

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ Π.Ε. & Δ.Ε. ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ Δ.Ε. ΓΡΕΒΕΝΩΝ  
**ΓΕΝΙΚΟ ΛΥΚΕΙΟ ΚΑΡΠΕΡΟΥ**

## **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

### **«ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ»**



#### **ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ**

ΤΖΙΟΥΦΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΕ11  
ΝΑΣΙΟΠΟΥΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΠΕ02  
ΜΙΧΑΗΛ ΕΙΡΗΝΗ ΠΕ02  
ΦΛΟΚΑΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΕ03

Σχολικό έτος: 2012-2013

## **Μαθητές που συμμετείχαν στο πρόγραμμα**

ΖΟΥΛΙ (ZYLI) ΛΙΒΙΑ (LIVIA)

ΚΑΚΟΥΣΙΟΥ ΝΑΥΣΙΚΑ – ANNA

ΚΑΡΑΔΗΜΟΣ ΛΑΜΠΡΟΣ

ΚΑΤΣΙΚΑΣ ΑΧΙΛΛΕΑΣ

ΚΛΕΙΣΙΑΡΗ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΚΥΡΑΤΛΙΔΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

ΛΑΛΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΜΑΚΡΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

ΠΑΡΠΟΥΤΖΙΔΟΥ ΑΝΔΡΟΝΙΚΗ

ΣΠΥΡΙΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΡΕΤΗ

ΣΤΕΦΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΔΟΚΙΑ

ΤΣΕΛΑ (CELA) ΤΖΕΝΚΣΙΟΝ (ΧΗΕΝΚΣΙΟΝ)

ΦΑΣΟΥΛΑ ΛΑΜΠΡΙΝΗ



## Τι Περιλαμβάνει το Φαρμακείο:

### Φάρμακα:

1. Οινόπνευμα
2. Οξυζενέ
3. Αντισηπτικό
4. Πασίλινο-αντιπυρετικό
5. Αντιισταμινική αλοιφή
6. Φυσιολογικός ορός (νερό εμπλουτισμένο με 0,09% χλωριούχο νάτριο)
7. Κορτιζόνη
8. Ψυκτικό σπρέι
9. Σπρέι για τραύματα & εγκαύματα

### Υλικά:

1. Βαμβάκι
2. Γάζες αποστειρωμένες
3. Γάζες βαζελινούχες
4. Επίδεσμοι-τραυμαπλάστ
5. Λευκοπλάστ
6. Θερμόμετρο
7. Λαβίδα
8. Ψαλίδι
9. Σύριγγες μιας χρήσεως
10. Νάρθηκες
11. Παραμάνες
12. Γάντια μιας χρήσεως
13. Μάσκα ή μαντήλι τεχνητής αναπνοής
14. Φακός
15. Σημειωματάριο-στυλό



**Προσοχή:** Ποτέ δεν πρέπει να δίνουμε φάρμακα χωρίς εντολή γιατρού. Ακόμη πρέπει να προσέχουμε την πολυφαρμακία και την κατάχρηση φαρμάκων. Πάντοτε πριν χρησιμοποιήσουμε ένα φάρμακο πρέπει να κοιτάζουμε την ημερομηνία λήξης του.

## Τι Είναι Οι Πρώτες Βοήθειες;

# PROUD



# NURSE

Πρώτες βοήθειες είναι το σύνολο των θεραπευτικών αρχών, οι οποίες πρέπει να εφαρμόζονται με επιδεξιότητα, σε περιπτώσεις κακώσεως ή ξαφνικής ασθένειας, με την χρησιμοποίηση των διαθέσιμων εκείνη την στιγμή, υλικών.

Σκοπός τού να δοθούν οι πρώτες βοήθειες, είναι:

- α) η διατήρηση του πάσχοντα στην ζωή,
- β) η μη χειροτέρευση της κατάστασέως του και
- γ) η όσο το δυνατόν γρηγορότερη ανάρρωσή του.

Δεν πρέπει βέβαια ποτέ να ξεχνάμε ότι στην ουσία και ιδιαιτέρως όταν πρόκειται για σοβαρό περιστατικό, ο ρόλος εκείνου που παρέχει τις Πρώτες Βοήθειες, είναι να διατηρήσει σε όσο το δυνατόν καλύτερη κατάσταση τον πάσχοντα, μέχρι να τον αναλάβει κάποιος γιατρός ή μέχρι να μεταφερθεί στο πλησιέστερο νοσοκομείο. Για τον λόγο αυτό, σημαντικότερη θέση μέσα στην παροχή τού συνόλου των Πρώτων Βοηθειών, κατέχει η πάρα πολύ ΓΡΗΓΟΡΗ κλήση του ασθενοφόρου ή εν πάσει περιπτώσει, η γρήγορη και όσο το δυνατόν ασφαλέστερη μεταφορά του τραυματία σε νοσοκομειακή μονάδα.

Πρώτες βοήθειες είναι οι ενέργειες που γίνονται όσο το δυνατόν γρηγορότερα για την αρχική φροντίδα του αρρώστου ή τραυματισμένου μέχρι να φτάσει σε ιατρική βάση.

**Πριν παράσχεις πρώτες βοήθειες σκέψου:**

Ο άρρωστος αντιδρά από μόνος του, στις φωνές ή στο τσίμπημα;

Υπάρχει στο περιβάλλον κίνδυνος για σένα, τον άρρωστο, ή για άλλους;

Είναι οι ανώτεροι αναπνευστικοί αγωγοί ανοικτοί για να μπορεί ο αέρας να περνά στα πνευμόνια;

Έλεγχος ζωτικών σημείων

Υπάρχει κυκλοφορία ψηλαφώντας τον καρωτιδικό σφυγμό; Δες πως γίνεται ο έλεγχος της κυκλοφορίας.

Πως γίνεται ο έλεγχος της κυκλοφορίας



Ψηλάφισε τον καρωτιδικό σφυγμό στα πλάγια του λαιμού.

Ο άρρωστος έχει αναπνοή από μόνος του; Δες πως γίνεται ο έλεγχος της αναπνοής.

## Πως γίνεται ο έλεγχος της αναπνοής



Κοίταξε να δεις αν ο θώρακας ανυψώνεται, βάλε το αυτί σου κοντά στο στόμα του και άκουσε τον ήχο της αναπνοής.

### Ενέργειες ανάλογα με τα ανωτέρω ευρήματα:

**Ο άρρωστος αντιδρά και έχει δική του αναπνοή και σφυγμό.**

Προστάτεψε τον άρρωστο, και τηλεφώνησε στο 166.

**Ο άρρωστος δεν αντιδρά αλλά έχει δική του αναπνοή και σφυγμό.**

Προστάτεψε τον άρρωστο, και τηλεφώνησε στο 166.

Καθάρισε τις ανώτερες αναπνευστικές οδούς.

**Ο άρρωστος δεν αντιδρά, δεν έχει δική του αναπνοή αλλά έχει δικό του σφυγμό.**

Προστάτεψε τον άρρωστο, και τηλεφώνησε στο 166.

Καθάρισε τις ανώτερες αναπνευστικές οδούς.

Κάνε τεχνική αναπνοή (όχι θωρακικές συμπίεσεις).

Κάθε τόσο έλεγχε τον σφυγμό του, και τις αναπνοές του.

**Ο άρρωστος δεν αντιδρά αλλά δεν έχει ούτε δική του αναπνοή ούτε δικό του σφυγμό.**

Προστάτεψε τον άρρωστο, και τηλεφώνησε στο 166.

Κάνε τεχνική αναπνοή και θωρακικές συμπίεσεις.

## Πως γίνεται η τεχνική αναπνοή



Καθάρισε τις ανώτερες αναπνευστικές οδούς.

Κλείσε την μύτη του αρρώστου.

Πάρε βαθιά αναπνοή, τοποθέτησε το στόμα σου, στο στόμα του αρρώστου αεροστεγώς και φύσηξε δυνατά μέσα στο στόμα του.

## Πως γίνονται οι θωρακικές συμπίεσεις



Γονάτισε στο πλευρό του πάσχοντα, εντόπισε το κατώτερο μέρος του στέρνου, βάλε τις παλάμες στο σημείο αυτό, πλέξε τα δάκτυλά σου, κράτησε τα χέρια ίσια (χωρίς να κάμπτονται οι αγκώνες) και άρχισε τις συμπίεσεις, με συχνότητα 80- 100 κάθε λεπτό, μέχρι να αισθανθείς αντίσταση (Η συμπίεση πρέπει να έχει βάθος 5-6 εκατοστά).

## Με ποια συχνότητα γίνονται η τεχνική αναπνοή και οι θωρακικές συμπίεσεις;

### 1) Εάν ο άρρωστος χρειάζεται μόνο τεχνική αναπνοή

Κάνεις έκταση της κεφαλής. Δίνεις 10-12 αναπνοές κάθε λεπτό

## **2) Εάν ο άρρωστος χρειάζεται τεχνική αναπνοή και θωρακικές συμπίεσεις**

Εάν είσαι μόνος σου δίνεις 2 αναπνοές και εν συνεχεία κάνεις 30 θωρακικές συμπίεσεις. Εν συνεχεία ο ανωτέρω κύκλος επαναλαμβάνεται.

Εάν είναι δύο άτομα, ο ένας δίνει 1 αναπνοή, σταματά και συνεχίζει ο δεύτερος με 5 θωρακικές συμπίεσεις. Εν συνεχεία ο κύκλος επαναλαμβάνεται.

Σκοπός μας είναι η διατήρηση της ζωής, η πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης, η ανακούφιση από τον πόνο και η βοήθεια για ανάνηψη.

Σπουδαίο ρόλο στην παροχή Πρώτων Βοηθειών παίζει η ψυχραιμία.

Εκτίμηση της κατάστασης του θύματος

Πάντα να ενεργείτε βάσει σχεδίου, έχοντας στο μυαλό σας τις βασικές ενέργειες που πρέπει να εφαρμόσετε σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

1. Φροντίστε για την ασφάλειά τη δική σας καθώς και του θύματος, ελέγχουμε τον χώρο γύρω μας .
2. Αξιολογείτε την κατάσταση του θύματος.  
(Αν έχει τις αισθήσεις του, αν αναπνέει, αν έχει σφυγμό).
3. Ζητήστε Βοήθεια
4. Καλέστε το 166 αν χρειάζεται

Σειρά παροχής Πρώτων Βοηθειών

Πριν προχωρήσετε στην παροχή Πρώτων Βοηθειών πρέπει πρώτα να διαπιστώσετε το πρόβλημα, στη συνέχεια να σκεφτείτε τους παράγοντες επιδείνωσης της υπάρχουσας κατάστασης και τέλος να προβείτε σε ενέργειες που θα εξαλείψουν αυτούς τους παράγοντες, δηλ. θα δώσετε τις Πρώτες Βοήθειες.

Διαπίστωση του προβλήματος:

Κάθε τραύμα ή ασθένεια εκδηλώνεται με διαφορετικούς τρόπους που μπορεί να βοηθήσουν τη διάγνωσή σας. Οι εκδηλώσεις αυτές χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: τα συμπτώματα και τις ενδείξεις.

Συμπτώματα είναι αυτά που βιώνει ή αισθάνεται ο ασθενής και μπορεί να τα περιγράψει.

Σημεία είναι όσα ανακαλύπτετε εσείς με τις αισθήσεις σας (όραση, αφή, ακοή, όσφρηση) κατά τη διάρκεια της παρατήρησης.

Πρόσθετες οδηγίες στην παροχή Πρώτων Βοηθειών.

- Μην μετακινείτε το θύμα, εκτός αν είναι αναγκαίο, για λόγους ασφαλείας.
- Καθησυχάστε το
- Σκεπάστε το και διατηρήστε το ζεστό.
- Καλέστε γιατρό ή ασθενοφόρο.

**Επίσκεψη του Ε.Κ.Α.Β. Κοζάνης – Γρεβενών στο σχολείο μας στις 12 Φεβρουαρίου 2013. Ενημέρωση**





## ΒΑΣΙΚΗ ΑΝΑΝΗΨΗ

Βήματα «Καρδιοπνευμονικής Ανάνηψης» (ΚΑΡ.Π.Α.)

Ο συνδυασμός στερνικών συμπίεσεων και τεχνητής αναπνοής είναι γνωστός ως

«καρδιοπνευμονική ανάνηψη» (ΚΑΡ. Π.Α)

### Πότε εφαρμόζουμε ΚΑΡ.Π.Α.

ΚΑΡ.Π.Α. εφαρμόζεται σε άτομο με απώλεια των αισθήσεων (αναίσθητο) το οποίο δεν αναπνέει ή εμφανίζει έντονο ρόγχο. Αυτό συμβαίνει σε περίπτωση ασφυξίας ή καρδιακής ανακοπής. Η βασική αρχή ( αλυσίδα επιβίωσης) είναι:

1. Έγκαιρη κλήση του ΕΚΑΒ (166)
2. Έγκαιρη έναρξη της βασικής ΚΑΡ.Π.Α

### Βασικά βήματα της ΚΑΡ.Π.Α.:

1. Φροντίστε για την ασφάλεια τη δική σας και του θύματος.
2. Ελέγξτε αν το θύμα αντιδρά, ρωτώντας το δυνατά «είσαι καλά; είσαι καλά;»

και κουνώντας ελαφρά τους ώμους του.

Εάν δεν αντιδρά: Αν το άτομο δεν ανταποκρίνεται εφαρμόζουμε το `` Βλέπω – Ακούω – Αισθάνομαι ``

3. Φωνάξετε για βοήθεια από τους περαστικούς.
4. Απελευθερώστε τους αεραγωγούς.  
Επιτογγάνετε με έκταση του κεφαλιού, έλξη και ανύψωση της κάτω γνάθου και αφαίρεση τυχόν ξένου σώματος από το στόμα.
5. Ελέγξτε αν αναπνέει

Για να ελέγξετε αν το θύμα αναπνέει πλησιάστε το αυτί σας κοντά στο στόμα και την μύτη του για όχι περισσότερο από 10 δευτερόλεπτα για να αισθανθείτε και να ακούσετε αν βγαίνει αέρας. Ταυτόχρονα μπορείτε να δείτε αν ο θώρακας του θύματος ανεβοκατεβαίνει. Αν δεν ακούσετε και δεν αισθανθείτε τον αέρα και δεν βλέπετε τον θώρακα να ανεβοκατεβαίνει και ταυτόχρονα υπάρχει κυάνωση τότε καλέστε το 166.

6. Καλέστε το 166
7. Ξεκινήστε αμέσως τις στερνικές συμπίεσεις (30 στερνικές συμπίεσεις) προκειμένου να αποκατασταθεί η καρδιακή λειτουργία του θύματος για να κάνετε συμπίεσεις: Τοποθετήστε τη βάση της παλάμης στο κέντρο του στέρνου. Ακουμπήστε από πάνω την άλλη σας παλάμη, πλέξτε τα δάχτυλα των δύο χεριών μεταξύ τους και πιέστε το στήθος, έχοντας τα

χέρια σας τεντωμένα και χρησιμοποιώντας το βάρος του σώματος σας, έτσι ώστε κάθε φορά να υποχωρεί το στήθος κατά 4-5 εκατοστά.

#### **8. Δώστε δύο διαδοχικές εμφυσέςεις (τεχνητή αναπνοή)**

Για να κάνετε σε κάποιον τεχνητή αναπνοή, τεντώστε το κεφάλι του προς τα πίσω, ανασηκώστε το πηγούνι, κλείστε τη μύτη του, πάρτε μία ανάσα, εφαρμόστε το στόμα σας στο στόμα του θύματος και φυσήξτε σταθερά και απαλά. Δείτε το στήθος να ανεβαίνει. Μόλις το στήθος επανέλθει, δώστε δεύτερη εμφύσηση κατά τον ίδιο τρόπο.

#### **9. Συνεχίστε με κύκλους 30 στερνικές συμπιέσεις, 2 εμφυσέςεις μέχρι την άφιξη του ασθενοφόρου, την ανάνηψη του ατόμου ή την δική σας εξάντληση.**

Αν το θύμα αρχίσει να αναπνέει, τοποθετήστε το σε θέση ανάνηψης.

## **Ατύχημα**

Σε περίπτωση ατυχήματος μα παραπάνω από ένα θύματα, προσπαθούμε να βοηθήσουμε τον πιο σοβαρά τραυματισμένο. Το θύμα που είναι πιο σοβαρά συνήθως κάθετει ήσυχα χωρίς να διαμαρτύρεται και δεν φωνάζει (σε αυτό το θύμα υπάρχει κίνδυνος εσωτερικής αιμορραγίας).

## **Συμπτώματα νεκρού**

Ένας νεκρός άνθρωπος είναι κρύος, έχει μελανά σημεία (στα χείλη και στα δάκτυλα) και αν πιέσουμε τα άκρα καταλαβαίνουμε ότι δεν ρέει αίμα.

## **Πλάγια θέση ασφαλείας όταν το θύμα αναπνέει**

1. Βεβαιωθείτε ότι τα δύο πόδια του θύματος είναι ευθειασμένα.
2. Φέρτε το απέναντι (το πιο μακρυνά) από εσάς χέρι του χιαστί στο θώρακα του και κρατήστε το επάνω μέρος της παλάμης επάνω στο πλησιέστερο προς εσάς μάγουλο του θύματος.
3. Τραβήξτε το πάνω πόδι προς εσάς, έτσι ώστε το θύμα να γυρίσει (κυλίσει) στο πλάι.
4. Διατηρήστε το χέρι πιεσμένο πάνω στο μάγουλο και με το άλλο χέρι σας, πιάστε γερά το απέναντι από εσάς πόδι του θύματος, κάτω από το γόνατο και τραβήξτε το προς τα επάνω, φροντίζοντας η πατούσα να μείνει σε επαφή με το έδαφος.
5. Τακτοποιήστε το χέρι του θύματος που βρίσκεται κάτω από το μάγουλό του, αν χρειάζεται, για να διατηρήσετε την έκταση της κεφαλής.
6. Τακτοποιήστε το πάνω πόδι, εάν χρειάζεται, έτσι ώστε, τόσο ο γοφός όσο και το γόνατο, να είναι λυγισμένα σε ορθή γωνία, για να σταθεροποιήσετε το σώμα.

## **Αιμορραγίες**

Η αντιμετώπιση της αιμορραγίας είναι ιεραρχικά το πρώτο μέλημα σε περιπτώσεις ενός τραυματισμού.

Πρώτες Βοήθειες εξωτερικών αιμορραγιών

Πρώτες Βοήθειες εσωτερικών αιμορραγιών

### **Γενικά για τις αιμορραγίες**

Αιμορραγία είναι η διαφυγή αίματος από τις αρτηρίες, τις φλέβες ή τα τριχοειδή.

Μία αιμορραγία μπορεί να είναι εξωτερική ή εσωτερική.

Οι αιμορραγίες διακρίνονται σε:

Σε αρτηριακές, το αίμα είναι ζωηρό κόκκινο και πετάγεται με ένταση ή και ρυθμό από την πληγή.

Σε φλεβικές, είναι σκούρο και απλώς κυλά έξω από την πληγή.

Σε τριχοειδικές, έχει κάποιο ενδιάμεσο χρώμα και απλώνεται γύρω από την πληγή.

Σε μεικτές.

### Συμπτώματα – σημεία αιμορραγίας

Σε μεγάλη εσωτερική ή εξωτερική αιμορραγία παρατηρούμε τα ακόλουθα:

- Ωχρότητα
- Δέρμα ψυχρό και υγρό
- Επιπόλαιη αναπνοή
- Γρήγορο και αδύναμο σφυγμό
- Δίψα
- Ανησυχία
- Πιθανή απώλεια των αισθήσεων

### Πρώτες Βοήθειες εξωτερικών αιμορραγιών

- Φορέστε γάντια και πιέστε το σημείο που αιμορραγεί για 5'-10', με τα δάχτυλα ή την παλάμη σας (άμεση πίεση)
- Αν πρόκειται για αιμορραγία κάποιου μέλους (πόδι – χέρι), τότε αυτό ανυψώνεται και διατηρείται σε λοξή θέση.
- Εφαρμόστε γάζες ή καθαρό ύφασμα πάνω στο τραύμα και δέστε με επίδεσμο. Εάν ο επίδεσμος ματώσει τοποθετήστε επιπλέον γάζες και συνεχίστε να δένετε με τον επίδεσμο χωρίς να αφαιρέσετε τις πρώτες γάζες κ.ο.κ.
- Καλέστε ασθενοφόρο και φροντίστε για άμεση μεταφορά αν έχει χαθεί πολύ αίμα

### **Ισχαιμική περίδεση**

Αυτήν την μέθοδο διακοπής της ροής του αίματος προς τα έξω πρέπει να την χρησιμοποιούμε όταν οι άλλες προσπάθειες δεν έχουν αποδώσει ή υπάρχει μερικός ή ολικός ακρωτηριασμός του μέλους. Όταν τελικά επιλέγεται η εφαρμογή της, ένα τμήμα επιδέσμου ή ένα κομμάτι υφάσματος που έχει σχιστεί σε λωρίδες, δένεται κεντρικά του τραύματος. Στο δέσιμο παρεμβάλλεται ένα κομμάτι ξύλου ή κάποιου άλλου αντικειμένου τα άκρα του οποίου περιστρέφονται και συσφίγγουν τον επίδεσμο, έτσι ώστε να σχηματίζεται ένας κοχλίας. Κάθε 15 λεπτά, χαλαρώνουμε τον επίδεσμο για ένα διάστημα ενός ή δύο λεπτών, έτσι ώστε να επιτρέπεται ροή του αίματος προς τους ιστούς του μέλους και να αποφεύγεται η νέκρωσή τους.

### Πρώτες Βοήθειες εσωτερικών αιμορραγιών

## **Ρινορραγία**

- Βάλτε το άτομο να καθίσει με το κεφάλι του ελαφρώς γεμμένο μπροστά
- Πιέστε τα μαλακά μέρη της μύτης του για 5'-10'.
- Αν η ρινορραγία δε σταματήσει, εφαρμόστε πρόσθιο επιωματισμό, με τη βοήθεια λαβίδας και γάζα εμποτισμένη σε οξυζενέ. Οι γάζες πρέπει να αφαιρεθούν μέσα σε 24 ώρες για αποφυγή μόλυνσης.
- Αν η αιμορραγία συνεχίζεται, φροντίστε για τη μεταφορά στο νοσοκομείο

## **Εγκεφαλική Αιμορραγία**

- Τοποθετείστε τον ασθενή στο κρεβάτι με μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι του
- Αφαιρέστε την ξένη οδοντοστοιχία, αν έχει
- Χαλαρώστε τα ρούχα του
- Σκεπάστε τον ασθενή και φροντίστε για την μεταφορά του στο νοσοκομείο

### **Γενικές οδηγίες για την αντιμετώπιση των εσωτερικών αιμορραγιών**

- Τοποθετείστε το θύμα σε θέση ασφαλείας
- Χαλαρώστε τα σφιχτά ρούχα
- Διατηρείστε το θύμα ζεστό
- Τονώστε το ηθικό του
- Μην δίνετε τίποτα από το στόμα
- Ελέγχετε τα ζωτικά του σημεία κάθε 10'
- Φροντίστε για την γρήγορη μεταφορά του στο Νοσοκομείο
- Αν σταματήσουν αναπνοή και σφυγμός αρχίστε αμέσως ΚΑΡΠΑ

## **ΣΤΗΘΑΓΧΗ**

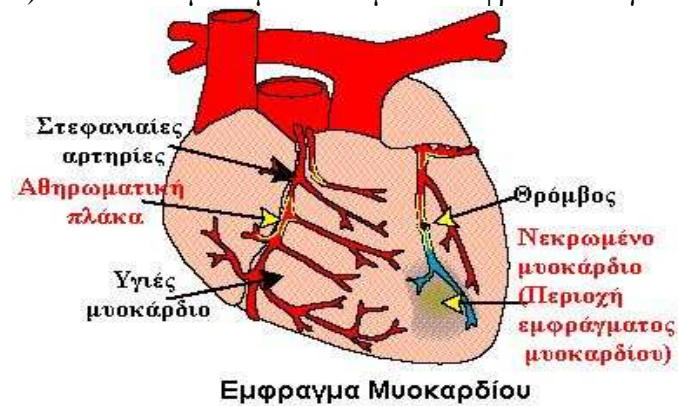
### **Καρδιακές Παθήσεις**

Λόγω στενώσεως των στεφανιαίων αγγείων, η ποσότητα του αίματος δεν επαρκεί για την αιμάτωση τμήματος του μυοκαρδίου κυρίως όταν η καρδιά έχει αυξημένες ανάγκες όπως π.χ στο τρέξιμο ή στο περπάτημα. Στις περιπτώσεις αυτές ο ασθενής αισθάνεται ένα θωρακικό πόνο, κυρίως στην προσπάθεια, που ονομάζεται στηθάγχη.

Πρώτες Βοήθειες

1) Ακινησία

- 2) Ημικαθιστή θέση
- 2) Τονώστε το ηθικό του
- 3) Χαλαρώστε ρούχα που σφίγγουν (ζώνη ,γραβάτα, Στηθόδεσμο)
- 4) Χορηγήστε υπογλώσσιο νιτρογλυκερίνης
- 5) Αν τα συμπτώματα επιμένουν φροντίστε για τη μεταφορά του πάσχοντα σε νοσοκομείο



## ΕΜΦΡΑΓΜΑ

Έμφραγμα είναι η νέκρωση τμήματος του μυοκαρδίου μετά από θρόμβωση, λόγω αρτηριοσκλήρυνσης.

Συμπτώματα

- 1) Έντονος συσφυκτικός οπισθοστερνικός πόνος, με αντανάκλασεις
- 2) Ωχρότητα
- 3) Κρύοι ιδρώτες
- 4) Δύσπνοια
- 5) Κυάνωση

### Πρώτες Βοήθειες

Σκοπός μας είναι να μειώσουμε το έργο της καρδιάς βάζοντας τον πάσχοντα σε κατάλληλη αναπαυτική θέση. Γι' αυτό συνιστούνται:

- 1) Ακινησία
- 2) Ημικαθιστή θέση
- 3) Χαλαρώστε τα ρούχα και ηρεμήστε τον πάσχοντα.
- 3) Χορηγείστε αναλγητικό.
- 4) Φροντίστε για την άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο.
- 5) Αν εξελιχθεί σε ανακοπή εφαρμόστε ΚΑΡΠΑ.

## **Κακώσεις Μαλακών Μορίων**

Κλειστές κακώσεις (θλάση)

Ανοιχτές κακώσεις (τραύματα)

Κακώσεις Μαλακών Μορίων

Οι κακώσεις των μαλακών ποικίλλουν από απλές θλάσεις και εκδορές μέχρι σοβαρές ρήξεις, ενσφηνώσεις ξένων σωμάτων και τραύματα από πυροβόλα όπλα.

Οι κακώσεις των μαλακών μορίων διακρίνονται σε δύο τύπους:

Κλειστές (θλάσεις) και ανοιχτές (τραύματα).

### **Κλειστές κακώσεις (Θλάσεις)**

Θλάση είναι η κάκωση των μαλακών μορίων χωρίς λύση της συνεχείας του δέρματος

Πρώτες Βοήθειες

- Τοποθετείστε ψυχρά επιθέματα για 10 λεπτά. Το ψυχρό θα προκαλέσει σύσπαση των αγγείων, και θα μειώσει το οίδημα
- Ακινητοποιείτε με ελαστικό επίδεσμο. Η ακινητοποίηση θα μειώσει τον πόνο και την αιμορραγία
- Ανυψώστε το τραυματισμένο μέλος λίγο πιο πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Η ανύψωση έχει σαν αποτέλεσμα την μείωση του οιδήματος
- Χορηγήστε παυσίπονο σε περίπτωση πόνου

### **Ανοιχτές κακώσεις (Τραύματα)**

Τραύμα είναι η λύση της συνεχείας του δέρματος ή και των υποκείμενων ιστών.

Πρώτες Βοήθειες

Τρεις γενικοί κανόνες ισχύουν στην αντιμετώπιση των ανοικτών τραυμάτων:

- Προτεραιότητα στον έλεγχο της αιμορραγίας
- Προφύλαξη από μόλυνση και
- Ακινητοποίηση της τραυματισμένης περιοχής.

## **Για να μειώσετε τον κίνδυνο της μόλυνσης:**

- Πλύντε καλά τα χέρια σας και φορέστε γάντια
- Ξεπλύντε το τραύμα με άφθονο τρεχούμενο νερό
- Στεγνώστε το τραύμα με αποστειρωμένη γάζα και κινήσεις από μέσα προς τα έξω
- Καλύψτε το τραύμα με αποστειρωμένη γάζα ή με αυτοκόλλητο επίδεσμο
- Συμβουλευτείτε γιατρό για ενδεχόμενο αντιτετανικό εμβόλιο

## **Αιματώματα**

Αιμάτωμα: τραυματισμός που συμβαίνει στην περιοχή της γαστέρας του μυός με ρήξη τριχοειδών αγγείων

Μηχανισμός: άμεση πλήξη

Βαρύτητα τραυματισμού

1ου βαθμού: ρήξη ελάχιστων αγγείων, 2ου βαθμού: μεγαλύτερη ρήξη αγγείων, 3ου βαθμού: ρήξη μεγάλων αγγείων κοντά στο περιόστεο

### Συμπτώματα σε περίπτωση θλάσεων και αιματωμάτων

Τα βασικά συμπτώματα είναι πόνος, οίδημα και λειτουργική ανεπάρκεια του τραυματισμένου μυός

Πρώτες βοήθειες σε περιπτώσεις θλάσεων και αιματωμάτων

Ο εθελοντής μπορεί να χρησιμοποιήσει:

α) ελαστικό επίδεσμο για να περιδέσει την περιοχή β) πάγο

## **Κράμπες**

κράμπα είναι η μόνιμη συστολή της γαστέρας του μυός. Παρατηρείται συνήθως στο γαστροκνήμιο & υποκνημίδιο μυ

Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση κράμπας

Ο εθελοντής αφήνει τον ασκούμενο:

α) να χαλαρώσει

β) διατείνει το μυ που βρίσκεται σε συνεχή συστολή

Καθυστερημένος μυϊκός πόνος (το γνωστό πιάσιμο μετά από σκληρή προπόνηση)

Είναι ο τραυματισμός στη μυϊκή γαστέρα από αποδιοργάνωση της Z ζώνης του μυϊκού κυττάρου

Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση καθυστερημένου μυϊκού πόνου

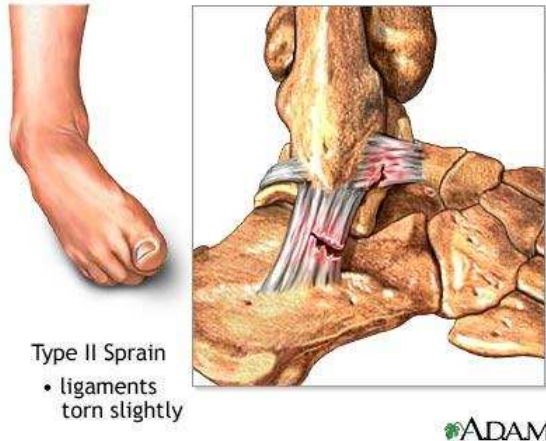
Ο εθελοντής συστήνει στον ασκούμενο:

α) να ξεκουραστεί

β) να κάνει διατάσεις στους μυς που με τη συστολή τους προκαλείται πόνος

### Διάστρεμμα

Είναι ο τραυματισμός που συμβαίνει σε σύνδεσμο ή συνδέσμους μιας άρθρωσης

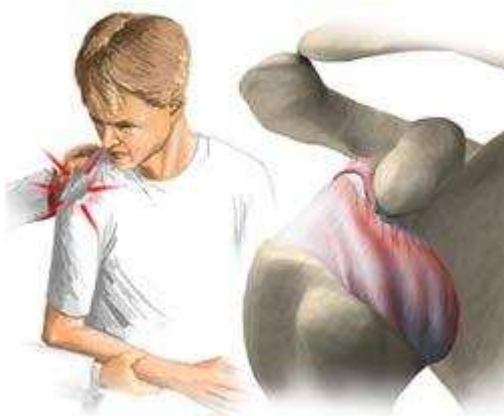


### Υπεξάρθρημα

Είναι ο τραυματισμός κατά τον οποίο συμβαίνει μερική παρεκτόπιση των αρθρικών επιφανειών μιας άρθρωσης με τραυματισμό στους συνδέσμους και αρθρικό θύλακα της άρθρωσης

### Εξάρθρημα (Βγάλσιμο)

Είναι ο τραυματισμός κατά τον οποίο συμβαίνει πλήρης παρεκτόπιση των αρθρικών επιφανειών και σοβαρός τραυματισμός στους συνδέσμους και αρθρικό θύλακα της άρθρωσης.



### Συμπτώματα σε περίπτωση διαστρεμμάτων

Τα βασικά συμπτώματα είναι πόνος, οίδημα και λειτουργική ανεπάρκεια της τραυματισμένης άρθρωσης

Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση διαστρεμμάτων  
Ο εθελοντής πρέπει:

- α) να περιδέσει την άρθρωση
- β) να συστήσει τη χρησιμοποίηση πάγου

Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση εξάρθημάτων  
Επειδή οι τραυματισμοί αυτοί απαιτούν ορθοπεδική αξιολόγηση και άμεση αποκατάσταση.  
Ο εθελοντής φροντίζει:



- α) να σταθεροποιηθεί η άρθρωση που έχει υποστεί το εξάρθρωμα και
- β) να μεταφερθεί με ασφάλεια ο ασκούμενος σε ορθοπεδικό ή νοσοκομείο

απαγορεύεται η προσπάθεια ανάταξης του εξάρθρωματος, γιατί μπορεί να επιδεινωθεί η υπάρχουσα κατάσταση

## **Τραυματισμοί που δεν απειλείται άμεσα η ζωή των ανθρώπων**

Διάφορες εκδορές (μωλωπισμοί, κοψίματα, τρυπήματα), & μικροαιμορραγίες ( από τη μύτη, από το στόμα, αυτιά κλπ)

Πρώτες βοήθειες στις παραπάνω περιπτώσεις

*Ο εθελοντής φροντίζει:*

- α) να σταματήσει την αιμορραγία
- β) να καθαρίσει την πληγή (με οξυζενέ ή bedadin και βάζοντας ιώδιο εξωτερικής χρήσης)
- γ) να φροντίσει για τη μεταφορά του ασκούμενου σε νοσοκομείο ή χειρουργό, αν η τομή είναι μεγάλη και απαιτείται συρραφή του δέρματος

## **Αιμορραγία από τη μύτη**

Συμβαίνει πολύ συχνά και είναι αποτέλεσμα:

- χτυπήματος στη μύτη ή το κεφάλι.
- φυσήματος, φταρνίσματος ή σκαλίσματος της περιοχής.
- γρίπτης ή κρυολογήματος.

### **Πρώτες βοήθειες σε αιμορραγία από τη μύτη**

Ο εθελοντής φροντίζει:

- να καθίσει ο ασκούμενος με το κεφάλι γερμένο μπροστά και όχι σε έκταση, γιατί από τη θέση αυτή το αίμα θα φτάσει στο πίσω μέρος της τραχείας και θα προκαλέσει εμετό.
- τον συμβουλεύει να κρατήσει τη μύτη από το ηθμοειδές οστό.
- τον συμβουλεύει να αναπνέει από το στόμα και του επισημαίνει ότι δεν πρέπει να μιλήσει, να βήξει, ή να καταπιεί
- του δίνει ένα καθαρό πανί ή χαρτομάντιλο για να σκουπίζεται.

αν η αιμορραγία δεν σταματήσει σε 10 λεπτά, η μύτη πιέζεται για άλλα 10 λεπτά.

Επίσης ο εθελοντής πρέπει να συμβουλεύει τον ασκούμενο να ξεκουραστεί και να αποφύγει τη σωματική άσκηση και αν έχει ασκούμενα άτομα που αιμορραγούν συχνά από τη μύτη, τους συμβουλεύει να επισκεφθούν ένα γιατρό.

## **ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ**

Λιποθυμία είναι η ξαφνική απώλεια των αισθήσεων. Η συνηθισμένη αιτία της λιποθυμίας είναι η ελαττωμένη πίεση του αίματος στον εγκέφαλο. Η θέση που παίρνει το άτομο μετά την πτώση του, εξασφαλίζει την τη φυσιολογική ροή του αίματος στον *εγκέφαλο και την ανάκτησή του*

### **Συμπτώματα**

αδυναμία, ζάλη ή ναυτία

άσπρο δέρμα  
γρήγορη αναπνοή  
γλοιώδες δέρμα στο άγγιγμα  
τάση του ασκούμενου πέσει στο έδαφος

### Πρώτες βοήθειες σε λιποθυμία

Ο εθελοντής πρώτα ελέγχει για αναπνοή και κυκλοφορία και κατόπιν βοηθάει τον ασκούμενο να επανακτήσει τη φυσιολογική κυκλοφορία του αίματος στον εγκέφαλο

#### άμεσες ενέργειες

μεταφέρει με βοήθεια τον ασκούμενο σε χώρο που αερίζεται καλά.  
χαλαρώνει τα ρούχα του, ειδικά αυτά γύρω από τον τράχηλο.  
τον ξαπλώνει στο έδαφος και του κάνει άρση των κάτω άκρων περίπου 40 εκατοστά.  
όταν ο ασκούμενος ανακτήσει τις αισθήσεις του τον ενθαρρύνει.

#### **ανύψωση των ποδιών του πάσχοντα 40 εκατοστά**



Γυρίζουμε το θύμα στο πλάι, στη θέση ανάληψης ή ασφαλείας και το κεφάλι σε υπερέκταση.



Δροσίζουμε με λίγο νερό.

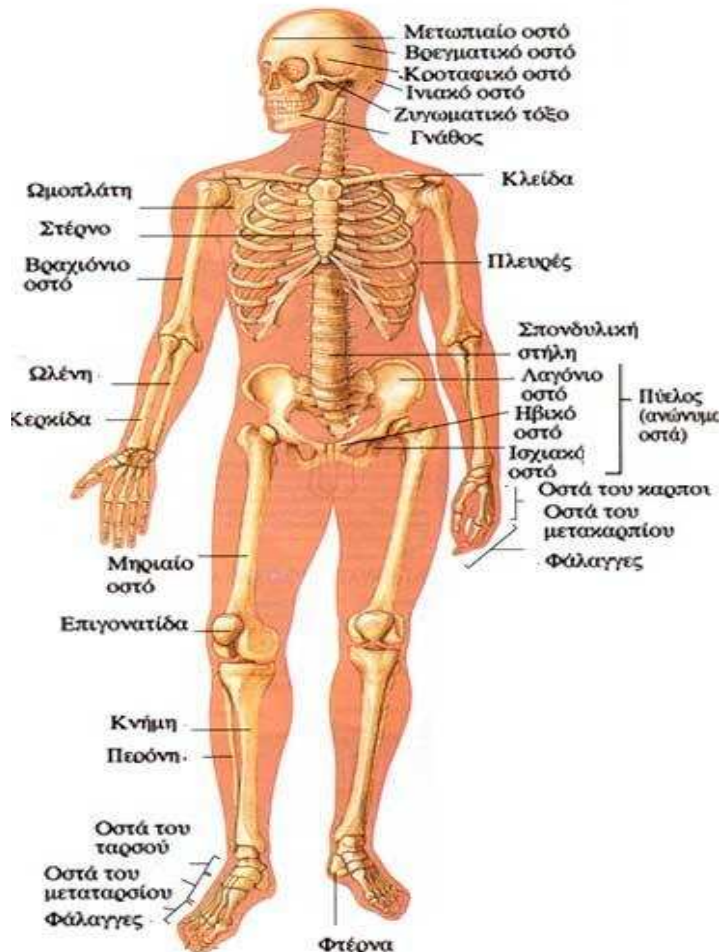
- Αερίζουμε το χώρο και απομακρύνουμε τους περιέργους.
- Ελέγχουμε την αναπνοή και το σφυγμό.
- Όταν ξαναβρεί τις αισθήσεις του δίνουμε να πει ζαχαρούχο υγρό.
- Όταν συνέλθει η έγερση να γίνει σταδιακά.

Δεν πρέπει να σηκωθεί εάν δεν περάσουν 15'.

Δεν δίνουμε χαστούκια, κολόνια, μεγάλη ποσότητα νερού στο πρόσωπο. Δεν δίνουμε

να πει τίποτα από το στόμα εάν δεν έχει συνέλθει πλήρως. Μία απλή λιποθυμία διαρκεί 1΄.

Εάν το άτομο καθυστερήσει να επανέλθει μάλλον οφείλεται σε παθολογικά αίτια.



## Κατάγματα

Συμπτώματα που δείχνουν ότι έγινε ένα κατάγμα

Ο πάσχων έχει δυσκολία στη μετακίνηση

Έχει άλγος και ευαισθησία στην περιοχή του τραυματισμού

Έχει ανώμαλη ή αφύσικη κίνηση στο τραυματισμένο μέλος, που μέλος παρουσιάζει δυσμορφία

Το τραυματισμένο μέλος να έχει διαφορά στο σχήμα ή το μέγεθος του οστού σε σύγκριση με το αντίστοιχο του άλλου μέλους

Το τραυματισμένο μέλος πιθανόν να έχει παρουσιαστεί κυάνωση

### Πρώτες βοήθειες σε κλειστά κατάγματα

Ο εθελοντής:

- συστήνει στον ασκούμενο να παραμείνει σταθερός
- στηρίζει το τραυματισμένο μέλος μέχρι να ακινητοποιηθεί
- προσδένει το τραυματισμένο μέλος στο υγιές ή στο σώμα για καλύτερη σταθεροποίηση
- φροντίζει μεταφερθεί ο πάσχων σε γιατρό ή νοσοκομείο

### Πρώτες βοήθειες σε ανοικτά κατάγματα

Ο εθελοντής φροντίζει:

- να περιοριστεί η αιμορραγία και η μόλυνση στην περιοχή του κατάγματος
- να δεθεί και να σταθεροποιηθεί το τραυματισμένο μέλος
- να μεταφερθεί ο πάσχων σε γιατρό ή νοσοκομείο με τέτοιο τρόπο ώστε η μεταφορά του να είναι άνετη

### **ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ**

- Χρησιμοποιούμε ζώνη ασφαλείας
- Φοράμε σωστά παπούτσια, ρούχα εάν κάνουμε κάποιο σπορ.
- Φροντίζουμε ώστε οι σκάλες να είναι καθαρές.
- Δεν βάζουμε χαλιά στην κορυφή και στη βάση της σκάλας.
- Φροντίζουμε να μαζεύουμε ΑΜΕΣΑ υγρά που έχουν πέσει στο πάτωμα.
- Χρησιμοποιούμε αντιολισθητικά χαλάκια στη μπανιέρα.
- Προσέχουμε ιδιαίτερα τους χώρους που κινούνται μικρά παιδιά ή ηλικιωμένοι.

### **Απόφραξη των αεραγωγών από τσίκλα**

Σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί να συμβεί απόφραξη των αεραγωγών από κατάποση τσίκλας και ο ασκούμενος δεν μπορεί να:

δεν μπορεί να μιλήσει ή να βήξει.

έχει δυσκολία στην αναπνοή.

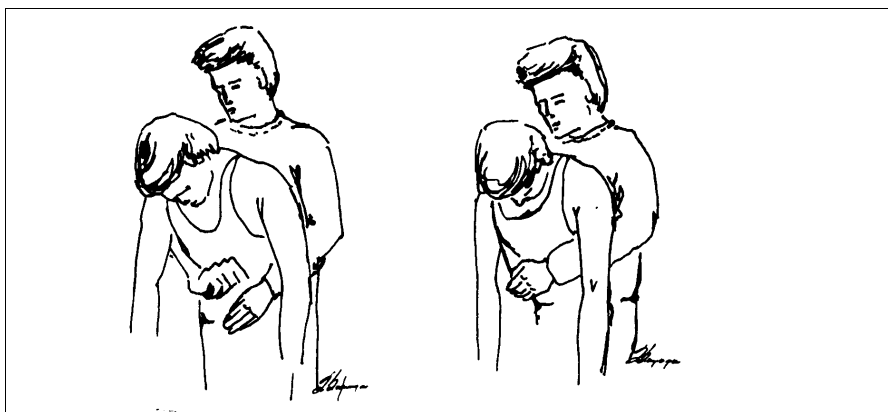
παρουσιάζει κυάνωση.

Χειρισμοί για απόφραξη των αεραγωγών

Ο χειρισμός Heimlich ή η υποδιαφραγματική συμπίεση.

Το σκούπισμα με τα δάχτυλα και η αφαίρεση του αντικειμένου με τα χέρια.

Η απόφραξη των αεραγωγών γίνεται με το Χειρισμός Heimlich ή υποδιαφραγματικής συμπίεσης



### Περιγραφή της διαδικασίας:

Ο εθελοντής πιάνει τον ασκούμενο από τη μέση του.

Κάνοντας γροθιά με το ένα χέρι, πιάνει και το άλλο με τον αντίχειρα που τον τοποθετεί στην ξιφοειδή απόφυση του στέρνου του μαθητή (τριας) .

Πιέζει τη γροθιά στην κοιλιά του μαθητή (τριας) με μία προς τα πάνω κίνηση.

Επαναλαμβάνει τη διαδικασία 6-10 φορές

## **Επείγουσες καταστάσεις που μπορεί να απειλήσουν τη ζωή των ανθρώπων.**

### **Γύρισμα της γλώσσας**

Σε αρκετές περιπτώσεις κατά τη διάρκεια διαφόρων κινητικών δραστηριοτήτων που γίνονται έντονα και μπορεί να οδηγήσουν ακόμα και σε απώλεια των αισθήσεων, χάνεται ο έλεγχος από τους μυς που ελέγχουν τη γλώσσα, το στόμιο του φάρυγγα και του λάρυγγα. Το αποτέλεσμα είναι η γλώσσα να έλθει προς τα πίσω και να φράξει την τραχεία.

#### **Συμπτώματα**

αδυναμία ομιλίας, αναπνοής ή κατάποσης  
ερυθρότητα του προσώπου  
αυξημένη τάση στον υαλοειδή χόνδρο των οφθαλμών (κοινώς γούρλωμα)  
απώλεια ισορροπίας και πτώση

Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση που γυρίσει η γλώσσα ενός ασκούμενου

Ο εθελοντής πρέπει να διατηρήσει την ψυχραιμία του και να κάνει τις εξής ενέργειες:

- να ξαπλώσει το ασκούμενο σε ύπτια θέση
- να πιάσει με τα δυο δάκτυλα το σαγόι και με το άλλο χέρι το μέτωπό του και να εκτελέσει έκταση αν ο ασκούμενος δεν αναπνέει να δώσει δυο αναπνοές

### **Αδιάγνωστη μεγάλη επιληπτική κρίση**

Επιληψία είναι η τάση παροξυσμού ή επιληπτικής κρίσης, που προκαλείται από προσωρινή διακοπή της ηλεκτρικής δραστηριότητας στον εγκέφαλο. Είναι σύμπτωμα κι όχι νόσος

#### **Αιτίες πρόκλησης επιληπτικής κρίσης**

υπογλυκαιμία  
υπεραερισμός  
απελευθέρωση αδρεναλίνης  
τραυματισμός στο κεφάλι

#### **Μεγάλη επιληπτική κρίση**

χαρακτηρίζεται από μεγάλες επαναλαμβανόμενες επιδράσεις στη λειτουργία του εγκεφάλου, που έχουν σαν αποτέλεσμα δυναμικές ακούσιες κινήσεις που μπορούν να προκαλέσουν ακόμα και λιποθυμία

#### **Συμπτώματα**

η κρίση αρχίζει με παράξενη συμπεριφορά  
επέρχεται κυάνωση των χειλιών  
αρχίζουν ακούσιες μυϊκές συσπάσεις και αναπτύσσεται μυϊκός σπασμός

#### **Πρώτες βοήθειες σε περίπτωση επιληψίας**

Ο εθελοντής πρέπει να διατηρήσει την ψυχραιμία του και να προστατέψει τον επιληπτικό από πτώση. Στη συνέχεια φροντίζει:

- να χαλαρώσει τα ρούχα του και να προστατέψει το κεφάλι του

- να τον τοποθετήσει σε θέση ανάληψης, όταν περάσει η κρίση
- να καλέσει ιατρική βοήθεια αν μέσα σε 10 λεπτά έχει συχνές κρίσεις

#### Δεν πρέπει

- να σηκώσει ή να μετακινήσει τον επιληπτικό
- να βάλει κάτι στο στόμα του
- να προσπαθήσει να αναχαιτίσει με τη δύναμή του τους σπασμούς

#### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Μη τον μετακινήσετε παρά μόνο αν κινδυνεύει
- Μη προσπαθήσετε να τον ακινητοποιήσετε κατά τη διάρκεια των σπασμών
- Μη προσπαθήσετε να ανοίξετε το στόμα και μη βάζετε τίποτα μέσα σ' αυτό
- Προστατεύστε τον από χτυπήματα, απομακρύνοντας επικίνδυνα αντικείμενα και πλησιάζοντας κάτι μαλακό ( μαξιλάρι, κουβέρτα)
- Μη επιχειρήσετε να επαναφέρετε τις αισθήσεις με χαστούκια και τραντάγματα, ο ασθενής θα επανέλθει μόνος του μετά το πέρας της κρίσης.
- Μη δώσετε στον πάσχοντα τίποτα να πιεί μέχρι να επανέλθει πλήρως.

#### ΔΑΓΚΩΜΑΤΑ

Όλο και περισσότερο παρατηρείται και στον τόπο μας να εμφανίζονται φίδια κοντά στα σπίτια μας. Καλό θα είναι να ξέρουμε τι πρέπει να κάνουμε σε περίπτωση που έχουμε το κακό συναπάντημα που λένε με καμιά οχιά, δηλητηριώδες και επικίνδυνο είδος φιδιού (το δηλητηριώδες της είναι τοξικό), όπως λένε οι ειδικοί, που απαντάται τον Ελλαδικό χώρο. Να ξέρουμε πάντως ότι τα φίδια δεν επιτίθενται και δεν δαγκώνουν, αν δεν βρεθούν σε κίνδυνο. Τα περισσότερα δαγκώματα που παρατηρούνται στα μέρη μας είναι γιατί άθελά μας καμιά φορά πατάμε κάποιο φίδι με αποτέλεσμα αυτό να αισθανθεί ότι απειλείται και να δαγκώσει. Στην Ελλάδα αριθμούνται συνολικά 22 είδη φιδιών. Πρώτη σε επικινδυνότητα είναι η οχιά, το μέγιστο μήκος της είναι 95cm, τα θηλυκά είναι συνήθως μεγαλύτερα από τα αρσενικά. Το κύριο χαρακτηριστικό της οχιάς είναι ένα κέρατο που υψώνεται στο μπροστινό μέρος της κεφαλής και το οποίο είναι ελαστικό και μαλακό. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι ένα σχέδιο με γραμμές ζιγκ-ζαγκ στο επάνω μέρος του σώματός της. Η γλώσσα τους είναι μαύρη και είναι δραστήριες όλη την ημέρα.

#### Αντιμετώπιση

Όταν μας δαγκώσει ένα **φίδι: Ψυγραιμία**

**1.** Το πρώτο που κάνουμε είναι να στήσουμε τον ασθενή σε όρθια θέση, διότι έτσι δεν γίνεται γρήγορα η διάχυση του δηλητηρίου. Εάν έχουμε αντιοφικό ορό, τον χορηγούμε σε περίπτωση που αργήσει ο γιατρός. Ο ορός υπάρχει σε φιαλίδιο σύριγγα. η εφαρμογή της είναι απλή. Το μισό το βάζουμε σε 4-5 διαφορετικά σημεία γύρω από το τραύμα και το άλλο μισό στον ώμο και στον γλουτό για το κάτω άκρο. Αν δεν έχουμε ορό, πρέπει να μεταφέρουμε τον ασθενή άμεσα στο πλησιέστερο νοσοκομείο.

- Πλένουμε με άφθονο νερό & σαπούνι.
- Εναποθέτουμε παγωμένες κομπρέσες.

**2.** Δένουμε ένα σημείο λίγο πιο πάνω από το τραύμα σφιχτά έτσι ώστε να αποφύγουμε την διάχυση του δηλητηρίου προς την καρδιά. Πρέπει να λύνουμε το κορδόνι κάθε 20 λεπτά για 10”.

Το κορδόνι πρέπει να τοποθετηθεί σε λιγότερο από 30 λεπτά μετά το δάγκωμα και να αφαιρεθεί μετά από 1 ώρα περίπου.

3. Με κάτι αιχμηρό θα πρέπει να κόψουμε γύρω από την πληγή για να βγει το αίμα. Δεν πρέπει να ρουφήξουμε και να φτύσουμε το αίμα με το στόμα, (όπως συνηθιζόταν), για να μην μολυνθεί αυτός που βοηθά.

4. Ξεπλένουμε την πληγή με οξυζενέ, νερό ή ούρα και βάζουμε μια σακούλα με παγάκια. Τα υπόλοιπα θα τα φροντίσει ο γιατρός με μια ανάλογη θεραπεία.

Τα δηλητηριώδη φίδια διαφέρουν από τα μη δηλητηριώδη στα εξής σημεία:

- Υπάρχει μία ταινία ζιγκ-ζαγκ από το κεφάλι ως την ουρά.
- Το κεφάλι είναι τριγωνικό

Το δάγκωμα έχει την εξής μορφή:



*Το δηλητήριο των φιδιών είναι ισχυρότερο την άνοιξη απ' ότι στο τέλος του καλοκαιριού*

## **ΜΕΛΙΣΣΕΣ-ΣΦΗΚΕΣ-ΑΛΟΓΟΜΥΓΕΣ ΜΥΡΜΗΓΚΙΑ**

Αντιμετώπιση

1. Μόλις μας τσιμπήσουν δεν κινούμαστε γιατί μπορεί να μας επιτεθούν κι άλλα έντομα.
2. Δένουμε με ένα κορδόνι ή σπάγκο 20 εκ. πάνω από την πληγή έτσι ώστε να μην γίνει διάχυση του δηλητηρίου και βγάζουμε το κεντρί αμέσως γιατί ο αδένας διασπάται και βγάζει κι άλλο δηλητήριο.
3. Πλένουμε το τραύμα με νερό και σαπουνί και απολυμαίνουμε με οινόπνευμα.
4. Αλείφουμε με αντισταμινικά και εάν δεν αισθανόμαστε καλά πηγαίνουμε στον γιατρό.

## **ΤΣΙΜΠΗΜΑ ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ**

Αντιμετώπιση

Χρησιμοποιούμε διάφορα αντισταμινικά (fenistil), φαρμακευτικά σκευάσματα για να λιγοστέψουν τον ερεθισμό και την φαγούρα. Αν δεν έχουμε, χρησιμοποιούμε οινόπνευμα, ή ξύδι .

## **ΑΡΑΧΝΕΣ – ΣΚΟΡΠΙΟΙ**

Αντιμετώπιση

1. Δένουμε με κορδόνι βγάζοντάς το κάθε 20'' και πηγαίνουμε στον γιατρό.
2. Χρησιμοποιούμε αντισταμινικές αλοιφές
3. Πηγαίνουμε στον γιατρό.

## **ΤΣΙΜΠΟΥΡΙ**

- Βάζουμε λάδι για να μαλακώσει το δέρμα.
- Προσπαθούμε να το αφαιρέσουμε.

Εάν δεν είμαστε σίγουροι για την αφαίρεση ζητάμε τη βοήθεια γιατρού.



## **ΤΣΟΥΧΤΡΑ**

- Επάλειψη με καθαρό οινόπνευμα ή με στεγνή άμμο ή με καθαρό ύφασμα.
- Βάζουμε υγρή αμμωνία.
- Χρησιμοποιούμε αντιϊσταμινική αλοιφή.

## **ΔΑΓΚΩΜΑ ΣΚΥΛΟΥ- ΓΑΤΑΣ**

Αντιμετώπιση

Αν μας δαγκώσει σκύλος και δεν έχουμε τραυματιστεί, δεν υπάρχει πρόβλημα. Αν όμως έχουμε γρατζουνιά ή πληγή:

1. Πλένουμε την πληγή με σαπούνι, νερό και αντισηπτικό. Δεν πρέπει να τρίψουμε το τραύμα.
2. Απολυμαίνουμε την πληγή με οινόπνευμα, ιώδιο ή μερκουρόχρωμα.
3. Πηγαίνουμε στον γιατρό για χορήγηση αντιτετανικού ορού, σε περίπτωση που το ζώο δεν είναι εμβολιασμένο.

## **ΠΥΡΕΤΟΣ**

Με τον όρο «πυρετό» εννοούμε την παθολογική άνοδο της σωματικής θερμοκρασίας σε σχέση με τις φυσιολογικές τιμές που κυμαίνονται ανάμεσα στους 36,8<sup>0</sup> C- 37,5<sup>0</sup> C αν μετρηθεί από το στόμα και τον πρωκτό ή 36,5<sup>0</sup>C- 37<sup>0</sup>C, αν μετρηθεί στη βουβωνική πτυχή ή στις μασχάλες. Οι διακυμάνσεις ενός βαθμού ή δύο προς τα πάνω ή προς τα κάτω εμφανίζονται πολύ συχνά χωρίς να έχουν ιδιαίτερη σημασία. Αντίθετα, η άνοδος και κάθοδος της θερμοκρασίας πέρα από αυτά τα όρια, είναι δείγματα κάποιας ανωμαλίας και ονομάζονται «υποθερμία» και «υπερθερμία».

Η θερμοκρασία του σώματος σε έναν υγιή οργανισμό διατηρείται σταθερή με δύο αντίθετες διαδικασίες :

- α) η πρώτη παράγει τη θερμότητα, που υπάρχει σταθερά στους ιστούς στο διάστημα των μεταβολικών καύσεων και
- β) η δεύτερη σκορπά τη θερμότητα προς τα έξω με την αναπνοή, την εφίδρωση, την ούρηση και τα κόπρανα.

Από την ισορροπία αυτών των δύο μηχανισμών εξαρτάται η «θερμορύθμιση» του οργανισμού.

### **Σημασία του πυρετού**

Η σημασία του πυρετού έγκειται στο ότι δείχνει ότι υπάρχει κάποιος ανώμαλος ερεθισμός του θερμορυθμιστικού κέντρου. Ο πυρετός δείχνει ότι στον οργανισμό υπάρχει μεγάλη συσσώρευση θερμότητας που δεν μπορεί να βγει κανονικά από τις αυτορυθμιζόμενες θερμικές οδούς, πράγμα που συμβαίνει με την ηλίαση, την υπερένταση κ.α.

Ο πυρετός είναι σημαντικό φαινόμενο στον οργανισμό, επειδή είναι ο δείκτης της αντίδρασης που διαθέτει ο οργανισμός έναντι στις νοσηρές καταστάσεις. Βέβαια αν ο πυρετός είναι γύρω στους 40<sup>0</sup>C και διαρκεί για μεγάλο διάστημα, μπορεί να γίνει επικίνδυνος για την καρδιοκυκλοφορική λειτουργία, τις νευροψυχικές διαταραχές, την κατανάλωση των οργανικών εφεδρειών.



## **Θερμομέτρηση**

Η θερμοκρασία παίρνεται με κλινικό θερμόμετρο διαβαθμισμένο από τους 35,4<sup>0</sup>C έως τους 42<sup>0</sup>C, στο οποίο ο υδράργυρος ανεβαίνει ακριβώς κάτω από την επίδραση του πυρετού. Βέβαια, τώρα υπάρχουν τα ηλεκτρικά θερμόμετρα. Περιοχές θερμομέτρησης: ο πρωκτός, το στόμα μασχάλη.

## **Προφυλάξεις**

- Το θερμόμετρο να απολυμαίνεται με οινόπνευμα,
- πριν το τοποθετήσουμε να βεβαιωθούμε ότι ο υδράργυρος βρίσκεται στους 36<sup>0</sup>C,
- μετράμε δύο φορές την θερμοκρασία, το πρωί και το απόγευμα μεταξύ 5-6.
- να λαμβάνεται σε κατάσταση ηρεμίας

## **Συμπτώματα**

- Παρατηρούμε αλλαγές του σφυγμού, επιτάχυνση της καρδιακής συχνότητας, πεπτικές διαταραχές, ανορεξία, ναυτία, διάρροια ή δυσκοιλιότητα, ρίγη και εφίδρωση.
- Εξασθένηση του οργανισμού αν λόγω διατροφής δεν υπάρχουν εφεδρείες πρωτεϊνών και κατά συνέπεια ο οργανισμός χρησιμοποιεί τις δικές του εφεδρείες και εξαντλείται.
- Αυξάνεται η δίψα και η ανάγκη σε νερό επειδή υπάρχει εφίδρωση και εξάτμιση των υγρών του σώματος.

## **Θερμική καμπύλη**

Είναι η άνοδος και η κάθοδος του πυρετού. Ο πυρετός έχει τρεις φάσεις: την ανοδική, την ενδιάμεση και την πτώση. Ο πυρετός μπορεί να είναι συνεχής, κυματοειδής, υφέσιμος, με μεγάλες διακυμάνσεις.

## **Πυρέτια ή δέκατα**

Είναι μια εμπύρετη κατάσταση όπου εκδηλώνεται μια ελαφριά άνοδος της σωματικής θερμοκρασίας που κυμαίνεται ανάμεσα στους 37 με 37,5<sup>0</sup>C και δεν ξεπερνά τους 38<sup>0</sup>C. Με αυτόν τον όρο προσδιορίζεται , μια νοσηρή κατάσταση που διαρκεί, που το σημαντικό της σύμπτωμα είναι ακριβώς αυτή η μικρή άνοδος της θερμοκρασίας και που δεν επιδρά στη γενική κατάσταση του ασθενή. Αυτές οι νοσηρές εμπύρετες καταστάσεις διαιρούνται σε 3 ομάδες: μολυσματικός πυρετός, πυρετός τοπικών μολύνσεων, πυρετός νευροφυτικής προέλευσης.

## **Αντιμετώπιση**

Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ο πυρετός πολλές φορές είναι πολύ χρήσιμος για τη διάγνωση του γιατρού. Βοηθά στο να εντοπιστεί και να διαγνωστεί σωστά η κάθε ασθένεια ή πάθηση που τον προκαλεί. Όταν ο πυρετός είναι υψηλός πρέπει να τον μειώσουμε, αρκεί τα μέσα που χρησιμοποιούμε να μην είναι βλαβερά. Τα μέτρα για την καταπολέμηση του πυρετού είναι φυσικά και χημικά. Τα φυσικά είναι κρύες εφαρμογές στις οποίες δεν πρέπει να καταφεύγουμε πολύ συχνά. Επίσης ένας φυσικός τρόπος αντιμετώπισης του πυρετού είναι οι βεντούζες οι οποίες είναι επίπονες, αλλά «παίρνουν» τον πυρετό διότι προκαλούν υπεραϊμία στα πλευρά και στην πλάτη.

Μπορούμε βέβαια να πάρουμε ένα αντιπυρετικό σιρόπι(Ponstant) για να καταστείλουμε τον αυξημένο πυρετό

- Άλλος ένας πρακτικός τρόπος είναι να τρίψουμε σκόρδο στο γουδί, να του βάλουμε χυμό λεμονιού και να το αραιώσουμε σε ένα ποτήρι με χλιαρό νερό. Είναι ένα ποτό με κάπως δυσάρεστη γεύση, αλλά ιδιαίτερα αποτελεσματικό.

## **ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΕΣ**

### **Πονοκέφαλος**

Είναι η πιο κοινή διαταραχή που προσβάλλει οποιονδήποτε χωρίς διάκριση ηλικίας, φύλου ή διάπλασης, αλλά είναι πιο συχνή σε όσους ασχολούνται με πνευματική εργασία ή που καταβάλλουν σημαντική ψυχοσωματική προσπάθεια, πράγμα που αποδεικνύει ότι η προέλευση της είναι ψυχοσυγκινησιακή. Είναι ένα σύμπτωμα, μα ποτέ μια ασθένεια και μπορεί να οφείλεται σε δυσλειτουργίες που δεν διαπιστώνονται πάντα εύκολα. Ο πονοκέφαλος εμφανίζεται με διάφορες μορφές, έχει διάφορες έννοιες σύμφωνα με την προέλευση και την φύση του και συνοδεύεται από διάφορα συμπτώματα.

### **Σποραδικός**

Παρουσιάζεται με κάποια αφορμή που τον δικαιολογεί, όπως η ηλίαση, ένας απότομος πυρετός, ένα κρυολόγημα.

### **Περιοδικός**

Εμφανίζεται κατά περιόδους λιγότερο ή περισσότερο διαρκής και πολλές φορές σε τακτά διαστήματα και προβλεπόμενος.

### **Συνεχής**

Δεν έχει καμία φανερή σχέση με μια προσδιορισμένη νοσηρή κατάσταση και δεν αντιμετωπίζεται με κάποια θεραπεία, επειδή η διάγνωσή του δεν είναι εύκολη. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι ο τρόπος που εκδηλώνεται και η διάρκειά του. Μπορεί να παρουσιαστεί ξαφνικά σε στιγμές ευαισθησίας ή σε πολύ χαμηλή ένταση για να ενταθεί σε λίγες ώρες. Στην πρώτη περίπτωση μπορεί να σταματήσει σε λίγα λεπτά ενώ στην άλλη να διαρκεί ώρες.

### **Λειτουργικός**

Όταν ο πονοκέφαλος δεν οφείλεται σε μιαν ασθένεια γενική ή ειδική, τότε μιλάμε για λειτουργικό πονοκέφαλο ή ακόμα καλύτερα για έναν από τους δύο τύπους που τον χαρακτηρίζει και που ταλαιπωρεί τον άνθρωπο: ο νευρικός και ο αγγειακός.

### **Ημικρανία**

Είναι μια ιδιαίτερη μορφή πονοκεφάλου πολύ κοινή, που χαρακτηρίζεται από παροξυσμούς που περιορίζονται σε ένα μέρος του κεφαλιού. Η κρίση εμφανίζεται απότομα και σε άτομα απόλυτα υγιή και αναγγέλλεται με μια γενική κακοδιαθεσία και με το γνωστό «στεφάνι στο κεφάλι». Ο πόνος αρχικά εντοπίζεται πάνω από τα μάτια ή στους κροτάφους και απλώνεται γρήγορα στο υπόλοιπο κεφάλι. Η κρίση δεν διαρκεί πολύ, αλλά είναι πολύ έντονη: το κεφάλι μοιάζει πολύ βαρύ, έτοιμο να εκραγεί και ταυτόχρονα μπορούν να εκδηλωθούν γαστρικές διαταραχές. Ο πόνος σταματά το ίδιο γρήγορα όπως παρουσιάζεται χωρίς επιπτώσεις. Η ημικρανία δεν παρουσιάζει κανένα κίνδυνο για την υγεία, παρά μόνο ανικανότητα για δραστηριότητα λόγω του φρικτού πόνου. Οι αφορμές του δεν είναι απόλυτα γνωστές. Ξέρουμε όμως ότι συνδέεται με μιαν αγγειοσυστολή, η μιαν αγγειοδιαστολή των αρτηριών του κρανίου πέρα από ημικρανίες. Η ημικρανία επηρεάζεται και από ενδοκρινικούς παράγοντες, όπως μια αλλοίωση της λειτουργίας των ωοθηκών. Πράγματι, πολλές είναι οι γυναίκες που υποφέρουν από ημικρανίες με την εμφάνιση εμμηνόπαυσης.

## **ΔΙΑΣΕΙΣΗ**

Η διάσειση προκαλείται μετά από τραυματισμό ή έντονο τράνταγμα στο κεφάλι.

Συμπτώματα:

- Πιθανή απώλεια της συνείδησης
- Επιπόλαια αναπνοή
- Ωχρότητα προσώπου

- Δέρμα κρύο κολλώδες
- Σφυγμός γρήγορος και αδύνατος
- Ζαλάδες - έμετος
- Αστάθεια βαδίσματος
- Παροδική αμνησία
- Υπνηλία

### **Πρώτες Βοήθειες:**

- Ακινητοποιείτε τον πάσχοντα.
- Διατηρήστε ανοιχτές τις αεροφόρους οδούς.
- Ελέγχετε κάθε 10 λεπτά την αναπνοή και το σφυγμό για το βαθμό ανταπόκρισης του πάσχοντα.
- Φροντίστε για τη μεταφορά του στο νοσοκομείο αν δεν ανταποκρίνεται και εμφανίζει υπνηλία, σύγχυση, έμετο.
- Παρακολουθείστε τον πάσχοντα τουλάχιστον για 48 ώρες.

## **ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ**

Η αλλεργία είναι μία κατάσταση ανώμαλης ευαισθησίας σε μια ή περισσότερες ουσίες. Ο κατάλογος των ασθενειών που οφείλονται σε αλλεργίες είναι πολύ μακρύς, καθώς και ο αριθμός των αλλεργικών,(έναν στους δύο).Συχνά μιλάμε για κληρονομικότητα αλλά πιο σωστά πρόκειται για φαινόμενο προδιαθέσεως, πράγμα που σημαίνει ότι ένα άτομο που ο πατέρας του ή η μητέρα του είναι αλλεργικοί, έχει μεγαλύτερες πιθανότητες να γίνει το ίδιο αλλεργικό.

Εκτός από την προδιάθεση , τα άτομα που έχουν περισσότερες πιθανότητες για αλλεργικές καταστάσεις είναι όσα έχουν νευρολογικά προβλήματα, ενδοκρινικές δυσλειτουργίες ή ηπατικές διαταραχές.

Το πρώτο και σημαντικό βήμα στις αλλεργίες είναι η διάγνωση που θα υποδείξει τη θεραπευτική αγωγή, καθώς και την προφύλαξη του πάσχοντος. Για το σκοπό αυτό και για να βοηθήσει τον γιατρό, ο αλλεργικός πρέπει να κρατάει σημειώσεις σχετικά με την καθημερινή του δραστηριότητα και την διατροφή του. Οι ουσίες που συχνότερα ενοχλούν τους αλλεργικούς είναι: η γύρη, η υγρασία, η σκόνη, οι τρίχες ζώων, ορισμένες τροφές, κάποια φάρμακα, οι χρωστικές ουσίες, τα καλλυντικά, τα χημικά προϊόντα, τα εντομοκτόνα κ.τ.λ.

Η πιθανότητα θεραπείας εξαρτάται πρωταρχικά από την εξουδετέρωση της αφορμής και κατά δεύτερον από τη βοήθεια που προσφέρουν τα αντιαλλεργικά φάρμακα , η οποία είναι αρκετή για να μειώσει την ενόχληση που προκαλείται. Οι αλλεργίες εκδηλώνονται σχεδόν πάντα ξαφνικά και συχνά με τρόπο «εκρηκτικό», διαρκεί λίγο χρόνο και χάνονται πάλι ξαφνικά χωρίς να αφήσουν ίχνη. Βέβαια δεν είναι πάντα τόσο ελαφρά τα συμπτώματα, αλλά και αυτά τα λίγα βοηθούν στον προσδιορισμό μιας αλλεργικής κατάστασης.

## **ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ**

Είναι οι αλλεργίες που αφορούν το δέρμα και προκαλούνται με την επαφή με διάφορες αλλεργικές ουσίες, ή από ουσίες που εισχωρούν στον οργανισμό με τις τροφές. Οι δερματικές αλλεργίες είναι πολλές, μερικές μάλιστα αρκετά συχνές, όπως τα καλλυντικά.

## **ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΑΠΟ ΕΝΤΟΜΑ**

Ένας μηχανισμός ευαισθητοποίησης με επακόλουθες αλλεργίες μπορεί να διαπιστωθεί, ιδιαίτερα σε υπερευαίσθητα άτομα, ακόμα και με το δάγκωμα ή το τσίμπημα ενός εντόμου. Πρόκειται για

εκδηλώσεις σχεδόν απόλυτα τοπικές όπου δημιουργείται κοκκινίλα, φαγούρα, πρήξιμο και πόνος λιγότερο ή περισσότερο ζωηρός. Άλλες φορές όμως ,μπορούν να προκαλέσουν γενικά συμπτώματα: πυρετό, ναυτία, πονοκέφαλο, γαστρεντερικές διαταραχές. Τα πιο επικίνδυνα τσιμπήματα είναι της μέλισσας, της σφήκας, του τάβανου. Λιγότερο βλαβερά είναι εκείνα του κουνουπιού, του ψύλλου, της ψείρας και του κοριού. Κρέμες αντισταμινικές (fenistil) επάνω στο τσίμπημα, ή ακόμα και ένα κομμάτι ντομάτας, βοηθούν στο να ξεπεραστεί ο πόνος και ο ερεθισμός.

### **ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ ΜΑΤΙΩΝ**

Πολλές χρόνιες επιπεφυκίτιδες και βλέφαρο-επιπεφυκίτιδες μπορούν να έχουν μία αλλεργική προέλευση και ιδιαίτερα την άνοιξη που βρίσκονται σε έξαρση. Πέρα από την αντιαισθητικά ενόχληση προκαλούν φαγούρα, τσούξιμο, δάκρυσμα. Με κατάλληλα κολλύρια που χορηγούν οι οφθαλμίατροι μπορούμε να ξεπεράσουμε τον ερεθισμό.

### **ΑΝΑΠΝΟΗ**

Η αναπνοή σε επίπεδο οργανισμού είναι η διαδικασία με την οποία ένας οργανισμός προσλαμβάνει οξυγόνο και αποβάλλει διοξείδιο του άνθρακα. Η λειτουργία αυτή συντηρεί την κυτταρική αναπνοή, δηλαδή την διαδικασία που πραγματοποιείται στα κύτταρα του οργανισμού, για την παραγωγή ενέργειας. Για την λειτουργία της αναπνοής υπάρχει σε κάθε οργανισμό ξεχωριστό σύστημα οργάνων , το αναπνευστικό σύστημα.

Το αναπνευστικό σύστημα είναι το σύστημα οργάνων που χρησιμεύουν στην πρόσληψη του ατμοσφαιρικού αέρα από το περιβάλλον. Χωρίζεται στην ανώτερη και στην κατώτερη αναπνευστική οδό. Η ανώτερη αναπνευστική οδός περιλαμβάνει την μύτη, τον φάρυγγα, τον λάρυγγα, και την τραχεία, ενώ το κατώτερο περιλαμβάνει τους βρόγχους και τους πνεύμονες. Κατά την λειτουργία της αναπνοής ο αέρας εισέρχεται από την ρινική κοιλότητα αλλά και από την στοματική και καταλήγει στον φάρυγγα που βρίσκεται πίσω από την στοματική κοιλότητα. Ο φάρυγγας εξυπηρετεί και την κατάποση της τροφής. Μετά τον φάρυγγα ο εισπνεόμενος αέρας καταλήγει στον λάρυγγα ο οποίος είναι απομονωμένος από την πεπτική αλυσίδα. Στην συνέχεια ακολουθεί η τραχεία για να καταλήξει ο εισπνεόμενος αέρας στους βρόγχους και στις κυψελίδες του πνεύμονα και από 'κει μέσω του καρδιαγγειακού συστήματος το οξυγόνο μεταφέρεται σε όλους τους ιστούς του οργανισμού.

### **Γενικές Πληροφορίες**

Νεαρά άτομα και ενήλικες αναπνέουν 15-18 φορές / λεπτό. Παιδιά σχολικής ηλικίας κάνουν 18-24 αναπνοές / λεπτό.

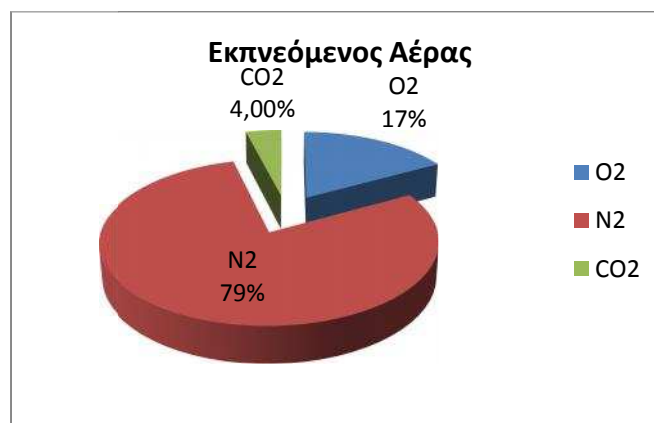
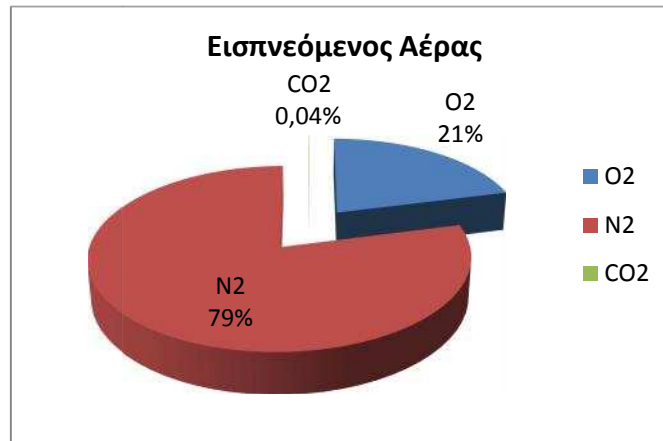
Βρέφη και μικρά παιδιά αναπνέουν 32-40 φορές / λεπτό.

Σε περίπτωση διακοπής της αναπνοής έχει παρατηρηθεί ότι εάν εφαρμοσθεί ΚΑΡΠΑ μέσα στο 1<sup>ο</sup> λεπτό, το θύμα ανακάμπτει κατά 95%. Το ίδιο ποσοστό κατεβαίνει στο 50% εάν εφαρμοσθεί ΚΑΡΠΑ μετά το 1<sup>ο</sup> λεπτό. Κατά το 3<sup>ο</sup> λεπτό τα θύματα ανακάμπτουν κατά 25%. Ενώ αν εφαρμοσθεί ΚΑΡΠΑ από το 4<sup>ο</sup> λεπτό, το ποσοστό μειώνεται στο 15%.

Αν το θύμα επανέλθει μέσα στα πρώτα 5' συνήθως δεν υπάρχει κάποια βλάβη. Αν ο χρόνος που θα χρειασθεί είναι 5'-7' ενδέχεται να μην υπάρχουν βλάβες. Εάν το θύμα επανέλθει μετά από 7'-10' υπάρχουν πολλές αναπηρίες και εάν περάσουν 10' επέρχεται ο θάνατος.

## Σύνθεση Εισπνεόμενου & Εκπνεόμενου Αέρα

Αναπνοή = Εισπνοή + Εκπνοή



## **Ξένα σώματα στα μάτια**

Λόγω της λειτουργίας και της χαρακτηριστικής θέσης τους, τα μάτια είναι τα όργανα που δέχονται περισσότερο την επίθεση ξένων αντικειμένων. Σκόνες, έντομα, χρώματα, ρινίσματα κ.λπ. μπαίνουν συχνά κάτω από τα βλέφαρα προκαλώντας ενοχλήσεις, ερεθισμούς και δάκρυα.

### *Αντιμετώπιση*

Αν μπει μέσα στο μάτι μας κάποιο ξένο αντικείμενο πρέπει:

- να αποφύγουμε το τρίψιμο επειδή ένα στέρεο και αιχμηρό αντικείμενο μπορεί να προκαλέσει, με το τρίψιμο, ερεθισμούς και βλάβες, ακόμα και σοβαρές,
- κρατούμε το μάτι κλειστό για μερικά λεπτά για να μπορέσουν τα δάκρυα που θα προκληθούν, να αποβάλλουν το ξένο σώμα, μα αν αυτό δεν γίνει,
- ελέγχουμε τα βλέφαρα εσωτερικά :

**Το** κάτω βλέφαρο δεν παρουσιάζει κανένα πρόβλημα γιατί αρκεί να τραβήξουμε προς τα κάτω και εντοπίζοντας το ξένο σώμα, να το αφαιρέσουμε προσεκτικά με την άκρη ενός καθαρού μαντηλιού ή με ένα καθαρό χαρτάκι στριμμένο σαν κώνο.

**Η** περίπτωση του πάνω βλεφάρου είναι δυσκολότερη διότι πρέπει να αναποδογυρίσει για να αποκαλυφθεί το ξένο σώμα. Πρέπει να πιάσουμε την άκρη του βλεφάρου με τα δύο δάκτυλα, ενώ με το δείκτη του άλλου χεριού εγκάρσια στο ίδιο το βλέφαρο. Έτσι, ανατρέποντας το βλέφαρο θα μπορέσουμε να αφαιρέσουμε το ξένο σώμα με την άκρη του μαντηλιού ή με το χαρτάκι σε σχήμα κώνου. Σ' αυτήν την περίπτωση μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε ένα σταγονόμετρο με φούσκα ή το ποτηράκι του ματιού και με νερό βορικό 5% ή με απλό γλυαρό νερό να κάνουμε πλύσεις.

- Αν ο ερεθισμός έχει προκληθεί από πετρέλαιο το οποίο βλέπουμε ότι αυξάνεται συνεχώς στις θάλασσες ή αν το ξένο σώμα βλάψει τον κερατοειδή χιτώνα ή παραμένει κολλημένο, τότε πρέπει να καταφύγουμε στις ενδεχόμενες μολύνσεις .
- Πρέπει να προσέχουμε ιδιαίτερα τα μάτια μας, όργανα πολύτιμα και μοναδικά, να τα καθαρίζουμε συχνά με κολλύριο και να φοράμε γυαλιά με απορροφητικούς φακούς!!

## **Ξένα σώματα στη μύτη**

Παρατηρούνται συνήθως στα πολύ μικρά παιδιά.

Συμπτώματα:

Ο πάσχων δυσκολεύεται να αναπνεύσει από τη μύτη, η οποία μερικές φορές φαίνεται πρησμένη. Από το ένα ή και από τα δύο ρουθούνια τρέχει έκκριμα ( συχνά με πρόσμιξη αίματος)

Πρώτες Βοήθειες

1. Διατηρείτε τον πάσχοντα ήρεμο και συμβουλευέστε τον να αναπνέει με το στόμα.
2. Τα μαλακά αντικείμενα με το φτάρνισμα ή το φύσημα της μύτης απομακρύνονται.
3. Για αυτό ερεθίζουμε το βλεννογόνο με ένα κομμάτι βαμβακιού ή πλησιάζοντας πιπέρι κοντά στη μύτη στα μικρά παιδιά.

Μη: Προσπαθείτε να αφαιρέσετε το ξένο σώμα με άλλο τρόπο π.χ σκαλίζοντας τη μύτη. Φροντίστε για τη μεταφορά σε γιατρό.

## Ξένα σώματα στο αυτί

Συμπτώματα:

Ο πάσχων παραπονιέται για πόνο στο αυτί.

Αν έχει εισχωρήσει έντομο, ο πάσχων μπορεί να αισθάνεται τις κινήσεις του (βουητά), να έχει πονοκέφαλο.

Η ακοή ελαττώνεται από την πλευρά που πάσχει.

Πρώτες Βοήθειες

- Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα
- Αν υπάρχει υποψία ξένου σώματος μην επιχειρήσετε να το αφαιρέσετε (προσοχή σε σπόρους που φουσκώνουν)
- Αν πρόκειται για έντομο, ρίξτε με μία σύριγγα χλιαρό νερό στο αυτί ή λίγο λάδι για να το παρασύρει έξω.
- Φροντίστε για την μεταφορά του σε νοσοκομείο.

## Κατάποση ξένων σωμάτων

Συνήθως συμβαίνει στα μικρά παιδιά. Επικίνδυνα είναι τα αιχμηρά ξένα σώματα π.χ (καρφίτσες, καρφιά) που μπορούν να τραυματίσουν το έντερο.

Πρώτες Βοήθειες

Ενθαρρύνετε τον πάσχοντα

Φροντίστε για τη γρήγορη μεταφορά στο νοσοκομείο

Μη δίνετε τίποτα από το στόμα

## Ξένο σώμα στο λάρυγγα- πνιγμονή

Οξεία απόφραξη των αεροφόρων οδών σε ενήλικες συνήθως συμβαίνει κατά τη διάρκεια κάποιου γεύματος. Σε ένα παιδί μπορεί να συμβεί κατά τη διάρκεια του φαγητού ή στο παιχνίδι (να εισροφήσει κάποιο μικρό αντικείμενο με το οποίο παίζει).

Όταν το θύμα έχει τις αισθήσεις του

- Αν το θύμα μπορεί να αναπνεύσει και να βήξει δυνατά, τότε υπάρχει μερική μόνο απόφραξη. Ο βήχας είναι το πιο αποτελεσματικό μέτρο από οποιαδήποτε άλλη βοήθεια, γι' αυτό και παροτρύνουμε το θύμα να βήχει συνεχώς μέχρι να βγει το ξένο σώμα.
- Αν δεν μπορεί να μιλήσει ή να βήξει, πιάνει το λαιμό του, γίνεται κυανωτικός και καταβάλλει τρομερές προσπάθειες για να αναπνεύσει, τότε δώστε πέντε χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες του θύματος με τη βάση της παλάμης σας, γέρνοντας το μπροστά.
- Αν δε βγει, σταθείτε πίσω από το θύμα και εφαρμόστε πέντε κοιλιακές πιέσεις – ωθήσεις μεταξύ στέρνου και κοιλιάς (χειρισμός Heimlich) κάνοντας γροθιά τα χέρια. Το ξένο σώμα μ' αυτό τον τρόπο πετάγεται προς τα έξω. Η μέθοδος αυτή έχει πολύ καλά αποτελέσματα. Αν δεν έχετε επιτυχία με την πρώτη φορά επαναλάβετε τον κύκλο.
- Αν είστε μόνοι σας και πνιγείτε μπορείτε να εφαρμόσετε το χειρισμό Heimlich στον εαυτό σας στηρίζοντας το κάτω μέρος του στέρνου σας στην πλάτη μιας καρέκλας ή σε άλλο αντικείμενο και να επιτύχετε τις ωθήσεις, όπως θα σας τις έδινε κάποιος άλλος με τη γροθιά του.



Place fist above navel while grasping fist with other hand. Leaning over a chair or counter-top, drive your fist towards yourself with an upward thrust.

©ADAM, Inc.

Αν το θύμα είναι αναίσθητο εφαρμόστε τα βήματα της ΚΑΡΠΙΑ

#### Αφαίρεση ξένου σώματος σε παιδιά (1- 8 χρόνων)

- Ενθαρρύνετε το παιδί να βήξει για να βγει το ξένο σώμα
- Αν δεν βγει σκύψτε το παιδί μπροστά και δώστε πέντε χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες όπως ακριβώς στον ενήλικα.
- Αν δεν αποδώσει, εφαρμόστε πέντε στερνικές ωθήσεις. Οι παλάμες τοποθετούνται με τον ίδιο τρόπο όπως στις κοιλιακές ωθήσεις των ενηλίκων, μόνο που εδώ είναι τοποθετημένες στο στήρνο και η πίεση είναι κάθετη.
- Αν και αυτό αποτύχει, κάντε πέντε κοιλιακές ωθήσεις(Hemlich) όπως στον ενήλικα.
- Συνεχίστε με κύκλους πέντε χτυπημάτων στην πλάτη, πέντε στερνικών ωθήσεων, πέντε κοιλιακών ωθήσεων μέχρι να βγει το ξένο σώμα ή να χάσει τις αισθήσεις του το παιδί.



**ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΓΡΕΒΕΝΩΝ ΣΤΙΣ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012**



Ενημέρωση από τον Διοικητή της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας Γρεβενών κ. Καίσαρη Θεόδωρο  
Η ιστορία της Πυροσβεστικής είναι μικρή. Μετά από μεγάλες πυρκαγιές που ξέσπασαν στη Βουλή της Ελλάδος, στο κέντρο της Θεσσαλονίκης όπου χάθηκε ο πρώτος πυροσβέστης, στο Γενικό Χημείο, και στο εμπορικό κέντρο Πειραιώς οι άνθρωποι ένιωσαν την ανάγκη δημιουργίας ενός σώματος που θα αντιμετωπίζει τις πυρκαγιές. Ο νομός Γρεβενών είναι ο δεύτερος νομός με την μεγαλύτερη πρασινάδα καθώς το 76% των Γρεβενών καλύπτεται από δάσος.

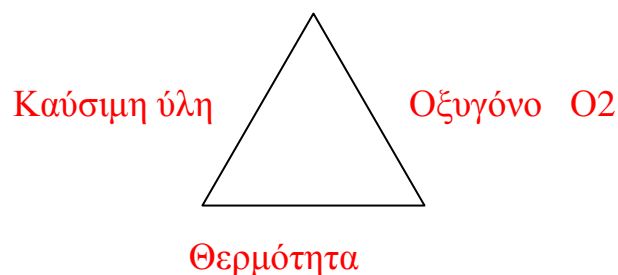
### ΣΜΒΟΥΛΕΣ:

- Σεισμός

Την στιγμή του σεισμού θα πρέπει να προστατεύσουμε τα ευαίσθητα σημεία του σώματός μας. Αυτό που πρέπει να κάνουμε, είναι να μπούμε κάτω από κάτι σκληρό (π.χ. τραπέζι, κάτω από κούφωμα πόρτας), ώστε να προστατεύσουμε το κεφάλι, τον αυχένα και την σπονδυλική στήλη. Μόλις σταματήσει ο σεισμός βγαίνουμε σε ανοικτό – ασφαλές χώρο.

- Φωτιά

1. Αν η φωτιά βρίσκεται σε ανοικτό χώρο (π.χ. δάσος), τότε μπορεί να ελεγχθεί εύκολα από την Πυροσβεστική Υπηρεσία.
2. Αν η φωτιά βρίσκεται μέσα σε πολυκατοικία, πρέπει να εγκαταλείψουμε τον χώρο όσο πιο γρήγορα γίνεται μόλις την αντιληφθούμε. Σε καμία περίπτωση όμως ΔΕΝ χρησιμοποιούμε το ασανσέρ, γιατί υπάρχει περίπτωση διακοπής ρεύματος. Εάν δεν υπάρχει ασφαλής τρόπος διαφυγής, τότε σφραγίζουμε τις πόρτες με ένα χαλί και προσπαθούμε να κάνουμε αισθητή την παρουσία μας ώστε να μπορέσουν να μας βοηθήσουν οι Πυροσβέστες.
3. Αν η φωτιά προκληθεί από τηγάνισμα στην κουζίνα, πρέπει να χρησιμοποιήσουμε πυροσβεστήρα ή να σκεπάσουμε το σκεύος με μία πετσέτα ή ακόμα αν είναι εφικτό να το βγάλουμε έξω.
4. Αν κάποιος καίγεται θα πρέπει να τον ρίξουμε κάτω και να τον κυλήσουμε έως ότου σβήσει η φωτιά ή ακόμα και να τον χτυπήσουμε με μία κουβέρτα σκεπάζοντάς τον.
5. Ανάλογα με το μέγεθος της φωτιάς μπορούμε να τη σβήσουμε με ένα ποτήρι νερό, ένα κουβά, ένα πυροσβεστήρα και αν η φωτιά είναι ανεξέλεγκτη τότε καλούμε το 199 για να έρθει ένα πυροσβεστικό όχημα.
6. Για την αποφυγή πυρκαγιάς τζακιού θα πρέπει να κάνουμε καθαρισμό καμινάδας συχνά. Ο καθαρισμός αυτός μπορεί να γίνει και με το παραδοσιακό τρόπο, παίρνουμε ένα τσουβάλι μέσα στο οποίο τοποθετούμε πέτρες και το ρίχνουμε από το πάνω μέρος της καμινάδας προς τα κάτω. Για να σβήσει η φωτιά ρίχνουμε νερό.
7. Τα είδη πυροσβεστήρων είναι δύο: Ο πυροσβεστήρας με διοξείδιο του άνθρακα και αυτός με την σκόνη.
8. Φωτιά σε αυτοκίνητο. Συνήθως στον κινητήρα του αυτοκινήτου. Πρέπει αμέσως να στοχεύσουμε στην ρίζα της φωτιάς με έναν πυροσβεστήρα.
9. Το τρίγωνο της φωτιάς. Για να υπάρχει φωτιά πρέπει να συνυπάρχουν και οι τρεις παράγοντες ( Καύσιμη ύλη - Οξυγόνο - Θερμότητα).



## ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

Τα εγκαύματα μπορεί να είναι ανάλογα με την σοβαρότητά τους:

-1του βαθμού: πολύ ελαφρό κοκκίνισμα (κοκκίνισμα από τον ήλιο).

-2ρου βαθμού: κοκκίνισμα αλλά μετά από λίγες ώρες παρουσιάζονται φουσκάλες γεμάτες κίτρινο υγρό.

- Σε αυτές τις δύο περιπτώσεις προσβάλλεται μόνο το δέρμα και θεραπεύεται γρήγορα, χωρίς να αφήσει σημάδια.

-3του βαθμού: παρουσιάζονται φουσκάλες αλλά εδώ το χρώμα τους είναι σκούρο. Η περιοχή παρουσιάζει λέπια γκριζόμαυρα, που με τον καιρό πέφτουν. Αφήνει σημάδια που δεν φεύγουν.

-4του βαθμού: έχουμε απανθράκωση των ιστών, το αίμα πήζει, σκουραίνει και ρυτιδιάζει. Αφήνει βαθιές ουλές οι οποίες φεύγουν μόνο με πλαστική επέμβαση.

-5του βαθμού: παρουσιάζουν λέπια μαύρα που πέφτουν. Καταστρέφονται μυς και τένοντες.

-6του βαθμού: απανθρακώνεται η επιφάνεια και το έγκαυμα φτάνει ως το οστό.

### Αντιμετώπιση

-αν υπάρχουν μεγάλα εγκαύματα και φοράει ρούχα, δεν του τα βγάζουμε γιατί μπορεί να αφαιρέσουμε

το δέρμα.

-Τα εγκαύματα 1του και 2ρου βαθμού τα περιποιούμαστε καθαρίζοντάς τα με κρύο νερό,

-Τα χημικά εγκαύματα τα καθαρίζουμε με ανθρακικό νερό, τα αλκαλικά εγκαύματα τα πλένουμε με

νερό και ξύδι ή νερό και λεμόνι.

## ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΑ

Το ανθρώπινο σώμα είναι καλός αγωγός του ηλεκτρισμού. Η άμεση επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα μπορεί να γίνει μοιραία. Παρά το γεγονός ότι μερικά εγκαύματα από ηλεκτρισμό μπορεί εκ πρώτης όψεως να δείχνουν ελαφριά, μπορεί στην πραγματικότητα να υπάρχουν σοβαρές βλάβες σε εσωτερικά όργανα, ιδίως στην καρδιά και στο αναπνευστικό κέντρο του εγκεφάλου.

Η επίδραση του ηλεκτρικού σοκ στον άνθρωπο εξαρτάται:

- από τη θέση και την έκταση της έκθεσης,

-από την προηγούμενη κατάσταση υγείας του θύματος,

-από το είδος του ηλεκτρικού ρεύματος(το συνεχές είναι λιγότερο επικίνδυνο από το εναλλασσόμενο)

και

-από την ταχύτητα που παρασχέθηκαν οι πρώτες βοήθειες.

### Συνέπειες:

-μπορεί να προκληθεί καρδιακή ή αναπνευστική ανακοπή

-σοβαρές καρδιακές αρρυθμίες ακόμα και καρδιακή μαρμαρυγή(άμεσα εφαρμογή ΚΑΡΠΑ «Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση»)

-μαζική μυϊκή καταστροφή από την διόδο του ρεύματος στο σώμα, αλλά και από τους σπασμούς που επέρχονται από το εναλλασσόμενο ρεύμα,

-η μυϊκή καταστροφή μπορεί να οδηγήσει σε οξεία νεφρική ανεπάρκεια (λόγω απόφραξης των νεφρικών σωληνάρων από τη μυοσφαιρίνη που απελευθερώνεται).

### Αίτια

Τα αίτια μπορεί να είναι:

-ακούσια επαφή με ανοικτές πηγές ρεύματος,

-παιδιά που παίζουν με πρίζες,

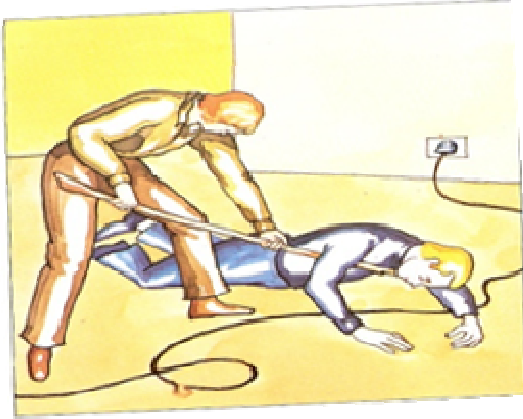
-οι πυρκαγιές, η κεραυνοπληξία

-το κακοσυντηρημένα και παλιά ηλεκτρικά μηχανήματα.

### **Αντιμετώπιση**

Οι πρώτες βοήθειες που μπορούμε να δώσουμε σε κάποιον που έχει υποστεί ηλεκτροπληξία είναι:

- απομονώνουμε το ρεύμα, κλείνουμε την παροχή,
- αν δεν μπορούμε να κλείσουμε την παροχή, πατούμε σε ένα στεγνό μονωτικό υλικό(π.χ. κατάλογο του Ο.Τ.Ε., πάκο από εφημερίδες) και προσπαθούμε με ένα μακρύ ξύλο να απομακρύνουμε τα μέλη του θύματος από την πηγή(π.χ. φθαρμένο καλώδιο),



Απομακρύνουμε με ξύλο τον πάσχοντα

- καλούμε για βοήθεια και ακολουθούμε την διαδικασία της ΚΑΡΡΙΑ εφόσον είμαστε σίγουροι ότι το θύμα δεν είναι σε επαφή με την πηγή του ρεύματος,
- αν το θύμα είναι απλά αναισθητό το βάζουμε σε θέση ανάνηψης (γύρισμα σε πλάγια θέση) και ελέγχουμε συνέχεια την κατάστασή του,
- Μένουμε με το θύμα μέχρι να έρθει το Ε.Κ.Α.Β.

## **ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ**

Σε περίπτωση που πρέπει να βοηθήσουμε κάποιον που έχει δηλητηριαστεί, αρχικά προσπαθούμε να εντοπίσουμε την αιτία της δηλητηρίασης. Η αιτία μπορεί να είναι κάποια χημική ουσία, κάποιο φάρμακο, απορρυπαντικό, αλκοόλ ή ακόμα και κάποια χαλασμένη τροφή.

### **Συμπτώματα**

Όταν κάποιος πάθει δηλητηρίαση τα συμπτώματα είναι συνήθως:

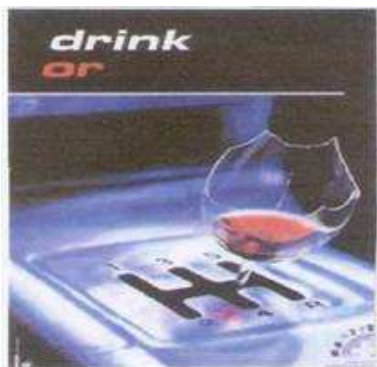
- α) ωχρο και κρύο δέρμα
- β) ταχύς και αδύνατος σφυγμός( μερικές φορές ακανόνιστος)
- γ) εγκαύματα γύρω από το στόμα
- δ) απώλεια όρασης (σκότος)
- ε) εμβοή
- στ) κυάνωση

### **Αντιμετώπιση**

Εάν είναι δυνατόν , λοιπόν, κρατάμε την συσκευασία της δηλητηριώδους ουσίας, ώστε να την δείξουμε εάν αυτό μας ζητηθεί. Στη συνέχεια σκουπίζουμε το στόμα και τη γύρω περιοχή από υπολείμματα που μπορεί να υπάρχουν. Μετά δίνουμε λίγο νερό ή γάλα στον πάσχοντα.

Τηλεφωνούμε το συντομότερο δυνατόν στο Κέντρο Δηλητηριάσεων . Το πιο σημαντικό είναι ότι δεν προκαλούμε με κανέναν τρόπο εμετό διότι μπορεί να προκαλέσουμε σοβαρότερα προβλήματα.

## Η ΜΕΘΗ



Η μέθη είναι το αποτέλεσμα της υπερβολικής συγκέντρωσης οινοπνεύματος στο αίμα και τον εγκέφαλο του ανθρώπου λόγω της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ. Το ποτό δεν έχει την ίδια επίδραση σε όλους τους ανθρώπους, εξαρτάται από τον μεταβολισμό τους, το βάρος τους και το φύλο, εφόσον οι άντρες είναι ανθεκτικότεροι από τις γυναίκες στο αλκοόλ.

Προληπτικά δεν πρέπει να πίνουμε με άδειο στομάχι, διότι επιβαρύνεται το στομάχι μας και δεν γίνεται απορρόφηση του αλκοόλ.

### **Συμπτώματα**

-Απώλεια ελέγχου του περιβάλλοντος.

-Υπογλυκαιμία και κόμα επειδή το αλκοόλ καταναλώνει σάκχαρο για τον μεταβολισμό του.

-Υποθερμία, λόγω της περιφερειακής αγγειοδιαστολής.

-Εισρόφιση, λόγω απώλειας των αντανακλαστικών.

### **Αντιμετώπιση**

-Δίνουμε έναν καφέ σκέτο, διότι διεγείρει το νευρικό σύστημα.

-Δίνουμε να μυρίσει κομμένο κρεμμύδι.

-Δίνουμε να φάει κάτι λαδερό, όπως μία φέτα ψωμί με λίγο λάδι ή μία φρυγανιά η οποία μαζεύει τα υγρά του στομάχου.

-Χορηγούμε πολύ νερό, διότι το αλκοόλ αφυδατώνει το σώμα. Αν κοιμιστεί στο νοσοκομείο χορηγείται ορός για να αποφευχθεί η αφυδάτωση.

-Αν βάλουμε τον πάσχοντα να ξαπλώσει πρέπει να τοποθετήσουμε τον πάσχοντα σε πλάγια θέση και όχι ανάσκελα, ώστε να μην πάθει αναρρόφιση και να τον σκεπάσουμε με μια κουβέρτα για να αποφύγει την υποθερμία.

-Φροντίζουμε να μην εξαгриώσουμε τον πάσχοντα ο οποίος μπορεί να είναι ενήλικας αλλά και μικρότερης ηλικίας και απαιτούνται λεπτοί χειρισμοί.

## ΑΣΘΜΑ

Το άσθμα είναι αναπνευστική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σπασμούς και φλεγμονή των αεραγωγών και συχνά συνοδεύεται από βήχα. Είναι μια κατάσταση κατά την οποία τα βρογχιόλια (οι μικροί αεραγωγοί στους πνεύμονες), σφίγγονται, προκαλώντας δύσπνοια που συχνά αρχίζει από την μικρή ηλικία, συνοδεύεται από αίσθημα σφιξίματος του στήθους και πνευστίας και έχει την τάση να εξαφανίζεται ή να γίνεται λιγότερο βαριά στην πρώιμη ενηλικίωση. Συνήθως οι κρίσεις παρουσιάζονται τη νύχτα, αλλά και νωρίτερα με αφορμές, όπως οσμές, συγκίνηση, αλλαγή θερμοκρασίας, καπνός, ατμούς, κλπ.

Η αιτία κρίσεων άσθματος στους πιο πολλούς ανθρώπους είναι συχνά μία εξωτερική ουσία που έχει εισπνευσθεί ή φαγωθεί. Η αλλεργία, (συναντάται σε ποσοστό 10 % ) για παράδειγμα, σε χόρτο, γύρη, μούχλα, μερικά προσθετικά τροφών και φάρμακα, μπορεί να προκαλέσουν κρίση άσθματος. Το άσθμα μπορεί επίσης να προκληθεί από λοιμώξεις των αναπνευστικών οδών, όπως η πνευμονία και η βρογχίτιδα.

### **Συμπτώματα**

Μερικές κρίσεις άσθματος δεν έχουν φανερή αιτία. Στη διάρκεια βαριάς κρίσης άσθματος, η αναπνοή, γίνεται όλο και πιο δύσκολη, συνοδεύεται από συριγμό από ιδρώτα και ταχυκαρδία. Το άτομο μπορεί να μην είναι σε θέση να μιλήσει ή να συλλαβίζει οι μύες του λαιμού τεντώνονται. Μια κρίση μπορεί να κρατήσει από μερικά λεπτά ως πολλές ώρες. Σε πολύ βαριά κρίση, το μικρό ποσό του οξυγόνου στο αίμα μπορεί να οδηγήσει σε κυάνωση των χειλιών και των ιστών κάτω από τα νύχια. Μερικές κρίσεις μπορεί να είναι θανατηφόρες.

### **Αντιμετώπιση**

- Προτρέπουμε τον πάσχοντα να καθίσει με το κεφάλι προς τα επάνω και να αναπνέει αργά και βαθιά με το στόμα.
- Δροσίζουμε με κρύο νερό το πρόσωπο και το στήθος για να διεγείρουμε την κυκλοφορία. Καλό είναι να βυθίσουμε τα χέρια, κατά την διάρκεια της κρίσης, σε παγωμένο νερό.
- Οι πιο πολλές κρίσεις άσθματος ελέγχονται με βρογχοδιασταλτικά φάρμακα με εισπνοές ή δισκία. Σε μερικές, οι κρίση μπορεί να είναι τόσο βαριά που να απαιτεί επείγουσα ιατρική θεραπεία, όπως χορήγηση οξυγόνου και θεραπευτική αγωγή με κορτικοειδή φάρμακα.
- Πολύ καλό είναι ένα κατάπλασμα στο στήθος, ένα μπάνιο ή ένα ποδόλουτρο.
- Μία κούπα καφέ κάνει πάντα καλό σε μια κρίση άσθματος.
- Σε πολύ βαριές περιπτώσεις η αναπνοή υποβοηθείται με την εισαγωγή ενός σωλήνα από τον λαιμό στην τραχεία.
- Ένας αεριστήρας (μηχάνημα που στέλνει οξυγόνο υπό πίεση στους πνεύμονες), μπορεί να συνδεθεί με τον σωλήνα για να συντηρήσει την αναπνοή.
- Τα άτομα που πάσχουν από άσθμα, πρέπει να αποφεύγουν τους χώρους που είναι γεμάτοι καπνό (από τσιγάρο ή μαγείρεμα) και να αερίζουν καλά τους κλειστούς χώρους.
- Πολύ βοηθά το ιώδιο της θάλασσας αλλά και το κολύμπι σαν άσκηση, το οποίο ενδείκνυται σαν άθλημα, κυρίως για τα μικρά παιδιά που πάσχουν από άσθμα.
- Επίσης καλό είναι να κρατούν πάντα μαζί τους ένα aerolin, το οποίο μπορεί να φανεί χρήσιμο σε μια κρίση άσθματος, το οποίο εφαρμόζεται κάθε 20-30 λεπτά. Αν κρίνουμε ότι η κατάσταση είναι σοβαρή καλούμε ασθενοφόρο.

## **ΗΛΙΑΣΗ**

Εμφανίζεται συνήθως σε άμεση και έντονη έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία, κυρίως όταν το άτομο είναι με απροστάτευτο κεφάλι. Προσβάλλει κυρίως τα παιδιά και τους ηλικιωμένους. Οφείλεται στην ευαισθησία του εγκεφάλου στη θερμότητα και προκαλείται από τον ερεθισμό των μηνίγγων.

### **Συμπτώματα**

- διαστολή της κόρης των ματιών,
- ερυθρό και ζεστό δέρμα του προσώπου,
- έξαψη,
- πονοκέφαλος,
- ίλιγγος, ναυτία, εμετός,
- ταχυκαρδία,
- σπασμοί και απώλεια συνείδησης(σε βαριές περιπτώσεις).

### **Αντιμετώπιση**

- κατάκλιση του αρρώστου σε δροσερό περιβάλλον,
- ελαφρά ανύψωση του κεφαλιού,
- κρύα επιθέματα στο κεφάλι και τον αυχένα,
- αν έχουμε διαστολή της κόρης των ματιών, απαιτείται γρήγορη μεταφορά του ασθενή στον γιατρό,

- αν η κρίση είναι ελαφριά και ξεπεραστεί αμέσως, ο ασθενής δεν πρέπει να εκτεθεί στον ήλιο για μερικές μέρες,
- η διατροφή για μερικές μέρες να είναι ελαφριά και δροσερή, με άφθονα υγρά.

## ΣΦΥΓΜΟΜΕΤΡΗΣΗ

Τον καρδιακό παλμό μπορούμε να τον μετρήσουμε ως εξής:

α. Τοποθετούμε τα ακροδάχτυλα του δείκτη και του μέσου δίπλα στον



τένοντα της πηχεοκαρπικής άρθρωσης.

β. Τοποθετούμε τα ακροδάχτυλα του δείκτη και του μέσου στην αυλάκωση που δημιουργείται από τον στερνοκλειδομαστοειδή μυ, όταν στρέφουμε το κεφάλι προς τα πλάγια (στην καρωτίδα).

- Μετράμε τους παλμούς για 10'' και πολλαπλασιάζουμε επί έξι για να βρούμε την καρδιακή συχνότητα ανά λεπτό.
- Οι παλμοί για τα παιδιά είναι 80-100 παλμοί /λεπτό
- Οι παλμοί για τους ενήλικους είναι 60-80 παλμοί/λεπτό σε κατάσταση ηρεμίας.

## ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ

- Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (Ε.Κ.Α.Β.):166
- Κέντρο Δηλητηριάσεων..... :210-7793777
- Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός..... :210-3613848
- Κέντρο Αιμοδοσίας (Ε.Ε.Σ.)..... :210-5236571
- Εθνικός Οργανισμός Ματαμοσχεύσεων..... :1147
- Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας..... :197
- Υγειονομικό Κέντρο..... :210-8842411-13
- Πληροφορίες Ο.Τ.Ε..... :11888
- Διεθνής Οργανισμός Έκτακτης Ανάγκης..... :112
- Κλήση SOS στην αστυνομία ..... :110

### Συμπεριφορά στην τηλεφωνική συνομιλία.

Θα πρέπει να είμαστε ψύχραιμοι ώστε να καταφέρουμε να δώσουμε σωστά και ολοκληρωμένα τα στοιχεία που θα μας ζητήσουν. Κλείνουμε πάντα τελευταίο το τηλέφωνο γιατί μπορεί να μας έχουν διαφύγει σημαντικές πληροφορίες οι οποίες να είναι χρήσιμες στους διασώστες.



## ΠΗΓΕΣ

Οδηγός Υγείας: Τόμος «Οι Πρώτες Βοήθειες», εκδόσεις «Δομική Ο.Ε.»

Σημειώσεις Σεμιναρίου Καθηγητών Φυσικής Αγωγής.

Εφημερίδες και Περιοδικός Τύπος.

ΕΠΕΑΕΚ: Πιλοτικό Πρόγραμμα Αγωγής Υγείας (πρώτες βοήθειες στο σχολείο).

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Στην σημερινή εποχή, πολύ περισσότερο απ' ό τι σε προηγούμενες εποχές, υπάρχει ανάγκη να γνωρίζει κανείς, πώς να παρέχει πρώτες βοήθειες στον συνάνθρωπό του.

Η καθημερινότητά μας αποτελείται από έντονους ρυθμούς, μεγάλη κινητικότητα και συνεπώς αυξημένη επικινδυνότητα. Είναι πολύ πιθανό να συμβούν μικροτραυματισμοί, αδιαθεσίες αλλά και πιο ακραία περιστατικά σε εμάς τους ίδιους, στα αγαπημένα μας πρόσωπα ή ακόμα και σε κάποιον άγνωστο.

Όλοι θα θέλαμε να είμαστε σε θέση να δώσουμε μια υποτυπώδη βοήθεια, ή οποία θα μπορούσε να σώσει την ζωή ενός συνανθρώπου μας;

Οι πρώτες βοήθειες αποτελούν αναγκαία γνώση και μας αφορούν όλους. Η αναγκαιότητά τους σε πολλές χώρες είναι τόσο επιβεβαιωμένη ώστε οι κυβερνήσεις τους έχουν κρίνει την εκμάθησή τους από τους πολίτες ως υποχρεωτική.

Η εργασία αυτή έχει σαν στόχο να δώσει στα παιδιά – στους εκπαιδευτικούς αλλά και στον αναγνώστη:

- Μια εξοικείωση με το ανθρώπινο σώμα και τις παθήσεις του.
- Μια αντίληψη του πώς συμπεριφερόμαστε μπροστά στη θέα ενός έκτακτου περιστατικού
- Να γνωρίσουμε βασικές αρχές της λειτουργίας και αίτια της δυσλειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού.
- Να μάθουμε μεθόδους και τεχνικές αντιμετώπισης εκτάκτων περιστατικών υγείας ώστε να είμαστε σε θέση να παρέμβουμε και να βοηθήσουμε στη διάσωση μιας ζωής.

Ας είμαστε έτοιμοι να αντιμετωπίσουμε κάθε μικροενόχληση που μας ταλαιπωρεί σε ανύποπτο χρόνο.

Ας λάβουμε γνώση των πρώτων βοηθειών γνωρίζοντας πως κάποιες μικρές κινήσεις στα "πρώτα λεπτά" είναι ικανές να σώσουν μια ζωή.

*Εθελοντισμός & Γνώση Συμβαδίζουν*

*Η Γνώση Είναι Πάντα Δύναμη*



## **Ευχαριστούμε όσους μας βοήθησαν στο έργο μας:**

Τον υπεύθυνο Σχολικών Δραστηριοτήτων, κ. Πουρνάρα Στέργιο εκπ/κό κλάδου ΠΕ02, για τη βοήθεια που μας προσέφερε σε όλη την διάρκεια του προγράμματος.

Τον Δ/ντή της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας Γρεβενών κ. Καίσαρη Θεόδωρο

Το ΕΚΑΒ Γρεβενών – Κοζάνης και συγκεκριμένα τους τρεις διασώστες, τον κ. Καραγιάννη Κώστα τον κ. Στεργιούλα Αχιλλέα και τον Αθανασίου Ιωάννη .

Τον Δ/ντή κ. Νασιόπουλο Απόστολο κλάδου ΠΕ02 και το σύλλογο καθηγητών του Γενικού Λυκείου Καρπερού για τη βοήθεια που μας προσέφεραν σε όλη την διάρκεια του προγράμματος.

Το σύλλογο γονέων και κηδεμόνων Γενικού Λυκείου Καρπερού.