



**ΚΕΝΤΡΟ ΕΛΕΓΧΟΥ & ΠΡΟΛΗΨΗΣ  
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ (ΚΕΕΛΠΝΟ)**

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**



**Ημερίδα με Θέμα**

**“Η ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ ΩΣ ΔΙΑΧΡΟΝΙΚΟ ΑΙΤΗΜΑ:**

**ΓΝΩΡΙΖΩ-ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ-ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΩ“**

*2 Ιουνίου 2014 / 14<sup>ο</sup> Δημοτικό Σχολείο Ιλίου*

**ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ**

**Ε. ΦΩΤΙΟΥ**

**ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ**

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

ΑΝΑΚΟΠΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ

ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΗΣ

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

S.O.S

ΑΜΕΣΗ  
ΕΠΙ ΤΟΠΟΥ  
ΕΠΕΜΒΑΣΗ

# Άμεση ανάγκη

- (μεταφορά και αντιμετώπιση το ταχύτερο δυνατόν)
- ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ
- ΒΑΡΥΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ - ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ
- ΤΡΑΥΜΑ ΣΤΟ ΘΩΡΑΚΑ

# Κατεπείγουσα ανάγκη

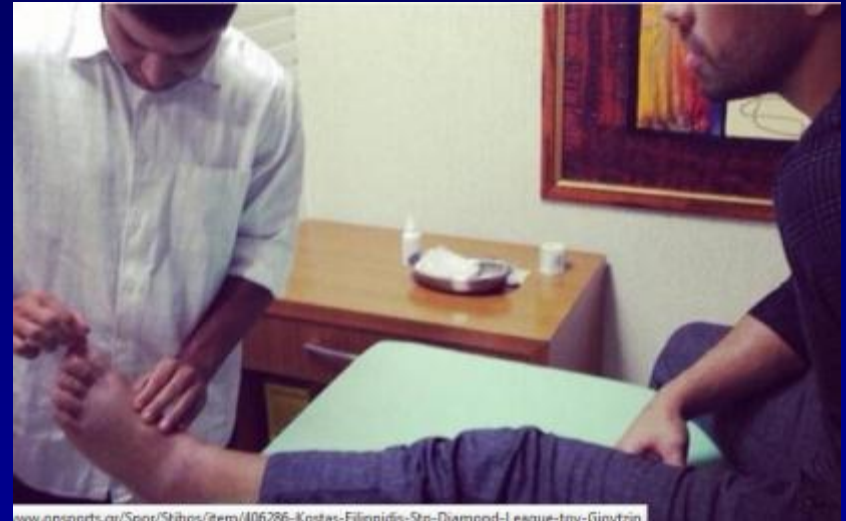
- (μεταφορά – αντιμετώπιση εντός 1 ώρας)
- **ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ**
- **ΠΟΛΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΚΡΩΝ**
- **ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΤΡΑΥΜΑ**

# Επείγουσα ανάγκη

- (μεταφορά – αντιμετώπιση εντός 3 ωρών)
- ΚΑΤΑΓΜΑ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
- ΚΑΤΑΓΜΑ ΛΕΚΑΝΗΣ
- ΕΠΙΠΛΕΓΜΕΝΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΑΚΡΩΝ
- ΒΑΘΕΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΑ

# Μη επείγουσα ανάγκη

- Απλά κατάγματα
- Επιπόλαια τραύματα



ΠΡΩΤΗ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΘΥΜΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙ

ΔΕΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙ

1. ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ
2. ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΕΚΑΒ
3. ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΑ

ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

ΑΝΑΠΝΟΗ

ΕΧΕΙ ΣΦΥΓΜΟ

ΔΕΝ ΕΧΕΙ  
ΣΦΥΣΜΟ

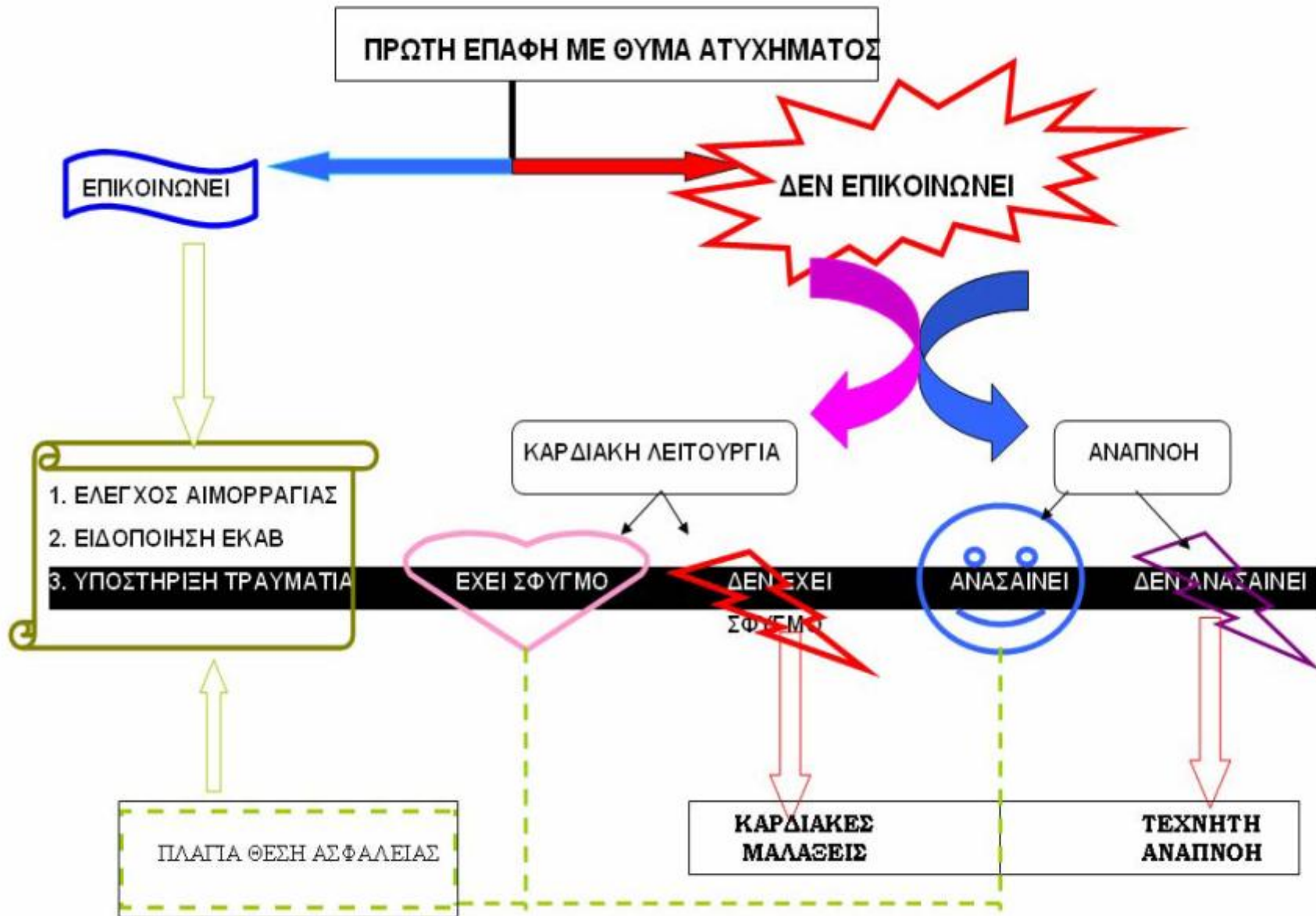
ΑΝΑΣΑΙΝΕΙ

ΔΕΝ ΑΝΑΣΑΙΝΕΙ

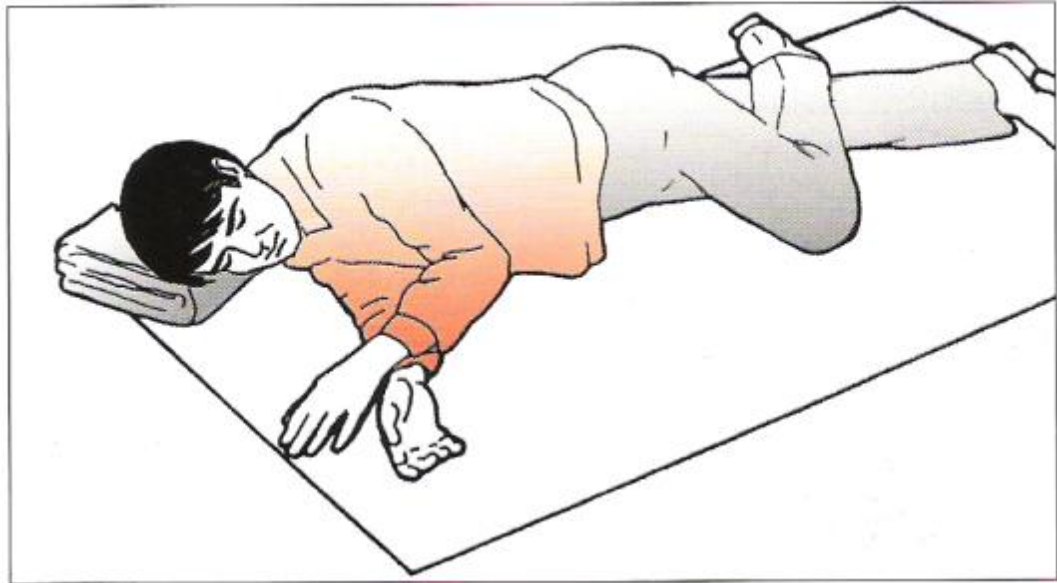
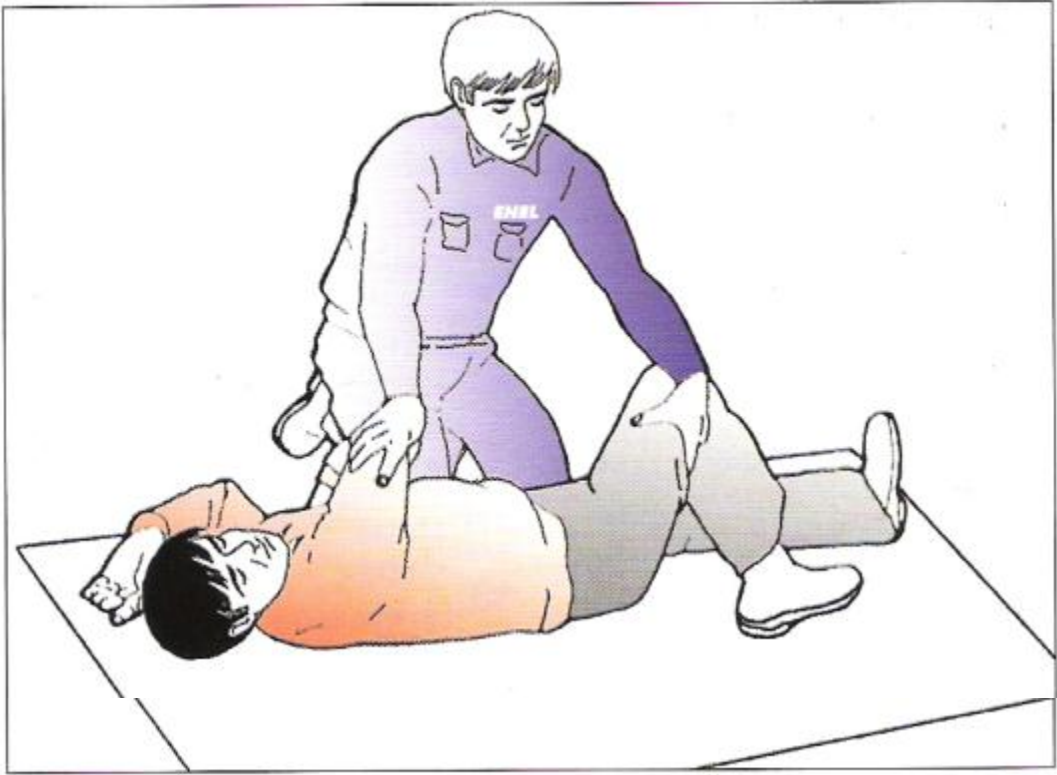
ΠΛΑΓΙΑ ΘΕΣΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

ΚΑΡΔΙΑΚΕΣ  
ΜΑΛΑΞΕΙΣ

ΤΕΧΝΗΤΗ  
ΑΝΑΠΝΟΗ

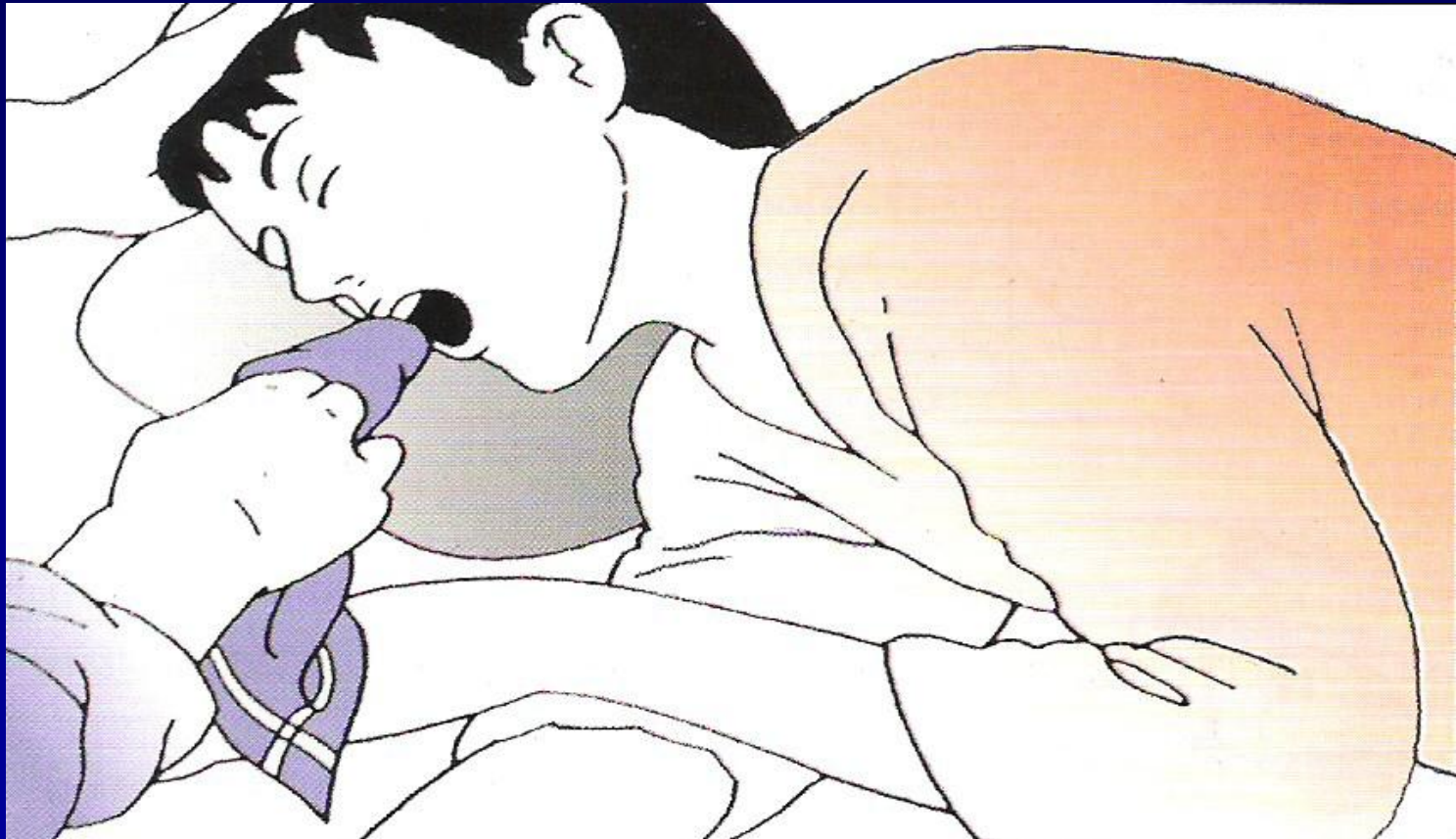


**Πλάγια θέση  
ασφαλείας**





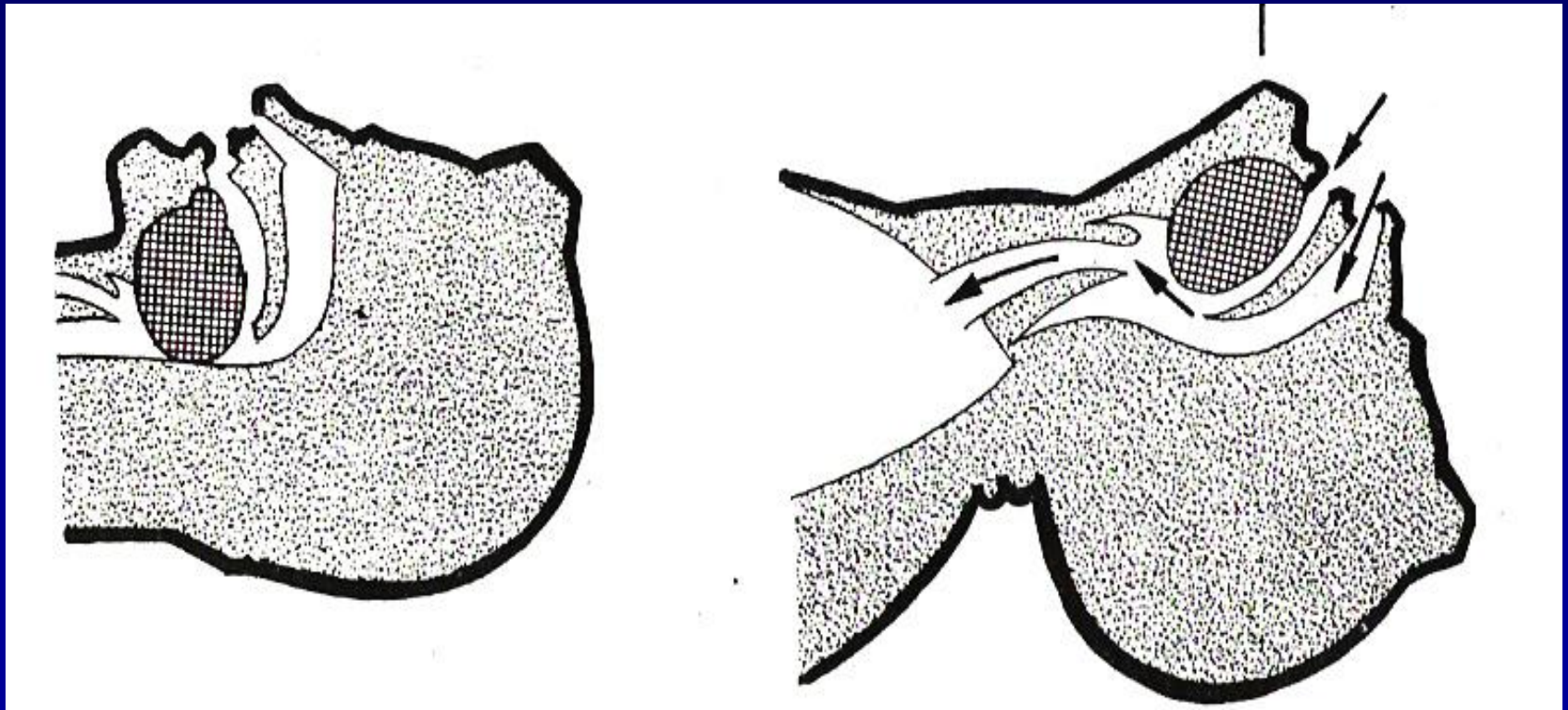
# Απελευθέρωση αεραγωγών



# Έλεγχος Αναπνοής

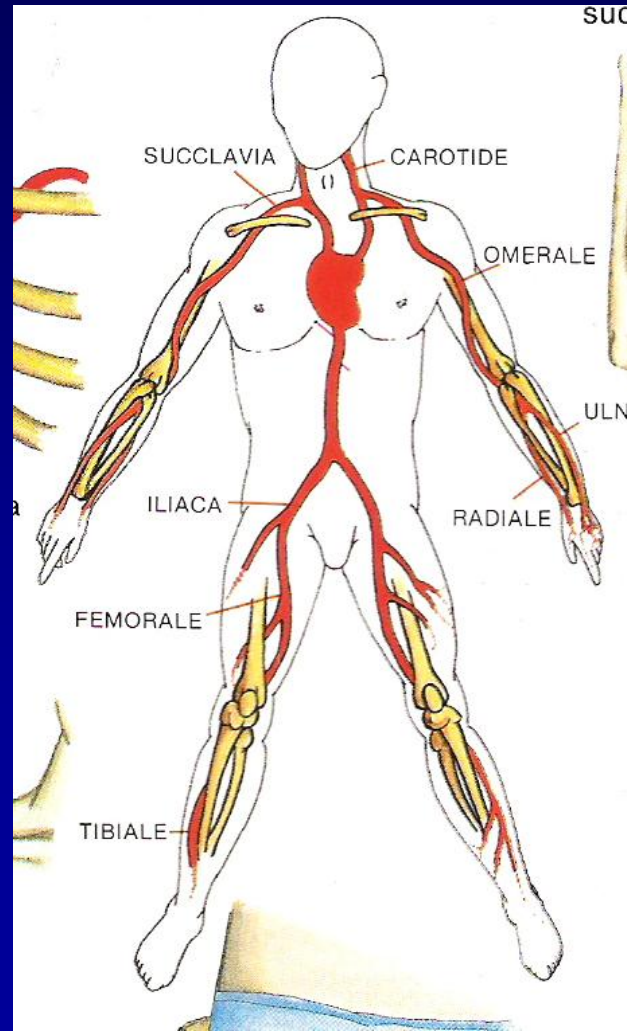


# Υπερέκταση κεφαλής για εξασφάλιση ελεύθερης διόδου αέρα





# Έλεγχος καρδιακής λειτουργίας: Καρωτιδικός σφυγμός

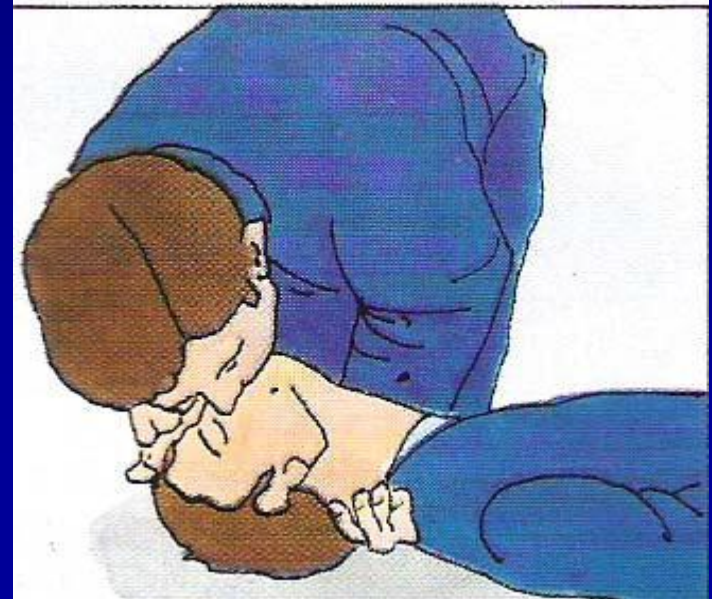
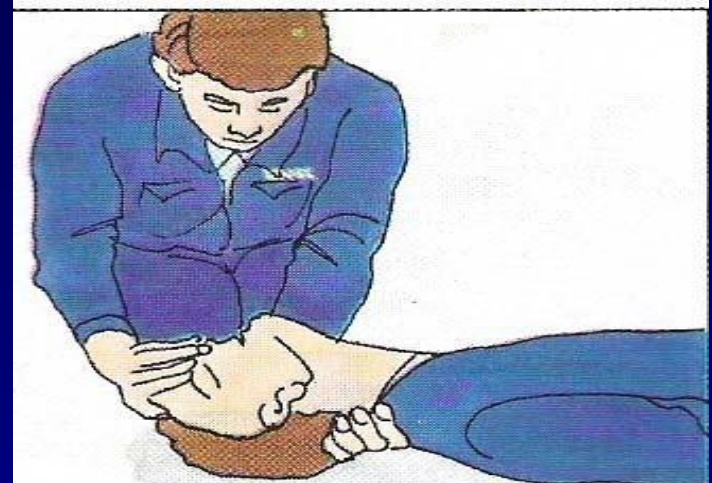


# Τεχνητή Αναπνοή

**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 δαίκτη και τον αντίχειρά σας.

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

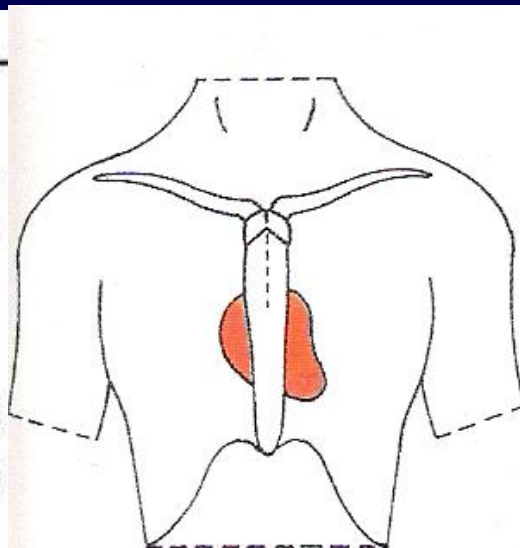
**3** Απομακρύνετε τα χείλη σας και αφήστε το θώρακα να ξαναπέσει. Συνεχίστε με ρυθμό δέκα αναπνοών το λεπτό.





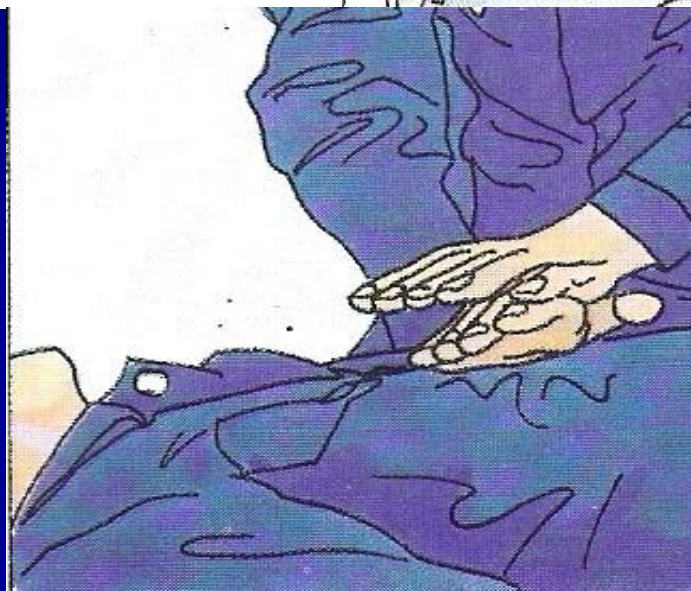
# Καρδιακές Μαλάξεις

**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 ΚΑΡΠΑ



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.:15ε.ε.**  
μέχρι να δεις σημεία αντίδρασης.

# ΤΡΑΥΜΑΤΑ

Πλύσιμο χειρών πριν επέμβουμε

ΜΙΚΡΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ





# 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

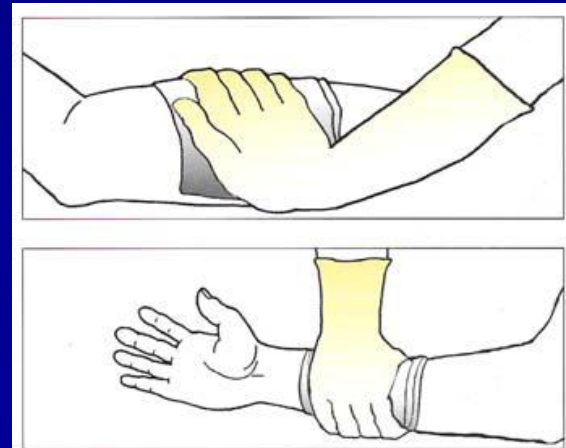
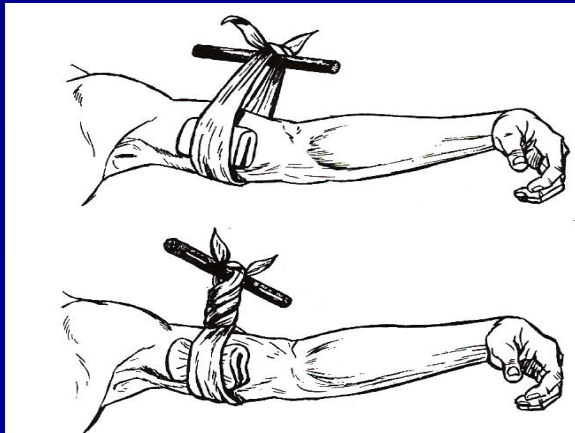
- Απώλεια αίματος λόγω τρώσης αγγείων, με έξοδο του αίματος στο εξωτερικό περιβάλλον (εξωτερική αιμορραγία) ή στο εσωτερικό του σώματος (εσωτερική)
- **Κίνδυνος από μεγάλη αιμορραγία:** μεγάλη απώλεια αίματος -> μη μεταφορά οξυγόνου στον εγκέφαλο => **θάνατος**

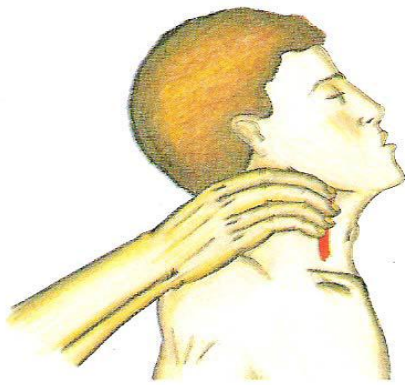
# ΕΞΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ:

- 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 περίδεσή του**
- Μεταφορά σε νοσοκομείο

# ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

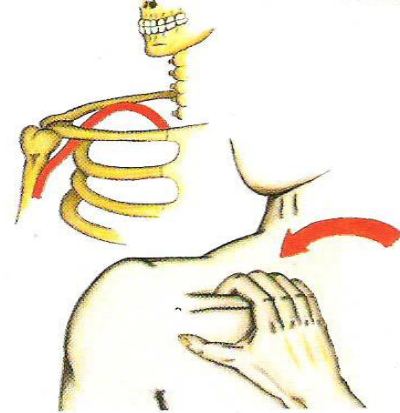
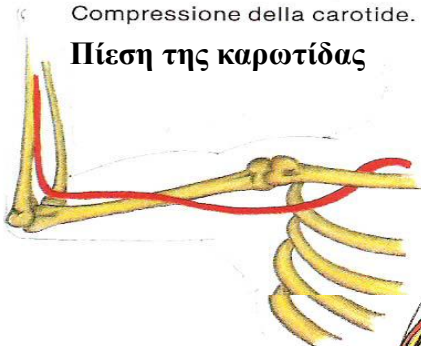
- Υποψία σε περίπτωση βίαιας πρόσκρουσης, πτώσης, μολωπισμού
- Αμεση μεταφορά σε νοσοκομείο με τον τραυματία σε κατάκλιση, σκεπασμένο και με ανυψωμένα τα κάτω άκρα





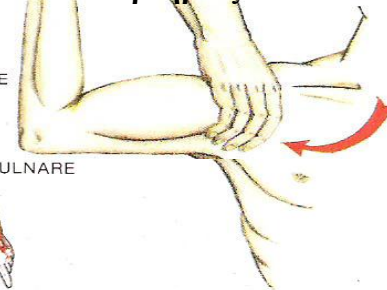
Compressione della carotide.

**Πίεση της καρωτίδας**



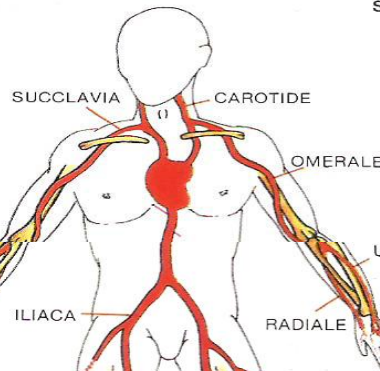
Compressione arteria  
succlavia sulla prima costa.

**Πίεση της υποκλείδιου  
αρτηρίας**



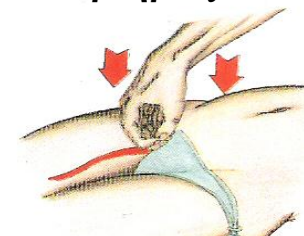
Compressione dell'arteria  
omeroale.

**Πίεση της βραχιόνιας  
αρτηρίας**



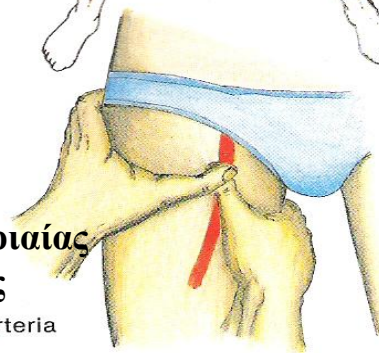
Compressione arteria  
ascella.

**Πίεση της μασχλιακούς  
αρτηρίας**



**Πίεση της μηριαίας  
αρτηρίας**

Compressione arteria  
femorale.



**Πίεση της μηριαίας  
Αρτηρίας με γροθιά**

Compressione dell'arteria  
femorale all'inguine con un  
pugno.

# ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ (1)

## 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 οινόπνευματώδη όταν συνέλθει



# ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΙΣΘΗΣΕΩΝ (2)

## 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

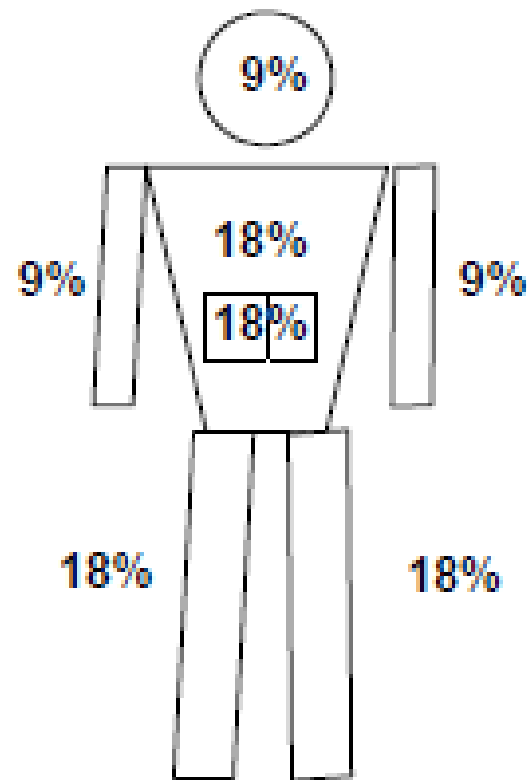
- **1ου ΒΑΘΜΟΥ:** πόνος, ερυθρότης και οίδημα
- **2ου ΒΑΘΜΟΥ:** ερυθρότης και επιφανειακή νέκρωση του δέρματος, σχηματισμός φυσαλίδων
- **3ου ΒΑΘΜΟΥ:** πλήρης νέκρωση των ιστών του δέρματος
- **4ου ΒΑΘΜΟΥ:** απανθράκωση

# ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ

- **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

## ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ 1ου ΚΑΙ 2ου ΒΑΘΜΟΥ

- Άφθονο 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 (1)

## 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 οξυζενέ (ΟΧΙ ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ!!!)
- κάλυψη με γάζα
- ακινητοποίηση με νάρθηκα
- **ΟΧΙ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΑΝΑΤΑΞΗΣ** - ειδοποιούμε  
ασθενοφόρο



# ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ – ΚΑΤΑΓΜΑ (2)

- 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**

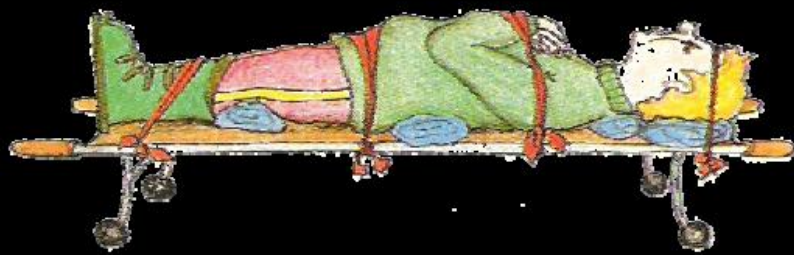
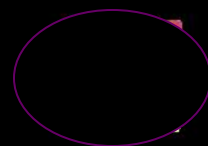


**NO**

Μετακίνηση με  
ακινητοποίηση της  
σπονδυλικής στήλης

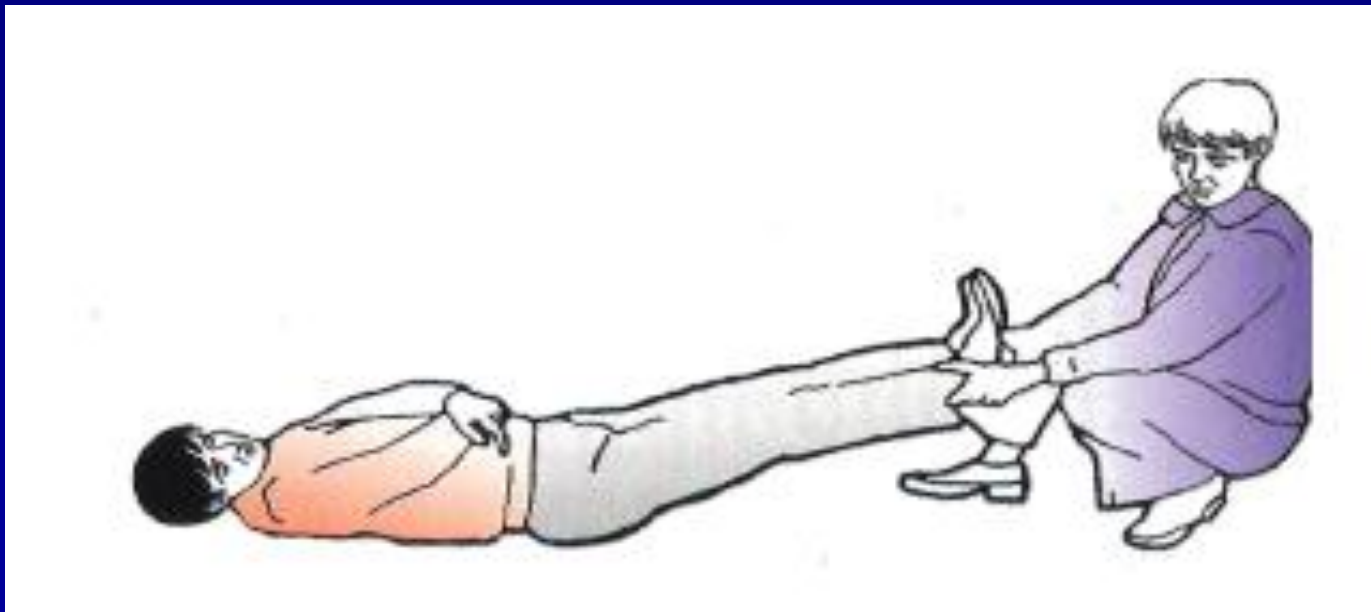
Μόνο από  
εκπαιδευμένους, σε  
περίπτωση ανάγκης

**YES**

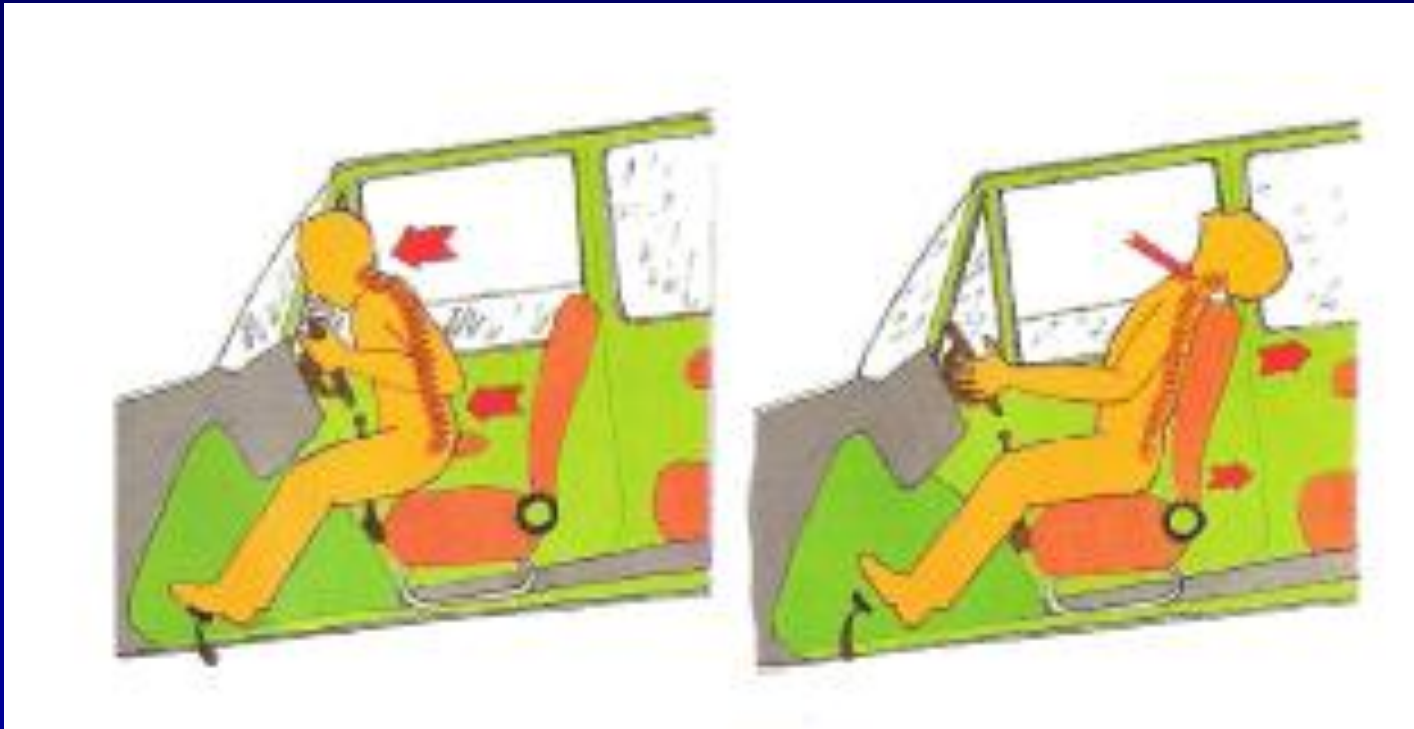


# ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ ΚΑΙ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ: ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ – ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ – ΚΑΤΑΓΜΑ

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 σένα 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

# ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

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 εισρόφιση του εμέτου
6. Μη δίνετε ποτέ στον τραυματία να πειί
7. Για εξέταση και εκτίμηση των κακώσεων, τα ενδύματα δεν αφαιρούνται γδύνοντας τον τραυματία αλλά κόβονται με ψαλίδι



**Σας ευχαριστώ Πολύ...**

**ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΣΤΙΚΟΥ  
ΤΥΠΟΥ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ**



**Ε. Φωτίου – Χειρουργός**

**Email: [eleftherios.fotiou@keelpno.gr](mailto:eleftherios.fotiou@keelpno.gr)**

*Επιμέλεια: Ελένη Σταματοπούλου. Νοσηλεύτρια, MSc Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Πρότυπο Κέντρο Υγείας Περιστερίου Υπουργείο Υγείας, Αθήνα.*