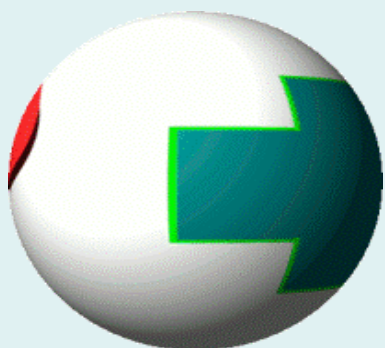


ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Περίπου 700.000 καρδιακές ανακοπές ανά έτος στην Ευρώπη.
- 5 - 10% παίρνουν εξιτήριο από το νοσοκομείο.
- Η εφαρμογή ΚΑΡΠΑ από παρευρισκόμενους πριν από την άφιξη εξειδικευμένης βοήθειας είναι ζωτικής σημασίας.
- Η έγκαιρη αναζωογόνηση και άμεση απινίδωση (εντός 1-2 λεπτών) μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα επιβίωση >60%.

ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ (ΑΝΑΝΗΨΗ)

Για τη διατήρηση της ζωής, πρέπει να φθάνει στους πνεύμονες ικανοποιητική ποσότητα οξυγόνου και να μεταφέρεται σε όλα τα κύτταρα, μέσω της κυκλοφορίας. Συγκεκριμένα, αν ο εγκέφαλος – το όργανο που ελέγχει όλες τις λειτουργίες του σώματος – δεν τροφοδοτείται συνεχώς με οξυγόνο, μετά από 3 ή 4 λεπτά θα υποστεί βλάβη. Χωρίς οξυγόνο, ο πάσχων θα χάσει τις αισθήσεις του, η λειτουργία της καρδιάς και η αναπνοή θα σταματήσουν, και θα επέλθει ο θάνατος.



Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση

- Η Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση διπλασιάζει την πιθανότητα επιβίωσης ενός προσώπου από ξαφνική καρδιακή ανακοπή
- Η καρδιακή ανακοπή εμφανίζεται δύο φορές πιο συχνά στους άνδρες από τις γυναίκες
- Δεν έχει εξακριβωθεί ποτέ περίπτωση μετάδοσης του ιού HIV από στόμα - σε στόμα αναζωογόνηση



Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση

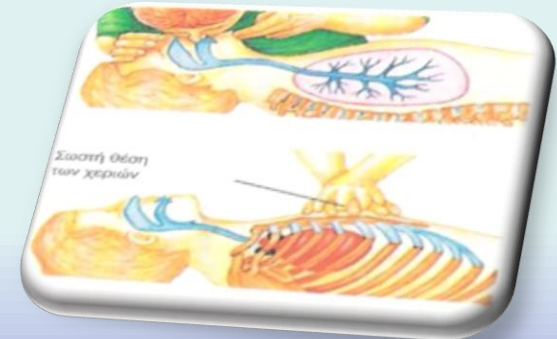
- ΚΑΡΠΑ παρέχει έναν μικρό αριθμό του οξυγονωμένου αίματος στον εγκέφαλο και την καρδιά και κρατά αυτά τα όργανα ζωντανά έως ότου ο αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής (ΑΕΑ) συγκλονίσει την καρδιά σε έναν κανονικό ρυθμό
- Εάν το ΚΑΡΠΑ αρχίζει μέσα σε 4 λεπτά από την κατάρρευση και με βοήθεια από ΑΕΑ που παρέχονται μέσα σε 10 λεπτά, ένα πρόσωπο έχει ποσοστό επιβίωσης γύρω στο 40%.

Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ)

Καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ):

είναι οι ενέργειες που κάνουμε σε μια προσπάθεια για επαναφορά του πάσχοντα στη ζωή, βασιζόμενοι στη αλυσίδα επιβίωσης που περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- ➡ Γρήγορη άφιξη
- ➡ Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση
- ➡ Εξωτερική Απινίδωση - ΑΕΑ
- ➡ Πρώιμη Εξειδικευμένη Αγωγή



«Οι πιθανότητες για επιτυχή αναζωογόνηση εξαρτάται από το χρόνο που θα συμπληρωθεί η ζωτική αλυσίδα της επιβίωσης»



Πρώιμη πρόσβαση

Η βοήθεια καλείται όσο γίνεται νωρίτερα, ώστε να φτάσει ο απινιδωτής στον πάσχοντα το συντομότερο δυνατόν

Πρώιμη ΚΑΑ

Οι τεχνικές αναζωογόνησης χρησιμοποιούνται για να κερδηθεί χρόνος, μέχρις ότου φτάσει εξειδικευμένη βοήθεια.

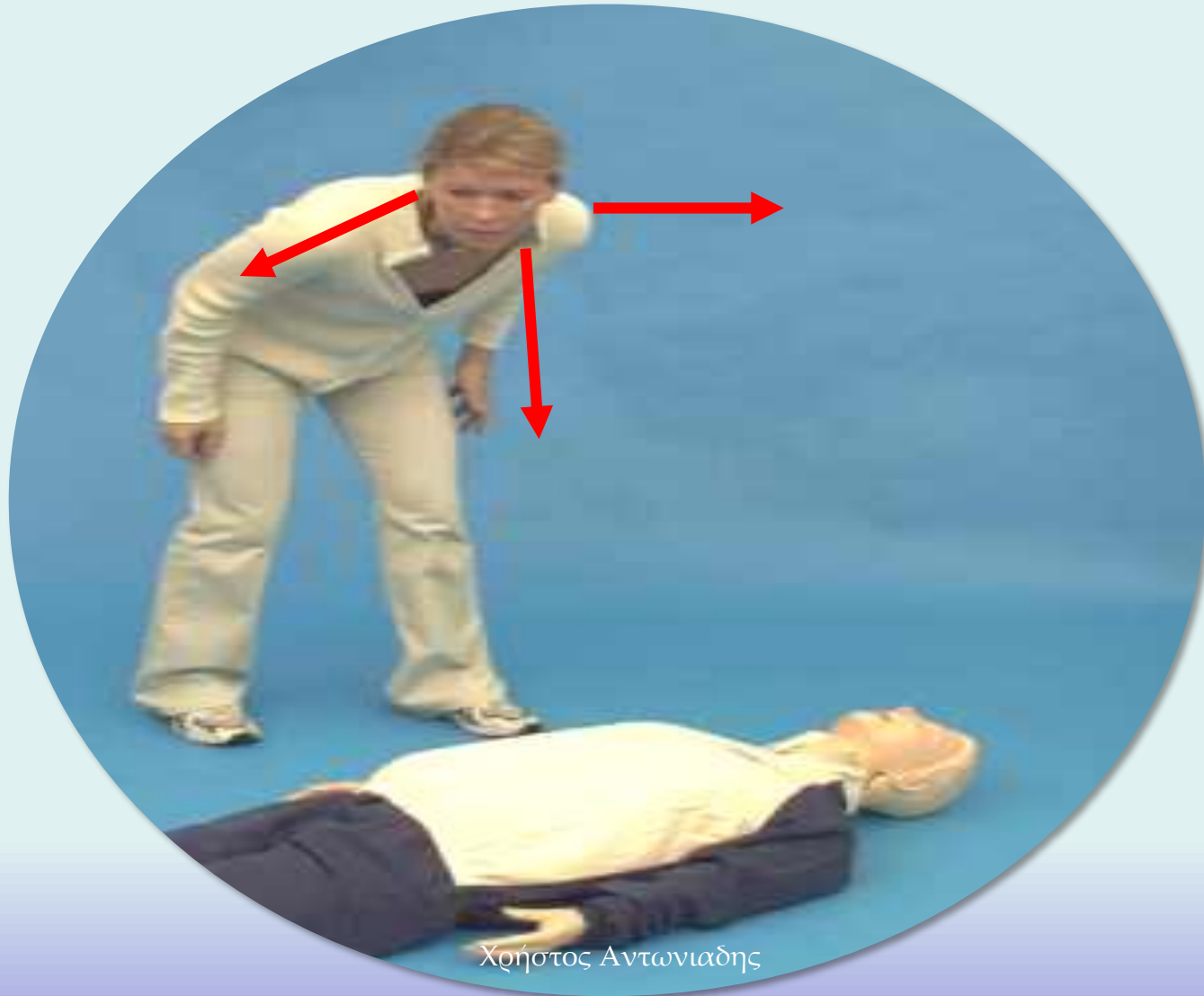
Πρώιμος απινιδισμός

Γίνεται ελεγχόμενο ηλεκτρικό σοκ, που επαναφέρει την καρδιά σε φυσιολογικό ρυθμό λειτουργίας

Πρώιμη προχωρημένη φροντίδα

Η εξειδικευμένη αγωγή σταθεροποιεί την κατάσταση του πάσχοντος, γρήγορα και αποτελεσματικά.

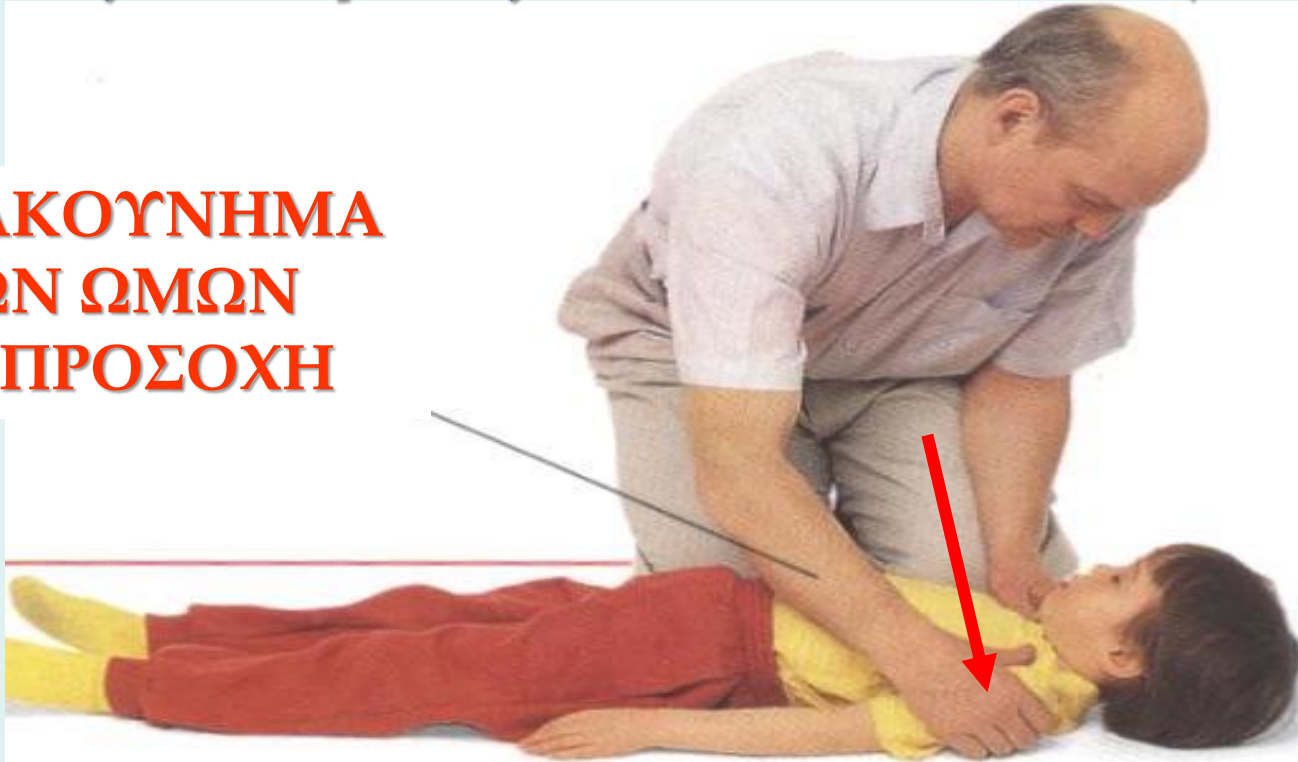
Ελέγχουμε την περιμετρική ασφάλεια της περιοχής



Χρήστος Αντωνιάδης

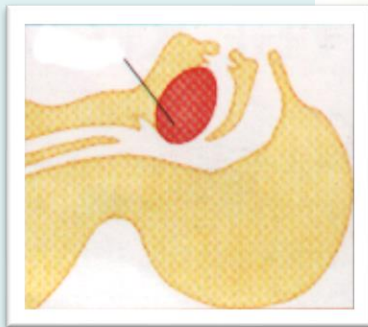
Ελέγχουμε για ανταπόκριση

**ΤΑΡΑΚΟΥΝΗΜΑ
ΤΩΝ ΩΜΩΝ
ΜΕ ΠΡΟΣΟΧΗ**

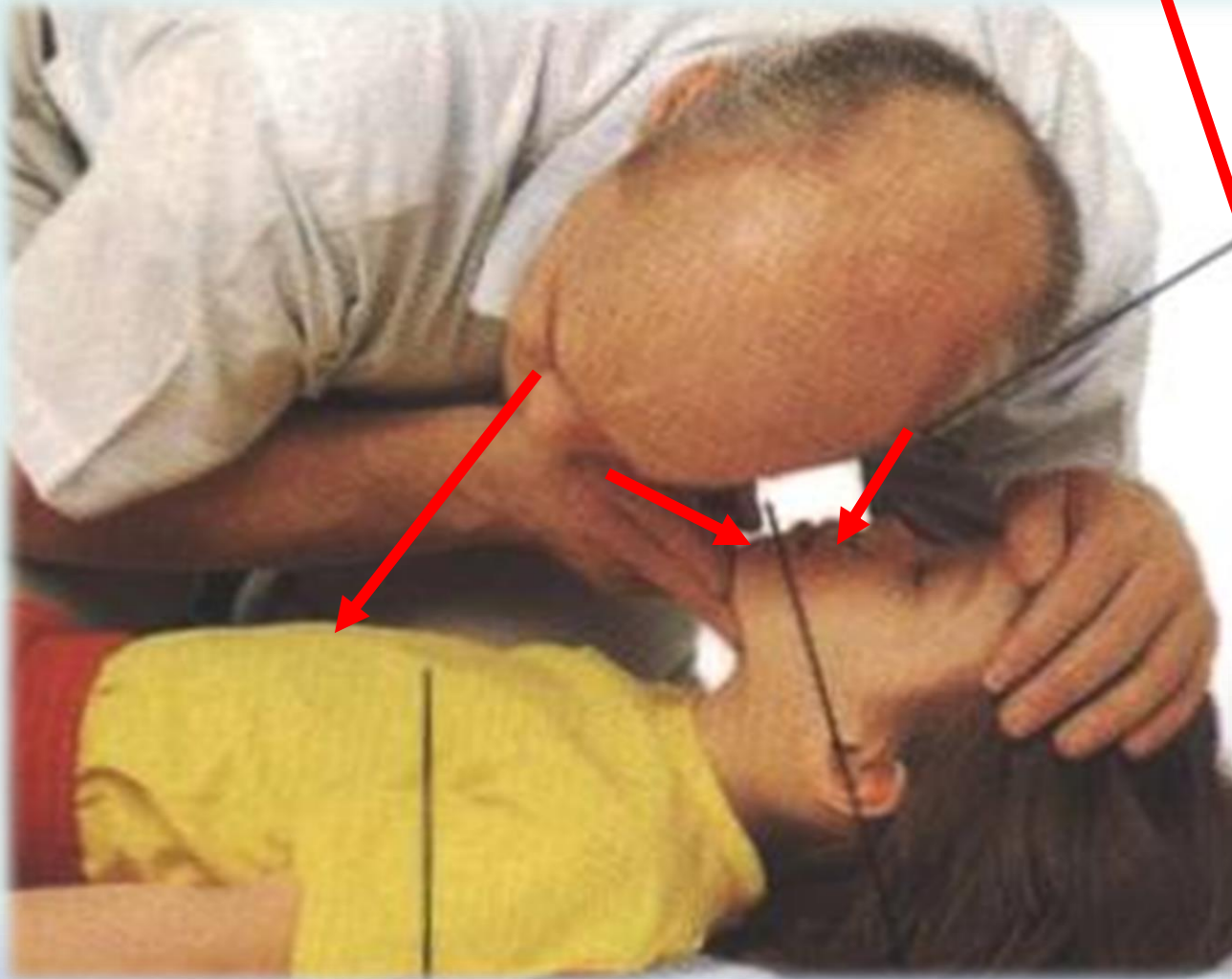


Χρήστος Αντωνιάδης

Κάνουμε έκταση της κεφαλής και ανύψωση της κάτω γνάθου



Ελέγχουμε για φυσιολογική αναπνοή



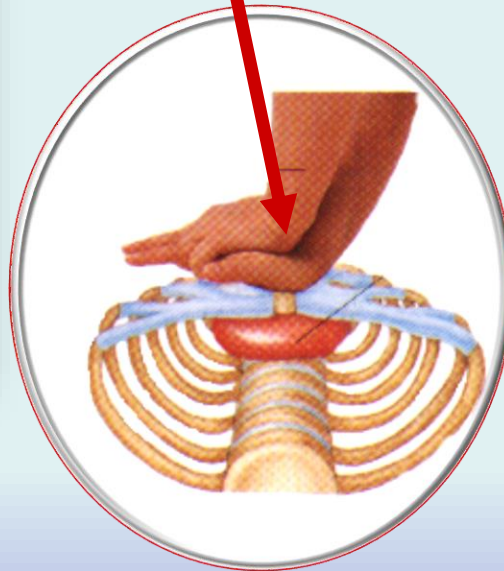
Χρήστος Αντωνιαδης

Καλούμε για βοήθεια στο 112

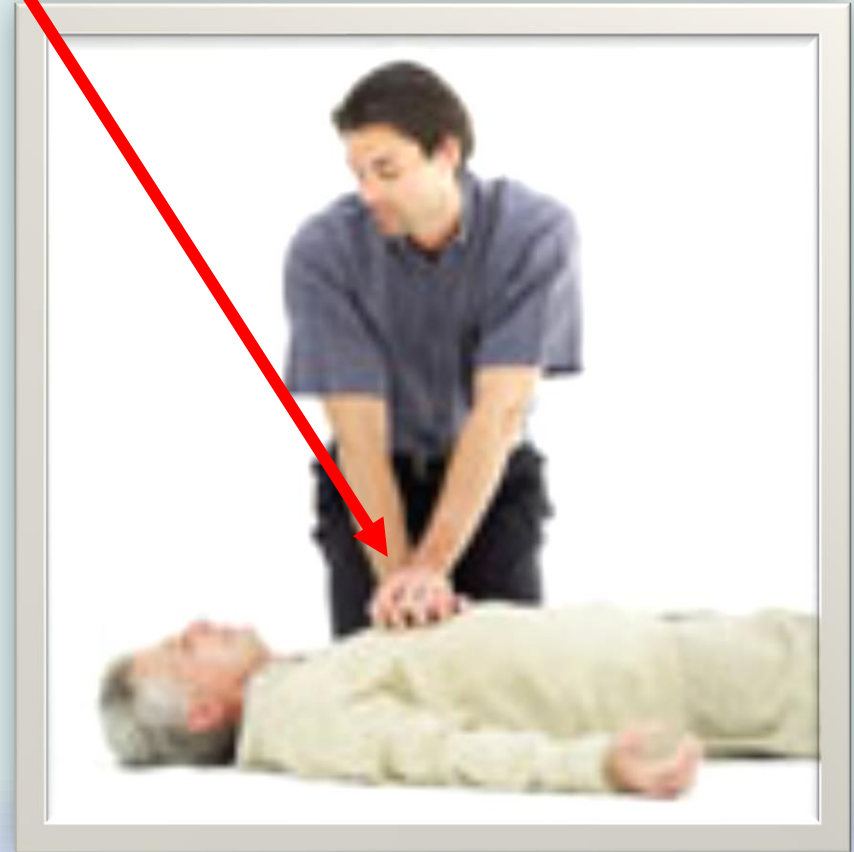
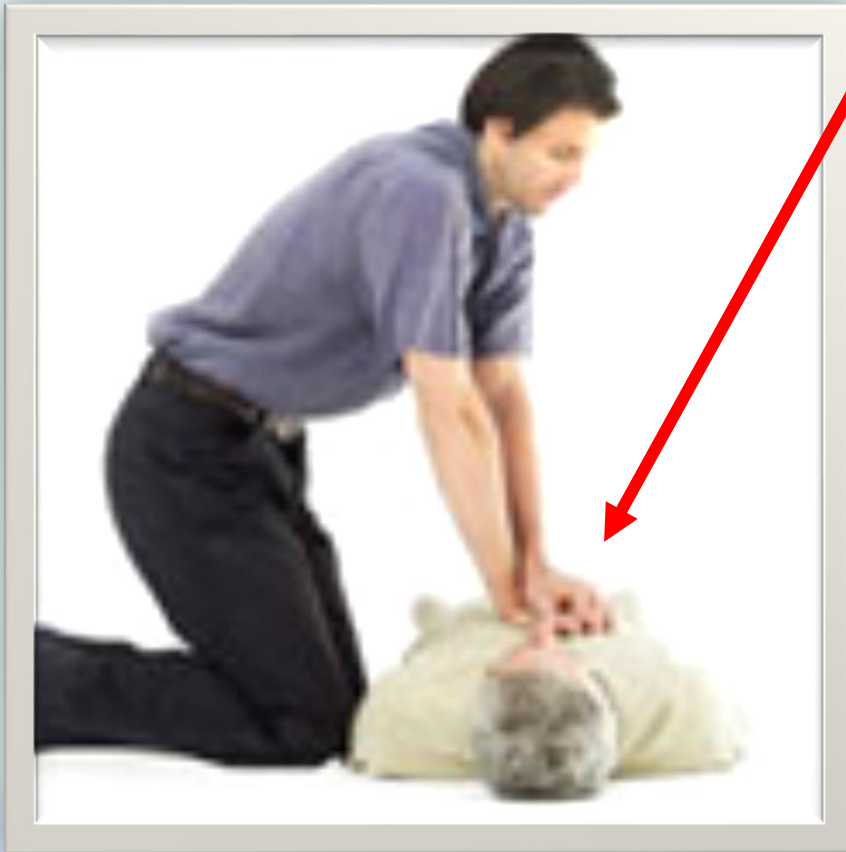


Χρήστος Αντωνιαδης

- ✓ Τοποθετούμε τα δάκτυλα μακριά από το θώρακα στη μέση του στέρνου
- ✓ Σωστό σημείο συμπίεσης
- ✓ Σωστή στάση διασώστη



**Συμπιέζουμε το θώρακα 30 φορές με
συχνότητα 100/120λεπτό και βάθος 5-6 cm**





Χρήστος Αντωνιάδης

Ανοίγουμε αεραγωγό και κλείνουμε μύτη



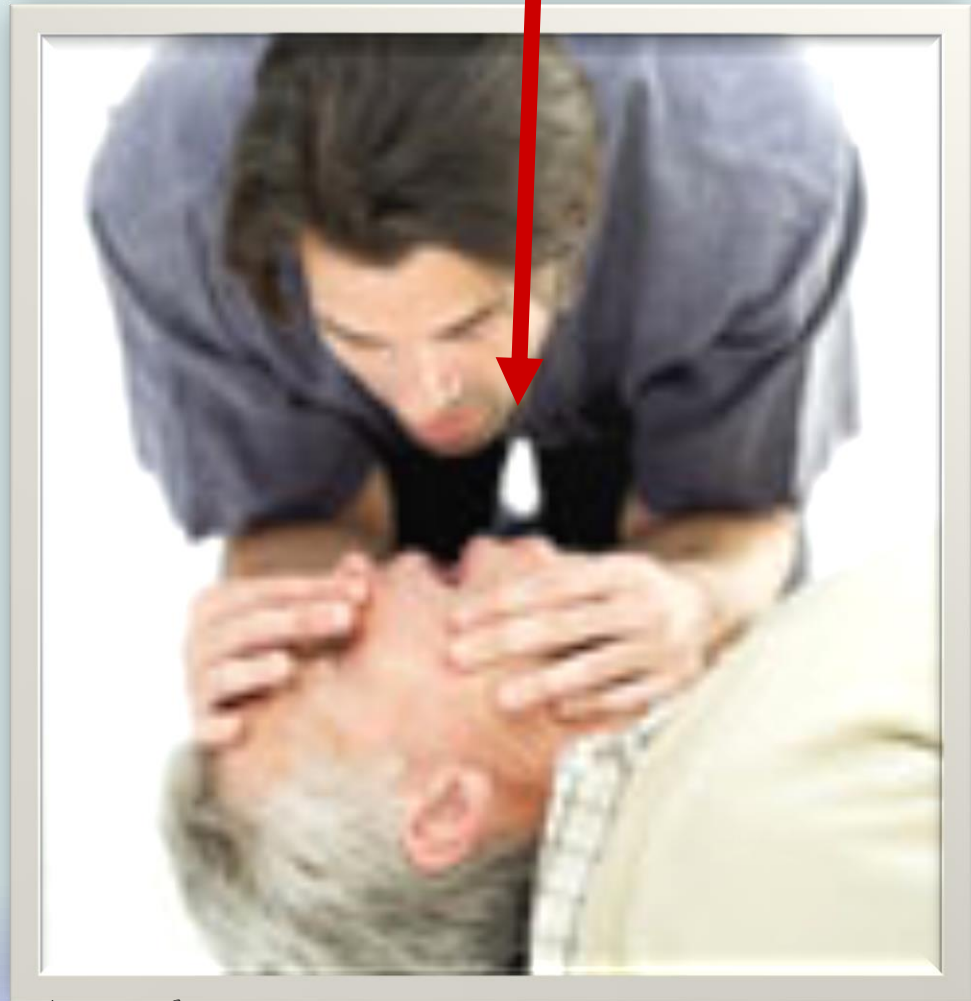
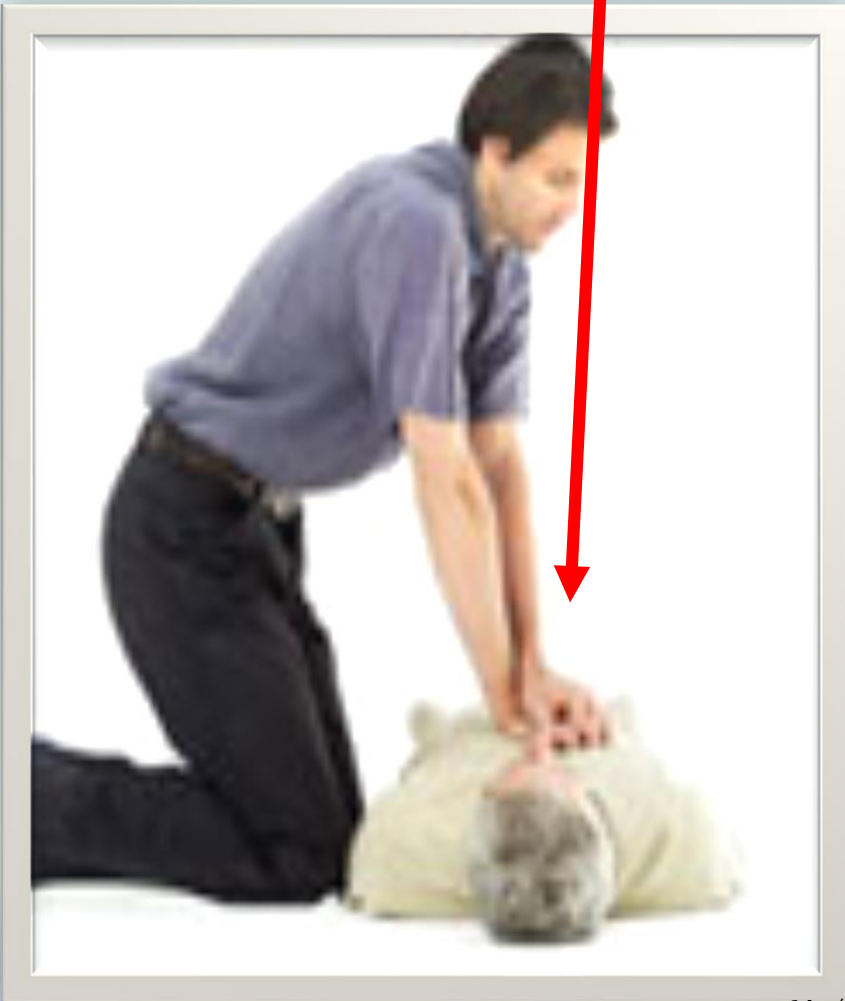
Χρήστος Αντωνιάδης

Δίνουμε δύο φυσήματα διάσωσης Διατηρούμε συνέχεια ανοικτό τον αεραγωγό



Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ)

30 θωρακικές συμπίεσεις 2 Φυσήματα διάσωσης



Έρευνες έδειξαν

- Ότι αν η καρδιά σταματήσει, το επίπεδο οξυγόνου στο αίμα παραμένει επαρκές για αρκετή ώρα
- Όταν οι καρδιοσυμπτώσεις γίνουν νωρίς, θα βοηθήσουν να κυκλοφορήσει το αίμα στο σώμα
- Ακόμα, και αυτοί που εκπαιδεύτηκαν στη ΚΑΡΠΑ, όταν βρεθούν στην ανάγκη να προσφέρουν ΚΑΡΠΑ, διστάζουν να δώσουν φυσήματα γι' αυτό μπορεί αν δεν θέλει να προσφέρει φυσήματα, μπορεί να προσφέρει μόνο τις καρδιοσυμπτώσεις με ρυθμό 120 το λεπτό
- Τονίζεται η σημασία της εκτίμησης της **ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ**
- Ο πάσχοντας που είτε δεν αναπνέει ή που έχει «Αγωνιώδη Αναπνοή» θα χρειαστεί καρδιοσυμπτώσεις ακολουθούμενες από φυσήματα

- Η διαδικασία εύρεσης του σωστού σημείου εφαρμογής των καρδιοσυμπίεσεων απλουστεύθηκε με την τοποθέτηση των χεριών να γίνεται στο μέσο του στέρνου. Αφήνουμε το στήθος να ανέβει πριν την επόμενη συμπίεση
- Δεν σταματούμε την ΚΑΡΠΑ μόνο για μια κίνηση του πάσχοντα ή όταν κάνει μεμονωμένη αναπνοή
- Κάθε φύσημα διαρκεί μόνο ένα δευτερόλεπτο για να ελαχιστοποιήσει τη χρονοτριβή στις καρδιοσυμπίεσεις και να αποφευχθεί η υπερδιόγκωση του στήθους. Και πάλι πρέπει να αφήνετε το στήθος να πέσει πριν το επόμενο φύσημα
- Δεν γίνονται πέραν των δύο φυσημάτων αν δεν μεσολαβήσουν 30 συμπίεσεις

!!! ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Αν είστε μόνος καλέστε ασθενοφόρο μόλις ξέρετε ότι ο πάσχοντας δεν αναπνέει κανονικά **ΕΚΤΟΣ** αν η αναισθησία του οφείλεται σε πνιγμό. Σε τέτοια περίπτωση, δώστε 5 αρχικά φυσήματα και μετά 30 θωρακικές συμπίεσεις που ακολουθούνται από 2 φυσήματα. Συνεχίστε έτσι για ένα λεπτό και μετά καλέστε ασθενοφόρο.
- Αν ο πάσχοντας αρχίσει να αναπνέει κανονικά αλλά παραμένει αναίσθητος τοποθετήστε τον σε θέση ανάνηψης.

ΕΙΔΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ

- Αν δεν είστε σε θέση ή δεν θέλετε να εκτελέσετε τα φυσήματα, μπορείτε να εκτελέσετε μόνο τις θωρακικές συμπίεσεις σε ρυθμό 100 -120 το λεπτό μέχρι να φτάσει εξειδικευμένη βοήθεια.

Σταδιοποίηση των ηλικιών:

Παιδί είναι εκείνο που έχει ηλικία από ένα έτος μέχρι την εφηβεία

Βρέφος είναι εκείνο που είναι μεταξύ 0 και 1 έτους

- Αν ο διασώστης είναι μόνος του θα καλέσει ασθενοφόρο μόλις βεβαιωθεί ότι ο πάσχοντας δεν αναπνέει κανονικά

ΕΚΤΟΣ αν η αναισθησία οφείλεται :

- Σε πνιγμό ή αν ο πάσχοντας είναι βρέφος ή παιδί.
- Σε τέτοια περίπτωση θα εκτελέσει ΚΑΡΠΑ για ένα λεπτό και μετά θα καλέσει ασθενοφόρο
- Αν οι διασώστες είναι δύο, τότε εκτελούν ΚΑΡΠΑ εναλλάξ μετά από δύο λεπτά (μετά από 6 κύκλους) ΚΑΡΠΑ ο καθένας, με ελάχιστη χρονοτριβή στην αλλαγή

Αναζωογόνηση παιδιού :

- Ο κυριότερος λόγος που σταματά η καρδιά ενός παιδιού είναι ένα αναπνευστικό πρόβλημα όπως πνιγμονή ή η αναπνευστική ανεπάρκεια
- Η αναλογία των καρδιοσυμπίεσεων προς τα φουσήματα στα παιδιά είναι 5 αρχικά φουσήματα ακολουθούμενα από εναλλαγή 30 καρδιοσυμπίεσεων και 2 φουσημάτων
- Αν είστε μόνος, προσφέρετε ΚΑΡΠΑ για 1 λεπτό και μετά να πάτε να καλέσετε ασθενοφόρο.
- **Προσοχή** στα δάκτυλα κάτω από το πηγούνι που μπορούν να πιέσουν το λαιμό και να κλείσουν τον αεραγωγό
- Για μικρόσωμο πάσχοντα, εφαρμόζεται στο στήρνο μόνο το ένα χέρι του διασώστη. Αν είναι μικρόσωμος ο διασώστης, τότε η ΚΑΡΠΑ γίνεται με δύο χέρια – όπως προς τον ενήλικα

Αναζωογόνηση βρέφους:

- Ο κυριότερος λόγος που σταματά η καρδιά ενός παιδιού είναι ένα αναπνευστικό πρόβλημα όπως πνιγμονή ή η αναπνευστική ανεπάρκεια
- Στα βρέφη, ελέγχουμε το στόμα για ξένο αντικείμενο μετά το άνοιγμα του αεραγωγού και πριν τα φυσήματα
- Η αναλογία τώρα των καρδιοσυμπτύσεων προς τα φυσήματα στα βρέφη είναι 5 αρχικά φυσήματα ακολουθούμενα από εναλλαγή 30 καρδιοσυμπτύσεων και 2 φυσημάτων
- Για τα βρέφη, εφαρμόζονται στο μέσο του στέρνου μόνο τα ακροδάχτυλα από το ένα χέρι του διασώστη
- Αν είστε μόνος, προσφέρετε ΚΑΡΠΑ για 1 λεπτό και μετά να πάτε να καλέσετε ασθενοφόρο παίρνοντας το βρέφος μαζί σας

Η χρήση προστατευτικής μεμβράνης ή προσωπίδας τσέπης ενδείκνυνται για ατομική προστασία



προστατευτική μεμβράνη

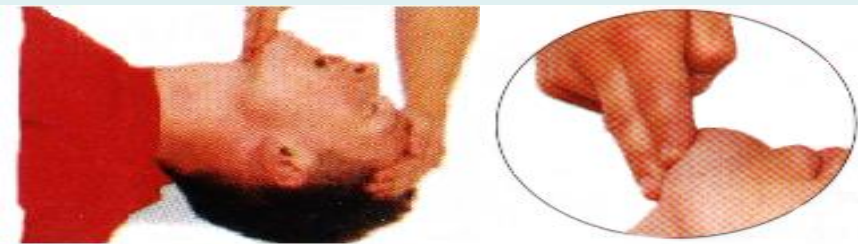


προσωπίδα τσέπης

Χρήστος Αντωνιάδης

ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ

- ΑΝΟΙΚΤΟΣ ΑΕΡΑΓΩΓΟΣ
- ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΡΟΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ
- ΡΟΗ ΥΓΡΩΝ Η΄ ΕΜΕΤΟΥ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΞΩ
- ΑΝΑΠΑΥΤΙΚΗ ΘΕΣΗ - ΑΣΦΑΛΕΙΑ



✓ ΑΝΟΙΕΤΕ ΤΟΝ ΑΕΡΑΓΩΓΟ



- ✓ ΕΥΘΥΓΓΡΑΜΙΣΤΕ ΤΟ ΣΩΜΑ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ
- ✓ ΒΑΛΤΕ ΤΟ ΧΕΡΙ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΕΤΕ ΚΟΝΤΑ ΣΑΣ ΣΕ ΟΡΘΗ ΓΩΝΙΑ

Χρήστος Αντωνιαδης



✓ **ΦΕΡΤΕ ΤΟ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΧΕΡΙ, ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΛΑΜΗ ΠΡΟΣ ΤΑ ΕΞΩ, ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΤΟΥ**

✓ **ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΟ ΜΕ ΤΟ ΔΙΚΟ ΣΑΣ ΧΕΡΙ**

✓ **ΑΝΑΣΗΚΩΣΤΕ ΤΟ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΠΟΔΙ, ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΩ ΠΛΕΥΡΑ, ΩΣΤΕ ΤΟ ΠΕΛΜΑ ΝΑ ΠΑΤΗΣΕΙ ΚΑΤΩ**



✓ **ΚΥΛΙΣΤΕ ΠΡΟΣ ΤΑ ΠΑΝΩ ΣΑΣ ΤΟΝ ΠΑΣΧΟΝΤΑ ΤΡΑΒΩΝΤΑΣ ΤΟ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΠΟΔΙ ΤΟΥ ΚΑΙ ΚΡΑΤΩΝΤΑΣ ΣΥΝΕΧΩΣ ΤΟ ΧΕΡΙ ΤΟΥ ΣΤΟ ΠΡΟΣΩΠΟ ΤΟΥ**



✓ **ΛΥΓΙΣΤΕ ΤΟ ΠΑΝΩ ΠΟΔΙ ΤΟΥ ΩΣΤΕ ΝΑ ΣΧΗΜΑΤΙΣΕΙ ΟΡΘΗ ΓΩΝΙΑ**

✓ **ΣΤΑΘΕΡΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΟ ΚΕΦΑΛΙ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΧΕΡΙ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ**

✓ **ΒΕΒΑΙΩΘΗΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΙ ΟΔΟΙ ΕΙΝΑΙ ΑΝΟΙΚΤΟΙ**

✓ **ΕΛΕΓΧΕΤΕ ΑΝΑΠΝΟΗ - ΚΑΘΕ 10 ΛΕΠΤΑ**



Χρήστος Αντωνιαδης

ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΕΝΗΛΙΚΑ

Ενέργειες που πρέπει να γίνουν όταν αντιμετωπίζεται ένας αναίσθητος ενήλικας
Έλεγχος για τυχόν κίνδυνο ενάντια στον διασώστη ή στον πάσχοντα

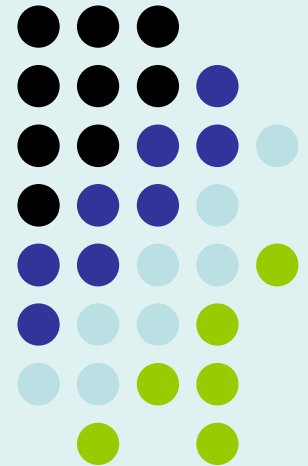
ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΙΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ

- Προσπαθήστε να προκαλέσετε κάποια αντίδραση, κάνοντας του ερωτήσεις, σκουντώντας τους ώμους του ελαφρά
- Υπάρχει ανταπόκριση ; **ΝΑΙ**
 - Αφήστε τον πάσχοντα στην θέση που τον βρήκατε και καλέστε βοήθεια αν χρειάζεται
- Υπάρχει ανταπόκριση ; **ΟΧΙ**
 - **ΑΝΟΙΞΤΕ ΤΟΝ ΑΕΡΑΓΩΓΟ – ΕΛΕΓΞΤΕ ΤΗΝ ΑΝΑΠΝΟΗ**
 - Γείρετε το κεφάλι προς τα πίσω για να ανοίξει ο αεραγωγός.
 - Ελέγξτε αν αναπνέει .
- Αναπνέει φυσιολογικά ; **ΝΑΙ**
 - Ελέγξτε για τραύματα που να απειλούν τη ζωή. Τοποθετήστε τον πάσχοντα σε θέση ανάνηψης και καλέστε
 - εξειδικευμένη βοήθεια.
- Αναπνέει φυσιολογικά ; **ΟΧΙ**
 - Στείλετε ένα βοηθό να καλέσει το 112 για ασθενοφόρο.
 - Ζητήστε από ένα βοηθό να φέρει απινιδωτή αν υπάρχει κάπου κοντά.
 - **ΑΡΧΙΣΤΕ ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ**
 - Κάντε 30 θωρακικές συμπίεσεις .
 - **ΑΡΧΙΣΤΕ ΦΥΣΗΜΑΤΑ**
 - Δώστε 2 φυσήματα διάσωσης.
 - **ΣΥΝΕΧΙΣΤΕ ΚΑΡΠΑ**
 - Εναλλάσσετε 30 θωρακικές συμπίεσεις με 2 φυσήματα μέχρι να έρθει εξειδικευμένη βοήθεια, ή ο πάσχοντας αρχίσει να αναπνέει κανονικά.

Χρήστος Αντωνιαδης

ΚΑΡΠΑ

σε βρέφη και παιδιά



ΚΑΡΠΑ σε βρέφη και παιδιά

- Αν και τα αίτια καρδιακής ανακοπής στα παιδιά είναι εντελώς διαφορετικά
- Η βασική τεχνική, είναι ίδια με αυτή της ΚΑΡΠΑ των ενηλίκων με εξαίρεση κάποιες **μικροδιαφορές**

Σειρά των ενεργειών διάσωσης

- Έγκαιρη διάγνωση και άμεση παραπομπή στο νοσοκομείο **πριν από την ανακοπή**
- Άμεση έναρξη ΚΑΡΠΑ **για να κρατηθεί το άτομο στη ζωή** (2% να ανακάμψει)
- Έγκαιρη απινίδωση **για επανεκκίνηση της καρδιάς** (ΚΑΡΠΑ & ΑΕΑ = μέχρι 70%)
- Έγκαιρη μεταφορά στο νοσοκομείο - **για εξειδικευμένη φροντίδα**

Διαφορές ΚΑΡΠΑ σε βρεφών/παιδιών με ΚΑΡΠΑ σε ενήλικα άτομα

- Οι όλες μας κινήσεις πρέπει να είναι **ήπιες** και ευγενικές, όχι βίαιες.
- Ο αυχέννας **δεν πρέπει να υπερεκτείνεται**.
- Κατά τα φυσήματα σε βρέφη καλύπτουμε τόσο το **στόμα** όσο και τη **μύτη**. Στα παιδιά καλύπτουμε το στόμα μόνο
- Αρχίζουμε με **5 φυσήματα**.
- Στα παιδιά/βρέφη οι καρδιοπνευμονικές ανακοπές, συνήθως οφείλονται σε αναπνευστικά προβλήματα.
- Οι συμπίεσεις γίνονται με τα δύο δάκτυλα (το δείκτη και το μεσαίο δάκτυλο μαζί) Στα παιδιά οι συμπίεσεις γίνονται με το ένα χέρι
- Κατά τις συμπίεσεις σε βρέφη, το στέρνο κατεβαίνει περίπου 2 εκ. και στα παιδιά 3 εκ.

Θέση ανάνηψης

Το λυγισμένο πόδι συγκρατεί το
παιδί να μην πέσει μπρούμυτα.



Το χέρι κάτω από το
μάγουλο συγκρατεί
τον αεραγωγό ανοικτό

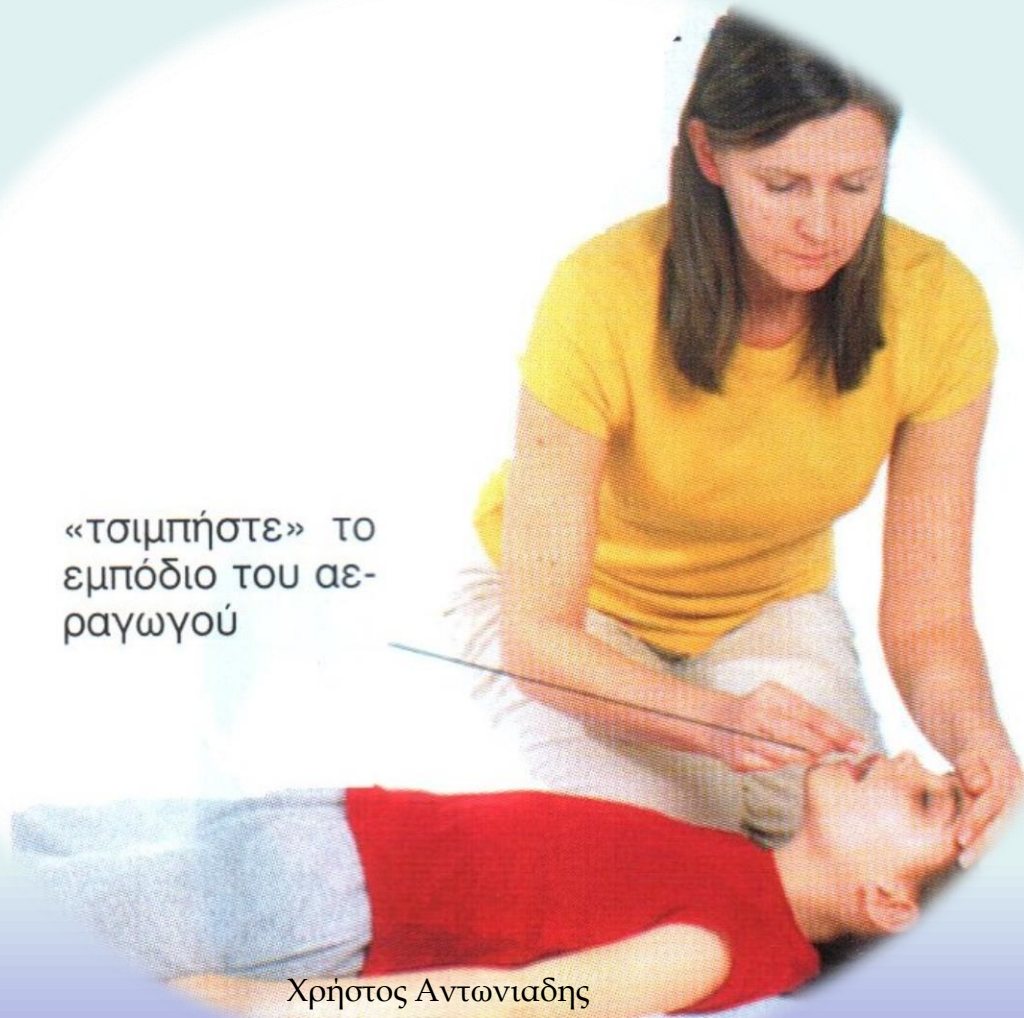
Ανοίγουμε τον αεραγωγό απαλά (δεν κάνουμε υπερέκταση της κεφαλής)



Χρήστος Αντωνιάδης

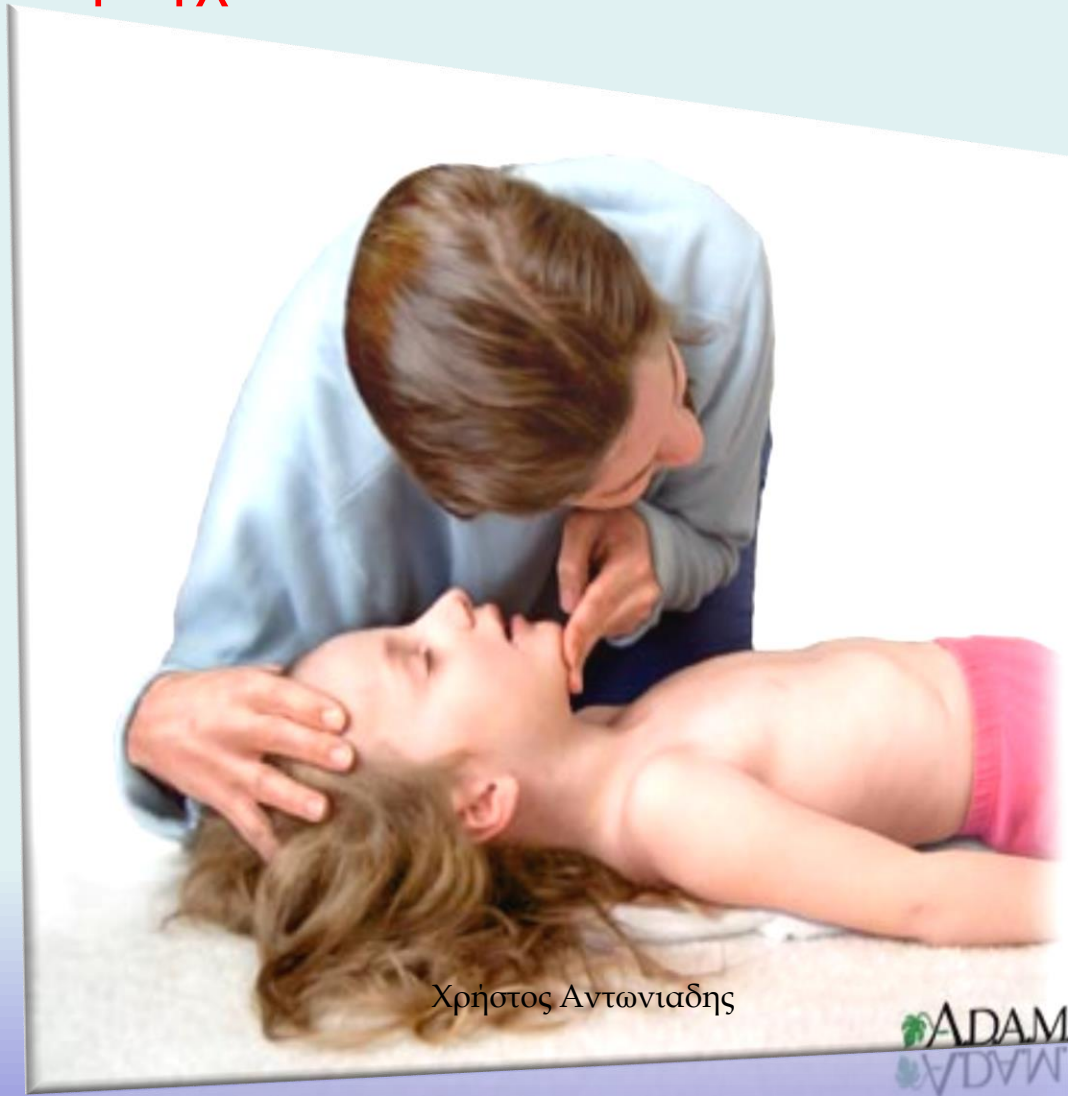
Αφαίρεση ξένου σώματος από το στόμα

«τσιμπήστε» το
εμπόδιο του αε-
ραγωγού



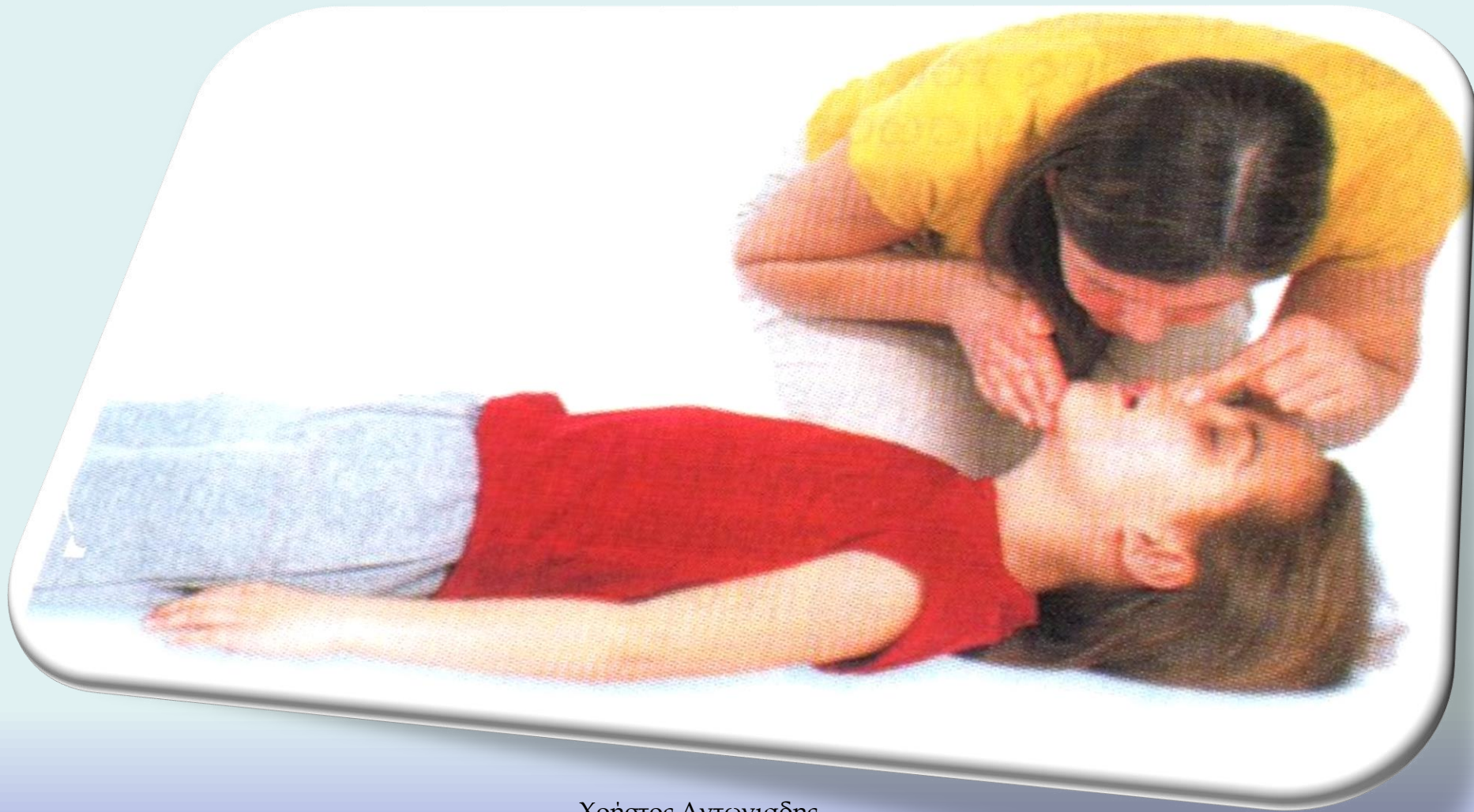
Χρήστος Αντωνιαδης

Βλέπω, ακούω, αισθάνομαι για 10 δευτερόλεπτα για να διαπιστώσουμε αν το θύμα αναπνέει **φυσιολογικά**
Δεν πρέπει να συγχύζουμε τη **φυσιολογική αναπνοή** με τον **προθανάτιο ρόγχο**



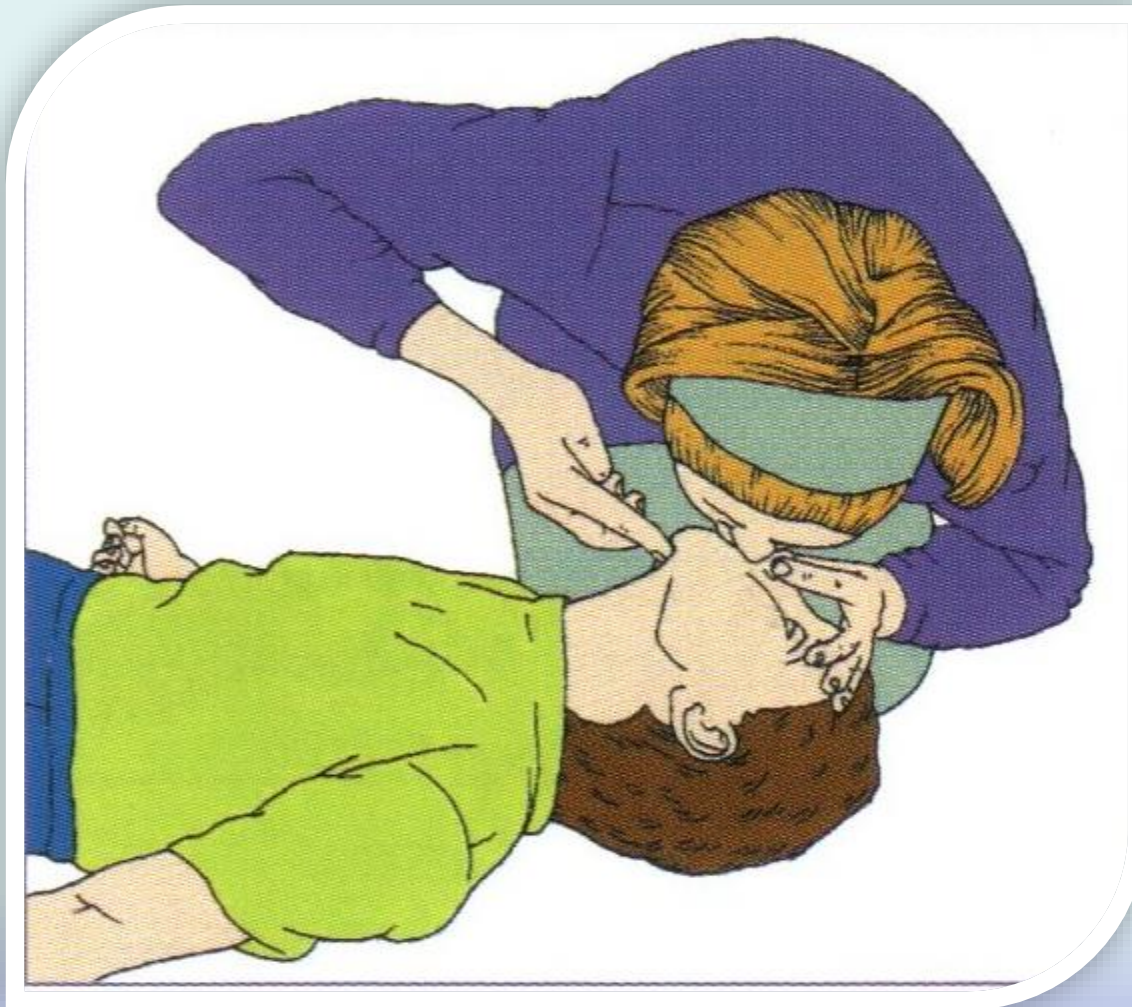
Χρήστος Αντωνιάδης

Κλείνουμε τη μύτη



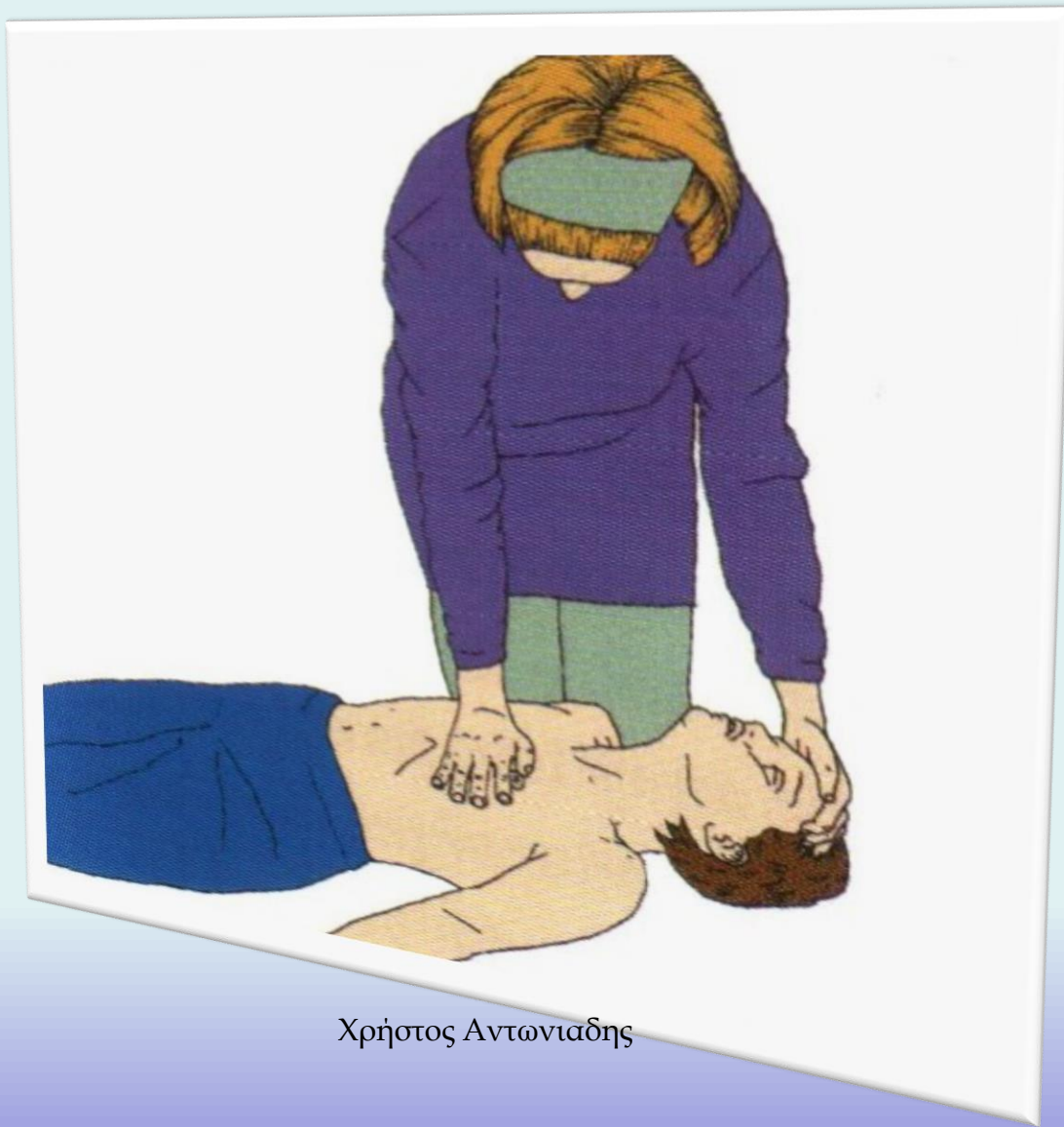
Χρήστος Αντωνιαδης

Αρχίζουμε με 5 φουθήματα και 30 συμπίεσεις
Συνεχίζουμε με 2/30



Χρήστος Αντωνιάδης

Θωρακικές συμπιέσεις **με το ένα χέρι** ενώ με το άλλο κρατούμε την κεφαλή σε έκταση



Χρήστος Αντωνιάδης

ΘΕΣΗ ΧΕΡΙΩΝ

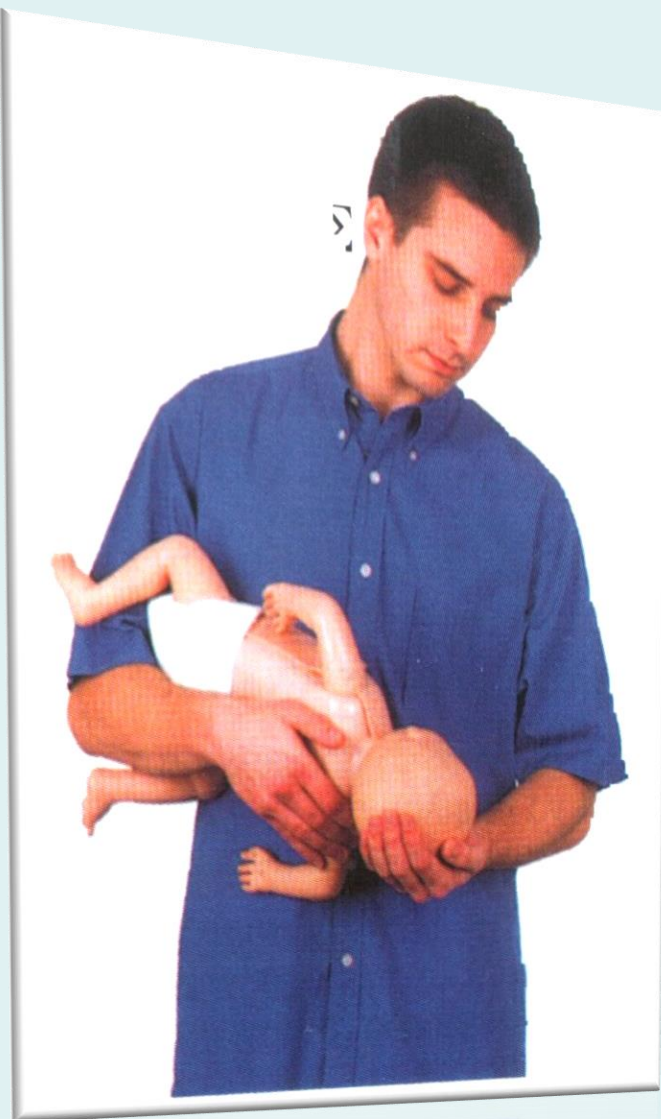
Πρέπει να τοποθετήσετε το χέρι σας πάνω στο στήρνο, αποφεύγοντας το τελικό του άκρο και την άνω κοιλία.



Δεν πιέζουμε στην άνω κοιλιακή
χώρα
Δεν πιέζουμε στο τελικό άκρο του
στήρνου

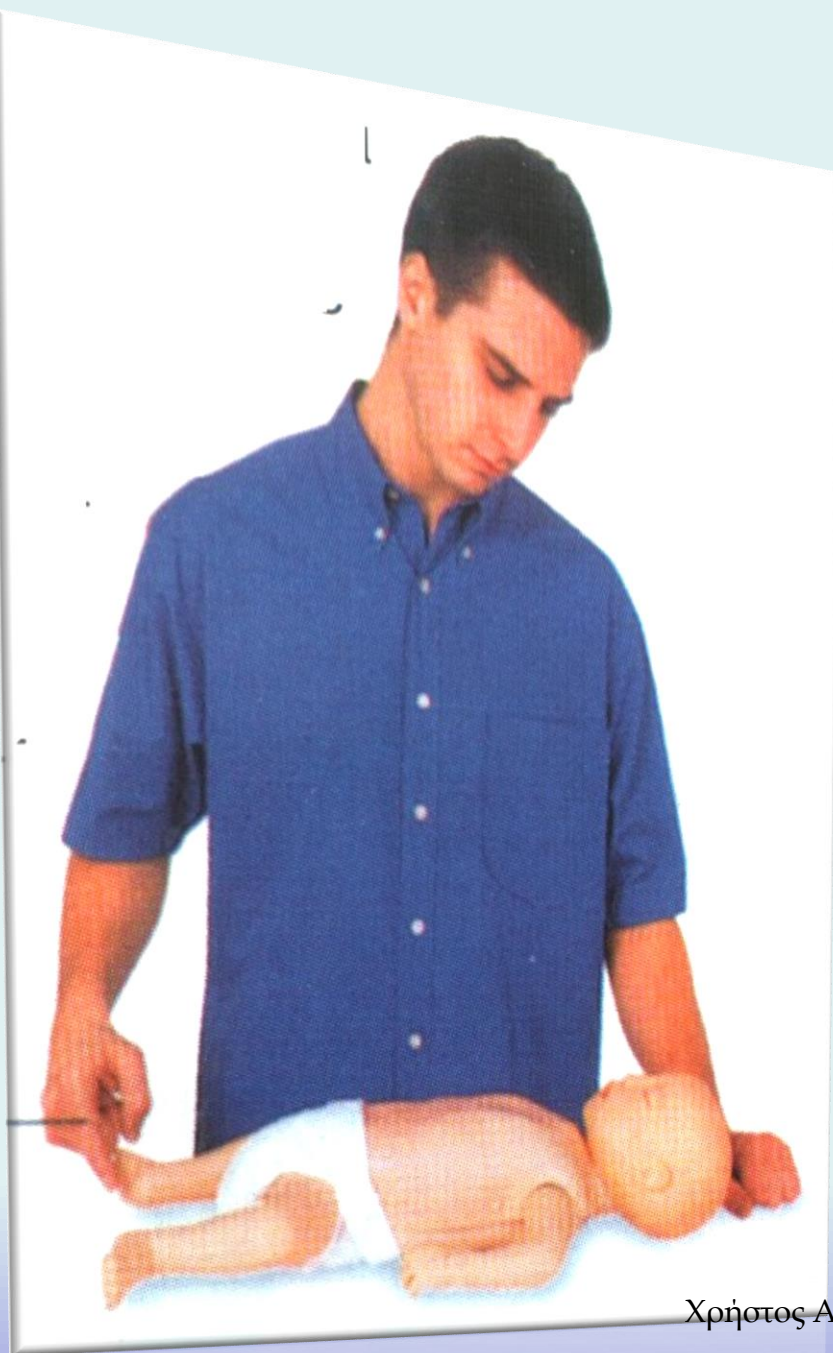
Θωρακικές συμπίεσεις σε μεγαλόσωμο παιδί με τα δύο χέρια
Θωρακικές συμπίεσεις από μικρόσωμο διασώστη με τα δύο χέρια
Βάθος των συμπίεσεων: Σε κάθε συμπίεση το στήρνο κατεβαίνει στο 1/3 του βάθους του στήθους (περίπου 2 1/2 με 3 1/2 εκ.)





Θέση ανάνηψης βρέφους

Χρήστος Αντωνιαδης



Ελέγχουμε την ανταπόκριση

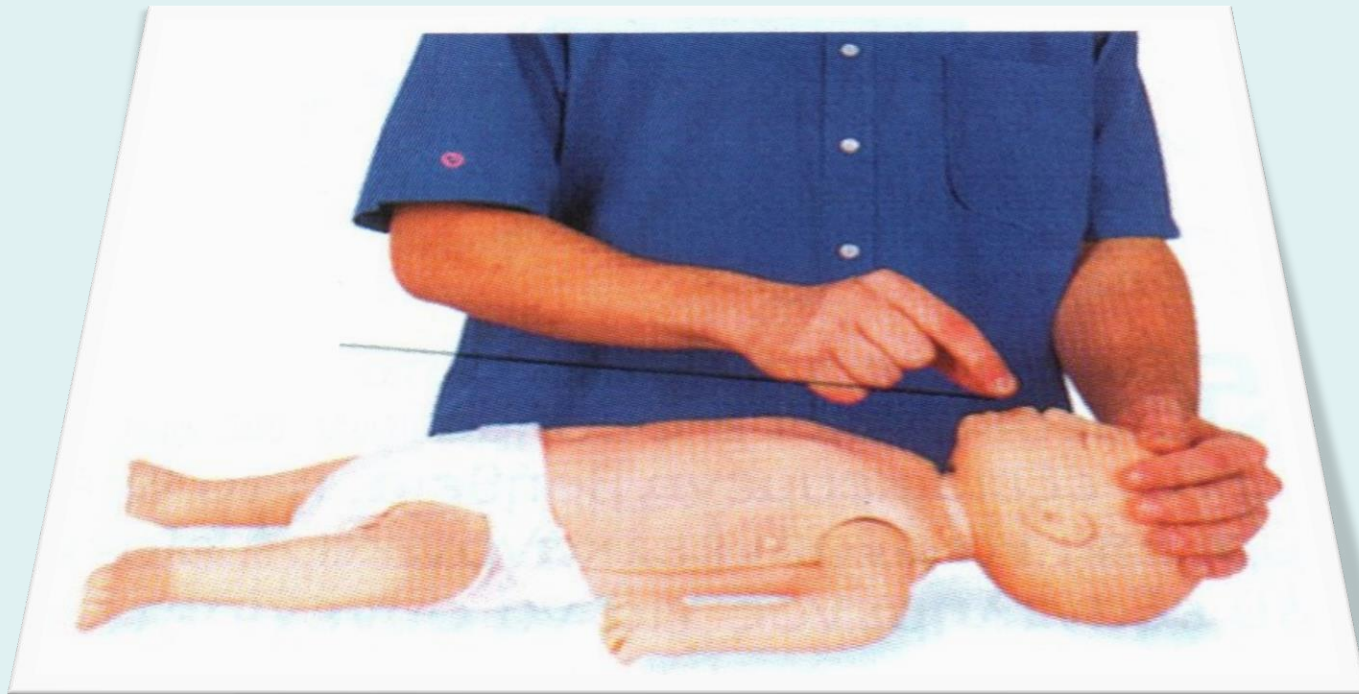
Χρήστος Αντωνιάδης

Ανοίγουμε την αναπνευστική οδό



Χρήστος Αντωνιαδης

Αφαίρεση ξένου σώματος από το στόμα

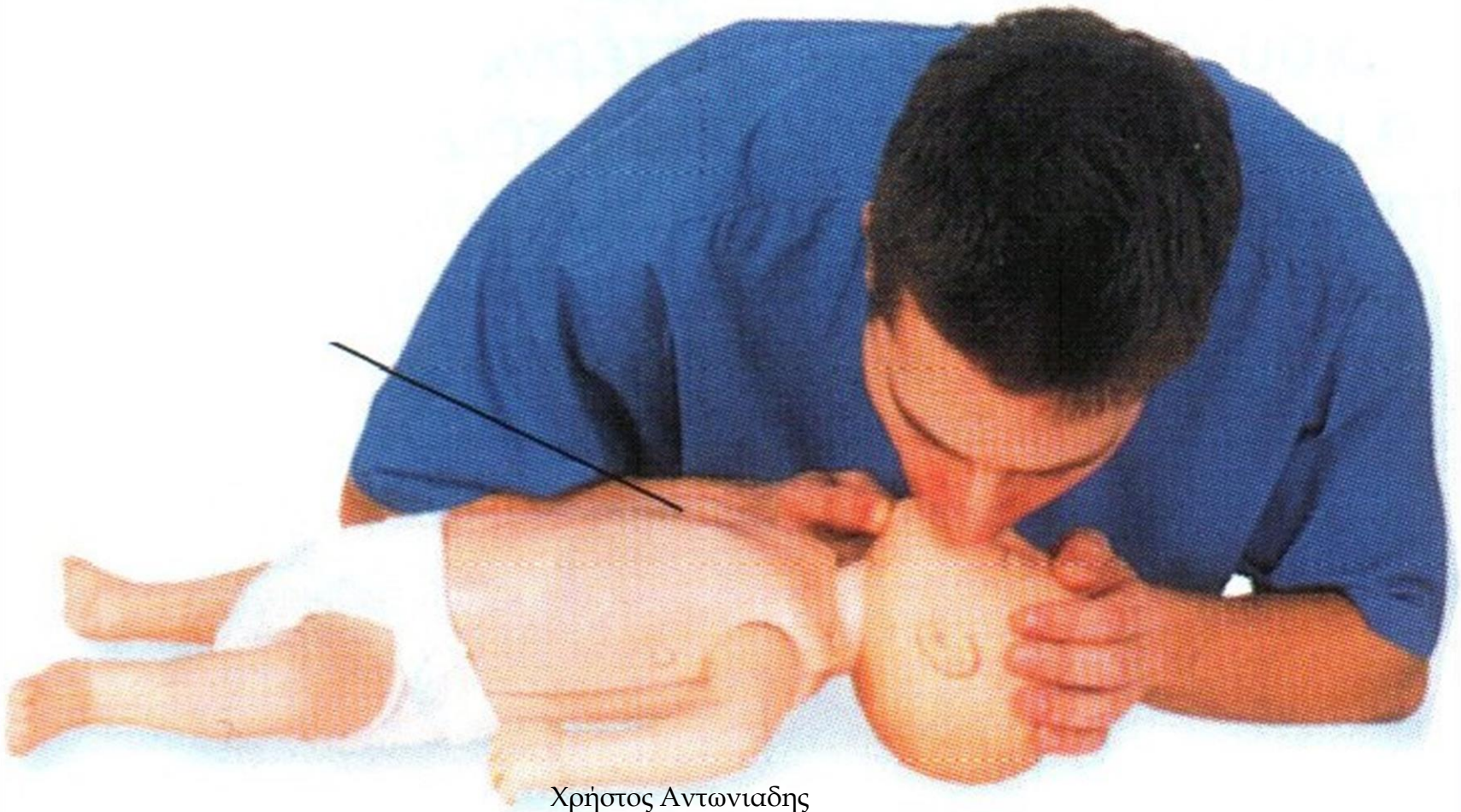


Έλεγχος ανταπόκρισης:
Βλέπω, ακούω, αισθάνομαι για 10 δευτερόλεπτα
(τοποθετούμε το μάγουλο μας όσο πιο κοντά
γίνεται στο πρόσωπο του βρέφους)



Χρήστος Αντωνιαδης

**Αρχίζουμε με 5 φουσήματα από
στόμα/μύτη και συνεχίζουμε με 2/30**



Χρήστος Αντωνιαδης



Πιέστε σταθερά και ρυθμικά 100 - 120/λεπτό με τα δύο δάκτυλα

Βάθος συμπίεσεων: Σε κάθε συμπίεση το στήρνο πρέπει να κατεβαίνει στο 1/3 του βάθους του στήθους (περίπου 1 1/2 με 2 1/2 εκ.).

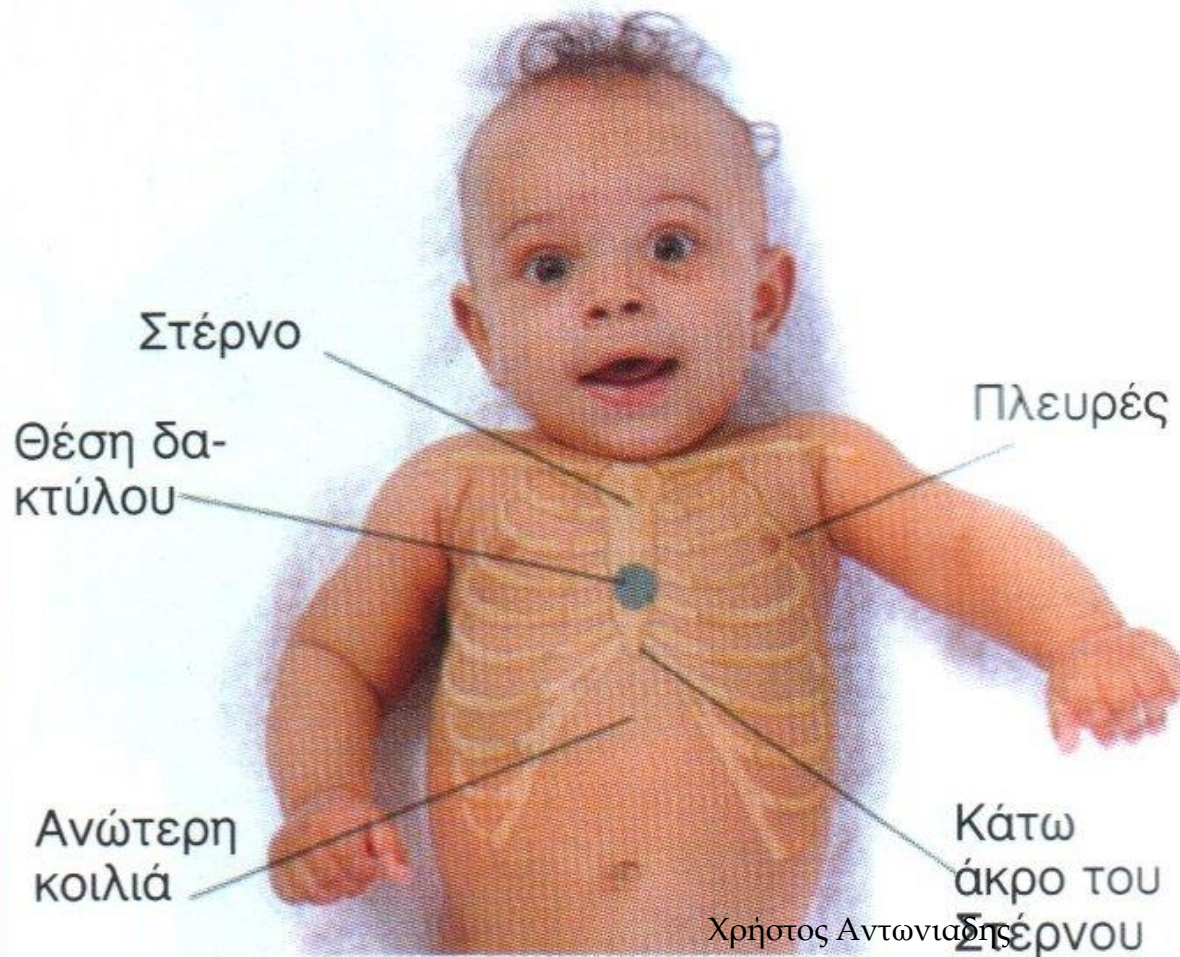
Φυσήματα από στόμα/μύτη το ένα χέρι στο στήθος, το άλλο στο μέτωπο



Χρήστος Αντωνιαδης

ΘΕΣΗ ΔΑΚΤΥΛΩΝ

Πρέπει να βάζετε τα δάκτυλα σας πάνω στο στήρνο, αποφεύγοντας την άκρη του στήρνου ή την κοιλιά.



Χρήστος Αντωνιάδης

**Όχι στην άκρη
του στήρνου όχι
στην κοιλιακή
χώρα**

Λογική σειρά των ενεργειών διάσωσης

- Έγκαιρη διάγνωση και άμεση παραπομπή στο νοσοκομείο προτού πάθει την ανακοπή
- Άμεση έναρξη ΚΑΡΠΑ για να κρατηθεί το άτομο στη ζωή (2% να ανακάμψει)
- Έγκαιρη απινίδωση για επανεκκίνηση της καρδιάς (ΚΑΡΠΑ & ΑΕΑ = μέχρι 70%)
- Έγκαιρη μεταφορά στο νοσοκομείο - για εξειδικευμένη φροντίδα

ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ - Διαφορές

- Οι τυπικοί απινιδωτές είναι κατάλληλοι για χρήση σε παιδιά **άνω των 8 ετών**.
- Για παιδιά από 1-8 ετών χρησιμοποιούμε τον **παιδιατρικό απινιδωτή**
- Αν δεν υπάρχει παιδιατρικός απινιδωτής, τότε μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τον τυπικό απινιδωτή με **παιδιατρικά ηλεκτρόδια**
- Αν δεν διαθέτουμε παιδιατρικά ηλεκτρόδια τότε χρησιμοποιούμε τα κανονικά ηλεκτρόδια τα οποία όμως πρέπει να τοποθετηθούν, **το ένα στο στήθος και το άλλο στην πλάτη**
- **Δεν χρησιμοποιούμε απινίδωση σε βρέφη κάτω του ενός έτους** (εκτός αν προβλέπεται από τον κατασκευαστή)

Βιβλιογραφία

- «Πρώτες Βοήθειες» - Τάγμα Αγίου Ιωάννη 8^η Έκδοση, Αναθεωρημένη
- Χρήστος Αντωνιάδης – Προσωπικές Σημειώσεις
- «First Aid» - St John Ambulance 8th Edition
- «Handbook of First Aid and Emergency Care», Revised Edition, American Medical Association 2000
- «First Aid for Children» - British Red Cross, Revised Edition, 2002
- «Time Life – Ο Ιατρικός Οδηγός 21^{ου} αιώνα, Η Εγκυκλοπαίδεια για Συμβατικές & Εναλλακτικές Θεραπείες», version 2006
- «Emergency University First Aid» - Online First Aid
- «Christos Antoniadēs» – Personal handouts

LEARN CPR
you can do it!

- ...ευχαριστώ