

24. Α΄ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Πρώτες Βοήθειες είναι η άμεση, γρήγορη και στην ώρα του ατυχήματος παροχή βοήθειας προς τον πάσχοντα. Για να μπορέσουμε να παρέχουμε σωστά τις Α΄ Βοήθειες χρειάζονται:

- γνώσεις
 - κατάλληλο φαρμακείο
- και σε πολλές περιπτώσεις επίσης χρειάζονται:

- θάρρος και
- καλή σωματική κατάσταση.

Είναι σημαντικό να έχουμε κατά νου ότι στόχος μας δεν είναι να αντικαταστήσουμε το γιατρό, αλλά να παρέχουμε την αναγκαία περιποίηση μέχρι να φθάσει ο γιατρός.

Παρακάτω θα αναφερθούμε στις Α΄ Βοήθειες που παρέχονται σε ατυχήματα που είναι δυνατό να συμβούν σε μια θερινή ναυτοπροσκοπική κατασκήνωση και στη μέθοδο «ΚΑΡΔιο-Πνευμονικής Αναζωογόνησης» (ΚΑΡ.Π.Α. ή CPR), η οποία είναι χρήσιμη σε πολλές περιπτώσεις.

24.1 Θαλασσινά ατυχήματα

Τσίμπημα σφήκας ή μέλισσας

- Μόνο οι μέλισσες μπορεί να αφήσουν το κεντρί τους μέσα στο δέρμα. Αν είναι ορατό, το αφαιρούμε με την κόψη ενός αποστειρωμένου ξυραφιού ή μαχαιριού ή με τη βοήθεια μια αποστειρωμένης καρφίτσας. Προσέχουμε να μην πιέσουμε το κεντρί, ώστε να μη χυθεί περισσότερο δηλητήριο.
- Πλένουμε την περιοχή με νερό και σαπούνι.
- Ανακουφίζουμε τον πόνο με αμμωνία.
- Αν το πρήξιμο δεν υποχωρεί, ζητούμε ιατρική βοήθεια.
- Αν το άτομο είναι αλλεργικό στα τσιμπήματα, βάζουμε πάγο ή κρύα κομπρέσα στην περιοχή που τσιμπήθηκε, για να ελαττωθεί ο πόνος και η απορρόφηση δηλητηρίου, και ζητούμε ιατρική βοήθεια.

Σημείωση: Ποτέ δε βάζουμε πάγο απ' ευθείας πάνω στο δέρμα, διότι υπάρχει κίνδυνος να προκληθούν κρυοπαγήματα. Σε κάθε περίπτωση βάζουμε τον πάγο τυλιγμένο σε πανί.

Δάγκωμα σκορπιού

Ο σκορπιός μοιάζει με μικρό αστακό με δυο μεγάλες δαγκάνες. Στην άκρη της ουράς του φέρει δηλητηριώδες κεντρί. Τα συμπτώματα είναι πολύ σοβαρά: καυστικός πόνος, μούδιασμα ή σουβλιές, ναυτία, πυρετός, δυσκολία στην ομιλία, κράμπες στο στομάχι, σπασμοί και σοκ.

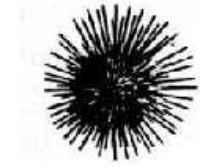


- Βάζουμε το θύμα να ξαπλώσει και να μείνει ήρεμο, με το δαγκωμένο μέρος ακίνητο και χαμηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς.
- Αν το δάγκωμα είναι σε άκρο, δένουμε το άκρο 5-10 cm πάνω από τη δαγκωματιά, ώστε να εμποδίσουμε το δηλητήριο να κινηθεί προς την καρδιά. Ο επίδεσμος πρέπει να είναι σφιχτός, αλλά όχι υπερβολικά: πρέπει να υπάρχει χώρος να περάσουμε δυο δάκτυλα.
- Αν το πρήξιμο φθάσει στον επίδεσμο, δένουμε άλλον επίδεσμο 5 cm πιο ψηλά και αφαιρούμε τον πρώτο.
- Πλένουμε την περιοχή.
- Προσπαθούμε να βγάλουμε αίμα με βεντούζες και με κατάλληλες κινήσεις.
- Χορηγούμε ξινό νερό (νερό με λίγο ξύδι ή λεμόνι) και μεταφέρουμε το θύμα στο νοσοκομείο.

Τσίμπημα αχινοῦ

Τα συμπτώματα είναι πόνος και πρήξιμο, ενώ σπανιότερα το θύμα μπορεί να έχει ζάλη, εξασθένιση των μυών και πιθανή παράλυση.

- Τοποθετούμε και επιδένουμε το τσιμπημένο μέλος όπως στην περίπτωση του σκορπιού.
- Χρησιμοποιούμε πετσέτα για να αφαιρέσουμε κάθε υλικό που δεν έχει εισχωρήσει στην πληγή.
- Σκαλίζουμε το δέρμα γύρω από τα αγκάθια με βελόνα που την έχουμε αποστειρώσει πυρακτώνοντάς την, για να πλατύνουμε την τρύπα εισόδου.
- Αφαιρούμε τα αγκάθια με λίγη πίεση και με τσιμπιδάκι, που το έχουμε επίσης αποστειρώσει. Περιποιούμαστε τα μικροτραύματα.
- Σε περίπτωση που τα αγκάθια είναι αρκετά βαθιά ή πολλά και μικρά, κάνουμε συχνές επαλείψεις με λάδι, οι οποίες τα βοηθούν να βγουν μόνα τους.

**Τσίμπημα μέδουσας**

Τα συμπτώματα είναι τα εξής: τσουχτερός πόνος, κοκκίνισμα του δέρματος και εξανθήματα. Σπανιότερα το θύμα παθαίνει κράμπα, ναυτία, δύσπνοια ή ακόμα και σοκ.

- Τυλίγουμε μια πετσέτα στο χέρι μας και πλένουμε το δέρμα του θύματος, για να καθαριστεί από τα πλοκάμια που πιθανώς βρίσκονται προσκολλημένα. Μπορούμε να πλύνουμε την περιοχή με νερό, οινόπνευμα, αμμωνία ή αλατόνερο.
- Αφού καθαριστεί η περιοχή, βάζουμε αμμωνία για να ανακουφισθεί ο πόνος.

**Εγκαύματα 1ου και 2ου βαθμού**

Μια από τις συνηθέστερες αιτίες των εγκαυμάτων αυτών είναι η πολύωρη παραμονή στον ήλιο χωρίς κατάλληλη προστασία. Στα εγκαύματα 1ου βαθμού το δέρμα του πάσχοντα κοκκινίζει, ενώ στα εγκαύματα 2ου βαθμού βγαίνουν και φουσκάλες. Και στις δυο περιπτώσεις ο πάσχων νιώθει τσούξιμο.

- Δροσίζουμε την καμένη περιοχή με δροσερό τρεχούμενο νερό (χωρίς πίεση) ή με υγρές κρύες κομπρέσες ή βουτώντας το καμένο μέλος σε νιπτήρα ή κουβά με δροσερό νερό.
- Στεγνώνουμε την περιοχή, προσέχοντας να μην ασκούμε πίεση, διότι προκαλούμε πόνο.
- Αλείφουμε την περιοχή με κρέμα για εγκαύματα (π.χ. Beranthol).
- Καλύπτουμε την περιοχή με στεγνό καθαρό πανί.
- Σε περίπτωση εγκαύματος 2ου βαθμού, αν οι φουσκάλες είναι λίγες μπορούμε να τις σκάσουμε προσεκτικά με αποστειρωμένη καρφίτσα και να περιποιηθούμε τα μικροτραύματα.
- Αν οι φουσκάλες σκάσουν μόνες τους, καλύπτουμε την περιοχή με βαζελινούχες γάζες.

Ηλίαση

Είναι το αποτέλεσμα της επίδρασης των ηλιακών ακτίνων στο κεφάλι για αρκετή ώρα και ιδιαίτερα αν δε λαμβάνουμε παράλληλα υγρά. Τα συμπτώματα είναι τα εξής: κόκκινο πρόσωπο, ζαλάδα, πυρετός 39-40°C, πιθανή απώλεια των αισθήσεων.

- Τοποθετούμε τον πάσχοντα σε μέρος σκιερό και αεριζόμενο (αλλά χωρίς ρεύματα).
- Χαλαρώνουμε ή αφαιρούμε τα ρούχα που εμποδίζουν την κυκλοφορία του αίματος.
- Κάνουμε κομπρέσες με κρύο νερό στο μέτωπο, για να πέσει ο πυρετός.
- Αν έχει τις αισθήσεις του, του δίνουμε νερό με λίγο αλάτι.

Θερμοπληξία

Είναι το αποτέλεσμα της έκθεσης όλου του σώματος σε υπερβολική ζέστη σε συνδυασμό πιθανώς με πολλή υγρασία. Τα συμπτώματα είναι τα εξής: πυρετός 40-42°C, βλάβη σε μυς και νεύρα, ρίγος και χαμηλοί σφυγμοί.

- Τοποθετούμε τον πάσχοντα σε μέρος σκιερό και αεριζόμενο (αλλά χωρίς ρεύματα) και ζητούμε ιατρική βοήθεια.
- Χαλαρώνουμε ή αφαιρούμε τα ρούχα που εμποδίζουν την κυκλοφορία του αίματος.
- Βουτάμε τον πάσχοντα σε μπανιέρα με δροσερό (όχι κρύο) νερό ή τον βρέχουμε με κουβά ή βάζουμε κρύες κομπρέσες σ' όλο το σώμα του.
- Μετρούμε τη θερμοκρασία του πάσχοντα κάθε 10'. Όταν ο πυρετός πέσει κάτω από 40°C, στεγνώνουμε τον πάσχοντα και κάνουμε κομπρέσες μόνο στο μέτωπο. Αν ξαναέβει ο πυρετός, επαναλαμβάνουμε το προηγούμενο βήμα.
- Δίνουμε συνεχώς υγρά με αλάτι.

24.2 Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση

Η διαδικασία που θα περιγραφεί παρακάτω είναι χρήσιμη σε πάρα πολλές περιπτώσεις. Ενδεικτικά να αναφέρουμε τις εξής: άγνωστος πεσμένος στο δρόμο για άγνωστο λόγο, καρδιακή προσβολή, σοκ (οποιοδήποτε τύπου), πνιγμός κλπ.

Σημειώσεις σχετικά με τη μέθοδο CPR

- Ο διασώστης πρέπει να είναι γονατιστός με την ευθεία των ώμων του θύματος ανάμεσα στα γόνατά του. Επίσης πρέπει να είναι σε τέτοια θέση, ώστε τα χέρια να μπορούν να έρθουν κάθετα πάνω από το στήρνο του θύματος.
- Είναι πολύ σημαντικό οι συμπίεσεις να γίνονται στο σωστό σημείο. Το σημείο αυτό είναι 3-5 cm πάνω από τη ξιφοειδή απόληξη, πάνω στο στήρνο. Αν κάνουμε μόνοι μας CPR, πρέπει κάθε φορά μετά τις εμφυσώσεις να εντοπίζουμε πρώτα το σημείο αυτό πριν αρχίσουμε τις συμπίεσεις.
- Στην αρχή της εφαρμογής της μεθόδου δίνουμε 4 εμφυσώσεις με μικρά κενά μεταξύ τους.
- Για να κουραζόμαστε λιγότερο κατά την εφαρμογή της μεθόδου, πρέπει τα χέρια να είναι τεντωμένα και οι συμπίεσεις να γίνονται με το βάρος του σώματός μας και όχι με τη δύναμη των χεριών.
- Το θύμα πρέπει να βρίσκεται σε σκληρή επιφάνεια (π.χ. πάτωμα), ώστε να έχουν το απαιτούμενο αποτέλεσμα οι συμπίεσεις.

Έλεγχος αισθήσεων: Ρωτάμε το θύμα αν είναι καλά, χτυπώντας το απαλά με τα δυο μας χέρια στο στήθος. *ΑΠΑΝΤΑΕΙ;*

ΝΑΙ

Ρωτάμε τι έχει. Αν χρειάζεται καλούμε βοήθεια. Βάζουμε το θύμα στην πλάγια θέση ασφαλείας, του παρέχουμε τις Α΄ Βοήθειες και προσέχουμε να μην επιδεινωθεί η κατάστασή του.

ΟΧΙ

Έλεγχος αναπνοής: Γυρνάμε το θύμα ανάσκελα και βάζουμε τον αυχένα σε έκταση (όχι υπερέκταση). Χρησιμοποιούμε τη μέθοδο «βλέπω – ακούω – αισθάνομαι». *ΑΝΑΠΝΕΕΙ;*

ΝΑΙ

Βάζουμε το θύμα σε πλάγια θέση ασφαλείας, καλούμε βοήθεια και προσέχουμε να μην επιδεινωθεί η κατάστασή του.

ΟΧΙ

Έλεγχος καρδιακής λειτουργίας: Προσπαθούμε να βρούμε το σφυγμό του θύματος, ψηλαφίζοντας στην καρωτίδα. *ΒΡΙΣΚΟΥΜΕ ΣΦΥΓΜΟ;*






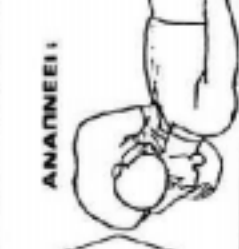



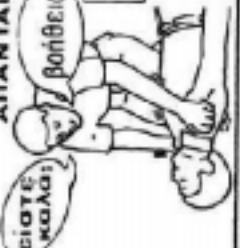
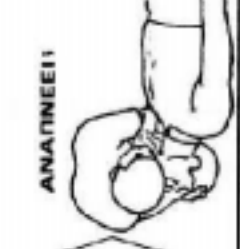



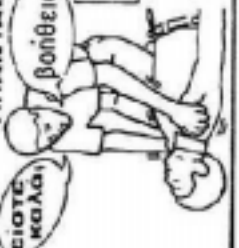
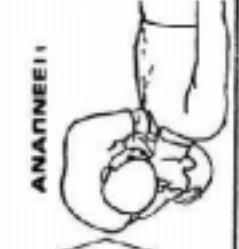



ΝΑΙ

Δίνουμε 10 εμφυσησεις. Καλούμε βοήθεια και κάνουμε τεχνητή αναπνοή με τη μέθοδο «φίλι της ζωής». Κλείνουμε τη μύτη με τον αντίχειρα και το δείκτη, καλύπτουμε το στόμα του θύματος με το στόμα μας και κάνουμε μια εμφύσηση ανά 5". Ελέγχουμε κάθε φορά αν φθάνει ο αέρας στα πνευμόνια, κοιτάζοντας αν κινείται ο θώρακας, καθώς κάνουμε εμφυσησεις. Ελέγχουμε ανά 1 λεπτό αν το θύμα έχει ανακτήσει τη δυνατότητα να αναπνέει μόνο του.

ΟΧΙ

Καλούμε βοήθεια και εφαρμόζουμε τη μέθοδο CPR. Κάνουμε 2 εμφυσησεις (όπως στην τεχν. αναπνοή) και 15 συμπίεσεις με ρυθμό πιο γρήγορο από 1 συμπίεση/sec. Αν υπάρχει κάποιος να μας βοηθήσει, ο ένας κάνει τις συμπίεσεις και ο άλλος τις εμφυσησεις. Σ' αυτή την περίπτωση κάνουμε 1 εμφύσηση και 5 συμπίεσεις εναλλάξ. Κάθε λεπτό σταματούμε και κάνουμε έλεγχο καρδιακής λειτουργίας. Σταματάμε μόνο όταν έρθει ιατρική βοήθεια ή όταν οι φυσικές μας δυνάμεις δε μας επιτρέπουν να συνεχίσουμε.

Στην επόμενη σελίδα δίνονται τα παραπάνω με μια πιο γραφική μέθοδο.

ΕΚΤΙΜΗΣΗ	ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ
<p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΝΟΙ</p> <p></p>	<p>Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΧΕΙΡΟΤΕΡΕΨΕΙ</p>	<p> 166</p> <p>ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ (ΑΝ ΥΦΙΣΤΑΙ)</p> <p>ΠΑΡΑΚΟΜΟΥΘΕΙΣΤΕ ΤΟΝ ΛΙΘΕΝΗ</p> <p></p>
<p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΟΧΙ</p> <p>βοήθεια</p> <p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΝΟΙ</p> <p>ΕΧΕΙ ΣΦΥΓΜΟ!</p> <p></p>	<p>ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΑΕΙ</p>	<p> 166</p> <p>ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ</p> <p>ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΤΕ ΤΟΝ ΛΙΘΕΝΗ ΣΕ ΠΛΑΓΙΑ ΘΕΣΗ ΑΔΟΜΑΧΙΑΣ</p> <p></p>
<p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΟΧΙ</p> <p>βοήθεια</p> <p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΟΧΙ</p> <p>ΕΧΕΙ ΣΦΥΓΜΟ!</p> <p></p>	<p>ΔΕΝ ΑΝΑΠΝΕΕΙ</p>	<p> 166</p> <p>ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ</p> <p>ΑΔΕΙΞΤΕ ΤΗΝ ΕΜΦΥΣΗ</p> <p>ΑΔΕΙΞΤΕ ΤΗΝ ΕΜΦΥΣΗ</p> <p></p>
<p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΟΧΙ</p> <p>βοήθεια</p> <p>ΑΠΑΝΤΑΕΙ! </p> <p>↑ ΟΧΙ</p> <p>ΕΧΕΙ ΣΦΥΓΜΟ!</p> <p></p>	<p>ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΣΦΥΓΜΟ</p>	<p> 166</p> <p>ΚΑΛΕΣΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ</p> <p>ΑΡΧΙΣΤΕ ΚΑΡΠΑ</p> <p></p>

Α

Β

Γ

Δ