



Παγκόσμια Ημέρα Πρώτων Βοηθειών 09/09/2023

Πρώτες Βοήθειες είναι η άμεση φροντίδα που δίνεται στο άτομο που τη χρειάζεται μετά από ένα **ατύχημα** ή **ξαφνική αρρώστια** μέχρι να έχει ιατρική φροντίδα. Γνωρίζουμε ότι τα προβλήματα υγείας είναι συχνά στο χώρο εργασίας, στο δρόμο ή στο σπίτι, ενώ τις περισσότερες φορές υπάρχουν παριστάμενα άτομα, τα οποία στην περίπτωση που έχουν εκπαιδευτεί, μπορούν να προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες και να σώσουν μια ζωή. Άλλωστε, όσο μεγάλη κι αν είναι η υγειονομική κάλυψη μιας χώρας, ποτέ δεν είναι δυνατόν να φθάσει αμέσως η ιατρική βοήθεια στον τόπο του συμβάντος.

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως η **αναφυλαξία**, η **πνιγμονή** και η **καρδιακή ανακοπή**, τα πρώτα δευτερόλεπτα είναι καθοριστικά για την επιβίωση, κατανοούμε την εξαιρετική συμβολή μιας κοινότητας που είναι εκπαιδευμένη στην παροχή πρώτων βοηθειών και έχει την ετοιμότητα να ανταποκριθεί άμεσα, αποτελεσματικά και με ασφάλεια.



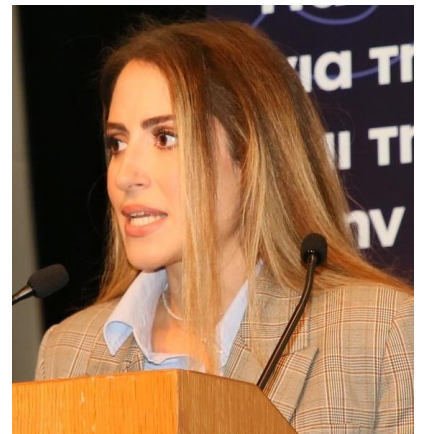
Η επιστημονική ομάδα της GEP απαντά σε ερωτήσεις για τις Πρώτες Βοήθειες

Με αφορμή τη φετινή **Παγκόσμια Ημέρα Πρώτων Βοηθειών** που εορτάζεται στις **9 Σεπτεμβρίου 2023**, η επιστημονική ομάδα της **GEP** απαντά στις πιο συχνές ερωτήσεις που αφορούν στις πρώτες βοήθειες, δίνοντας απλές συμβουλές που μπορούν να φανούν χρήσιμες σε όλους!

01

Τι είναι πρώτες βοήθειες και ποιοι μπορούν να εκπαιδευτούν;

Οι πρώτες βοήθειες είναι το σύνολο των **πρώτων ενεργειών** που γίνονται στον τόπο του ατυχήματος ή της αιφνίδιας ασθένειας, με πρόχειρα διαθέσιμα μέσα, με σκοπό τη διάσωση του θύματος, την πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης και τη μείωση του πόνου. Η εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες είναι σε ορισμένες περιπτώσεις **υποχρεωτική**, π.χ. σε κάθε χώρο εργασίας -ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων και συνθηκών εργασίας- απαιτείται ο ορισμός της ομάδας πρώτων βοηθειών που θα έχει λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση και θα έχει στη διάθεσή του τον κατάλληλο εξοπλισμό πρώτων βοηθειών. Όλοι οι πολίτες μπορούν να εκπαιδευτούν στις πρώτες βοήθειες, καθώς πρόκειται για εύκολες, ασφαλείς και πρακτικές δεξιότητες, που ο καθένας μπορεί να μάθει.



Δρ. Βάλια Τσοπάνκη
Scientific Manager - Health
Department

Στη **GEP**, που είναι **πιστοποιημένο εκπαιδευτικό κέντρο του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Αναζωογόνησης**, υλοποιούμε σχεδόν καθημερινά εκπαιδεύσεις σε όλη την Ελλάδα, προσαρμόζοντας τη θεματολογία μας στις εκπαιδευτικές ανάγκες της ομάδας που εκπαιδεύουμε. Την προηγούμενη μόλις χρονιά εκπαιδεύσαμε συνολικά **600** άτομα στις πρώτες βοήθειες!

Η εγκατάσταση **ΑΕΑ** σε κάθε δημόσια υπηρεσία, ιδιωτική επιχείρηση, οργανισμό ή χώρο όπου συχνάζει μεγάλος αριθμός προσώπων είναι ένα από τα πιο σημαντικά βήματα μιας επιχείρησης στην οργάνωση ενός συστήματος πρώτων βοηθειών. Αν σε ένα θύμα καρδιακής ανακοπής δοθεί απινίδωση μέσα σε 3-5 λεπτά από την κατάρρευση, τότε η επιβίωση φτάνει σε ποσοστά μέχρι και **50–70%**. Θυμηθείτε ότι η θέση εγκατάστασης του ΑΕΑ πρέπει να είναι προσβάσιμη (περπατώντας 1 έως 1,5 λεπτό), ορατή εμφανώς σε όλους και δίπλα σε τηλέφωνο για την άμεση ενεργοποίηση του **ΕΚΑΒ**. Θα πρέπει να τηρείτε τις γραπτές οδηγίες εγκατάστασης, να ελέγχετε και να συντηρείτε το βασικό εξοπλισμό και να συμπληρώνετε τα στοιχεία ενός επεισοδίου ανακοπής (ημέρα, ώρα, όνομα θύματος, έκβαση).



Μάρα Ρέτζιου
Occupational Health Department
Coordinator

Σημαντικό είναι να ορίζετε τους Υπεύθυνους του **ΑΕΑ***, οι οποίοι θα έχουν εκπαιδευθεί στην **ΚΑΡΠΑ** και τον **Αυτόματο Εξωτερικό Απινιδισμό**, θα έχουν την ευθύνη για τον έλεγχο λειτουργίας του ΑΕΑ, θα είναι υπεύθυνα για τη συμπλήρωση των στοιχείων της ανακοπής, θα διασφαλίζουν την τυχόν αναρμόδια χρήση, δολιοφθορά ή κλοπή των μηχανημάτων και θα τηρούν αρχείο χρήσης των μηχανημάτων.



*Το διεθνές σήμα του ΑΕΑ

Το **εγκεφαλικό επεισόδιο** είναι μια αιφνίδια διακοπή της κυκλοφορίας σε κάποια περιοχή του εγκεφάλου, που οδηγεί νευρολογικά σε απώλεια της αντίστοιχης λειτουργίας για περισσότερο από 24 ώρες, απουσία άλλης αιτιολογίας. Υπάρχει και η περίπτωση του **παροδικού ισχαιμικού επεισοδίου**, όπου η συμπτωματολογία υποχωρεί συνήθως σε λίγα λεπτά. Τα συμπτώματα ενός εγκεφαλικού επεισοδίου μπορεί να ποικίλουν από άτομο σε άτομο, ανάλογα με το ποιο μέρος του εγκεφάλου επηρεαστεί. **Σύγχυση** και **έντονοι πονοκέφαλοι** μπορεί να συμβούν ή ακόμα και απώλεια της συνείδησης σε πιο σοβαρές περιπτώσεις. Θυμηθείτε ότι οι ίδιοι οι ασθενείς σπάνια αναζητούν ιατρική φροντίδα, δηλαδή συνήθως είναι οι παριστάμενοι εκείνοι που έρχονται σε επαφή με το **EKAB** αναζητώντας ιατρική βοήθεια.



Ανδρέας Χαραλάμπους
Occupational Health Department
Coordinator

Χρησιμοποιείτε το εργαλείο **FAST** για να αναγνωρίσετε το εγκεφαλικό επεισόδιο:

Facial Drooping (Γέρνει το πρόσωπο): Ζητήστε από το άτομο να χαμογελάσει. Εάν μία πλευρά του προσώπου ή του στόματος γέρνει είναι ένδειξη εγκεφαλικού επεισοδίου.

Arm Weakness (Αδυναμία Χεριών): Είναι ένα χέρι μουδιασμένο ή αδύναμο; Ζητήστε από το άτομο να σηκώσει και τα δυο χέρια. Εάν ένα από τα δύο χέρια πέφτει προς τα κάτω είναι ένδειξη εγκεφαλικού επεισοδίου.

Speech Difficulty (Δυσκολία ομιλίας): Ζητήστε από το άτομο να επαναλάβει μια απλή φράση. Εάν είναι δύσκολο ο ασθενής να μιλήσει ή να γίνει κατανοητός είναι ένδειξη εγκεφαλικού επεισοδίου.

Time to call (Ωρα να καλέσετε το EKAB): Εάν το άτομο παρουσιάζει κάποιο από τα παραπάνω συμπτώματα μη καθυστερήστε, καλέστε το **166** ή το **112** Ακόμη και αν τα συμπτώματα περάσουν, καλέστε το ασθενοφόρο.

Κατά τη διάρκεια αναμονής της εξειδικευμένης βοήθειας, παραμείνετε με το θύμα και μην το αφήσετε χωρίς παρακολούθηση. Καλέστε προσωπικό ιατρό ή νευρολόγο (αφού έχετε καλέσει το EKAB) και οδηγήστε το θύμα να ξαπλώσει σε ένα κρεβάτι, ώστε να διευκολύνεται η παροχή αίματος στον εγκέφαλο. Μην αφήσετε το θύμα να φάει ή να πει οτιδήποτε, ενώ εάν κάνει εμετό, γυρίστε το σε θέση ανάνηψης, με το κεφάλι και το σώμα του στο πλάι, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα εισρόφησης. Εάν χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε περαιτέρω για σημάδια ζωής, αναζητώντας κανονική αναπνοή για 10΄΄. Εάν το θύμα δεν αναπνέει κανονικά, ειδοποιήστε το EKAB κατάλληλα και ξεκινήστε **Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση**. Εάν το θύμα αναπνέει κανονικά, τοποθετήστε το σε θέση ανάνηψης και ελέγχετε συνεχώς ότι συνεχίζει να αναπνέει.

Χρησιμοποιούμε τον όρο **αναφυλαξία** για να περιγράψουμε μια οξεία και απειλητική για τη ζωή **αντίδραση ανοσολογικού τύπου**, που σχετίζεται με μη φυσιολογική υπερευαισθησία σε κάποια ουσία. Ο όρος περιγράφει επίσης αιφνίδια επεισόδια χωρίς προηγούμενη ευαισθητοποίηση (ιδιοπαθής αναφυλαξία). Τα συχνότερα συμπτώματα περιλαμβάνουν κνίδωση, οίδημα στους ανώτερους, αεραγωγούς, δύσπνοια, συριγμό, διάχυτο ερύθημα, υπόταση και συμπτώματα από το γαστρεντερικό. Εφόσον η σύζυγος έχει αυτό το ιστορικό, είναι πολύ σημαντικό να έχετε στο φαρμακείο πρώτων βοηθειών σας διαθέσιμη μια προγεμισμένη ένεση αδρεναλίνης και πρωτίστως να εκπαιδευτείτε στην αναγνώριση της αναφυλαξίας και στη σωστή παροχή πρώτων βοηθειών, με 6 απλά βήματα:



Τατιάνα Ασβεστοπούλου
Occupational Health Department
Coordinator

1. Αναγνώριση

Για την έγκαιρη αναγνώριση της αναφυλαξίας, που είναι το πρώτο βήμα για την παροχή βοήθειας, θυμηθείτε το **A B C: Airway Breathing Circulation**.

A- Αεραγωγός: Ελέγξτε για οίδημα ή πρήξιμο στον αεραγωγό.

B- Αναπνοή: Συριγμός ή επίμονος βήχας.

C- Κυκλοφορία: Υπόταση με ή χωρίς αλλαγές στο δέρμα και τους βλεννογόνους.

2. Κλήση βοήθειας

Καλέστε το συντομότερο για εξειδικευμένη βοήθεια στο 166 ή στο 112 εάν υποψιάζεστε ότι το θύμα έχει αναφυλαξία.

3. Αφαιρέστε ή σταματήστε την έκθεση στο αλλεργιογόνο

Εάν το άτομο έχει κάποια γνωστή αλλεργία ή αν εκτέθηκε σε γνωστό παράγοντα, απομακρύνετε τον ή απομακρύνετε το θύμα σε ασφαλή θέση που διακόπτει την έκθεση.

4. Δώστε Πρώτες Βοήθειες χορηγώντας αδρεναλίνη

Χορηγήστε αδρεναλίνη ενδομυϊκά στον πρόσθιο πλάγιο μηρό το συντομότερο δυνατό. Η ένεση είναι σε προγεμισμένη σύριγγα. Εάν τα συμπτώματα της αναφυλαξίας δεν υποχωρήσουν μετά από 5 λεπτά από την πρώτη ένεση αδρεναλίνης ή, εάν τα συμπτώματα αρχίσουν να επανεμφανίζονται μετά την πρώτη δόση, χορηγήστε μια δεύτερη δόση με ενδομυϊκή ένεση.

5. Υποστηρίξτε το θύμα με συμπληρωματικά μέσα

Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής είναι ξαπλωμένος και μην του ζητήσετε να καθίσει ή να σηκωθεί απότομα. Ενδοφλέβια υγρά και άλλα φάρμακα ενδεχομένως αξιοποιηθούν από επαγγελματίες υγείας, μόλις η ιατρική βοήθεια είναι διαθέσιμη.

6. Ετοιμότητα για ΚΑΡΠΑ

Η καρδιακή ανακοπή σε ένα θύμα αναφυλαξίας πρέπει να αναγνωριστεί έγκαιρα μέσω της έλλειψης κανονικής αναπνοής. Εάν αυτό συμβεί, τότε το θύμα έχει πέσει σε ανακοπή και πρέπει να καλέσετε για ιατρική βοήθεια, δηλώνοντας ότι το θύμα δεν αναπνέει. Μέχρι να έρθει το ασθενοφόρο κάντε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.

Η εκπαίδευση γονιών στις παιδιατρικές πρώτες βοήθειες είναι σύντομη, εύκολη και μπορεί να προσφέρει τις γνώσεις και δεξιότητες που απαιτούνται ώστε ένα παιδί που εμπλέκεται σε ένα περιστατικό, εν προκειμένω **πνιγμονής**, να μπορεί να λάβει άμεση φροντίδα από τους ίδιους τους γονείς που συνήθως είναι παρόντες. Τα παιδιά πνίγονται συχνότερα από μικρά αντικείμενα, μπισκότα, πατατάκια, ψωμί, τηγανητές πατάτες, σταφύλι, φυστικοβούτυρο, κοτόπουλο, μεγάλες μπουκιές φαγητού, τσίχλες και καραμέλες. Οι **Πρώτες Βοήθειες σε ένα παιδί** θύμα πνιγμονής περιλαμβάνει χτυπήματα στην πλάτη και εάν αυτό αποτύχει να διορθώσει την απόφραξη, κοιλιακές ώσεις. Εάν το παιδί θύμα πνιγμονής πλέον δεν αντιδρά, η **ΚΑΡΠΑ** πρέπει να ξεκινήσει κατευθείαν όσο καλείται βοήθεια.



Μαρία Παπασούλη
Occupational Health Department
Coordinator

Τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσετε είναι τα εξής:

1. Υποψιαστείτε την πνιγμονή

Να είστε σε εγρήγορση για πνιγμονή, ειδικά εάν το παιδί παίζει ή τρώει.

2. Ενθαρρύνετε το παιδί να βήξει

Πείτε στο παιδί να βήξει. Το παιδί που μπορεί να μιλήσει, να βήξει και να αναπνεύσει έχει ήπια απόφραξη.

3. Δώστε χτυπήματα στην πλάτη

Το παιδί που δεν μπορεί να μιλήσει, έχει αδύναμο βήχα και παλεύει ή δεν μπορεί να αναπνεύσει έχει σοβαρή απόφραξη του αεραγωγού. Όταν ένα παιδί δείχνει αυτά τα σημάδια και έχει τις αισθήσεις του, δώστε 5 χτυπήματα στην πλάτη:

- Υποστηρίξτε το στήθος με το ένα σου χέρι και γείρετε το παιδί αρκετά προς τα εμπρός, ώστε, όταν το ξένο σώμα εκτοπιστεί, να βγει έξω από το στόμα.
- Δώστε 5 απότομα χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες με τη βάση του άλλου σας χεριού.

Εάν τα 5 χτυπήματα στην πλάτη αποτύχουν να διορθώσουν την απόφραξη, δώστε 5 κοιλιακές ώσεις:

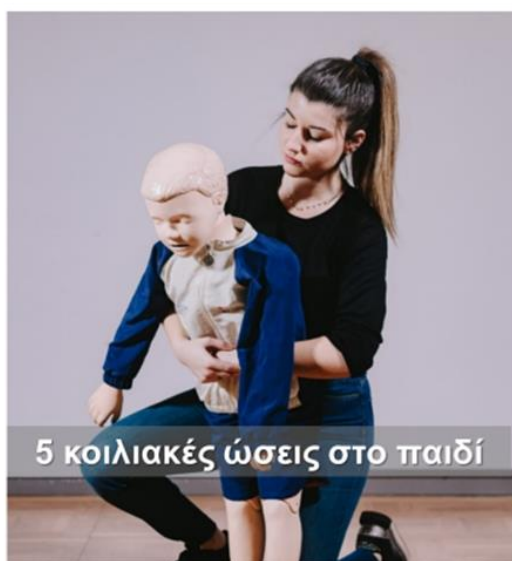
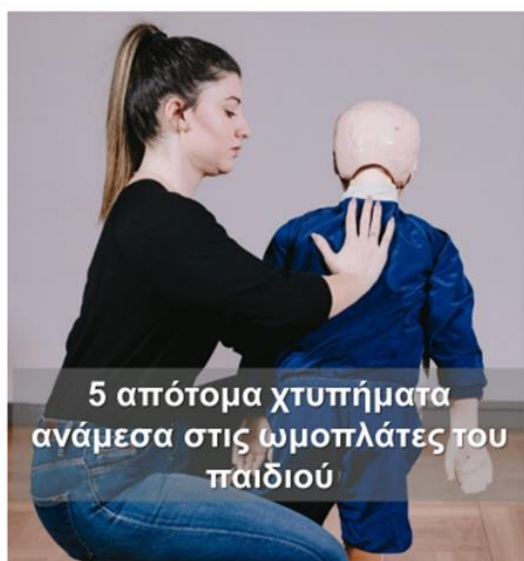
- Σταθείτε πίσω από παιδί και βάλτε και τα δύο σας χέρια γύρω από το πάνω μέρος της κοιλιάς.
- Γείρετε το παιδί προς τα εμπρός.
- Σφίξτε το πρώτο σας χέρι σε γροθιά και τοποθετήστε το ανάμεσα στον ομφαλό και το θώρακα.
- Πιάστε τη γροθιά με το άλλο σας χέρι και ωθήστε απότομα προς τα μέσα και προς τα πάνω.
- Επαναλάβετε έως και 5 φορές.

Εάν η απόφραξη ακόμα δε διορθώνεται, συνεχίστε εναλλάσσοντας 5 χτυπήματα στην πλάτη με 5 κοιλιακές ώσεις. Τα παιδιά με ήπια απόφραξη του αεραγωγού θα πρέπει να παραμένουν κάτω από συνεχή παρακολούθηση μέχρι να επανέλθουν, καθώς σοβαρή απόφραξη μπορεί να αναπτυχθεί αργότερα.

4. Ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ

Ξεκινήστε ΚΑΡΠΑ εάν το παιδί δεν αντιδρά. Εάν το παιδί σε οποιαδήποτε στιγμή δεν αντιδρά:

- Υποστηρίξτε το παιδί προσεκτικά προς το έδαφος.
- Κατευθείαν καλέστε το ΕΚΑΒ.
- Ξεκινήστε με 5 αρχικές εμφυσήσεις και συνεχίστε την ΚΑΡΠΑ με 15 θωρακικές συμπίεσεις και 2 εμφυσήσεις επαναληπτικά.



Εικόνα 2. Αντιμετώπιση πνιγμονής

5. Φροντίδα μετά τις Πρώτες Βοήθειες

Οι κοιλιακές ώσεις και οι θωρακικές συμπίεσεις που έγιναν σε ένα παιδί θύμα πνιγμονής μπορεί να έχουν προκαλέσει κάποιες βλάβες, γι' αυτό και όλα τα παιδιά που βοηθήθηκαν αποτελεσματικά από αυτά τα μέτρα πρέπει να εξετάζονται στη συνέχεια για βλάβες.

Το **οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου** είναι η **ισχαιμική νέκρωση** μιας εντοπισμένης περιοχής του μυοκαρδίου, που οφείλεται σε απότομη απόφραξη κλάδου της στεφανιαία αρτηρίας. Το έμφραγμα μυοκαρδίου εμφανίζεται συνήθως με στήθαγχη (δηλαδή πόνο στο στήθος), διαρκεί πολλή ώρα και δεν υποχωρεί με υπογλώσσιο χάπι, έστω και αν ο πάσχων πάρει δεύτερο χάπι μετά από 15 λεπτά. Έχει πόνο ή σφίξιμο, μερικές φορές κάτι σαν πλάκα-βάρος ή κάψιμο στο στήθος. Το ενόχλημα αυτό απλώνεται σε όλο το θώρακα, ανεβαίνει προς τα πάνω, το λαιμό, μπορεί να φθάσει την κάτω γνάθο. Ενίοτε ο πόνος ακτινοβολεί στους ώμους και τους αγκώνες, συνηθέστερα αριστερά, μπορεί να φθάσει και μέχρι τους καρπούς.



Ελευθερία Γιαννή
Occupational Health Department
Supervisor

Η **κρίση** κρατάει πάνω από 20 λεπτά, μισή, μία ώρα ή και περισσότερες ώρες και, επειδή όλο αυτό το διάστημα η καρδιά υποφέρει πολύ από την κακή αιμάτωση των τοιχωμάτων της, πέφτει η κυκλοφορία του αίματος στις αρτηρίες.

Στο **έμφραγμα** λέμε χαρακτηριστικά ότι ο χρόνος είναι ζωντανό μυοκάρδιο, δηλαδή προτεραιότητα αποτελεί η άμεση αξιολόγηση του θύματος και η έγκαιρη αναζήτηση εξειδικευμένης ιατρικής βοήθειας, ώστε να επιβεβαιωθεί το έμφραγμα, συνήθως με τη διενέργεια **ηλεκτροκαρδιογραφήματος** ή/και **αιματολογικές εξετάσεις** (τροπονίνες), και ακολούθως να ακολουθηθεί η καταλληλότερη για το άτομο θεραπευτική προσέγγιση.

Σε ενήλικες που διατηρούν τις αισθήσεις τους και έχουν πόνο στο στήθος, που δε σχετίζεται με τραυματισμό, και έχουμε υποψία εμφράγματος του μυοκαρδίου κάντε τα ακόλουθα:

- Καθησυχάστε τον άτομο.
- Καθίστε ή ξαπλώστε τον παθόντα σε άνετη θέση.
- Καλέστε για βοήθεια.
- Ενθαρρύνετε και βοηθήστε το άτομο στη λήψη 150-300mg μασώμενης ασπιρίνης το συντομότερο δυνατό μετά την έναρξη του πόνου στο στήθος.

Η **ασπιρίνη** δρα ωφέλιμα, εμποδίζοντας την συσσώρευση των αιμοπεταλίων και συνεπώς την δημιουργία θρόμβων. Η ασπιρίνη δε θα θεραπεύσει το έμφραγμα, ως εκ τούτου η κλήση στο ΕΚΑΒ δεν επιτρέπεται να καθυστερήσει, αναμένοντας βελτίωση μετά τη λήψη της. Μη χορηγείτε ασπιρίνη σε ενήλικες με πόνο στο στήθος ασαφούς ή τραυματικής αιτιολογίας. Σημειώνεται ότι υπάρχει σχετικά χαμηλός κίνδυνος επιπλοκών μετά τη λήψη ασπιρίνης, ιδιαίτερα αναφυλαξίας και σοβαρής αιμορραγίας. Μη χορηγείτε ασπιρίνη σε ενήλικες με γνωστή αλλεργία στην ασπιρίνη ή αντενδείξεις όπως σοβαρό άσθμα ή γνωστή γαστρεντερική αιμορραγία.

Αν το άτομο χάσει τις αισθήσεις του και δεν αναπνέει, πρέπει να καλέσετε το **ΕΚΑΒ** και να ξεκινήσετε **καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση**, με χρήση **αυτόματου εξωτερικού απινιδιστή**, εφόσον είναι διαθέσιμος.



- Μην αφήσετε το άτομο μόνο του, εκτός αν είστε αναγκασμένοι να το κάνετε για να καλέσετε για εξειδικευμένη βοήθεια.
- Μην δεχθείτε τυχόν άρνηση του ατόμου στο να λάβει φροντίδα ή να γίνει η κλήση στο ΕΚΑΒ.
- Μην καθυστερήσετε την κλήση για βοήθεια, ελπίζοντας ότι θα υποχωρήσουν τα συμπτώματα.
- Μην χορηγήσετε τίποτε άλλο στο άτομο από το στόμα εκτός και αν υπάρχει ιατρική οδηγία και είναι διαθέσιμη καρδιολογική φαρμακευτική αγωγή (όπως είναι η νιτρογλυκερίνη).

Όταν η καρδιά ενός θύματος είτε είναι ενήλικας είτε παιδί, σταματήσει, δηλαδή έχει καρδιακή ανακοπή, η γρήγορη έναρξη θωρακικών συμπίεσεων και εμφυσήσεων διάσωσης, δηλαδή **ΚΑΡΠΑ**, είναι σωτήρια για την επιβίωση του θύματος. Η ΚΑΡΠΑ είναι απαραίτητη σε ένα θύμα αναίσθητο που δεν αναπνέει κανονικά και γίνεται κατά τη διάρκεια της αναμονής του ασθενοφόρου.



Τζωρτζίνα Γουλιδάκη
Occupational Health Department
Coordinator

Ο αλγόριθμος της βασικής υποστήριξης της ζωής στον ενήλικα περιλαμβάνει τα παρακάτω βήματα:

1. Έλεγχος αντίδρασης

- Ελαφρά τους ώμους του.
- Ρώτα δυνατά: “Είσαι καλά;”

2. Απελευθέρωση αεραγωγού

- Γύρνα το θύμα ανάσκελα.
- Τοποθέτησε το χέρι σου στο μέτωπο, ήπια γείρε το κεφάλι πίσω και ταυτόχρονα, με τα ακροδάχτυλά σου κάτω από το σημείο του πηγουνιού του θύματος, ανύψωσε το πηγούνι για να ανοίξεις το αεραγωγό.

3. Έλεγχος αναπνοής

- **ΚΟΙΤΑ** για κίνηση του θώρακα.
- **ΑΚΟΥ** το στόμα για ήχους αναπνοής.
- **ΑΙΣΘΑΝΣΟΥ** την ανάσα στο μάγουλό σου.

Κάνε το για όχι περισσότερο από 10 δευτερόλεπτα για να αποφασίσεις εάν το θύμα αναπνέει κανονικά.

4. Κλήση ΕΚΑΒ

- Ζήτα από κάποιον παριστάμενο να καλέσει το 166 ή 112.
- Εφόσον υπάρχει διαθέσιμος ζητά από το βοηθό να σου φέρει τον ΑΕΑ.
- Ο καλών πρέπει καθαρά να δηλώσει ότι υπάρχει ένα αναίσθητο θύμα που δεν αναπνέει και ότι η ΚΑΡΠΑ έχει ξεκινήσει. Ακολούθως, χρειάζεται να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις, π.χ. τοποθεσία περιστατικού.

5. ΚΑΡΠΑ

- Γονάτισε πλάι στο θύμα.
- Τοποθέτησε τη βάση του ενός χεριού στο κέντρο του θώρακα του θύματος (που είναι το κατώτερο μισό του στέρνου του θύματος).
- Τοποθέτησε τη βάση του άλλου χεριού πάνω από το πρώτο χέρι.
- Μπλέξε τα δάκτυλα των χεριών σου και βεβαιώσου ότι δεν ασκείται πίεση στα πλευρά του θύματος.
- Κράτα τα χέρια σου σε ευθεία.
- Μην ασκείς πίεση στο πάνω μέρος της κοιλιάς ή το οστέινο κάτω άκρο του στέρνου.
- Τοποθέτησε τον εαυτό σου κατακόρυφα πάνω στο θώρακα του θύματος και πίεσε προς τα κάτω το στέρνο του τουλάχιστον 5 εκατοστά αλλά όχι περισσότερο από 6 εκατοστά.
- Μετά από κάθε συμπίεση, απελευθέρωσε όλη την πίεση από το θώρακα χωρίς να χάνεις την επαφή ανάμεσα στα χέρια σου και το στέρνο του θύματος.
- Δώσε 30 θωρακικές συμπίεσεις.
- Διατήρησε το ρυθμό των 100-120 συμπίεσεων ανά λεπτό.
- Μετά από 30 θωρακικές συμπίεσεις, άνοιξε ξανά τον αεραγωγό, χρησιμοποιώντας την έκταση του κεφαλιού και την ανύψωση του πηγουνιού.
- Πίεσε το μαλακό μέρος της μύτης για να κλείσει, χρησιμοποιώντας τον αντίχειρα και το δείκτη του χεριού σου που είναι στο μέτωπο.
- Άσε το στόμα να ανοίξει, αλλά διατήρησε την ανύψωση του πηγουνιού.
- Πάρε μια κανονική αναπνοή και τοποθέτησε τα χείλη σου γύρω από το στόμα του θύματος, επιβεβαιώνοντας ότι κλείνουν αεροστεγώς.
- Φύσα σταθερά μέσα στο στόμα όσο κοιτάς το στήθος να ανεβαίνει, για περίπου 1 δευτερόλεπτο, όπως σε μια κανονική αναπνοή: αυτή είναι μια αποτελεσματική εμφύσηση διάσωσης.
- Διατήρησε την έκταση του κεφαλιού και την ανύψωση του πηγουνιού, απομάκρυνε το στόμα σου από το θύμα και κοίτα το θώρακα να κατεβαίνει καθώς βγαίνει ο αέρας.
- Πάρε άλλη μια κανονική αναπνοή και φύσα μέσα στο στόμα του θύματος άλλη μια φορά ώστε να έχεις δώσει συνολικά δύο εμφυσήσεις διάσωσης.
- Μη διακόπτεις τις θωρακικές συμπίεσεις για περισσότερα από 10 δευτερόλεπτα για να δώσεις δύο εμφυσήσεις διάσωσης.
- Μετά τις 2 εμφυσήσεις διάσωσης, φέρε τα χέρια σου χωρίς καθυστέρηση στη σωστή θέση στο θώρακα και δώσε άλλες 30 θωρακικές συμπίεσεις.
- Συνέχισε τις θωρακικές συμπίεσεις και τις εμφυσήσεις διάσωσης με ρυθμό 30:2.
- Μόλις φτάσει ο ΑΕΑ, ενεργοποίησέ τον και ακολούθησε όλες τις ηχητικές και οπτικές οδηγίες.



Εικόνα 3. ΚΑΡΠΑ σε ενήλικα

Ο **αλγόριθμος** των ενηλίκων μπορεί με ασφάλεια να χρησιμοποιηθεί σε παιδιά που δεν αντιδρούν και δεν αναπνέουν ή δεν αναπνέουν κανονικά. Οι παρακάτω μικρές αλλαγές στον αλγόριθμο των ενηλίκων θα τον κάνει ακόμα πιο κατάλληλο για χρήση σε παιδιά:

- Δώστε 5 αρχικές εμφυσήσεις πριν να ξεκινήσετε θωρακικές συμπίεσεις. Ένας διασώστης μόνος του πρέπει να κάνει ΚΑΡΠΑ για περίπου 1 λεπτό πριν να αναζητήσει βοήθεια. Εάν υπάρχει βοηθός θα καλέσει το ΕΚΑΒ αμέσως.
- Συμπίεστε το στήθος τουλάχιστον στο ένα τρίτο του βάθους του (για τα βρέφη αυτό είναι 4 εκατοστά, για τα παιδιά 5 εκατοστά). Χρησιμοποιήστε 2 δάχτυλα για ένα βρέφος κάτω του ενός έτους. Χρησιμοποιήστε 1 ή 2 χέρια για ένα παιδί άνω του ενός έτους όπως χρειάζεται για να επιτύχετε ένα επαρκές βάθος συμπίεσης.

Οι **κοινοί ΑΕΑ** είναι κατάλληλοι για παιδιά πάνω από την ηλικία των **8 ετών**. Σε παιδιά ανάμεσα στα 1 και 8 έτη, τα ειδικά παιδιατρικά επιθέματα ή οι παιδιατρικές ρυθμίσεις πρέπει να χρησιμοποιηθούν εάν είναι διαθέσιμα. Εάν όχι, ο ΑΕΑ πρέπει να χρησιμοποιηθεί όπως είναι. Ένας ΑΕΑ θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί σε παιδιά κάτω του 1 έτους μόνο εάν είναι ειδικά επισημασμένος από τον κατασκευαστή ως κατάλληλος για χρήση σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.



Εικόνα 4. ΚΑΡΠΑ σε παιδί

Η **απώλεια συνείδησης** είναι μια από τις συχνότερες περιπτώσεις που θα συναντήσει κανείς στις πρώτες βοήθειες. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι μηχανισμοί πολλές φορές παραμένουν αδιευκρίνιστοι, ενώ στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, η πρόγνωση είναι καλή. Τα σημεία και συμπτώματα του λιποθυμικού επεισοδίου περιλαμβάνουν την ωχρότητα στο πρόσωπο, την εφίδρωση, τη ζαλάδα/ ναυτία, τον έμετο, τις επιπόλαιες αναπνευστικές κινήσεις, τον αδύνατο σφυγμό και τελικά την απώλεια των αισθήσεων. Για να αντιληφθούμε ότι ένα άτομο έχει χάσει τις αισθήσεις του, πρέπει να ανακινήσουμε ήπια από τους ώμους και να ρωτήσουμε δυνατά: **«Είσαι καλά; Είσαι καλά;»**. Εάν το θύμα δεν ανοίξει τα μάτια του, δεν κινηθεί, δε μας μιλήσει, δηλαδή δεν απαντά και δεν αντιδρά, τότε αντιλαμβανόμαστε ότι έχει χάσει τις αισθήσεις του.



Γιώγη Κουτσιμπογεώργου
Occupational Health Department
Coordinator

Για ενήλικες και παιδιά με μειωμένο επίπεδο συνείδησης λόγω ιατρικής πάθησης ή μη σωματικού τραύματος, που αναπνέουν φυσιολογικά και ΔΕΝ πληρούν τα κριτήρια για την έναρξη **Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ)**, το **ERC (European Resuscitation Council)** συνιστά να τοποθετηθούν σε πλάγια θέση, συγκεκριμένα στη θέση ανάνηψης.

Η θέση αυτή βοηθά τη διατήρηση ενός ελεύθερου αεραγωγού σε κάθε αναίσθητο θύμα που αναπνέει κανονικά. Προλαμβάνει τη γλώσσα από το να φράξει τον αεραγωγό και επιτρέπει την έξοδο υγρών από το στόμα.

Συστήνεται η ακόλουθη σειρά ενεργειών:

1. Γονατίστε δίπλα στο θύμα.
2. Φέρτε σε ευθεία τα χέρια και τα πόδια του θύματος.
3. Αφαιρέστε αντικείμενα με τα οποία το θύμα μπορεί να τραυματιστεί, όπως τα γυαλιά και άλλα αντικείμενα.
4. Ελέγξτε με την ανάστροφη της παλάμης το σώμα του θύματος από πάνω μέχρι κάτω και τοποθετήστε τα αντικείμενα που θα αφαιρέσετε κοντά του, ώστε όταν ανακτήσει τις αισθήσεις του να νιώθει ασφάλεια.
5. Φέρτε το κοντινό χέρι σε ορθή γωνία με το σώμα, με λυγισμένο τον αγκώνα και την παλάμη να κοιτά προς τα πάνω.

6. Μπλέκοντας τα δάκτυλα, φέρτε το απομακρυσμένο χέρι του θύματος πάνω από το στήθος και βάλτε την ανάστροφη της παλάμης του θύματος πάνω στο μάγουλό που είναι κοντά.
7. Με το άλλο χέρι, πιάστε το απομακρυσμένο πόδι του θύματος από το γόνατο και τραβήξτε το προς τα πάνω, κρατώντας το πέλμα στο έδαφος. Κρατώντας το χέρι που πιέζει το μάγουλο, τραβήξτε το απομακρυσμένο πόδι για να κυλήσει το θύμα πάνω στην πλευρά του και προς το μέρος σας.
8. Βεβαιωθείτε ότι ο αγκώνας του χεριού του θύματος που είναι απομακρυσμένο αγγίζει το άλλο χέρι που είναι στο έδαφος. Έπειτα απομακρύνετε προσεκτικά το χέρι σας.
9. Ρυθμίστε το πάνω μέρος του ποδιού του θύματος, ώστε ο γοφός και το γόνατο να είναι λυγισμένα σε ορθές γωνίες.
10. Κάντε έκταση του κεφαλιού προς τα πίσω για να βεβαιωθείτε ότι ο αεραγωγός παραμένει ανοιχτός.
11. Καλέστε για εξειδικευμένη βοήθεια στο **112** ή **166**.
12. Ελέγξτε τακτικά για κανονική αναπνοή κάθε **1'**.
13. Μετά από **15-20 λεπτά** γυρίστε το θύμα σε θέση ανάνηψης στην άλλη πλευρά του, για πρόληψη πιεστικών φαινομένων.



Εικόνα 5. Η θέση ανάνηψης

Η τοποθέτηση οδοντόκρεμας για την ανακούφιση ενός εγκαύματος είναι ένα κλασικός μύθος, καθώς η ενέργεια αυτή μόνο επιπλέον βλάβη μπορεί να προκαλέσει στην πάσχουσα περιοχή παρά φροντίδα.

Έγκαυμα ονομάζουμε τη θερμική συνήθως, αλλά και ηλεκτρική ή χημική, κάκωση του δέρματος, που προκαλείται από έκθεση σε φλόγα, θερμά αντικείμενα, θερμά υγρά ή ατμούς, ακτινοβολία ή χημικές ουσίες. Τα εγκαύματα δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται σαν τοπική βλάβη, αλλά σαν νόσος που διαταράσσει ολόκληρο τον οργανισμό.



Γιώργος Μπαλτάς
Occupational Health Department
Coordinator

Οι πρώτες βοήθειες σε ελάσσονα εγκαύματα περιλαμβάνουν τις παρακάτω ενέργειες:

- Απομάκρυνση αιτίου εγκαύματος, π.χ. απομακρύνουμε το θύμα από την πηγή θερμότητας.
- Προσεκτική αφαίρεση των ρούχων από το έγκαυμα. Αν υπάρχουν ρούχα που έχουν προσκολληθεί στο δέρμα, κόβουμε προσεκτικά τα ρούχα περιμετρικά του εγκαύματος.
- Πλύση με φυσιολογικό ορό ή αποστειρωμένο νερό ή νερό της βρύσης για 15-20 λεπτά τουλάχιστον και μέχρι να υποχωρήσει ο πόνος.
- Δε χρησιμοποιούμε οδοντόκρεμα ή άλλα αντίστοιχα υλικά.
- Δε σπάζουμε τις φουσκάλες.
- Δε χρησιμοποιούμε πάγο.
- Καλύπτουμε το έγκαυμα με αποστειρωμένο ύφασμα ή ειδικές βαζελινούχες γάζες ή μεμβράνη.
- Χορηγούμε αναλγητικά με προσοχή.
- Μεριμνούμε για αντιτετανική προφύλαξη.
- Αναζητούμε ιατρική φροντίδα.

Η **καρδιακή ανακοπή** που σχετίζεται με την εγκυμοσύνη είναι σπάνια στις χώρες με υψηλό εισόδημα, στο γενικό πληθυσμό. Στις πρώτες βοήθειες στην έγκυο πρέπει να δίνεται έμφαση και στο νεογνό, μάλιστα η επιβίωσή του συνήθως εξαρτάται από την επιβίωση της εγκυμονούσας μητέρας.

Επιτυχής αναζωογόνηση σε προχωρημένη εγκυμοσύνη είναι δύσκολη επειδή η μήτρα των εγκύων γυναικών λειτουργεί σαν μια ζώνη κοιλίας, προκαλώντας αύξηση στην ενδοθωρακική πίεση, μείωση στην φλεβική επιστροφή και παρακώλυση στην προς τα εμπρός ροή του αίματος στην κοιλιακή αορτή, ειδικά όταν η γυναίκα βρίσκεται σε ύπτια θέση.



Παύλος Λαζαρίδης
Occupational Health Department
Coordinator

Ενώ εφαρμόζετε τον αλγόριθμο της βασικής υποστήριξης ζωής στον ενήλικα, ακολουθήστε τις παρακάτω συμβουλές:

1. Τοποθετήστε την ασθενή στην αριστερή πλάγια θέση για την αποσυμπίεση της άνω και κάτω κοίλης φλέβας.
2. Απαλά μετατοπίστε τη μήτρα με χειροκίνητες διαδικασίες προς τα αριστερά για απελευθέρωση της πίεσης που ασκείται.
3. Οι θωρακικές συμπίεσεις στην αριστερή πλάγια θέση είναι εφικτές και πρέπει να γίνονται.

Πρώτες Βοήθειες με την GEP



Όλοι μπορούν να σώσουν μια ζωή!

Ακολουθούν 4 σύντομα βίντεο που αναπαριστούν τα πιο συχνά περιστατικά Πρώτων Βοηθειών:



Πνιγμονή



Θέση Ανάνηψης



BLS



BLS - AED

Η εκπαίδευση στις Πρώτες Βοήθειες με τη GEP θα σου δώσει τις απαραίτητες γνώσεις και δεξιότητες για να προσφέρεις εσύ ή η εταιρία σου τη βασική ή την εξειδικευμένη φροντίδα σε ένα άτομο που έχει ανάγκη.

Η GEP προσφέρει μία **ολοκληρωμένη πρόταση** στην εκπαίδευση Πρώτων Βοηθειών περιλαμβάνοντας:

- ✚ Βασική Υποστήριξη Ζωής στον Ενήλικα
- ✚ Βασική Υποστήριξη Ζωής στον Ενήλικα με χρήση Αυτόματου Εξωτερικού Απινιδωτή
- ✚ Βασική Υποστήριξη Ζωής στον Ενήλικα με χρήση Αυτόματου Εξωτερικού Απινιδωτή - **Πιστοποίηση ERC**
- ✚ Εξειδικευμένη Υποστήριξη Ζωής στον Ενήλικα
- ✚ Εξειδικευμένη Υποστήριξη Ζωής στον Ενήλικα με χρήση Αυτόματου Εξωτερικού Απινιδωτή
- ✚ Διαδικτυακό Σεμινάριο Πρώτων Βοηθειών
- ✚ Ασύγχρονο Σεμινάριο Πρώτων Βοηθειών
- ✚ Καθημερινά Περιστατικά Πρώτων Βοηθειών
- ✚ Παιδιατρικό Σεμινάριο Πρώτων Βοηθειών

Για εκπαιδεύσεις επικοινωνήστε εδώ



WORLD FIRST AID — DAY —

Athens Offices

51 Samou St. & Fragkokklisias St. 151 25
Maroussi, Athens, Greece

T: +30 210 940 5866

E: info@gepgroup.gr

Thessaloniki Offices

293 Lagada St. 564 30 Stavroupoli,
Thessaloniki, Greece

T: +30 2310 686 070

E: thessaloniki@gepgroup.gr