


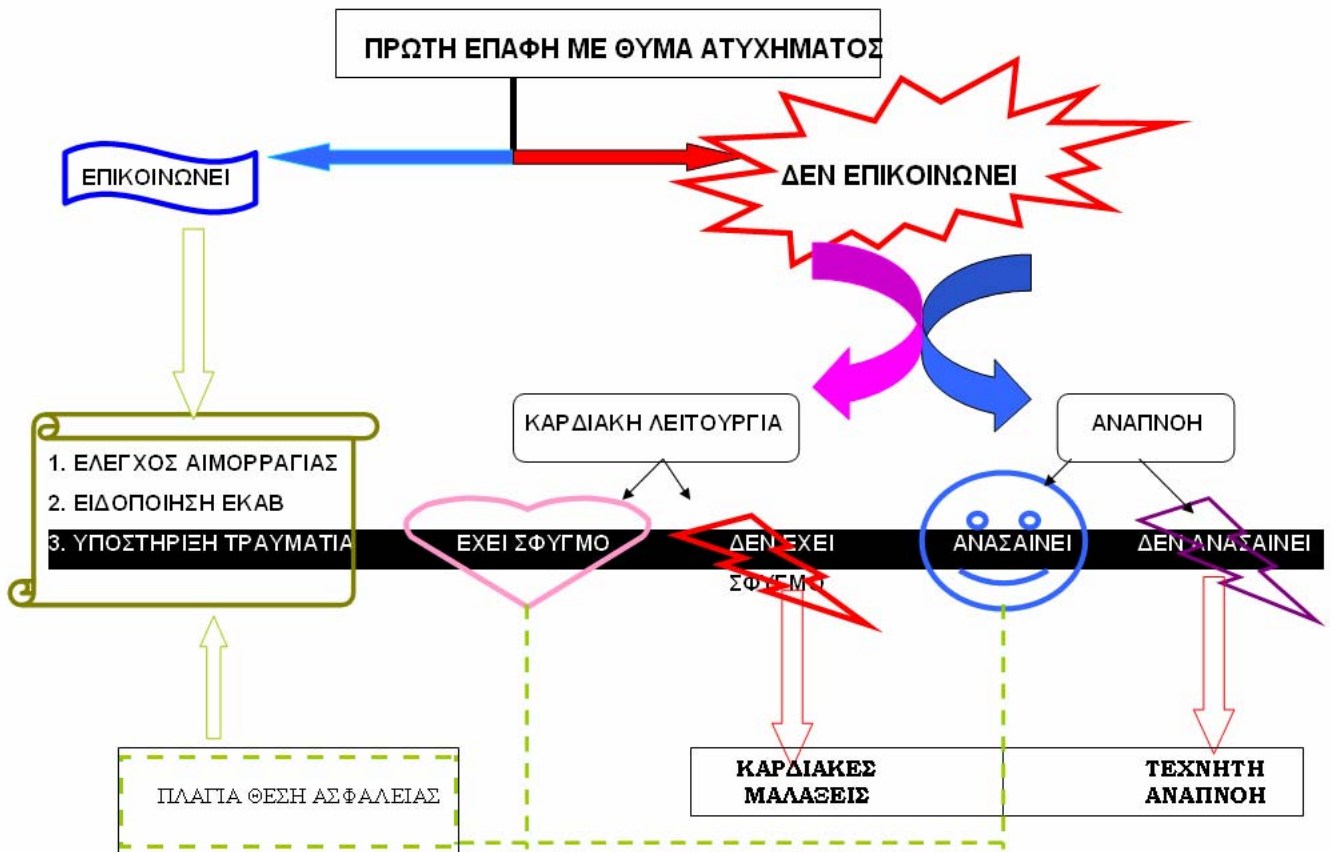
ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

**ΑΝΑΚΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ –
ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ**

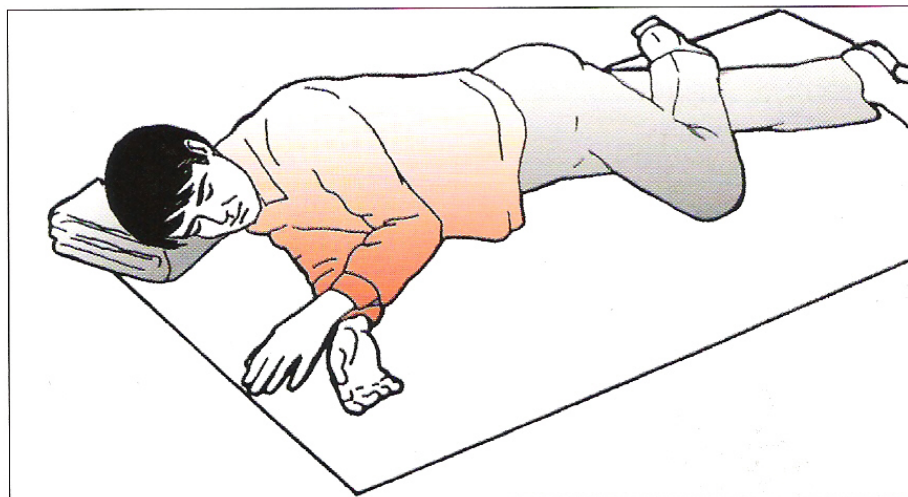
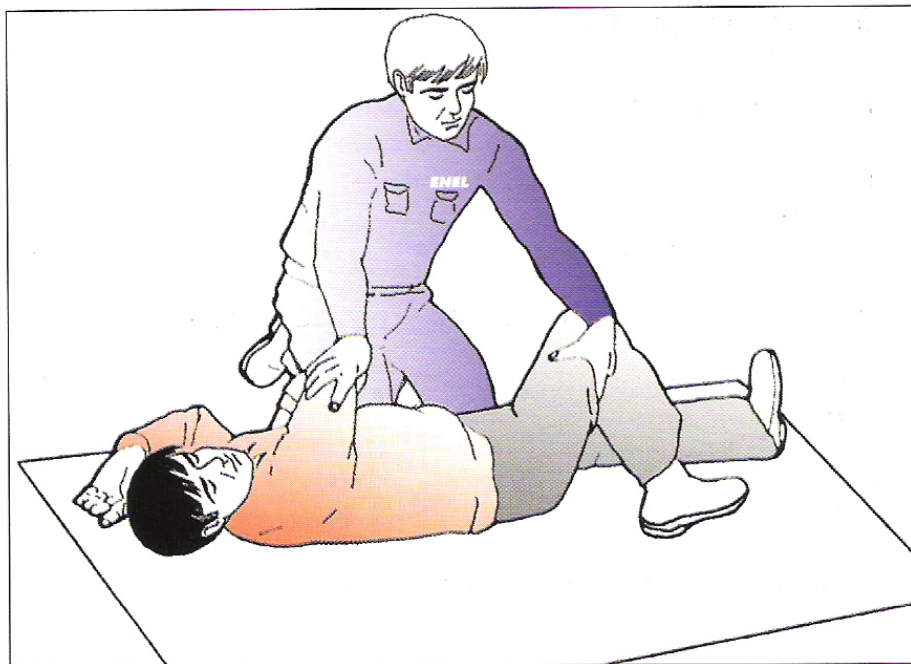


**ΑΜΕΣΗ
ΕΠΙ ΤΟΠΟΥ
ΕΠΕΜΒΑΣΗ**

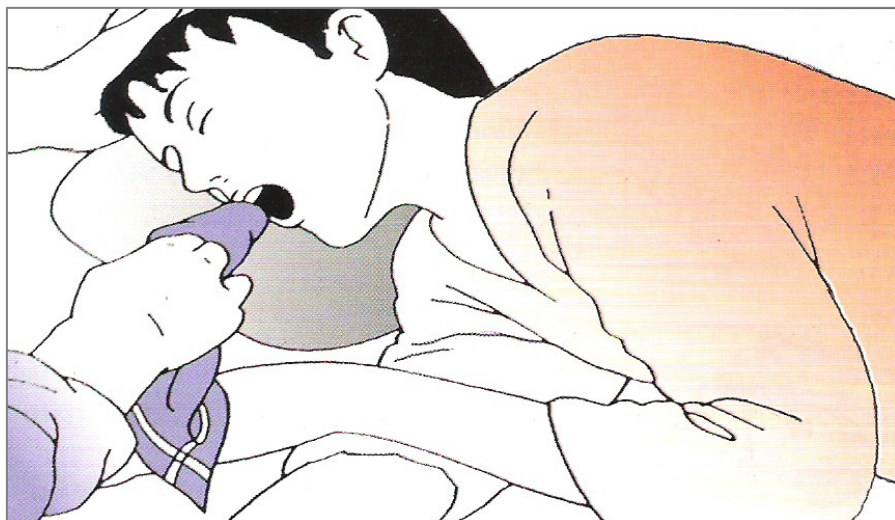
- Άμεση ανάγκη
(μεταφορά και αντιμετώπιση **το ταχύτερο δυνατόν**)
ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
ΒΑΡΥΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ
ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΘΩΡΑΚΑ
- Κατεπείγουσα ανάγκη
(μεταφορά – αντιμετώπιση **εντός 1 ώρας**)
ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
ΠΟΛΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΚΡΩΝ
ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΡΑΥΜΑ
- Επείγουσα ανάγκη
(μεταφορά – αντιμετώπιση **εντός 3 ωρών**)
ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
ΚΑΤΑΓΜΑ ΛΕΚΑΝΗΣ
ΕΠΙΠΛΕΓΜΕΝΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΑΚΡΩΝ
ΒΑΘΕΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ
- Μη επείγουσα ανάγκη: απλά κατάγματα
επιπόλαια τραύματα



**Πλάγια
θέση ασφαλείας**



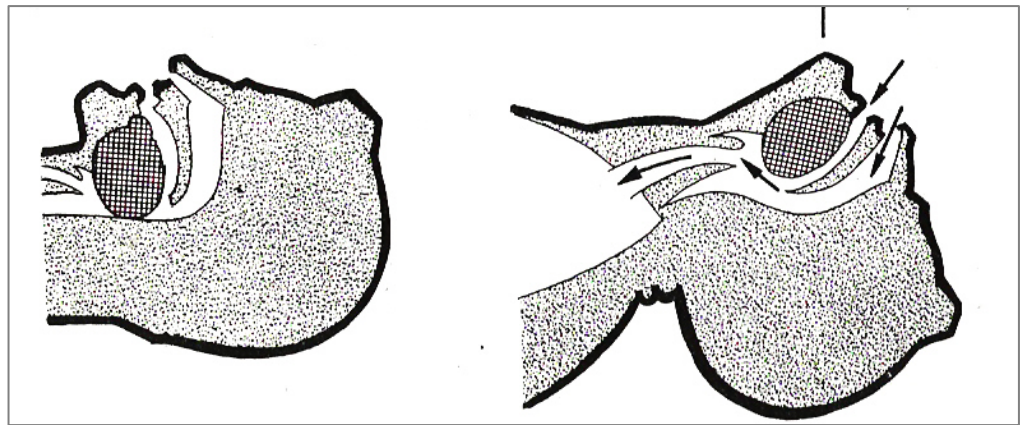
**Απελευθέρωση
αεραγωγών**



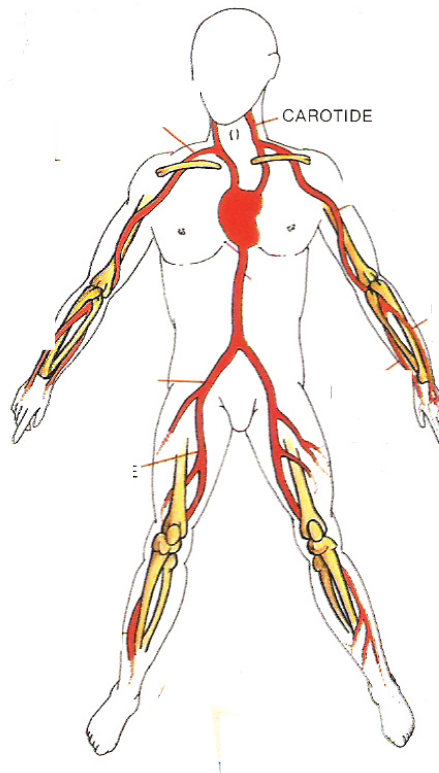
Έλεγχος αναπνοής



Υπρέκταση κεφαλής για εξασφάλιση ελεύθερης διόδου αέρα



**Έλεγχος καρδιακής λειτουργίας:
Καρωτιδικός σφυγμός**



Τεχνητή Αναπνοή

1 Βεβαιωθείτε ότι η τραχεία είναι ανοικτή και ότι το κεφάλι είναι γερμένο πολύ προς τα πίσω. Κλείστε σφικτά τη μύτη του πάσχοντα με το δείκτη και τον αντίχειρά σας.

2 Πάρτε μια βαθιά εισπνοή και τοποθετήστε τα χείλη σας γύρω από το στόμα του πάσχοντα. Φυσηξέτε τον αέρα μέσα στο στόμα του ώσπου να δείτε το θώρακά του να ανασπώνεται.

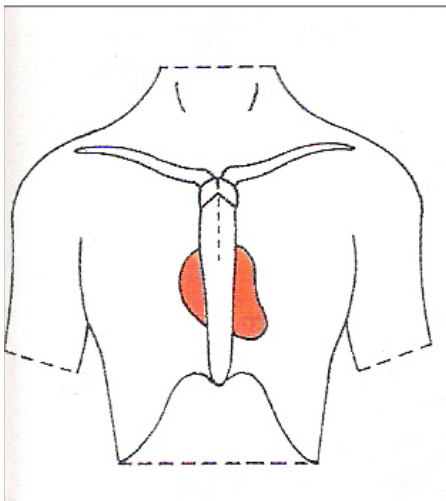
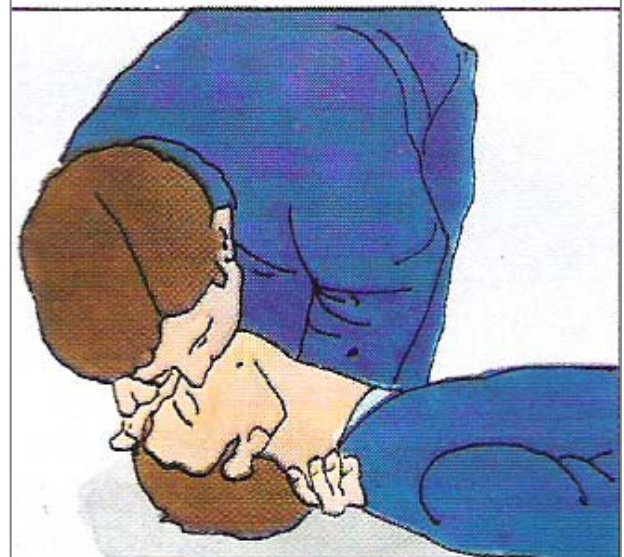
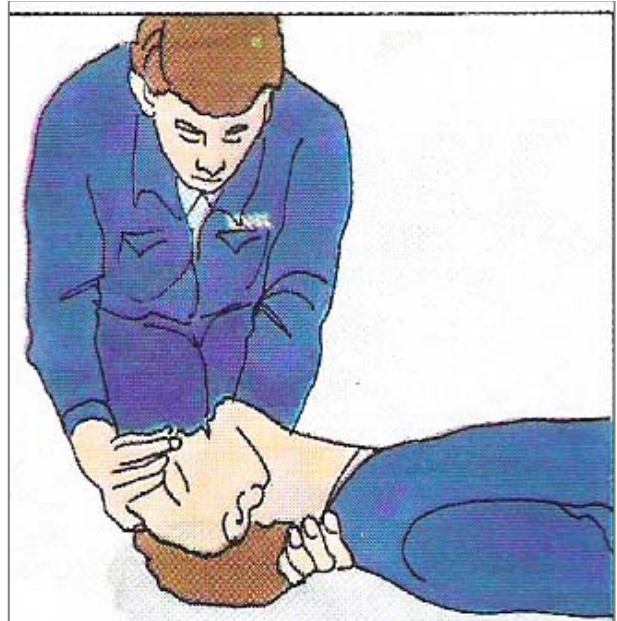
3 Απομακρύνετε τα χείλη σας και αφήστε το θώρακα να ξαναπέσει. Συνεχίστε με ρυθμό δέκα αναπνοών το λεπτό.

Καρδιακές Μαλάξεις

1 Ξαπλώστε ανάσκελα τον πάσχοντα σε μια σταθερή επιφάνεια. Τοποθετήστε την παλάμη του ενός χεριού σας, δυο δάχτυλα πάνω από το σημείο όπου ενώνονται οι κάτω πλευρές με το στήρνο. Ακουμπήστε την παλάμη του άλλου σας χεριού από πάνω και πλέξτε τα δάχτυλά σας.

2 Με τεντωμένους βραχίονες, πιέστε κάθετα το στήρνο ώσπου να βουλιάξει 4-5 εκατοστά. Χαλαρώστε την πίεση. Επαναλάβετε τις μαλάξεις με ρυθμό περίπου 80 το λεπτό.

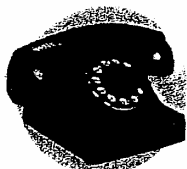
Συνδυασμός με τεχνητή αναπνοή:
εναλλάσσετε 12 μαλάξεις με δυο αναπνοές ώσπου να έρθει βοήθεια.



ΣΕΙΡΑ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΚΑΡΠΙΑ



1. Είσαι καλά;



2. Κάλεσε βοήθεια,
αν δεν υπάρχει αντίδραση



3. Άνοιξε τον αεραγωγό :
σήκωσε το πηγούνι, τέντωσε το κεφάλι.
(ή με ώθηση σιαγόνας)



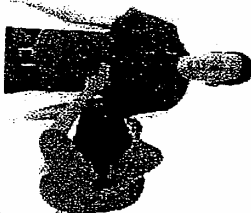
4. Έλεγξε την αναπνοή για 10".
(ΒΛΕΠΕ , ΑΚΟΥ, ΝΙΩΣΕ)



5. Αν δεν υπάρχει, δώσε 2 εμφυσησεις
διακεκομμένες.



6. Έλεγξε το σφυγμό για 10".



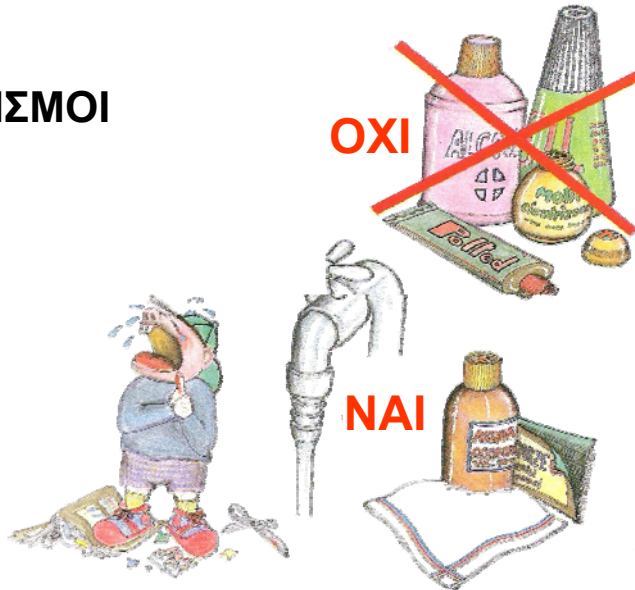
7. Αν δεν υπάρχει, κάνε
15 στερνικές συμπίεσεις.

8. Συνέχισε κάνοντας κύκλους **2Εμ.:15Σ.Σ.**
μέχρι να δεις σημεία αντίδρασης.

ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Πλύσιμο χειρών πριν επέμβουμε

- **ΜΙΚΡΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ**



- Πλύσιμο με άφθονο νερό της περιοχής γύρω από το τραύμα και του ίδιου του τραύματος
- Απολύμανση του τραύματος με οξυζενέ
- Κάλυψη με αποστειρωμένη γάζα και στερέωση με επίδεσμο ή λευκοπλάστ
- **ΠΟΤΕ** δεν χρησιμοποιούμε βαμβάκι, ιώδιο ή οινόπνευμα για τον καθαρισμό του τραύματος

- **ΣΟΒΑΡΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ (ΜΕΓΑΛΗΣ ΕΚΤΑΣΗΣ, ΕΝ ΤΩ ΒΑΘΕΙ ΚΛΠ)**

- Πλύσιμο του τραύματος με άφθονο νερό
- Κάλυψή του με αποστειρωμένη γάζα
- Περισυλλογή ενδεχόμενων ακρωτηριασθέντων δακτύλων, άκρων κλπ, τοποθέτησή τους σε σακούλα και μεταφορά τους (ει δυνατόν σε συνθήκες κατάψυξης) στο νοσοκομείο, μαζί με τον τραυματία
- Άμεση μεταφορά στο νοσοκομείο

- **ΟΦΘΑΛΜΙΚΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ**

- Κάλυψη του οφθαλμού με γάζα ή επίδεσμο και άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο
- Σε περίπτωση πρόκλησης βλάβης από χημικό παράγοντα, πλύσιμο με άφθονο νερό

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

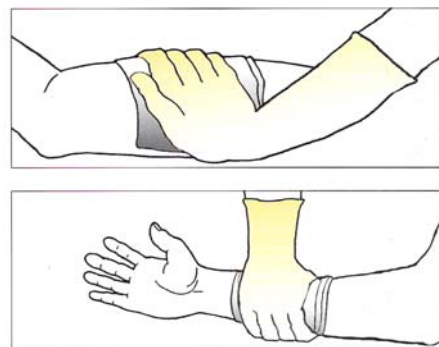
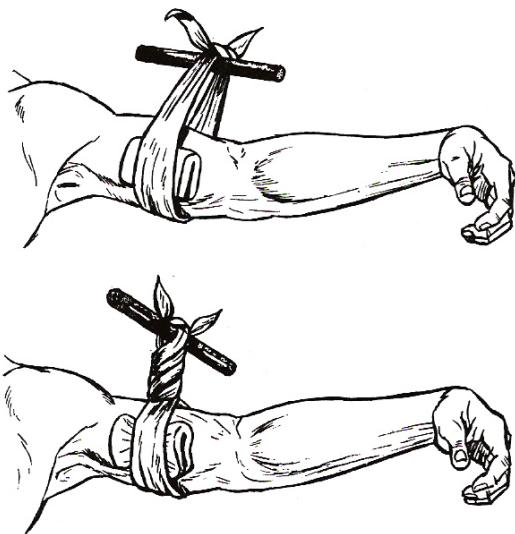
- Απώλεια αίματος λόγω τρώσης αγγείων, με έξοδο του αίματος στο εξωτερικό περιβάλλον (εξωτερική αιμορραγία) ή στο εσωτερικό του σώματος (εσωτερική).
- **Κίνδυνος από μεγάλη αιμορραγία:** μεγάλη απώλεια αίματος -> μη μεταφορά οξυγόνου στον εγκέφαλο => **θάνατος**

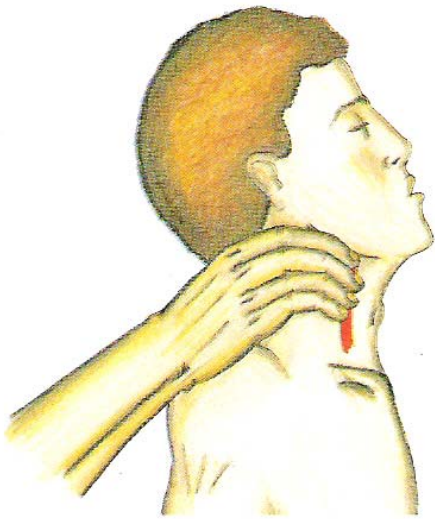
ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ:

- Εντόπιση εστίας
- Άμεση εφαρμογή πίεσης στο τραύμα ή, αν πρόκειται για άκρο και η άμεση πίεση είναι ανεπαρκής, **πίεση της αρτηρίας στη ρίζα του άκρου ή περιδέσής του**
- Μεταφορά σε νοσοκομείο

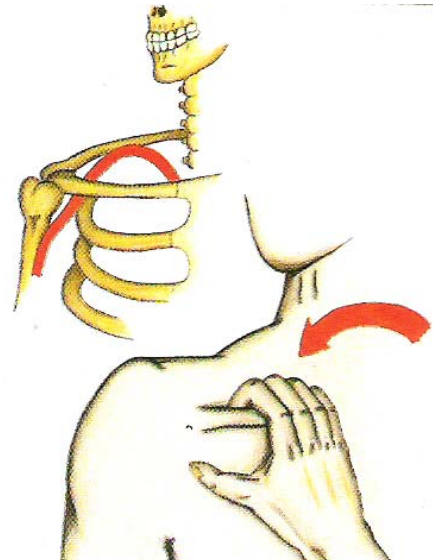
ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

- Υποψία σε περίπτωση βίαιας πρόσκρουσης, πτώσης, μωλωπισμού κλπ
- **Άμεση** μεταφορά σε νοσοκομείο με τον τραυματία σε κατάκλιση, σκεπασμένο και με ανυψωμένα τα κάτω άκρα (βλ. shock)

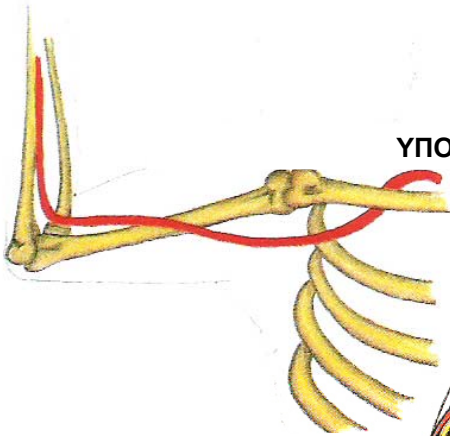




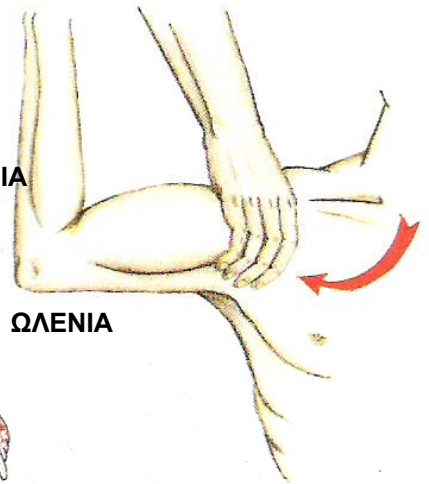
Πίεση της καρωτίδας



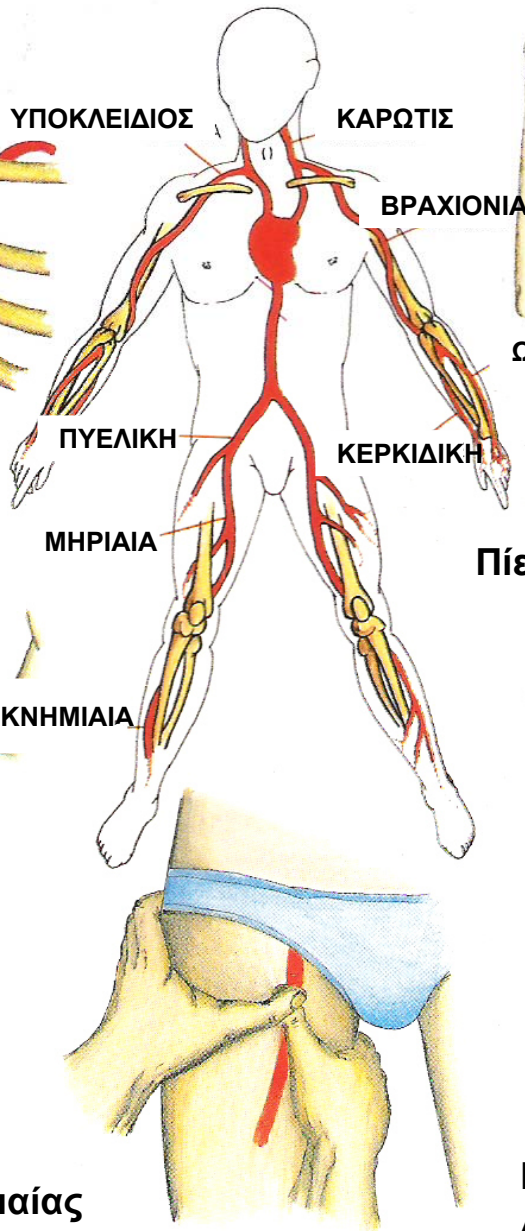
Πίεση της υποκλείδιου αρτηρίας



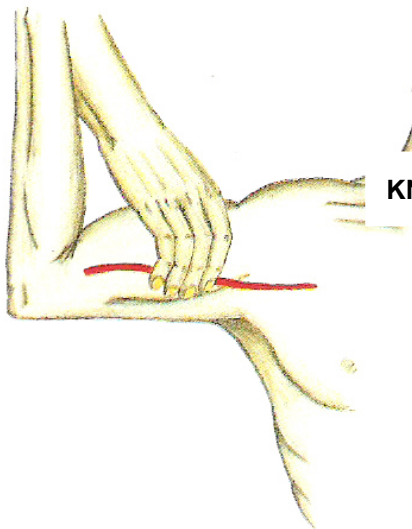
Πίεση της βραχιόνιας αρτηρίας



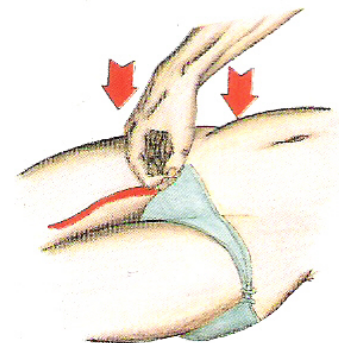
ΩΛΕΝΙΑ



Πίεση της μασχालιακούσ αρτηρίας



Πίεση της μηριαίας αρτηρίας



Πίεση της μηριαίας Αρτηρίας με γροθιά

ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ

1. ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

Αιφνίδια απώλεια συνείδησης λόγω έντονης συγκίνησης, έλλειψης οξυγόνου, κάκωσης της κεφαλής κλπ

- Αν δεν αναπνέει, τεχνητή αναπνοή
- Τοποθέτηση σε κατάκλιση με το κεφάλι σε υπερέκταση
- Χαλάρωση ενδυμάτων
- Ανύψωση κάτω άκρων
- ΔΕΝ τοποθετούμε τον ασθενή σε όρθια / καθιστή θέση
- ΔΕΝ του δίνουμε οιοποδήποτε οινόπνευματώδη όταν συνέλθει

2. SHOCK

Αιφνίδια πτώση της πίεσης του αίματος λόγω αιμορραγίας, εκτεταμένων εγκαυμάτων, βαρέως τραυματισμού, με

συμπτώματα:

ωχρότητα – αδύνατο και ταχύ

σφυγμό – επιπόλαιες αναπνοές με μεγάλη συχνότητα – κρύο

ιδρώτα – βαθμιαία απώλεια συνείδησης

- Αιμορραγικό shock: **α)** έλεγχος της αιμορραγίας
 β) τραυματίας σε κατάκλιση με το κεφάλι χαμηλότερα απ' το σώμα
- Shock άλλης αιτιολογίας: **α)** πλάγια κατάκλιση
 β) έλεγχος αναπνοής
 γ) χαλάρωση ενδυμάτων

ΑΜΕΣΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΑΠΟΦΥΓΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΥΓΡΩΝ

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

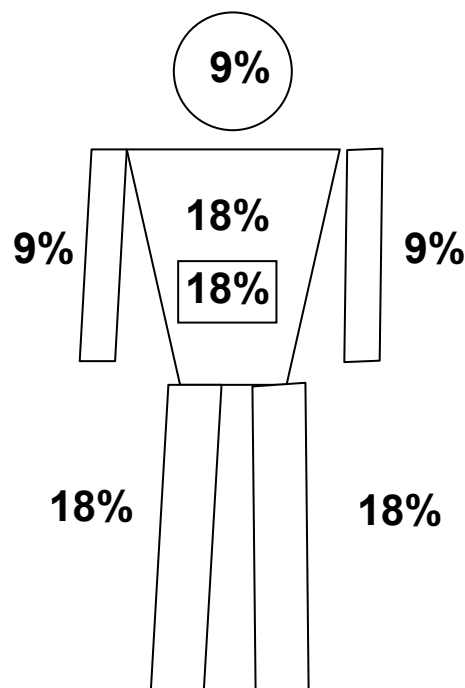
- 1ου ΒΑΘΜΟΥ: πόνος, ερυθρότης και οίδημα
- 2ου ΒΑΘΜΟΥ: ερυθρότης και επιφανειακή νέκρωση του δέρματος, σχηματισμός φουσαλίδων
- 3ου ΒΑΘΜΟΥ: πλήρης νέκρωση των ιστών του δέρματος
- 4ου ΒΑΘΜΟΥ: απανθράκωση

ΕΛΑΦΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ: 1ου και 2ου βαθμού, με έκταση μικρότερη από το 5% της επιφάνειας του σώματος

ΒΑΡΕΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ: 3ου και 4ου βαθμού, ή εκτεταμένα 1ου και 2ου βαθμού

❖ Υπολογισμός έκτασης εγκαυμάτων (κανών του «9»)

Κεφαλή και λαιμός	9%
Ανω άκρο	9%
Κάτω άκρο	9% X 2
Κορμός	9% X 4



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΓΚΑΥΜΑΤΩΝ:

ΑΦΘΟΝΟ ΝΕΡΟ!!!

ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 1ου ΚΑΙ 2ου ΒΑΘΜΟΥ

- Αφθονο τρεχούμενο νερό επάνω στο έγκαυμα, μέχρι ψύξη της περιοχής και υποχώρηση του πόνου
- Κάλυψη με αποστειρωμένη γάζα και στερέωσή της χωρίς εφαρμογή πίεσης
- Μεταφορά σε νοσοκομείο (εκτός των πολύ ελαφρών εγκαυμάτων)
- ΔΕΝ σπάμε τις φυσαλίδες
- ΔΕΝ αλείφουμε με κρέμες, λάδι κλπ

ΒΑΡΕΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- ΔΕΝ αφαιρούμε τα ενδύματα
- Κάλυψη με αποστειρωμένη γάζα και τύλιγμα του θύματος σε καθαρό σκέπασμα
- Έλεγχος σφύξεων – αναπνοών και επιπέδου συνείδησης
- Άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο



- ΔΕΝ ΔΙΝΟΥΜΕ ΗΡΕΜΙΣΤΙΚΑ, ΠΑΥΣΙΠΟΝΑ ή ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΩΔΗ
- ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ ΤΟ ΕΓΚΑΥΜΑ ΜΕ ΣΚΟΝΗ, ΑΛΟΙΦΗ, ΛΑΔΙ κλπ

ΟΦΘΑΛΜΙΚΟ ΕΓΚΑΥΜΑ: πλύσιμο επί πολλή ώρα με νερό –
μεταφορά στο νοσοκομείο

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ: ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ – ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ – ΚΑΤΑΓΜΑ

ΚΑΤΑΓΜΑ Ή ΥΠΟΨΙΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΟΣ

- **ΑΝΩ Ή ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ**
 - σκεπάζουμε τον τραυματία και ειδοποιούμε ασθενοφόρο
 - * σε περίπτωση ανοικτού κατάγματος (όταν υπάρχει τραύμα και φαίνεται το οστόν):
 - έλεγχος της αιμορραγίας
 - απολύμανση με οξυζενε (**ΟΧΙ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ!!!**)
 - κάλυψη με γάζα
 - ακινητοποίηση με νάρθηκα
 - **ΟΧΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΑΝΑΤΑΞΗΣ** - ειδοποιούμε ασθενοφόρο

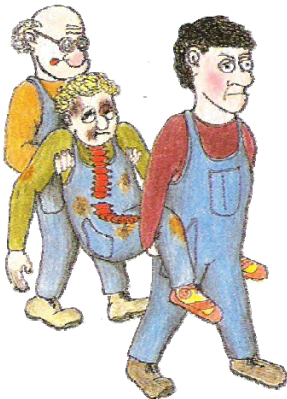


- **ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ** (με ή χωρίς απώλεια συνείδησης):
Τραυματίας σε πλάγια κατάκλιση – σκεπασμένος – επείγουσα μεταφορά στο νοσοκομείο

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ: ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ – ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ – ΚΑΤΑΓΜΑ

- **ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ (συνήθως μετά από πτώση):**
 - Αδυναμία κίνησης των δακτύλων των άκρων,
 - Μούδιασμα στην πλάτη ή στα πόδια,
 - Ενδεχομένως πόνος σε προσπάθεια κίνησης της ράχης ή της κεφαλής:

ΑΠΟΦΥΓΗ ΟΠΟΙΑΣΔΗΠΟΤΕ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ -
Ο ΤΡΑΥΜΑΤΙΑΣ ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΙΝΕΙ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΚΑΙ
ΣΚΕΠΑΣΜΕΝΟΣ ΣΤΗ ΘΕΣΗ ΠΟΥ ΕΥΡΙΣΚΕΤΑΙ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ
ΑΦΙΞΗ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ



ΟΧΙ

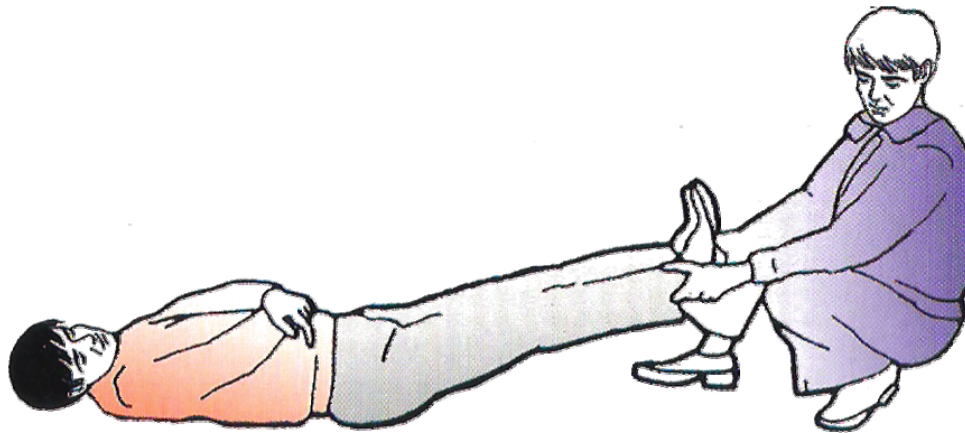
ΝΑΙ



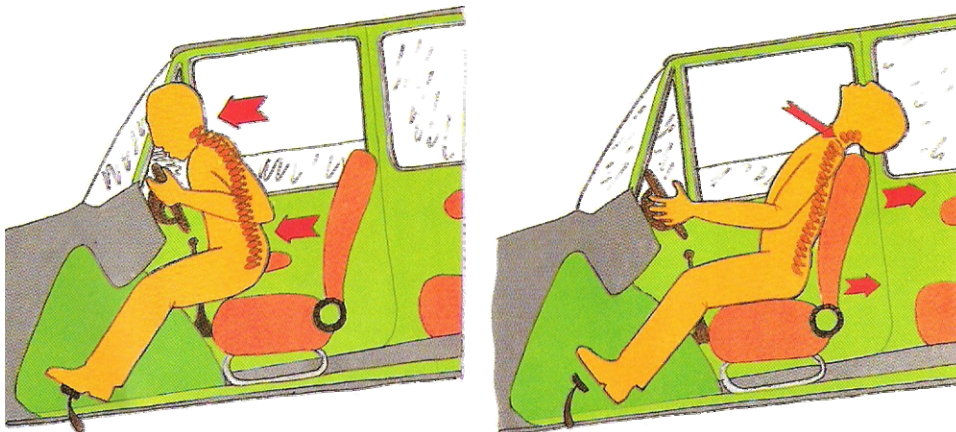
Μετακίνηση με ακινητοποίηση της σπονδυλικής στήλης
μόνο από εκπαιδευμένους, σε περίπτωση ανάγκης

ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ: ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ – ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ – ΚΑΤΑΓΜΑ

Μετακίνηση κατά μήκος του άξονα της σπονδυλικής στήλης,
μόνο σε περίπτωση ανάγκης (πυρκαγιά κλπ.)



Αυχενικό κάταγμα σπονδυλικής στήλης



ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Οι γενικοί κανόνες συμπεριφοράς για όποιον παρίσταται σ' ένα ατύχημα είναι:

1. Παροχή προστασίας
2. Εξέταση του τραυματία και ενδεχόμενα επείγοντα μέτρα:
 - Εξασφάλιση αναπνοής
 - Εξασφάλιση κυκλοφορίας του αίματος
 - Διακοπή αιμορραγίας
 - Πλύση χημικών ή θερμικών εγκαυμάτων
 - Τοποθέτηση του τραυματία σε θέση ασφαλείας
 - Κλήση βοήθειας
3. Αποφυγή περιττών μετακινήσεων (ιδιαίτερα σε περίπτωση πτώσης ή τροχαίου ατυχήματος)
4. Αποφυγή εντριβών, αλλαγής θέσης κλπ. Σκεπάστε τον τραυματία και περιμένετε το ΕΚΑΒ, επεμβαίνοντας ΜΟΝΟ σε περίπτωση ασφυξίας, καρδιακής ανακοπής ή αιμορραγίας
5. Σε περίπτωση απώλειας αισθήσεων με εμετό, γυρίστε το κεφάλι του τραυματία στο πλάι για ν' αποφευχθεί η εισρόφηση του εμέτου
6. Μη δίνετε ποτέ στον τραυματία να πιεί, και ιδιαίτερα αποφεύγετε τη χορήγηση οινοπνευματωδών
7. Για εξέταση και εκτίμηση των κακώσεων, τα ενδύματα δεν αφαιρούνται γδύνοντας τον τραυματία αλλά κόβονται με ψαλίδι