

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ για όλους



ΔΙΑΔΗΜΟΤΙΚΟ
ΔΙΚΤΥΟ ΥΓΕΙΑΣ
& ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΥΣΗΣ Ο.Τ.Α
www.ddy.gr



Πρόλογος συγγραφέα

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής, με τους γρήγορους ρυθμούς που επιβάλλει, έχει αποξενώσει τον άνθρωπο από τους γύρω του. Εξακολουθεί εντούτοις να υπάρχει σε όλους μας το ένστικτο του ανθρωπισμού και η επιθυμία μας να βοηθήσουμε τους συνανθρώπους μας όταν αυτοί το έχουν ανάγκη. Όταν επικρατεί η άγνοια η παρέμβασή μας σε περιπτώσεις κρίσης είναι ενστικτώδης και ενδεχομένως λανθασμένη και μη αποδοτική. Το να έχει κάποιος βασικές γνώσεις πρώτων βοηθειών, τον βοηθά να αντιδράσει έγκαιρα και αυτοματοποιημένα σε κάθε περίπτωση που θα γίνει μάρτυρας ατυχήματος ή απρόσμενης ασθένειας του συνανθρώπου του. Καταλήγοντας, η παροχή πρώτων βοηθειών είναι υποχρέωση όχι μόνο του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού αλλά όλων μας, και η γνώση απλών παρεμβάσεων μπορούν τελικά να σώσουν μια ζωή.

Γεώργιος Πατούλης

*Ορθοπαιδικός Χειρουργός,
Δήμαρχος Αμαρουσίου,
Πρόεδρος Διαδημοτικού Δικτύου Υγείας
& Κοινωνικής Αλληλεγγύης ΟΤΑ*

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ για όλους

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΗΣ
Ορθοπαιδικός Χειρουργός

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Γενικές πληροφορίες	7
• Προτεραιότητες των πρώτων βοηθειών	8
• Κουτί πρώτων βοηθειών για το αυτοκίνητο	12
1. Τεχνητή αναπνοή και καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ)	15
1. Σε ενήλικους	16
2. Σε παιδιά 1-7 ετών	22
3. Σε βρέφη έως 1 έτους	24
4. Θέση ανάντησης	28
2. Τραύματα και αιμορραγία	31
1. Μεγάλη εξωτερική αιμορραγία	32
2. Αιμορραγία από ειδικές θέσεις:	
α. Αιμορραγία από τη μύτη - Ρινορραγία	34
β. Αιμορραγία από το αυτί	36
γ. Κοιλιορραγία	37
3. Μικρά τραύματα	38
4. Μεγάλα τραύματα	
α. Μεγάλα τραύματα στο θώρακα	39
β. Μεγάλα τραύματα στην κοιλιά	40
γ. Συνθλιπτικά τραύματα	40
δ. Ακρωτηριασμός	41
3. Κατάγματα	43
1. Αντιμετώπιση ανοικτών καταγμάτων	44
2. Αντιμετώπιση κλειστών καταγμάτων	46
3. Ειδικές περιπτώσεις καταγμάτων	
α. Κατάγματα κρανίου	
και σπονδυλικής στήλης	48
4. Διαστρέμματα και κρίμπες	49
5. Διάσειση	51

4. Κυκλοφορικό σύστημα - Καρδιά	53
1. Σοκ	54
2. Λιποθυμία	56
3. Αλληλεργικό σοκ	58
4. Έμφραγμα	60
 5. Αναπνευστικό σύστημα	 61
1. Πνιγμονή σε ενηλίκους	62
2. Πνιγμονή σε παιδιά 1-7 ετών	63
3. Πνιγμονή σε βρέφη 0-1 έτους	64
4. Πνιγμός	65
5. Κρίση άσθματος	66
 6. Συχνές καθημερινές καταστάσεις	 69
1. Πυρετός	70
2. Πονοκέφαλος	71
3. Ημικρανία	73
4. Έμετος και διάρροια	74
5. Υστερική κρίση	76
6. Λόξυγκας	78
7. Ξένα σώματα στο δέρμα	79
8. Ξένα σώματα στο μάτι	80
9. Ξένα σώματα στη μύτη - στο αυτί	82
10. Τσιμπήματα από έντομα	84
11. Δαγκώματα	86
12. Δάγκωμα φιδιού	87
 7. Αιφνίδιος τοκετός - Αποβολή	 89
1. Αιφνίδιος τοκετός	90
2. Αποβολή	93

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

8. Νευρικό σύστημα	95
1. Σπασμοί - Κρίση επιληψίας	
α. Σε ενήλικους	96
β. Σε μικρά παιδιά	97
2. Εγκεφαλικό επεισόδιο	98
3. Μέθη και κατάχρηση ουσιών	99
9. Εγκαύματα	103
1. Ελαφρά εγκαύματα	104
2. Σοβαρά εγκαύματα	105
3. Χημικά εγκαύματα	106
4. Ηλεκτροπληξία - Εγκαύματα από ηλεκτρικό ρεύμα	108
5. Εγκαύματα από τον ήλιο - θερμοπληξία	110
10. Δηλητηριάσεις	113
1. Δηλητήρια που έχουν καταποθεί - φάρμακα	114
2. Τροφική δηλητηρίαση	115
11. Πρόληψη ατυχημάτων σε παιδιά και ηλικιωμένους	117
1. Πρόληψη παιδικών ατυχημάτων	118
2. Πρόληψη ατυχημάτων - πτώσεων στους ηλικιωμένους	123
Τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης	124
Ευρετήριο	126



προτεραιότητες
των πρώτων βοηθειών

Προτεραιότητες των πρώτων βοηθειών

Ατυχήματα συμβαίνουν καθημερινά οποιαδήποτε στιγμή και σε οποιοδήποτε μέρος. Η παροχή των πρώτων βοηθειών, όποτε υπάρχει η δυνατότητα, είναι καθήκον όλων μας. Ακόμη και χωρίς ειδική εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες, η τήρηση ορισμένων απλών κανόνων και οδηγιών μπορεί όχι μόνο να περιορίσει μια βλάβη που έχει προκληθεί από ατύχημα, αλλά ακόμη και να σώσει μια ανθρώπινη ζωή.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

A. Εκτιμήστε και αξιολογήστε την κατάσταση – Μη διστάσετε να βοηθήσετε

Σε περίπτωση ατυχήματος, είναι σημαντικό να προσπαθήσετε να βοηθήσετε τους πάσχοντες ή τους τραυματίες, ακόμη και αν δεν έχετε ιδιαίτερες ιατρικές γνώσεις, γιατί η παρέμβασή σας μπορεί να σώσει μια ζωή. Μη φοβηθείτε να πλησιάσετε στη σκηνή ενός ατυχήματος. Εάν αντιληφθείτε ότι είναι παρόν ένα άτομο με ειδικές γνώσεις, μην παρέμβετε στο έργο του και βοηθήστε το όπως μπορείτε και όπως σας ζητηθεί. Εάν είστε μόνος, παραμείνετε ψύχραιμος, σκεφτείτε λογικά και αξιολογήστε την κατάσταση.

B. Ελέγξτε την ασφάλεια της περιοχής

Πολλές φορές η κατάσταση που προκάλεσε το ατύχημα εξακολουθεί να υπάρχει τη στιγμή που εσείς ανακαλύψετε το θύμα ή τα θύματα. Βεβαιωθείτε ότι δε θα κινδυνεύσει η δική σας σωματική ακεραιότητα εάν πλησιάσετε στη σκηνή του ατυχήματος. Θυμηθείτε ότι δεν μπορείτε να βοηθήσετε εάν τραυματιστείτε εσείς ο ίδιος. Ειδικά σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος ακολουθήστε ορισμένους απλούς κανόνες:

- Παρκάρετε με ασφάλεια μακριά από το σημείο του ατυχήματος.

- Τοποθετήστε προειδοποιητικά τρίγωνα σε απόσταση 200 μέτρων και από τις δύο πλευρές του δρόμου.
- Σβήστε το διακόπτη κάθε οχήματος που συμμετείχε στο τροχαίο ατύχημα και, αν μπορείτε, αποσυνδέστε την μπαταρία.
- Δείξτε προσοχή καθώς διασχίζετε το δρόμο, ειδικά εάν η κίνηση είναι αυξημένη.

Γ. Πλησιάστε και εκτιμήστε την κατάσταση του θύματος - Δώστε τις πρώτες βοήθειες

Ελέγξτε την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το θύμα. Συγκεκριμένα, εκτιμήστε εάν ο πάσχων:

- έχει τις αισθήσεις του.
- αναπνέει.
- έχει σφυγμό.



Ανάλογα με τα ευρήματά σας θα καθοριστεί και ο τρόπος αντιμετώπισης. Εάν δηλαδή η κατάσταση του θύματος είναι πολύ σοβαρή και πιστεύετε ότι κινδυνεύει η ζωή του, ξεκινήστε αμέσως την παροχή των πρώτων βοηθειών και ζητήστε από κάποιο παρευρισκόμενο να μεριμνήσει για την κλήση για βοήθεια.

Εάν η κατάσταση του πάσχοντος θεωρείτε ότι δεν εμπνέει ανησυχία, εξασφαλίστε αρχικά την προσέλευση βοήθειας και κατόπιν ξεκινήστε την παροχή των πρώτων βοηθειών, ακολουθώντας τις οδηγίες που παρέχονται στο παρόν εγχειρίδιο.

Σε περίπτωση που τα θύματα είναι περισσότερα από ένα, ασχοληθείτε αρχικά με εκείνο που θεωρείτε ότι έχει περισσότερη ανάγκη τη βοήθειά σας.

Εάν υπάρχει η δυνατότητα, ζητήστε τη βοήθεια των παρευρισκομένων ή των διερχομένων.

Δ. Καλέστε βοήθεια

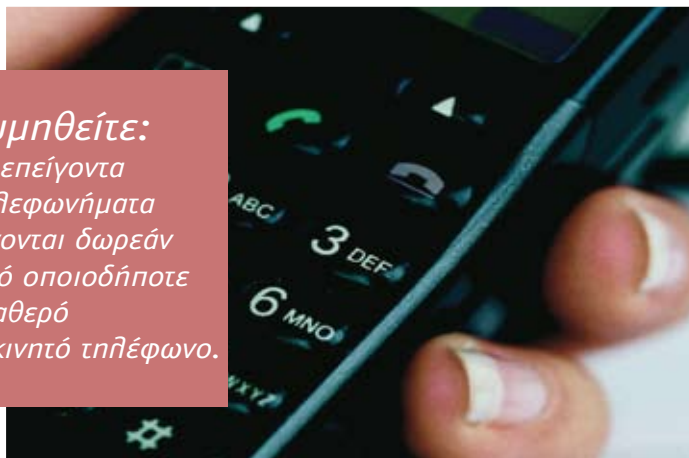
Είναι πάντοτε σημαντικό να καλέσετε για βοήθεια σε κάθε περίπτωση ατυχήματος. Ακόμη και η κλήση για βοήθεια πρέπει να γίνει με προσοχή και ψυχραιμία, γιατί οι πληροφορίες που θα δώσετε είναι πολύ σημαντικές για να καθοριστεί το είδος της βοήθειας που πρέπει να παρασχεθεί και να γίνει η αντίστοιχη προετοιμασία. Έτσι, λοιπόν:

- Δώστε τον αριθμό του τηλεφώνου σας.
- Δώστε σαφείς πληροφορίες σχετικά με την τοποθεσία του ατυχήματος.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μείνετε κοντά στον πάσχοντα μέχρι να έρθει η βοήθεια που ζητήσατε. Ακόμη και αν ο πάσχων έχει συνέλθει, είναι πιθανό να βρίσκεται σε κατάσταση σοκ, επομένως μην τον αφήσετε να σηκωθεί και μιλάτε του διαρκώς, καθησυχάζοντάς τον για να τον ηρεμήσετε και να περιορίσετε το φόβο του.

- Δώστε πληροφορίες σχετικά με τη σοβαρότητα του ατυχήματος και την κατάσταση των πασχόντων. Τονίστε τον αριθμό των ατόμων που θα χρειαστούν βοήθεια και την κατάσταση στην οποία βρίσκονται, για παράδειγμα εάν έχουν τις αισθήσεις τους, εάν αναπνέουν και έχουν σφυγμό, εάν φέρουν σοβαρά εξωτερικά τραύματα κ.λπ.
- Διευκρινίστε εάν υφίστανται ιδιαίτερες συνθήκες στην περιοχή, όπως για παράδειγμα διαρροή καυσίμων, πυρκαγιά, αναθυμιάσεις ή κακές καιρικές συνθήκες.

θυμηθείτε:
τα επείγοντα
τηλεφωνήματα
γίνονται δωρεάν
από οποιοδήποτε
σταθερό
ή κινητό τηλέφωνο.



***ΠΡΟΣΟΧΗ:** Ποτέ μη μετακινείτε το θύμα. Μια αναίτια μετακίνηση είναι πολύ πιθανό να επιβαρύνει έναν τραυματισμό που έχει υποστεί, ακόμη και αν αυτό δεν είναι εμφανές. Εάν είναι απολύτως απαραίτητο να μετακινηθεί, μετακινήστε το σώμα του σαν ενιαίο σύνολο, χωρίς να λυγίσετε ή να στρίψετε τον αυχένα ή τη ράχη του.*

Κουτί πρώτων βοηθειών για το αυτοκίνητο

Πάντοτε πρέπει να έχετε στο αυτοκίνητό σας το κουτί των πρώτων βοηθειών, εξοπλισμένο με όλα τα απαραίτητα εφόδια και πρόσφατα ανανεωμένο. Πρέπει να φυλάσσεται σε χώρο χωρίς υγρασία και να ελέγχεται συχνά.

Τι πρέπει να περιέχει

ΒΑΣΙΚΑ ΥΛΙΚΑ

- Εύκολα αναγνωρίσιμο, αδιάβροχο κουτί
- 20 αυτοκόλλητα επιθέματα (λευκοπλάστ)
- 6 αποστειρωμένες γάζες μέσου μεγέθους
- 2 αποστειρωμένες γάζες μεγάλου μεγέθους
- 2 αποστειρωμένες γάζες πολύ μεγάλου μεγέθους
- 2 αποστειρωμένα οφθαλμικά επιθέματα
- 6 τριγωνικοί επίδεσμοι
- 6 παραπάνες
- Γάντια μιας χρήσης

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΧΡΗΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ

- Ψαλίδι
- Τσιμπιδάκι
- Βαμβάκι
- Ρολόι λευκοπλάστ
- Πλαστικό κάλυμμα προσώπου για τεχνητή αναπνοή

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην ξεχνάτε να ελέγχετε και να ανανεώνετε το κουτί πρώτων βοηθειών του αυτοκινήτου σας γιατί δεν ξέρετε ποια στιγμή θα το χρειαστείτε.



ASP

ANTISEPTIC

KNUCKLE BANDAGES AND
BUTTERFLY CLOSURES

NONASPIRIN

WOVEN ADHESIVE BANDAGES

INSECT STING
MEDICATION



SOLD PACK

τεχνητή αναπνοή
και καρδιοαναπνευστική
αναζωογόνηση

Τεχνητή αναπνοή και καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) σε ενηλίκους

Η γνώση της τεχνικής της τεχνητής αναπνοής και της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΑ) είναι πολύ σημαντική γιατί μπορεί πραγματικά να σώσει μια ανθρώπινη ζωή. Πρόκειται για μια διαδικασία που έχει σκοπό να διατηρήσει την παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο και την καρδιακή λειτουργία του θύματος για όσο χρονικό διάστημα χρειαστεί.

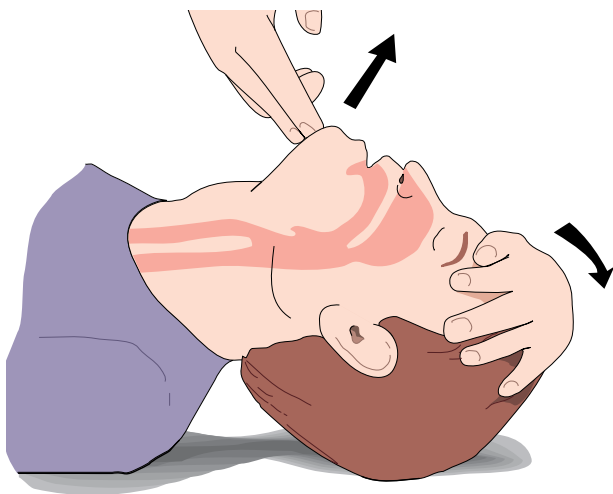
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

Σειρά ενεργειών της τεχνητής αναπνοής και της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΑ) γενικά

- 1.** Ελέγξτε εάν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του.
 - 2.** Ελέγξτε εάν ο πάσχων αναπνέει
 - Αναπνέει. Τοποθετήστε τον σε στάση ανάνηψης.
 - Δεν αναπνέει. Κάντε του δύο τεχνητές αναπνοές.
 - 3.** Ελέγξτε εάν ο πάσχων έχει σφυγμό.
 - Έχει σφυγμό. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή εάν δεν αναπνέει ή τοποθετήστε τον σε στάση ανάνηψης εάν αναπνέει κανονικά.
 - Δεν έχει σφυγμό. Αρχίστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ).
- 1. Ελέγξτε εάν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του**
- Κάντε μια απλή ερώτηση στο θύμα, όπως «είσαι καλός», δυνατά και καθαρά, κοντά στο αυτί του.
 - Πιάστε το θύμα από τους ώμους και τραντάξτε το ελαφρά.

2. Ελέγξτε εάν ο πάσχων αναπνέει

- Πρέπει πρώτα να ανοίξετε τις αναπνευστικές οδούς. Είναι πιθανό, καθώς ο πάσχων είναι ξαπλωμένος και έχει χάσει τις αισθήσεις του, η γλώσσα του να πέφτει προς τα πίσω και να κλείνει το φάρυγγά του, μην αφήνοντάς τον να αναπνεύσει. Τοποθετήστε το δείκτη και το μέσο δάκτυλο κάτω από το πιγούνι του θύματος και το άλλο σας χέρι στο μέτωπό του και κάμψτε το κεφάλι του απαλά προς τα πίσω. Εάν υποψιάζεστε ή φοβάστε πως έχει τραυματιστεί ο αυχένας, οι χειρισμοί σας πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί και η κάμψη του κεφαλιού πολύ μικρή.



- Ελέγξτε εάν ο ασθενής αναπνέει: Βάλτε το αυτί σας μερικά εκατοστά πάνω από το κεφάλι του θύματος κοιτώντας προς το στήθος του. Ακολουθήστε τον κανόνα κοιτά, άκουσε, νιώσε: κοιτάξτε εάν ανεβοκατεβαίνει ο θώρακάς του, ακούστε τον ήχο της αναπνοής στο αυτί σας και νιώστε την αναπνοή του στο μάγουλό σας. Εάν δεν αντιληφθάνεστε κανένα από αυτά τα σημεία, ο πάσχων δεν αναπνέει.



- Εάν ο πάσχων αναπνέει, τοποθετήστε τον σε στάση ανά- νηψης (βλ. σελ. 28).
- Εάν ο πάσχων δεν αναπνέει πρέπει να ξεκινήσετε τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα. Με το ένα σας χέρι κλείστε καλά τα ρουθούνια του πάσχοντα και, στη συνέχεια, πάρτε βαθιά αναπνοή και εφαρμόστε καλά τα χείλη σας γύρω από τα χεί- λη του. Φυσήξτε δυνατά μέσα στο στόμα του πάσχοντα μέ- χρι να δείτε το θώρακά του να ανασπκώνεται (περίπου για 2 δευτερόλεπτα). Σταματήστε την εμφύσηση μέχρι να κατέ- βει ο θώρακας (περίπου 4 δευτερόλεπτα) και επαναλάβετε. Μετά από δύο εμφυσήσεις περάστε στο βήμα 3.

3. Ελέγξτε εάν ο πάσχων έχει σφυγμό

- Εάν ο πάσχων έχει σφυγμό, συνεχίστε την τεχνητή ανα- πνοή και ελέγχετε το σφυγμό ανά τακτά χρονικά διαστήμα- τα, μέχρι να επανέλθει η αναπνοή ή μέχρι να φτάσει η ια- τρική βοήθεια.
- Εάν ο πάσχων δεν έχει σφυγμό, πρέπει να ξεκινήσε- τε άμεσα την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση. Ακολουθήστε τα παρακάτω βήματα:

α. Γονατίστε δίπλα στον πάσχοντα.

β. Τοποθετήστε το κάτω μέρος της παλάμης σας στο κάτω άκρο του στέρνου (μπορείτε να ψηλαφήσετε μια από τις τελευ- ταιές πλευρές και να την ακολουθήσετε μέχρι να συναντή- σετε το στέρνο, δηλαδή το οστό που βρίσκεται στη μέση του θώρακα). Ακριβώς από πάνω τοποθετήστε την παλάμη του άλλου σας χεριού και δέστε τα δάκτυλά σας.

- γ. Ξεκινήστε να συμπιέζετε το θώρακα κατακόρυφα προς τα κάτω, χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα και το βάρος του σώματός σας. Ο θώρακας πρέπει να κατεβαίνει περίπου 4-5 εκατοστά.
- δ. Κάντε 15 μαθήξεις και στη συνέχεια σταματήστε για να δώσετε δύο εμφυσήσεις στόμα με στόμα. Συνεχίστε μ' αυτό το ρυθμό 15-2 μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια.

Προστασία στην τεχνητή αναπνοή

Ο κίνδυνος να κολλήσετε κάποια ασθένεια κάνοντας τεχνητή αναπνοή είναι πολύ μικρός έως ανύπαρκτος. Καλό είναι, παρόλα αυτά, να έχετε στο κουτί πρώτων βοηθειών του αυτοκινήτου σας το ειδικό αποστειρωμένο κάλυμμα προσώπου για αναπνοή στόμα με στόμα. Εάν, ωστόσο, δεν το έχετε, μη διστάσετε να κάνετε τεχνητή αναπνοή στον πάσχοντα, του οποίου η ζωή βρίσκεται σε κίνδυνο.



ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην πραγματοποιείτε βίαιες κινήσεις και μη μετακινείτε το θύμα εάν δεν υπάρχει απόλυτη ανάγκη επειδή μπορεί να επιδεινώσετε την κατάστασή του.

Πώς βρίσκουμε το σφυγμό

Ο πιο εύκολος τρόπος είναι να τοποθετήσετε το δείκτη και το μέσο δάκτυλο στο κενό που δημιουργείται ανάμεσα στην τραχεία και στο μεγάλο μυ του λαιμού και να πιέσετε ελαφρά.

Μπορείτε επίσης να ψηλαφίσετε το σφυγμό τοποθετώντας το δείκτη και το μέσο δάκτυλο στον καρπό, προς την πλευρά του αντίχειρα.

Τι ελέγχουμε:

Τη συχνότητα: ο μέσος όρος σφύξεων σε έναν ενήλικα είναι περίπου 70 το λεπτό, αλλά μπορεί να κυμαίνεται φυσιολογικά από 50-90 το λεπτό. Στα βρέφη είναι φυσιολογικά περισσότερες, περίπου 120 το λεπτό.



Τη δύναμη: ο φυσιολογικός σφυγμός είναι σχετικά εύκολα ψηλαφητός. Σε αντίθετη περίπτωση χαρακτηρίζεται ως αδύναμος.



Το ρυθμό: ο φυσιολογικός σφυγμός είναι ρυθμικός.



Τεχνητή αναπνοή και καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε παιδιά 1-7 ετών

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Σειρά ενεργειών της τεχνητής αναπνοής και της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης γενικά

1. Ελέγξτε εάν το παιδί έχει τις αισθήσεις του με τον ίδιο τρόπο όπως και στον ενήλικα.
2. Ελέγξτε εάν το παιδί αναπνέει:
(Ο έλεγχος της αναπνοής γίνεται με τον ίδιο τρόπο όπως και στον ενήλικα).
 - Αναπνέει. Τοποθετήστε το σε στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 29).
 - Δεν αναπνέει. Δώστε του 2 τεχνητές αναπνοές στόμα με στόμα, όπως και στον ενήλικα (βλ. σελ. 16).

Ελέγξτε εάν το παιδί έχει σφυγμό:

- Έχει σφυγμό. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή εάν δεν αναπνέει όπως στον ενήλικα (βλ. σελ. 16) ή τοποθετήστε το σε στάση ανάνηψης αν αναπνέει κανονικά (βλ. σελ. 29).
- Δεν έχει σφυγμό. Αρχίστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ).

Η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) στα παιδιά από 1 μέχρι 7 ετών πραγματοποιείται με τον ίδιο τρόπο όπως και στον ενήλικα (βλ. σελ. 16) με τις εξής 2 διαφορές:

- α. Χρησιμοποιούμε μόνο το ένα χέρι για να κάνουμε τις μαλάξεις και όχι και τα δύο.
- β. Κάνουμε 5 μαλάξεις και στη συνέχεια μία τεχνητή αναπνοή, δηλαδή ακολουθούμε ρυθμό 5-1.



ΠΡΟΣΟΧΗ: Η τεχνητή αναπνοή και η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης από 8 ετών γίνεται όπως και στους ενήλικες (βλ. σελ. 16).

Τεχνητή αναπνοή και καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε βρέφη έως 1 έτους

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

Σειρά ενεργειών της τεχνητής αναπνοής και της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης γενικά

1. Ελέγξτε εάν το βρέφος έχει τις αισθήσεις του. Χτυπήστε με το δάκτυλό σας ελαφρά το πέλμα του βρέφους για να δείτε εάν αντιδρά. Ποτέ μην τραντάζετε ένα βρέφος.

2. Ελέγξτε εάν το βρέφος αναπνέει:

(Ο έλεγχος της αναπνοής πραγματοποιείται με τον ίδιο τρόπο όπως στον ενήλικα (βλ. σελ. 17), όμως για τη διάνοιξη των αεροφόρων οδών στα βρέφη χρησιμοποιούμε μόνο ένα δάκτυλο για να τραβήξουμε το πηγούνι και η κάμψη της κεφαλής προς τα πίσω δεν πρέπει να είναι πολύ μεγάλη).

- Αναπνέει. Τοποθετήστε το σε στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 29).
- Δεν αναπνέει. Δώστε του 5 τεχνητές αναπνοές. Η τεχνητή αναπνοή στα βρέφη παρουσιάζει διαφορές σε σχέση με τον ενήλικα.

Συγκεκριμένα:

- α.** Εφαρμόστε καλά τα χείλη σας γύρω από το στόμα και τη μύτη του βρέφους.
- β.** Δώστε του 5 τεχνητές αναπνοές προτού προχωρήσετε στο βήμα 3.



3. Ελέγξτε εάν το βρέφος έχει σφυγμό:

- Έχει σφυγμό. Συνεχίστε την τεχνητή αναπνοή εάν δεν αναπνέει ή τοποθετείστε το σε στάση ανάνηψης εάν αναπνέει κανονικά.
- Δεν έχει σφυγμό. Αρχίστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ).

**Η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ)
στα βρέφη πραγματοποιείται ως εξής:**

- α. Τοποθετήστε το δείκτη και το μέσο δάκτυλό σας στο κάτω μέρος του στέρνου, δηλαδή περίπου σε απόσταση πλάτους ενός δακτύλου κάτω από τη νοτή γραμμή που ενώνει τις θηλές του βρέφους.
- β. Πιέστε απότομα προς τα κάτω στο σημείο αυτό.
- γ. Κάντε 5 μαλάξεις του θώρακα και κατόπιν μία τεχνητή αναπνοή, ακολουθώντας ρυθμό 5-1.



Πως παίρνουμε το σφυγμό στα βρέφη

Επειδή στα βρέφη η ψηλάφηση του καρωτιδικού ή του κερκιδικού σφυγμού όπως στους ενήλικες είναι δύσκολη, για να μετρήσετε το σφυγμό ενός βρέφους τοποθετήστε το δείκτη και το μέσο δάκτυλο στην εσωτερική επιφάνεια του βραχίονα, περίπου στο κέντρο. Ο φυσιολογικός αριθμός σφύξεων στα βρέφη κυμαίνεται μεταξύ 110 και 160 σφύξεων ανά λεπτό.





Θέση ανάνηψης

Η θέση ανάνηψης είναι μια ειδική στάση του σώματος η οποία αφενός δεν επιτρέπει στη γλώσσα του πάσχοντος να πέφτει προς τα πίσω και να φράσσει το φάρυγγά του, μην αφήνοντάς τον να αναπνεύσει, αφετέρου επιτρέπει στα υγρά να βγαίνουν από το στόμα σε περίπτωση που ο πάσχων κάνει εμετό, μειώνοντας, έτσι, τον κίνδυνο της πνιγμονής. Επιπλέον, είναι μια ασφαλής και άνετη στάση που συγκρατεί τον πάσχοντα και αποτρέπει τους τραυματισμούς.

Θέση ανάνηψης για ενήλικες

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Γονατίστε δίπλα στον πάσχοντα. Λυγίστε σε ορθή γωνία το χέρι του πάσχοντα που βρίσκεται προς την πλευρά σας.
- Φέρτε το άλλο του χέρι κάτω από το μάγουλο που βρίσκεται προς την πλευρά σας και συγκρατήστε το εκεί.
- Με το άλλο σας χέρι, λυγίστε το πόδι του πάσχοντος που βρίσκεται από την άλλη πλευρά από εσάς και στη συνέχεια τραβήξτε από εκεί για να περιστρέψετε το σώμα του πάσχοντα προς την πλευρά σας.
- Κάμψτε το κεφάλι προς τα πίσω για να παραμείνουν ανοι-



χτές οι αεροφόρες οδοί και διατηρήστε το πόδι που βρίσκεται προς την πάνω μεριά ηυγισμένο σε ορθή γωνία σε σχέση με τον κορμό.

Θέση ανάνηψης για παιδιά 1-7 ετών

Ακολουθήστε την ίδια ακριβώς τεχνική όπως και στον ενήλικα.

Θέση ανάνηψης για βρέφη κάτω του ενός έτους

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

Παίρνετε το βρέφος στην αγκαλιά σας και με τα δυο σας χέρια με το στήθος του προς το στήθος σας. Το κρατάτε στη θέση αυτή με το κεφάλι γερμένο προς τα κάτω.



A close-up photograph of a yellow and orange adhesive bandage (band-aid) on a purple background. The bandage is curved, with the yellow part on the outside and the orange part on the inside. The orange part has a pattern of small white dots. The background is a solid purple color.

τραύματα
και αιμορραγία

Μεγάλη εξωτερική αιμορραγία

Η μεγάλη εξωτερική αιμορραγία, που μπορεί να είναι αποτέλεσμα ενός σοβαρού τροχαίου ατυχήματος, μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του τραυματισμένου ατόμου αλλά η έγκαιρη παροχή των σωστών πρώτων βοηθειών μπορεί να το σώσει. Μια μεγάλη αιμορραγία μπορεί να είναι ιδιαίτερα τρομακτική για εσάς αλλά αν παραμείνετε ψύχραιμοι και ακολουθήσετε ορισμένους απλούς κανόνες, η βοήθεια που θα προσφέρετε θα είναι πολύ σημαντική.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Εμφανές τραύμα στο οποίο οφείλεται η απώλεια αίματος.
- Ο ασθενής μπορεί να είναι ωχρός και κρύος, ενώ μπορεί να παραπονείται για αίσθημα ζάλης και αδυναμίας.
- Ο σφυγμός του ασθενούς είναι αδύναμος και ίσως να ψηλαφάται δύσκολα.
- Εάν η απώλεια αίματος είναι μεγάλη, ο ασθενής μπορεί να έχει χάσει τις αισθήσεις του.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν η πληγή είναι καλυμμένη, αφαιρέστε τα ρούχα με όσο το δυνατόν λιγότερες κινήσεις ή και κόβοντάς τα.
- Εφαρμόστε άμεση πίεση πάνω από το τραύμα, χρησιμοποιώντας ένα καθαρό ύφασμα ή ό,τι άλλο υπάρχει διαθέσιμο. Αυτό θα περιορίσει την αιμορραγία.
- Σηκώστε το τραυματισμένο μέλος ψηλά, πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Αυτό θα περιορίσει ακόμη περισσότερο την απώλεια αίματος.
- Βοηθήστε τον πάσχοντα να ξαπλώσει.
- Αναζητήστε ιατρική βοήθεια.
- Όταν η αιμορραγία υποχωρήσει, τυλίξτε την πληγή με απο-

στειωμένο επίδεσμο, όχι υπερβολικά σφιχτά αλλήλα οπωσδήποτε σταθερά. Εάν ο επίδεσμος εμποτιστεί με αίμα, τυλίξτε νέο επίδεσμο γύρω από τον προηγούμενο, χωρίς να τον αφαιρέσετε.

- Να είστε συνεχώς έτοιμος μήπως χρειαστεί να ξεκινήσετε αναζωογόνηση (βλ. σελ. 16).

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην εφαρμόζετε περίδεση, δηλαδή μη δένετε σφιχτά ψηλότερα από το σημείο της αιμορραγίας με σκοπό να την σταματήσετε, γιατί αυτό είναι δυνατό να προκαλέσει σοβαρή βλάβη στους ιστούς.



***ΠΡΟΣΟΧΗ:** Είναι πολύ σημαντικό να προστατέψετε τον εαυτό σας. Φορέστε πλαστικά γάντια μιας χρήσης, τα οποία πρέπει να υπάρχουν πάντα στο φαρμακείο του αυτοκινήτου σας, πλύνετε καλά τα χέρια σας με σαπούνι και νερό πριν έρθετε σε επαφή με τον τραυματισμένο και, εάν έχετε πληγές ή αμυχές στα χέρια σας, καλύψτε τις με λευκοπλάστη.*

Αιμορραγία από τη μύτη - ρινορραγία

Η ρινορραγία είναι μια πολύ συχνή κατάσταση, η οποία, ωστόσο, μπορεί να ανησυχήσει τον πάσχοντα, ειδικά εάν η απώλεια αίματος είναι μεγάλη. Η συνηθέστερη αιτία ρινορραγίας είναι ο τραυματισμός των αγγείων της μύτης, είτε από φύσημα της μύτης, είτε από εξωτερικούς χειρισμούς.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Πολλές φορές η ρινορραγία δε γίνεται αντιληπτή από τον ίδιο τον πάσχοντα αλλά από κάποιον τρίτο. Παρατηρείται απώλεια αίματος από τη μύτη, η οποία, σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να είναι και μεγάλη.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ζητήστε από τον πάσχοντα να διατηρεί το κεφάλι του σκυμμένο προς τα μπροστά.
- Συμβουλευξτε τον πάσχοντα να πιέσει με τον αντίχειρα και το δείκτη το μαλακό μέρος της μύτης, ακριβώς κάτω από το κόκαλο για 10 λεπτά.
- Εάν η αιμορραγία δεν έχει υποχωρήσει μετά την πάροδο των 10 λεπτών, εφαρμόστε πίεση για λίγο μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Εάν η αιμορραγία και πάλι δεν εληγχρηθεί, αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Είναι πολύ διαδεδομένη η λανθασμένη τακτική αντιμετώπισης της ρινορραγίας όπου ο πάσχων παροτρύνεται να διατηρεί το κεφάλι του γερμένο προς τα πίσω. Ωστόσο, αυτή η αντιμετώπιση πρέπει οπωσδήποτε να αποφεύγεται,

καθώς, με τον τρόπο αυτό, το αίμα καταπίνεται και μπορεί να προκαλέσει έμετο ή πνιγμονή.

- Μην αφήνετε τον πάσχοντα να φυσήξει τη μύτη του ή γενικότερα να την ερεθίσει με οποιονδήποτε τρόπο, επειδή η αιμορραγία θα καθυστερήσει περισσότερο να σταματήσει.

***ΠΡΟΣΟΧΗ:** Εάν αντιληφθείτε ότι το αίμα είναι πολύ αραιό, σαν νερό, ειδικά εάν έχει προηγηθεί τραυματισμός στο κεφάλι, αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια γιατί μπορεί να υποκρύπτεται μια πολύ επείγουσα ιατρική κατάσταση.*



β. Αιμορραγία από το αυτί

Αιμορραγία από το αυτί είναι δυνατόν να προκληθεί από τραυματισμό που προκάλεσε ρήξη τυμπάνου.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Απώλεια αίματος από το αυτί.
- Εάν η αιτιολογία της αιμορραγίας είναι η ρήξη τυμπάνου, ο πάσχων θα παραπονεθεί για έντονο πόνο στο αυτί σε συνδυασμό με πονοκέφαλο και ελάττωση της ακοής.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ζητήστε από τον πάσχοντα να γυρίσει το κεφάλι του από την πλευρά του τραυματισμένου αυτιού, έτσι ώστε το αίμα να πέφτει προς τα κάτω.
- Αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην βουβλώνετε το αυτί με γάζες.



γ. Κοηπορραγία

Η κοηπική αιμορραγία οφείλεται κατά κύριο λόγο στην εμμηνορρυσία. Ωστόσο, μπορεί να αποτελεί ένδειξη αποβολής ή άσκησης σεξουαλικής βίας.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Δώστε στη γυναίκα σερβιέτες ή καθαρά ρούχα για την ατομική της υγιεινή.
- Να είστε ιδιαίτερα διακριτικοί στις ερωτήσεις σας και ευαίσθητοι στη συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Είναι πιθανό να μην αισθάνεται άνετα στην παρουσία ενός άντρα, επομένως καλό θα ήταν να αναζητηθεί η παρουσία και συνδρομή μιας άλλης γυναίκας.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν η γυναίκα έχει υποστεί βιασμό, συμβουλευτείτε την διακριτικά να αποφύγει να πληθεί ή να χρησιμοποιήσει την τουαλέτα μέχρι να πραγματοποιηθεί η ιατροδικαστική εξέταση.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν αντιληφθείτε ότι το αίμα είναι πολύ αραιό, σαν νερό, ειδικά εάν έχει προηγηθεί τραυματισμός στο κεφάλι, αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια γιατί μπορεί να υποκρύπτεται μια πολύ επείγουσα ιατρική κατάσταση.

Μικρά τραύματα

Οι μικρής έκτασης τραυματισμοί είναι συχνό φαινόμενο, ειδικά σε παιδιά. Η σωστή περιποίησή τους είναι πολύ σημαντική προκειμένου να αποφευχθούν μολύνσεις ή άλλες επιπλοκές.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Πλύνετε πολύ καλά τα χέρια σας προτού ασχοληθείτε με την περιποίηση του τραύματος. Εάν υπάρχουν, φορέστε γάντια μιας χρήσης.
- Εάν το τραύμα είναι βρώμικο, ξεπλύνετε το βάζοντάς το κάτω από τρεχούμενο καθαρό νερό. Εάν ο ασθενής δεν έχει επαναλάβει πρόσφατα την αναμνηστική δόση του αντιετανικού εμβολίου, συμβουλευέστε τον να αναζητήσει ιατρική βοήθεια.
- Εάν υπάρχει αιμορραγία, σπρώξτε το τραυματισμένο σκέλος ψηλά, πάνω από το επίπεδο της καρδιάς.
- Καλύψτε με καθαρή γάζα.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Αποφύγετε την άμεση επαφή με την πληγή, ειδικά εάν έχετε πληγές ή εκδορές στα χέρια σας.
- Εάν υπάρχει ενσφηνωμένο μεγάλο ξένο σώμα μέσα στην πληγή, μην επιχειρήσετε να το αφαιρέσετε. Αντιμετωπίστε την αιμορραγία και κατόπιν αναζητήστε ιατρική βοήθεια.



Μεγάλα τραύματα

Σε περίπτωση μεγάλου τραύματος, όπως μπορεί να συμβεί για παράδειγμα σε ένα τροχαίο ατύχημα, στόχος είναι να περι-ορίσετε όσο είναι δυνατόν την αιμορραγία και να μεριμνήσετε για την έγκαιρη μεταφορά του ασθενούς στο νοσοκομείο όπου θα του παρασχεθεί η απαιτούμενη βοήθεια.

α. Μεγάλα τραύματα στο θώρακα

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Αιμορραγία από το σημείο του τραυματισμού.
- Πιθανή δυσκολία στην αναπνοή και βήχας.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ



- Αμέσως καλύψτε όπως μπορείτε την πληγή, ακόμη και με το χέρι του ίδιου του πάσχοντα ή, στη χειρότερη περίπτωση, το δικό σας.
- Σκεπάστε την πληγή με καθαρή γάζα και στερεώστε την έτσι ώστε να είναι τεντωμένη με π्लाστικό ή αλουμι-νόχαρτο.
- Βάψτε τον πάσχοντα να καθίσει στη στάση που διευκολύνει περισσότερο την αναπνοή του.
- Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιο-οαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

β. Μεγάλα τραύματα στην κοιλιά

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καλύψτε την πληγή με μια καθαρή γάζα. Όταν αυτή διαποτιστεί με αίμα, βάλτε μια δεύτερη γάζα πάνω από την πρώτη, χωρίς να την αφαιρέσετε.
- Εάν προβάλλει μέρος του κοιλιακού περιεχομένου, μην το αγγίζετε. Αν είναι δυνατό, καλύψτε το με καθαρή πλαστική σακούλα, σε αντίθετη περίπτωση χρησιμοποιήστε γάζα.
- Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

γ. Συνθλιπτικά τραύματα

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν ο πάσχων είναι παγιδευμένος για λιγότερο από 10 λεπτά, απομακρύνετε, εάν μπορείτε, το αντικείμενο που τον καταπιλακώνει.
- Εάν ο πάσχων είναι παγιδευμένος για περισσότερο από 10 λεπτά, μη μετακινήσετε το αντικείμενο που τον καταπιλακώνει γιατί μπορεί να επιβαρύνετε την κατάστασή του.
- Αντιμετωπίστε, εάν υπάρχουν, άλλα τραύματα.
- Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ.16).



δ. Ακρωτηριασμός

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Προσπαθήστε να ελέγξετε την αιμορραγία, ασκώντας πίεση στο σημείο του ακρωτηριασμού με τη χρήση μιας καθαρής γάζας και σπκώνοντας το τραυματισμένο σκέλος ψηλά, πάνω από το επίπεδο της καρδιάς.
- Είναι σημαντικό να διαφυλαχθεί το ακρωτηριασμένο μέλος γιατί μπορεί να επανασυγκολληθεί. Τοποθετήστε το σε μια καθαρή π्लाστική σακούλα και περιτυλίξτε την με καθαρό ύφασμα. Στη συνέχεια, τοποθετήστε τη σακούλα μέσα σε δεύτερο σκεύος γεμάτο με πάγο και φροντίστε για τη μεταφορά του.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην αφήνετε το σκέλος να έρθει σε άμεση επαφή με τον πάγο, μην το πλένετε και μην το τυλίγεται με βαμβάκι. Οι ενέργειες αυτές είναι δυνατό να προκαλέσουν ανεπανόρθωτη καταστροφή των ιστών.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Λάβετε μέτρα για τη δική σας ασφάλεια προτού πλησιάσετε στη σκηνή του ατυχήματος, ειδικά εάν ο κίνδυνος συνεχίζει να υφίσταται.



κατάγματα

Αντιμετώπιση ανοικτών καταγμάτων

Τα κατάγματα των οστών είναι μια κατάσταση που είναι δυνατόν να συναντήσετε σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος, αλλιώς δεν είναι σπάνια σε ειδικές κατηγορίες ανθρώπων, όπως στα παιδιά και στους ηλικιωμένους. Διακρίνουμε δύο κατηγορίες καταγμάτων:

Τα ανοικτά κατάγματα, όπου το άκρο του σπασμένου οστού διαπερνά την επιδερμίδα και τα κλειστά κατάγματα όπου δεν την διαπερνά.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Ανοικτό τραύμα και τμήμα οστού που διαπερνά την επιδερμίδα.
- Έντονος πόνος στην περιοχή και αδυναμία βάδισης.
- Μπορεί το τραυματισμένο σκέλος να είναι παραμορφωμένο σε σχέση με το άλλο.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καταρχήν πρέπει να αντιμετωπίσετε τη συνοδό αιμορραγία. Με μια καθαρή γάζα ασκήστε πίεση στην περιοχή του τραυματισμού, χωρίς ωστόσο να αγγίζετε το άκρο του οστού που προεξέχει.
- Μόλις περιοριστεί η αιμορραγία, τοποθετήστε επιθέματα γύρω από το άκρο του οστού που προεξέχει σε τέτοιο ύψος ούτως ώστε να μπορείτε να καλύψετε με γάζα το τραύμα, όχι πολύ σφικτά, χωρίς να αγγίζετε το οστό και αναζητήστε ιατρική βοήθεια.



ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην μετακινείτε τον πάσχοντα γιατί θα επιβαρύνετε την κατάσταση του.
- Μην δίνετε τίποτα στον πάσχοντα να φάει ή να πιει, επειδή αργότερα στο νοσοκομείο μπορεί να χρειαστεί να υποβληθεί σε γενική αναισθησία.
- Μην αγγίζετε το οστό και μην προσπαθήσετε να το βάλετε στη θέση του σε καμία περίπτωση.



Αντιμετώπιση κλειστών καταγμάτων

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Στην περίπτωση αυτή το σπασμένο άκρο του οστού δε γίνεται αντιληπτό, καθώς δε διαπερνά την επιδερμίδα. Ωστόσο, μπορείτε να παρατηρήσετε παραμόρφωση, πρήξιμο, κοκκίνισμα ή μελάνιασμα.
- Συνήθως υπάρχει έντονος πόνος που συνοδεύει το κάταγμα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ουσιαστικά, το μόνο που επιβάλλεται να κάνετε είναι να μεριμνήσετε για την ακινητοποίηση του πάσχοντα μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Μην επιτρέπετε στον πάσχοντα να μετακινείται και, πολύ περισσότερο, να μετακινεί το τραυματισμένο σκέλος του.
- Για καλύτερη ακινητοποίηση του πάσχοντα, μπορείτε να τοποθετήσετε πετσέτες, μαξιλάρια ή ρούχα γύρω από το τραυματισμένο σκέλος.
- Αν χρειαστεί να περιμένετε πολλή ώρα, μπορείτε, με μεγάλη προσοχή, να υποστηρίξετε το τραυματισμένο σκέλος σε ένα σταθερό σημείο του σώματος. Για παρά-



δειγμα, εάν το κάταγμα βρίσκεται στο κάτω άκρο, μπορεί να επιδέξετε το τραυματισμένο σκέλος με το υγιές, τοποθετώντας ένα μαξιλάρι ανάμεσά τους.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην μετακινείτε τον πάσχοντα.
- Μην επιτρέπετε στον πάσχοντα να φάει ή να πιει οτιδήποτε, καθώς μπορεί να χρειαστεί αργότερα να υποβληθεί σε γενική αναισθησία στο νοσοκομείο.
- Μην προσπαθείτε να βάλετε στη θέση του το οστό του παραμορφωμένου σκέλους.



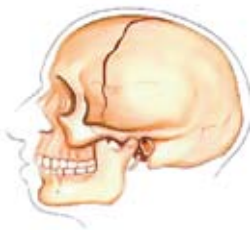
Ειδικές περιπτώσεις καταγμάτων

Κατάγματα κρανίου και σπονδυλικής στήλης

Ειδική περίπτωση κατάγματος αποτελούν τα κατάγματα του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης. Είναι ιδιαίτερα επικίνδυνα, εξαιτίας του υποκείμενου τραυματισμού. Έτσι, το κάταγμα του κρανίου αφενός υποδηλώνει τραυματισμό του εγκεφάλου, αφετέρου υπάρχει ο κίνδυνος απόφραξης των αναπνευστικών οδών και αδυναμία αναπνοής. Το κάταγμα της σπονδυλικής στήλης μπορεί να υποδηλώνει τραυματισμό του νωτιαίου μυελού, γεγονός το οποίο μπορεί να προκαλέσει σημαντικές νευρολογικές διαταραχές.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Σε κάταγμα του κρανίου, διατηρείτε τον πάσχοντα ακίνητο και παρατηρείτε συνεχώς για σημεία δυσκολίας στην αναπνοή. Εάν παρουσιαστούν τέτοια σημεία, τοποθετήστε τον ασθενή σε θέση ανάνηψης (βλ. σελ. 28) μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Μην εφαρμόσετε επίδεση στο πρόσωπο.
- Σε κάταγμα της σπονδυλικής στήλης, διατηρείτε τον πάσχοντα ακίνητο, προσέχοντας ιδιαίτερα να μη μετακινείται ο αυχέννας, μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Εάν χρειαστεί να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) (βλ. σελ. 16), γυρίστε το κεφάλι προς τα πίσω πολύ πιο ήπια απ' ό,τι σε άλλη περίπτωση.



Διαστρέμματα και κράμπες

Διαστρέμματα

Τα διαστρέμματα είναι τραυματισμοί στις αρθρώσεις. Πιο συχνά παρατηρούνται κατά τη διάρκεια αθλητικών εκδηλώσεων αθλή είναι δυνατό να παρατηρηθούν και κατά τη διάρκεια καθημερινών δραστηριοτήτων.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Πόνος στην περιοχή και δυσκολία στην κίνηση.
- Πρήξιμο, κοκκίνισμα ή μελάνιασμα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ξεκουράστε το τραυματισμένο σκέλος πάνω σε μαξιλάρι ή οποιοδήποτε μαλακό υλικό.
- Τυλίξτε πάγο μέσα σε μια πετσέτα και τοποθετήστε την για μικρό χρονικό διάστημα κοντά στο σημείο του τραυματισμού για να ελαττώσετε τον πόνο και το πρήξιμο. Εάν δεν υπάρχει πάγος χρησιμοποιήστε κρύο νερό.
- Στη συνέχεια, εφαρμόστε έναν επίδεσμο και στερεώστε όχι πολύ σφιχτά.
- Ανυψώστε το τραυματισμένο σκέλος με τη βοήθεια μαξιλαριών.

Κράμπες

Οι κράμπες αποτελούν μια ξαφνική και επώδυνη μυϊκή σύσπαση σε διάφορα σημεία του σώματος, συχνότερα στο πέλμα και τη γάμπα. Δεν αποτελεί αιτία ανησυχίας γενικά, αλλά μπορεί να αποδειχθεί επικίνδυνη εάν παρουσιαστεί όταν το άτομο κοιμηθεί.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ο πόνος της κράμπας υποχωρεί γρήγορα από μόνος του, επομένως συμβουλευτείτε τον πάσχοντα να ηρεμήσει και να ξεκουραστεί.
- Για να επιταχύνετε την ανάνηψη, μπορείτε να τεντώσετε το πάσχον μέλος και να κάνετε δυνατό μασάζ στο μυ που έχει υποστεί κράμπα.
- Εάν ο πόνος δεν υποχωρήσει μέσα σε λίγα λεπτά, αναζητήστε ιατρική βοήθεια προκειμένου να διαπιστωθεί η αιτιολογία του.



Διάσειση

Διάσειση είναι ο τραυματισμός του εγκεφάλου μετά από βίαιη πρόσκρουσή του στα τοιχώματα του κρανίου. Αποτελεί συχνή κατάσταση σε τροχαία ατυχήματα και είναι δυνατόν να υποκρύπτει κάταγμα του κρανίου ή τραυματισμό του αυχένα και γι' αυτό χρειάζεται προσοχή.



ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Μικρής διάρκειας απώλεια των αισθήσεων.
- Μόλις ο πάσχων συνέλθει μπορεί να αναφέρει ήπιο πονοκέφαλο, ελαφριά ζάλη ή ακόμα και απώλεια μνήμης σχετικά με τα γεγονότα αμέσως πριν το ατύχημα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Τοποθετήστε τον πάσχοντα σε στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 28) και παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).
- Ακόμη και εάν ο πάσχων συνέλθει πλήρως και αισθάνεται καλά, συμβουλευτείτε τον να αναζητήσει ιατρική βοήθεια προληπτικά.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην μετακινείτε τον πάσχοντα, υπάρχει πιθανότητα να υποκρύπτεται τραυματισμός του κρανίου ή του αυχένα.

- Μην δίνετε στον πάσχοντα τίποτα να φάει ή να πει επειδή μπορεί αργότερα να χρειαστεί να υποβληθεί σε γενική αναισθησία.

Σημεία αυξημένου κινδύνου για σοβαρή εγκεφαλική βλάβη

- Έντονος πονοκέφαλος, ναυτία ή έμετος. Το άτομο μπορεί να φαίνεται συγχυσμένο και αποπροσανατολισμένο και μπορεί να μπερδεύει τα λόγια του.
- Απώλεια αίματος ή υγρού από τα αυτιά.
- Θολή ή διπλή όραση.
- Οι κόρες των ματιών δεν είναι ίσες μεταξύ τους.
- Αδυναμία ή παράλυση της μιας πλευράς του σώματος.
- Δύσκολη και θορυβώδης αναπνοή.
- Ο πάσχων δε συνέρχεται μετά από πάροδο τριών ημερών.



κυκλοφορικό σύστημα
καρδιά

Σοκ

Το σοκ αποτελεί μια σοβαρή ιατρική επείγουσα κατάσταση που οφείλεται στο ότι δε φτάνει αρκετή ποσότητα οξυγόνου στους ιστούς. Δεν πρέπει να συγχέεται με το ψυχογενές σοκ, δηλαδή την έντονη συναισθηματική αντίδραση σε διάφορες καταστάσεις. Σοκ μπορεί να εμφανιστεί σε καρδιακή ανακοπή, σε έντονη αλλεργική αντίδραση, σε μεγάλη αιμορραγία, σε σημαντικά εγκαύματα, σε έντονο έμετο και διάρροια. Χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση γιατί μπορεί να κοστίσει ακόμη και τη ζωή του ατόμου.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Ο πάσχων γίνεται πολύ ωχρός κι το δέρμα του είναι ψυχρό στην αφή και ιδρωμένο.
- Παραπονιέται για ζάλη, αδυναμία και δίψα.
- Ο σφυγμός του στην αρχή είναι πολύ γρήγορος κι στη συνέχεια γίνεται αδύναμος (βλ. σελ. 18).
- Η συμπεριφορά του πάσχοντος είναι ανήσυχη ή και επιθετική.
- Τελικά, ο πάσχων θα χάσει τις αισθήσεις του.



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν γνωρίζετε την αιτία του σοκ, αντιμετωπίστε την, αν μπορείτε, το ταχύτερο δυνατόν.
- Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα και ανασηκώστε τα πόδια του όσο ψηλότερα μπορείτε.
- Καλύψτε τον με μια κουβέρτα.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ.16).

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην μετακινείτε τον πάσχοντα.
- Μην του δίνετε τίποτα να φάει ή να πιει, ακόμη και αν σας το ζητήσει.

Λιποθυμία

Η λιποθυμία είναι μια μικρής χρονικής διάρκειας απώλεια των αισθήσεων και οφείλεται στην ελάττωση της ποσότητας αίματος που φτάνει στον εγκέφαλο. Τα αίτια της μπορεί να είναι ποικίλα, όπως ο πόνος, η εξάντληση, η πείνα, η συναισθηματική φόρτιση, ο φόβος ή η ορθοστασία, ιδιαίτερα τις ζεστές ημέρες.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το άτομο που πρόκειται να λιποθυμήσει αναφέρει αίσθημα ζάλης, ναυτία και ιδρώνει.
- Το άτομο χάνει τις αισθήσεις του και πέφτει στο έδαφος.
- Το δέρμα του είναι ωχρο, κρύο και υγρό.
- Ο σφυγμός του είναι αργός.



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν αντιληφθείτε ότι κάποιος πρόκειται να λιποθυμήσει, βάλτε τον να καθίσει ή να ξαπλώσει μέχρι να αισθανθεί καλύτερα.
- Εάν δείτε κάποιον να λιποθυμά, συγκρατείστε το σώμα του, έτσι ώστε να μην τραυματιστεί κατά την πτώση του στο έδαφος.
- Ξαπλώστε τον πάσχοντα ανάσκελα και ανασηκώστε τα πόδια του 20-30 εκ. Μπορείτε να στηρίξετε τους αστραγάλους του στους ώμους σας.
- Χαλαρώστε τα ρούχα του, ιδιαίτερα γύρω από το λαιμό.
- Εξασφαλίστε καλό αερισμό του χώρου ή ανοίξτε ένα παράθυρο εάν βρίσκεστε σε κλειστό χώρο ή στο αυτοκίνητο.

- Εάν ο ασθενής κάνει εμετό γυρίστε το κεφάλι του στο πλάι για να αποφύγετε την πνιγμονή.
- Καθώς συνέρχεται, καθισχυάστε τον και βοηθήστε τον να καθίσει σιγά σιγά μόλις αισθανθεί καλύτερα.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην προσπαθείτε να επαναφέρετε τον πάσχοντα με βίαιους χειρισμούς ή ρίχνοντάς του νερό. Μπορείτε, όμως, να σκουπίσετε το πρόσωπό του με ένα βρεγμένο πανί.
- Μην μεταφέρετε τον πάσχοντα, εκτός εάν είναι απολύτως απαραίτητο.
- Μην δίνετε τίποτα στον πάσχοντα να φάει ή να πιει μέχρι να ανακτήσει πλήρως τις αισθήσεις του. Υπάρχει μεγάλος κίνδυνος πνιγμονής.
- Εάν εμφανιστούν σπασμοί, μην προσπαθήσετε να τον ακινητοποιήσετε, απλώς προστατέψτε τον από πιθανούς τραυματισμούς. Σε αυτήν την περίπτωση αναζητήστε οπωσδήποτε ιατρική βοήθεια, ακόμη κι αν ο ασθενής συνέλθει εντελώς.

***ΠΡΟΣΟΧΗ:** Εάν ο πάσχων δεν ανακτήσει τις αισθήσεις του μέσα σε λίγα λεπτά καλέστε επείγοντως ιατρική βοήθεια και ελέγξτε εάν χρειάζεται να ξεκινήσετε αναζωογόνηση (βλ. σελ. 16).*



Αλλεργικό σοκ

Το αλλεργικό σοκ είναι μια πολύ έντονη αλλεργική αντίδραση του οργανισμού, η οποία μπορεί να αποδειχθεί και θανατηφόρα, που εμφανίζεται σε αλλεργικά άτομα μετά από τσίμπημα ενός εντόμου, σαν επίδραση κάποιου φαρμάκου ή κάποιου φαγητού. Η αντιμετώπιση πρέπει να είναι άμεση.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Δυσκολία στην αναπνοή.
- Πρήξιμο στο πρόσωπο και κοκκινίλες στο δέρμα.
- Ο σφυγμός είναι γρήγορος.
- Ο πάσχων μπορεί να χάσει τις αισθήσεις του.



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.
- Βάλτε τον πάσχοντα στη στάση που διευκολύνει περισσότερο την αναπνοή του.
- Εάν το άτομο γνωρίζει την κατάστασή του, πιθανόν θα έχει μαζί του μια ένεση αδρεναλίνης. Βοηθήστε το να την κάνει ή κάντε την εσείς ο ίδιος. Η ένεση αυτή θα βοηθήσει σημαντικά τον πάσχοντα, μπορεί και να σώσει τη ζωή του.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε ΚΑΑ εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).



Έμφραγμα

Έμφραγμα είναι μια κατάσταση που προκαλείται όταν μια αρτηρία που δίνει αίμα στην καρδιά αποφραχθεί τελείως, γεγονός που δημιουργεί προβλήματα στη λειτουργία της.

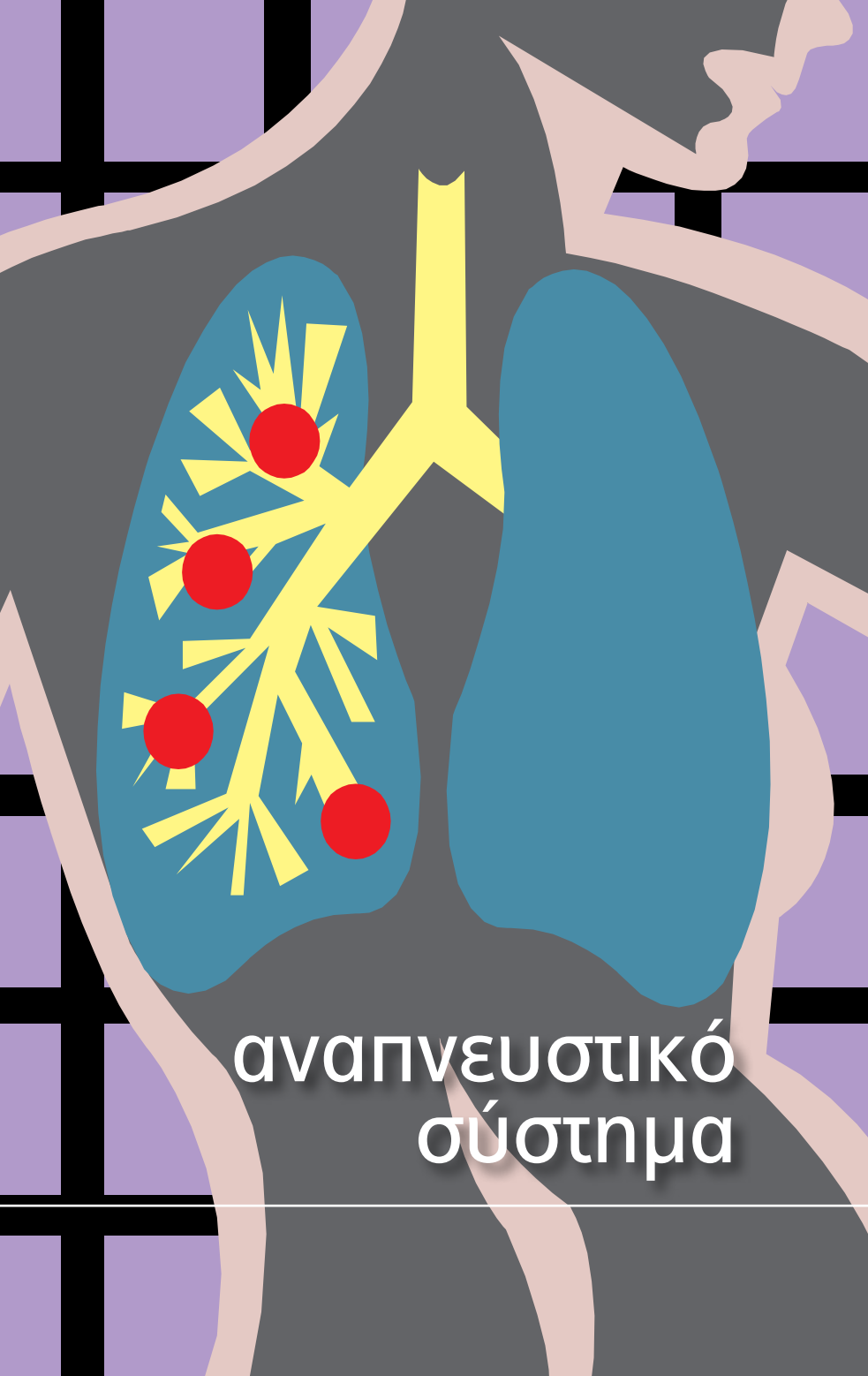
Είναι μια σοβαρή κατάσταση που μπορεί να αποβεί θανατηφόρα, αλλά η μεγάλη πρόοδος της επιστήμης στον τομέα αυτό έχει συντελέσει ώστε η αντιμετώπιση των εμφραγμάτων να είναι πολύ αποτελεσματική, εάν ο ασθενής μεταφερθεί το συντομότερο δυνατόν στο νοσοκομείο.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Ο πάσχων θα παραπονιέται για έναν έντονο πόνο στο κέντρο του στήθους σαν σφίξιμο ή σαν κάψιμο, ο οποίος δεν περνά ακόμη κι αν ο ασθενής αναπαυθεί.
- Μπορεί να υπάρχουν ναυτία ή και έμετος.
- Ο πάσχων αισθάνεται να τον πλούζει κρύος ιδρώτας.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Βάλτε τον πάσχοντα να καθίσει με λυγισμένα τα γόνατα. Μην τον αφήνετε να μετακινείται.
- Εάν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του, δώστε του να μασήσει μια ασπιρίνη.
- Εάν ο πάσχων παίρνει φάρμακα για την καρδιά του, αφήστε τον να τα πάρει.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).
- Καθησυχάζετε συνεχώς τον πάσχοντα, ο οποίος πιθανώς θα νιώθει έντονο άγχος.



αναπνευστικό
σύστημα

Πνιγμονή σε ενηλίκους

Η πνιγμονή, κοινώς το πνίξιμο, οφείλεται κατά κανόνα σε απόφραξη του φάρυγγα από ένα ξένο σώμα, συνήθως από υπολείμματα φαγητού. Είναι πολύ συχνή κατάσταση, ιδιαίτερα σε παιδιά και βρέφη.

Η παρέμβασή σας μπορεί να είναι καθοριστική.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το θύμα αδυνατεί να μιλήσει και δείχνει πανικόβλητο.
- Δυσκολία στην αναπνοή.
- Το θύμα πιάνει το λαιμό του. Το διεθνές σήμα της πνιγμονής είναι η δημιουργία του σχήματος V με τα χέρια μπροστά από το λαιμό.
- Το πρόσωπό του γίνεται κόκκινο και σταδιακά κυανό.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ενθαρρύνετε το θύμα να βήξει.
- Εάν το ξένο σώμα δεν αποβληθεί, σπρώξτε τον κορμό του ασθενούς προς τα εμπρός και δώστε του 5 ισχυρά και απότομα χτυπήματα στην πλάτη.
- Εάν το ξένο σώμα και πάλι δεν αποβληθεί, αγκαλιάστε το θύμα από πίσω και με τα δυο σας χέρια και με τη γροθιά σας πιέστε την κοιλιά του με φορά προς τα πάνω 5 φορές.
- Εάν και πάλι το ξένο σώμα δεν αποβληθεί, συνεχίστε τα χτυπήματα στην πλάτη και τις συμπίεσεις της κοιλιάς εναλλάξ, μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια.



Πνιγμονή σε παιδιά (1-7 ετών)

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

Ενθαρρύνετε το παιδί να βήξει.

- Εάν το ξένο σώμα δεν αποβληθεί, κάμψτε τον κορμό του προς τα εμπρός και δώστε του 5 απότομα και ισχυρά χτυπήματα στην πλάτη.
- Εάν αυτό δε φέρει αποτέλεσμα, αγκαλιάστε το παιδί από πίσω και με τα δυο σας χέρια και πιέστε με τη γροθιά σας τη βάση του στέρνου 5 φορές.
- Εάν το ξένο σώμα και πάλι δεν αποβληθεί, μετακινήστε τη γροθιά σας πιο κάτω και συμπίεστε ισχυρά την κοιλιά του παιδιού με φορά προς τα πάνω 5 φορές.
- Εάν και πάλι δεν έχετε αποτέλεσμα, συνεχίστε τα χτυπήματα στην πλάτη, τις συμπίεσεις του θώρακα και τις συμπίεσεις της κοιλιάς εναλλάξ, μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια.



Πνιγμονή σε βρέφη (0-1 έτους)

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το βρέφος δεν κλαίει κανονικά και πιθανώς να ακούγονται παράξενοι ήχοι.
- Το πρόσωπό του κοκκινίζει και σταδιακά γίνεται κυανό.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ξαπλώστε το βρέφος μπρούμυτα και δώστε του 5 απότομα χτυπήματα στην πλάτη.
- Εάν το ξένο σώμα δεν αποβληθεί, γυρίστε το ανάσκελα, τοποθετήστε το δείκτη και το μέσο δάκτυλο στο στέρνο του και πιέστε απότομα 5 φορές.
- Εάν και πάλι δεν έχετε αποτέλεσμα, συνεχίστε τα χτυπήματα στην πλάτη και τις συμπίεσεις του θώρακα μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Μην κάνετε συμπίεσεις της κοιλιάς σε βρέφη.



Πνιγμός

Ο κίνδυνος πνιγμού είναι πάντοτε παρών, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες και ιδιαίτερα στη χώρα μας. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μια ανησυχητική αύξηση των περιπτώσεων πνιγμού σε πισίνες σπιτιών.

Η διάσωση ενός ατόμου που πνίγεται μπορεί να γίνει επικίνδυνη για το διασώστη, καθώς το θύμα πανικόβλητο, μπορεί να συμπαρασύρει και τον πιο ικανό κολυμβητή. Για το λόγο αυτό, εάν δεν είστε απόλυτα βέβαιος για την ικανότητά σας να σώσετε κάποιον που πνίγεται, αναζητήστε τη συνδρομή του ναυαγοσώστη ή, εάν δεν υπάρχει, καλέστε επείγοντως βοήθεια.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ξαπλώστε το θύμα ανάσκελα, ανοίξτε τις αναπνευστικές οδούς και ελέγξτε αναπνοή και σφυγμό. Είναι πολύ πιθανό να χρειαστεί να ξεκινήσετε ΚΑΑ (βλ. σελ. 16).
- Μόλις ο πάσχων συνέλθει, βάλτε τον σε στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 28), ούτως ώστε να αποφύγει την πνιγμονή σε περίπτωση που κάνει εμετό.
- Υπάρχει πάντοτε ο κίνδυνος υποθερμίας. Για το λόγο αυτό, βγάλτε τα βρεγμένα ρούχα από τον πάσχοντα και τυλίξτε τον με μια στεγνή και ζεστή κουβέρτα.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην συμπιέζετε το θώρακα ή την κοιλιά του πάσχοντα στην προσπάθειά σας να βγάλετε το νερό που έχει καταποθεί ή εισροφηθεί, γιατί υπάρχει κίνδυνος πνιγμονής σε περίπτωση που ο πάσχων κάνει εμετό.

Κρίση άσθματος

Η κρίση άσθματος είναι μια κατάσταση κατά την οποία στενεύουν οι αεροφόρες οδοί, γεγονός που δυσκολεύει πολύ την αναπνοή του πάσχοντος και ιδιαίτερα την εκπνοή. Συνήθως, οι ασθματικοί ασθενείς γνωρίζουν την κατάστασή τους και έχουν μαζί τους τα απαραίτητα φάρμακα για να ανακουφιστούν.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Μεγάλη δυσκολία στην αναπνοή και στην ομιλία. Πιθανώς να ακούγεται σφύριγμα κατά την εκπνοή.
- Αίσθημα σφιξίματος στο στήθος.
- Το πρόσωπο του θύματος παίρνει σταδιακά ένα κυανό χρώμα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Προσπαθήστε να ηρεμήσετε τον πάσχοντα και βάλτε τον να καθίσει σε μια άνετη θέση.
- Ρωτήστε τον πάσχοντα εάν έχει μαζί του φάρμακα και συμβουλευτείτε τον να τα πάρει. Πρόκειται για εισπνεόμενα φάρμακα που ο ασθενής τα παίρνει μέσω ειδικής συσκευής.
- Εάν αυτή είναι η πρώτη κρίση ή εάν δεν υποχωρεί ή επιδεινώνεται, αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην βάζετε τον ασθενή να ξαπλώσει γιατί αυτό θα δυσκολέψει την αναπνοή του.



ΠΡΟΣΟΧΗ

Αν είναι το πρώτο επεισόδιο άσθματος του ασθενούς, ή αν το επεισόδιο είναι σοβαρό και συμβαίνει ένα από τα παρακάτω:

- Το εισπνεόμενο φάρμακο δεν έχει δράσει σε διάστημα πέντε λεπτών
- Η δύσπνοια χειροτερεύει
- Υπάρχει δυσχέρεια ομιλίας
- Εξαντλείται

Καλέστε 166 για ιατρική βοήθεια

Βοηθήστε τον πάσχοντα να κάνει εισπνοές κάθε 5-10 λεπτά.

Μετράτε τις σφύξεις και τις αναπνοές του ανά δεκάλεπτο.



ΣΥΧΝΕΣ
καθημερινές
καταστάσεις

Πυρετός

Πυρετό έχει κάποιος του οποίου η θερμοκρασία σώματος είναι πάνω από 37°C για υπολογίσιμο χρονικό διάστημα. Είναι μια πολύ συχνή κατάσταση που σχετίζεται με γρίπη, ιώσεις κ.λπ. και γενικά δεν εμπνέει ανησυχία εκτός εάν η θερμοκρασία ξεπεράσει τους 40°C οπότε και θα πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Πονοκέφαλος.
- Ρίγη.
- Το δέρμα γίνεται θερμό, κόκκινο και ιδρώνει.



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Συστήστε στον πάσχοντα να αναπαυτεί σε δροσερό μέρος και να λαμβάνει άφθονα υγρά.
- Συστήστε του να πάρει τα συνήθη αντιπυρετικά-αναλγητικά φάρμακα για να ανακουφιστεί.



ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν η θερμοκρασία ξεπεράσει τους 40°C αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

Πονοκέφαλος

Ο πονοκέφαλος είναι μια πολύ συχνή κατάσταση που εμφανίζεται πολλές φορές χωρίς αιτία και μπορεί να συνδέεται με κόπωση ή με άγχος. Συνήθως, όμως, συνοδεύει κάποιο νόσημα, όπως ίωση ή γρίπη και πολύ πιο σπάνια μπορεί να είναι ένδειξη σοβαρότερης κατάστασης, όπως ενός εγκεφαλικού επεισοδίου ή μιας μηνιγγίτιδας.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Συστήστε στον πάσχοντα να αναπαυτεί σε ήρεμο και ήσυχο περιβάλλον.
- Συστήστε του να πάρει τα συνήθη παυσίπονα για να ανακουφιστεί.

*Σε ποιες περιπτώσεις
ο πονοκέφαλος πρέπει
να μας ανησυχήσει*

- Είναι πολύ έντονος ή επιμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς να παρουσιάζει σημεία βελτίωσης.
- Εμφανίζεται μετά από έναν τραυματισμό στο κεφάλι.
- Συνοδεύεται από δυσκαμψία του αυχένα.





Ημικρανία

Η ημικρανία είναι ένας ιδιαίτερος τύπος πονοκεφάλου ο οποίος εμφανίζεται χωρίς συγκεκριμένη αιτία σε ορισμένα άτομα και είναι ιδιαίτερα ενοχλητική. Πολύ σπάνια μπορεί να είναι ενδεικτική μιας σοβαρής κατάστασης, όπως για παράδειγμα ενός εγκεφαλικού όγκου.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Ο πάσχων, πολλές φορές, αντιλαμβάνεται την έναρξη της ημικρανίας.
- Ο πόνος είναι έντονος και μπορεί να εντοπίζεται μόνο στη μια πλευρά του κεφαλιού.
- Ο πάσχων δεν ανέχεται το έντονο φως ή το θόρυβο.
- Μπορεί να συνυπάρχει ναυτία και έμετος.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Η αντιμετώπιση είναι όμοια με αυτή του τυπικού πονοκεφάλου (βλ. σελ. 71).



Έμετος και διάρροια

Οποιοσδήποτε ερεθισμός του γαστρεντερικού συστήματος είναι δυνατό να προκαλέσει έμετο και διάρροια. Συχνές αιτίες είναι η τροφική δηλητηρίαση, φάρμακα, αλλεργικές αντιδράσεις, άλλες δηλητηριάσεις και ποικίλες ιατρικές καταστάσεις.

Ο κίνδυνος που προκύπτει από τον εκσεσημασμένο έμετο και διάρροια είναι η αφυδάτωση.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καθισχύστε τον πάσχοντα για όσο χρονικό διάστημα αισθάνεται άσχημα.
- Συστήστε του να παίρνει άφθονα υγρά για να αποφύγει την αφυδάτωση. Νερό και ισοτονικά ποτά είναι ιδανικά. Αποφύγετε το γάλα.
- Συστήστε του να προτιμά τα ελαφρά γεύματα και κυρίως μακαρόνια και ρύζι για τις επόμενες 24 ώρες. Χρήσιμο είναι να αποφύγει τροφές όπως φρούτα, αλκοόλ, τσάι ή καφέ για αυτό το χρονικό διάστημα.



Πότε να αναζητήσετε ιατρική βοήθεια

- Όταν υποψιάζεστε ότι ο έμετος και η διάρροια οφείλονται σε αλλεργική αντίδραση, σε κάποιο φάρμακο ή σε δηλητηρίαση.
- Όταν δεν υποχωρούν ή επιδεινώνονται τις επόμενες 48 ώρες.
- Όταν αφορούν σε βρέφη ή πολύ μικρά παιδιά τα οποία δε σιτίζονται επαρκώς.
- Όταν αφορούν σε ηλικιωμένα άτομα, τα οποία είναι ήδη εξασθενημένα και αφυδατωμένα.



Υστερική κρίση

Η υστερική κρίση αποτελεί μια υπερβολικά έντονη συμπεριφορά ως αντίδραση σε κάποιο συναίσθημα, είτε αρνητικό, όπως για παράδειγμα σε αναγγελία δυσάρεστων καταστάσεων, είτε και θετικό, όπως για παράδειγμα ο ακραίος θαυμασμός απέναντι σε πρόσωπα της δημοσιότητας.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Έντονη και παράξενη συμπεριφορά.
- Πολύ γρήγορη αναπνοή η οποία τελικά προκαλεί ζάλη στο άτομο.
- Πιθανώς το άτομο να μην κινείται ή να μη μιλάει.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μια υστερική κρίση μπορεί να αντιμετωπιστεί. Είναι πολύ σημαντικό να παραμείνετε ήρεμος και να καθησυχάσετε τον πάσχοντα για όσο χρονικό διάστημα χρειαστεί. Μην ξεχνάτε πως η συμπεριφορά του δεν είναι υποκριτική και τα συναισθήματά του είναι πραγματικά για το ίδιο.
- Εάν παρουσιαστεί ζάλη λόγω της γρήγορης αναπνοής, ενθαρρύνετε τον να αναπνέει μέσα από μια χαρτοσακούηλα.
- Μείνετε μαζί του μέχρι να συνέλθει εντελώς.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην ρίχνετε νερό στον πάσχοντα.
- Μην τον χαστουκίζετε και γενικά μην ασκείτε βία επάνω του.
- Μην τον εγκαταλείψετε μέχρι να συνέλθει εντελώς.



Λόξυγκας

Ο λόξυγκας αποτελεί μια πολύ συχνή κατάσταση που οφείλεται σε συσπάσεις του διαφράγματος, δηλαδή του μυός που βρίσκεται κάτω από τους πνεύμονες. Συνήθως, διαρκεί μικρό χρονικό διάστημα και υποχωρεί από μόνος του, αλλά σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να γίνει πολύ ενοχλητικός ή να μας φέρει σε δύσκολη θέση.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Συμβουλευτέτε το άτομο να κρατήσει την ανάσα του όσο περισσότερο μπορεί.
- Εάν αυτό δεν έχει αποτέλεσμα, δώστε του μια χαρτοσακούλα και ενθαρρύνετε το να αναπνέει μέσα σε αυτήν.
- Εάν ο λόξυγκας επιμένει για περισσότερο από λίγες ώρες, αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

Ξένα σώματα στο δέρμα

Μικρές ακίδες, συνήθως κομμάτια ξύλου ή γυαλιού, μπορούν να ενσφηνωθούν στο δέρμα και να προκαλέσουν μια όχι επικίνδυνη, αλλά ωστόσο ιδιαίτερα ενοχλητική κατάσταση. Ιδιαίτερη σημασία πρέπει να δίδεται στην αποφυγή της μόλυνσης.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καθαρίστε το τραύμα προσεκτικά, χρησιμοποιώντας σαπούνι και ζεστό νερό.
- Πάρτε ένα τσιμπιδάκι των φρυδιών και περάστε την άκρη του πάνω από φλόγα για να το αποστειρώσετε. Στη συνέχεια, πιάστε προσεκτικά με αυτό το άκρο της ακίδας που είναι ορατό στο δέρμα και τραβήξτε το προς τα έξω.
- Πιέστε λίγο τα χείλη του τραύματος για να εξέλθει μικρή ποσότητα αίματος.
- Πλύνετε το τραύμα με σαπούνι και ζεστό νερό και καλύψτε με αποστειρωμένη γάζα.
- Εάν ο πάσχων δεν έχει εμβολιαστεί για τέτανο ή εάν έχει περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα από την τελευταία δόση, συμβουλευέστε τον να αναζητήσει ιατρική βοήθεια.

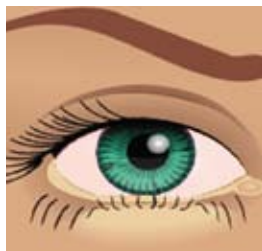
ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν η ακίδα έχει μπει βαθιά μέσα στο δέρμα και το άκρο της δεν προεξέχει στην επιδερμίδα, μην προσπαθήσετε να την βγάλετε και μη σκαλίζετε το τραύμα με αιχμηρά αντικείμενα για να την αποκαλύψετε. Αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

Ξένα σώματα στο μάτι

Μικρά σώματα, όπως σωματίδια σκόνης ή βλεφαρίδες, είναι δυνατόν να κολληθούν πάνω στο λευκό του ματιού, κάτι που είναι ιδιαίτερα ενοχλητικό.

Η αφαίρεσή τους δεν είναι δύσκολη με την προϋπόθεση ότι δεν είναι ενσφηνωμένα.



ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το άτομο παραπονείται για δυσφορία στο μάτι ή ακόμη και πόνο.
- Το μάτι κοκκινίζει και δακρύζει, ενώ ο ασθενής ανοιγοκλείνει συνεχώς τα βλεφάρά του.
- Μπορεί να υπάρχει και θόλωση της όρασης.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην αφήνετε το άτομο να τρίβει το μάτι του ή να το αγγίζει με τα δάκτυλά του, καθώς μπορεί να προκαλέσει μεγαλύτερη ζημιά ή να το μολύνει.
- Χρησιμοποιώντας τον αντίχειρα και το δείκτη σας, ανοίξτε απαλά τα βλεφάρα και αναζητήστε το ξένο σώμα.
- Εάν το ξένο σώμα είναι ορατό, ξεπλύνετε το μάτι ρίχνοντας καθαρό νερό με το κεφάλι του ασθενούς στο πλάι, διατηρώντας τα βλεφάρα ανοιχτά.
- Εάν το σώμα δεν απομακρυνθεί με τον τρόπο αυτό, βρέξτε την άκρη ενός καθαρού υφάσματος ή μαντηλιού και προσπαθήστε να το απομακρύνετε απαλά.
- Εάν και πάλι το ξένο σώμα δεν απομακρυνθεί, καλύψ-



τε και τα δύο μάτια του ασθενούς και αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

- Εάν αντιληφθείτε ότι το ξένο σώμα βρίσκεται κάτω από το επάνω βλεφάρο, ζητήστε από τον ασθενή να πιάσει τις βλεφαρίδες του επάνω βλεφάρου και να το τραβήξει, με τον τρόπο αυτό, πάνω από το κάτω βλεφάρο. Το ξένο σώμα μπορεί να κατακρατηθεί από τις βλεφαρίδες του κάτω βλεφάρου.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην αγγίζετε το βολβό του ματιού και μη χρησιμοποιήσετε υφάσματα ή μαντήλια που δεν είναι καθαρά.
- Εάν το άτομο φοράει φακούς επαφής, μη δοκιμάζετε να τους αφαιρέσετε.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν το ξένο σώμα είναι σφηνωμένο στο λευκό του ματιού ή εάν βρίσκεται στο χρωματιστό μέρος ή στην κόρη του ματιού, μην προσπαθήσετε να το αφαιρέσετε σε καμία περίπτωση.

Αναζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

Ξένα σώματα στη μύτη – στο αυτί

Ξένα σώματα στη μύτη

Τα μικρά παιδιά πολύ συχνά βάζουν ξένα σώματα, όπως μικρά παιχνίδια ή μπιλίες στη μύτη τους. Αυτά μπορεί να μη γίνουν αντιληπτά από τους γονείς, αλλήλ εάν παραμείνουν μεγάλο χρονικό διάστημα, είναι πιθανό να προκαλέσουν σοβαρή μόλυνση.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Δύσκολη ή θορυβώδης αναπνοή.
- Παραμόρφωση της μύτης, κοκκινίλα και πρήξιμο.
- Δύσσοσμο ή αιματηρό υγρό που τρέχει από τη μύτη.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ηρεμήστε τον πάσχοντα, συμβουλευτείτε τον να αναπνέει από το στόμα και αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην επιχειρήσετε να αφαιρέσετε μόνοι σας το ξένο σώμα, γιατί είναι πολύ πιθανό να το σπρώξετε βαθύτερα και να προκαλέσετε βλάβη.



Ξένα σώματα στο αυτί

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το παιδί θα παραπονιέται για πόνο στο αυτί, ενώ εάν είναι μικρότερης ηλικίας, θα είναι ανήσυχο, θα κλαίει και θα πιάνει το αυτί του.
- Μπορεί να υπάρχει ελάττωση της ακοής.
- Μπορεί να υπάρχει υγρό που τρέχει από το αυτί.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καθησυχάστε τον πάσχοντα και αναζητήστε ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην επιχειρήσετε να αφαιρέσετε μόνοι σας το ξένο σώμα, γιατί είναι πολύ πιθανό να το σπρώξετε βαθύτερα και να προκαλέσετε βλάβη.

Τσιμπήματα από έντομα

Τα τσιμπήματα από έντομα, κυρίως σφήκες και μέλισσες, ιδιαίτερα το καλοκαίρι, αποτελούν μια συνηθισμένη κατάσταση που δεν εμπνέει ιδιαίτερη ανησυχία. Ωστόσο, εάν το άτομο είναι αλλεργικό, ένα απλό τσίμπημα μπορεί να αποτελέσει την αιτία αλλεργικού σοκ, μιας ιδιαίτερα επικίνδυνης κατάστασης (βλ. σελ. 58).

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν το κεντρί παραμένει μέσα στο δέρμα, πάρτε ένα τσιμπιδάκι των φρυδιών, αποστειρώστε το περνώντας το πάνω από φλόγα και χρησιμοποιήστε το για να τραβήξετε το κεντρί. Εναλλακτικά, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα σκληρό, πλαστικό αντικείμενο, όπως μια κάρτα ΑΤΜ.
- Βάψτε πάγο ή κρύα κομπρέσα πάνω στο τραύμα για να μειώσετε το πρήξιμο.
- Εάν το τσίμπημα βρίσκεται μέσα στο στόμα, δώστε στον πάσχοντα να βάλει στο στόμα του πάγο. Το πρήξιμο στην περιοχή αυτή μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα επικίνδυνο, γιατί μπορεί να αποφράξει τις αεροφόρες οδούς και να προκαλέσει δυσκολία στην αναπνοή.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην χρησιμοποιείτε ξυράφι για να απομακρύνετε το κεντρί γιατί αυτό θα διασπείρει το δηλητήριο μέσα στην πληγή.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν το άτομο εμφανίσει σημεία αλλεργικού σοκ, αναζητήστε αμέσως ιατρική βοήθεια και ξεκινήστε τις πρώτες βοήθειες για αυτό (βλ. σελ. 58).



Δαγκώματα

Εξαιτίας του μεγάλου αριθμού των αδέσποτων ζώων, τα δαγκώματα από αυτά αποτελούν πάντα μια πιθανότητα. Εκτός από το σοβαρό τραυματισμό που μπορεί να προκληθεί από ένα μεγαλύτερο ζώο, ακόμη και το δάγκωμα ενός μικρού ζώου κρύβει τον κίνδυνο της μόλυνσης ή της μετάδοσης κάποιας ασθένειας όπως λύσσας, τετάνου ή ηπατίτιδας.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν το δάγκωμα έχει προκαλέσει σοβαρό τραυματισμό, άμεσος στόχος σας είναι να περιορίσετε την αιμορραγία (βλ. σελ. 32).
- Εάν το τραύμα είναι επιφανειακό, ξεπλύνετε το καλά με σαπούνι και ζεστό νερό και στη συνέχεια καλύψτε το με αποστειρωμένη γάζα.

Ενδείξεις μόλυνσης του τραύματος

- Έντονος πόνος ο οποίος δεν υποχωρεί.
- Κοκκινίλα και πρήξιμο στην περιοχή.
- Πρήξιμο των αδένων κοντά στο σημείο του τραύματος, στο λαιμό, στις μασχάλες ή στους βουβώνες.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν θεωρείτε ότι το ζώο είναι ύποπτο για λύσσα, πρέπει να ζητήσετε τη βοήθεια της αστυνομίας για τη σύλληψη του ζώου και την εξέτασή του από ειδικό. Στην περίπτωση αυτή, ο πάσχων πρέπει να κάνει αντι-λυσσικό ορό.

Δάγκωμα φιδιού

Στην Ελλάδα το κατεξοχήν δηλητηριώδες φίδι είναι η οχιά. Δαγκώματα φιδιού είναι δυνατό να συμβούν κατά κύριο λόγο στην ύπαιθρο, αλλιά, αντίθετα με τη γενική αίσθηση, σπάνια είναι πολύ επικίνδυνα.

Παρόλα αυτά, σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού κυριαρχούν λανθασμένες πεποιθήσεις σχετικά με την αντιμετώπιση ενός δαγκώματος από φίδι οι οποίες είναι δυνατό να προκαλέσουν τελικά μεγαλύτερη βλάβη.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καθισχυάστε τον πάσχοντα, ο οποίος μπορεί να βρίσκεται σε κατάσταση έντονου στρες.
- Πλύνετε το τραύμα με σαπούνι και νερό και καλύψτε με αποστειρωμένη γάζα.
- Μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια, προσπαθείτε να κρατάτε το τραυματισμένο σκέλος κάτω από το επίπεδο της καρδιάς.
- Εάν το φίδι είναι νεκρό, μεριμνήστε για τη μεταφορά του προκειμένου να αναγνωρισθεί το είδος του και να χορηγηθεί στον πάσχοντα το αντίστοιχο αντίδοτο. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, σημειώστε την περιγραφή του φιδιού.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του πάσχοντα και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

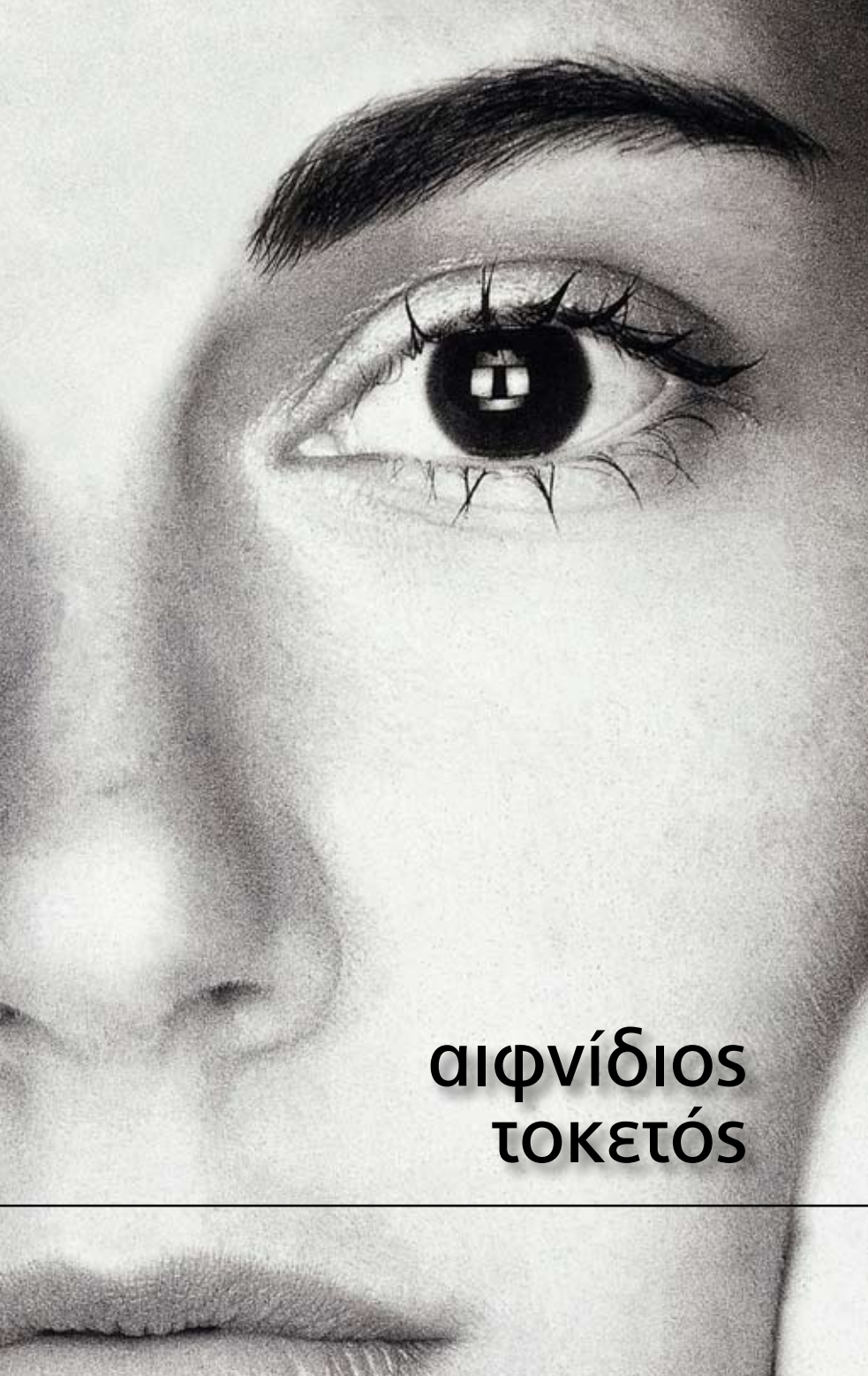


ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην εφαρμόζετε περίδεση, δηλαδή μη δένετε σφιχτά πάνω από το τραύμα, γιατί αυτό μπορεί να προκαλέσει ακόμη και νέκρωση του σκέλους.
- Μην ανοίγετε το τραύμα με μαχαίρι.
- Μην ρουφάτε το δηλητήριο. Είναι επικίνδυνο για εσάς ενώ ελάχιστα προσφέρει στον πάσχοντα.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Έχετε πάντα υπόψη σας ότι το δηλητήριο του φιδιού παραμένει ενεργό ακόμη και μετά το θάνατό του.





αιφνίδιος
τοκετός

Αιφνίδιος τοκετός

Η πιθανότητα να χρειαστεί να βοηθήσετε σε έναν αιφνίδιο τοκετό είναι εξαιρετικά μικρή, εκτός των άλλων και επειδή ένας τοκετός διαρκεί αρκετό χρονικό διάστημα, επομένως συνήθως παρέχεται ο απαιτούμενος χρόνος για τη μεταφορά της μητέρας στο μαιευτήριο. Παρόλα αυτά, εάν παραστεί ανάγκη να παρευρεθείτε και να βοηθήσετε σε έναν αιφνίδιο τοκετό παραμείνετε ήρεμοι και θυμηθείτε ότι πρόκειται για μια εντελώς φυσική διαδικασία και, εάν δεν υπάρξει κάποιο ειδικό πρόβλημα, η φύση αναλαμβάνει την επιτυχή περάτωση του τοκετού. Ο δικός σας ρόλος περιορίζεται στην ψυχολογική υποστήριξη της μητέρας και στην εξασφάλιση της υγιεινής για μητέρα και βρέφος.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Μια γυναίκα που πρόκειται να γεννήσει αναφέρει πόνους οι οποίοι έρχονται και φεύγουν και σταδιακά γίνονται όλο και συχνότεροι.
- Το στόμιο του κόλπου της γυναίκας έχει μεγαλώσει σε διάμετρο.
- Σε προχωρημένο στάδιο του τοκετού, μπορεί να προβάλλει το κεφάλι του βρέφους.



ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Παραμείνετε ήρεμος και καθουχάξετε διαρκώς τη μητέρα.
- Βεβαιωθείτε ότι έχει κληθεί ιατρική βοήθεια.
- Μεριμνήστε για τη δική σας καθαριότητα. Ανασηκώστε τα μανίκια σας και πλύνετε πολύ καλά με σαπούνι και νερό τα χέρια σας μέχρι το ύψος του αγκώνα. Βουρτσίστε τα νύχια σας. Φορέστε γάντια μιας χρήσης.
- Μεριμνήστε για την καθαριότητα της περιοχής. Βάλτε τη γυναίκα να ξαπλώσει πάνω σε στρώμα από πανιά, εφημερίδες ή καθαρές πετσέτες.
- Στηρίξτε τη μητέρα καθώς θα σηπώνχει.
- Μόλις εξέλθει το κεφάλι του βρέφους, κρατήστε το προσεκτικά και στηρίξτε το χωρίς να το τραβάτε. Εάν ο ομφάλιος λώρος είναι τυλιγμένος γύρω από το λαιμό του βρέφους, περάστε τον προσεκτικά πάνω από το κεφάλι του χωρίς να τον τραβάτε.
- Η έξοδος του βρέφους μπορεί να γίνει γρήγορα και απότομα και υπάρχει κίνδυνος να πέσει το βρέφος. Να είστε έτοιμοι να το κρατήσετε. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή, γιατί τα νεογνά γλιστρούν πάρα πολύ.
- Μόλις ολοκληρωθεί η έξοδος του βρέφους, τοποθετήστε το αμέσως πάνω στην κοιλιά της μητέρας.
- Ο τοκετός δεν έχει ολοκληρωθεί. Μέσα στην επόμενη μισή ώρα, η μητέρα αποβάλλει τον πλακούντα. Μην τραβήξετε ή μην κόψετε τον ομφάλιο λώρο και διατηρήστε τον πλακούντα μέσα σε πλαστική σακούλα για να εξεταστεί αργότερα από το γιατρό.
- Χρησιμοποιείστε ζεστό νερό και καθαρά υφάσματα για να καθαρίσετε και να πλύνετε τη μητέρα.
- Κρατήστε μητέρα και βρέφος ζεστούς μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην δίνετε στη μητέρα τίποτα να φάει ή να πιει.
- Μην αμελήσετε τη σχολαστική σας καθαριότητα προτού ασχοληθείτε με τον τοκετό.
- Μην τραβάτε το βρέφος και μην ασκήσετε κανενός είδους βίαιο χειρισμό σε αυτό.
- Μην τραβήξετε και μην κόψετε τον ομφάλιο λώρο.

τι θα χρειαστείτε για τον αιφνίδιο τοκετό

- Γάντια μιας χρήσης.
- Ζεστό νερό.
- Εφημερίδες ή καθαρά υφάσματα.
- Μια πλαστική σακούλα.
- Σερβιέτες.
- Καθαρές ζεστές πετσέτες ή κουβέρτα.



Αποβολή

Αποβολή ονομάζεται η διακοπή της εγκυμοσύνης πριν τις 24 εβδομάδες κύησης. Πρόκειται για μια ιδιαίτερα ευαίσθητη στιγμή για τη γυναίκα αλλήλ ταυτόχρονα περικλείει τον κίνδυνο μιας μεγάλης αιμορραγίας που μπορεί ακόμα και να απειλήσει τη ζωή της.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Πόνος χαμηλά στην κοιλιά.
- Αιμορραγία και πιθανώς υπολείμματα εμβρύου από τον κόλπο.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Είναι πολύ σημαντικό να στηρίξετε ψυχολογικά τη γυναίκα, η οποία πιθανότατα θα είναι πολύ στεναχωρημένη και ταραγμένη. Βοηθήστε την να ειδοποιήσει την οικογένειά της εάν το θελήσει.
- Βοηθήστε την να καθίσει σε μια στάση στην οποία αισθάνεται άνετα.
- Δώστε της ένα καθαρό ύφασμα για την ατομική της υγιεινή.
- Εάν είναι δυνατόν, φυλάξτε το αποβαλλόμενο υλικό, προτιμότερα χωρίς να το αντιληφθεί η γυναίκα, για να εξεταστεί αργότερα από το γιατρό.
- Εάν υπάρχει σοβαρή αιμορραγία, είναι πιθανό να εμφανιστεί σοκ (βλ. σελ. 54). Δώστε τις πρώτες βοήθειες.
- Παρακολουθείτε διαρκώς την αναπνοή και το σφυγμό της και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

A close-up photograph of a woman with long brown hair and dark eye makeup, looking intensely through a silver metal mesh fence. Her hand is visible, gripping the mesh. The lighting is warm and dramatic, highlighting her features and the texture of the fence.

νευρικό
σύστημα

Σπασμοί – Κρίση επιληψίας

α. Σε ενήλικους

Στους ενήλικες μια συχνή αιτία σπασμών του σώματος είναι η κρίση επιληψίας. Η επιληψία είναι ένα νόσημα που οφείλεται σε μια εγκεφαλική διαταραχή, η οποία εκδηλώνεται κατά κρίσεις. Συνήθως, τα άτομα που πάσχουν από επιληψία το γνωρίζουν και με τη φαρμακευτική αγωγή που λαμβάνουν, προλαμβάνουν τις κρίσεις αυτές. Ωστόσο, σε μερικές περιπτώσεις, λόγω παράλειψης μιας δόσης ή σε περίπτωση μιας πρώτης κρίσης, είναι δυνατό να γίνετε μάρτυρες μιας τέτοιας κατάστασης. Η εικόνα μιας επιληπτικής κρίσης είναι ιδιαίτερα τρομακτική αλλά συνήθως δεν είναι επικίνδυνη και επιβιβάζεται να παραμείνετε ψύχραιμοι για να μπορέσετε να προσφέρετε τις πρώτες βοήθειες.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Ο πάσχων πέφτει εντελώς ξαφνικά αναίσθητος στο έδαφος, πολλές φορές βγάζοντας μια δυνατή κραυγή.
- Αρχικά, ο πάσχων τεντώνεται προς τα πίσω, γίνεται άκαμptos και το πρόσωπό του μπορεί να πάρει μια κυανή απόχρωση.
- Στη συνέχεια, ξεκινούν ανεξέλεγκτοι σπασμοί σε όλο το σώμα και μπορεί να παρατηρηθεί απώλεια ούρων και κοπράνων.
- Μετά από μικρό χρονικό διάστημα, ο πάσχων χαλαρώνει και σταδιακά συνέρχεται.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Εάν ο πάσχων δεν έχει συνέλθει μετά από 10 λεπτά ή αν παθαίνει επαναλαμβανόμενες κρίσεις, αναζητήστε επειγόντως ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Σκοπός σας είναι να προστατέψετε τον πάσχοντα από τραυματισμούς όσο διαρκεί η κρίση. Έτσι, εάν τον δείτε τη στιγμή που πέφτει, συγκρατήστε το σώμα του για να μη χτυπήσει στο έδαφος.
- Μείνετε μαζί του όσο διαρκούν οι σπασμοί και προστατέψτε τον όπως μπορείτε από πιθανούς τραυματισμούς. Αν είναι δυνατόν, τοποθετήστε μαλακά υφάσματα γύρω από το κεφάλι του.
- Μόλις συνέλθει καθισχύστε τον, ενώ εάν είναι η πρώτη κρίση, συμβουλευτείτε τον να αναζητήσει ιατρική βοήθεια.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Σε καμία περίπτωση μην προσπαθήσετε να σταματήσετε τους σπασμούς και μην πραγματοποιήσετε κανένα βίαιο χειρισμό.
- Μην βάζετε τίποτα στο στόμα του.

β. Σε μικρά παιδιά

Οι σπασμοί στα μικρά παιδιά μπορεί να οφείλονται σε επιληπτική κρίση, όπως και στους ενήλικους, αλλά είναι πολύ πιθανό να οφείλονται σε υψηλό πυρετό.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Διευκρινείστε με θερμομέτρηση εάν οι σπασμοί οφείλονται σε πυρετό και στην περίπτωση αυτή αντιμετωπίστε τον πυρετό (βλ. σελ. 70).
- Εάν οι σπασμοί οφείλονται σε επιληπτική κρίση, αντιμετωπίστε όπως και στον ενήλικα (βλ. σελ. 96).
- Σε κάθε περίπτωση, αναζητήστε ιατρική βοήθεια ακόμη και εάν το παιδί συνέλθει πλήρως.

Εγκεφαλικό επεισόδιο

Το εγκεφαλικό επεισόδιο οφείλεται στην απότομη απόφραξη μιας αρτηρίας που δίνει αίμα σε μια περιοχή του εγκεφάλου. Εμφανίζονται συχνότερα στις μεγαλύτερες ηλικίες και μπορεί να είναι θανατηφόρα εάν είναι μεγάλα, αλλιώς μπορεί να υπάρξει και πλήρης αποκατάσταση εάν είναι πιο περιορισμένα.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Αδυναμία ή παράλυση πιθανώς από τη μία πλευρά του σώματος.
- Ο πάσχων δεν μπορεί να μιλήσει ή μπερδεύει τα λόγια του.
- Σύγχυση. Ο πάσχων μοιάζει με μεθυσμένο.
- Απότομος δυνατός πονοκέφαλος.
- Ακούσια απώλεια ούρων και κοπράνων.
- Απώλεια των αισθήσεων.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν ο πάσχων έχει τις αισθήσεις του, βοηθήστε τον να ξαπλώσει και καθησυχάστε τον μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Εάν δυσκολεύεται να μιλήσει, μην τον κουράξετε με συζητήσεις.
- Εάν ο πάσχων είναι ανίσθητος, παρακολουθείτε την αναπνοή και το σφυγμό του κάθε 10 λεπτά και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

Μέθη και κατάχρηση ουσιών

Μέθη

Ένα άτομο που βρίσκεται υπό την επήρεια αλκοόλ κινδυνεύει αφενός από ασφυξία, σε περίπτωση εμεσμάτων που αποφράσσουν τις αεροφόρες οδούς και αφετέρου από υποθερμία. Υπάρχει, επίσης, το ενδεχόμενο το άτομο να προκαλέσει το ίδιο βλάβη στον εαυτό του, λόγω του μειωμένου πνευματικού επιπέδου του για όσο χρονικό διάστημα παραμένει σ' αυτήν την κατάσταση.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν το άτομο κάνει εμετό, τοποθετήστε το αμέσως σε στάση ανάνηψης (βλ. σελ. 28), για να αποφύγετε τον κίνδυνο πνιγμονής.
- Κρατήστε το άτομο ζεστό, τυλίγοντάς το με μια κουβέρτα.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).



Κατάχρηση ουσιών

Η ζωή ενός ατόμου που διαπιστώνετε ότι βρίσκεται υπό την επήρεια ουσιών βρίσκεται σε κίνδυνο και για το λόγο αυτό πρέπει το ταχύτερο δυνατόν να αναζητηθεί βοήθεια.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του ατόμου μέχρι να φτάσει η ιατρική βοήθεια. Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση (ΚΑΑ) εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).
- Εάν βρείτε κοντά στο θύμα σύριγγα, βαμβάκι, υπολείμματα της ουσίας που χρησιμοποίησε ή οποιοδήποτε άλλο διευκρινιστικό στοιχείο, μεριμνήστε για την προσεκτική συλλογή και μεταφορά του στο νοσοκομείο, καθώς μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμο για τους γιατρούς που θα αντιμετωπίσουν το περιστατικό.







εγκαύματα

Ελαφρά εγκαύματα

Ελαφρά επιφανειακά εγκαύματα συμβαίνουν συχνά και ιδιαίτερα στα μικρά παιδιά. Η αντιμετώπισή τους είναι απλή και γενικά δεν εμπνέουν ανησυχία.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Βάλτε το τραύμα κάτω από τη βρύση και ξεπλύνετε το με δροσερό νερό, χωρίς μεγάλη πίεση, για αρκετό χρονικό διάστημα, τουλάχιστον για 10 λεπτά.
- Καλύψτε το έγκαυμα με αποστειρωμένη γάζα και στερεώστε όχι σφιχτά.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν δημιουργηθεί φουσκάλα, μην τη σπάσετε.
- Μην βάζετε πάνω στην πληγή βούτυρο, κρέμες ή άλλα λιπαρά υλικά γιατί μπορεί να προκαλέσετε μεγαλύτερη βλάβη.
- Μην χρησιμοποιήσετε βαμβάκι για να καθαρίσετε το έγκαυμα γιατί θα κολλήσει πάνω στην πληγή.



Σοβαρά εγκαύματα

Σοβαρό θεωρείται ένα έγκαυμα όταν είναι πολύ βαθύ ή όταν καταλαμβάνει μεγάλη επιφάνεια του σώματος. Ένα σοβαρό έγκαυμα αποτελεί μια επείγουσα κατάσταση γιατί είναι δυνατό να προκαλέσει σοκ και να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του πάσχοντα. Η επέμβασή σας πρέπει να είναι άμεση.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ξεκινήστε αμέσως να ψύχετε τον πάσχοντα, ξεπλένοντας το έγκαυμα με άφθονο νερό για 10 λεπτά τουλάχιστον.
- Εάν το έγκαυμα καλύπτεται από ρούχα ή υπάρχουν κοσμήματα ή οποιοδήποτε άλλο αντικείμενο στην προσβεβλημένη περιοχή, αφαιρέστε τα προσεκτικά. Εάν τα ρούχα έχουν κολλήσει πάνω στο έγκαυμα, μην επιχειρήσετε να τα ξεκολλήσετε.
- Καλύψτε το έγκαυμα με καθαρή γάζα. Μην χρησιμοποιείτε βαμβάκι.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του πάσχοντα. Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε ΚΑΑ εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εάν τα ρούχα έχουν κολλήσει πάνω στο έγκαυμα, μην προσπαθήσετε να τα ξεκολλήσετε.
- Μην αγγίζετε το έγκαυμα με τα χέρια σας γιατί υπάρχει κίνδυνος να το μολύνετε.
- Εάν έχει δημιουργηθεί φουσκάλα, μην την σπάσετε.
- Μην βάζετε τίποτα επάνω στην πληγή, όπως κρέμες ή βούτυρο, εκτός από νερό.
- Μην καθαρίζετε το έγκαυμα με βαμβάκι επειδή θα κολλήσει πάνω σε αυτό.

Χημικά εγκαύματα

Ορισμένες χημικές ουσίες, εάν έρθουν σε επαφή με το δέρμα, μπορούν να προκαλέσουν σοβαρά εγκαύματα. Η αντιμετώπισή τους δε διαφέρει σημαντικά από εκείνη ενός τυπικού εγκαύματος από υψηλή θερμοκρασία.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Λάβετε μέτρα για τη δική σας ασφάλεια. Βεβαιωθείτε ότι είναι ασφαλές να πλησιάσετε τη σκηνή του ατυχήματος. Φορέστε γάντια.
- Ξεπλύνετε το έγκαυμα με άφθονο νερό. Στα χημικά εγκαύματα το πλήσιμο του τραύματος πρέπει να διαρκεί μεγαλύτερο χρονικό διάστημα απ' ότι στο θερμικό έγκαυμα, τουλάχιστον για 20 λεπτά.
- Εάν υπάρχουν ρούχα που καλύπτουν το έγκαυμα, κοσμήματα ή οποιοδήποτε άλλο αντικείμενο στην περιοχή, αφαιρέστε τα με προσοχή. Στην ανάγκη, κόψτε τα ρούχα με ψαλίδι. Μην αφαιρείτε υφάσματα που έχουν κολληήσει πάνω στο τραύμα.
- Εάν είναι δυνατόν, σημειώστε το όνομα της χημικής ουσίας που προκάλεσε το έγκαυμα και ενημερώστε αργότερα τους γιατρούς.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην χρησιμοποιήσετε οποιαδήποτε άλλη ουσία για να ξεπλύνετε το έγκαυμα, εκτός από νερό.
- Μην αγγίζετε την ύποπτη χημική ουσία ή την εγκαυματική περιοχή.



Ηλεκτροπληξία – Εγκαύματα από ηλεκτρικό ρεύμα

Η επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα είναι πολύ επικίνδυνη γιατί εκτός από εγκαύματα μπορεί να προκαλέσει ακόμη καρδιακή ανακοπή και εσωτερικές βλάβες.

Επίσης, χρειάζεται ειδική προσέγγιση και αντιμετώπιση από το διασώστη, ώστε να μην τεθεί σε κίνδυνο η σωματική του ακεραιότητα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καταρχήν βεβαιωθείτε ότι το θύμα δε βρίσκεται ακόμη σε επαφή με την πηγή του ηλεκτρικού ρεύματος. Εάν συμβαίνει κάτι τέτοιο, φροντίστε να κλείσετε το γενικό προτού προσεγγίσετε το θύμα. Μην αγγίζετε το θύμα εάν είναι ακόμη σε επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα γιατί θα διαπεράσει και το δικό σας σώμα. Εάν δεν μπορείτε για κάποιο λόγο να κλείσετε το γενικό, προσπαθήστε να το απομακρύνετε χωρίς να το αγγίξετε, χρησιμοποιώντας για παράδειγμα ένα ξύλινο κοντάρι ή κάποιο άλλο κακό αγωγό του ηλεκτρισμού. Προστατέψτε τον εαυτό σας όπως μπορείτε, βάζοντας πλαστικές γάντια ή παπούτσια.
- Ξεπλύνετε το έγκαυμα με άφθονο δροσερό νερό, τουλάχιστον για 10 λεπτά.
- Καλύψτε το έγκαυμα με αποστειρωμένη γάζα.
- Παρακολουθείτε διαρκώς την αναπνοή και το σφυγμό του πάσχοντος και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε ΚΑΑ εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην πλησιάζετε το θύμα εάν δεν είστε βέβαιοι ότι έχει διακοπεί η επαφή με την πηγή του ηλεκτρικού ρεύματος.
- Μη χρησιμοποιήσετε βαμβάκι για να καθαρίσετε το έγκαυμα γιατί θα κολλήσει επάνω στο τραύμα.



Εγκαύματα από τον ήλιο – Θερμοπληξία

Εγκαύματα από τον ήλιο

Η υπερβολική έκθεση στον ήλιο το καλοκαίρι και ιδιαίτερα στη χώρα μας συχνά προκαλεί εγκαύματα και κρύβει τον κίνδυνο της θερμοπληξίας, κυρίως για τα παιδιά και τα ηλικιωμένα άτομα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καλύψτε αμέσως την εγκαυματική περιοχή με ένα ελαφρύ ρούχο ή ύφασμα.
- Μεταφέρετε τον πάσχοντα σε ένα δροσερό και σκιερό χώρο.
- Συνήθως, το ηλιακό έγκαυμα δεν είναι πολύ σοβαρό. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ειδική πλοσιόν ή αντιηλιακό για να ανακουφίσετε τον πάσχοντα.
- Δώστε του να πει κρύο νερό.

Θερμοπληξία

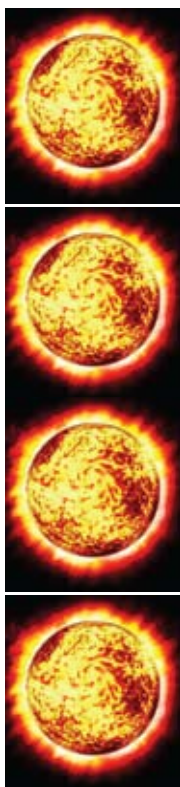
ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Το δέρμα γίνεται ξηρό, κόκκινο και ζεστό.
- Η θερμοκρασία του σώματος αυξάνεται σημαντικά.
- Το άτομο εμφανίζεται συγχυτικό και ανήσυχο.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μεταφέρετε άμεσα τον πάσχοντα σε δροσερό και καλά αεριζόμενο χώρο.

- Σκεπάστε τον πάσχοντα με ένα βρεγμένο σεντόνι και κρατήστε το υγρό μέχρι η θερμοκρασία του σώματος να πέσει κάτω από τους 38°C. Εάν δεν υπάρχει σεντόνι ή άλλο ύφασμα, σκουπίζετε το σώμα του με ένα δροσερό πανί.
- Όταν η θερμοκρασία του σώματος πέσει, αφαιρέστε το βρεγμένο σεντόνι και καλύψτε τον με ένα στεγνό. Εάν διαπιστώσετε ότι η θερμοκρασία ανεβαίνει και πάλι, επαναλάβετε το προηγούμενο βήμα.
- Παρακολουθείτε συνεχώς την αναπνοή και το σφυγμό του πάσχοντα και να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε ΚΑΑ εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).



προληπτικά μέτρα κατά της θερμοπληξίας

- Αποφύγετε να κυκλοφορείτε στον ήλιο κατά τη διάρκεια των ζεστών ημερών του καλοκαιριού. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δείχνουν τα ηλικιωμένα άτομα και τα μικρά παιδιά, καθώς και τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα με την υγεία τους.
- Εάν χρειαστεί να μετακινηθείτε, ντυθείτε με ελαφρά ανοιχτόχρωμα ρούχα, φορέστε καπέλο και βάλτε αντιηλιακό.
- Πίνετε άφθονα υγρά και έχετε πάντα μαζί σας ένα μπουκάλι δροσερό νερό.



δηλητηριάσεις

Δηλητήρια που έχουν καταποθεί – φάρμακα

Οι δηλητηριάσεις από διάφορες χημικές ουσίες που φυλάγονται για ειδικές χρήσεις, καθώς και οι δηλητηριάσεις από φάρμακα λόγω υπερβολικής δόσης, αποτελούν ένα συχνό φαινόμενο, κυρίως στις μικρότερες ηλικίες.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ξαπλώστε τον πάσχοντα και ελέγξτε την αναπνοή και το σφυγμό του. Να είστε έτοιμοι να ξεκινήσετε ΚΑΑ εάν χρειαστεί (βλ. σελ. 16).
- Εάν ο πάσχων κάνει εμετό, βάλτε τον σε στάση ανάνηψης για να αποφύγετε την πνιγμονή (βλ. σελ. 28).
- Συλλέξτε στοιχεία σχετικά με την ουσία ή το φάρμακο που καταπόθηκε, όπως εναπομείναντα χάπια, μπουκαλάκια φαρμάκου κ.λπ. Θα φανούν ιδιαίτερα χρήσιμα στους γιατρούς που θα αντιμετωπίσουν το περιστατικό.

ΤΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Ποτέ μην προκαλείτε έμετο. Είναι πιθανό να προκαλέσετε μεγαλύτερη βλάβη.

***ΠΡΟΣΟΧΗ:** Εάν υπάρχουν χημικές ουσίες πιθανά επικίνδυνες στο στόμα του πάσχοντα και πρέπει να του κάνετε τεχνητή αναπνοή, χρησιμοποιείτε το ειδικό προστατευτικό κάλυμμα προσώπου για τεχνητή αναπνοή, το οποίο είναι καλό να έχετε πάντοτε μαζί σας.*



Τροφική δηλητηρίαση

Η τροφική δηλητηρίαση μπορεί να προκληθεί είτε από τη βρώση ενός δηλητηριώδους είδους, είτε από τη βρώση ενός φαγητού το οποίο μολύνθηκε για κάποιο λόγο από μικρόβια ή δε μαγειρεύτηκε σωστά, ώστε να εξουδετερωθούν τα μικρόβια αυτά.

Πολύ συχνή μορφή τροφικής δηλητηρίασης είναι αυτή που προκαλείται από σαλμονέλλα, ένα μικρόβιο που αναπτύσσεται πολύ συχνά στο κοτόπουλο και τα αυγά, όταν δεν έχουν μαγειρευτεί σωστά.

ΤΙ ΘΑ ΔΕΙΤΕ

- Έμετος και διάρροια.
- Έντονος κοιλιακός πόνος.
- Πονοκέφαλος ή και πυρετός.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Συμβουλευτέ το άτομο να αναπαυτεί.
- Δίνετε στον πάσχοντα άφθονα υγρά για να αποφύγετε την αφυδάτωση.
- Εάν η κατάσταση του ασθενούς δε βελτιώνεται, αναζητήστε ιατρική βοήθεια. Αναφέρετε τι έφαγε ο ασθενής τις προηγούμενες 48 ώρες.





**Πρόληψη ατυχημάτων
σε παιδιά και ηλικιωμένους**

Πρόληψη παιδικών ατυχημάτων

Τα ατυχήματα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου στα παιδιά. Τα περισσότερα από τα παιδικά ατυχήματα συμβαίνουν στο σπίτι και αφορούν σε παιδιά ηλικίας κάτω των πέντε ετών. Η άγνοια των γονέων και η έλλειψη προσοχής αποτελούν τον κυριότερο αιτιολογικό παράγοντα των παιδικών ατυχημάτων. Τα αίτια των ατυχημάτων διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.

Στα βρέφη συχνότερα είναι τα ατυχήματα από πτώση, από εισρόφηση ξένου σώματος, δηλητηριάσεις και εγκαύματα. Στα παιδιά προσχολικής ηλικίας κυριαρχούν τα ατυχήματα από πτώση, οι πνιγμοί, οι δηλητηριάσεις και τα εγκαύματα. Τέλος, στη σχολική και εφηβική ηλικία συχνότερα είναι τα τροχαία ατυχήματα και τα ατυχήματα από αθλήματα. Η τήρηση ορισμένων κανόνων ασφαλείας και η λήψη μέτρων πρόληψης στο σπίτι και σε εξωτερικούς χώρους θα συνεισφέρουν στη μείωση των παιδικών ατυχημάτων.

α. Διάδρομοι και σκάλες

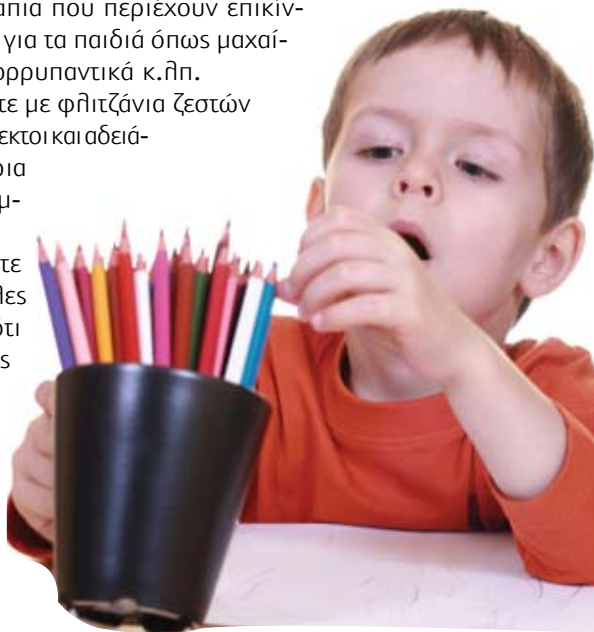
ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Εξασφαλίστε ότι οι σκάλες δεν είναι απότομες και γυαλιστερές, όπως και τα πατώματα του σπιτιού.
- Προσαρμόστε θύρες στην αρχή και το τέλος της σκάλας.
- Ελέγξτε ότι τα κάγκελα της σκάλας είναι ασφαλή.
- Τοποθετήστε αντιολισθητικό πλέγμα κάτω από τα χαλιά.
- Διατηρείτε το πάτωμα σε τάξη, καθαρό από αντικείμενα και παιχνίδια.

β. Κουζίνα

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Διατηρήστε σβησμένες τις εστίες της κουζίνας όταν δεν χρησιμοποιούνται και καλύψτετε πάντοτε τις ηλεκτρικές πρίζες.
- Κρατήστε μακριά τα παιδιά από την πόρτα του φούρνου όταν αυτός είναι σε λειτουργία.
- Καλύψτε οποιαδήποτε γυάλινη επιφάνεια ώστε να αποτρέψετε το θρυμματισμό της.
- Φροντίστε να καλύψετε τα καλώδια των ηλεκτρικών συσκευών ώστε να μην μπορούν τα παιδιά να έρθουν σε επαφή με αυτά.
- Τοποθετήστε χερούλια ασφαλείας στα συρτάρια και τα ντουλάπια που περιέχουν επικίνδυνα αντικείμενα για τα παιδιά όπως μαχαίρια, ψαλίδια, απορρυπαντικά κ.λπ.
- Μην κυκλοφορείτε με φλιτζάνια ζεστών ροφημάτων απρόσεκτοι και αδειάστε όλα τα ποτήρια με τυχόν υπολείμματα ποτών.
- Μην χρησιμοποιείτε πλαστικές σακούλες και εξασφαλίστε ότι ο σκουπίδοτενεκές φέρει κάλυμμα που ανοίγει δύσκολα και βρίσκεται σε ασφαλές σημείο.



γ. Μπάνιο

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Χαμηλώστε το θερμοστάτη του θερμοσίφωνα και ελέγχετε συνεχώς τη θερμοκρασία του νερού.
- Μην αφήνετε σημαντική ποσότητα νερού στο μπάνιο.
- Χρησιμοποιείτε πάντα αντιολισθητικά πατάκια.
- Ποτέ μην αφήνετε ένα παιδί μόνο του στην μπανιέρα χωρίς την επίβλεψή σας.
- Φυλάξτε τα απορρυπαντικά και τα διάφορα χημικά του μπάνιου σε ντουλάπια μη προσβάσιμα από τα παιδιά.
- Συνηθίστε να κλείνετε το κάλυμμα της τουαλέτας και χρησιμοποιείτε ειδικό κάλυμμα τουαλέτας για παιδιά και νήπια.

δ. Καθιστικό

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Μην αφήνετε να κρέμεται το κορδόνι από τις περσίδες και τις κουρτίνες – είναι επικίνδυνα για στραγγαλισμό των παιδιών.
- Απομακρύνετε καρέκλες ή τραπέζια από τα παράθυρα του σπιτιού.
- Μην αφήνετε φάρμακα, τσιγάρα, σπέρτα και αναπτήρες σε προσιτά σημεία.
- Εάν υπάρχει τζάκι αναμμένο, χρησιμοποιείτε πάντα προστατευτικό κιγκλίδωμα.
- Καλύψτε όλες τις πρίζες και τα καλώδια των ηλεκτρικών συσκευών.
- Καλύψτε όλες τις γυάλινες επιφάνειες και τις αιχμηρές γωνίες των τραπεζιών.
- Εξαφανίστε τα φυτά που μπορούν να προκαλέσουν δηλητηρίαση.

ε. Υπνοδωμάτια

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Χρησιμοποιείτε πάντα προστατευτικά κρεβατιού.
- Διατηρείτε το πάτωμα σε τάξη, καθαρό από αντικείμενα και παιχνίδια ειδικότερα κατά τη διάρκεια της νύχτας.
- Τοποθετήστε σύρτη ασφαλείας στα παράθυρα και βεβαιωθείτε ότι δεν μπορεί το παιδί να σκαρφαλώσει σε αυτά.
- Ιδιαίτερη προσοχή δώστε στη σύσταση των μαξιλητριών και των παπλωμάτων για τον κίνδυνο αλλεργιών.

στ. Εξωτερικοί χώροι – παιδότοποι – ταξίδια

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ



- Μην αφήνετε ποτέ το παιδί στο μπροστινό κάθισμα ή στην αγκαλιά κάποιου ή στο πορτομπεμπέ.
- Πάντα έχετε τα παιδιά σε ειδικό κάθισμα ασφαλείας στο αυτοκίνητο.
- Να ασφαλίζετε πάντα τις πόρτες του αυτοκινήτου.
- Πάντα εφαρμόστε τα φρένα όταν παρκάρετε το καροτσάκι.
- Μιλήστε στα παιδιά που παίζουν στις παιδικές χαρές για τους κινδύνους που υπάρχουν και συμβουλέψτε να μην παίζουν κοντά στο δρόμο.
- Διδάξτε τους βασικούς κανόνες οδικής συμπεριφοράς και τη σημασία του πεζοδρομίου.
- Κρατάτε πάντα το παιδί από το χέρι όταν διασχίζετε το δρόμο.

ιδιαιτέρη προσοχή στα βρέφη

- Μην αφήνετε ποτέ το βρέφος χωρίς την παρουσία ενήλικου.
- Αποστειρώστε πάντα τα σκεύη του φαγητού.
- Χρησιμοποιείτε πάντα πλουρί ασφαλείας στα καθίσματα.
- Επιβεβαιώστε ότι η κούνια του βρέφους είναι τόσο βαθιά ώστε να μην μπορεί να σκαρφαλώσει.
- Μην χρησιμοποιείτε μαξιλάρι για τον κίνδυνο ασφυξίας.
- Κατά την αλληλαγή του βρέφους, έχετε την προσοχή σας για τον κίνδυνο πτώσης. Καλύτερα να το αλληλάξετε στο πάτωμα πάνω σε ειδικό σεντόνι.
- Αφήνετε το βρέφος να παίζει σε ασφαλή χώρο και παρακολουθείτε το.
- Χρησιμοποιείτε παιχνίδια ειδικά σχεδιασμένα για την ηλικία του μωρού και απομακρύνετε τυχόν επικίνδυνα παιχνίδια.
- Αφαιρείτε τις κορδέλες από τα μαλακά παιχνίδια και μην αφήνετε τα μωρά να μασάνε γούνινα παιχνίδια για τον κίνδυνο πνιγμονής.



Πρόληψη ατυχημάτων - πτώσεων στους ηλικιωμένους

Οι πτώσεις στους ηλικιωμένους αποτελούν την κυριότερη αιτία τραυματισμών. Είναι γνωστό ότι όσο αυξάνεται η ηλικία των ατόμων τόσο αυξάνεται και ο κίνδυνος πτώσεων. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τα ηλικιωμένα άτομα εμφανίζουν μειωμένο αίσθημα ισορροπίας, απώλεια μυϊκής δύναμης και μειωμένα αντανακλαστικά. Όλα αυτά επιδεινώνονται από τις συνοδές ασθένειες και τα φάρμακα που λαμβάνουν. Η πρόληψη των πτώσεων στους ηλικιωμένους είναι πολύ σημαντική τόσο για τους ίδιους και τις οικογένειές τους όσο και για τη δημόσια υγεία. Η εφαρμογή απλών προληπτικών μέτρων μπορεί να δώσει λύση στο σοβαρό αυτό πρόβλημα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ

- Καλός φωτισμός στο σπίτι, σε όλους τους χώρους και ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια της νύχτας που ο ηλικιωμένος πολλές φορές σηκώνεται για να πάει στην τουαλέτα.
- Αποφύγετε τα ολισθηρά πατώματα και χαλιά.
- Βεβαιωθείτε ότι τα κάγκελα στις σκάλες είναι σταθερά και ότι υπάρχει αντιολισθητικό δάπεδο.
- Τοποθέτηση αντιολισθητικών υλικών στο δάπεδο.
- Τοποθέτηση χερουλιών στο μπάνιο και στο ντους ώστε να στηρίζονται οι ηλικιωμένοι.
- Αποφύγετε το περπάτημα με τις κάλτσες αλλά χρησιμοποιείτε παντόφλες και παπούτσια με ειδικές αντιολισθητικές σόλες.
- Τέλος, η σωματική άσκηση και η διατήρηση καλής φυσικής κατάστασης συμβάλλει στην ενίσχυση της μυϊκής δύναμης και ισορροπίας του και στην αποφυγή των ατυχημάτων από πτώσεις.

ΤΗΛΕΦΩΝΑ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΑΝΑΓΚΗΣ

ΕΚΑΒ (Κέντρο Άμεσης Βοήθειας)	166
Άμεση Δράση Αστυνομίας	100
Εφημερεύοντα νοσοκομεία και κλινικές	14944
Διανυκτερεύοντα φαρμακεία	14944
Ευρωπαϊκός αριθμός έκτακτης ανάγκης	112
Πυροσβεστική Υπηρεσία	199
Κέντρο δηλητηριάσεων	210 779.3777
Κέντρο Αιμοδοσίας Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού	210 883.0445
Τηλεφωνική γραμμή για το AIDS	210 521.2000
Τροχαία Αττικής	210 528.4000
Τροχαία Θεσσαλονίκης	2310 550.779
Τουριστική Αστυνομία Αθηνών	210 920.0724
Τουριστική Αστυνομία Θεσσαλονίκης	2310 554.871
Τμήμα Αλλοδαπών Αττικής	210 340.5821

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ

Αγία Όλγα	210 277.6612	Δυτ. Αττικής	
Αγία Σοφία	210 746.7000	“Αγ. Βαρβάρα”	210 561.3566
Άγιος Σάββας	210 640.9000	Έλενα Βενιζέλου	210 643.2221
Αγλαΐα Κυριακού	210 772.6000	Ελευσίνας “Θριάσιο”	210 555.1511
Αεροπορίας	210 746.3399	Ελπίς	210 643.4001
Αιγινήτειο	210 728.9400	Ερρίκος Ντυνάν	210 697.2000
Αλεξάνδρα	210 338.1100	Ερυθρός Σταυρός	210 641.4000
Ανδρέας Συγγρός	210 726.5000	Ευαγγελισμός	210 720.1000
Αμαλία Φλέμινγκ	210 803.8444	Ευρωκλινική Αθηνών	210 641.6600
Απολλώνειο	210 697.4000	401 Στρατιωτικό	
Αρεταίειο	210 728.6000	(Κατεχάκη)	210 749.4000
Ασκληπιείο Βούλας	210 892.3000	414 Στρατιωτικό	210 804.2437
Αττικόν	210 583.1000	(Πεντέλη)	
Γ. Γεννηματάς	210 776.8000	Ιατρικό Κέντρο	210 619.8100
Δρομοκαΐτειο	210 569.8200	Ιπποκράτειο	210 748.3770

ΙΑΣΩ	210 618.4000
ΙΑΣΩ General	210 650.2000
KAT	210 628.0000
Κεντρική Κλινι. Αθηνών	210 367.4000
Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής	210 821.9020
Κυανούς Σταυρός	210 777.5111
Λαϊκό	210 745.6000
Λευκός Σταυρός	210 458.2200
Λητώ	210 690.2000
Μαιευτήριο Αθηνών	210 643.2220
Μεταβά	210 428.4444
Μπέρα	210 686.9000
Ναυτικό Αθηνών	210 721.6451
Ναυτικό Πειραιά	210 458.3500
Νίκαιας	210 425.2850
NIMTS	210 728.8001
Ογκολογικό Κηφισιάς “Αγ. Ανάργυροι”	210 238.8789

Οφθαλμιατρείο	210 362.5261
Παιδοψυχιατρικό Αττικής	210 677.3445
Παίδων Πεντέλης	210 803.6200
Παρμακάριστος	210 228.4851
Παπαδημητρίου (1ο Νοσοκ. ΙΚΑ)	210 613.8460
Πατησίων	210 250.2100
Πολυκλινική	210 527.6000
Σαλαμίνας	210 467.7162
Σισμανόγλειο	210 803.9911
Σηπηλιούδηιο “Αγ. Ελένη”	210 641.0445
Σωτηρία	210 777.8611
Τζάνειο	210 459.2000
Τριφύλληιο Κυθήρων	210 383.8190
Υγεία	210 682.7940
Ψυχιατρικό (Δαφνί)	210 532.1714
Ωνάσειο	210 949.3000

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (2310)

ΑΧΕΠΑ	2310 993.111
Αγ. Δημήτριος	2310 203.121
Αγ. Λουκάς	2310 380.000
Αγ. Παύλος	2310 493.400
Αντικαρκινικό “Θεαγένειο”	2310 898.111
Γ. Γεννηματάς	2310 211.221
Δερματικών και Αφροδίσιαων	2310 811.913
Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο	2310 400.000

ΙΚΑ	2310 479.600
Ιπποκράτειο	2310 892.000
Κέντρο Υγείας Διαβατών	2310 781.840
Λοιμωδών Ειδικών Παθήσεων	2310 202.148
Παπαγεωργίου	2310 693.000
Παπανικολάου	2310 350.000
Ψυχιατρικό	2310 659.512



<i>Αιμορραγία από τη μύτη – Ρινορραγία.....</i>	<i>34</i>
<i>Αιμορραγία από το αυτί.....</i>	<i>36</i>
<i>Αιφνίδιος τοκετός</i>	<i>90</i>
<i>Ακρωτηριασμός</i>	<i>41</i>
<i>Αλλεργικό σοκ.....</i>	<i>58</i>
<i>Ανοικτά κατάγματα</i>	<i>44</i>
<i>Αποβολή.....</i>	<i>93</i>
<i>Άσθμα</i>	<i>66</i>
<i>Δάγκωμα φιδιού.....</i>	<i>87</i>
<i>Δαγκώματα.....</i>	<i>86</i>
<i>Δηλητηρίαση από φάρμακα</i>	<i>114</i>
<i>Διάρροια.....</i>	<i>74</i>
<i>Διάσειση.....</i>	<i>51</i>
<i>Διάστρεμμα</i>	<i>49</i>
<i>Εγκαύματα.....</i>	<i>104</i>
<i>Εγκαύματα από ηλεκτρικό ρεύμα.....</i>	<i>108</i>
<i>Εγκαύματα από τον ήλιο</i>	<i>110</i>
<i>Εγκεφαλικό επεισόδιο</i>	<i>98</i>
<i>Ελαφρά εγκαύματα.....</i>	<i>104</i>
<i>Έμετος.....</i>	<i>74</i>
<i>Έμφραγμα</i>	<i>60</i>
<i>Επιληψία σε ενηλίκους</i>	<i>96</i>
<i>Επιληψία σε παιδιά</i>	<i>97</i>
<i>Ηλεκτροπληξία.....</i>	<i>108</i>
<i>Ημικρανία</i>	<i>73</i>
<i>Θερμοπληξία</i>	<i>110</i>
<i>Θέση ανάνηψης σε βρέφη έως 1 έτους.....</i>	<i>29</i>

Θέση ανάνηψης σε ενήλικες	28
Θέση ανάνηψης σε παιδιά (1-7 ετών)	29
Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε βρέφη έως 1 έτους	24
Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε ενήλικες	16
Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση σε παιδιά (1-7 ετών)	22
Κατάγματα	44
Κατάγματα κρανίου.....	48
Κατάγματα σπονδυλικής στήλης.....	48
Κατάχρηση ουσιών.....	100
Κλειστά κατάγματα	46
Κοιλιοποραγία	37
Κράμπα.....	50
Κρίση άσθματος.....	66
Κρίση επιληψίας.....	96
Λιποθυμία	56
Λόξυγκας	78
Μεγάλα τραύματα στην κοιλιά	40
Μεγάλα τραύματα στο θώρακα.....	39
Μεγάλη εξωτερική αιμορραγία.....	32
Μέθη.....	99
Μικρά τραύματα.....	38
Ξένα σώματα στη μύτη.....	82
Ξένα σώματα στο αυτί.....	83
Ξένα σώματα στο δέρμα	79
Ξένα σώματα στο μάτι.....	80
Πνιγμονή σε βρέφη έως 1 έτους.....	64
Πνιγμονή σε ενήλικες	62

<i>Πνιγμονή σε παιδιά (1-7 ετών)</i>	<i>63</i>
<i>Πνιγμός</i>	<i>65</i>
<i>Πονοκέφαλος.....</i>	<i>71</i>
<i>Πρόληψη ατυχημάτων στους ηλικιωμένους.....</i>	<i>123</i>
<i>Πρόληψη παιδικών ατυχημάτων</i>	<i>118</i>
<i>Πυρετός.....</i>	<i>70</i>
<i>Σοβαρά εγκαύματα</i>	<i>105</i>
<i>Σοκ.....</i>	<i>54</i>
<i>Σπασμοί σε ενήλικες</i>	<i>96</i>
<i>Σπασμοί σε μικρά παιδιά</i>	<i>97</i>
<i>Συνθηλιπτικά τραύματα.....</i>	<i>40</i>
<i>Σφυγγμός σε ενήλικες</i>	<i>20</i>
<i>Σφυγγμός στα βρέφη</i>	<i>26</i>
<i>Τεχνητή αναπνοή σε βρέφη έως 1 έτους.....</i>	<i>24</i>
<i>Τεχνητή αναπνοή σε ενήλικες</i>	<i>16</i>
<i>Τεχνητή αναπνοή σε παιδιά (1-7 ετών)</i>	<i>22</i>
<i>Τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης</i>	<i>124</i>
<i>Τοκετός.....</i>	<i>90</i>
<i>Τροφική δηλητηρίαση.....</i>	<i>115</i>
<i>Τσιμπήματα από έντομα.....</i>	<i>84</i>
<i>Υστερική κρίση</i>	<i>76</i>
<i>Χημικά εγκαύματα</i>	<i>106</i>

Απαγορεύεται, άνευ γραπτής αδείας του εκδότη, η καθ' οιονδήποτε τρόπο (ηλεκτρονικό - μηχανικό ή άλλο), η αντιγραφή, ανατύπωση, διασκευή, και αναπαραγωγή μέρους ή όλου του παρόντος βιβλίου.

Copyright ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΚΑΥΚΑΣ © Αθήνα 2009
 Μεσογείων 215, Τηλ: 210 6777590, Fax: 210 6756352
www.kafkas-publications.com
 ISBN: 978-960-6650-32-1