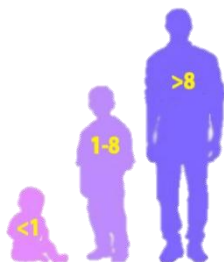


Ο Διαχωρισμός των Ηλικιών.	145
Βατότητα στον Αεραγωγό - Έλεγχος Αναπνοής.	146
Έλεγχος Σφυγμού.	147
Θωρακικές Συμπιέσεις.	149
Κλήση για Βοήθεια και Πρώτες Βοήθειες.	150
Θέση Ανάνηψης Βρέφους - Παιδιού.	152

Ο ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΝ

Στα Πρωτόκολλα Αντιμετώπισης ο διαχωρισμός των ηλικιών γίνεται ως εξής:



από 0 έως 30 ημερών

ΝΕΟΓΝΟ

από 30 ημερών έως 1 έτους

ΒΡΕΦΟΣ

από 1 έτους έως 8 ετών

ΠΑΙΔΙ

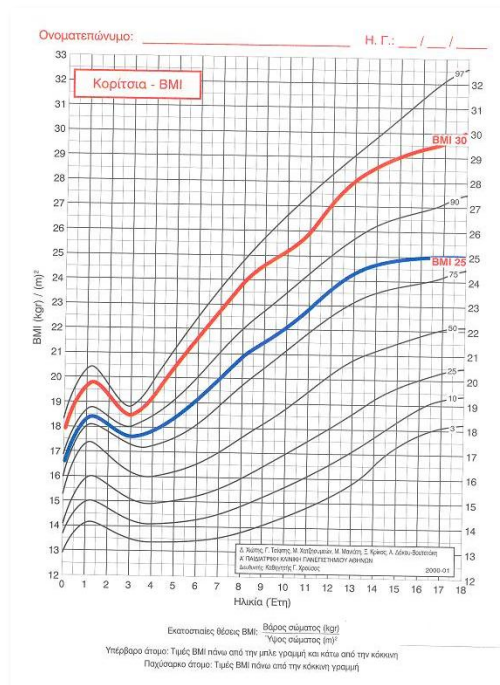
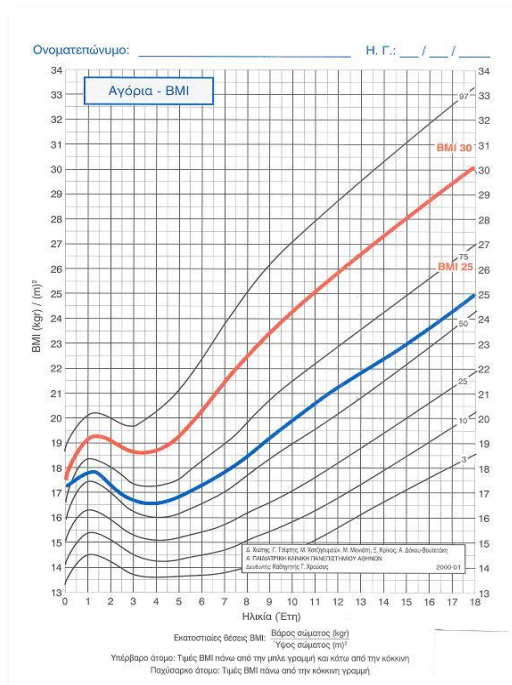
από 8 ετών και άνω

ΕΝΗΛΙΚΑΣ

Σε κάθε περίπτωση οποιοσδήποτε ασθενής με σωματικό βάρος πάνω από 25 κιλά αντιμετωπίζεται σαν ενήλικας!

Οι καμπύλες ανάπτυξης είναι το εργαλείο που χρησιμοποιεί ο παιδίατρος για να παρακολουθήσει την σωματική εξέλιξη του παιδιού και του εφήβου.

Το συν 25 κιλά σωματικού βάρους είναι ο μέσος όρος φυσιολογικής ανάπτυξης στην ηλικία των 8 ετών σύμφωνα και με τις καμπύλες ανάπτυξης. Σε αυτό τον μέσο όρο έχουν υπολογιστεί και οι περιπτώσεις όπου το ύψος είναι μεγαλύτερο ή μικρότερο από το αναμενόμενο για την ηλικία των 8 ετών.



ΒΑΤΟΤΗΤΑ ΣΤΟΝ ΑΕΡΑΓΩΓΟ - ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Προκειμένου να πετύχουμε βατότητα στον αεραγωγό σε βρέφη και παιδιά, αποφεύγουμε την υπερέκταση της κεφαλής και προσπαθούμε να φέρουμε το κεφάλι στην ουδέτερη φυσική του θέση σε ευθεία με τη σπονδυλική στήλη.



ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Βλέπω, ακούω και αισθάνομαι για αναπνοή!

Βλέπω την κίνηση του θώρακα, ακούω την αναπνοή ή την προσπάθεια αναπνοής και αισθάνομαι την εκπνοή στο πρόσωπό μου για 10 sec.



αποτέλεσμα: ΧΩΡΙΣ ΑΝΑΠΝΟΗ...

5 ΑΜΕΣΕΣ ΔΙΑΣΩΣΤΙΚΕΣ ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και εφαρμόζουμε τα χείλη μας σφραγίζοντας το στόμα ή το στόμα και τη μύτη του παιδιού (ανάλογα με την ηλικία) , δίνοντας την εκπνοή μας για 1 sec και μέχρι να ανασηκωθεί ο θώρακας. Επαναλαμβάνουμε

5 φορές παρατηρώντας κάθε φορά το αποτέλεσμα της εκπνοής, την κίνηση του θώρακα ή κάποια αντίδραση.

ΕΛΕΓΧΟΣ ΣΦΥΓΜΟΥ

Μετά από 5 αποτελεσματικές εμφυσέςεις (βλέπουμε πτώση του θώρακα με την εκπνοή), ελέγχουμε για κυκλοφορία - κοιτάμε για σημάδια ζωής (κίνηση, βήχα, φυσιολογική αναπνοή). Αν ελέγξεις για σφυγμό, μην αφιερώνεις πάνω από 10 sec.

Εάν οι εμφυσέςεις δεν είναι αποτελεσματικές (δεν υπάρχει ανύψωση του θώρακα / εκπνοή):

Έλεγξε την στοματική κοιλότητα.

Βεβαίωσε ότι υπάρχει επαρκής έκταση κεφαλής και ανύψωση του πώγωνα.

Αν η έκταση κεφαλής και ανύψωση του πώγωνα δεν ανοίγει τον αεραγωγό δοκιμάστε την μέθοδο ώθηση της κάτω γνάθο (jaw-thrust).

Κάνε μέχρι 5 προσπάθειες για να επιτύχεις αποτελεσματικές εμφυσέςεις, αν είναι αναποτελεσματικές, ξεκίνησε θωρακικές συμπίεσεις.

Αναγνώριση καρδιακής ανακοπής:

Οι πάροχοι υγείας δεν μπορούν αξιόπιστα να εκτιμήσουν την παρουσία / απουσία σφυγμού σε λιγότερο από 10 sec. στα βρέφη / παιδιά. Η ψηλάφηση σφυγμού δεν μπορεί να είναι ο μόνος καθορισμός καρδιακής ανακοπής και ανάγκη θωρακικών συμπίεσεων. Αν το θύμα δεν ανταποκρίνεται, δεν αναπνέει φυσιολογικά και δεν υπάρχουν σημεία ζωής, ο πολίτης διασώστης πρέπει να ξεκινήσει ΚΑΑ.

Οι πάροχοι υγείας πρέπει να κοιτάνε για σημεία ζωής και **ΑΝ είναι ΣΙΓΟΥΡΟΙ** στην δεξιότητα, μπορούν να προσθέσουν ψηλάφηση σφυγμού για την διάγνωση καρδιακής ανακοπής και να αποφασίσουν αν πρέπει να ξεκινήσουν θωρακικές συμπίεσεις ή όχι. Η απόφαση για την έναρξη ΚΑΑ πρέπει να παρθεί σε λιγότερο από 10 sec.

Αν ελέγξουμε για σφυγμό, δεν πρέπει να πάρουμε περισσότερο από 10sec:

- ✓ *καρωτιδική για παιδί,*
- ✓ *βραχιόνια για βρέφος,*
- ✓ *μηριαία για παιδί και βρέφος.*

- Εάν είσαι βέβαιος ότι υπάρχουν σημεία ζωής (κίνηση, βήχα, φυσιολογική αναπνοή) στα 10sec. ή αν δεν υπάρχει κίνηση, βήχας ή φυσιολογική αναπνοή αλλά είσαι ΣΙΓΟΥΡΟΣ ότι αισθάνεσαι σφυγμό με πάνω από 60 σφίξεις / min στα 10 sec. τότε:
 - ✓ *Συνεχίζεις διασωστικές αναπνοές, αν απαιτείται, μέχρι να αναπνέει το παιδί αποτελεσματικά μόνο του.*
 - ✓ *Γυρνάς το παιδί σε θέση ανάνευσης και κάνεις επανέλεγχο.*
- Εάν δεν υπάρχουν σημεία ζωής,
 - ✓ Ξεκίνησε θωρακικές συμπιέσεις.
 - ✓ Συνδύασε διασωστικές αναπνοές με τις θωρακικές συμπιέσεις.

ΘΩΡΑΚΙΚΕΣ ΣΥΜΠΙΕΣΕΙΣ

Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και κάνουμε 15 συμπίεσεις στο κέντρο του θώρακα με ρυθμό τουλάχιστον 100/1min και μέγιστο ρυθμό 120/1min.

Το βάθος κάθε συμπίεσης θα πρέπει να είναι ίσο με το 1/3 έως το μισό του θώρακα σε ηρεμία, δηλ. από 2 έως και 5 εκατοστά.

Σε κάθε περίπτωση προσαρμόζουμε την τεχνική μας ανάλογα με τη σωματική διάπλαση και την ηλικία του παιδιού. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για τις συμπίεσεις δύο δάκτυλα, ένα χέρι ή και τα δυο μας χέρια όπως στους ενήλικες.



ΕΜΦΥΣΗΣΕΙΣ

Κρατάμε το κεφάλι σε ουδέτερη θέση και εφαρμόζουμε τα χείλη μας σφραγίζοντας το στόμα ή το στόμα και τη μύτη του παιδιατρικού ασθενούς δίνοντας την εκπνοή μας για 1 sec και μέχρι να ανασηκωθεί ο θώρακας.

Επαναλαμβάνουμε για άλλη μια φορά.



ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΣ

Μετά από 1 λεπτό με κύκλους 15 θωρακικών συμπίεσεων και 2 εμφυσησεων, σταματάμε και κάνουμε επανέλεγχο αναπνοής με ταυτόχρονο έλεγχο αντίδρασης σε ερεθίσματα.

ΚΛΗΣΗ για ΒΟΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ

Αμέσως μετά τον επανέλεγχο και σε περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος καλούμε το ΕΚΑΒ 166 ή το 112 και συνεχίζουμε Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση με επαναλαμβανόμενους κύκλους 15 θωρακικών συμπιέσεων και 2 εμφυσήςσεων.



Σε εξαιρετικές περιπτώσεις μπορούμε να μεταφέρουμε το βρέφος εφαρμόζοντας τις συμπιέσεις και τις εμφυσήςσεις.

Σε περίπτωση που εφαρμόζεται ΚΑΑ σε βρέφος και ο διασώστης πρέπει να μετακινήσει το θύμα τότε μπορεί να το κάνει χωρίς να διακόψει την εφαρμογή ΚΑΑ με τον παρακάτω τρόπο:

Ο διασώστης τοποθετεί το θύμα με το κεφάλι να συγκρατείται μέσα στην παλάμη του και με την πλάτη να στηρίζεται στο αντιβράχιο του διασώστη. Σε αυτή τη θέση μπορούν να εφαρμόζονται συμπιέσεις και εμφυσήςσεις ενώ ο διασώστης βρίσκεται εν κινήσει.

Η διαδικασία εφαρμογής **θωρακικών συμπιέσεων** και **εμφυσήςσεων** σταματά μόνο εάν:

- ***Κάνει κάποια κίνηση το θύμα.***
- ***Έρθει η εξειδικευμένη βοήθεια.***
- ***Εξαντληθούμε.***
- ***Κινδυνέψουμε από τρίτους παράγοντες.***

ΤΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ

Δεν ανταποκρίνεται σε ερεθίσματα;

Φώναξε βοήθεια!

Απελευθέρωσε τον αεραγωγό και έλεγξε την αναπνοή για 10 sec

Δεν αναπνέει κανονικά; Δώσε άμεσα 5 εμφυσέςεις!

Καμία αναπνευστική αντίδραση και κανένα σημείο κυκλοφορίας;

ΚΑΑ 15 θωρακικών συμπίεσεων και 2 εμφυσέςεις για 1 min.

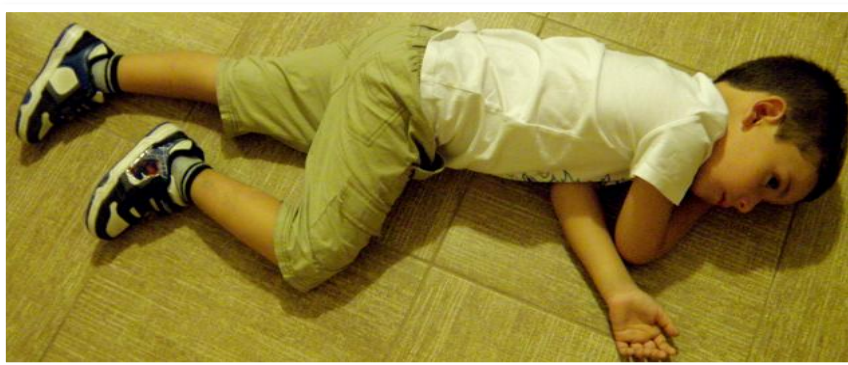
Επανελέγχος σημείων ζωής! Καμία αντίδραση; Τηλέφωνο στο ΕΚΑΒ 166 ή 112

Συνεχίζουμε ΚΑΑ 15/2



ΘΕΣΗ ΑΝΑΝΗΨΗΣ ΒΡΕΦΟΥΣ - ΠΑΙΔΙΟΥ

Στην περίπτωση ανάνηψης / ανάκτησης των αισθήσεων του βρέφους η ενδεδειγμένη Θέση Ανάνηψης γίνεται κρατώντας το στην αγκαλιά μας με το κεφάλι προς τα κάτω.





Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός

Τομέας Σαμαρειτών, Διασωστών και Ναυαγοσωστών



τόλμησε να
γνωρίσεις
ένα κόσμο
δράσης και
προσφοράς
τόλμησε να
είσαι ο επόμενος
που θα σώσεις
μια ανθρώπινη ζωή



www.samarites.gr