

1

Γενικές Αρχές Πρώτων Βοηθειών

- 1.1 Ορισμός - Σκοπός
- 1.2 Αξιολόγηση - Ασφαλής προσέγγιση του πάσχοντα
- 1.3 Απώλεια συνείδησης - Λιποθυμία
- 1.4 Φαρμακείο - Κιβώτιο πρώτων βοηθειών
- 1.5 Παραρτήματα



1.1. Ορισμός πρώτων βοηθειών

Πρώτες βοήθειες είναι το σύνολο των φροντίδων που παρέχονται εγκαίρως σε άτομα που τις χρειάζονται με σκοπό την επείγουσα και με τα διαθέσιμα μέσα αντιμετώπιση της αιτίας που προκαλεί την κατάσταση του θύματος.

Η καλή γνώση των πρώτων βοηθειών προλαμβάνει πολλές φορές καταστάσεις που αν δεν τις προλάβουμε, μπορούν να οδηγήσουν σε μη αναστρέψιμα προβλήματα και να έχουν άσχημη κατάληξη για την υγεία και τη ζωή του θύματος.

Η αξία των πρώτων βοηθειών είναι μεγάλη επειδή:

1. τα ατυχήματα είναι μέρος της καθημερινής ζωής και μπορεί ανά πάσα ώρα και στιγμή να βρεθούμε αντιμέτωποι με μια τέτοια κατάσταση,

2. ο χρόνος που μεσολαβεί μέχρι την παροχή εξειδικευμένης ιατρικής φροντίδας είναι σχεδόν πάντα κρίσιμος και καθοριστικός για την κατάσταση του θύματος και πολλές φορές την επιβίωση του.

Η γνώση των ‘σωστών’ πρώτων βοηθειών οδηγεί στην αποτροπή ανάπτυξης δευτερογενών επιπλοκών στο θύμα.

Πρώτες Βοήθειες είναι η άμεση φροντίδα, που χορηγείται από τον τυχόντα αυτόπτη μάρτυρα στο θύμα ενός ατυχήματος ή σε κάποιον, που αρρώστησε ξαφνικά.

ΣΚΟΠΟΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ
Α) ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΖΩΤΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ
Β) ΠΡΟΛΗΨΗ ΕΠΕΚΤΑΣΗΣ ΤΗΣ ΒΛΑΒΗΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ - ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΟΝΟ
Γ) ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ
Δ) ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΕΠΕΙΤΑ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ
➤ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΡΑΙΜΙΑΣ
➤ ΚΛΗΣΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
➤ ΑΠΟΜΑΚΡΥΝΣΗ ΤΗΣ ΑΙΤΙΑΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ
➤ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΤΑΞΗΣ ΣΤΟ ΥΠΑΡΧΟΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

- | |
|----------------------------------------------------------------|
| ➤ ΣΕΙΡΑ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ ΠΟΥ ΚΑΘΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ |
| ➤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ |
| ➤ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ |

➤ **Αυτοφροντίδα - Προστασία στο χώρο του ατυχήματος**

Θέλοντας να βοηθήσουμε κάποιον που έχει την ανάγκη των γνώσεων μας και της άμεσης φροντίδας δε θα πρέπει να αμελήσουμε τον εαυτό μας. Πρέπει να βοηθήσουμε και να δώσουμε τις πρώτες βοήθειες πάντα με γνώμονα την προσωπική ασφάλεια του εαυτού μας.

Ο εκπαιδευόμενος στις πρώτες βοήθειες πρέπει να μάθει πως τα περιθώρια παροχής υπηρεσιών υγείας στις Πρώτες Βοήθειες καθορίζονται αυστηρά από τις αντικειμενικές συνθήκες, μέσα στις οποίες έλαβε χώρα το οξύ περιστατικό. Για παράδειγμα σε ένα τροχαίο ατύχημα θα πρέπει πρώτα να διασφαλίσουμε το χώρο του ατυχήματος από τυχόν εκρήξεις ή αμβλέα αντικείμενα προτού πλησιάσουμε τον πάσχοντα ή αν τυχόν χρειαστεί να δώσουμε πρώτες βοήθειες σε κάποιον που υπέστη ηλεκτροπληξία θα πρέπει να διασφαλίσουμε ότι το καλώδιο ή ο φορέας του ηλεκτρισμού που προκάλεσε το ατύχημα έχει απομακρυνθεί.

Επίσης, υπάρχει κίνδυνος να μεταδοθούν με το αίμα διάφορες μεταδοτικές ασθένειες όπως η ηπατίτιδα Β ή C και ο ιός του AIDS. Η μετάδοση συμβαίνει όταν ο διασώστης έχει λύση της συνέχειας του δέρματος και έρθει σε επαφή με το αίμα του μολυσμένου ατόμου που έχει ανάγκη την άμεση παρέμβαση μας. Η μόλυνση μπορεί να είναι αμφίδρομη γι' αυτό πρέπει πάντα να καθορίζονται μέτρα ασφαλείας που θα εξασφαλίζουν τόσο το θύμα όσο και το διασώστη. Στατιστικά στοιχεία που να αναφέρουν ότι οι ανωτέρω ιοί μεταδίδονται κατά την τεχνητή αναπνοή δεν υπάρχουν.






Επομένως, υπάρχουν κάποιοι κανόνες ασφαλείας που πρέπει πάντοτε να τηρούνται όπως:

1. Να φοράμε γάντια κατά την προσπάθεια διάσωσης.
2. Αν υπάρχουν πληγές στα χέρια τις καλύπτουμε με λευκοπλάστ και μετά βάζουμε τα γάντια.
3. Προσέχουμε να μην τρυπηθούμε με βελόνα που χρησιμοποιήθηκε από ή για το θύμα.

4. Αν έχουμε αντιληφθεί ότι εκτοξεύθηκε αίμα στο πρόσωπο μας πλυνόμαστε γρήγορα με κρύο νερό και σαπούνι και το αναφέρουμε στο γιατρό.
5. Αν υπάρχει στη διάθεση μας μάσκα τη χρησιμοποιούμε προκειμένου να προστατέψουμε τη μύτη και το στόμα μας.
6. Σε περίπτωση που απαιτείται τεχνητή αναπνοή στόμα με στόμα χρησιμοποιούμε αν υπάρχει διαθέσιμο το ειδικό εξάρτημα που φροντίζει για την ασφάλεια μας (δες αναλυτικά στα περιεχόμενα του φαρμακείου).

➤ Προτεραιότητα πρώτων βοηθειών

1. Αξιολόγηση της κατάστασης του θύματος:
 - Γρήγορη παρατήρηση του συμβάντος.
 - Κίνδυνος του θύματος στη θέση που βρίσκεται.
2. Γρήγορη σκέψη και ψυχραιμία - δημιουργία ασφαλών συνθηκών
 - Αξιολογούμε τις δυνατότητες της προσφοράς μας.
 - Προστατεύουμε το θύμα από κινδύνους επιπλοκών.
3. Καλούμε εξειδικευμένη βοήθεια.

ΧΡΗΣΙΜΑ ΤΗΛΕΦΩΝΑ	
	ΑΜΕΣΗ ΔΡΑΣΗ : 100
	ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ : 199
	ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ : 166
	ΕΦΗΜΕΡΕΥΟΝΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ : 1464
	ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ : 210-7793777

1.2. Αξιολόγηση - Ασφαλής προσέγγιση πάσχοντα

Τα άτομα που θα κληθούν να δώσουν τις πρώτες βοήθειες είναι τα μάτια, τα αυτιά και τα χέρια του γιατρού, που θα παραλάβει αργότερα τον άρρωστο. Η λήψη ενός στοιχειώδους ιστορικού και η σωστή αντικειμενική εξέταση του οξέος πάσχοντος είναι στην πραγματικότητα οι πρώτες βοήθειες.

Το πρώτο πράγμα που πρέπει να αξιολογηθεί είναι ο χώρος του ατυχήματος και η ασφάλεια αυτού. Είναι αναγκαίο να γίνει ενδελεχής παρατήρηση για τυχόν επικινδυνότητα από αντικείμενα. Απομακρύνετε και προστατέψτε τον εαυτό σας και τον πάσχοντα από οτιδήποτε κρίνεται ότι είναι επικίνδυνο και έχετε επίγνωση των δυνατοτήτων σας. Δώστε εντολή να απομακρυνθούν όλοι όσοι παρευρίσκονται τριγύρω και δεν μπορούν να σας βοηθήσουν. Αν δεν μπορείτε να εξαλείψετε κάποιον απειλητικό για την ζωή κίνδυνο, πρέπει να προσπαθήσετε να αυξήσετε την απόσταση μεταξύ του πάσχοντος και του κινδύνου, απομακρύνοντας τον κίνδυνο από τον πάσχοντα, αν είναι δυνατόν. Σε πολλές περιπτώσεις, θα χρειαστείτε βοήθεια από ειδικό, καθώς και ειδικό εξοπλισμό. Μόλις νιώσετε ασφαλείς ξεκινήστε τη διαδικασία αξιολόγησης η οποία πρέπει να είναι επαρκής και άμεση και ξεκινήστε την παροχή των πρώτων βοηθειών.

Όπως ελέγχθη και προθέστερα απαραίτητα στοιχεία της αξιολόγησης είναι το ιστορικό και η αντικειμενική φυσική εξέταση του πάσχοντα.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ
1. ανεύρεση κύριου συμπτώματος
2. εντόπιση προβλήματος
3. ποιότητα συμπτώματος (οξύ, αμβλύ, τέμνων, διατιτραίνον κ.τ.λ.)
4. συχνότητα
5. ένταση
6. διάρκεια
7. προδιαθεσικοί παράγοντες
8. πρώτη προσβολή
9. προηγούμενο ιστορικό (μείζονα προβλήματα, φάρμακα, αλλεργίες)
10. συνοδά συμπτώματα

Παράλληλα με τις διαδικασίες αξιολόγησης, φροντίστε για τη σωστή ακινητοποίηση του θύματος. Όλες οι ενέργειες μας θα πρέπει να είναι προσεκτικές, γρήγορες και να οδηγούν στην ασφάλεια του πάσχοντος.

ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

1. υπάρχει απώλεια συνείδησης; (βλέπε κλίμακα Γλασκώβης)
2. είναι ελεύθερες οι ανώτερες αναπνευστικές οδοί;
3. υπάρχει κανονική αναπνοή;
4. υπάρχει σφυγμός;
5. υπάρχει αιμορραγία;
6. επισκόπηση και ψηλάφηση (κοιλίας, θώρακα, κεφαλής και άκρων)
7. μέτρηση αρτηριακής πίεσης , αν είναι εφικτό.

Οι τρεις λέξεις που θα πρέπει να έχουμε στο νου είναι :

ΑΚΟΥΩ – ΒΛΕΠΩ – ΑΙΣΘΑΝΟΜΑΙ

Δηλαδή, ακούω καρδιά πνεύμονες και αναπνοή, βλέπω θωρακική αναπνοή και παρατηρώ κάθετι πάνω στο σώμα του αρρώστου (τραύματα, αιμορραγία, εικόνα αρρώστου κ.τ.λ.) και αισθάνομαι ή ψηλαφώ σφυγμό, θερμοκρασία, κοιλιά, δέρμα, οστά, μαλακά μόρια κ.τ.λ.. Γενικότερα, εξετάζουμε πάντα τον άρρωστο από την κορυφή ως τα νύχια.

➤ Καθορισμός επιπέδου συνείδησης – Κλίμακα Γλασκώβης

Η κλίμακα της Γλασκώβης για την αξιολόγηση του επιπέδου συνείδησης, με τους λίγους περιορισμούς που αναφέρονται στην ερμηνεία των αντιδράσεων, αποτελεί εύκολη και πρακτική μέθοδο αξιολόγησης του βάθους και της πορείας της συνείδησης του αρρώστου και από μη έμπειρους γιατρούς ή και από αδελφές νοσοκόμες ή από κάποιον που θα προσφέρει πρώτες βοήθειες. Βέβαια, δεν αντικαθιστά τη λεπτομερή νευρολογική εξέταση.

Στην κλίμακα αυτή αξιολογούνται τρεις παράμετροι με 4,5 ή 6 διαβαθμίσεις η καθεμία, όπως φαίνεται στον παραπάνω πίνακα. Βαθμολογείται πάντα η καλύτερη δυνατή αντίδραση. Για κάθε παράμετρο ο βαθμός 1 δίνεται στη χειρότερη περίπτωση. Φυσιολογικό σκορ για όλη την κλίμακα είναι το 15 και χειρότερο το 3.

ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΛΙΜΑΚΑΣ	ΤΡΟΠΟΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ	ΒΑΘΜΟΙ
Α. ΤΟ ΑΝΟΙΓΜΑ ΤΩΝ ΜΑΤΙΩΝ	Αυθόρμητα	4
	Σε πρόσταγμα	3
	Σε πόνο	2
	Καμιά αντίδραση	1
Β. Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΣΕ ΛΟΓΟ	Πλήρως προσανατολισμένος	5
	Συγκεχυμένος	4
	Μόνο λέξεις, μόνο φωνές	3
	Ήχοι, βογγητά	2
	Καμιά αντίδραση	1
Γ. ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ	Ακολουθεί εντολές	6
	Εντοπίζει τον πόνο	5
	Κάμψη σε πόνο (απόσυρση κανονική)	4
	Κάμψη αποφλοιώσης (παθολ. κάμψη)	3
	Έκταση απεγκεφαλισμού	2
	Καμιά αντίδραση (πρέπει να αποκλεισθεί διατομή Ν.Μ.)	1
ΣΥΝΟΛΟ ΒΑΘΜΩΝ (σκορ κλίμακας)		

Φυσιολογικό σκορ κλίμακας: 15

Χειρότερο σκορ: 3

1.3. Απώλεια αισθήσεων - Λιποθυμία

Με τον όρο λιποθυμία αναφερόμαστε στην ξαφνική, απότομη και πλήρη απώλεια των αισθήσεων του θύματος για κάποιο μικρό χρονικό διάστημα. Οι κλινικές εκδηλώσεις της λιποθυμίας είναι οι εξής:

4. ωχρο πρόσωπο,
5. ψυχρά άκρα,
6. βραδύς και αδύναμος σφυγμός,
7. πτώση της αρτηριακής πίεσης,
8. απουσία ζωτικών σημείων,
9. απουσία ανταπόκρισης του θύματος σε εξωτερικά ερεθίσματα,
10. απουσία αισθητικών ικανοτήτων,
11. κατάρρευση - πτώση,

12. διαταραχές της όρασης και της ακοής,
13. εφίδρωση,
14. ίσως ναυτία και έμετος μπορεί να είναι κλινικά σημεία που να προειδοποιούν για την εκδήλωση επικείμενης λιποθυμίας.

Αιτιοπαθολογία:

Η κύρια αιτία της λιποθυμίας είναι η ανεπαρκής οξυγόνωση του εγκεφάλου είτε εξαιτίας μείωσης του οξυγόνου του αναπνεόμενου αέρα, είτε εξαιτίας ατελούς μεταφοράς και παροχής οξυγόνου στον εγκέφαλο από το αίμα.

Το νευρικό σύστημα καταρρέει από μια ξαφνική, απότομη αλλά αντιστρεπτή αναστολή δράσης που ακυρώνει ταυτόχρονα τις λειτουργίες της συνείδησης, της συναισθησίας και της κιναισθησίας. Η εγκυμοσύνη, η αρτηριακή υπόταση, ο χαμηλός αιματοκρίτης, η κατάχρηση σε φαγητό ή αλκοόλ αναφέρονται μεταξύ άλλων ως αιτίες λιποθυμίας.

Το άτομο που είναι υποψήφιο θύμα λιποθυμίας συχνά είναι σε θέση να ερμηνεύσει την κατάσταση του οργανισμού του λίγο πριν την τελική κατάρρευση. Έτσι, είναι σε θέση να προλάβει να ξαπλώσει πριν απωλέσει τελείως τις αισθήσεις του και ως εκ τούτου να αποκλείσει το ενδεχόμενο πρόκλησης τραυματισμών κατά την πτώση του. Σε άλλες περιπτώσεις, όμως, και κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες (το άτομο βρίσκεται όρθιο σε αποπνικτικό χώρο- εκκλησία, κατάμεστη αίθουσα), της πτώσης του θύματος προηγείται προοδευτικό χλώμιασμα, εφίδρωση στη μύτη και τους κροτάφους. Το ίδιο μπορεί να συμβεί και κατά την απότομη έγερση από θέση κατάκλισης ή μετά από αιφνίδια ψυχολογική - συναισθηματική μετάπτωση (έντονη συγκίνηση, χαρά, λύπη, φόβος, αγωνία).

Η λιποθυμία κατά κανόνα δεν είναι επιζήμια για την ζωή του θύματος. Δεν αποκλείεται, όμως, το ενδεχόμενο τη στιγμή της πτώσης του θύματος να προκληθούν στο μυοσκελετικό του σύστημα κακώσεις η σοβαρότητα των οποίων θα επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό τη δυνατότητα επαναφοράς του θύματος (κατάγματα οστών, κακώσεις του θόλου του κρανίου κ.α.). Η πιθανότητα ανάπτυξης μιας δευτέρης λιποθυμικής κρίσης μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα μετά την πρώτη προσβολή και επαναφορά είναι πολύ σπάνια. Ανεξάρτητα, όμως, από αυτό το γεγονός είναι πολύ σημαντικό να παρακολουθείται το θύμα μέχρι την πλήρη ανάκτηση των λειτουργιών του. Όταν το

θύμα μιας λιποθυμίας συνέλθει και αναλάβει πλήρως τις δυνάμεις του κρίνεται σκόπιμη ακόμα και για προληπτικούς η επίσκεψη του στο πλησιέστερο νοσηλευτικό ίδρυμα.

ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗΣ

1. ΤΡΑΥΜΑ

2. ΔΙΑΒΗΤΗΣ (υπεργλυκαιμία - υπογλυκαιμία)

3. ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

4. ΥΠΕΡΤΑΣΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΠΛΗΘΙΑ

5. ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ

6. ΜΕΤΕΠΙΛΗΠΤΙΚΟΣ ΥΠΙΝΟΣ

7. ΜΕΘΗ

8. ΥΣΤΕΡΙΑ

9. ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ

10. ΑΛΛΕΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ (υπερθυρεοειδισμός, ουραιμία, ανεπάρκεια επινεφριδίων)

Πάντα ανεξαρτήτως αιτιολογίας η αξιολόγηση μας θα κινείται με πρώτο κριτήριο την κλίμακα της Γλασκώβης στην οποία αναφερθήκαμε παραπάνω.

➤ Πρώτες βοήθειες

Οι πρώτες βοήθειες πρέπει να δοθούν χωρίς καμία καθυστέρηση και να ακολουθούν την παρακάτω γενική διαδικασία:

ΒΗΜΑ 1^ο

Εκτελούμε γρήγορη οπτική επισκόπηση του θύματος και ελέγχουμε τις θέσεις των αρθρώσεων και της κεφαλής για να αποκλείσουμε το ενδεχόμενο ύπαρξης κακώσεων οι οποίες να αποτελούν αντένδειξη σε οποιαδήποτε μορφή άτεχνου χειρισμού και μετακίνησης του θύματος.



ΒΗΜΑ 2^ο

Τοποθετούμε το θύμα σε ύπτια θέση με το κεφάλι στο ίδιο ή σε χαμηλότερο επίπεδο από το υπόλοιπο σώμα. Επίσης,

μπορούμε να τοποθετήσουμε τα πόδια του θύματος σε ανάρροπη θέση για να βελτιώσουμε την επιστροφή του αίματος από την περιφέρεια στο κέντρο. Εξασφαλίζουμε επαρκή αερισμό στο περιβάλλοντα χώρο.

ΒΗΜΑ 3^ο

Ανασηκώνουμε το πηγούνι του θύματος και γυρίζουμε το κεφάλι προς τα πίσω για να επιφέρουμε ευθείασμό της αυχενικής μοίρας της Σ.Σ. και έμμεση διάνοιξη της τραχείας με ταυτόχρονο έλεγχο της θέσης της γλώσσας. Χαλαρώνουμε τα σφιχτά ρούχα (γραβάτα, γιακάς, ζώνη κ.τ.λ.).

ΒΗΜΑ 4^ο

Ελέγχουμε το σφυγμό και την αναπνοή του θύματος. Ακολούθως, ελέγχουμε την ανταπόκριση του θύματος σε εξωτερικά ερεθίσματα. Τσιμπάμε το χέρι του και παρατηρούμε αν κινήθηκε ή άνοιξε τα μάτια του (εφαρμογή κλίμακας Γλασκώβης). Μιλάμε δυνατά και καθαρά κοντά στο αυτί του θύματος και παρατηρούμε το επίπεδο ανταπόκρισης του.

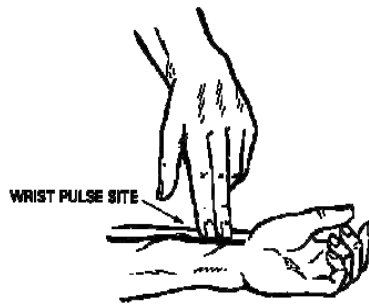


Figure 1-4. Wrist (radial) pulse.

ΒΗΜΑ 5^ο

Αποφεύγοντας κάθε είδους υπερβολή προσπαθούμε να αναζωογονήσουμε το θύμα. Η εισπνοή αμμωνίας ή αλάτων αμμωνίας, αιθέρα ή ξυδιού, έχει θετική επίδραση στο θύμα λιποθυμικής κρίσης. Επίσης, μπορούμε να τοποθετήσουμε κρύα επιθέματα στο μέτωπο και το πρόσωπο του θύματος ή να προσχωρήσουμε σε εντριβές με κρύο νερό στο στήθος. Στα άκρα εκτελούμε εντριβές με οινόπνευμα.

ΒΗΜΑ 6^ο

Όταν το θύμα ανακτήσει τις αισθήσεις του, του χορηγούμε κάποιο τονωτικό ρόφημα διατηρώντας το στην ίδια θέση.

Όλα τα παραπάνω βήματα γίνονται σε απλό λιποθυμικό επεισόδιο. Η αντιμετώπιση στις υπόλοιπες περιπτώσεις απώλειας συνείδησης θα εξεταστεί στα επόμενα κεφάλαια.

➤ Κανόνες που πρέπει να τηρήσουμε:

A) αποφεύγουμε τις άσκοπες και περιττές μετακινήσεις του θύματος.

B) σε λιποθυμίες γαστρεντερικής αιτιολογίας προκαλούμε τεχνητό έμετο (ερεθισμός της σταφυλής του φάρυγγα με τα δάκτυλα, χορήγηση ζεστού αλμυρού νερού, χαμομήλι, χυμός λεμονιού ή καφές με σόδα) όταν το θύμα επανέλθει).

Γ) αν το θύμα δεν έχει επανέλθει εντός τριών λεπτών καλούμε ασθενοφόρο. Συνεχίζουμε την παροχή πρώτων βοηθειών εκτιμώντας το ρυθμό της αναπνοής και τους σφυγμούς του θύματος και αναφέρουμε τις παρατηρήσεις μας στον ιατρό κατά την άφιξή του.

Δ) σε παραμικρή υποψία τραυματισμού της ράχης, του αυχένα ή της κεφαλής του θύματος αποφεύγουμε κάθε μετακίνηση.

E) δε χτυπάμε ποτέ το πρόσωπο του θύματος ούτε ρίχνουμε νερό στο πρόσωπο του για να το συνεφέρουμε.

ΣΤ) όταν το θύμα συνέλθει πλήρως τότε και μόνο τότε του δίνουμε ένα ποτήρι νερό.

Z) φροντίζουμε να μη χαθούν σημαντικά αντικείμενα ή τιμαλφή του θύματος (κοσμήματα, πορτοφόλι κ.τ.λ.).

1.4. Φαρμακείο – Κιβώτιο πρώτων βοηθειών

Κάθε σπίτι, αυτοκίνητο, χώρος εργασίας και αναψυχής πρέπει να διαθέτει φαρμακείο ούτως ώστε να υπάρχει η δυνατότητα παροχής πρώτων βοηθειών σε οποιοδήποτε υποψήφιο θύμα. Η άφιξη του ασθενοφόρου είναι η πιο αισιόδοξη πρόγνωση για την κατάσταση του θύματος. Πολλές φορές, όμως, στην καθημερινή ζωή η μεταφορά του θύματος αποτελεί έργο και ευθύνη του ατόμου που αναλαμβάνει την πρωτοβουλία της παροχής πρώτων βοηθειών.

Το κιβώτιο πρέπει να είναι μεταλλικό ή πλαστικό και να κλείνει καλά. Πάνω του πρέπει να υπάρχει κάποιο σαφές διακριτικό σήμα. Τοποθετείται σε μέρος ξηρό και ευκολοπρόσιτο. Η καλή κατάσταση του περιεχομένου του πρέπει να ελέγχεται ανά τακτά χρονικά διαστήματα και να αντικαθίσταται έγκαιρα κάθε υλικό που το όριο χρήσης του έχει ξεπεραστεί.