρησιμοποιήστε πετσέτες, βαμβάκι ή διπλωμένα ρούχα και τοποθετήστε το επίθεμα πριν δέσετε τις επιδέσεις.

• Δέστε τους κόμπους στο μπροστινό μέρος του σώματος, στην υγιή πλευρά, αποφεύγοντας τα οστεώδη σημεία.

Αν είναι τραυματισμένες και οι δυο πλευρές του σώματος, δέστε τους κόμπους στο μέσο του σώματος.

Μετά την επίδεση:

• Ελέγχετε την κυκλοφορία του αίματος στο τραυματισμένο μέλος κάθε δέκα λεπτά (βλ. παρακάτω). Βεβαιωθείτε ότι δεν παρεμποδίζεται.

Πώς να ακινητοποιήσετε το πόδι



ΠΩΣ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΗΝ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ

Πρέπει να ελέγξετε την κυκλοφορία του αίματος στα πόδια ή στα χέρια αμέσως μετά την επίδεση και να συνεχίσετε να την ελέγχετε κάθε 10 λεπτά, ώσπου να φθάσει ιατρική βοήθεια.

Είναι σημαντικό να την ελέγχετε συχνά, επειδή τα μέλη πρήζονται μετά από τραυματισμό. Η επίδεση που έγινε αμέσως μετά από τραυματισμό μπορεί πολύ σύντομα να αρχίσει να σφίγγει το μέλος και να παρεμποδίζει την κυκλοφορία του αίματος.

ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΜΕΙΩΜΕΝΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

- Χλωμό, κρύο δέρμα στο χέρι ή στο πόδι
- Μετά από λίγο το δέρμα παίρνει, σκούρα γαλαζογκρίζη απόχρωση
- Μυρμήγκιασμα ή μούδιασμα
- Αδυναμία κίνησης του μέλους

ΠΩΣ ΝΑ ΕΛΕΓΞΕΤΕ ΤΗ ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ



1 Πιέστε ένα νύχι ή το δέρμα του χεριού ή του ποδιού, ώσπου να ασπρίσει. Μόλις το αφήσετε, το χρώμα πρέπει να επιστρέψει γρήγορα. Αν το νύχι ή το δέρμα παραμείνουν λευκά, η επίδεση είναι πολύ σφιχτή.



2 Χαλαρώστε τις σφιχτές επιδέσεις ξετυλίγοντας μόνο όσο κομμάτι χρειάζεται για να επανέλθει η θερμοκρασία και το χρώμα στο άκρο. Ο τραυματίας μπορεί να αισθανθεί μυρμήγκιασμα. Βάλτε ξανά την επίδεση όπως πρέπει.

ΚΥΛΙΝΔΡΙΚΟΙ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

Αυτοί οι επίδεσμοι χρησιμοποιούνται για τη στερέωση επιθεμάτων, για την άσκηση πίεσης και έλεγχο της αιμορραγίας και για να υποστηρίξουν διαστρέμματα. Είναι γάζα από βαμβάκερό ή λινό ύφασμα. Οι κυλινδρικοί επίδεσμοι στερεώνονται με παραμάνη, κλιπ ή λευκοπλάστ, αλλά μπορείτε και να τους δέσετε (βλ. παρακάτω).

Τύποι κυλινδρικού επίδεσμου

Υπάρχουν τρεις κύριοι τύποι:

❖ Οι δικτυωτοί επίδεσμοι, που χρησιμοποιούνται για να διατηρούν ελαφρά επιθέματα στη θέση τους. Χάρη στην αραιή τους πλέξη, η πληγή αερίζεται καλά, αλλά δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για άσκηση πίεσης στην πληγή ή για υποστήριξη αρθρώσεων.

❖ Επίδεσμοι που προσαρμόζονται εύκολα στο σχήμα του μέλους. Χρησιμοποιούνται για τη στερέωση επιθεμάτων και για να προσφέρουν ελαφριά υποστήριξη

στα τραύματα.

❖ Επίδεσμοι από κρεπ, που χρησιμοποιούνται για να προσφέρουν σταθερή υποστήριξη σε αρθρώσεις.

Μεγέθη κυλινδρικού επίδεσμου

Πριν εφαρμόσετε ένα κυλινδρικό επίδεσμο, βεβαιωθείτε ότι είναι καλά τυλιγμένος και ότι έχει το κατάλληλο πλάτος. Να θυμάστε ότι ένας επίδεσμος είναι καλύτερα να είναι πολύ πλατύς παρά να είναι πολύ στενός. Χρησιμοποιήστε τον παρακάτω πίνακα για να επιλέξετε το σωστό μέγεθος.

Πώς να διαλέξετε το κατάλληλο μέγεθος

Τα διάφορα μέρη του σώματος απαιτούν κυλινδρικούς επίδεσμους διαφορετικού πλάτους. Αυτά είναι τα κατάλληλα μεγέθη για ένα ενήλικο άτομο:

Δάχτυλο	2,5 εκ.
Χέρι	5 εκ.
Βραχίονας	7,5-10 εκ.
Πόδι	10-15 εκ.

Στερέωση κυλινδρικών επιδέσμων



Κλιπ: Αυτά προσφέρονται μερικές φορές μαζί με τους ελαστικούς κυλινδρικούς επιδέσμους και τους κυλινδρικούς επιδέσμους από κρεπ.



Λευκοπλάστ: Μπορείτε να κολλήσετε τις άκρες των επιδέσμων με μικρές λωρίδες λευκοπλάστ.



Παραμάνες: Είναι σχεδόν πάντα διαθέσιμες και μπορούν να στερεώσουν όλους τους τύπους κυλινδρικού επίδεσμου.

Πώς να δέσετε έναν κυλινδρικό επίδεσμο

1. Μετά από την εφαρμογή ενός κυλινδρικού επίδεσμου (βλ. επόμενη σελίδα), αφήστε αρκετό κομμάτι ελεύθερο για να το τυλίξετε μια φορά γύρω από το μέλος και να το δέσετε κόμπο.
2. Σκίστε την ελεύθερη άκρη σε δυο μέρη και κάντε έναν κόμπο στην αρχή του σκισίματος.
3. Τυλίξτε τις άκρες μια φορά γύρω από το μέλος σταυρωτά και δέστε τις με σταυρόκομπο (βλ. σελίδα 212).



ΠΩΣ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΕΤΕ ΕΝΑΝ ΚΥΛΙΝΔΡΙΚΟ ΕΠΙΔΕΣΜΟ

Ακολουθήστε αυτούς τους γενικούς κανόνες όταν χρησιμοποιείτε κυλινδρικούς επίδεσμους:

- ✱ Όταν ο επίδεσμος είναι λίγο ξετυλιγμένος, το τυλιγμένο μέρος ονομάζεται “κεφαλή” και το ξετυλιγμένο “ουρά”.
- ✱ Κρατήστε την κεφαλή από την πάνω μεριά όταν δένετε επιδέσμους.
- ✱ Σταθείτε μπροστά στο τραύμα.
- ✱ Κρατήστε το τραυματισμένο μέλος στη θέση όπου θα παραμείνει μετά από την επίδεση.
- ✱ Για να αρχίσετε την επίδεση, τοποθετήστε την ουρά στο μέλος.

Κάντε δυο ίσιες περιστροφές με την κεφαλή για να στερεώσετε τον επίδεσμο.

✱ Τυλίξτε σπειροειδώς τον επίδεσμο, δουλεύοντας από την εσωτερική πλευρά προς την εξωτερική και από κάτω από το τραύμα προς τα πάνω.

✱ Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελίδα 205) δίπλα στον επίδεσμο, ιδίως όταν χρησιμοποιείτε επιδέσμους που προσαρμόζονται εύκολα στο σχήμα του μέλους και επιδέσμους από κρεπ. Αυτοί οι επιδέσμοι μπορεί να γίνουν πιο σφιχτοί αν το μέλος πρησθεί.

ΜΕΘΟΔΟΣ



1 Τοποθετήστε την ουρά του επιδέσμου κάτω από το τραύμα και, δουλεύοντας από την εσωτερική πλευρά του μέλους προς την εξωτερική, κάντε δυο ίσιες περιστροφές με την κεφαλή του.



2 Κάντε μια σειρά σπειροειδών περιστροφών, προχωρώντας προς το πάνω μέρος του μέλους. Κάθε διαδοχική περιστροφή πρέπει να καλύπτει το μισό τμήμα ή τα δύο τρίτα της προηγούμενης.



3 Ολοκληρώστε την επίδεση με μια ίσια περιστροφή και στερεώστε την άκρη (βλ. απέναντι).

ΑΝ ο επίδεσμος είναι πολύ κοντός, εφαρμόστε ένα δεύτερο επίδεσμο με τον ίδιο τρόπο, για να τον επεκτείνετε.



4 Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελίδα 205) στο τραυματισμένο μέλος. Αν ο επίδεσμος είναι πολύ σφιχτός, ξετυλίξτε ένα μέρος του και δέστε τον ξανά πιο χαλαρά.



ΕΠΙΔΕΣΗ ΑΓΚΩΝΑ ΚΑΙ ΓΟΝΑΤΟΣ

Οι κυλινδρικοί επίδεσμοι χρησιμοποιούνται σ' αυτές τις αρθρώσεις για να διατηρούν τα επιθέματα στη θέση τους ή για να υποστηρίζουν τραύματα των μαλακών ιστών, όπως τα διαστρέμματα.

ΜΕΘΟΔΟΣ



Φροντίζετε πάντα η επίδεσή σας να είναι αρκετά φαρδιά και από τις δυο πλευρές για να ασκείται σταθερή πίεση. Η παρακάτω μέθοδος επίδεσης αγκώνα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για τα γόνατα.

1 Κρατήστε τον τραυματισμένο βραχίονα σε μισοσυγισμένη θέση. Αν δεν είναι δυνατό, κρατήστε τον βραχίονα στην πιο άνετη θέση για τον τραυματία.

2 Τοποθετήστε την ουρά του επίδεσμου στην εξωτερική πλευρά του βραχίονα και τυλίξτε τον επίδεσμο γύρω από τον αγκώνα 1 1/2 φορά, έτσι ώστε να καλύπτεται η άρθρωση του αγκώνα.

3 Μεταφέρετε την κεφαλή του επίδεσμου πάνω από τον αγκώνα και κάντε μια περιστροφή, καλύπτοντας το μισό επίδεσμο από την πρώτη περιστροφή.

4 Μεταφέρετε την κεφαλή του επίδεσμου ακριβώς κάτω από την κλείδωση του αγκώνα και κάντε μια περιστροφή γύρω από το μπράτσο, καλύπτοντας τον μισό επίδεσμο από την πρώτη περιστροφή.

5 Συνεχίστε να κάνετε αυτές τις περιστροφές εναλλάξ και επεκτείνετε σταθερά την επίδεση καλύπτοντας μόνο το μισό ή τα τρίτα τέταρτα του επίδεσμου από την προηγούμενη περιστροφή.

ΜΗ σφίγγετε υπερβολικά τον επίδεσμο για να μην παρεμποδίζεται η κυκλοφορία του αίματος.

6 Κάντε δυο ίσιες περιστροφές για να ολοκληρώσετε την επίδεση και στερεώστε την άκρη (βλ. σελίδα 206).

7 Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος και επαναλάβετε τον έλεγχο (βλ. σελ. 205). Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό σε αυτόν τον τύπο επίδεσης.

ΑΝ ο επίδεσμος είναι πολύ σφιχτός, ξετυλίξτε τον ώσπου να επανέλθει η κυκλοφορία του αίματος στο χέρι και έπειτα επίδεστε το χέρι ξανά πιο χαλαρά.

ΕΠΙΔΕΣΗ ΑΚΡΟΥ ΧΕΡΙΟΥ ΚΑΙ ΠΟΔΙΟΥ

Χρησιμοποιήστε ένα κυλινδρικό επίδεσμο για να διατηρήσετε επιθέματα στη θέση τους στο χέρι ή στο πόδι ή για να υποστηρίξετε καρπούς ή αστραγάλους με διάστρεμμα. Οι επίδεσμοι υποστηρί-

ξης πρέπει να επεκτείνονται πολύ πέρα από την άρθρωση για να ασκούν πίεση στην τραυματισμένη περιοχή. Η παρακάτω μέθοδος επίδεσης χεριού μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για τα πόδια.

ΜΕΘΟΔΟΣ



1 Στηρίξτε το βραχίονα του τραυματία. Τοποθετήστε την ουρά του επίδεσμου στην εσωτερική πλευρά του καρπού, στη βάση του αντίχειρα, και κάντε δυο ίσιες περιστροφές.

2 Βάλτε τον επίδεσμο διαγώνιας πάνω στη ράχη του χεριού, έτσι ώστε η άκρη να συναντά τη βάση του νυχιού του μικρού δαχτυλίου.

3 Βάλτε τον επίδεσμο κάτω και γύρω από τα δάχτυλα και σηκώνετε τον στο δείκτη (έτσι ώστε η άκρη του να αγγίζει τη βάση του νυχιού του δείκτη).



Αφήστε τις ακρες των δαχτύλων ελεύθερες για να ελέγχετε την κυκλοφορία



4 Βάλτε τον επίδεσμο διαγώνιας πάνω στη ράχη του χεριού, προς τον καρπό και έπειτα τυλίξτε τον γύρω από τον καρπό και σηκώνετε τον.

5 Επαναλάβετε τις περιστροφές με την ίδια σειρά, καλύπτοντας τα τρία τέταρτα του επίδεσμου από την προηγούμενη περιστροφή κάθε φορά. Δουλέψτε προς τον καρπό, αφήνοντας ελεύθερο τον αντίχειρα.

6 Όταν καλυφθεί ολόκληρο το χέρι, κάντε δυο ίσιες περιστροφές γύρω από καρπό και στερεώστε τον επίδεσμο (βλ. σελίδα 206).

7 Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελίδα 205) στο χέρι. Αν ο επίδεσμος είναι πολύ σφιχτός, ξετυλίξτε τον όσο χρειάζεται και εφαρμόστε τον πάλι πιο χαλαρά.



ΣΩΛΗΝΟΕΙΔΗΣ ΕΠΙΔΕΣΜΟΣ ΓΑΖΑΣ

Ο επίδεσμος αυτός έχει σχήμα σωλήνα και είναι κατασκευασμένος από ένα ρολό γάζας χωρίς ραφές. Είναι χρήσιμος όταν θέλουμε να διατηρήσουμε ελαφρά επιθέματα στη θέση τους σε ένα δάχτυλο χερι-

ού ή ποδιού, αλλά δεν ασκεί αρκετή πίεση για να ελέγξει την αιμορραγία. Ένα ειδικό εργαλείο εφαρμογής συνοδεύει το ρολό όταν το αγοράζουμε. Στερεώνεται πολύ εύκολα με λευκοπλάστ.

ΜΕΘΟΔΟΣ

1 Κόψτε ένα κομμάτι σωληνοειδούς γάζας με μήκος 2 1/2 φορές το μήκος του δαχτύλου που θα επιδέσετε. Σπρώξτε ολόκληρο το κομμάτι πάνω στο εργαλείο εφαρμογής. Τοποθετήστε προσεκτικά το εργαλείο στο τραυματισμένο δάχτυλο.

2 Κρατώντας την άκρη της γάζας πάνω στη βάση του δαχτύλου, τραβήξτε το εργαλείο, ώσπου το δάχτυλο να καλυφθεί με μια στρώση γάζας και μια άλλη στρώση να παραμένει στο εργαλείο. Στρίψτε δυο φορές το εργαλείο, κρατώντας το λίγο μακριά από την άκρη του δαχτύλου για να αποφύγετε να το πιέσετε.



Στρίψτε δυο φορές το εργαλείο λίγο πέρα από το δάχτυλο



3 Σπρώξτε μαλακά το εργαλείο πάνω στο δάχτυλο ώσπου να καλυφθεί με τη δεύτερη στρώση γάζας. Αφαιρέστε το εργαλείο.

Λευκοπλάστ

Ο επίδεσμος περιβάλλει τελείως το δάχτυλο

Ο λευκοπλάστ δεν πρέπει να τυλίγει όλο το δάχτυλο

4 Στερεώστε τον επίδεσμο με λευκοπλάστ. Μην περιβάλετε τελείως το δάχτυλο με λευκοπλάστ, γιατί κάτι τέτοιο θα μπορούσε να σταματήσει την κυκλοφορία του αίματος.

ΤΡΙΓΩΝΙΚΟΙ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

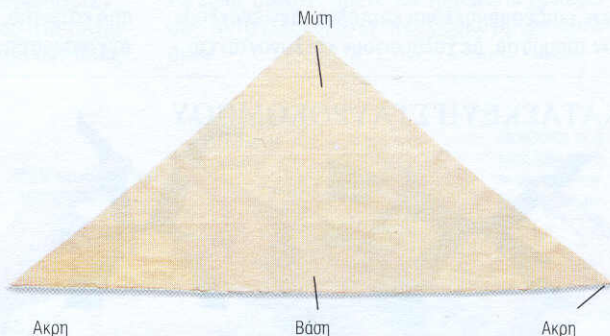
Οι τριγωνικοί επίδεσμοι πωλούνται σε ατομικές, αποστειρωμένες συσκευασίες ή μπορείτε να τους κατασκευάσετε κόβοντας ή διπλώνοντας ένα τετράγωνο κομμάτι ανθεκτικού υφάσματος (όπως λινό ή βαμβακερό) διαγωνίως. Μπορείτε να τους χρησιμοποιήσετε:

- Κατευθείαν από το κουτί και διπλωμένους ως αυτοσχέδιο αποστειρωμένο επίθεμα.

- Ανοιχτούς, ως επιδέσμους αναρτήρες ή για να στερεώσετε ένα επίθεμα σε χέρι, πόδι ή κεφάλι.

Διπλωμένους ως πλατείς επιδέσμους (βλ. κάτω αριστερά) για να υποστηρίξετε και να ακινητοποιήσετε μέλη και για να στερεώσετε νάρθηκες και ογκώδη επιθέματα.

Διπλωμένους ως στενούς επιδέσμους (βλ. κάτω δεξιά) για να ακινητοποιήσετε πόδια και αστραγάλους και να στερεώσετε επιθέματα σε μέλη.



Πώς να φυλάξετε τριγωνικούς επιδέσμους

Φυλάξτε τους τριγωνικούς επιδέσμους στα κουτιά τους ή με τον ακόλουθο τρόπο, έτσι ώστε, σε μια επείγουσα ανάγκη να είναι διπλωμένοι και έτοιμοι για χρήση ή να μπορείτε να τους ξεδιπλώσετε με ένα απλό τίναγμα.

1. Ξεκινήστε φτιάχνοντας

ένα στενό επίδεσμο (βλ. παρακάτω). Φέρτε τις δυο ακρες του επιδέσμου στο κέντρο.

2. Συνεχίστε να διπλώνετε τις άκρες προς το κέντρο ώπου να αποκτήσει ενα βολικό μέγεθος. Φυλάξτε τον επίδεσμο σε στεγνό μέρος.



ΠΩΣ ΝΑ ΦΤΙΑΞΕΤΕ ΕΝΑ ΦΑΡΔΥ ΕΠΙΔΕΣΜΟ



1 Διπλώστε τον τριγωνικό επίδεσμο οριζόντια, έτσι ώστε η μύτη να αγγίζει τη βάση.



2 Διπλώστε πάλι τον επίδεσμο στη μέση. Ο επίδεσμος είναι έτοιμος.

ΠΩΣ ΝΑ ΦΤΙΑΞΕΤΕ ΕΝΑ ΣΤΕΝΟ ΕΠΙΔΕΣΜΟ



1 Διπλώστε τον τριγωνικό επίδεσμο έτσι ώστε να σχηματίζει έναν πλατύ επίδεσμο (βλ. αριστερά).



2 Διπλώστε πάλι τον επίδεσμο στη μέση. Ο επίδεσμος είναι έτοιμος.

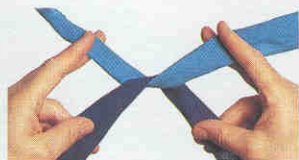


ΣΤΑΥΡΟΚΟΜΠΟΙ

Χρησιμοποιείτε πάντα σταυρόκομπους όταν δένετε επιδέσμους. Είναι επίπεδοι, δεν ενοχλούν τον τραυματία, δε χαλαρώνουν και λύνονται εύ-

κολα. Όταν δέσετε τον κόμπο, γυρίστε τις άκρες από κάτω του, έτσι ώστε να μην πιέζει τη σάρκα του τραυματία.

ΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΣΤΑΥΡΟΚΟΜΠΟΥ



1 Περάστε την αριστερή άκρη πάνω από τη δεξιά και έπειτα από κάτω.



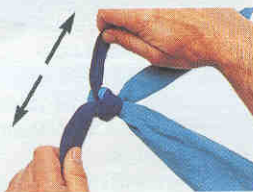
2 Σηκώστε πάλι και τις δυο άκρες.



3 Περάστε τη δεξιά άκρη πάνω από την αριστερή και έπειτα από κάτω.



4 Τραβήξτε σταθερά τις άκρες. Αυτό σφίγγει και ολοκληρώνει τον κόμπο.



5 Για να τον λύσετε: Τραβήξτε τη μια άκρη και ένα κομμάτι επιδέσμου προς αντίθετες κατευθύνσεις.



6 Κρατώντας τον κόμπο, τραβήξτε την άκρη έξω από τον κόμπο.

ΕΠΙΔΕΣΗ ΧΕΡΙΟΥ ΚΑΙ ΠΟΔΙΟΥ

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε έναν τριγωνικό επιδέσμο για να στερεώσετε κάποιο επίθεμα σε χέρι ή πόδι, αλλά αυτός ο τύπος επιδέσμου δεν

ασκεί αρκετή πίεση για να σταματήσει την αιμορραγία. Η παρακάτω μέθοδος επίδεσης χεριού μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για τα πόδια.

ΜΕΘΟΔΟΣ



1 Διπλώστε τη βάση του επιδέσμου. Τοποθετήστε το χέρι του τραυματία, με το επίθεμα από την πάνω πλευρά, πάνω στον επίδεσμο και φέрте τη μύτη πάνω από τον καρπό.



2 Περάστε τις δυο άκρες γύρω από τον καρπό, σταυρώστε τις και δέστε τις. Τραβήξτε τη μύτη για να σφίξετε τον επίδεσμο, φέрте την πάνω από τον κόμπο και γυρίστε την από κάτω του.

ΕΠΙΔΕΣΗ ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε έναν ξεδιπλωμένο τριγωνικό επίδεσμο για να διατηρήσετε κάποιο ελαφρό επίθεμα στη θέση του στο τριχωτό της κεφαλής, αλλά αυτή η επίδεση δεν ασκεί

αρκετή πίεση για να σταματήσει την αιμορραγία. Αν είναι δυνατό, βάλτε τον τραυματία να καθίσει. Αυτό διευκολύνει την εφαρμογή του επιδέσμου.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Αναδιπλώστε τη βάση του επιδέσμου πριν αρχίσετε

Ρίξτε τις άκρες πίσω από τους ώμους



Περάστε τις άκρες πάνω από τα αφτιά

Σταυρώστε τις άκρες πάνω από τη μύτη του επιδέσμου στον αυχένα



1 Τοποθετήστε συμμετρικά τη βάση του επιδέσμου στο μέτωπο του τραυματία, ακριβώς πάνω από τα φρύδια. Αφήστε τη μύτη να κρέμεται στο πίσω μέρος του κεφαλιού του.

2 Φέρτε τις δυο άκρες γύρω από το κεφάλι, ακριβώς πάνω από τα αφτιά, προς τα πίσω. Σταυρώστε τις δυο άκρες πάνω από τη μύτη του επιδέσμου, στον αυχένα.

Γυρίστε τις άκρες του σταυροκόμμου κάτω από τον κόμπο

Ο κόμπος βρίσκεται ακριβώς πάνω από τη βάση του επιδέσμου



Η μύτη του επιδέσμου έρχεται στην κορυφή του κεφαλιού

Στερεώστε τη μύτη του επιδέσμου με μια παραμάννα



3 Φέρτε τις δυο άκρες προς τα μπρος και δέστε τις στο κέντρο του μετώπου με σταυρόκομπο (βλ. απέναντι).

4 Κρατώντας το κεφάλι του τραυματία, τραβήξτε προς τα κάτω τη μύτη του επιδέσμου για να τον σφίξετε και έπειτα σηκώστε τη στην κορυφή του κεφαλιού και στερεώστε τη με μια παραμάννα.



ΑΝΑΡΤΗΡΕΣ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

Μπορείτε να κατασκευάσετε αναρτήρα επίδεσμο από ένα τριγωνικό επίδεσμο ή ένα τετραγωνικό μέτρο ανθεκτικού υφάσματος, κομμένου ή διπλωμένου διαγώνως. Υπάρχουν δυο διαφορετικοί τύποι:

Οι επίδεσμοι αναρτήρες βραχίονος χρησιμοποιούνται για να υποστηρίξουν τραυματισμένους βραχίονες ή καρπούς ή για να ελαφρύνουν το βάρος του βραχίονα από τον εξαρθρωμένο ώμο.

Οι αναρτήρες ακινητοποίησης υποστηρίζουν το βραχίονα σε περιπτώσεις βλάβης στην κλειδώση του ώμου ή στον ώμο. Επίσης, πρέπει να χρησιμοποιούνται για τραύματα στο χέρι, γιατί βοηθούν στον έλεγχο της αιμορραγίας και περιορίζουν το πρήξιμο. Εφαρμόστε τον επίδεσμο από την τραυματισμένη πλευρά. Ο τραυματίας πρέπει να κάθεται και να υποστηρίζει τον τραυματισμένο βραχίονα, αν είναι δυνατό.

ΑΝΑΡΤΗΡΑΣ ΒΡΑΧΙΟΝΑ



1 Τοποθετήστε τον επίδεσμο ανάμεσα στο βραχίονα και το θώρακα. Τραβήξτε τη μια άκρη γύρω από τον αυχένα προς την τραυματισμένη πλευρά.

2 Φέρτε τη χαμηλότερη άκρη του επίδεσμου πάνω από τον πήχη του τραυματία για να συναντήσει την άλλη άκρη στον ώμο.

3 Δέστε ένα σταυρόκομπο στην κοιλότητα της κλειδώσης του ώμου, στην τραυματισμένη πλευρά και γυρίστε τις άκρες από κάτω.

4 Για να στερεώσετε τη μύτη, φέρτε την μπροστά από τον αγκώνα. Μαζέψτε τον επίδεσμο που περισσεύει από κάτω και στερεώστε τον πάνω από τον αγκώνα με μια παραμάνα.

ΑΝ δεν έχετε παραμάνα, στρίψτε τη μύτη ώπου να εφαρμόσει καλά ο επίδεσμος στον αγκώνα. Γυρίστε την μέσα στον επίδεσμο, μπροστά από το βραχίονα.

5 Ελέγξτε την κυκλοφορία του αίματος (βλ. σελ. 205) στο τραυματισμένο σημείο. Αν η κυκλοφορία παρεμποδίζεται, λύστε τον αναρτήρα επίδεσμο και χαλαρώστε τους επίδεσμούς που βρίσκονται από κάτω.



ΑΝΑΡΤΗΡΑΣ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗΣ



1 Τοποθετήστε το βραχίονα της τραυματισμένης πλευράς διαγωνίως πάνω στο θώρακα, ώστε οι άκρες των δαχτύλων να αγγίζουν τον άλλο ώμο.

2 Ρίξτε τον επίδεσμο πάνω από το βραχίονα του τραυματία, ώστε η μια άκρη να πέφτει πίσω από τον ώμο.

3 Πείτε στον τραυματία να αφήσει το βραχίονά του. Υποστηρίζοντάς τον, μαζέψτε τη βάση του επιδέσμου από κάτω του και πίσω από τον αγκώνα.



Ο κόμπος δένεται στη μη τραυματισμένη πλευρά

Το χέρι είναι σηκωμένο, ακινητοποιημένο και υποστηρίζεται από αυτό τον τύπο επιδέσμου.

4 Περάστε διαγωνίως τη χαμηλότερη άκρη πίσω από την πλάτη για να συναντήσει την άλλη άκρη στον ώμο.

5 Δέστε ένα σταυρόκομπο (βλ. σελ. 212) στην κοιλότητα πάνω από την κλείδωση του ώμου του τραυματία. Μαζέψτε τις άκρες κάτω από τον κόμπο.

6 Τυλίξτε την άκρη προς τα μπρος, μαζεύοντας τον επίδεσμο που περισσεύει από κάτω. Στερεώστε με παραμάνα.



ΑΝ δεν έχετε παραμάνα, στρίψτε τη μύτη και γυρίστε τη μέσα στον επίδεσμο μπροστά από το βραχίονα.

ΑΝ το χέρι του τραυματία έχει μούδιασει, λύστε τον αναρτήρα επιδέσμο και χαλαρώστε τους επιδέσμους.



ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΟΙ ΑΝΑΡΤΗΡΕΣ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

Μπορείτε να κατασκευάσετε έναν αυτοσχέδιο αναρτήρα επίδεσμο με κομμάτια υφάσματος ή να

προσαρμόσετε τα ρούχα του τραυματία για να υποστηρίξουν το τραυματισμένο άνω άκρο.

ΓΙΑ ΝΑ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΣΕΤΕ ΕΝΑΝ ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΡΤΗΡΑ

Χρησιμοποιήστε μια μεγάλη παραμάνα

Το τραυματισμένο χέρι στερεώνεται μέσα στη πτυχή που σχηματίζει το σακάκι.



Αφήστε τα δάχτυλα ελεύθερα για να ελέγχετε την κυκλοφορία

Το κουμπί του μπουφάν υποστηρίζει το βραχίονα.



♦ Αν ο τραυματίας φορά σακάκι, ξεκουμπώστε το και σηκώστε την άκρη του ρούχου προς τα πάνω, πάνω από τον τραυματισμένο βραχίονα και καρφισώστε τη στο στήθος.

♦ Αν ο τραυματίας φορά παλτό, σακάκι ή γιλέκο με κουμπιά, μπορείτε να ξεκουμπώσετε ένα κουμπί και να τοποθετήσετε τον τραυματισμένο βραχίονα στο άνοιγμα.

Η καρφίτσα πρέπει να είναι αρκετά γερή για να σηκώνει το βάρος του βραχίονα

Καρφισώστε το μανίκι στο στήθος



Στρίψτε τη ζώνη μια φορά, έτσι ώστε να εμποδίζει το χέρι να γλιστρήσει.

Βεβαιωθείτε ότι η ροή του αίματος στο χέρι δεν παρεμποδίζεται.



♦ Καρφισώστε το μανίκι του τραυματία στην άλλη πλευρά του πουκάμισου ή του σακακιού του. Για έναν αυτοσχέδιο αναρτήρα ακινητοποίησης, καρφισώστε το μανίκι στον ώμο.

♦ Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μια ζώνη, μια γραβάτα, τιράντες ή κάλτσες. Μη χρησιμοποιείτε αυτή τη μέθοδο αν υποψιάζεστε ότι ο πύκνης έχει υποστεί κάταγμα.

ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑ

Η μετακίνηση ενός πάσχοντος μπορεί να επιδεινώσει την κατάσταση του.

Επομένως, μη μετακινείτε ποτέ έναν πάσχοντα, εκτός αν διατρέχει άμεσο κίνδυνο ή πρέπει να μεταφερθεί σε κατάλυμα όπου να έρθει ιατρική βοήθεια. Δεν πρέπει να θέτετε τη δική σας ασφάλεια σε κίνδυνο για να μετακινήσετε έναν πάσχοντα.

Τι θα βρείτε σ' αυτό το κεφάλαιο

Αυτό το κεφάλαιο σας δείχνει τις τεχνικές για να ανασηκώσετε ή να τραβήξετε έναν τραυματία μακριά από τον κίνδυνο.

Σας δίνει, επίσης, συμβουλές για τους διαφορετικούς τύπους φορειών και για τον τρόπο χρήσης τους, όταν η μεταφορά είναι απαραίτητη.

Πλήρεις οδηγίες μπορούν να δοθούν μόνο σε μια πρακτική σειρά μαθημάτων Πρώτων Βοηθειών. Αυτοί που ασχολούνται τακτικά, με την παροχή Πρώτων Βοηθειών μπορούν να συμβουλευτούν, επίσης, τα εκπαιδευτικά εγχειρίδια για παροχή βοήθειας με ασθενοφόρο για περισσότερες πληροφορίες γύρω από τη φροντίδα και τη μεταφορά των πασχόντων.

ΚΑΝΟΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΚΑΙ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ

- Μη μετακινείτε τον πάσχοντα παρά μόνο αν είναι απολύτως απαραίτητο. Μη θέτετε σε κίνδυνο τη δική σας ασφάλεια.
- Εξηγήστε πάντα στον πάσχοντα τι κάνετε, για να μπορεί να συνεργαστεί, αν είναι σε θέση.
- Μη μετακινείτε ποτέ τον πάσχοντα μόνοι, όταν υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια. Βεβαιωθείτε ότι οι βοηθοί σας έχουν καταλάβει τι πρέπει να κάνουν, ώστε να μπορούν να συνεργαστούν πλήρως.
- Όταν πολλοί άνθρωποι μετακινούν έναν πάσχοντα, μόνο ένα άτομο δίνει προφορικές εντολές.
- Για να αποφύγετε τις βλάβες στην πλάτη όταν ανασηκώνετε ή μεταφέρετε τον πάσχοντα, χρησιμοποιείτε πάντα τη σωστή τεχνική ανύψωσης.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΝΥΨΩΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ	218
Τρόποι μεταφοράς για ένα άτομο	219
Τρόποι μεταφοράς για δυο άτομα	220
ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΡΕΚΛΕΣ	221
ΦΟΡΕΙΑ	222
Συνηθισμένα φορεία	222
Φορείο από καραβόπανο και κοντάρια	224
Ορθοπεδικό φορείο	225
Αυτοσχέδια φορεία	226
Φορεία διάσωσης	226
Φορείο με τροχούς	226
ΠΩΣ ΝΑ ΕΤΟΙΜΑΣΕΤΕ ΕΝΑ ΦΟΡΕΙΟ	227
ΠΩΣ ΝΑ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΕΤΕ ΤΟΝ ΠΑΣΧΟΝΤΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ	229
ΠΩΣ ΝΑ ΜΕΤΑ- ΦΕΡΕΤΕ ΤΟ ΦΟΡΕΙΟ	230
ΔΙΑΣΩΣΗ ΜΕ ΕΛΙΚΟΠΤΕΡΟ	231



ΑΝΥΨΩΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ

Η μέθοδος που θα επιλέξετε για να απομακρύνετε τον πάσχοντα από άμεσο κίνδυνο θα εξαρτηθεί από τις συνθήκες, από την κατάστασή του και από το αν υπάρχει κάποιος να σας βοηθήσει (βλ. παρακάτω).

Σε λιγότερο επείγουσες καταστάσεις -για παράδειγμα, για να μεταφέρετε τον πάσχοντα σε κατάλυμα ενώ περιμένετε να έρθει ιατρική βοήθεια και εξοπλισμός- μπορείτε να αντιμετωπίσετε το θέμα της μεταφοράς πιο οργανωμένα, χρησιμοποιώντας φορεία.

Μην επιχειρήσετε ποτέ να μετακινήσετε ένα σοβαρά άρρωστο ή τραυματισμένο άτομο, εκτός αν υπάρχει άμεσος κίνδυνος για τη ζωή του.

Μην υποθέτετε ποτέ ότι ο πάσχοντας μπορεί να καθίσει ή να σταθεί χωρίς υποστήριξη.

Μη μετακινείτε ποτέ τον πάσχοντα μόνοι σας, όταν υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια.

Υπολογίστε αν μπορούν οι βοηθοί σας να σηκώσουν το βάρος του πάσχοντα.

Βεβαιωθείτε ότι όλοι όσοι παίρνουν μέρος στην επιχείρηση έχουν καταλάβει τι πρέπει να γίνει.

ΤΡΟΠΟΙ ΑΝΥΨΩΣΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΕΝΑ Ή ΔΥΟ ΑΤΟΜΑ

Κατάσταση του πάσχοντα	Ενα άτομο	Δύο άτομα
Έχει συνείδηση, ικανός να περπατήσει	Ανθρώπινο δεκανίκι	Ανθρώπινο δεκανίκι
Έχει επίγνωση, ανίκανος να περπατήσει	Στην πλάτη (μόνο για ελαφρείς τραυματίες). Μέθοδος έλξης (μπορεί να επιδεινώσει βλάβες στο κεφάλι ή στον αυχένα)	Σκαμνάκι με δύο χέρια. Ένας σηκώνει από τους ώμους και ένας κάτω από τα γόνατα (όχι για τραυματίες με βλάβη στο βραχίονα)
Έχει χάσει τις αισθήσεις του	Μέθοδος αγκαλιάς (μόνο για ελαφρείς τραυματίες). Μέθοδος έλξης (βλ. παραπάνω)	Μεταφορά από τους ώμους και τα πόδια (βλ. παραπάνω)

Πώς να ανασηκώσετε σωστά

Το σήκωμα και το κατέβασμα δεν πρέπει να βλάψει τον πάσχοντα ή εσάς. Χρησιμοποιείτε πάντα τους πιο δυνατούς μύς σας (αυτούς των μηρών, των γοφών και των ώμων) και ακολουθείτε αυτούς τους κανόνες:

Σταθείτε με λίγο ανοιχτά πόδια, το ένα πιο μπρος από το άλλο.

Αυτό εξασφαλίζει καλή ισορροπία.

Κρατήστε την πλάτη σας ίσια και λυγίστε τα γόνατα.

Πιάστε με ολόκληρο το χέρι σας.

Κρατήστε το βάρος του ατόμου που σηκώνετε όσο πιο κοντά σας μπορείτε.

Αν αρχίσετε να χάνετε την ισορροπία σας ή τη λαβή σας, χαμηλώστε τον πάσχοντα, διορθώστε τη στάση σας ή τη λαβή σας και αρχίστε ξανά.



ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΕΝΑ ΑΤΟΜΟ

Αν δεν υπάρχει διαθέσιμη βοήθεια, μπορείτε να μετακινήσετε τον πάσχοντα χρησιμοποιώντας τη μέθοδο με το ανθρώπινο δεκανίκι (αν μπορεί να περπατήσει) ή τη

μέθοδο έλξης. Χρησιμοποιήστε την πλάτη ή την αγκαλιά μόνο για να μετακινήσετε ελαφρείς πάσχοντες, όπως π.χ. παιδιά.

ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΔΕΚΑΝΙΚΙ

1 Σταθείτε στην τραυματισμένη ή πιο αδύναμη πλευρά του πάσχοντα. Περάστε το βραχίονά του γύρω από τον αυχένα σας και πιάστε το χέρι ή τον καρπό του.

2 Περάστε το άλλο σας χέρι γύρω από τη μέση του πάσχοντα. Πιάστε τη ζώνη ή το ρούχο του για να τον υποστηρίξετε.

3 Ξεκινήστε με το εσωτερικό πόδι. Κάντε μικρά βήματα και ακολουθήστε το βήμα του πάσχοντα. Ενα μπαστούνι ή ραβδί μπορεί να του προσφέρει επιπλέον υποστήριξη. Καθησυχάζετε συνέχεια τον τραυματία.



ΜΕΘΟΔΟΣ ΑΓΚΑΛΙΑΣ

1 Καθίστε στις φτέρνες σας δίπλα στον πάσχοντα. Περάστε το ένα σας χέρι γύρω από τον κορμό του, πάνω από τη μέση.



Σταυρώστε
τους
βραχίονες
πάνω στο
σώμα

2 Περάστε το άλλο σας χέρι κάτω από τα γόνατά του. Τραβήξτε το σώμα του προς το μέρος σας και ανασηκώστε.

ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΛΕΞΗΣ

1 Σταυρώστε τους βραχίονες του πάσχοντα στο στήθος του. Καθίστε στις φτέρνες από πίσω του, πιάστε τις μασχάλες του και τραβήξτε.

Πιάστε καλά
τους καρπούς
του πάσχοντα



Κρατήστε ίσια
την πλάτη σας

ΑΝ ο πάσχων μπορεί να καθίσει, σταυρώστε τους βραχίονές του στο στήθος του, περάστε τα χέρια σας κάτω από τις μασχάλες του, πιάστε τους καρπούς του και τραβήξτε.

ΑΝ ο πάσχων φορά σακάκι, ξεκουμπώστε το και τραβήξτε το προς το κεφάλι του. Πιάστε το σακάκι κάτω από τους ώμους και τραβήξτε.

ΣΤΗΝ ΠΛΑΤΗ

1 Καθίστε στις φτέρνες μπροστά στον πάσχοντα, με την πλάτη προς το μέρος του. Πείτε του να βάλει τους βραχίονες του γύρω από τον αυχένα σας.



Πρέπει να
μπορεί να
κρατηθεί
από εσάς

Πιάστε
τους
μηνούς
του
πάσχοντα

2 Πιάστε τους μηρούς του πάσχοντα και σηκωθείτε αργά, κρατώντας ίσια την πλάτη σας.



ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΔΥΟ ΑΤΟΜΑ

Μπορείτε να μεταφέρετε πάσχοντες που έχουν τις αισθήσεις τους χρησιμοποιώντας το σκαμνάκι με τα δυο χέρια. Η μεταφορά από τους ώμους και

τα πόδια μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη μετακίνηση πασχόντων που έχουν χάσει τις αισθήσεις τους.

ΣΚΑΜΝΑΚΙ ΜΕ ΔΥΟ ΧΕΡΙΑ

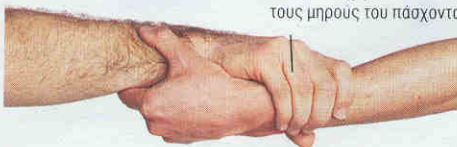
ΑΠ' ΤΟΥΣ ΩΜΟΥΣ ΚΑΙ ΑΠ' ΤΑ ΓΟΝΑΤΑ

ΜΗ χρησιμοποιείτε αυτή τη μέθοδο αν η βλάβη είναι στους βραχίονες ή τους ώμους.



1 Καθίστε στις φτέρνες σας, ένας σε κάθε πλευρό του πάσχοντα. Σταυρώστε τα χέρια σας πίσω από την πλάτη του και πιάστε τη ζώνη του.

Ενώστε τα χέρια κάτω από τους μηρούς του πάσχοντα.



2 Περάστε τα ελεύθερα χέρια σας κάτω από τα γόνατά του πάσχοντα και πιάστε ο ένας τον καρπό του άλλου. Φέρτε τα ενωμένα σας χέρια στο κέντρο των μηρών του πάσχοντα.

Ετοιμαστείτε να σηκωθείτε μαζί

Κρατήστε ίσια την πλάτη σας



3 Πλησιάστε τον τραυματία. Κρατώντας τις πλάτες σας ίσιες, σηκωθείτε αργά και αρχίστε να περπατάτε με συγχρονισμένο βήμα.

1 Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει και σταυρώστε τους βραχίονές του στο στήθος του.

Κρατήστε το βάρος του πάσχοντα κοντά στο σώμα σας

Πιάστε γερά τους καρπούς του



2 Καθίστε στις φτέρνες πίσω από τον πάσχοντα. Βάλτε τα χέρια σας κάτω από τις μασχάλες του και πιάστε γερά τους καρπούς του.

Καθίστε στις φτέρνες δίπλα στον πάσχοντα και πιάστε τους μηρούς του.



3 Πείτε στο βοηθό σας να καθίσει στις φτέρνες δίπλα στον πάσχοντα και να περάσει τα χέρια του κάτω από τα γόνατά του για να πιάσει τα πόδια του.

4 Με συντονισμένες κινήσεις, σηκωθείτε αργά και προχωρήστε.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΚΑΡΕΚΛΕΣ

Αυτά τα καθίσματα έχουν τροχούς και διαθέτουν λουριά για να στερεώνεται ο πάσχων. Φυλάσσονται διπλωμένα. Μπορείτε να κατασκευάσετε ένα αυτοσχέδιο κάθισμα μεταφοράς χρησιμοποιώντας μια

κοινή ελαφριά καρέκλα και πλατιούς επιδέσμους για λουριά. Δοκιμάστε την καρέκλα πριν τη χρησιμοποιήσετε για να βεβαιωθείτε ότι θα αντέξει το βάρος του πάσχοντα.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Ανοίξετε και δοκιμάστε το κάθισμα

Δέστε τα λουριά γύρω από τους βραχίονες και το σώμα

Θέση ποδιών

Χειρολαβές

1 Ανοίξτε την καρέκλα. Πιέστε το κάθισμα για να βεβαιωθείτε ότι θα αντέξει το βάρος του πάσχοντα.

2 Βάλτε τον να καθίσει καλά στο κάθισμα. Ακουμπήστε τα πόδια του στα πόδια της καρέκλας και δέστε τον με τα λουριά.

Πώς θα σηκώσετε ένα αναπηρικό καρότσι

Σε μια επείγουσα ανάγκη, οι πάσχοντες που βρίσκονται σε αναπηρικά καρότσια μεταφέρονται μαζί με τις πολυθρόνες τους. Όταν ανεβαίνετε ή κατεβαίνετε σκάλες, ανασηκώστε το αναπηρικό καρότσι όπως τα καθίσματα μεταφοράς (βλ. παραπάνω)

Προετοιμασία:

- Βάλτε το φρένο.
- Σταυρώστε τους βραχίονες του τραυματία και στερεώστε τον στο κάθισμα με λωρίδες ή με πλατιούς επιδέσμους.
- Πιάστε το καρότσι από ασφαλή σημεία: από τις λαβές ή το σκελετό πίσω από τις θέσεις των ποδιών. Μην το πιάνετε από τους τροχούς.

Μεταφέρετε τον πάσχοντα έτσι ώστε να βλέπει μπροστά

Κρατήστε το κάθισμα γεγμένο προς τα πίσω στους τροχούς του

Αυτός που είναι στο κεφάλι μπορεί να δίνει οδηγίες

Αυτός που είναι στα πόδια ελέγχει την κλίση

3 Γείρτε το κάθισμα προς τα πίσω πάνω στους τροχούς του και σπρώξτε. Όταν τριβεται σε γωνίες ή άλλα εμπόδια, γέρνετε το κάθισμα προς τα πίσω.

ΑΝ πρέπει να κατεβείτε ή να ανεβείτε σκάλα, γείρτε το κάθισμα πίσω και ζητήστε από κάποιον να το σηκώσει από τις χειρολαβές. Όταν κατεβαίνετε σκάλα, ο πάσχων πρέπει να «κοιτάει» πάντα προς τα κάτω.



ΦΟΡΕΙΑ

Χρησιμοποιούνται για να μεταφέρονται οι πάσχοντες στο ασθενοφόρο ή σε κατάλυμα. Το συνηθισμένο, ανθεκτικό φορείο υπάρχει σε αθλητικές εγκαταστάσεις, σχολεία, καταστήματα και χώρους εργασίας. Το πιο απλό φορείο από καραβόπανο και κοντάρια (βλ. σελίδα 224) χρησιμοποιείται για τη μεταφορά του πάσχοντα σε πιο γερό φορείο ή σε φορείο ασθενοφόρου με τροχούς.

Τα ειδικά φορεία περιλαμβάνουν το ορθοπεδικό φορείο (βλ. σελίδα 225) και τα διάφορα φορεία διάσωσης (βλ. σελίδα 226).

Γενικοί κανόνες για τη χρήση φορείων

Επιθεωρείτε τακτικά τα φορεία για ίχνη φθοράς.

Δοκιμάζετε πάντα τα φορεία για να βεβαιωθείτε ότι αντέχουν το βάρος του πάσχοντα.

Όταν μεταφέρετε έναν πάσχοντα σε φορείο, εξηγήστε του τι συμβαίνει.

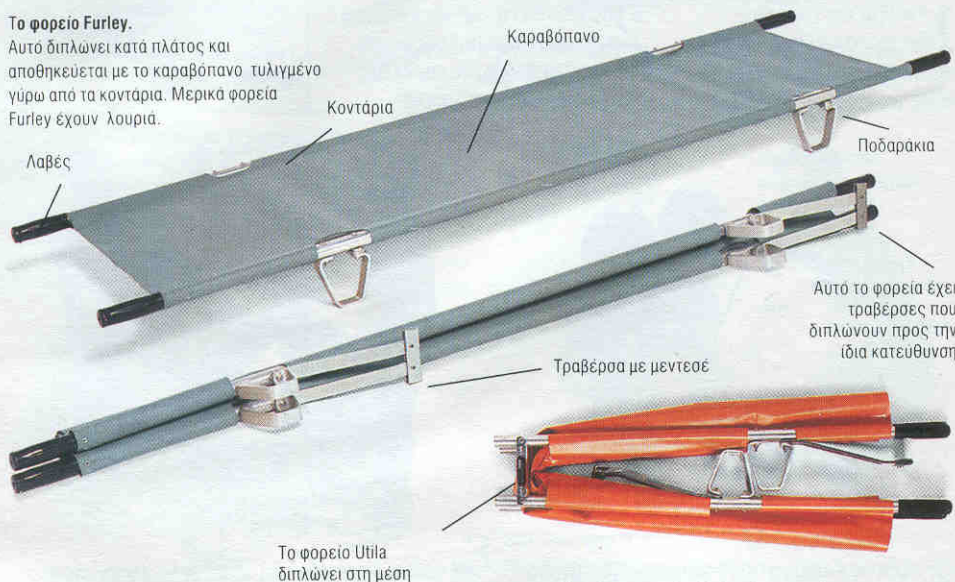
Δένετε πάντα στο φορείο τους πάσχοντες που έχουν χάσει τις αισθήσεις τους ή αυτούς που πρέπει να μεταφερθούν σε οποιαδήποτε απόσταση.

ΣΥΝΗΘΙΣΜΕΝΑ ΦΟΡΕΙΑ

Το φορείο Furley και το πτυσσόμενο φορείο Utila είναι τυπικός εξοπλισμός των Πρώτων Βοηθειών. Το φορείο Furley αποτελείται από ένα κομμάτι καραβόπανου ή πλαστικού προσαρτημένου σε δυο κοντάρια, με ποδαράκια από την κάτω πλευρά.

Το φορείο Furley.

Αυτό διπλώνει κατά πλάτος και αποθηκεύεται με το καραβόπανο τυλιγμένο γύρω από τα κοντάρια. Μερικά φορεία Furley έχουν λουριά.



Τραβέρσες με μεντεσέδες, που μπορεί να διπλώνουν προς την ίδια κατεύθυνση ή προς τα μέσα, κρατούν το φορείο ανοιχτό. Το φορείο Utila είναι παρόμοιο με το Furley, αλλά πιο ελαφρύ και πιο μικρό όταν διπλώνεται.

Αυτό το φορείο έχει τραβέρσες που διπλώνουν προς την ίδια κατεύθυνση

Το φορείο Utila διπλώνει στη μέση

Αυτή η παραλλαγή του φορείου Furley έχει κοντάρια με μεντεσέδες που του επιτρέπουν να διπλώνει κατά μήκος. Έχει, επίσης, πτυσσόμενες λαβές ΣΕΛ. 223

ΠΩΣ ΝΑ ΑΝΟΙΞΕΤΕ ΤΟ ΦΟΡΕΙΟ FURLEY



Ξετυλίξτε το
καραβόπανο και
χωρίστε τα
κοντάρια

1 Τοποθετήστε το φορείο πλαγίως, λύστε τα λουριά, αν υπάρχουν, και ανοίξτε το.



Τραβέρσα με
κατεύθυνση
προς τα έξω

2 Σπρώξτε την τραβέρσα με κατεύθυνση προς τα έξω με το πόδι σας για να ανοίξει.

3 Σηκώστε όρθιο το φορείο και ανοίξτε την άλλη τραβέρσα.



Κρατήστε το φορείο
όρθιο

Πατήστε την
τραβέρσα με
το πόδι σας
για να
ανοίξει

ΑΝ και οι δυο τραβέρσες διπλώνουν προς τα μέσα, ανοίξτε τις και τις δυο με το φορείο σε όρθια θέση.

ΠΩΣ ΝΑ ΔΙΠΛΩΣΕΤΕ ΤΟ ΦΟΡΕΙΟ FURLEY



Προσέξτε μη
μαγκώσετε τα
δάχτυλά σας ανάμεσα
στα δυο κοντάρια

Διπλωμένη
τραβέρσα

Ενώστε τα δυο
κοντάρια για να
κλείσετε το
φορείο

1 Τοποθετήστε το φορείο πλαγίως. Χρησιμοποιώντας την πατούσα του ποδιού σας, πιέστε το μεντεσέ της τραβέρσας ώσπου να κλείσει. Κάντε το ίδιο και με την άλλη τραβέρσα.

2 Ενώστε τα δυο κοντάρια, τραβώντας έξω το караβόπανο. Διπλώστε τακτικά το карабόπανο γύρω από τα κοντάρια. Αν υπάρχουν λουριά, στερεώστε το карабόπανο.



ΦΟΡΕΙΟ ΑΠΟ ΚΑΡΑΒΟΠΑΝΟ ΚΑΙ ΚΟΝΤΑΡΙΑ

Χρησιμοποιείται για την μεταφορά του πάσχοντα από το έδαφος σε ένα άλλο φορείο ή για τη μεταφορά του από ένα φορείο σε ένα άλλο φορείο με τροχούς. Αποτελείται από ένα κομμάτι караβόπανο ή πλαστικό υλικό με λαβές και πλαϊνές θήκες και από ένα ζευγάρι κοντάρια. Ανάμεσα στα κοντάρια μπαίνουν μπάρες για να γίνει άκαμπτο το φορείο.



ΧΡΗΣΗ ΦΟΡΕΙΟΥ ΑΠΟ ΚΑΡΑΒΟΠΑΝΟ ΚΑΙ ΚΟΝΤΑΡΙΑ



Τέσσερις διπλές από κάθε μεριά.

1 Διπλώστε σαν φυσαρμόνικα τη μια άκρη του караβόπανου προς το κέντρο, κάνοντας τρεις - τέσσερις διπλές. Επαναλάβετε με την άλλη άκρη.

Καθισχύστε τον πάσχοντα καθώς τραβάτε το караβόπανο

Τοποθετήστε τους βραχιόνες του πάνω στον κορμό του

Κρατήστε το πάνω μέρος του караβόπανου



Τεντώστε τα ρούχα του πάσχοντα πριν απλώσετε το караβόπανο

2 Σπρώξτε προσεκτικά το διπλωμένο караβόπανο κάτω από τον πάσχοντα, χρησιμοποιώντας την κοιλότητα της μέσης του.

Δουλεύοντας με συνδυασμένες κινήσεις και από τις δυο πλευρές του τραυματία, απλώστε το κάτω μέρος του караβόπανου κάτω από τα πόδια του.



Κρατήστε το κέντρο του караβόπανου

3 Τραβήξτε το άλλο μισό κάτω από το κεφάλι του πάσχοντα.



4 Περάστε τα κοντάρια στις θήκες του караβόπανο.



Τοποθετημένες μπάρες

5 Τοποθετήστε τις μπάρες στις άκρες των κονταριών για να σταθεροποιηθεί το φορείο.

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟ ΦΟΡΕΙΟ

Είναι ένα ελαφρύ κατασκευάσμα για το σήκωμα τραυματιών που δεν πρέπει να μετακινηθούν πολύ ή που πρέπει να ανυψωθούν στη στάση ακριβώς με την οποία βρέθηκαν (για παράδειγμα, τραυματίες με βλάβη στη σπονδυλική στήλη). Αυτό το φορείο χωρίζεται κατά μήκος σε δυο μέρη, που τοποθετούνται το καθένα σε κάθε πλευρά του τραυματία και έπειτα επανασυνδέονται. Τα ορθοπεδικά φορεία δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται για μεταφορά τραυματιών.



ΧΡΗΣΗ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΟΥ ΦΟΡΕΙΟΥ

Προσαρμόστε πρώτα το μήκος του φορείου



Ενώστε προσεκτικά τα δυο μέρη στην πλευρά των ποδιών

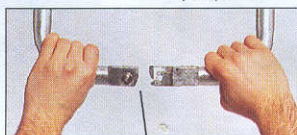
Οι βραχίονες να είναι σταυρωμένοι πάνω στον κορμό



1 Τοποθετήστε το φορείο παράλληλα με τον πάσχοντα. Προσαρμόστε το ώστε να είναι ελαφρώς μακρύτερο από τον τραυματία σε κάθε άκρη.

2 Αποσυνδέστε τις άκρες και βάλτε πρώτα τη μία πλευρά και έπειτα την άλλη κάτω από τον τραυματία.

Συνδέετε πρώτα το φορείο στην πλευρά του κεφαλιού



Κλιπ με γλωσσίδι και εγκοπή

Καθισχύστε τον τραυματία εξηγώντας του τι κάνετε



3 Επανασυνδέστε στην πλευρά του κεφαλιού, ενώ ο βοηθός σας κρατά ίσια τα δυο μέρη στην πλευρά των ποδιών.

4 Ενώστε τα δυο μέρη στην πλευρά των ποδιών, προσέχοντας να μην πιαστεί ανάμεσά τους η πλάτη ή οι γλουτοί του τραυματία.

5 Ανασηκώστε το φορείο πολύ προσεκτικά.

6 Τοποθετήστε τον τραυματία σε ένα συνηθισμένο φορείο ή φορείο με τροχούς. Αποσυνδέστε το ορθοπεδικό και τραβήξτε το προσεκτικά.

ΑΥΤΟΣΧΕΔΙΑ ΦΟΡΕΙΑ

Αν και μπορείτε να κατασκευάσετε ένα αυτοσχέδιο φορείο σε μια επείγουσα ανάγκη, είναι πάντα προτιμότερο να περιμένετε να έρθει ειδική βοήθεια και εξοπλισμός. Αν πρέπει να μεταφέρετε τον πάσχοντα σε κατάλυμμα, κατασκευάστε ένα αυτοσχέδιο φορείο χρησιμοποιώντας μια σκληρή επιφάνεια, όπως μια πόρτα, ένα ξύλο από φράκτη ή μια διαφημιστική ταμπέλα. Εναλλακτικά, περάστε κοντάρια στα μανίκια δύο μπουφάν ή δύο αδιάβροχων (βλ. δεξιά). Δοκιμάζετε πάντα την αντοχή των αυτοσχέδιων φορειών πριν τα χρησιμοποιήσετε.



Γυρίστε ανάποδα τα μανίκια των μπουφάν και περάστε μέσα τους κοντάρια

ΦΟΡΕΙΑ ΔΙΑΣΩΣΗΣ

Υπάρχουν αρκετά φορεία σχεδιασμένα για την απομάκρυνση πασχόντων από απρόσιτα σημεία, όπως γκρεμοί, ορυχεία ή σήραγγες.

Τα δυο πιο συνηθισμένα είναι το φορεία Paraguard και το Neil Robertson (βλ. δεξιά). Και τα δυο είναι σχεδιασμένα για την ανύψωση του πάσχοντα καθέτως ή οριζόντια από απρόσιτα μέρη. Αυτά τα φορεία πρέπει να χρησιμοποιούνται μόνο από εκπαιδευμένα συνεργεία διάσωσης.



ΦΟΡΕΙΟ ΜΕ ΤΡΟΧΟΥΣ

Τα περισσότερα ασθενοφόρα διαθέτουν φορεία με τροχούς. Αυτά προσαρμόζονται πλήρως: το ύψος, η κλίση και τα στηρίγματα των γονάτων και της πλάτης ρυθμίζονται ανάλογα με την κατάσταση του πάσχοντα. Τα φορεία με τροχούς έχουν πτυσσόμενες λαβές για ανύψωση και για ώθηση, προστατευτικά κάγκελα και ιμάντες για ασφάλεια και τροχούς με φρένα. Είναι κατασκευασμένα από ελαφρείς μεταλλικούς σωλήνες, αλλά μπορεί να είναι βαριά όταν φορτώνονται.



Το φορείο χαμηλώνει για μεταφορά του πάσχοντα και για τη διαδρομή με το ασθενοφόρο

ΠΩΣ ΝΑ ΕΤΟΙΜΑΣΕΤΕ ΕΝΑ ΦΟΡΕΙΟ

Η κάλυψη του φορείου με κουβέρτα κρατά ζεστό τον πάσχοντα, τον προστατεύει από χτυπήματα και τινάγματα. Μια κουβέρτα αρκεί (βλ. παρακάτω), αν και δυο είναι προτιμότερες (βλ. επόμενη σελίδα).

Μπορείτε να τοποθετήσετε ένα καραβόπανο κάτω από τον τραυματία, έτσι ώστε να μπορεί να μεταφερθεί σε άλλο φορείο ή σε φορείο με τροχούς, αν χρειαστεί.

ΧΡΗΣΗ ΜΙΑΣ ΚΟΥΒΕΡΤΑΣ

1 Τοποθετήστε την κουβέρτα διαγωνίως πάνω στο φορείο, έτσι ώστε οι 4 γωνίες της να κρέμονται από τις πλευρές, και τα άκρα του φορείου.

2 Ξαπλώστε τον πάσχοντα στο κέντρο του φορείου. Εξηγήστε του τι σκοπεύετε να κάνετε. Σκεπάστε τα πόδια του με τη γωνία που κρέμεται στο κάτω μέρος του φορείου και μαζέψτε τη γύρω από τους αστραγάλους.

Η κουβέρτα καλύπτει συμμετρικά το φορείο

Σταυρώστε τους βραχίονες του πάσχοντα πάνω στον κορμό του

Καλύψτε πρώτα τα πόδια

Καθησυχάστε τον τραυματία καθώς τον σκεπάζετε

Αφήστε το πρόσωπο ακάλυπτο για να αναπνέει ελεύθερα

Τα πόδια είναι τελείως καλυμμένα

Ο πάσχων είναι τυλιγμένος σφιχτά με την κουβέρτα αλλά άνετα

3 Σκεπάστε τον πάσχοντα με τη μια πλευρά της κουβέρτας και γυρίστε την άκρη από κάτω του.

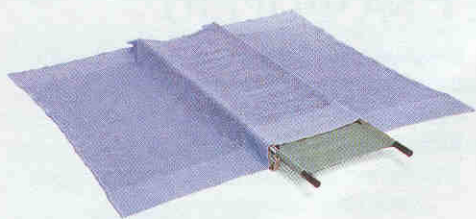
4 Σηκώστε την άλλη πλευρά της κουβέρτας και στερεώστε τη κάτω από το πλευρό του πάσχοντα. Καθησυχάστε τον εξηγώντας του τι κάνετε, καθώς δουλεύετε.

5 Βάλτε τη γωνία που κρέμεται στο πάνω μέρος του φορείου γύρω από το κεφάλι και τον αυχένα του πάσχοντα, αφήνοντας το πρόσωπό του ακάλυπτο.

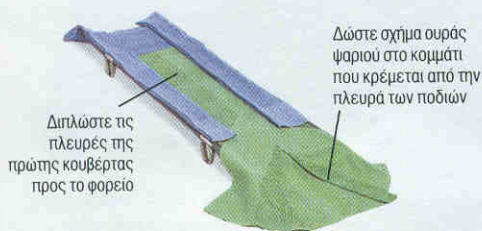
ΑΝ ο πάσχων έχει χάσει τις αισθήσεις του ή πρέπει να τον μεταφέρετε σε οποιαδήποτε απόσταση, βεβαιωθείτε ότι είναι καλά δεμένος στο φορείο.



ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΦΟΡΕΙΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΩΝΤΑΣ ΔΥΟ ΚΟΥΒΕΡΤΕΣ



1 Απλώστε συμμετρικά την πρώτη κουβέρτα πάνω στο φορείο, έτσι ώστε η μια άκρη της να καλύπτει τις λαβές στην πλευρά του κεφαλιού.



Διπλώστε τις πλευρές της πρώτης κουβέρτας προς το φορείο

Δώστε σχήμα ουράς ψαριού στο κομμάτι που κρέμεται από την πλευρά των ποδιών

2 Διπλώστε τη δεύτερη κουβέρτα στα τρία και απλώστε την πάνω στο φορείο, αφήνοντας να περισσεύει ένα κομμάτι μισού μέτρου στην πλευρά των ποδιών.

Απλώστε τις άκρες αυτού του κομματιού διαγωνίως. Διπλώστε σαν φυσαρμόνικα τις άκρες της πρώτης κουβέρτας προς τις πλευρές του φορείου.



Τοποθετήστε τους βραχίονες του πάσχοντα πάνω στον κορμό του

Καλύψτε πρώτα τα πόδια

3 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στο φορείο. Φέρτε το κομμάτι με το σχήμα ουράς ψαριού πάνω στα πόδια του πάσχοντα και γυρίστε το γύρω από τις γάμπες του.

Κουβέρτες έτοιμες για χρήση

Καλύψτε ένα φορείο με δυο κουβέρτες και τυλίξτε τις σε ρολό, ξεκινώντας από την πλευρά των ποδιών. Φυλάξτε το ρολό σε στεγνό μέρος



Στερεώστε καλά κάθε πλευρά της κουβέρτας, καθισχυρίζοντας τον πάσχοντα καθώς εργάζεστε.

4 Σκεπάστε τον πάσχοντα με τη μια πλευρά της κουβέρτας και γυρίστε την από κάτω του. Επαναλάβετε με την άλλη πλευρά.



Σηκώστε το κομμάτι στην πλευρά του κεφαλιού και βαλτε το γύρω από το κεφάλι του πάσχοντα

Αφήστε το πρόσωπο ακάλυπτο

5 Βάλτε την κουβέρτα που κρέμεται στην πλευρά του κεφαλιού γύρω από το κεφάλι και τον αυχένα του πάσχοντα.

ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΦΟΡΕΙΟ

Ο καθιερωμένος τρόπος μεταφοράς πάσχοντα σε φορείο είναι να χρησιμοποιήσετε ένα φορείο από карабόπανο και κοντάρια (βλ. σελίδα 224). Αν δεν υπάρχει τέτοιο, μπορείτε να τον σηκώσετε με μια κουβέρτα όπως περιγράφεται παρακάτω.

Από τη στιγμή που θα σηκώσετε τον πάσχοντα, μπορείτε να τον ακουμπήσετε σε ένα φορείο που να βρίσκεται πολύ κοντά. Αν δεν έχετε κουβέρτα ή υπάρχουν λιγότεροι από

τέσσερις τραυματιοφορείς, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τη μέθοδο μεταφοράς από το κεφάλι και τους ώμους (βλ. σελίδα 220). Μη μετακινείτε έναν τραυματία που υποψιάζεστε ότι έχει κάκωση της σπονδυλικής στήλης, αν ο άμεσος κίνδυνος για τη ζωή του είναι μεγαλύτερος από τον κίνδυνο της μετακίνησης, χρησιμοποιήστε την τεχνική που περιγράφεται στη σελίδα 156.

ΑΝΥΨΩΣΗ ΜΕ ΚΟΥΒΕΡΤΑ



1 Τυλίξτε σε ρολό μια κουβέρτα στο μήκος της έως τη μέση και τοποθετήστε διπλά στον πάσχοντα. Γυρίστε τον τραυματία στο πλευρό του και τοποθετήστε το ρολό πίσω από την πλάτη του.

2 Ακουμπήστε τον πάσχοντα πάνω στο ρολό της κουβέρτας και γυρίστε τον στο άλλο του πλευρό. Ξεδιπλώστε όση κουβέρτα χρειάζεται για να ξαπλώσετε πάνω της τον πάσχοντα.



3 Τυλίξτε σφιχτά τις άκρες της κουβέρτας προς τον πάσχοντα. Οι άκρες θα χρησιμεύσουν ως λαβές για τους τραυματιοφορείς.

4 Δυο άτομα από κάθε πλευρά κάθονται στις φτέρνες τους στο ύψος του κορμού και των ποδιών του πάσχοντα και πιάνουν γερά τις τυλιγμένες άκρες.

5 Και οι τέσσερις τραυματιοφορείς, ταυτόχρονα, σηκώνουν τον πάσχοντα γέρνοντας προς τα πίσω και τεντώνοντας τα πόδια τους.



ΠΩΣ ΝΑ ΜΕΤΑΦΕΡΕΤΕ ΤΟ ΦΟΡΕΙΟ

Στις σπάνιες περιπτώσεις που είναι απαραίτητο να μεταφερθεί ο πάσχων σε κάποια απόσταση, ακολουθήστε την παρακάτω μέθοδο. Ο πιο έμπειρος στις Πρώτες Βοήθειες συντονίζει τις ενέργειες των άλλων τραυματιοφορέων, δίνοντας εντολές για κάθε κίνηση. Γενικά, πρέπει να μεταφέρετε τον πάσχοντα με τα πόδια μπροστά.

Οι εξαιρέσεις είναι:

- Όταν μεταφέρετε έναν πάσχοντα με σοβαρές βλάβες στα άκρα κατεβαίνοντας μια σκάλα ή σε κατηφόρα.
- Όταν μεταφέρετε έναν πάσχοντα με υποθερμία κατεβαίνοντας μια σκάλα ή σε κατηφόρα.
- Οι πάσχοντες από υπέρταση ή εγκεφαλική πίεση δεν πρέπει να μεταφέρονται ποτέ με το κεφάλι χαμηλότερα από τα πόδια τους.

ΜΕΘΟΔΟΣ

1 Κάθε τραυματιοφορέας στέκεται δίπλα σε μια από τις τέσσερις λαβές.

AN υπάρχουν μόνο τρεις τραυματιοφορείς, οι δυο στέκονται στην πλευρά του κεφαλιού και ο τρίτος στα πόδια.

2 Κάθε τραυματιοφορέας κάθεται στις φτέρνες και πιάνει γερά μια λαβή. Σηκώνονται όλοι ταυτόχρονα και στέκονται κρατώντας το φορείο σε οριζόντια θέση.

3 Οι τραυματιοφορείς ξεκινούν ταυτόχρονα με το πόδι που είναι προς τη μεριά του φορείου, κάνοντας μικρά βήματα.

4 Για να αποθέσουν τον τραυματία, οι τραυματιοφορείς σταματούν με μια εντολή. Με μια άλλη εντολή, λυγίζουν τα γόνατα και χαμηλώνουν το φορείο ώσπου να ακουμπήσει μαλακά στο έδαφος.

Μεταφορά πάσχοντα σε ασθενοφόρο

Αυτό εκτελείται από εκπαιδευμένο πλήρωμα ασθενοφόρου. Μη βοηθάτε αν δε σας το ζητήσουν. Ίσως σας ζητήσουν να σηκώσετε το κάτω μέρος του φορείου. Προσέξτε μην το ανυψώσετε υπερβολικά, γιατί μπορεί να κάνετε τους άλλους τραυματιοφορείς να χάσουν την ισορροπία τους.



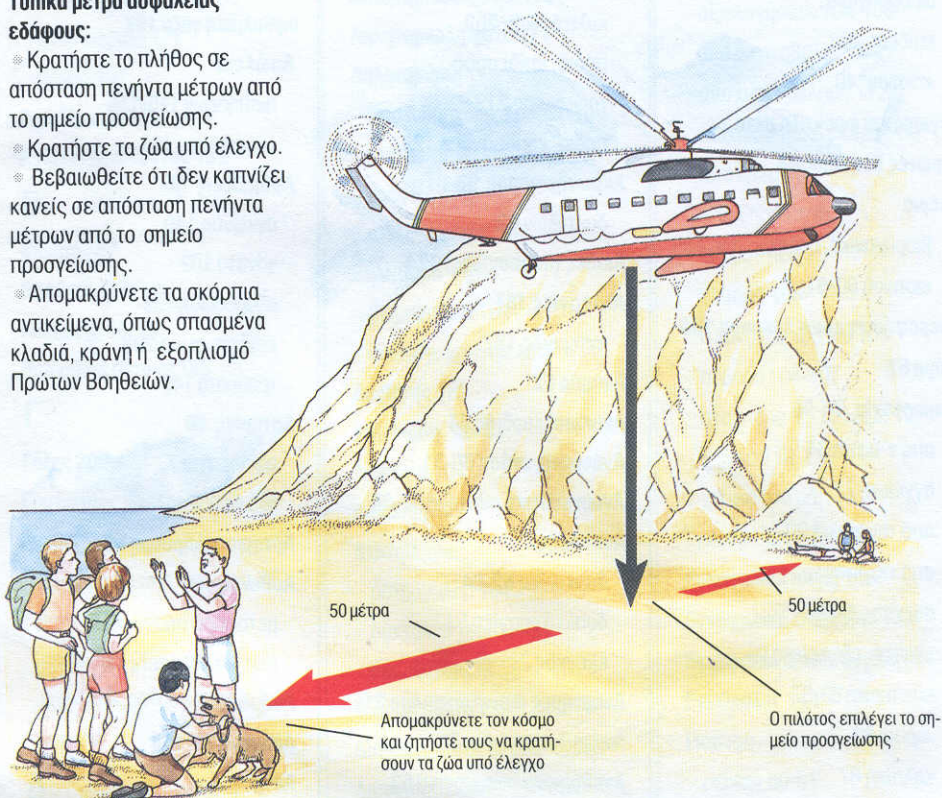
ΔΙΑΣΩΣΗ ΜΕ ΕΛΙΚΟΠΤΕΡΟ

Τα μικρά ασθενοφόρα ελικόπτερα χρησιμοποιούνται όλο και συχνότερα. Όταν προσγειώνεται ένα ελικόπτερο, οι δραστηριότητες στο έδαφος συντονίζονται συνήθως από ένα μέλος των υπηρεσιών εκτάκτου ανάγκης, αλλά πρέπει να γνωρίζετε τα τυπικά μέτρα ασφαλείας εδάφους

(βλ. κάτω αριστερά), σε περίπτωση που θα σας ζητηθεί να βοηθήσετε. Κατά την προσγείωση του ελικoptέρου, προφυλάξτε τον τραυματία από τη σκόνη και το θόρυβο, γονατίστε μπροστά του, αν είναι απαραίτητο. Αν πρέπει να πλησιάσετε το ελικόπτερο, ακολουθήστε τις παρακάτω οδηγίες ασφαλείας.

Τυπικά μέτρα ασφαλείας εδάφους:

- ✱ Κρατήστε το πλήθος σε απόσταση πενήντα μέτρων από το σημείο προσγείωσης.
- ✱ Κρατήστε τα ζώα υπό έλεγχο.
- ✱ Βεβαιωθείτε ότι δεν καπνίζει κανείς σε απόσταση πενήντα μέτρων από το σημείο προσγείωσης.
- ✱ Απομακρύνετε τα σκόρπια αντικείμενα, όπως σπασμένα κλαδιά, κράνη ή εξοπλισμό Πρώτων Βοηθειών.



Ασφάλεια γύρω από τα ελικόπτερα

- ✱ Μη μετακινήστε ενώ προσγειώνεται το ελικόπτερο. Γονατίστε διαγωνίως από το μπροστινό μέρος του ελικoptέρου, μακριά από τον έλικα.
- ✱ Αφού προσγειωθεί, περιμένετε να έρθει να σας συναντήσει ένα μέλος του πληρώματος. Μην πλησιάζετε με δική σας πρωτοβουλία.

- ✱ Αν σας ζητηθεί να πλησιάσετε, σκύψτε το κεφάλι σας και πηγαίνετε περπατώντας στην πόρτα που σας υπέδειξαν. Μην πλησιάζετε το ελικόπτερο από πίσω.
- ✱ Μην αγγίζετε τα συρματόσχοινα του βαρούλκου πριν ακουμπήσουν στο έδαφος, έχουν φορτίο στατικού ηλεκτρισμού πριν γειωθούν.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

A

A-B επαναφοράς 26

Αγγεία αιμοφόρα 66

Αγκίστρια 175

Αγκώνα

αιμορραγία 81

επίδεση 208

κάκωση 149

Αγωγή και φροντίδα μετά τις

Πρώτες Βοήθειες 48

Αέρια

βιομηχανικά, δηλητηρίαση 169

εισπνοή 60-61

Αεροφόρων οδών έγκαυμα 104

Αίμα 67

Αιμορραγία 75-96

από τ' αφτιά 84

αγγείων, 77

από την κοιλιά 90

από τις οπές του

σώματος 84-87

ελαφρά εξωτερική 94

εσωτερική 83-87

κρσοί 82

κολπική 87

μετά τον τοκετό 196

σοβαρή εξωτερική 78-79

φλεβών 77

Αιμορραγίας

έλεγχος, σημεία πίεσης 79

είδη 77

Αισθήσεων απώλεια 115

Ακρα

ακινητοποίηση 205

πόδια, 136

πόδια, εξέταση 45

πόδια, επίδεσμος

κυλινδρικός 209

πόδια, επίδεσμος

τριγωνικός 212

πόδια, κρουπάγημα 129

Ακρωτηριασμός 93

δακτύλων 93

Ακίδες (παρασχίδες) 174

Αλλεργίες 187

εντερικές 187

Αναιμία 67

Ανακοπή καρδιάς 74

Ανάνηψης στάση 30-31

Αναπνευστικό σύστημα 52-54

Αναπνοής :

δυσκολίες 62-64

δυσλειτουργίες 54

έλεγχος 29

Αναρτήρες ακινητοποίησης 215

Αναφυλακτικό σοκ 71

Ανεπάρκεια πνευμονική 62

Ανθρώπινο δεκανίκι 219

Ανάνηψη

καρδιοαναπνευστική 38

ενηλίκων 25-38

μωρών- παιδιών 36-37

Ανοσία 12

τέτανος 96

Αντίχειρα εξάρθρωση 151

Ανύψωση τραυματιών 218-220

Απαγχονισμός 59

Αποβολή 190

Αποστειρωμένη

οφθαλμική γάζα 198

Απώλεια :

αισθήσεων 115-116

συνείδησης 113

Αρθρώσεις 137

αγκώνας 149

γόνατο 162

εξάρθρωση 139

επίδεσμοι για 208

τραύματα 140

Αρτηρίες 66

αιμορραγία 77

στεφανιαίες 72

Αρτηριοσκήληρση 67

Ασθενοφόρο

μεταφορά πάσχοντα 230

πώς να καλέσετε 16

Ασθμα 63

Ασπρίνη 73, 168

Αστραγάλου

επίδεση 209

διάστρεμμα 164

κάταγμα 163

Ασφυξία 54

Ασφάλειας κανόνες 14

Ατυχήματα τροχαία 18-19

Αυχένas :

εξέταση 45
και τροχαίο 19
κάκωση του 153

Αφτί

αιμορραγία 84
διάτρηση τυμπάνου 84
εξέταση 44
λοιμώξη εξωτερική 188
ξένα σώματα 177
πόνος 182

Αφυδάτωση 184

Αχιλλεύς τένοντας 139

Β

Βιασμός 87

Βοήθεια, πώς να

καλέσετε 15-16

Βραχίονιο οστού 136

Γ

Γάζες 202

Γάντια μιας χρήσεως 199-200

Γνάθος 136

αιμορραγία από το στόμα 86

Γόνατα 136

επίδεσμοι 208

κακώσεις οστού και μυός 162

Γρίπη 180

Δ

Δαγκώματα ζώων 98

Δακτύλων :

ακρωτηριασμός 93
άκρου ποδιού, επίδεση 210
άκρου ποδιού, κατάγματα 164
εξαρθρώσεις 151

κατάγματα 151

κρουοπαγήματα 129

επίδεση 210

Δέρματος

αλλεργίες 187
εγκαύματα 103-112
εγκαύματα από τον ήλιο 112

Δερματίτις 187

Δηλητηριάσεις 165-172

Δηλητηριώδη φυτά 171

Δηλητηρίαση

από βιομηχανικά αέρια 169
από οίονπνευματώδη 170
τροφική 172
από φάρμακα 168

Δηλητήρια 166

βιομηχανικά 169
οικιακής χρήσης 167

Διαβήτης 125

Διάγνωση 40-43

Διάρροια 184

Διάσειση 117

Διάστρεμμα

αστραγάλου 164
δακτύλου χεριού 151
ωμοπλάτης 147

Διαστρέμματα 139

Διαστρέμματος θεραπεία 143

Διάσωσης ελικόπτερα 231

Διαταραχές της καρδιάς 72-74

Διάτρηση τυμπάνου 84

Διάτρησης πληγές 76, 88-89

Δίσκοι μεσοσπονδύλιοι 153

Διφθερική λαρυγγίτιδα 66

Δόντια σπασίμο 66

Δοντιού πόνος 183

Δυσπεψία 183

Ε

Εγκαύματα 103-112

αγωγή 106
από τον ήλιο 112
επίδεση 107
πώς να τα
αξιολογήσετε 104-105
από ακτινοβολία 104
από αντανάκλαση 112
από ηλεκτρικό ρεύμα 109
από κρύο 104
από ξηρή πηγή
θερμότητας 104
ελαφρά 108
ο κανόνας του 9% 105
σοβαρά 106-107
στο στόμα και το λαιμό 107
χημικά 110-111
χημικά στο μάτι 111

Εγκαυμάτων είδη 105

Εγκεφαλική πίεση 119

Εγκεφαλικό επεισόδιο 123

Εγκεφαλονωτιαίο υγρό 118

Εγκεφαλος 114

Εισπνοή

αερίων 60-61
βιομηχανικών δηλητηριών 169
καπνού 60-61
μονοξειδίου του άνθρακος 60
ξένων σωμάτων 178

Είτζ 12

Εκθεσης σύνταξη 49-50



Εκτίμηση της κατάστασης 27-29

Ελεγχος παρειαυρισκομένων 15

Ελικόπτερα διάσωσης 231

Ελονοσία 188

Εμβολιασμός 12

Εμβολιασμός τέτανος 96

Εμετός 184

Εμμεση πίεση 79

Ενδείξεις 41

τραύματος ή ασθένειας 42-43

Ενέσιμα :

δηλητήρια 166

ναρκωτικά 168

Εντερικές αλλεργίες 187

Εντομα

στα αφτιά 177

τσίμπημα 99

Εξάνθημα δέρματος 187

Εξάρθρωση

αντίχειρος, δακτύλων 151

ωμοπλάτης 147

Εξαρθρώσεις 139

αγωγή 141

Εξέταση :

πλήρης 44-45

Εξωτερικά σημεία 41

Επαναφοράς

A-B 26

αρχές 26

Επείγων τοκετός 189-196

Επιγλωττίς 52-64

Επιγονατίδα 136

Επίδεση

αγκώνα 208

γόνατος 208

κυκλοφορία αίματος 205

του τριχωτού της κεφαλής 213

χειριού και ποδιού 212

άκρου ποδιού 209

άκρου χειριού 209

Επίδεσης τρόποι 206

Επίδεσμοι 204-213

αναρτήρες 214-216

και κυκλοφορικό 205

κυλινδρικοί 206-209

τριγωνικοί 211-215

φαρδείς 211

σωληνοειδής γάζας 210

Επιθέματα 197-202

γενικοί κανόνες 200

αποστειρωμένα 201

αυτοκόλλητα 202

αυτοσχέδια 200

Επιληψία 120-121

βαριά κρίση 121

ελαφρά κρίση 120

κρίση σε παιδιά 122

Εσωτερική αιμορραγία

αφτί 84

στόμα 86

μετά τον τοκετό 196

Z

Ζέστη, εξάντληση 133

Ζυγωματικό οστού

κατάγματα 145

H

Ηλεκτροπληξίες 22-23

Ηλικιωμένοι υποθερμία 130

Ημικρανία 181

Ηπατίτιδα B 12

Θ

Θάλασσας κίνδυνοι 100-101

Θερμοκρασία :

σώματος 128

Θερμοπληξία 134

Θλάση μυών 139

Θρόμβος 77

Θρόμβωση στεφανιαίας 73

Θώρακας κακώσεις 152

I

Ιδρώα 188

Ινσουλίνη 125

Ιστορικό ασθένειας 41

Ισχιαλγία 158

K

Κάκωση

άκρου χειριού

και δακτύλων 151

αγκώνα 149

βραχίονα 148

πήχεως και καρπού 150

κάτω γνάθου 145

κοιλιάς 90

αρθρώσεων 137

κεφαλιού 117-119

στήθους 88-89

τριχωτού κεφαλής 80

Καλύμματα προσώπου 32

Κάμψη νεφρών 92

Καρδιακή προσβολή 73

Καρδιοαναπνευστική

επαναφορά 38

Καρδιά :

ανακοπή 67,74
 σπθάγγη 72
 έμφραγμα 73

Καρδιά :
 διαταραχές 72
 μαλάξεις 34-35
 παλμός 29

Καρτσάκια αναπηρικά 221

Καρποί 136

Καρπού κατάγμα 150

Καρπός 136

Καρπών επίδεση 209

Καρωτιδικός σφυγμός 29, 67

Καρέκλες μεταφοράς 221

Κάταγμα :
 ζυγωματικού οστού 145
 ανοιχτό 139
 απλό 138
 βραχίονα 148
 γνάθου 144-145
 γοφού 160
 δακτύλων 151
 επιφάνειας οστού 138
 κλειδας 146
 κλειστό 139
 κλειστό, αγωγή 141
 κρανίου 118-119
 μηριαίου οστού 160-161
 οστών 142-143
 περόνης 163
 πήχεως 150
 πλευρών 152
 ποδιού άκρου 164
 προσώπου 144-145
 πυέλου 160-161

συντριπτικό 138
 άκρου χεριού 151

Καταπληξία 68

Κατάχρηση ουσιών 126

Κεραυνός 22

Κερκίς 136

Κεφάλι
 διάσειση 117
 εξέταση 44
 τραύματα στο τριχωτό
 της κεφαλής 80
 τραύματα 117-119

Κήλη 184

Κιρσοί 82

Κλειδα 136

Κλειδας κατάγμα 146

Κοιλιά
 κράμπα (πλευροδυνία) 185
 κήλη 184
 πόνος 183
 συμπίεσεις 56
 τραύματα 90

Κολάρο 155

Κολικός 183

Κολπική αιμορραγία 87

Κόμποι επίδεση -212

Κουβέρτες 228

Κράμπες 185

Κράνη αφαίρεση 47

Κρανίο 136
 νεύρα 114

Κρανίου κατάγμα 118-119

Κρίση επιληψίας 120-121

Κρύες κομπρέσες 203

Κρύα εγκαύματα 104

Κρυοπαγήματα στα δάκτυλα 129

Κρυοπάγημα 129

Κυκλοφορικό σύστημα 66

Κυκλοφορία αίματος
 μετά από επίδεση 205
 σε μωρά 36
 αποκατάσταση 34-35

Κυλινδρικοί
 επίδεσμοι 206-207

Λ

Λάρυγγας 52
 λαρυγγεκτομή 33

Λάρυγγος έγκαυμα 107

Λαρυγγίτιδα διφθερική 64

Λεκάνη (πύελος) 136

Λευκοπλάστ 202

Λιποθυμία 70

Λοίμωξη 96
 και τοκετός 193

Λοιμώξεις από μύκητες 188

Λόξυγκας 187

Λουμπάγκο 158

Λύσσα 98

Μ

Μαλάξεις :
 σε μωρά 37
 στο στήθος 34-35

Μάτια :
 εξέταση 44
 ξένα σώματα 176
 εγκαύματα χημικά 111
 εγκαύματα από λάμψη 112

Μεγάλα ατυχήματα 17

Μέθη 126



Μελάνιασμα 67

Μεσοσπονδύλιοι δίσκοι 153

Μετακίνηση :

- με ειδικές καρέκλες 221
- πασχόντων 217-231
- με φορείο 222-230
- με τα χέρια 218-220

Μεταφορά :

- ανύψωση και 218
- με ειδικές καρέκλες 221
- με τα χέρια 218
- πασχόντα, από ένα άτομο 219
- πασχόντων 217-231
- πασχόντα, από δύο άτομα 220

Μεταφοράς :

- μέθοδος - Ελξη 219
- μέθοδος - Αγκαλιά 219
- μέθοδος - Πλάτη 219
- τρόποι, για δύο άτομα 220
- τρόποι, σκαμνάκι 220

Μετάδοση μόλυνσης 200

Μηριαίον οστού 136

Μηριαίου οστού

κάταγμα 160-161

Μόλυνσης, μετάδοση 200

Μονοξείδιο του άνθρακος 60

Μυκητιώδεις λοιμώξεις 188

Μυς 137

- έκτιμηση τραύματος 140
- θεραπεία 143
- κράμπες 185
- μώλωπες 139
- ρήξη 139
- στραμπουλήγματα 139

τραύματα σε 139

Μύτη με στόμα

τεχνητή αναπνοή 33

Μύτης :

- αιμορραγία 85
- εξέταση 44
- κάκωση 145

Μυών θλάση 139

Μωρά, κυκλοφορία αίματος 36

Μωρά, μαλάξεις 37

Μωρών, σπασμοί 122

Μωρών, σφυγμός 36

Μώλωπες 95

N

Νάρθηκας ποδιού 161

Ναρκωτικά 168

Νερό

- ηλεκτρικό ρεύμα 130
- πνιγμός, αγωγή 58
- πνιγμός, διάσωση 24
- υποθερμία 130

Νευρικό :

- σύστημα 114

Νεφρά κάμψη 92

Νωτιαίος μυελός 136

Ξ

Ξένα σώματα 173-178

- σε μικρές πληγές 95
- σε σοβαρά τραύματα 79
- στη μύτη 177
- στο αφτί 177
- στο δέρμα 174-175
- στο μάτι 176

Ξένου σώματος εισπνοή 178

O

Οινοπνευματώδη

- δηλητηρίαση, από 170
- μέθη, από 126

Ομφάλιος λώρος 192

- τοκετός 194
- ύστερον 196

Οξυγόνο 51

- τεχνητή αναπνοή 32-33

Οξυγόνου :

- συσκευή 54
- σύνθεση αέρος 53

Οπές του σώματος 84

Οστά

- του άκρου ποδιού 136
- του άκρου χεριού 136

Ουρήθρα, αιμορραγία από 84

Π

Παγοκύστη 203

Παιδιά

- ανάληψη 36-37
- κρίση επιληψίας 122
- σπασμοί 122

Παλάμης πληγές 81

Πανικού κρίσεις 186

Παρασχίδες (ακίδες) 174

Πεπτικό σύστημα 166

Περιφερικά νεύρα 114

Περώνη 136

Περώνης, κατάγματα 163

Πήχχως, κάταγμα 150

Πίεση

- εγκεφαλική 119
- του αίματος 67

Πίεσης σημεία 79

Πλακούντας 196

Πλάτη, κακώσεις στην 153-158

Πλευρά 136

Πλευρών

κάταγμα 152

κίνηση με την αναπνοή 53

Πληγές 75-96

διάτρησης 76, 88-89

διάτρησης στο στήθος 88-89

Πληγές κοιλιάς 90

στο μάτι 91

μικρές 94

ξένα σώματα 95

στην παλάμη 81

στις αρθρώσεις 81

στο τριχωτό της κεφαλής 80

ως αποτέλεσμα σοκ 68

Πληγής ωχρότητα 92

Πληγών

επιθέματα 197-202

επίδεση 204-213

είδη 76

θεραπεία 78-79

μόλυνση 96

Πνεύμονες :

δυσκολίες αναπνοής 62-64

απόφραξη αεροφόρου

οδού 55-59

ξένου σώματος, εισπνοή 178

Πνευμονική ανεπάρκεια 62

Πνευμονοθώραξ 62

Πιγνιγός 58

διάσωση 24

Πόδι

κράμπα 185

κάταγμα 164

Πόδια

ακρωτηριασμός 93

κάταγμα μηρού 160-161

κίρσοι αιμορραγία 82

κνήμη κάταγμα 163

κάκωση γόνατος 162

Πονοκέφαλος 181

Πόνος

στη μέση 158

στην κοιλιά 183

στο αφτί 182

Πονόδοντας 183

Πρόσωπο :

εξέταση 44

τραύματα 144-145

Πρωκτός αιμορραγία 84

Πρώτων Βοηθειών

υλικά 198-199

Πύελος 136

Πυρετός 180

Πυρκαγιές 20-21

P

Ρεύμα

υψηλής τάσης 22

χαμηλής τάσης 23

Πυρκαγιά 85

Ρούχα

αφαίρεση 46-47

που καίγονται 21

Σ

Σάκοι

επιβίωσης 199

επιβίωσης και υποθερμία 132

Σάκχαρο 124-125

Σκελετός 136

Σοκ :

αναφυλακτικό 71

καταπληξία 68

Σπασμοί 120-122

μωρών 122

σε μικρά παιδιά 122

Σπονδυλική στήλη 153

στάση ανάνηψης 157

κακώσεις 154-156

αγωγή 155-156

εξέταση 154

Σπονδυλικής στήλης πόνος 158

Στάση

ανάνηψης 30-31

ανάνηψης ειδική 157

Σταυρόκομπος 212

Στέρνο 136

Στεφανιαίες θρόμβωση 73

Στεφανιαίες αρτηρίες 72

Στήθος τραύμα 152

Στηθάγχη 72

Στόμα

αιμορραγία, από 86

εγκαύματα, στο 107

εξέταση 44

εσωτερική αιμορραγία 86

με μύτη, αναπνοή τεχνητή 33

με στομάτιο, αναπνοή

τεχνητή 33



με στόμα, αναπνοή
τεχνητή 32-33
καλύμματα προσώπου 32
με στόμα, αναπνοή τεχνητή,
μωρό 37
με στόμα, κίνδυνος 12
τσίμπημα εντόμου, στο 99
Στομάτιο, τεχνητή αναπνοή 33
Στραγγαλισμός 59
Συγγενών, ενημέρωση 11
Συμπιέσεις, στο στήθος 34-35
Συμπώματα 41
ασθένειας ή
τραυματισμού 42-43
Σύνδεσμοι 137
τραύματα σε 139
Συνείδηση
απώλεια 113
διαταραχές 113-126
Συντριπτικά τραύματα
στο στήθος 92
Σφυγμός 67
καρωπιδικός 29,67
μωρού, παιδιού 36
έλεγχος 29
Τ
Ταυτότητα αναγνώρισης πάσχο
ντος 41
Τένοντες 137
Τένοντος τραύμα 139
Τέτανος 96
Τεχνητή
αναπνοή, στόμα με μύτη 33
αναπνοή, στόμα με στομάτιο 33

αναπνοή, στόμα με στόμα 32-
33
Τοκετός 189-196
εσωτερική αιμορραγία 196
λοίμωξη και 193
Τραύμα στο στήθος 152
Τραύματα από όπλο 76
Τραυματίες πολλοί 17
Τραχεία 28-29
Τραχείας
απόφραξη 56-57
απόφραξη σε μωρό 57
εμπόδιο 55-59
Τριγωνικοί επίδεσμοι 211-212
Τροφική δηλητηρίαση 172
Τροχαία 18-19
Τσιμπήματα από έντομα 99
Τσούχτρες 100
Υ
Υλικά πρώτης ανάγκης 198-199
Υπερσερισμός 62
Υπερβολική δόση,
ναρκωτικών 168
Υπογλυκαιμία 124-125
Υποθερμία 130-132
και πνιγμός 58
σε ηλικιωμένους 130
Υστερον 196
Υστερία 186
Φ
Φάρμακα
δηλητηρίαση, από 168
κατάχρηση 126
ως ενδείξεις ασθένειας 41

Φάρυγγας 52
Φλεβών αιμορραγία 77
Φλέβες 66
κίρσοι 82
Φορεία 222-230
Φορεία
Furley 222-223
με τροχούς 226
Φορείου
μεταφορά 229-230
προετοιμασία 227-228
Φορειών ειδή 222-226
Φροντίδα και μεταφορά 217-231
Φυτά δηλητηριώδη 171
Χ
Χέρια :
επίδεσμος κυλινδρικός 209
επίδεσμος τριγωνικός 212
κατάγματα στα 151
πληγές στην παλάμη 81
Χημικά :
δηλητηρίαση από 169
εγκαύματα 110-111
εισπνοή 169
που απορροφά το δέρμα 169
που καταπίνουμε 167
Ω
Ωλένη 136
Ωμοι 136
Ωμοπλάτης εξάρθρωση 147
Ωμων διάστρεμμα 147
Ωχρότης 93

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Σχέδιο Δράσης 240

Πώς να εκτιμήσετε τα τραύματα 241

Στάση Ανάνηψης 242

Τεχνητή Αναπνοή Στόμα με Στόμα 243

Μάλαξη στο Θώρακα 245

Η Α-Β ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Αιμορραγία 244

Κατάγματα 245

Εγκαύματα 246

Απόφραξη της Τραχείας 248

Τραύμα στο Μάτι 250

Τραύμα στο Κεφάλι 251

Καρδιακή Προσβολή 252

Δηλητηρίαση 253

Απώλεια αισθήσεων 254



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Σε οποιαδήποτε περίπτωση, πρέπει πρώτα να κάνετε τρία βασικά βήματα:

**Εντοπίστε τον Κίνδυνο,
Απομακρύνετε τον Κίνδυνο,
Εκτιμήστε τα Τραύματα**

Μόνο τότε μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το παρακάτω σχεδιάγραμμα για να αποφασίσετε τι πρέπει να κάνετε. Οι πάσχοντες που έχουν χάσει τις αισθήσεις τους έχουν

πάντα προτεραιότητα, γιατί πρώτο σας μέλημα πρέπει να είναι η αποκατάσταση της αναπνοής. Μετά, μπορείτε να αρχίσετε να εκτιμάτε και να φροντίζετε τα τραύματα και τους άλλους πάσχοντες. Καλέστε βοήθεια, αν είναι απαραίτητο, μόνο όταν είναι ασφαλές να απομακρυνθείτε από τον τραυματία, εκτός και αν είστε μόνοι με έναν πάσχοντα που η καρδιά του έχει σταματήσει (βλ. παρακάτω).

Είστε εσείς ή ο πάσχων σε κίνδυνο;

Απομακρύνετε τον κίνδυνο
Μετακινήστε τον πάσχοντα μόνο αν είναι τελειώς απαραίτητο.

Ελέγξτε αν έχει τις αισθήσεις του
Ανοίξτε την τραχεία
Ελέγξτε αν αναπνέει
Ελέγξτε αν υπάρχει σφυγμός

Ο ΠΑΣΧΩΝ ΕΧΕΙ ΤΙΣ
ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ;

ΝΑΙ

- Φροντίστε τα τραύματά του
- Καλέστε βοήθεια, αν είναι απαραίτητο

ΟΧΙ

Ο ΠΑΣΧΩΝ
ΑΝΑΠΝΕΕΙ;

ΝΑΙ

Ο ΠΑΣΧΩΝ ΑΝΑΠΝΕΕΙ ΜΕ
ΘΟΡΥΒΟ;

ΝΑΙ

- Ανοίξτε και καθαρίστε την τραχεία

ΟΧΙ

ΟΧΙ

- Φροντίστε τις πληγές που απειλούν τη ζωή του
- Τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης
- Καλέστε βοήθεια

ΥΠΑΡΧΕΙ
ΣΦΥΓΜΟΣ;

ΝΑΙ

- Κάντε του δέκα τεχνητές αναπνοές, στόμα με στόμα
- Καλέστε ασθενοφόρο
- Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα ώσπου να έρθει βοήθεια

ΟΧΙ

- Καλέστε ασθενοφόρο
- Κάντε τεχνητή αναπνοή, στόμα με στόμα και μαλάξεις στο στήθος ώσπου να έρθει βοήθεια

ΠΩΣ ΝΑ ΕΚΤΙΜΗΣΕΤΕ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

1 Ελέγξτε αν έχει τις αισθήσεις του. Φωνάξτε: "Με ακούς;" ή "Ανοίξε τα μάτια σου!" Κουνήστε προσεκτικά τους ώμους του πάσχοντα. Ο πάσχων που έχει χάσει τις αισθήσεις του δεν θα αντιδράσει.



Φωνάξτε και κουνήστε τον πάσχοντα για να δείτε αν διατηρεί τις αισθήσεις του.

2 Ανοίξτε την τραχεία του πάσχοντα που έχει χάσει τις αισθήσεις του. Αφαιρέστε κάθε φανερό εμπόδιο από το στόμα του. Με τα δύο δάχτυλά σας κάτω από το πηγούνι του, ανασηκώστε το σαγόνι. Ταυτόχρονα, τοποθετήστε το άλλο σας χέρι πάνω στο μέτωπο του πάσχοντα και γείρτε το κεφάλι του προς τα πίσω.



Ανασηκώστε το πηγούνι

Γείρτε το κεφάλι

3 Ελέγξτε αν αναπνέει. Τοποθετώντας το κεφάλι σας κοντά στη μύτη και στο στόμα του πάσχοντα:

◆ Ελέγξτε το θώρακα για να δείτε αν υπάρχει κάποια κίνηση.

◆ Αφουγκραστείτε για ήχους αναπνοής.

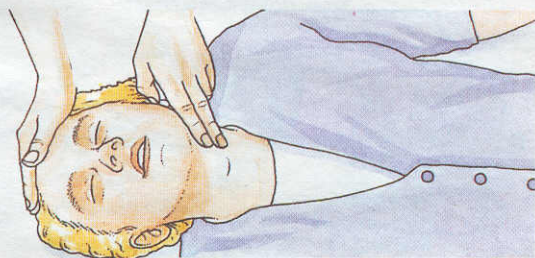
◆ Νιώστε αν υπάρχει αναπνοή στο μάγουλό σας.

Περιμένετε 5 δευτερόλεπτα πριν συμπεράνετε ότι δεν υπάρχει αναπνοή.



Παρακολουθείτε το θώρακα για κίνηση

4 Ελέγξτε αν υπάρχει σφυγμός. Γέρνοντας το κεφάλι προς τα πίσω, ψηλαφίστε το μήλο του Αδάμ με δύο δάχτυλα. Γλιστρήστε τα δάχτυλά σας στο σημείο ανάμεσα στην τραχεία και το μυ που περνά δίπλα της και ελέγξτε για πέντε δευτερόλεπτα αν υπάρχει καρωτιδικός σφυγμός.



ΣΤΑΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 30



1 Γονατίζοντας δίπλα στον πάσχοντα, γείρτε το κεφάλι του προς τα πίσω και ανασηκώστε το πηγούνι του για να ανοίξετε την τραχεία. Αφού βεβαιωθείτε ότι τα πόδια του είναι τεντωμένα, τοποθετήστε το βραχίονα που είναι πιο κοντά σας σε ορθή γωνία με το σώμα του πάσχοντα, με λυγισμένο αγκώνα και την παλάμη του χεριού προς τα πάνω.



2 Περάστε τον άλλο βραχίονα πάνω από το θώρακα και κρατήστε το χέρι πάνω στο μάγουλο του πάσχοντα, με την παλάμη προς τα έξω. Με το άλλο σας χέρι, πιάστε το μηρό που είναι μακριά από σας και λυγίστε το γόνατο, φροντίζοντας η πατούσα να πατά στο έδαφος.



3 Πιέζοντας το χέρι του πάσχοντα πάνω στο μάγουλό του με το ένα σας χέρι, τραβήξτε τον προς το μέρος σας με το άλλο σας χέρι.



4 Γείρτε το κεφάλι του προς τα πίσω για να βεβαιωθείτε ότι η τραχεία παραμένει ανοιχτή. Μετακινήστε το χέρι του, έτσι ώστε να στηρίζει καλά το κεφάλι. Διορθώστε την κλίση του λυγισμένου ποδιού ώστε ο γοφό και το γόνατο να σχηματίζουν ορθή γωνία. Ελέγχετε τακτικά την αναπνοή και το σφυγμό.

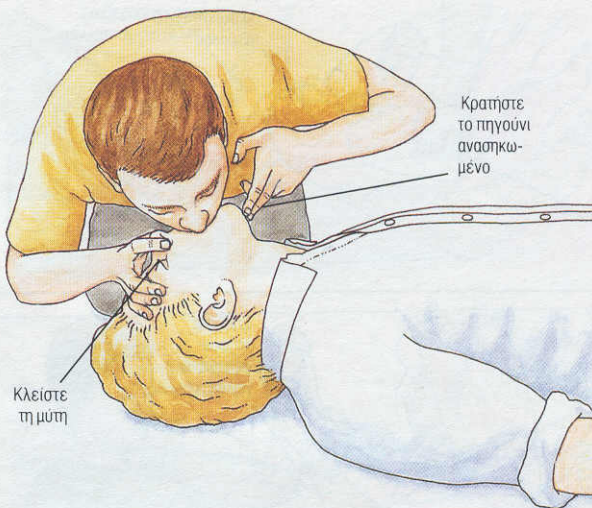
ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 32

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ ΣΤΟΜΑ ΜΕ ΣΤΟΜΑ

1 Βεβαιωθείτε ότι η τραχεία είναι ανοικτή και ότι το κεφάλι είναι γερμένο πολύ προς τα πίσω. Κλείστε σφικτά τη μύτη του πάσχοντα με το δείκτη και τον αντίχειρά σας.

2 Πάρτε μια βαθιά εισπνοή και τοποθετήστε τα χείλη σας γύρω από το στόμα του πάσχοντα. Φυσηξτε τον αέρα μέσα στο στόμα του ώπου να δείτε το θώρακά του να αναστηκώνεται.

3 Απομακρύνετε τα χείλη σας και αφήστε το θώρακα να ξαναπέσει. Συνεχίστε με ρυθμό δέκα αναπνώνων το λεπτό.



ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 34

ΜΑΛΑΞΕΙΣ ΣΤΟ ΘΩΡΑΚΑ

1 Ξαπλώστε ανάσκελα τον πάσχοντα σε μια σταθερή επιφάνεια. Τοποθετήστε την παλάμη του ενός χεριού σας, δυο δάχτυλα πάνω από το σημείο όπου ενώνονται οι κάτω πλευρές με το στήρνο. Ακουμπήστε την παλάμη του άλλου σας χεριού από πάνω και πλέξτε τα δάχτυλά σας.

2 Με τεντωμένους βραχίονες, πιέστε κάθετα το στήρνο ώπου να βουλιάξει 4-5 εκατοστά. Χαλαρώστε την πίεση. Επαναλάβετε τις μαλάξεις με ρυθμό περίπου 80 το λεπτό.

Συνδυασμός με τεχνητή αναπνοή: εναλλάσσετε 12 μαλάξεις με δυο αναπνοές ώπου να έρθει βοήθεια.



ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 75-96



1 Αφαιρέστε τα ρούχα για να μείνει εκτεθειμένο το τραύμα και πιέστε το σταθερά με το χέρι ή τα δάχτυλά σας, πάνω από ένα καθαρό επίθεμα ή επίδεσμο αν μπορείτε.

ΜΗΝ σφίγγετε δυνατά το τραύμα για πολύ ώρα.



2 Διατηρώντας την πίεση, σηκώνετε και στηρίζετε το τραυματισμένο μέλος.



3 Επιδέστε σταθερά το επίθεμα πάνω στο τραύμα, αλλά μη το σφίξετε τόσο πολύ ώστε να διακοπεί η ροή του αίματος προς το μέλος.



4 Καλέστε ιατρική βοήθεια. Αν η αιμορραγία είναι σοβαρή, καλέστε ασθενοφόρο και, κρατώντας ψηλά το τραυματισμένο μέλος, ξαπλώστε τον τραυματία σε μια κουβέρτα με τα πόδια ψηλά και στηριγμένα. Αν το αίμα ποτίσει τον επίδεσμο, βάλτε από πάνω ένα δεύτερο επίδεσμο.

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 135-164

1 Πείτε στον τραυματία να μείνει ακίνητος. Σταθεροποιήστε και υποστηρίξτε το τραυματισμένο μέλος με τα χέρια σας.

ΜΗ μετακινείτε άσκοπα τον τραυματία.



2 Αν υπάρχει πληγή, ελέγξτε την αιμορραγία πιέζοντας το τραύμα με έναν καθαρό επίδεσμο ή επίθεμα. Τοποθετήστε κάποιο μαλακό επίθεμα πάνω και γύρω από το τραύμα και επιδέστε τον επίδεσμο και το επίθεμα.



3 Αν το κάταγμα είναι στο πόδι, επιδέστε μαζί τα δυο πόδια στα γόνατα, στους αστραγάλους και στα σημεία πάνω και κάτω από το τραύμα. Αν το κάταγμα είναι στο χέρι, εφαρμόστε έναν επίδεσμο αναρτήρα και, αν είναι απαραίτητο, δέστε έναν επίδεσμο γύρω από το βραχίονα και το σώμα, αποφεύγοντας να αγγίξετε το τραύμα.



Δέστε τον κόμπο στην υγιή πλευρά

4 Καλέστε ασθενοφόρο. Σηκώστε και υποστηρίξτε το τραυματισμένο μέλος αν μπορείτε. Ελέγχετε την κυκλοφορία στο χέρι ή στο πόδι κάθε 10 λεπτά.

ΜΗ δίνετε στον τραυματία να φάει ή να πιει.



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ



Απομακρύνετε τους τραυματίες από τον κίνδυνο χωρίς να κινδυνεύσετε οι ίδιοι.

ΠΥΡΚΑΓΙΕΣ

- ✧ Καλέστε αμέσως ασθενοφόρο και ζητήστε να έρθει η πυροσβεστική υπηρεσία.
- ✧ Απομακρύνετε τους τραυματίες από τον κίνδυνο αν είναι ασφαλές για εσάς.
- ✧ Μην μπαίνετε σε φλεγόμενο κτίριο.
- ✧ Μην μπαίνετε σε δωμάτιο με καπνό ή αναθυμιάσεις.



Τυλίξτε σφιχτά τον πάσχοντα για να σβήσει η φωτιά από έλλειψη οξυγόνου

ΦΛΕΓΟΜΕΝΑ ΡΟΥΧΑ

- ✧ Μην αφήσετε τον πάσχοντα να τρέξει έξω.
- ✧ Μπορείτε είτε να τον ξαπλώσετε, με τη φλεγόμενη πλευρά από πάνω και να τον περιβρέξετε με νερό είτε να τον τυλίξετε σφιχτά με ένα παλτό ή ένα χαλί.

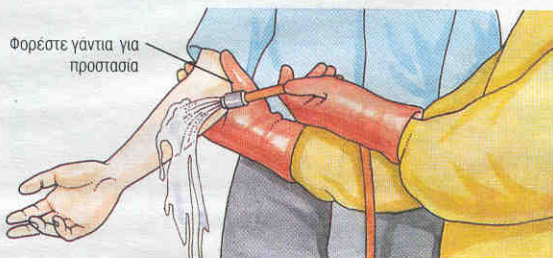


Μην πλησιάζετε καλώδια υψηλής τάσεως

ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΑ

Μην πλησιάζετε:

- ✧ Αν δεν έχετε κλείσει την κεντρική παροχή ρεύματος του σπιτιού.
- ✧ Αν δε σας ειδοποιήσουν επισήμως ότι το ηλεκτρικό ρεύμα υψηλής τάσης έχει κλείσει και έχει μονωθεί.



Φορέστε γάντια για προστασία

ΧΗΜΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

- ✧ Προστατευτείτε από τις καυστικές χημικές ουσίες.
- ✧ Βεβαιωθείτε ότι το μολυσμένο νερό, μετά το ξέπλυμα του εγκαύματος, ρέει μακριά σας.
- ✧ Μην ξεχνάτε τους κινδύνους από τις τοξικές αναθυμιάσεις.

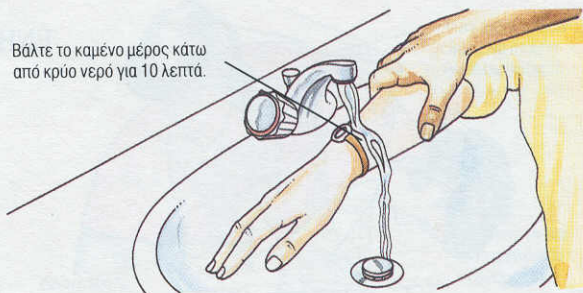
ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 103-112

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

1 Βάλτε το καμένο μέρος κάτω από κρύο νερό ώπου να ανακουφιστεί ο πόνος.

ΜΗΝ αργήσετε να καλέσετε ιατρική βοήθεια, αν το έγκαυμα είναι σοβαρό.

Βάλτε το καμένο μέρος κάτω από κρύο νερό για 10 λεπτά.



2 Αφαιρέστε τα αντικείμενα που σφίγγουν την καμένη περιοχή: ρούχα, ζώνες, παπούτσια, ρολόγια, δαχτυλίδια και άλλα κοσμήματα.

ΜΗΝ αφαιρέσετε το ρούχο ή οτιδήποτε άλλο έχει κολλήσει στο έγκαυμα.



Αφαιρέστε ζώνες και κοσμήματα πριν αρχίσει να πρήζεται η περιοχή.

3 Καλύψτε το έγκαυμα με ένα ελαφρό, καθαρό, μη χνουδωτό υλικό.

ΜΗ βάλετε κρέμα, αλοιφή ή λάδι
ΜΗ σπάτε τις φουσκάλες.



Χρησιμοποιήστε ένα ύφασμα για εγκαύματα, ένα καθαρό, μη χνουδωτό υλικό ή πλαστική μεμβράνη κουζίνας

4 Αν το έγκαυμα είναι εκτεταμένο, ξαπλώστε τον πάσχοντα και, αν είναι δυνατό, σηκώστε και υποστηρίξτε τα πόδια του. Ελέγχετε την αναπνοή και το σφυγμό κάθε δέκα λεπτά και καταγράφετε τα αποτελέσματα, ώπου να έρθει ιατρική βοήθεια.



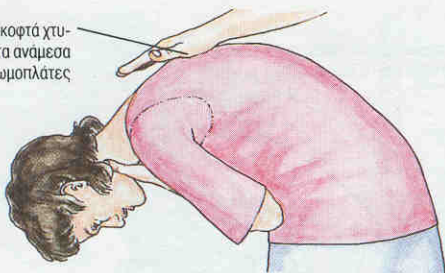
Κρατήστε το κεφάλι χαμηλά

Βεβαιωθείτε ότι η τραυματισμένη περιοχή καλύπτεται τελείως

ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΤΗΣ ΤΡΑΧΕΙΑΣ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 56

Δώστε κοφτά χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες

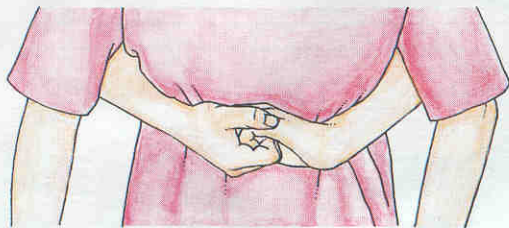


ΕΝΗΛΙΚΑ Ή ΜΕΓΑΛΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

1 Βάλτε τον πάσχοντα να σκύψει μπροστά και δώστε του πέντε κοφτά χτυπήματα με την παλάμη σας ανάμεσα στις ωμοπλάτες.



2 Αν αυτό δεν έχει αποτέλεσμα, κάντε κοιλιακές συμπίεσεις: σταθείτε πίσω από τον πάσχοντα και βάλτε και τους δυο βραχίονές σας γύρω από τη μέση του, με τη μια παλάμη προς τα πάνω και με την άλλη προς τα κάτω.



3 Σφίξτε τα χέρια σας και τραβήξτε τα απότομα προς τα μέσα και προς τα πάνω, ακριβώς κάτω από το θώρακα του πάσχοντος. Επαναλάβετε έως τέσσερις φορές.

Εναλλάσσετε χτυπήματα στην πλάτη με κοιλιακές συμπίεσεις ώσπου να φύγει το εμπόδιο



4 Αν αυτό δε φέρει αποτέλεσμα, συνεχίστε τις προσπάθειες, εναλλάσσοντας πέντε χτυπήματα στην πλάτη με πέντε κοιλιακές συμπίεσεις. **ΑΝ** ο πάσχων χάσει τις αισθήσεις του και συνεχίσει να μην μπορεί να αναπνεύσει, ακολουθήστε τις οδηγίες στη σελίδα 57.

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 57

ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΤΗΣ ΤΡΑΧΕΙΑΣ

ΝΗΠΙΟΥ

1 Βάλτε το παιδί στα γόνατά σας με το κεφάλι προς τα κάτω και χτυπήστε το επανειλημμένα ανάμεσα στις ωμοπλάτες.

Χρησιμοποιήστε λιγότερη δύναμη απ' ό,τι για ένα ενήλικο άτομο.

2 Αν τα χτυπήματα στην πλάτη αποτύχουν, χρησιμοποιήστε κοιλιακές συμπίεσεις, αλλά μόνο αν έχετε εκπαιδευτεί να το κάνετε αυτό σε παιδί. Αλλιώς, αρχίστε τεχνητή αναπνοή (βλ. σελίδα 37).



ΒΡΕΦΟΥΣ

1 Ξαπλώστε το βρέφος πάνω στον πήχη σας με το κεφάλι προς τα κάτω και χτυπήστε το επανειλημμένα ανάμεσα στις ωμοπλάτες.

Χρησιμοποιήστε λιγότερη δύναμη απ' ό,τι για ένα παιδί.

2 Αν δεν έχει αποτέλεσμα, αρχίστε τεχνητή αναπνοή (βλ. σελίδα 37).

ΜΗ χρησιμοποιήσετε την τεχνική των κοιλιακών συμπίεσεων σε ένα βρέφος.



ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 91,
ΣΕΛ. 111-112

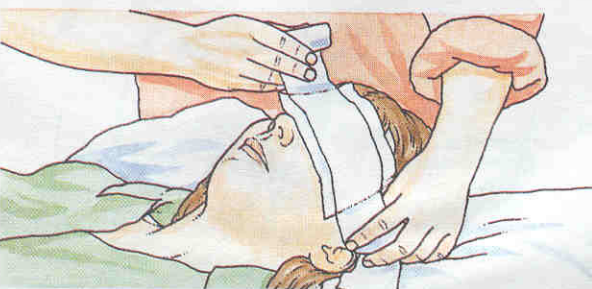


1 Ξαπλώστε ανάσκελα τον πάσχοντα και στηρίξτε το κεφάλι του έτσι ώστε να είναι εντελώς ακίνητο. Εξετάστε το τραυματισμένο μάτι.



2 Πλύντε το μάτι, αν είναι απαραίτητο, για να απομακρύνετε τη σκόνη ή μια βλαβερή χημική ουσία.

ΜΗΝ πλένετε το μάτι αν έχει πληγή ή αν κάποιο ξένο σώμα έχει σφηνωθεί ή καρφωθεί στο βολβό του ματιού.



3 Καλύψτε το μάτι, κατά προτίμηση με αποστειρωμένο επίθεμα. Δέστε το επίθεμα σταθερά, καλύπτοντας και τα δυο μάτια για να εμποδίσετε τις κινήσεις τους. Καθησυχάστε τον τραυματία πριν του δέσετε τα μάτια.



4 Πηγαίνετε ή στείλτε τον τραυματία στο νοσοκομείο.

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ, ΣΕΛ. 254
ΣΕΛ. 117-119

ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΚΕΦΑΛΙ

1 Αν υπάρχει πληγή στο τριχωτό της κεφαλής, τοποθετήστε πάλι στη θέση τους τα κομμάτια δέρματος που μπορεί να κρέμονται και, χρησιμοποιώντας ένα καθαρό επίθεμα, πιέστε σταθερά και ομοιόμορφα την πληγή.

ΜΗΝ αγγίζετε την πληγή με τα δάχτυλά σας



2 Μόλις σταματήσει η αιμορραγία, στερεώστε το επίθεμα στην πληγή με έναν επίδεσμο.

Στερεώστε τον επίδεσμο μακριά από την πληγή



3 Ελέγξτε το επίπεδο ανταπόκρισης του τραυματία κάνοντάς του απλές, σαφείς ερωτήσεις. Αν η διαύγειά του είναι ατελής για περισσότερο από τρία λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Καταγράψτε τους ρυθμούς της αναπνοής και του σφυγμού και το επίπεδο της ανταπόκρισής του κάθε 10 λεπτά.

Μπορεί να απαντήσει λογικά σε απλές ερωτήσεις;



4 Ξαπλώστε τον τραυματία στηρίζοντας το κεφάλι και τους ώμους πιο ψηλά από τον κορμό. Πηγαίνετε ή στέλνετε τον τραυματία στο νοσοκομείο σε αυτή τη στάση. Αν χάσει τις αισθήσεις του, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης (σελίδα 242) και καλέστε ασθενοφόρο.



ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΠΡΟΣΒΟΛΗ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 73



1 Καθίστε τον ασθενή σε άνετη στάση. Η καλύτερη στάση είναι η μισοκαθισμένη με λυγισμένα και υποστηριγμένα γόνατα.



2 Δώστε του μια ασπιρίνη και πείτε του να τη μασήσει αργά.



3 Καλέστε ασθενοφόρο και πείτε στον υπεύθυνο ότι υποψιάζεστε πως πρόκειται για καρδιακό επεισόδιο. Αν ο ασθενής ζητήσει το γιατρό του, τηλεφωνήστε και στο γιατρό.



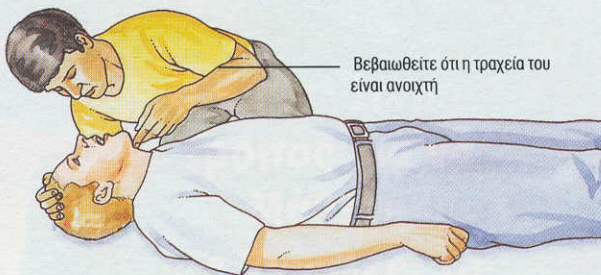
4 Καθησυχάστε τον ασθενή και ελέγχετε συνέχεια την αναπνοή και το σφυγμό του, ώσπου να έρθει βοήθεια.

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 165-172

ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

1 Ελέγξτε αν υπάρχει εμετός ή ξένη ουσία στο στόμα του ασθενή και αν μπορεί να αναπνεύσει.

ΜΗΝ προσπαθείτε να προκαλέσετε εμετό στον ασθενή.



2 Αναζητήστε ίχνη εγκαύματος από χημική ουσία μέσα ή γύρω από το στόμα του. Αν υπάρχει έγκαυμα, δώστε του να πει κρύο νερό ή γάλα.



3 Καλέστε ένα γιατρό ή ασθενοφόρο. Προσπαθήστε να προσδιορίσετε τι κατάπιε ο ασθενής και πείτε το στο γιατρό ή στον υπεύθυνο του ασθενοφόρου.



4 Αν ο ασθενής χάσει τις αισθήσεις του, τοποθετήστε τον στη στάση ανάνηψης. (σελίδα 242)

Το κεφάλι είναι γερμένο προς τα πίσω και στηρίζεται στο χέρι



ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

ΒΛ. ΕΠΙΣΗΣ: ΣΕΛ. 115-126



1 Ανασηκώστε το πηγούνι του πάσχοντος και γύρτε το κεφάλι προς τα πίσω για να ανοίξετε την τραχεία. Ελέγξτε αν υπάρχει αναπνοή και σφυγμός. Εκτιμήστε το επίπεδο ανταπόκρισής του μιλώντας δυνατά κοντά στο αφτί του και τσιμπώντας το χέρι του. Καταγράψτε τις παρατηρήσεις σας.



2 Εξετάστε τον πάσχοντα γρήγορα και πλήρως και φροντίστε τα σοβαρά τραύματα, αν υπάρχουν. Προσπαθήστε να προσδιορίσετε την αιτία της λιποθυμίας.

ΜΗ μετακινείτε τον πάσχοντα χωρίς λόγο



3 Τοποθετήστε τον πάσχοντα στη στάση ανάνηψης.



4 Αν ο πάσχων δεν ανακτήσει τις αισθήσεις του μέσα σε τρία λεπτά, καλέστε ασθενοφόρο. Καταγράψτε το ρυθμό αναπνοής, τους σφυγμούς και το επίπεδο ανταπόκρισης κάθε δέκα λεπτά. Μείνετε μαζί του ώσπου να φτάσει το ασθενοφόρο. Παραδώστε τις σημειώσεις σας.