

# ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

**ΟΜΑΔΑ: ΟΙ ΑΠΙΘΑΝΟΙ**

**ΜΑΘΗΤΕΣ: ΒΑΡΔΟΥΛΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ  
ΨΥΧΟΓΙΟΥΔΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ  
ΦΡΑΓΚΙΑΔΑΚΗΣ ΣΠΥΡΟΣ  
ΛΑΜΠΡΙΝΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ**



**ΤΑΞΗ: Α**

**ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2014-2015**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

*Πρώτες Βοήθειες ( Ορισμός )*

3

*Κατάγματα - Μυϊκές Κακώσεις*

6

<i>ΚΑΡΤΤΑ ( Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση )</i>	<i>10</i>
<i>Αιμορραγίες</i>	<i>13</i>
<i>Δηλητηρίαση</i>	<i>17</i>
<i>Πνιγμονή</i>	<i>17</i>
<i>Λιποθυμία</i>	<i>18</i>
<i>Διάσειση</i>	<i>18</i>
<i>Ηλίαση</i>	<i>19</i>
<i>Έγκαυμα</i>	<i>19</i>
<i>Δυκτιογραφία</i>	<i>20</i>

### *Πρώτες Βοήθειες*

Πρώτες βοήθειες είναι η επιδέξια εφαρμογή αποδεκτών αρχών θεραπείας, σε περιπτώσεις κάκωσης ή ξαφνικής αρρώστιας, με τη χρησιμοποίηση των διαθέσιμων εκείνη τη στιγμή μέσων ή υλικών. Είναι, δηλαδή, η αποδεκτή

μέθοδος αντιμετώπισης ενός πάσχοντα, ώσπου να αναλάβει τη φροντίδα του, αν είναι ανάγκη, γιατρός ή να μεταφερθεί σε νοσοκομείο.

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι πρώτες βοήθειες είναι σημαντικές για όλους τους ανθρώπους. Ατυχήματα συμβαίνουν καθημερινά σε διάφορους χώρους και οποιαδήποτε στιγμή. Γι' αυτό το λόγο όλοι μας θα πρέπει να έχουμε κάποιες γνώσεις πάνω στις πρώτες βοήθειες έτσι ώστε να μπορέσουμε να βοηθήσουμε τον διπλανό μας σε περίπτωση που μας χρειαστεί, να φερθούμε ψύχραιμα και να αξιοποιήσουμε τις γνώσεις μας ανάλογα με την περίπτωση.

### Άμεσος απεγκλωβισμός με λαβή Rautek

Ο άμεσος απεγκλωβισμός πρέπει να επιχειρείται αποκλειστικά και μόνο σε δύο περιπτώσεις ! Πρώτον, εφόσον το θύμα δεν ανταποκρίνεται και δεν αναπνέει και άρα πρέπει να του εφαρμοστεί ΚΑΡ.Π.Α. και δεύτερον, εφόσον το όχημα, στο οποίο βρίσκεται φλέγεται ή κινδυνεύει να καεί ή γενικότερα, πρόκειται να γίνει επικίνδυνο για τη ζωή του τραυματία. Στις περιπτώσεις αυτές οι βλάβες που ενδεχομένως προκληθούν από τη μετακίνηση του τραυματία είναι μικρότερης σημασίας, καθώς η μη μετατόπισή του θα του στοιχίσει τη ζωή.

Χρησιμοποιώντας τη λαβή Rautek ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα:

Στην αρχή ο αρωγός μεταφέρει τον τραυματία σε καθιστή θέση, εφόσον τον έχει βρει πεσμένο στο τιμόνι, προσέχοντας να μη μετακινηθεί απότομα ο αυχένας του. Κατόπιν, μεταφέρει απαλά το κάθισμα όσο γίνεται πιο πίσω, προκειμένου να έχει μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων. Απελευθερώνει τη ζώνη που συγκρατεί τον τραυματία και τα κάτω άκρα, τα οποία ενδεχομένως να έχουν εγκλωβιστεί στα πεντάλ και γονατίζει δίπλα του. Το ένα χέρι του βυθίζεται χαμηλά στο κάθισμα μεταξύ πλάτης και καθίσματος και φτάνοντας όσο πιο μέσα μπορεί πιάνεται από τη ζώνη του παντελονιού του θύματος ή από ό,τι μπορέσει να κρατήσει σφικτά. Το άλλο χέρι του πιάνει την εξωτερική πλευρά του γόνατου και με συγχρονισμένες αντίθετες κινήσεις σπρώχνει τα γόνατα (και άρα και τα κάτω άκρα) προς το λεβιέ ταχυτήτων και τη λεκάνη του τραυματία προς αυτόν, αναγκάζοντάς τον έτσι να περιστραφεί πάνω στο κάθισμά του και να γυρίσει την πλάτη του τραυματία προς το στήθος του. Παραλαμβάνοντας τον

τραυματία πάνω στο στήθος του περνάει τα χέρια\_κάτω από τις μασχάλες του τραυματία και σταυρώνει στο ύψος του στήθους\_τα δύο χέρια του τραυματία. Κατόπιν, αγκαλιάζει με τα δικά του χέρια και τα\_δύο χέρια του τραυματία και τον σφίγγει επάνω του. Με σταθερές και δυνατές\_κινήσεις σηκώνεται, αναγκάζοντας τον τραυματία να σηκωθεί και αυτός, αφού\_τον κρατάει σφικτά επάνω του. Μόλις σηκωθεί ολόκληρος οπισθοχωρεί μακριά\_από το όχημα φτάνοντας σε ικανή απόσταση ασφαλείας, όπου και αφήνει\_απαλά κάτω τον τραυματία και αφού ενημερώσει το ΕΚΑΒ, ξεκινάει με την εφαρμογή ΚΑΡ.Π.Α. ή με οτιδήποτε άλλο επιβάλλει η περίπτωση.



### **Τροχαία Ατυχήματα**

- Όταν συμβεί ένα τροχαίο ατύχημα μην ενεργείτε παρορμητικά ! Η πρώτη σκέψη που πρέπει να κάνετε είναι: «Τί πρέπει να κάνω για να προστατεύσω εμένα, τον τραυματία, αλλά και τους παρευρισκόμενους;».
- Σταματήσετε για 5-10 δευτερόλεπτα και παρατηρήστε τη σκηνή του ατυχήματος, δώστε χρόνο στον εαυτό σας να αντιληφθεί τους κινδύνους που υπάρχουν και να θέσει τις προτεραιότητες των ενεργειών του.

- Πρώτη προτεραιότητα για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών είναι η ασφάλεια της σκηνής του ατυχήματος. Τοποθετείστε προειδοποιητικό τρίγωνο σε απόσταση τουλάχιστον 100 μέτρων από το ατύχημα και, αν είναι εφικτό, στείλτε άτομο στην ίδια απόσταση να προειδοποιεί τους επερχόμενους οδηγούς, έτσι ώστε να ελαττώνουν ταχύτητα. Φροντίστε να απομακρυνθούν οι παρευρισκόμενοι ή παρακινήστε τους να συνεχίσουν την πορεία τους, κρατώντας κοντά σας μια μικρή ομάδα ατόμων, οι οποίοι θα σας βοηθήσουν στη διαχείριση του περιστατικού.
- Αφού έχετε ολοκληρώσει τις ενέργειες για την ασφάλεια της σκηνής του ατυχήματος, τότε και μόνο τότε πλησιάζετε το όχημα του τραυματία. Ελέγξτε αν το όχημα είναι ασφαλές (π.χ. αν υπάρχει διαρροή καυσίμου) και αφού το διασφαλίσετε, τότε μόνο συνεχίζετε. Διαφορετικά, ενεργοποιήστε τηλεφωνικά τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.
- Επόμενη ενέργεια σας είναι να γυρίσετε τον διακόπτη της μίζας, σβήνοντας το αυτοκίνητο, να απομακρύνετε τα κλειδιά και να τα τοποθετήσετε στον ουρανό του αυτοκινήτου, πάνω ακριβώς από τη θέση του οδηγού.
- Στη συνέχεια ασχολούμαστε με τον/τους τραυματίες. Ρωτήστε πόσοι ήταν οι επιβαίνοντες. Ειδικά τα μικρά παιδιά, τα οποία, εάν δεν είναι ασφαλισμένα με ζώνη ασφαλείας ή τοποθετημένα στα ειδικά παιδικά καθίσματα, συνήθως παγιδεύονται μέσα στο αυτοκίνητο πιθανόν σε μη εμφανές σημείο ή εκτοξεύονται έξω από αυτό. Προσπαθήστε να διαπιστώσετε σε τι κατάσταση είναι ο τραυματίας. Έχει τις αισθήσεις του; Αν ναι, βλέπετε κάποιο σοβαρό τραυματισμό; Παραπονιέται για πόνο; Από αυτά που σας λέει αντιλαμβάνεστε ότι κάτι δεν πάει καλά; Ξέρει τι έχει γίνει; Είναι εγκλωβισμένος; Συλλέξτε όσες περισσότερες πληροφορίες μπορείτε και τότε ενεργοποιήστε τις υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης. Καλώντας τον Ευρωπαϊκό αριθμό έκτακτης ανάγκης 112 μπορείτε να ενεργοποιήσετε ΕΚΑΒ, Πυροσβεστική, Αστυνομία και Λιμενικό. Αφού έχετε ολοκληρώσει την κλήση επείγουσας ανάγκης και μόνο τότε, δίνετε τις Πρώτες Βοήθειες στον τραυματία.

### Κατάγματα - Μυϊκές Κακώσεις

#### Κάταγμα

Κάταγμα ονομάζεται κάθε λύση της συνέχειας του οστού.



### Είδη καταγμάτων:

- Κλειστά κατάγματα, όπου δεν υπάρχει ανοιχτό τραύμα και διακρίνονται σε:
  - Ατελή ή Ρωγμώδη
    - Απλά
    - Συντριπτικά
- Ανοικτά κατάγματα ή επιπλεγμένα, όταν το σπασμένο άκρο του οστού διαπερνά την επιφάνεια του δέρματος.

### Συμπτώματα

- Πόνος πολύ δυνατός
- Οίδημα και εκχύμωση (πρήζεται και μαυρίζει)
  - Παραμόρφωση
  - Αδυναμία κίνησης
  - Παράδοξη κίνηση

### Αντιμετώπιση

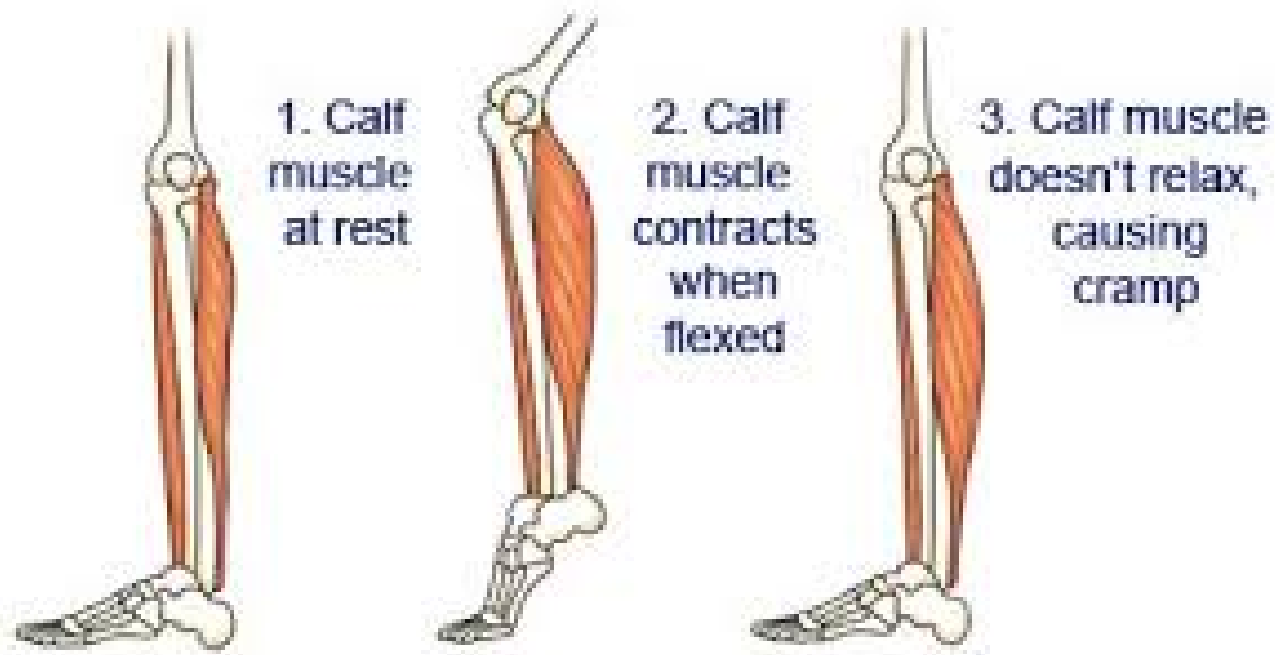
- Ειδοποιήστε όσο πιο γρήγορα γίνεται το ασθενοφόρο και αν νομίζετε ότι θα έρθει σύντομα κρατήστε μόνο το τραυματισμένο μέλος με το χέρι σας ώστε να παραμείνει ακίνητο.
- Αν υπάρχει απώλεια των αισθήσεων ή δυσκολία στην αναπνοή ή αιμορραγία ασχοληθείτε πρώτα με αυτό και αντιμετωπίστε το κάταγμα αργότερα.
- Μην μετακινείται τον πάσχοντα παρά μόνο αν είναι απόλυτη ανάγκη και τοποθετήστε τον σε μια θέση στην οποία αισθάνεται άνετα.
- Σε περίπτωση που χρειαστεί επιδέσμους, φροντίστε να είναι σταθεροί αλλά όχι σφιχτοί ώστε να μην δυσκολέψουν την κυκλοφορία ή να προκαλέσουν πόνο.
  - Η ακινητοποίηση μπορεί να γίνει με πρόχειρα μέσα π.χ. ξύλα ή ρούχα.

## Κατηγορίες Μυϊκών κακώσεων:

- Μυϊκή Κράμπα
  - Θλάση
  - Διάστρεμμα

### Μυϊκή Κράμπα

Είναι η απότομη και επώδυνη συστολή ενός μυός, συνήθως συμβαίνει κατά την διάρκεια βαριάς σωματικής άσκησης.



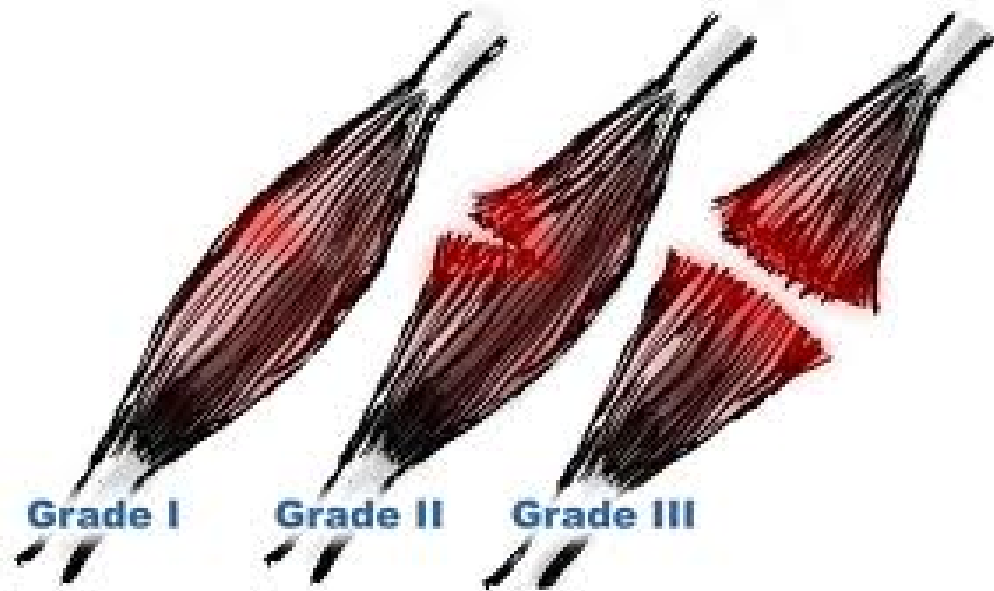
### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ:

- Τεντώνουμε τον μυ που έπαθε την κράμπα.
- Σε διάταση όπως βρίσκεται πιέζουμε τον μυ δυνατά στο επώδυνο σημείο τουλάχιστον για δέκα δευτερόλεπτα.
- Τοποθετούμε θερμό επίθεμα ή κάνουμε ζεστό μπάνιο ή κάνουμε μασάζ με θερμαντική αλοιφή.

### Θλάση

Ένας μυς διαστρέφεται ή `τραβιέται` όταν τεντώνεται πολύ ή απότομα. Μια

απότομη πτώση ή η άρση βάρους με λάθος στάση μπορεί να προκαλέσουν θλάση.



Ανάλογα με τη σοβαρότητα του, μια θλάση χαρακτηρίζεται:

- Ήπια: Προκαλεί πόνο και ακαμψία κατά την κίνηση και διαρκεί μερικές μέρες.
- Μέτρια: Προκαλεί μικρές μυϊκές ρήξεις και πιο εκτεταμένο πόνο, πρήξιμο και μώλωπες. Ο πόνος μπορεί να διαρκέσει από 1 έως 3 εβδομάδες.
- Έντονη: ο μυς σκίζεται ή παθαίνει ρήξη. μπορεί να προκληθεί σοβαρή εσωτερική αιμορραγία, πρήξιμο και μώλωπας γύρω από το μυ. Απαιτείται αμέσως ιατρική βοήθεια.

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- 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.
  - Χορηγείτε παυσίπονο σε περίπτωση πόνου.

### Διάστρεμμα

Το διάστρεμμα προκαλείται από το υπερβολικό τέντωμα ή τη ρήξη ενός συνδέσμου.  
(Σκληροί, ελαστικοί δακτύλιοι που συνδέονται με τα οστά και συγκρατούν τις





αρθρώσεις στη θέση τους.)

- **Ήπιο:** Ο σύνδεσμος τεντώνεται υπερβολικά ή σκίζεται ελαφρώς. Το τραύμα είναι επώδυνο, ειδικά κατά την κίνηση. Δεν προκαλείται μεγάλο οίδημα και είναι δυνατή η τοποθέτηση βάρους στην άρθρωση.
- **Μέτριο:** Οι ίνες του συνδέσμου σκίζονται, αλλά δε σπάνε τελείως. Η άρθρωση πονάει και είναι δύσκολο να κινηθεί. Η περιοχή πρήζεται και αλλάζει χρώμα λόγω της αιμορραγίας.
- **Σοβαρό:** Ένας ή περισσότεροι σύνδεσμοι σκίζονται εντελώς. Η περιοχή πονά πολύ. Δεν μπορείτε να κινήσετε την άρθρωση φυσιολογικά ή να τοποθετήσετε βάρος πάνω της. Πρήζεται πολύ και αλλάζει χρώμα. Μπορεί να χρειαστεί γύψος, που θα κρατήσει ακίνητη την άρθρωση, ή επέμβαση, σε περίπτωση που οι σκισμένοι σύνδεσμοι προκαλούν αστάθεια της άρθρωσης.

### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Ακινητοποιήστε το μέλος.
- Τοποθετήστε ψυχρά επιθέματα (πάγος)
- Επίδεση της άρθρωσης με ελαστικό επίδεσμο.
  - Ανύψωση του μέλους.
- Μεταφορά στο νοσοκομείο.

### ΚΑΡΤΑ

( Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση )

- Όρος τεχνητή αναπνοή αναφέρεται σε όλες εκείνες τις ενέργειες που απαιτούνται προκειμένου να επανέλθει στην ζωή ένας άνθρωπος που δεν έχει σφυγμούς, λόγω

καρδιακής προσβολής, λιποθυμίας ή κώματος. Συμπεριλαμβάνεται στις μεθόδους που αποτελούν τα επείγοντα μέτρα της πρώτης φάσης της προσπάθειας αναζωογόνησης του οργανισμού και μπορεί να αποδειχτεί σωτήρια για το θύμα, αν γίνει σωστά. ( πριν ξεκινήσουμε καλούμε το 166 )

• Αν το άτομο έχει υποστεί κάποιο ατύχημα, απομακρυνόμαστε από τον χώρο αυτό ώστε να είμαστε ασφαλείς, και το μεταφέρουμε σε μια σκληρή και επίπεδη επιφάνεια.

Αν υπάρχει υποψία τραυματισμού του αυχένα, ΔΕΝ μετακινούμε το άτομο.

Ταρακουνάμε ελαφρά το άτομο και το ρωτάμε κάτι για να ελέγξουμε αν έχει συνείδηση.

Αν δεν αντιδράσει, ελέγχουμε αν αναπνέει κι αν έχει σφυγμό. Αν δεν υπάρχει αναπνοή, προχωρούμε σε ΚΑΡΤΑ.

ΚΑΡΔΙΟΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ (ΚΑΡΤΑ)  
ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

**Ελέγγω την αντίδραση**

Ταρακουνώ το θύμα απαλά και τον ρωτώ δυνατά :  
«Είστε καλά;»



1. Έλεγχος αναπνοής: Αν έχουμε ένα καθρεφτάκι το βάζουμε μπροστά στο στόμα του παρατηρώντας αν θολώνει, σημάδι ότι ο άρρωστος αναπνέει. Αν δεν έχουμε καθρεφτάκι τότε βάζουμε το αυτί μας κοντά στο στόμα του αρρώστου οπότε ακούμε αν αναπνέει ή όχι ενώ μπορούμε να παρατηρούμε το θώρακα και την κοιλιά του για να διαπιστώσουμε το κατά πόσο υπάρχουν ή όχι αναπνευστικές κινήσεις. Όταν έχει σταματήσει η αναπνοή είναι σχεδόν βεβαία ότι ο πάσχων θα έχει απώλεια των αισθήσεων.



2. Έλεγχος καρδιακής λειτουργίας: Ο καλύτερος τρόπος για να το

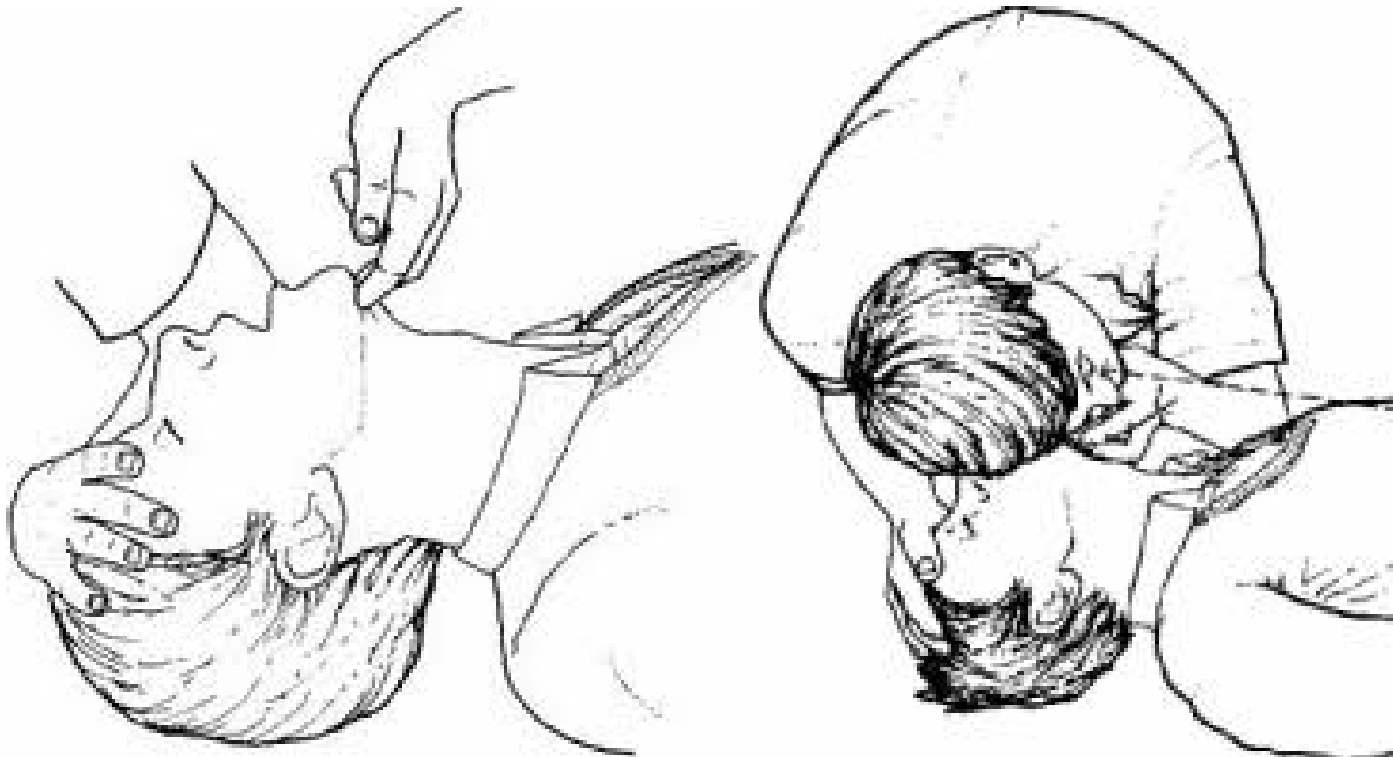
επιτύχουμε αυτό είναι η ψηλάφηση του σφυγμού στην καρωτίδα. Αν υπάρχουν σφυγμοί τότε η καρδιά λειτουργεί. Η αναπνοής θα ρυθμιστεί με τεχνητή αναπνοή (φιλί της ζωής) ενώ η καρδιά με εξωτερικές μαλάξεις. Πρέπει να τονιστεί βεβαία ότι αν ο πάσχων παρουσιάζει εξασθενημένη αναπνοή τότε πρέπει να του την ενισχύσουμε. Αν όμως παρουσιάζει εξασθενημένη καρδιακή λειτουργία, δηλαδή αν η καρδιά χτυπά έστω και αδύναμα, τότε δεν πρέπει ποτέ να επιχειρούμε εξωτερική συμπίεση του θώρακα.

### Πώς γίνεται η Τεχνητή Αναπνοή :

1. Γυρίστε το θύμα ανάσκελα, αν δεν είναι ήδη σε αυτή τη θέση και γονατίστε δίπλα του. Απομακρύνετε οποιοδήποτε ορατό ξένο σώμα από το στόμα του.

Διατηρήστε ανοικτό τον αεραγωγό

2. Με το άλλο χέρι κρατήστε το σαγόني προς τα πάνω, επιτρέποντας έτσι στο στόμα να είναι ανοικτό.



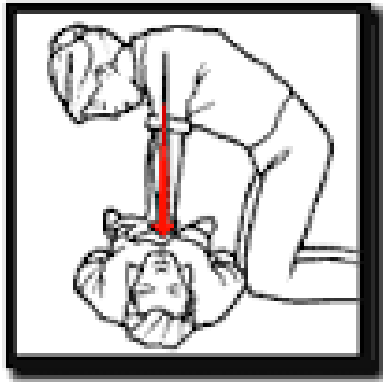
3. Πάρτε μια βαθιά ανάσα εφαρμόστε τα χείλη σας καλά γύρω από τα χείλη του θύματος και φυσήξτε αργά και σταθερά μέσα στο στόμα του.

4. Κάθε αναπνοή (εμφύσηση), διάρκειας περίπου 1,5 - 2 δευτερόλεπτα, πρέπει να είναι αρκετή για να προκαλέσει ανύψωση του θώρακα όπως σε μια φυσιολογική αναπνοή.

5. Διατηρώντας το κεφάλι στη θέση που ήταν πριν, απομακρύνετε το στόμα σας από το στόμα του θύματος, επιτρέποντας στο θώρακα να "ξεφουσκώσει" πλήρως, καθώς ο αέρας βγαίνει έξω

6. Πάρτε άλλη μια βαθιά ανάσα και ξαναδώστε εμφύσηση, συμπληρώνοντας συνολικά 2 αποτελεσματικές εμφυσήσεις (να ανασηκώνεται ο θώρακας). Ελέγξτε για σημεία κυκλοφορίας και αν δεν υπάρχουν, αρχίστε τις θωρακικές συμπίεσεις

## Θωρακική Συμπίεση



1. Τοποθετούμε τα χέρια στο κέντρο του στήθους, εφαρμόζοντας την δεύτερη παλάμη πάνω στην πρώτη. Πιέζουμε τον θώρακα με την βοήθεια του βάρους του σώματος μας που θα πρέπει να πέφτει πάνω στα τεντωμένα άνω άκρα μας. Κάνουμε 15 συμπιέσεις (καρδιακές μαλάξεις) με γρήγορο ρυθμό και σε τρόπο ώστε το στέρνο να υποχωρεί 3-5 εκ. κάθε φορά. Αν είμαστε μόνοι κάνουμε 15 μαλάξεις και δίνουμε 2 αναπνοές. Με κάθε συμπίεση ο θώρακας πρέπει να υποχωρεί 3 με 5 εκατοστά περίπου. Οι μαλάξεις πρέπει να διακοπούν αμέσως μόλις η καρδιά ξαναρχίσει να λειτουργεί αλλά η τεχνητή αναπνοή πρέπει να συνεχιστεί μέχρι να αποκατασταθεί η φυσιολογική αναπνοή του πάσχοντα.

Συνεχίζουμε μέχρι...

- να συνέλθει το θύμα
- να έρθει εκπαιδευμένο προσωπικό
- να υπάρχουν εμφανή σημεία θανάτου
- να εξαντληθούμε

## Ανάρροπη Θέση

( Πλάγια Θέση Ασφαλείας )

Το αναίσθητο θύμα που αναπνέει πρέπει να τοποθετηθεί σε πλάγια θέση ασφαλείας. Αυτό επιτρέπει στη γλώσσα να πέσει προς τα εμπρός διατηρώντας ανοιχτό τον αεραγωγό. Μειώνει επίσης τον κίνδυνο να περάσει στους πνεύμονες περιεχόμενο του στομάχου. Τοποθετήστε το άνω άκρο που είναι προς τη μεριά σας σε ορθή γωνία προς το σώμα, ενώ ο αγκώνας λυγίζει με την παλάμη προς τα πάνω

- Φέρτε το απέναντι από εσάς χέρι του θύματος, πάνω στο θώρακά του και τοποθετήστε το στο πλησιέστερα προς εσάς μάγουλό του
- Με το άλλο σας χέρι πιάστε το μηρό τού απέναντί σας ποδιού του, κάτω απ' το

γόνατο, διατηρώντας το πέλμα σε επαφή με το έδαφος.

- Διατηρώντας το χέρι πιεσμένο στο μάγουλο τραβήξτε το πόδι του προς εσάς.
    - Τοποθετήστε το επάνω πόδι έτσι ώστε το ισχίο και το γόνατο να είναι λυγισμένα σε ορθές γωνίες, αποτρέποντας το θύμα να γυρίσει μπρούμυτα.
- Διατηρήστε ανοιχτό τον αεραγωγό, κάνοντας έκταση της κεφαλής και τακτοποιώντας το χέρι κάτω από το μάγουλο, εάν χρειάζεται.

## Αιμορραγίες

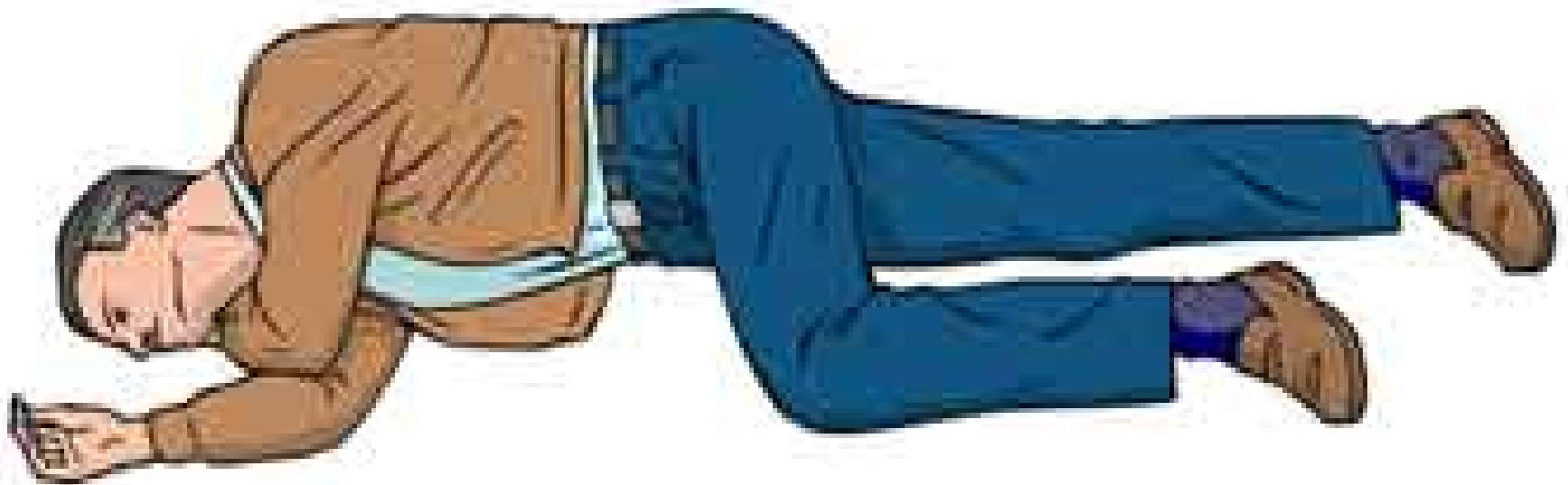
### Τι είναι αιμορραγία;

- Αιμορραγία είναι η διαφυγή-απώλεια του κυκλοφοριακού όγκου του αίματος από τις αρτηρίες, τις φλέβες ή τα τριχοειδή αγγεία. Η αιμορραγία αρχικά προκαλεί αδυναμία και τελικά αν δεν τεθεί υπό έλεγχο, καταπληξία (σοκ). Τέλος, πολύ συχνά δημιουργείται από τραυματισμό και μπορεί να γίνει και εσωτερικά και εξωτερικά του σώματος.

- Πολύ βασικό ρόλο στην αιμορραγία παίζει η ταχύτητά της.

Υπολογίζεται ότι ένας

μέσο



Σ  
ενήλικας μπορεί να ανεχθεί την απώλεια μιας μονάδας αίματος που γίνεται σε διάστημα 15-20 λεπτών της ώρας, όπως π.χ. κατά την εθελοντική αιμοδοσία. Καθώς το αίμα χάνεται, ο οργανισμός μπορεί να αντιρροπήσει την ελάττωση του όγκου του πολύ καλά. Εάν χαθούν μεγαλύτερες ποσότητες, ιδιαίτερα γρήγορα, πιθανόν ο άρρωστος να παρουσιάσει σημεία και συμπτώματα καταπληξίας ή μπορεί και να πεθάνει.

### **ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΩΝ**

- Αρτηριακή αιμορραγία: Το αίμα είναι ζωηρό κόκκινο και τινάζεται με ένταση ή και ρυθμό από την πληγή.
- Φλεβική αιμορραγία: Το αίμα είναι σκούρο και απλώς κυλά έξω από την πληγή.
- Τριχοειδική αιμορραγία: Το αίμα έχει κάποιο ενδιάμεσο χρώμα και απλώνεται γύρω από την πληγή.

### **Συμπτώματα αιμορραγίας σε ανθρώπινο οργανισμό!!**

- Έχει δέρμα υγρό, ψυχρό ή και κολλώδες.
- Έχει πρόσωπο και χείλη ωχρά.
- Διαμαρτύρεται πως διψά.
- Παρουσιάζει ταχυκαρδία και εξασθένιση του σφυγμού.

- Αναπνέει επιπόλαια και γρήγορα.
- Χάνει τις αισθήσεις του.

### Εσωτερικές αιμορραγίες

- Ρινορραγία
- Οδοντορραγία
- Αιμόπτυση
- Γαστρορραγία
- Εγκεφαλική αιμορραγία
- Αιμορραγία από την κοιλιακή χώρα



**Ρινορραγία ( πώς αντιμετωπίζεται; )** 1. Βάλτε το παιδί σας να καθίσει με το κεφάλι αρκετά γερμένο μπροστά. Ζητήστε του να αναπνέει από το στόμα και έπειτα κλείστε σφιχτά τα σαρκώδη μέρη της μύτης του για 10 λεπτά.  
2. Πείτε στο παιδί να φτύσει οποιοδήποτε περιττό υγρό στο στόμα του. Εάν δεν έχει σταματήσει η ρινορραγία ξανακλείστε τη μύτη του για 10 λεπτά και ύστερα χαλαρώστε την πίεση.

3. Μόλις σταματήσει η ρινορραγία χρησιμοποιήστε λίγο βαμβάκι ,μουσκεμένο με χλιαρό νερό για να καθαρίσετε το παιδί γύρω από τη μύτη και το στόμα. Συμβουλέψτε το να χαλαρώσει. Αν το παιδί σκαλίσει τη μύτη του ή τη φυσήξει μέσα στις επόμενες ώρες είναι πιθανό να ξαναρχίσει η ρινορραγία. Εάν η ρινορραγία συνεχίσει για τα επόμενα 30 λεπτά μεταφέρετε το παιδί σας στο νοσοκομείο.

### **Αιμορραγία ( πώς αντιμετωπίζεται; )**

1. Πιέστε σταθερά επάνω στην πληγή για να σταματήσετε την αιμορραγία. Πιέστε πάνω από μια καθαρή γάζα ή μαντήλι ή βάλτε την παλάμη του χεριού σας κατευθείαν επάνω στην πληγή. Υψώστε το τραυματισμένο μέλος πάνω από το επίπεδο της καρδιάς του παιδιού.
2. Ξαπλώστε το παιδί σας με το κεφάλι χαμηλά (βάλτε ένα μαλακό υποστήριγμα κάτω από το κεφάλι του για να είναι πιο άνετα) και κρατήστε το τραυματισμένο μέλος πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Συνεχίστε την πίεση επάνω στην πληγή για τα επόμενα 10 λεπτά.
3. Καλύψτε την πληγή με αποστειρωμένο επίδεσμο μεγαλύτερο από την πληγή. Επιδέστε το τραύμα, κρατώντας το τραυματισμένο μέλος ακόμα ανυψωμένο. Η επίδεση πρέπει να είναι σταθερή αλλά όχι πολύ σφιχτή για να μη διακόψει την κυκλοφορία του αίματος. ΕΑΝ το αίμα διαπεράσει τον επίδεσμο βάλτε άλλον έναν από πάνω του !!!
4. Όταν ελεγχθεί η αιμορραγία, υποστηρίξτε το τραύμα για παράδειγμα με έναν ανορθωτικό επίδεσμο τύπου θηλιάς. ΕΑΝ η αιμορραγία επιμένει ακολουθήστε τη μεταχείριση σοκ ! ΚΑΛΕΣΤΕ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ !

### **ΣΟΚ**

1. Εάν η αιμορραγία δε σταματά σηκώστε τα πόδια ψηλά και υποστηρίξτε τα με μαξιλάρια.
2. Χαλαρώστε οποιοδήποτε σφιχτό ρούχο και σκεπάστε με κουβέρτα έτσι ώστε να παραμείνει ζεστό. Εάν διψάσει βρέξτε τα χείλια του με νερό, αλλά μη το αφήσετε να πιει ή να φάει. ΚΑΛΕΣΤΕ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ !



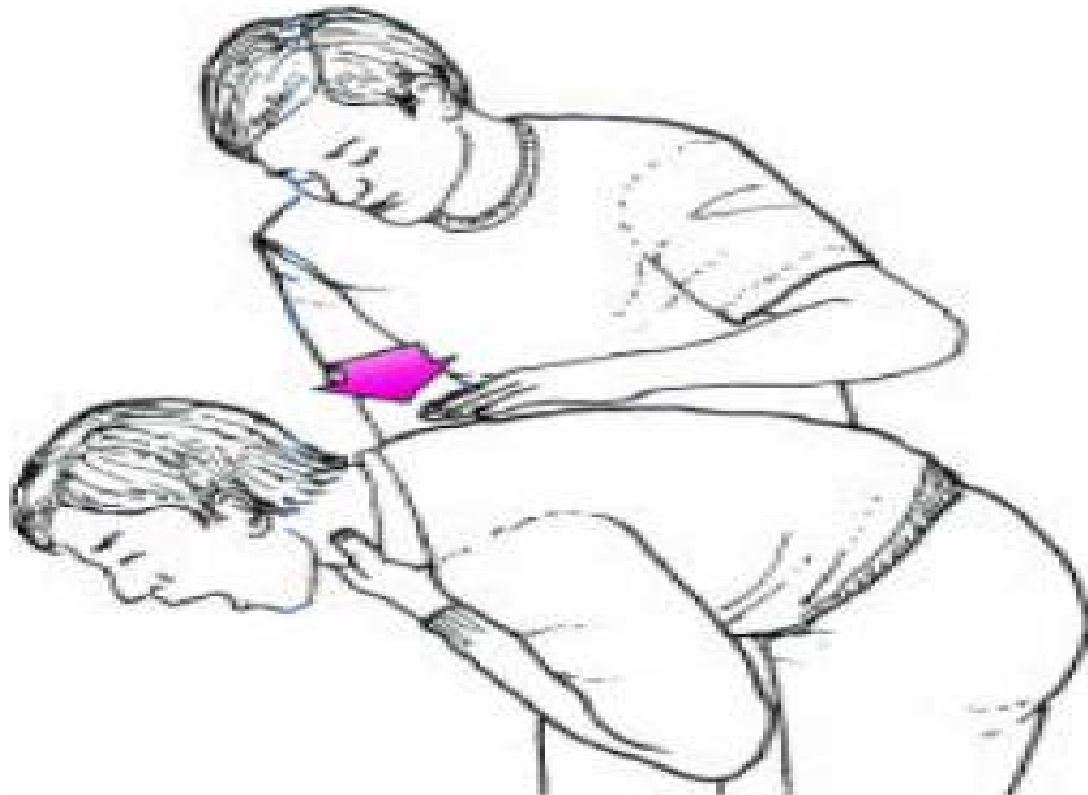
## Δηλητηρίαση από οινόπνευμα ( μέθη )

### **The Recovery Position**



Αν το άτομο έχει τις αισθήσεις του, προκαλέστε εμετό. Χορηγήστε γλυκά ροφήματα όπως ζαχαρόνερο. Διατηρήστε το ζεστό. Σε απώλεια των αισθήσεων τοποθετήστε τον σε θέση ανάνηψης και καλέστε αμέσως το 166.

## Ξένο σώμα στον λάρυγγα. Πνιγμονή



Ενθαρρύνεται το θύμα να βήξει. Γύρτε το εμπρός και δώστε του 5 δυνατά χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες με βάση την παλάμη. Αν δεν βγει εφαρμόστε 5 κοιλιακές ωθήσεις μεταξύ στέρνου και κοιλιάς.

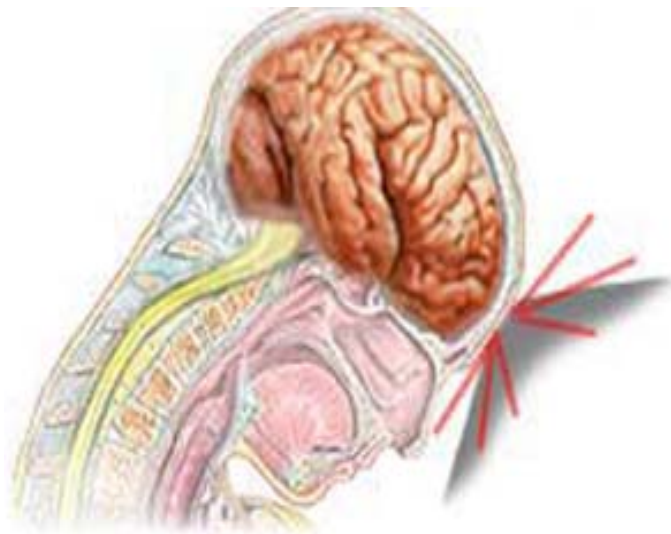
## Λιποθυμία

First Aid: Convulsions



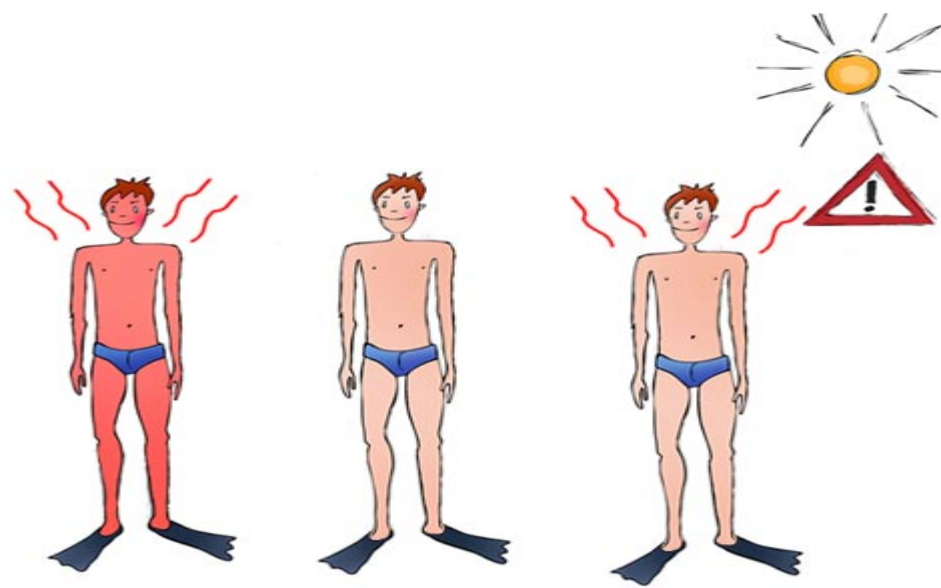
Ανυψώστε τα κάτω άκρα. Γυρίστε το κεφάλι στο πλάι. Χαλαρώστε το σφιχτά ρούχα ( ζώνη, γραβάτα ). Αερίστε το χώρο και απομακρύνεται τους περίεργους. Όταν ξαναβρεί τις αισθήσεις του δώστε του να πιει υγρά. Αφήστε το ξαπλωμένο για λίγα λεπτά.

## Διάσειση



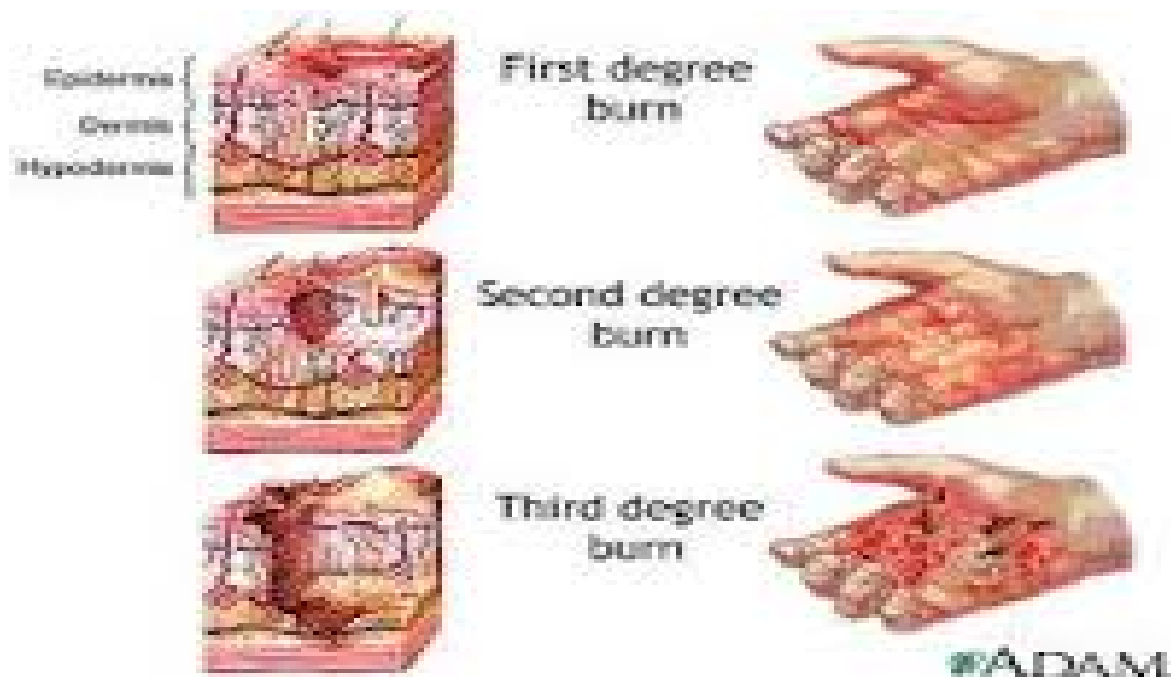
Ακινητοποιήστε το άτομο. Ελένξτε το επίπεδο ανταπόκρισης. Ξυπνήστε το άτομο ανά 2 ώρες τα πρώτα δύο 24ώρα. Μεταφέρετε το άτομο στο νοσοκομείο αν υπάρχει απώλεια αισθήσεων, εμετός ή έντονη υπνηλία.

## Ηλίαση



Βγάλτε τον πάσχοντα σε σκιερό μέρος και καθισμένο σε ημικαθιστή θέση. Αφαιρέστε τα ρούχα του. Δροσίστε με κομπρέσα. Αν έχει τις αισθήσεις του δώστε πολλά υγρά ( όχι οινόπνευμα )

### Έγκαυμα



Δροσίστε την περιοχή με νερό μέχρι να υποχωρήσει ο πόνος. Αφαιρέστε ό,τι σφίγγει την περιοχή. Περιποιηθείτε ανάλογα με την βαθύτητα τον εγκαύματος. Μην σπάτε τις φυσαλίδες.

<http://users.sch.gr/adanis/index.php/categoryblog/17-first-aid>

<http://mededu.blogspot.gr/>

<http://www.epinet.org.au/downloads/File/pdf/MultLang/SeizureFirstAid/79073%20GREEK%20web.pdf>

[http://www.ethelontismos.gr/attachments/049\\_%CE%A0%CF%81%CF%8E%CF%84%CE%B5%CF%82%20%CE%92%CE%BF%CE%AE%CE%B8%CE%B5%CE%B9%CE%B5%CF%82.pdf](http://www.ethelontismos.gr/attachments/049_%CE%A0%CF%81%CF%8E%CF%84%CE%B5%CF%82%20%CE%92%CE%BF%CE%AE%CE%B8%CE%B5%CE%B9%CE%B5%CF%82.pdf)

<http://www.eie.gr/texnikos-asfaleias/docs/prwtes-voigeies.pdf>

<http://www.iatropedia.gr/index/section/13>

<http://users.sch.gr/babaroutsoup/helth/firsthelth.htm>