



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ Χρήση ΑΕΑ

Στόχος της επιμόρφωσης είναι η ενδυνάμωση των γνώσεων και δεξιοτήτων των Καθηγητών Φυσικής Αγωγής για τη διδασκαλία του μαθήματος των Πρώτων Βοηθειών στο σχολικό περιβάλλον

Υπουργείο Υγείας
Δεκέμβριος
2023

Υπηρεσίες Αναζωογόνησης

Οι Υπηρεσίες Αναζωογόνησης του Υπουργείου Υγείας ενεργούν καθολικά εφαρμόζοντας, ένα κεντρικό σύστημα συνεχούς αναφοράς και ελέγχου της ποιότητας, αλλά και αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ), εντός και εκτός νοσοκομείου.

Υπηρεσίες Αναζωογόνησης

Ο Ρόλος και οι Αρμοδιότητες των Υπηρεσιών Αναζωογόνησης του Υπουργείου Υγείας, καθορίζονται από:

- Την κείμενη Νομοθεσία
- Την Στρατηγική του Υπουργείου Υγείας
- Τη διεθνή πρακτική

Υπηρεσίες Αναζωογόνησης

Κύριος στόχος:

Η μείωση των θανάτων, μετά από αιφνίδια καρδιακή ανακοπή

ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ



Εκπαιδευτικοί Στόχοι Μαθήματος

Οι εκπαιδευόμενοι (Μαθητές) θα πρέπει:

- Να αντιληφθούν το πρόβλημα, το μέγεθος του προβλήματος και να κατανοήσουν ότι μπορεί να γίνουν η λύση του προβλήματος
- Να αντιληφθούν ότι το πρόβλημα αφορά όλους εμάς και τα αγαπημένα μας πρόσωπα
- Να μπορούν να εφαρμόσουν ποιοτικές θωρακικές συμπιέσεις
- Να μπορούν να χορηγήσουν απινίδωση με ασφάλεια.

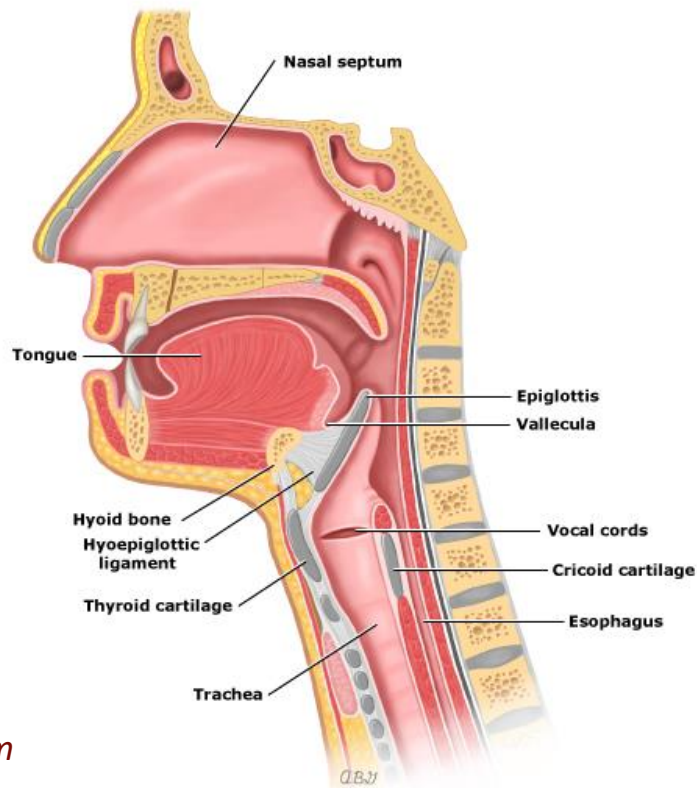
Στόχος Επιμόρφωσης

Οι Εκπαιδευτικοί/ Εκπαιδευτές:

- Να αποκτήσουν επαρκείς γνώσεις για την **εκπαίδευση των μαθητών** στην άμεση αντιμετώπιση της καρδιακής ανακοπής,
- Να καταρτιστούν με βασικές γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται για την παροχή πρώτων βοηθειών και στη διάσωση της Ζωής,
- Να συμβάλουν στη διαμόρφωση κοινωνικής κουλτούρας και στην ευαισθητοποίηση σε θέματα Καρδιακής Ανακοπής (Κ.Α.),
- Να συμβάλουν στη μείωση των θανάτων μετά από Κ.Α.

Κατάρριψη Μύθων

ΚΑΝΕΝΑΣ ΔΕΝ «ΚΑΤΑΠΙΝΕΙ ΤΗ ΓΛΩΣΣΑ ΤΟΥ»



Πηγή: <https://imgur.com>

Κλήση για Βοήθεια

- Καλέστε για βοήθεια στο **112** ή **22887171**
- Τοποθετήσετε το τηλέφωνο σας σε ανοικτή ακρόαση και αρχίστε άμεσα ΚΑΡΠΑ
- Δώστε τις απαραίτητες πληροφορίες και ακολουθήσετε τις οδηγίες που θα σας δοθούν από το Κέντρο Κλήσεως Ασθενοφόρων.

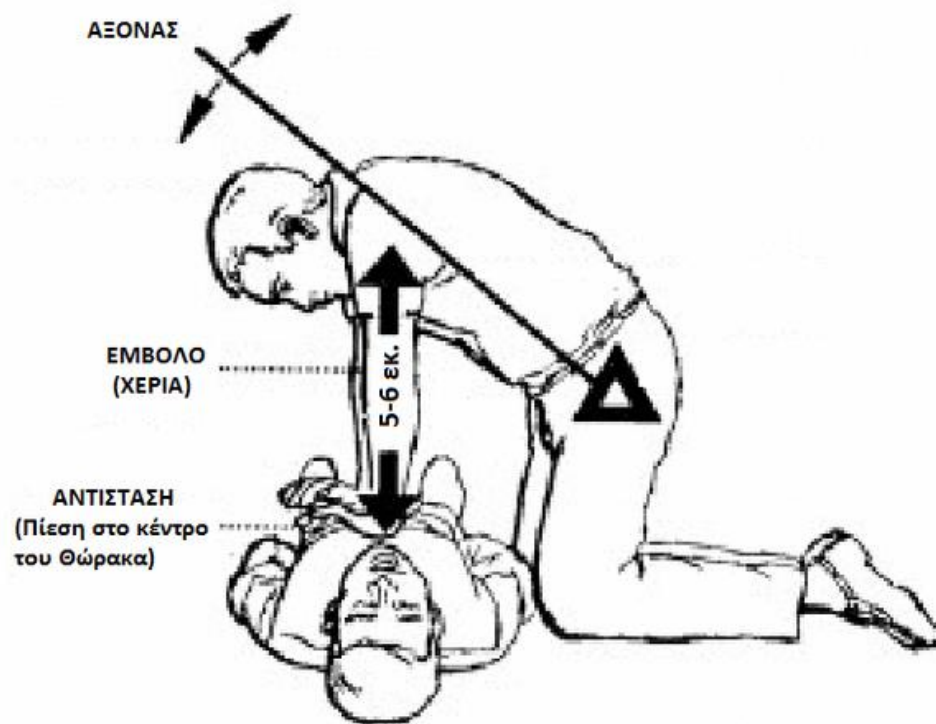


Θωρακικές Συμπιέσεις

Helpful
Tips

Οι θωρακικές συμπιέσεις υποκαθιστούν το έργο της καρδιάς κατά...

... 30%



Εμφυσήσεις Διάσωσης

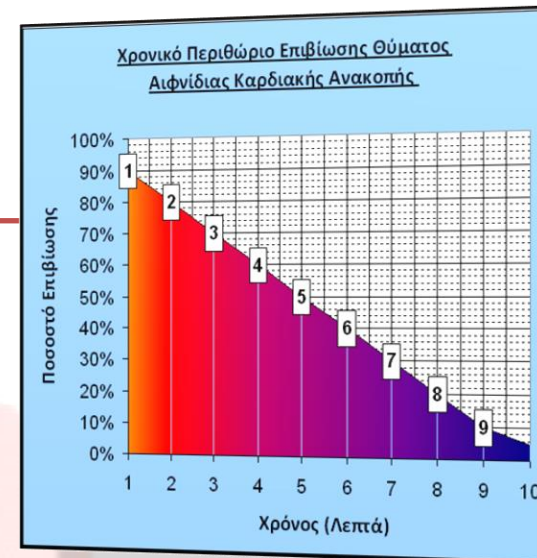
- Πρέπει να δίδονται εμφυσήσεις διάσωσης σε ενήλικες;
- Πρέπει να δίδονται εμφυσήσεις διάσωσης στα Παιδιά;
- Ποιοι κρίνονται ως ικανοί;
- Πρέπει να διδάσκεται αυτή η τεχνική;



Χρήση ΑΕΑ

Στόχος:

- Να ζητήσει έγκαιρα Αυτοματοποιημένο Εξωτερικό Απινιδωτή (ΑΕΑ)
- Να γνωρίζει ότι, κάθε λεπτό που περνά μειώνεται η πιθανότητα επιβίωσης κατά 10%
- Να επικολλήσει τα αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια στα σωστά σημεία στο θώρακα
- Να χορηγήσει απινίδωση με ασφάλεια



Αξιολόγηση Μαθητή

Αξιολόγηση Εκπαιδευόμενου/Μαθητή

- Ο εκπαιδευόμενος πρέπει να αξιολογείται;
- Στη θεωρητική γνώση ή/και στην πρακτική δεξιότητα;
- Η αξιολόγηση από τον εκπαιδευτικό είναι αντικειμενική;
- Είναι μετρήσιμη; Τι εργαλεία αξιολόγησης χρησιμοποιούνται;
- Πότε, ο εκπαιδευόμενος, κρίνεται ανεπαρκής;



Αξιολόγηση Εκπαιδευόμενου/Μαθητή

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΜΕΝΟΥ:

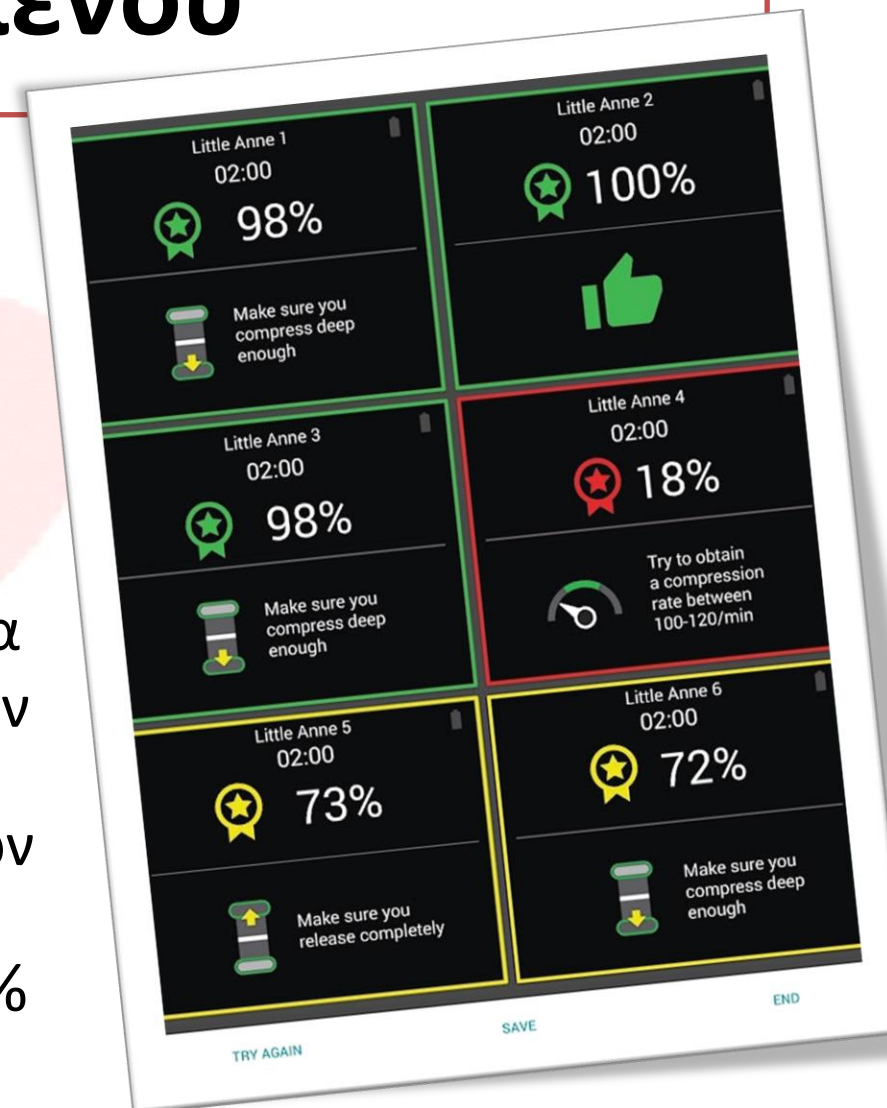
- Αξιολόγηση του εκπαιδευόμενου μέσω βοηθημάτων:
 - **Τεχνολογίας:** Έξυπνα προπλάσματα με τεχνολογία αντικειμενικής ανατροφοδότησης
 - **Προτυποποιημένου Εντύπου αξιολόγησης** στην αντιμετώπιση της καρδιακής ανακοπής
- Δείκτες επάρκειας
- Δείκτες ποιότητας ή προόδου



Αξιολόγηση Εκπαιδευόμενου

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ...

- Τα έξυπνα προπλάσματα με τεχνολογία ανατροφοδότησης, καταγράφουν:
 - Βάθος θωρακικών συμπίεσεων
 - Συχνότητα θωρακικών συμπίεσεων
 - Τοποθέτηση χεριών στο σωστό σημείο στο θώρακα
 - Αποσυμπίεση του θώρακα μέχρι να επανέλθει στην αρχική του θέση
 - Μείωση παύσεων κατά τη διάρκεια των θωρακικών συμπίεσεων.
- Τελικό αποτέλεσμα από 0-100%. Επάρκεια >75%



Αξιολόγηση Εκπαιδευόμενου

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ...

- Το Έντυπο Αξιολόγησης, αξιολογεί:
 - Την τήρηση επαρκών μέτρων ασφάλειας
 - Την αναγνώριση της καρδιακής ανακοπής
 - Την έγκαιρη κλήση για βοήθεια (ή κλήση Ασθενοφόρου);
 - Την έγκαιρη έναρξη ΚΑΡΠΑ;
 - Εάν ζήτησε Απινιδωτή (ΑΕΑ);
 - Εάν επικόλλησε τα αυτοκόλλητα ηλεκτρόδια στα σωστά σημεία στο θώρακα
 - Εάν χορήγησε απινίδωση με ασφάλεια.

Έντυπο Αξιολόγησης στην Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) και στη χρήση Αυτοματοποιημένου Εξωτερικού Απινιδωτή (ΑΕΑ)

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΑΘΗΤΗ: _____

Σχολείο: _____

Τάξη: _____

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΠΟΛΥ ΚΑΛΑ	ΚΑΛΑ	ΜΗ ΕΠΑΡΚΗΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΙΩΣΕΙΣ
Προσέγγιση με ασφάλεια (Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να λάβει υπόψη πιθανούς κινδύνους στη σπητή πριν προσεγγίσει το θώρακα)				
Αναγνώριση της Ανακοπής (Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να επιβεβαιώσει Απώλεια Αισθήσεων και Απουσία Αναπνοής)				
Κάλεσε το Ασθενοφόρο (Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να καλέσει, ή να επιβεβαιώσει ότι κλήθηκε, το Ασθενοφόρο)				
Άρχισε έγκαιρα ΚΑΡΠΑ (Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να αρχίσει άμεσα ΚΑΡΠΑ και όχι πέραν των 5 δευτ. από την αναγνώριση της Ανακοπής)				
<ul style="list-style-type: none"> • Συχνότητα 100-120/λεπτό • Βάθος 5-6εκ. • Αφήνει το θώρακα να επανέλθει στην αρχική του θέση • Αδιάκοπες θωρακικές συμπιέσεις / Μείωση των θωρακικών παύσεων (παύσεις <5 δευτ.) • Ορθό σημείο Συμπιέσεις στο θώρακα 				
Ζήτησε έγκαιρα ΑΕΑ (Ο εκπαιδευόμενος θα πρέπει να ζητήσει να του φέρουν ΑΕΑ, ή να τον φέρει ο ίδιος εντός του χρόνου 2-3 λεπτών, πριν την έναρξη της ΚΑΡΠΑ)				
<ul style="list-style-type: none"> • Επικόλληση Ηλεκτροδίων στα σωστά σημεία στο θώρακα (1. κάτω από τη δεξιά κλείδα και 2. στις αριστερές χαμηλές πλευρές στο ύψος της πρόσθιας μεσοκλείδας γραμμής). • Χρήση του ΑΕΑ με Ασφάλεια (Πριν την αποδέσμευση και κατά τη διάρκεια της φόρτισης, προειρρέφει τους παραιτούμενους να μείνουν μακριά). 				

Υπογραφή Αξιολογητή 1: _____

Ονοματεπώνυμο (ολογράφως) _____

Ημερομηνία: / /

Υπογραφή Αξιολογητή 2: _____

Ονοματεπώνυμο (ολογράφως) _____

Αξιολόγηση Εκπαιδευόμενου

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ...

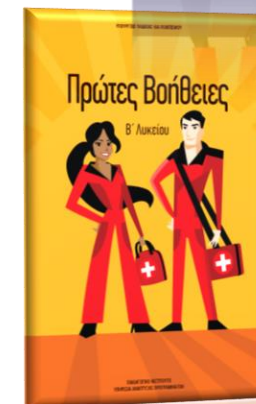
- Κατά την Αξιολόγηση του εκπαιδευόμενου, να χρησιμοποιείται η προσέγγιση της **θετικής ανατροφοδότησης**.
 - Πρώτα γίνεται αναφορά **στα θετικά** της προσπάθειας του μαθητή
 - Στη συνέχεια γίνεται επικέντρωση σε **εισηγήσεις για βελτίωση** της προσπάθειας του, στην επόμενη φορά που θα ξανά-προσπαθήσει.



ΤΙ ΕΧΟΥΜΕ ΚΑΤΑΦΕΡΕΙ

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

- **Συνεργασία Γραφείου Επιθεωρητών Φυσικής Αγωγής και Υπηρεσιών Αναζωογόνησης Υπ. Υγείας:**
 - Σύνταξη βιβλίου Πρώτων Βοηθειών Β' Λυκείου το 2017 και επικαιροποίηση με β' έκδοση το 2021.
 - Συστηματικές επιμορφώσεις από το 2015, με στόχο την ενίσχυση των γνώσεων και επίλυση αποριών.
 - Πρακτική εξάσκηση με εξοπλισμό προηγμένης τεχνολογίας, για διατήρηση των δεξιοτήτων σε αυξημένο επίπεδο.
 - Διανομή ενημερωτικού τρίπτυχου σε μαθητές Μέσης εκπαίδευσης, που αφορά στην αντιμετώπιση της ανακοπής με την εφαρμογή ποιοτικής ΚΑΡΠΑ και χρήση ΑΕΑ.



ΤΙ ΠΡΟΣΔΟΚΟΥΜΕ

Πρώθηση της Αναζωογόνησης

Αναβάθμιση της συνεργασίας για:

- Πρώθηση της υποχρεωτικής πρακτικής στην Αναζωογόνηση, για όλες τις τάξεις στα σχολεία Μέσης και Τεχνικής εκπαίδευσης.
- Πρώθηση του Παγκύπριου Μαθητικού Διαγωνισμού με τελετή βράβευσης των μαθητών.
- Οι μαθητές που θα διακριθούν, θα συμμετάσχουν την επόμενη χρονιά ως επίτιμοι εκπαιδευτές.

Ερωτήσεις;



ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Ανακοπή

- (έγκαιρος χρόνος παρέμβασης, από 0-5 λεπτά)

Απειλητικές για τη Ζωή, καταστάσεις

- (έγκαιρος χρόνος παρέμβασης, από 0-60 λεπτά)

Ειδικές καταστάσεις που χρήζουν Πρώτες Βοήθειες

- (περιστατικά που δεν κρίνονται ως επείγον)

ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

Ανάνηψη = *η ανάκτηση των αισθήσεων*

Τοποθετήστε το άτομο σε θέση ανάνηψης εφόσον:

- ΑΝΑΠΝΕΕΙ, και
- ΔΕΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΕΤΑΙ ή έχει ΜΕΙΩΜΕΝΑ αντανακλαστικά.



Θέση Ανάνηψης

Σκοπός:

- Διατήρηση ανοικτού αεραγωγού,
- Μείωση κινδύνου εισρόφησης,
- Σταθερότητα σώματος,
- Βελτίωση αιμάτωσης ζωτικών οργάνων.

Θέση Ανάνηψης

- Αφαιρέστε οποιαδήποτε αιχμηρά αντικείμενα,
- Χαλαρώστε τη γραβάτα ή/και τη ζώνη,
- Δεν αφήνετε ποτέ το άτομο μόνο του,
- Παρακολουθείτε και αξιολογείτε το άτομο συνεχώς, μέχρι να φτάσει εξειδικευμένη βοήθεια,
- Μπορείτε να αλλάζετε τη θέση ανάνηψης, από την μία πλευρά στην άλλη, κάθε 20 λεπτά περίπου.

Θέση Ανάνηψης



Θέση Ανάνηψης (2)



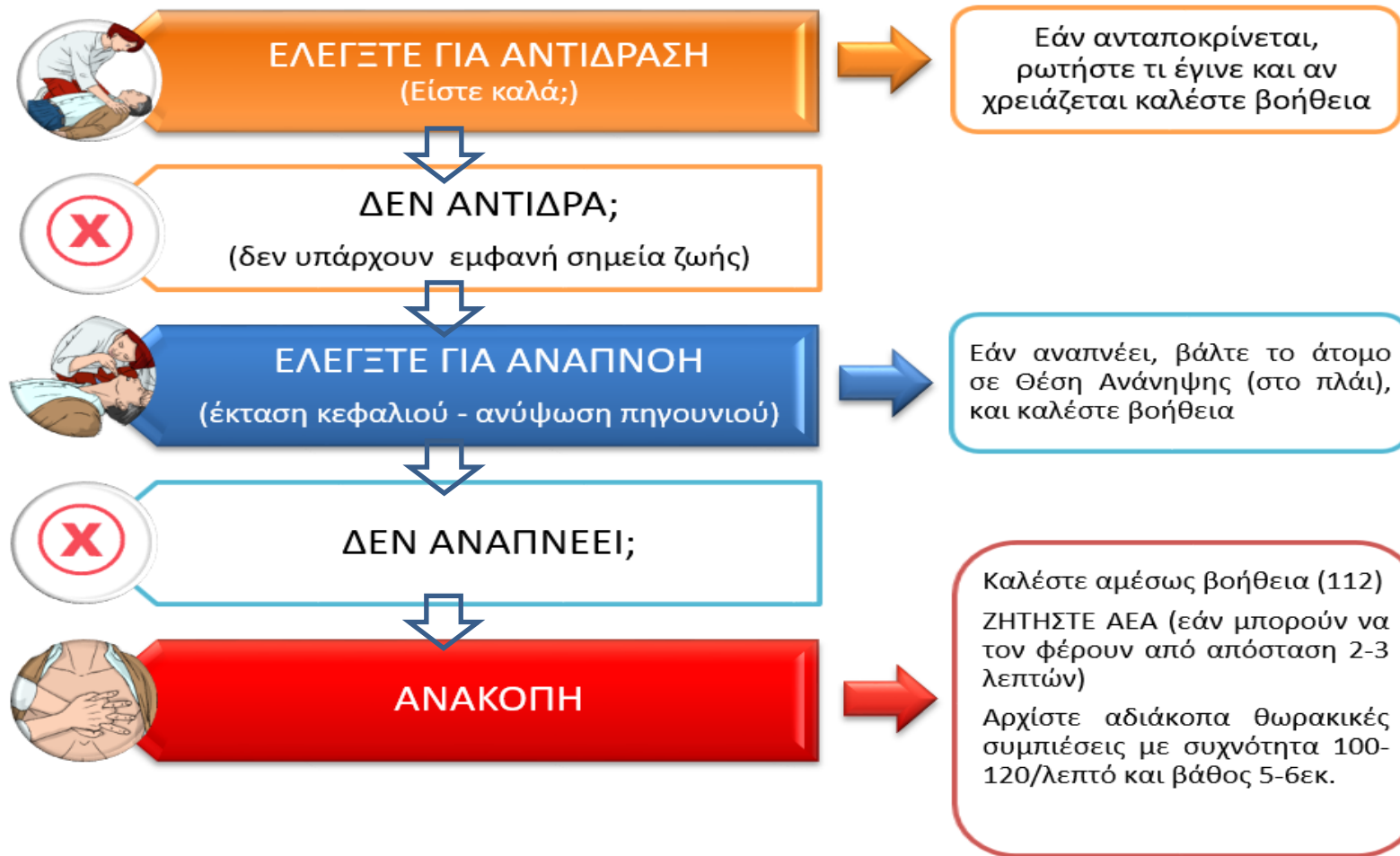
Θέση Ανάνηψης (3)



Θέση Ανάνηψης (4)



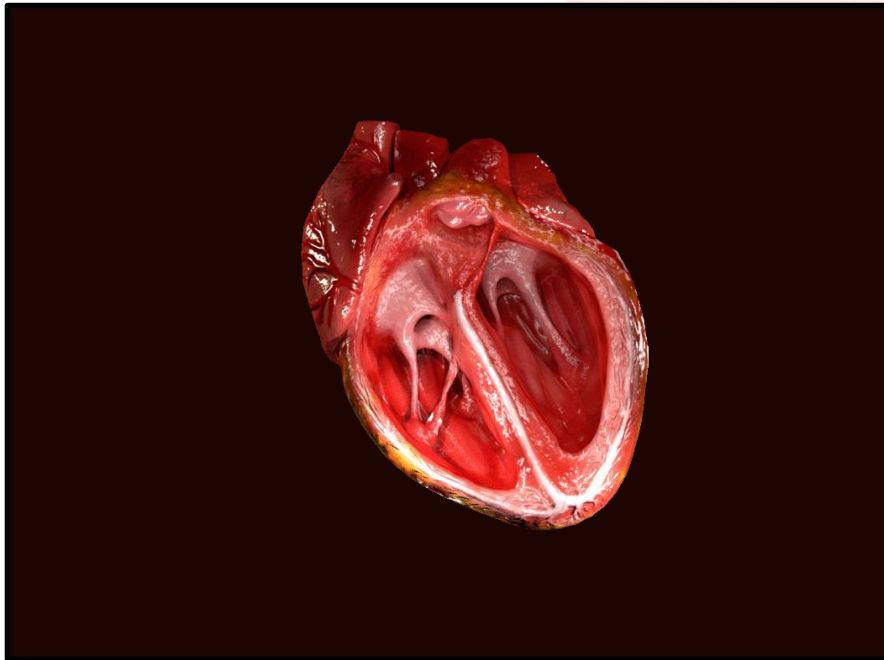
ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ



Καρδιακή Ανακοπή

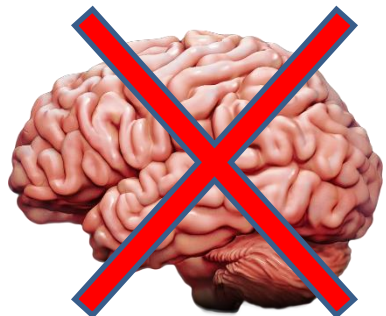
Τι είναι Καρδιακή Ανακοπή;

- Είναι η διακοπή της καρδιακής παροχής (έργο).



Πηγή: <https://commons.wikimedia.org/>

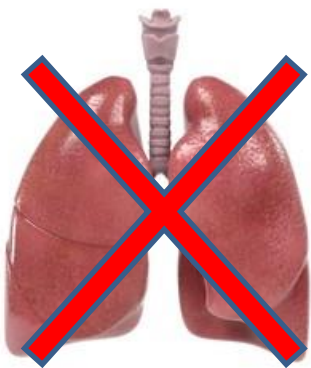
Αναγνώριση Καρδιακής Ανακοπής



ΑΠΩΛΕΙΑ
ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ



ΑΝΑΚΟΠΗ



ΑΠΟΥΣΙΑ
ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Αντιμετώπιση της
καρδιακής ανακοπής,
κάτω από 3 λεπτά, με
στόχο την οξυγόνωση
του εγκεφάλου και
άλλων ζωτικών
οργάνων.

Αντιμετώπιση Καρδιακής Ανακοπής

- Ποιοτική ΚΑΡΠΑ
 - Στοχεύει στην οξυγόνωση των ζωτικών οργάνων του σώματος (π.χ. εγκέφαλος, καρδιά)
- Χρήση Απινιδωτή (ΑΕΑ)
 - Στοχεύει στην επανεκκίνηση της καρδιάς



ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ

ΑΛΥΣΙΔΑ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ



Έλεγχος ανταπόκρισης

- Είσαι Καλά;



Έλεγχος αναπνοής

- Απελευθέρωση Αεραγωγού

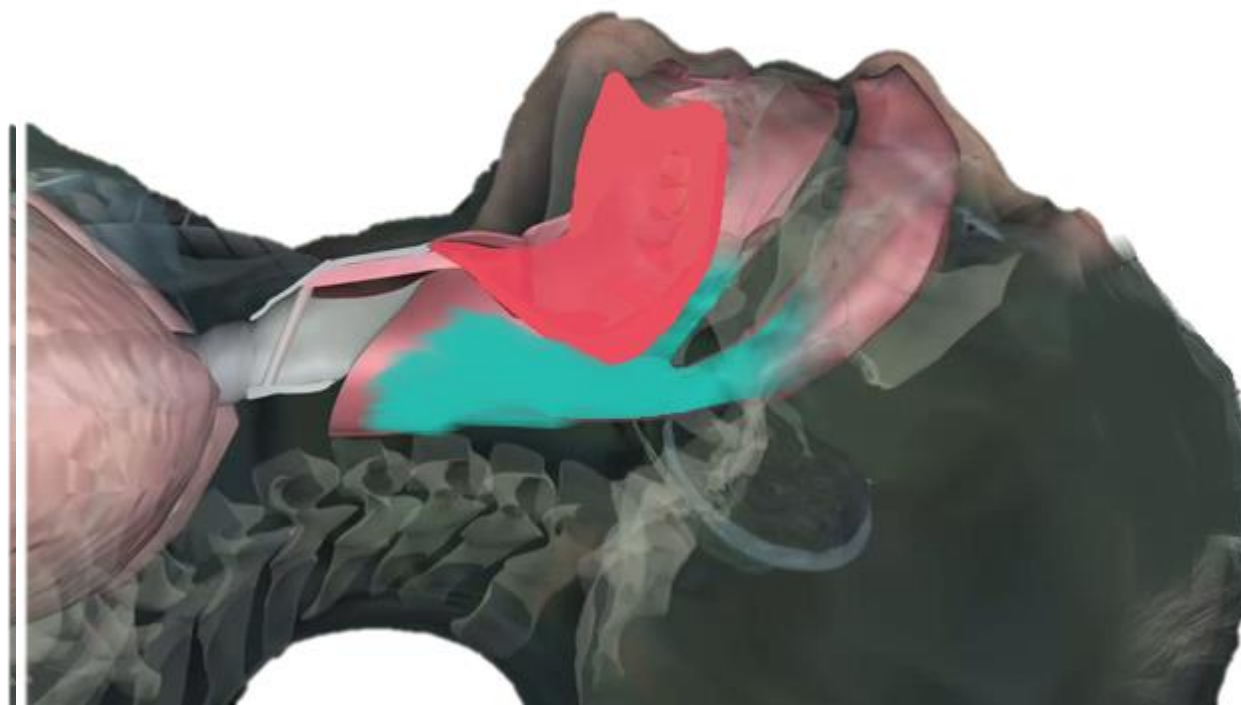
- Ακούω
- Βλέπω
- Αισθάνομαι

(Για 10 δευτερόλεπτα)



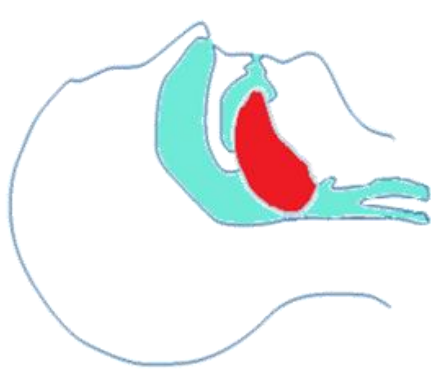
Προσοχή στη μη φυσιολογική αναπνοή

Απελευθέρωση αεραγωγού



Απελευθέρωση αεραγωγού

- Έκταση κεφαλιού - Ανύψωση πηγουνιού
(Απελευθερώνεται ο Αεραγωγός από την πτώση της γλώσσας)



Εκτίμηση Καρδιακής Ανακοπής με υποψία Covid-19

Λάβετε τα κατάλληλα Μέτρα Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ) σε υποψία ατόμου ότι μπορεί να νοσεί με covid-19.

- Ελέγξτε για σημεία ζωής / ανταπόκριση (είσαι καλά;)
- Κοιτάξτε για σημεία αναπνοής. Προς αποφυγή του κινδύνου διασποράς του ιού:
 - μην κάνετε ανύψωση πιγουνιού και έκταση κεφαλής
 - μην βάλετε το κεφάλι σας κοντά στο στόμα και μύτη του θύματος
 - τοποθετήστε πετσέτα ή ύφασμα να καλύψετε το στόμα και τη μύτη του ατόμου, πριν από την έναρξη θωρακικών συμπίεσεων ή/και απινίδωσης.



Καλώ βοήθεια

- Καλέστε **112** ή **22887171**
- Δώστε το όνομα σας,
- Δώστε το Τηλέφωνο σας,
- Αναφέρετε το Πρόβλημα,
- Αναφέρετε οποιεσδήποτε δυσκολίες πρόσβασης στο σημείο,
- Δώστε άλλες πληροφορίες που πιθανόν να ζητηθούν,
- Κλείστε τελευταίοι το τηλέφωνο.



Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ)

**ΜΟΝΟ ΟΣΟΙ ΓΝΩΡΙΖΟΥΝ, ΘΕΛΟΥΝ ΚΑΙ
ΜΠΟΡΟΥΝ, ΕΦΑΡΜΟΖΟΥΝ ΚΑΡΠΑ 30:2**

30 ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ

- Συχνότητα 100-120/λεπτό
- Βάθος 5-6 εκ.

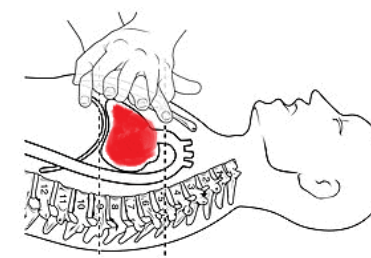
2 ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ ΔΙΑΣΩΣΗΣ

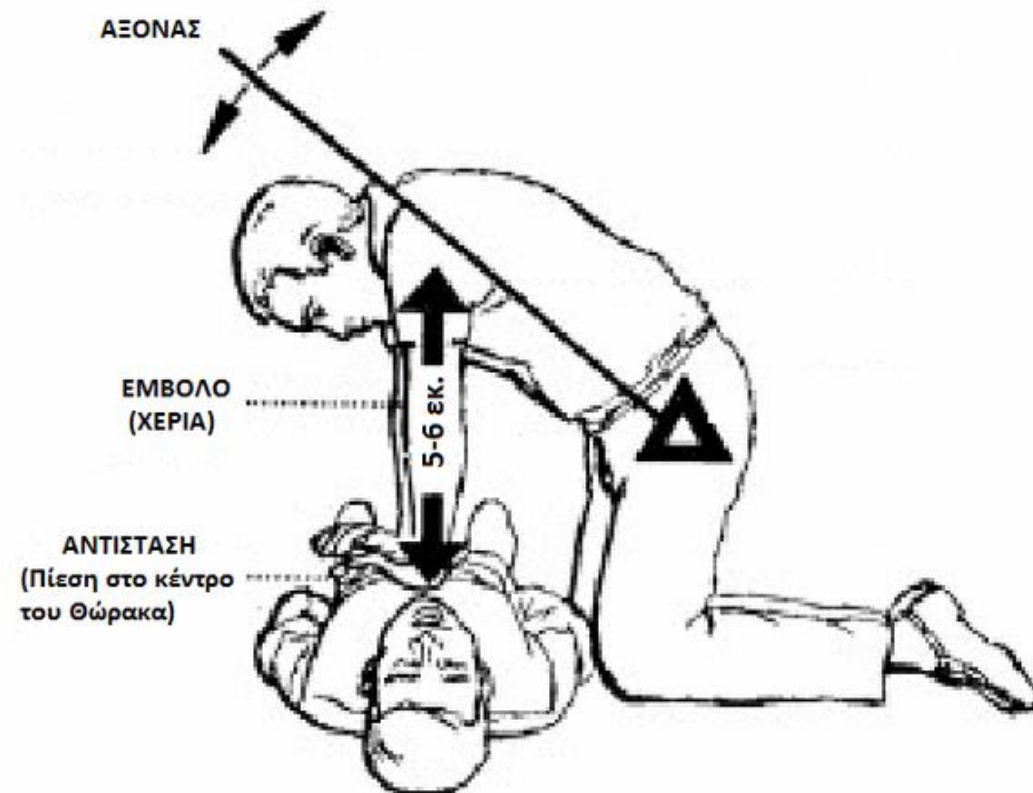
- Στόμα με Στόμα ή
- Με την χρήση μάσκας αναζωογόνησης



Θωρακικές Συμπιέσεις

- Τοποθετήστε τη βάση της παλάμης του ενός χεριού σας στο κέντρο του θώρακα και τοποθετήστε το άλλο χέρι από πάνω,
- Πλέξτε τα δάκτυλα,
- Συμπιέστε τον θώρακα με:
 1. Ρυθμό συμπίεσης 100-120/λεπτό,
 2. Βάθος συμπίεσεων 5-6 εκ,
 3. Αφήστε τον θώρακα να επανέλθει στην αρχική του θέση πριν ξανασυμπιέσετε,
 4. Μειώστε τις παύσεις των θωρακικών συμπίεσεων,
- Ίσος χρόνος συμπίεσης=χαλάρωσης, χωρίς τα χέρια σας να χάνουν την επαφή τους με τον θώρακα,
- Αντικαταστήστε τον ανανήπτη κάθε 2 λεπτά, εφόσον είναι δυνατόν.





Ανακοπή σε παιδιά και βρέφη

- Οι Πρώτοι Βοηθοί που δεν έχουν διδαχθεί το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για αναζωογόνηση σε παιδιά και βρέφη, θα εφαρμόσουν τις τεχνικές για τους ενήλικες.
- **Σε Παιδιά και Βρέφη, στην περίπτωση ανακοπής:**
 - Αρχικά δίνετε 5 εμφυσέςεις διάσωσης και μετά εφαρμόζετε θωρακικές συμπιέσεις.
 - Αν είστε μόνοι και δεν έχετε βοήθεια, κάντε για 1 λεπτό ΚΑΡΠΑ και μετά καλέσετε βοήθεια (με το τηλέφωνο σε ανοικτή ακρόαση), συνεχίζοντας παράλληλα την ΚΑΡΠΑ.



Θωρακικές Συμπιέσεις σε Παιδιά-βρέφη

- **Θωρακικές Συμπιέσεις σε Παιδιά**
 - Συμπιέστε τον θώρακα με το ένα σας χέρι
 - Συχνότητα 100-120/λεπτό
 - Βάθος 5εκ. Ή το 1/3 του βάθους του θώρακα
 - Συνδυασμός θωρακικών συμπιέσεων προς εμφυσήσεων διάσωσης 15:2
- **Θωρακικές Συμπιέσεις σε Βρέφη**
 - Συμπιέστε τον θώρακα με τα δύο σας δάκτυλα ή με τους δυο αντίχειρες
 - Συχνότητα 100-120/λεπτό
 - Βάθος 4εκ. Ή το 1/3 του βάθους του θώρακα
 - Συνδυασμός θωρακικών συμπιέσεων προς εμφυσήσεων διάσωσης 15:2



Ερωτήσεις;



Ζητήστε ΑΕΑ...

Εάν υπάρχει βοήθεια:

- Ζητήστε να σας φέρουν Απινιδωτή (ΑΕΑ), εφ' όσον υπάρχει στο χώρο, σε εντός 3-5 λεπτών απόσταση από το συμβάν, με επιστροφή.
- Μόλις έρθει ο ΑΕΑ, ενεργοποιήστε κι ακολουθείστε τις οδηγίες του.

Εάν είστε μόνοι σε άτομο με ανακοπή:

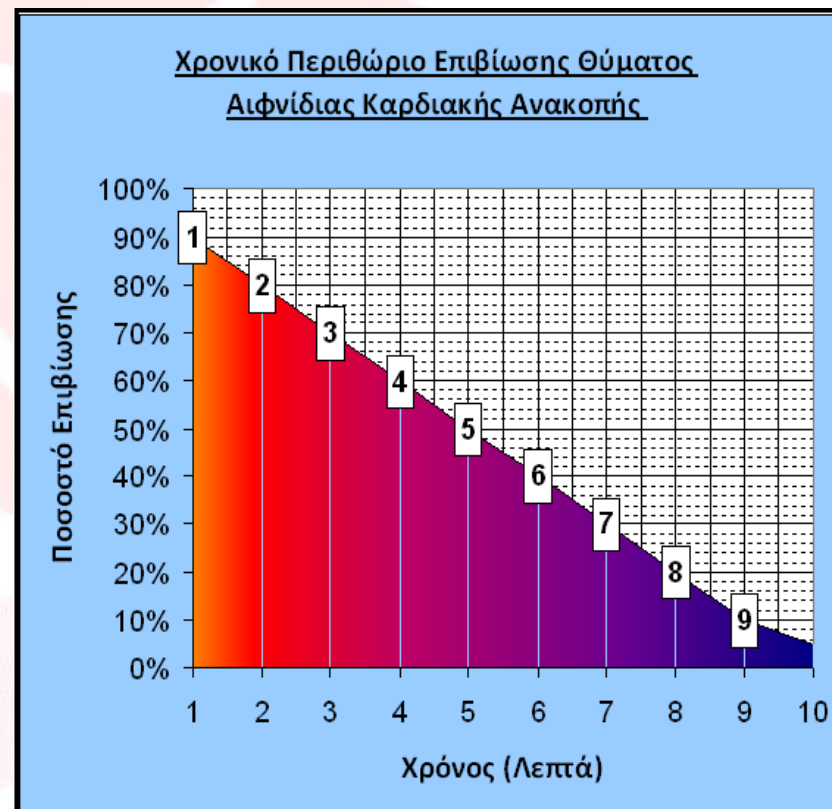
- Μόλις επιβεβαιώσετε ανακοπή, εάν η απόσταση είναι μικρότερη και όχι μεγαλύτερη των 3 λεπτών από το συμβάν με επιστροφή, πριν αρχίσετε ΚΑΡΠΑ, θα αναχωρήσετε για να φέρετε τον ΑΕΑ.



Ποσοστό επιβίωσης

Θυμηθείτε ότι:

- Χωρίς ΚΑΡΠΑ ή χωρίς τη χρήση Απινιδωτή, η πιθανότητα επιβίωσης μειώνεται κατά 10% κάθε λεπτό.
- Η ΚΑΡΠΑ τριπλασιάζει την πιθανότητα επιβίωσης.
- Η χρήση του Απινιδωτή αυξάνει περίπου κατά 60% την πιθανότητα, να επανεκκινήσει η καρδιά.



Χρήση ΑΕΑ

- Ενεργοποιείτε τον ΑΕΑ,
- Ακολουθήστε τις οδηγίες του,
- Επικολλήστε τα ηλεκτρόδια πάνω στο δέρμα, στο σωστό σημείο στο θώρακα,
- ΜΗΝ ακουμπάτε,
- Γίνεται ανάλυση ρυθμού.



Χρήση ΑΕΑ

Επικόλληση Αυτοκόλλητων Ηλεκτροδίων

- Το ένα κάτω απο τη δεξιά κλείδα του ατόμου.
- Το άλλο στις τελευταίες αριστερές πλευρές στη μέση μασχαλιαία γραμμή.



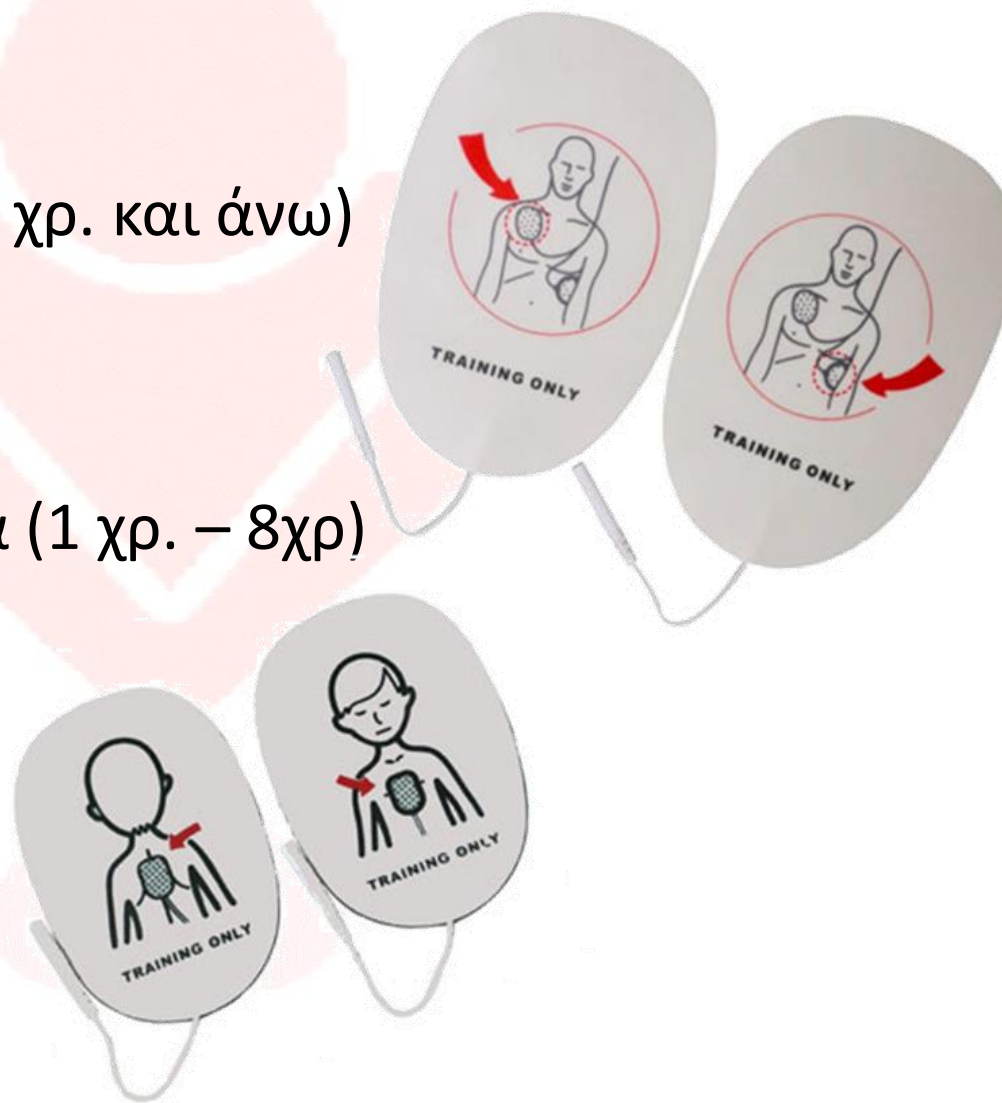
Θυμηθείτε:

- Ξυρίστε σε περίπτωση πυκνής τρίχας.
- Στεγνώστε το βρεγμένο στήθος.
- Αποφύγετε την επικόλληση πάνω από άλλα ξένα σώματα (βηματοδότης, κοσμήματα, κ.ά.).



Χρήση ΑΕΑ σε παιδιά

- Ηλεκτρόδια Ενηλίκων (8 χρ. και άνω)
- Ηλεκτρόδια Παιδιατρικά (1 χρ. – 8χρ)



Ενδείκνυται απινίδωση

- ΜΗΝ ακουμπάτε,
- Γίνεται ανάλυση ρυθμού,
«Ενδείκνυται Απινίδωση»
- Μην ακουμπάτε το άτομο,
- Επιβεβαιώστε ότι δεν ακουμπά κανείς το άτομο,
- ΑΠΙΝΙΔΩΣΤΕ πιέζοντας το κουμπί.



Μετά την απινίδωση

- Αρχίστε άμεσα ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ και συνεχίστε την ΚΑΡΠΑ για 2 λεπτά.



ΔΕΝ ενδείκνυται απινίδωση

- Μην Ακουμπάτε,
- Γίνεται ανάλυση ρυθμού,

«ΔΕΝ ενδείκνυται απινίδωση»

- Αρχίστε άμεσα ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ, και
- Συνεχίστε την ΚΑΡΠΑ για 2 λεπτά.



Πότε σταματάτε;

Σταματάτε όταν...

...έρθει εξειδικευμένη βοήθεια

...αντιδράσει το θύμα

...εξαντληθείτε

...το περιβάλλον δεν είναι πλέον ασφαλές

Δεν αφαιρείτε ΠΟΤΕ τα ηλεκτρόδια του ΑΕΑ. Αφαιρούνται ΜΟΝΟ από τους Επαγγελματίες Υγείας.

Νομοθεσία Απινιδωτών (ΑΕΑ)

- Η εγκατάσταση και χρήση των Αυτόματων Εξωτερικών Απινιδωτών όπως και άλλα συναφή θέματα ρυθμίζονται από τη Νομοθεσία περί Εγκατάστασης και Χρήσης Αυτόματων Εξωτερικών Απινιδωτών Νόμο του 2008.
- Πληροφορίες: <https://www.moh.gov.cy>



Νομοθεσία Απινιδωτών (ΑΕΑ)

- Δήλωση εγκατάστασης κάθε ΑΕΑ
- Δήλωση κάθε χρήσης του ΑΕΑ

[illegible][illegible]

Νομοθεσία Απινιδωτών (ΑΕΑ)

ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΑΠΙΝΙΔΩΤΩΝ (ΑΕΑ)

- Αεροδρόμια,
- Λιμάνια,
- Οργανωμένους χώρους άθλησης,
- Πύργους ναυαγοσωστών,
- Δημόσιες κολυμβητικές δεξαμενές,
- Τράπεζες και συνεργατικά πιστωτικά ιδρύματα,
- Ξενοδοχεία,
- Κεντρικούς σταθμούς λεωφορείων,
- Χώρους όπου η άμεση πρόσβαση ιατρικής βοήθειας και εξοπλισμού είναι αδύνατη όπως αεροπλάνα και πλοία,
- Κάθε δημόσια υπηρεσία, οργανισμός ή ιδιωτική επιχείρηση, στην οποία εργοδοτούνται ή διακινούνται πέραν των πεντακοσίων (500) προσώπων την ημέρα, εγκαθιστά ΑΕΑ στους χώρους της.

Αναλώσιμα Απινιδωτών (ΑΕΑ)

Αναλώσιμα Απινιδωτών (ΑΕΑ)

- Μπαταρία,
- Αυτοκόλλητα Ηλεκτρόδια.

Συνοδευτικά Αναλώσιμα Απινιδωτών (ΑΕΑ)

- Προστατευτικά γάντια μιας χρήσης,
- Ψαλίδι (ατραυματικό),
- Ξυραφάκι (σώματος),
- Πετσέτα,
- Προσωπίδα ή μάσκα για εμφυσέςεις.



Ερωτήσεις;



ΑΝΑΚΕΦΑΛΑΙΩΣΗ



Ερωτήσεις;





ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ (Εκπαιδευτική Προσέγγιση)

Πρώτες Βοήθειες – Υποψία COVID 19 (Συστάσεις)

- Ελάχιστες αλλαγές
 - Οι περισσότερες σχετίζονται με την πρόληψη ή
 - Την ελαχιστοποίηση του κινδύνου διασποράς του ιού.
- Οποιοσδήποτε που μπορεί να χρειάζεται Πρώτες Βοήθειες, μπορεί να είναι φορέας του ιού COVID-19
 - Το άτομο μπορεί να είναι ασυμπτωματικό και να είναι φορέας του ιού
 - Πάρτε τις απαραίτητες προφυλάξεις (ΜΑΠ όπως γάντια, μάσκα, προστατευτικό ματιών, κ.λπ.)
 - Η χρήση των ΜΑΠ ίσως να μην είναι απαραίτητη για όλα τα περιστατικά που χρήζουν Πρώτες Βοήθειες.

Πρώτες Βοήθειες – Υποψία COVID 19 (Συστάσεις)

- Στην περίπτωση που το άτομο μπορεί να εκτελέσει εντολές:
 - ενθαρρύνετε το άτομο να φορέσει μάσκα (χειρουργική) ή να καλύψει το στόμα και τη μύτη του με υφασμάτινο ρούχο
 - δώστε οδηγίες από απόσταση ασφαλείας
- Να παρέχετε μόνο τις απαραίτητες Πρώτες Βοήθειες (πχ. έλεγχος αιμορραγίας, τοποθέτηση επιδέσμου, θέση ανάντησης, κλπ.)
 - αποφύγετε να κάνετε περιττές ή άσκοπες κινήσεις
 - μην αγγίζετε αχρέιαστα σε διάφορες επιφάνειες καθότι μπορεί να είναι επιμολυσμένες με τον ιό.

Επίδεσμοι

- Τριγωνικοί



- Κυλινδρικοί

– **Προσοχή!!!** Μετά την επίδεση, ελέγξτε, κατά διαστήματα, τα νύχια των δακτύλων του άκρου για αιμάτωση. Στην περίπτωση που μελανιάσουν, χαλαρώστε τον επίδεσμο.



- Σωληνοειδείς



Μάθημα Πρώτων Βοηθειών

Οι εκπαιδευτικοί στο μάθημα Πρώτων Βοηθειών:

- Θα πρέπει να χρησιμοποιούν:
 - Παραδείγματα από πραγματικά γεγονότα
 - Πιθανές προσωπικές εμπειρίες
 - Βίντεο εκπαιδευτικού χαρακτήρα με πραγματικά γεγονότα (τα βίντεο θα πρέπει να εγκριθούν για την καταλληλότητα τους πριν προβληθούν στους μαθητές).



© Healthwise, Incorporated



ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ
- ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ
- ΠΝΙΓΜΟΝΗ
- ΕΠΙΛΗΨΙΑ
- ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ
- ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ
- ΕΚΓΟΜΦΩΣΗ ΔΟΝΤΙΟΥ
- ΚΑΚΩΣΕΙΣ
- ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΚΕΦΑΛΗΣ
- ΤΡΑΥΜΑ- ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
- ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ
- ΔΗΓΜΑ / ΝΥΓΜΟΣ
- ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ
- ΣΟΚ / ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

- **Ορισμός:**

- (α) Είναι η αρχική βοήθεια και φροντίδα, που παρέχεται σε πρόσωπο που τραυματίζεται ή αρρωσταίνει ξαφνικά, με στόχο τη διατήρηση της ζωής, τον περιορισμό της επιδείνωσης της κατάστασης και της ταχείας ανάρρωσης προτού φτάσει ασθενοφόρο, γιατρός ή άλλο εξειδικευμένο άτομο
- (β) Η φροντίδα μικροτραυματισμών που δεν τυγχάνουν ή δεν χρήζουν Ιατρικής βοήθειας

Πιθανοί Κίνδυνοι στη Σκηνή

Πιθανοί Κίνδυνοι από:

- Φωτιά
- Νερό/ Θάλασσα
- Αιχμηρά αντικείμενα
- Ηλεκτροπληξία
- Διερχόμενα αυτοκίνητα
- Πτώση βαριών αντικειμένων
- Πτώση από ύψος
- Εκρήξεις
- Δηλητηριάσεις (πχ. Υγραέριο, Μονοξείδιο, κλπ)
- κλπ

Συνήθης Εξοπλισμός για Π.Β.

- Προστατευτικά ελαστικά γάντια μιας χρήσης (Latex)
- Κυλινδρικός επίδεσμος
- Τριγωνικός επίδεσμος
- Αποστειρωμένα επιθέματα (γάζες)
- Βαζελινούχα επιθέματα για εγκαύματα
- Τσιρότο
- Ψαλίδι
- Φακελάκια Ζάχαρης

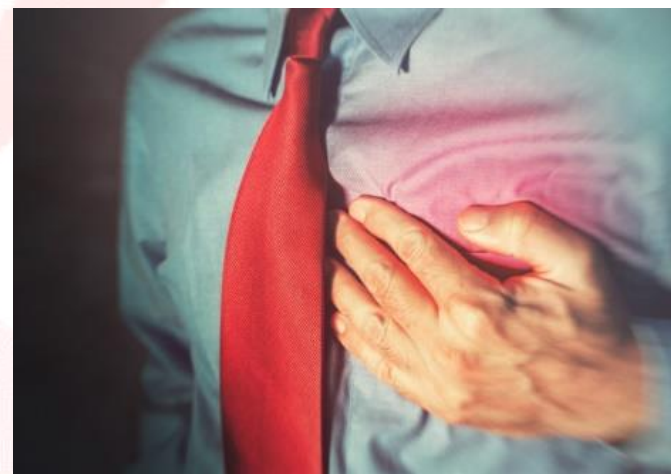
ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

- Τα στεφανιαία αγγεία ή στεφανιαίες αρτηρίες, τροφοδοτούν το μυοκάρδιο με αίμα.
- Τα στεφανιαία αγγεία μπορεί να παρουσιάσουν στένωση, κυρίως λόγω αθηρωματικών πλακών, με αποτέλεσμα στη μείωση της παροχής οξυγόνου στο μυοκάρδιο.
- Η καρδιά κατά τη διάρκεια άσκησης ή κόπωσης ή ακόμα και σε περιπτώσεις έντονης συναισθηματικής φόρτισης, δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες σε οξυγόνο, έτσι το άτομο βιώνει έντονο πόνο στο στήθος (στηθάγχη).
- Σε περιπτώσεις που η ροή αίματος προς το μυοκάρδιο αποκόπτεται πλήρως λόγω απόφραξης των στεφανιαίων αγγείων (ως κύρια αιτία είναι η ρήξη αθηρωματικής πλάκας και ο σχηματισμός θρόμβου) περιγράφονται με τον όρο «έμφραγμα του μυοκαρδίου». Παλιά περιγράφονταν με τον όρο «καρδιακή προσβολή».
- Η έκβαση της Υγείας του ασθενή εξαρτάται από την έκταση του εμφράγματος του μυοκαρδίου και πολλές φορές αναρρώνει πλήρως.

ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

Συμπτώματα

- Συσφικτικός πόνος στο κέντρο του στήθους, που συχνά αντανακλά στην κάτω γνάθο και στο ένα ή και στους δύο βραχίονες ή πίσω στην πλάτη.
- Ο πόνος μπορεί να ανακουφίζεται με ξεκούραση.
- Εφίδρωση
- Χλώμιασμα
- Έντονος επιγαστρικός πόνος
- Αίσθημα έλλειψης αέρα
- Συχνά αιφνίδια αδυναμία



ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ

Αντιμετώπιση

- Ο στόχος είναι να ελαττωθεί η επιβάρυνση της καρδιάς, και επιτυγχάνεται με την ξεκούραση. Συμβουλέψτε το άτομο να καθίσει για να ξεκουραστεί. Αυτό θα ελαφρύνει το φορτίο της καρδιάς και θα μειώσει την αυξημένη ανάγκη για οξυγόνο.
- Να φροντίσετε για εξειδικευμένη βοήθεια. Καλέστε ασθενοφόρο. Αναφέρετε το πρόβλημα.
- Εάν το άτομο βρίσκεται υπό θεραπευτική αγωγή για πόνο στο στήθος, βοηθήστε τον να πάρει τα φάρμακά του.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Να είστε έτοιμοι να εφαρμόσετε ΚΑΡΠΑ. Μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του και να σταματήσει να αναπνέει οποιαδήποτε στιγμή

ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

- Σύντομη απώλεια των αισθήσεων.
- Προκαλείται από παροδική μείωση της παροχής αίματος στον εγκέφαλο.
- Μπορεί να οφείλεται, σε:
 - Πόνο
 - Εξάντληση
 - Έλλειψη τροφής
 - Συναισθηματική διαταραχή.



ΣΤΟΧΟΙ

- Να τοποθετήσετε το άτομο σε οριζόντια θέση, ανυψώνοντας ελαφρά τα πόδια, για να βελτιώσετε την ροή αίματος στον εγκέφαλο. Οι αισθήσεις θα επανέλθουν σύντομα (1-2 λεπτά).
- Να ενθαρρύνετε το άτομο καθώς συνέρχεται.

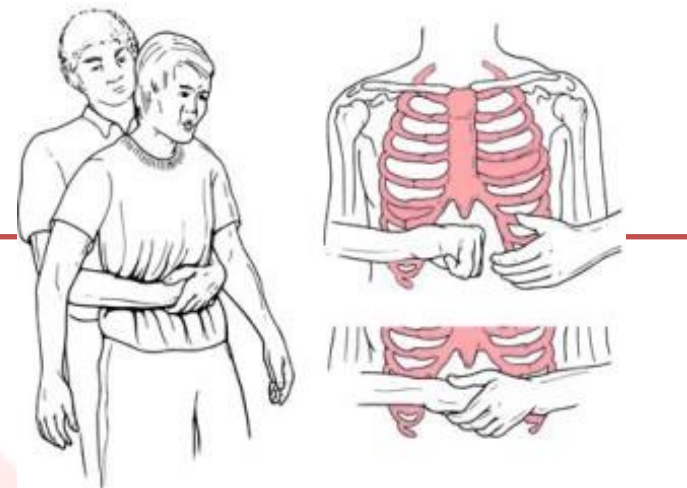
ΠΝΙΓΜΟΝΗ

- Απόφραξη του αεραγωγού από ξένο σώμα
- Μπορεί να είναι μερική ή πλήρης.
 - Μερική απόφραξη: μπορεί να μιλήσει, να βήξει και να αναπνέει.
 - Πλήρης απόφραξη: Δεν μπορεί να μιλήσει, να βήξει ή να αναπνεύσει.
- Ενθαρρύνετε το άτομο να συνεχίσει να βήχει.
- Με την παλάμη σας χτυπήστε 5 φορές στη πλάτη του θύματος.
- Επαναλάβετε 2 ή 3 φορές αν χρειαστεί.
- Εάν το αίτιο παραμένει, καλέστε Ασθενοφόρο.
- Σε απώλεια αισθήσεων ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ.



ΠΝΙΓΜΟΝΗ

- Στηθείτε πίσω από το άτομο.
- Βάλτε τα χέρια σας γύρω του.
- Βάλτε την μία γροθιά κάτω από τις πλευρές με τον αντίχειρα προς την κοιλιά του και το άλλο χέρι από πάνω του.
- Πιέστε και τραβήξτε, προς τα μέσα και πάνω, 5 φορές.
- Επαναλάβετε την σειρά μέχρι να φύγει το εμπόδιο.
- Στους τρεις κύκλους ενεργειών εάν το εμπόδιο παραμένει καλέστε ασθενοφόρο.
- Σε απώλεια αισθήσεων ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ.



Κλείστε τη γροθιά
σας και βάλτε τη με
τον αντίχειρα σας
προς την κοιλιά του



ΕΠΙΛΗΨΙΑ

- Δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ)
- Διαταραχή της ηλεκτρικής δραστηριότητας των νευρικών κυττάρων του εγκεφάλου, προκαλώντας μυϊκούς σπασμούς
- Μπορεί να ακολουθήσει απώλεια συνείδησης
- Διαχωρίζεται σε Γενικευμένη και Εστιακή



ΕΠΙΛΗΨΙΑ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
 - Απομάκρυνση ξένων αντικειμένων από το άτομο.
 - Προφύλαξη της κεφαλής.
 - Προστασία των άκρων.
 - Σε απώλεια συνείδησης, τοποθετήστε σε θέση ανάνηψης.
 - Μην εγκαταλείψετε το άτομο.
 - Συχνή παρακολούθηση.
 - Μεταφορά σε νοσοκομείο.
- Προσοχή!! Στην περίπτωση που λαμβάνει φαρμακευτική αγωγή, φροντίστε να τη λάβει ως οι οδηγίες του θεράποντος ιατρού.**

ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- Γνωστό διαβητικό ιστορικό
- Αίσθημα πείνας
- Διαταραχή όρασης
- Διαταραχή συμπεριφοράς
- Υποθερμία, Τρέμουλο
- Εφίδρωση, Χλώμιασμα
- Λήθαργος, κώμα



ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Λήψη γλυκόζης από το στόμα (Ζάχαρη διαλυμένη σε νερό, χυμός, λεμονάδα, μπισκότο, κτλ)
- Λήψη κανονικού γεύματος επειδή η γλυκόζη διαρκεί περίπου 2 ώρες



ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ

- ΣΤΟΧΟΙ
 - Διατήρηση ανοιχτών αεραγωγών
 - Έλεγχος αιμορραγίας



ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑ

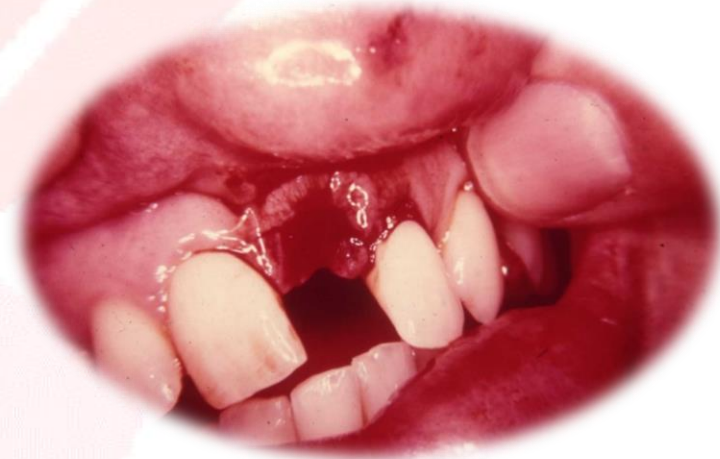
ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

- Το άτομο να είναι καθιστό με το κεφάλι ελαφρώς γερμένο μπροστά.
- Αναπνοή από το στόμα και συνεχή πίεση της μύτης με τα δύο δάκτυλα, κάτω από το σημείο του οστού.
- Αποφυγή ομιλίας, βήχα, ρουθουνίσματος.
- Καθαρισμός με χλιαρό νερό.
- Αποφυγή φυσήματος της μύτης.
- Η πίεση σταματά στα 5 λεπτά. Αν συνεχίζει αιμορραγεί ➡ πίεση για ακόμα 10'.
- Επίμονη αιμορραγία (30') ➡ Νοσοκομείο.



ΕΚΓΟΜΦΩΣΗ ΔΟΝΤΙΟΥ

- ΣΤΟΧΟΙ
 - Να σωθεί το δόντι
 - Άμεση αναφύτεψη του εκγομφωμένου δοντιού
 - Άμεση επίσκεψη στον οδοντίατρο

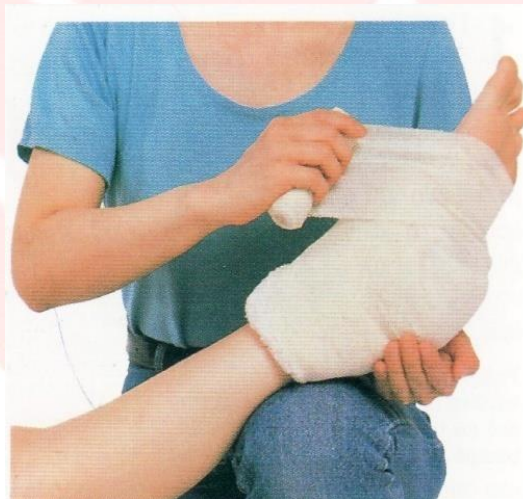


ΕΚΓΟΜΦΩΣΗ ΔΟΝΤΙΟΥ

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

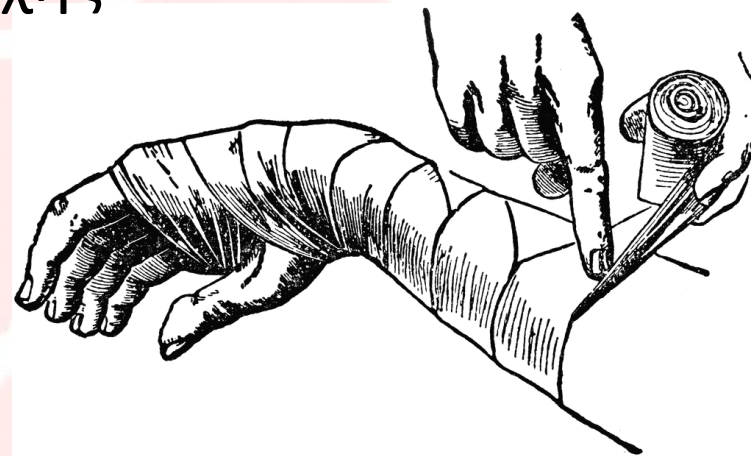
- Κρατήστε το δόντι από τη μύλη (το λευκό μέρος του δοντιού)
- Αποφύγετε οποιαδήποτε επαφή με τη ρίζα του δοντιού.
- Ξεπλύνετε απαλά (χωρίς τρίψιμο), σε γάλα, αλατούχο νερό, ή το σάλιο του πάσχοντα
- Τοποθετήστε το δόντι στη θέση του
- Εξηγήστε στον πάσχοντα να διατηρήσει το δόντι στη θέση του κλείνοντας το στόμα του και δαγκώνοντας μια γάζα.
- Άμεση επίσκεψη στον οδοντίατρο

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ - ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ - ΜΥΩΝ



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ - ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ - ΜΥΩΝ

- ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΚΩΣΗΣ
 - Ευαισθησία τραυματισμένης περιοχής
 - Πόνος
 - Οίδημα
 - Αιμάτωμα - εκχύμωση
 - Αδυναμία σύσπασης του μυός



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ - ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ - ΜΥΩΝ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
 - Κρυοθεραπεία (Ψυχρά επιθέματα)
 - Περίδεση / Ακινητοποίηση
 - Ανάρροπη θέση σκέλους
 - Ανάπαυση
- Σε σοβαρές κακώσεις σπονδυλικής στήλης με υποψία κατάγματος, ΔΕΝ μετακινούμε το άτομο, εκτός και αν απειλείται άμεσα η ζωή του.



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

Οι κακώσεις στην κεφαλή μπορούν να:

- προκαλέσουν τραυματισμό στον εγκέφαλο
- επιφέρουν διαταραχές στο επίπεδο συνείδησης
- προκαλέσουν αναπηρία
- οδηγήσουν σε θάνατο από τραυματισμούς



ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

Η σοβαρότητα μιας κάκωσης στο κεφάλι εξαρτάται από τον μηχανισμό κάκωσης, δηλαδή:

- το πώς έγινε, και
- πόσο δυνατό ήταν το κτύπημα

Η σοβαρότητα της κάκωσης δεν καθορίζεται από τα εξωτερικά τραύματα, αλλά από τα συμπτώματα, όπως:

- διαταραχή επιπέδου συνείδησης,
- αμνησία,
- εμετοί,
- νευρολογικά συμπτώματα, όπως αδυναμία στο χέρι ή στο πόδι και δυσκολία στην ομιλία

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

Τι κάνω σε περίπτωση κακώσεων στο κεφάλι:

- Έλεγχος για εμφανείς εξωτερικές παραμορφώσεις.
- Σε κακώσεις κεφαλής, υπάρχει υποψία κατάγματος ή κάκωσης του αυχένα. Οποιοσδήποτε χειρισμός θα πρέπει να γίνεται με προσοχή.
- Έλεγχος για ροή αίματος ή διάφανου υγρού από μύτη ή αυτί.
- Αν το άτομο επικοινωνεί, τον τοποθετούμε σε ημικαθιστή θέση.
- Αν το άτομο δεν επικοινωνεί, εφαρμόστε Πρώτες Βοήθειες σε αναίσθητο άτομο.
- Συχνός έλεγχος για εκτίμηση επιπέδου συνείδησης.
- Βραδυσφυγμία: Υποδηλώνει βαριά εγκεφαλική βλάβη.
- Σε μείωση του επιπέδου συνείδησης, καλέστε άμεσα ασθενοφόρο στο 112.

ΤΡΑΥΜΑ- ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

- ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
 - Μέγεθος και βάθος τραύματος
 - Αιμορραγεί; Πόσο;
 - Ξένο σώμα στο τραύμα;
 - Αδυναμία σύσπασης του μυός ή κινητικότητας μέλους



ΤΡΑΥΜΑ- ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Φορέστε γάντια προστασίας μιας χρήσης.
- Ξεπλένετε καλά την πληγή με καθαρό νερό.
- Καλύψτε με αποστειρωμένη γάζα ή καθαρή πετσέτα.
- Σε αιμορραγία εφαρμόστε άμεση πίεση, περίδεση, ανύψωση και ακινητοποίηση.
- Δεν αφαιρούνται ξένα αντικείμενα που είναι σφηνωμένα στο τραύμα.
- Σε σοβαρό τραύμα ή αιμορραγία ξαπλώστε το άτομο ανάσκελα.
- βεβαιωθείτε ότι το ασθενοφόρο θα φθάσει και φροντίστε το άτομο για πιθανό σοκ ή υποθερμία.



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΕΓΚΑΥΜΑΤΟΣ
 - Εκτίμηση βάθους
 - Εκτίμηση έκτασης
 - Ποιο είναι το αίτιο;



ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Ξαπλώστε το άτομο.
- Ξεπλύνετε το έγκαυμα με άφθονο νερό τουλάχιστον για 15 λεπτά ή μέχρι να ανακουφιστεί ο πόνος.
- Αφαιρέστε τα ρούχα και διάφορα κοσμήματα.
- Καλύψτε το έγκαυμα με αποστειρωμένο επίθεμα ή νάιλον μεμβράνη (όχι στο πρόσωπο, υπάρχει κίνδυνος ασφυξίας).
- Βεβαιωθείτε ότι το ασθενοφόρο θα φθάσει και φροντίστε το άτομο για πιθανό σοκ ή υποθερμία.



ΔΗΓΜΑ/ΝΥΓΜΟΣ

ΔΗΓΜΑ

- Φιδιού (Νευροτοξικά, Αιμοτοξικά)
- Ζώα ή Τρωκτικά
- Αράχνες

ΝΥΓΜΟΣ

- Σφήκα
- Μέλισσας
- Ψάρια
- Μέδουσες κλπ



ΔΗΓΜΑ ΕΧΙΔΝΑΣ

Έχιδνα (οχιά)

- Αιμοτοξικό δηλητήριο.
- Τριγωνικό κεφάλι και κοντή ουρά.
- Χοντρό σώμα στο χρώμα της άμμου.
- Σκούρους καφέ ορθογώνιους σχηματισμούς στην πλάτη τοποθετημένους κατ' εναλλαγή.





ΔΗΓΜΑ ΕΧΙΔΝΑΣ

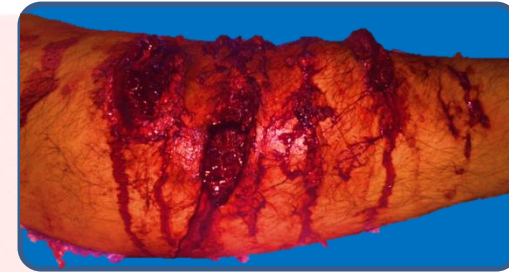
Αντιμετώπιση

- Καθησυχάστε το άτομο.
- Περιορίστε τις περιττές μετακινήσεις του ατόμου.
- ΜΗΝ Δέσετε το επηρεασμένο μέλος.
- ΜΗΝ Απομυζήσετε (ρουφήξετε) το δηλητήριο.
- ΜΗΝ Εγχαράξετε το τραύμα.
- Αφαιρέστε δακτυλίδια και βραχιόλια από το άκρο.
- Αν μπορείτε, καθαρίστε το σημείο με σαπούνι και νερό.
- Μεταφορά στο πλησιέστερο Νοσοκομείο.

ΔΗΓΜΑΤΑ ΖΩΩΝ/ΤΡΩΚΤΙΚΩΝ

Πρόκληση τραυμάτων διαφόρου βαθμού

- Κίνδυνος ακρωτηριασμού.
- Κίνδυνος μόλυνσης.
- Τα τραύματα μένουν ακάλυπτα.
- Δεν συρράπτονται.
- Φροντίδα όπως Πληγές και Τραύματα.
- Νοσοκομείο/?Εμβολιασμό/?Αντιβίωση.



ΝΥΓΜΟΣ

- Συνήθως είναι επώδυνα παρά επικίνδυνα.
- Οξύς πόνος που ακολουθείται από ελαφρύ πρήξιμο, κοκκίνισμα και δυσφορία στο σημείο του τσιμπήματος.
- Νυγμός στο στόμα ή στον λαιμό μπορεί να είναι πολύ σοβαρό, γιατί το πρήξιμο μπορεί να φράξει τον αεραγωγό.
- Πάντοτε κοιτάζετε για σημεία αλλεργικής αντίδρασης, τα οποία μπορεί να οδηγήσουν σε αναφυλακτικό σοκ.
- Πολλαπλά τσιμπήματα μπορεί να προκαλέσουν σοβαρή αντίδραση, που να χρήζει άμεση μεταφορά στο Νοσοκομείο.



ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ

Αντίδραση του ανοσολογικού συστήματος του οργανισμού, η οποία σχετίζεται με μη φυσιολογική υπερευαισθησία σε κάποια ουσία. Κάποιες φορές μπορεί να είναι οξεία και απειλητική για τη ζωή (πχ. Απόφραξη αεραγωγού, ΣΟΚ).



ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ

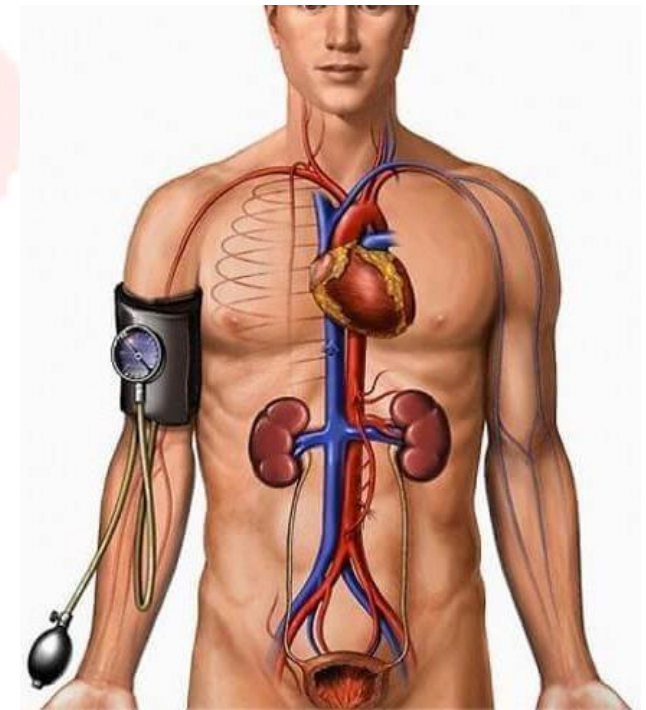
- ΕΚΤΙΜΗΣΗ/ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ
 - Αρχικά εμφανίζεται έντονος κνησμός
 - Ερύθημα δέρματος, Πρήξιμο
 - Πιθανή δύσπνοια, σφύριγμα κατά την αναπνοή, βήχας
 - Πτώση της πίεσης του αίματος
 - Ρίγος
 - Απώλεια των αισθήσεων
 - ΣΟΚ

ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ

- ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
 - Καλέστε αμέσως σε βοήθεια ή μεταφέρετε άμεσα το άτομο στο Νοσοκομείο.
 - Η τοποθέτηση κρύων επιθεμάτων μπορεί να βοηθήσει προσωρινά.
 - Σε σοβαρή αναφυλαξία, βάλτε το άτομο να ξαπλώσει ανάσκελα και αντιμετωπίστε όπως το ΣΟΚ.

ΣΟΚ / ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ

- Χαρακτηρίζεται από ανεπαρκή αιμάτωση και οξυγόνωση των κυττάρων, ιστών και οργάνων, που συνήθως είναι το αποτέλεσμα οριακής ή εξαιρετικά χαμηλής πίεσης του αίματος.



ΣΟΚ / ΚΑΤΑΠΛΗΞΙΑ

Στόχοι:

- Να αναγνωρίσετε το σοκ.
- Να εντοπίσετε πιθανή αιτία.
- Να βελτιώσετε την παροχή αίματος στα ζωτικά όργανα, όπως εγκέφαλο, καρδιά και πνεύμονες.
- Να διευθετήσετε άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο.

Πώς να αναγνωρίσετε το σοκ

Αρχικά:

- Ταχύς σφυγμός
- Ωχρο, κρύο και ιδρωμένο δέρμα

Ενώ εξελίσσεται το σοκ:

- Ταχεία και επιπόλαιη αναπνοή.
- Αδύνατος σφυγμός. Όταν ο σφυγμός στον καρπό εξαφανιστεί, σχεδόν ο μισός όγκος του αίματος έχει χαθεί.
- Ωχρο, κυανωτικό δέρμα, ιδιαίτερα στα χείλη.
- Αν πιεστεί το νύχι ή το λοβίο του αυτιού, όταν αφεθούν δεν επανακτούν αμέσως το χρώμα τους.
- Αδυναμία και ζαλάδα.
- Ναυτία και πιθανός εμετός.
- Αίσθημα της δίψας.

Αντιμετώπιση του ΣΟΚ

- Καλέστε 112 για ασθενοφόρο.
- Περιποιηθείτε οποιαδήποτε εμφανή αιτία (πχ. σοβαρή αιμορραγία ή έγκαυμα).
- Βοηθήστε το άτομο να ξαπλώσει κάτω και υποστηρίξτε τα πόδια του, να είναι πάνω από το επίπεδο της καρδιάς, για να βελτιωθεί η παροχή αίματος στα ζωτικά όργανα.
- Χαλαρώστε τυχόν σφικτά ρούχα στο λαιμό, τον θώρακα, τη μέση.
- Κρατήστε το άτομο ζεστό, σκεπάστε το σώμα και τα πόδια του με παλτό ή κουβέρτα.
- Ενθαρρύνετε και καθησυχάστε το άτομο.
- Αναζητάτε σημάδια ζωής ενώ περιμένετε βοήθεια.

ΜΗΝ

- Μη δώσετε τίποτε στο άτομο να πιεί ή να φάει μέχρι την άφιξη του ασθενοφόρου.
- Ποτέ μην εγκαταλείπετε το άτομο μόνο του.

Ερωτήσεις;



Ευχαριστώ!