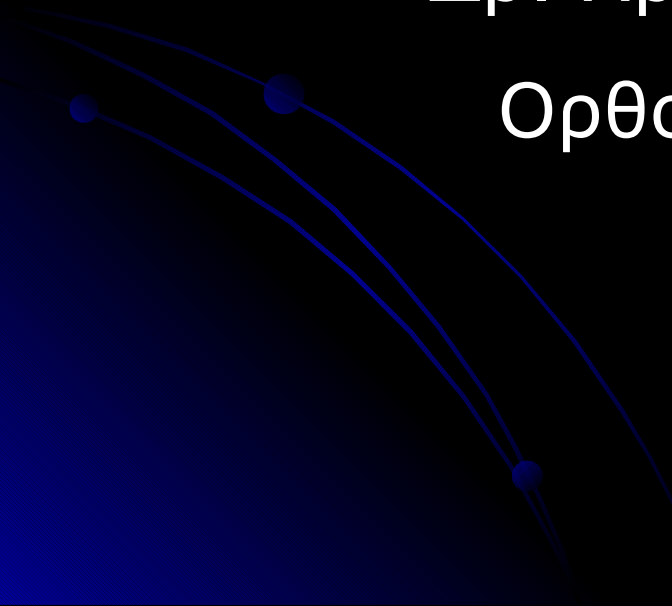


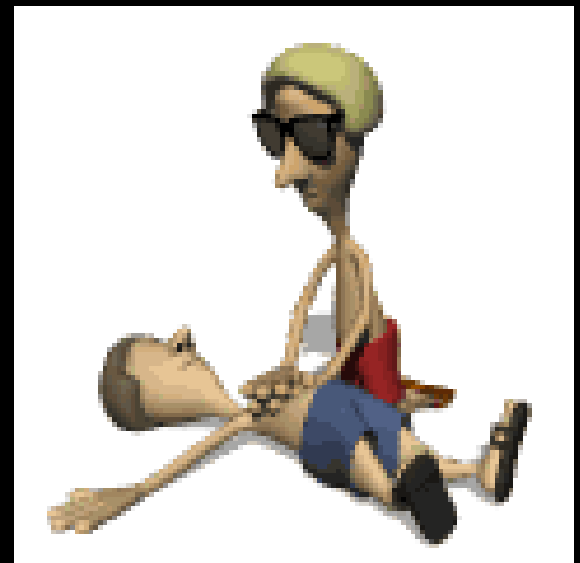
Πρώτες Βοήθειες στο Χώρο Εργασίας

Δρ. Χρήστος Γιαννακόπουλος
Ορθοπαιδικός Χειρουργός

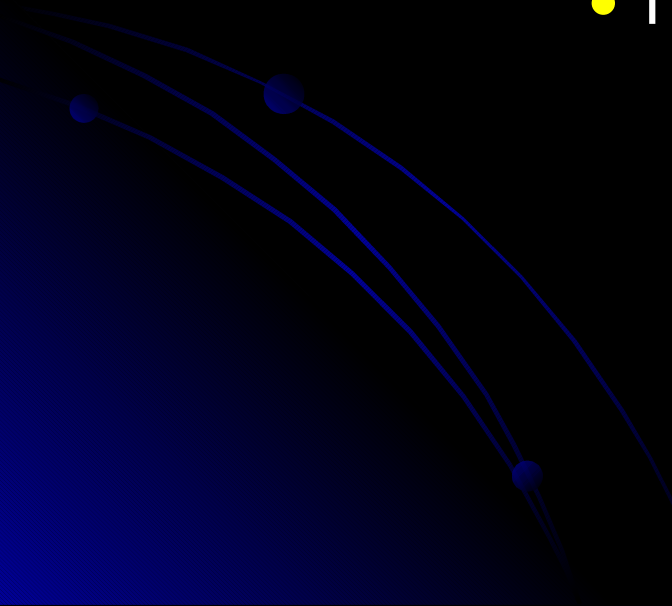


Τι είναι Α' Βοήθειες

Η βοήθεια που παρέχεται σε ασθενείς άμεσα μετά τον τραυματισμό ή την πάθηση και πριν προσέλθει ιατρική βοήθεια



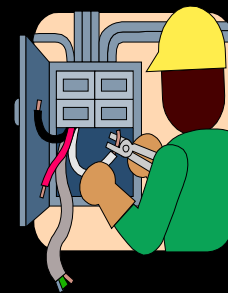
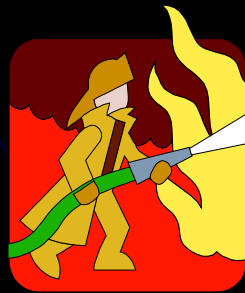
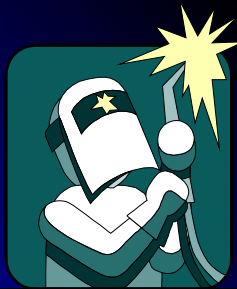
Ποιος είναι ο σκοπός των Α' Βοηθειών

- Έλεγχος αιμορραγίας
 - Έλεγχος σοκ
 - Μείωση πόνου
 - Πρόληψη μόλυνσης
- 

Βασικές γνώσεις Α΄ Βοηθειών πρέπει να έχουν
όλοι οι άνθρωποι



Οι τραυματισμοί στο χώρο
εργασίας είναι συχνοί

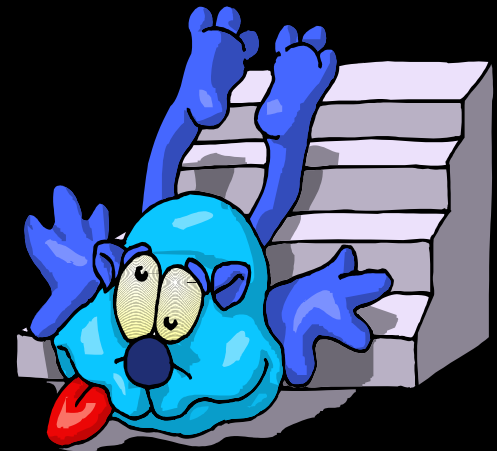


Κυριότεροι κίνδυνοι

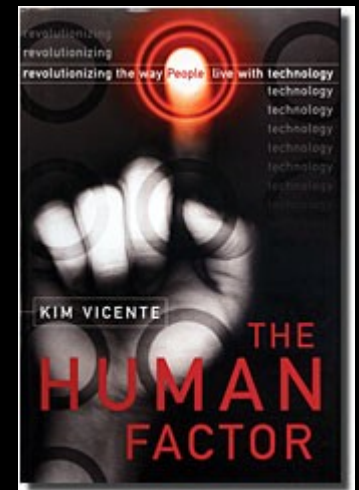
Υπάρχουν πολλοί κίνδυνοι σε ένα εργοστάσιο, που μπορεί να επιφέρουν θάνατο ή να προκαλέσουν τραυματισμό ή πρόβλημα υγείας, στους οποίους περιλαμβάνονται και οι κάτωθι:

- πτώση από ύψος
- τροχαίο ατύχημα
- ηλεκτροπληξία
- εγκλωβισμός σε εργασίες εκσκαφών
- χτύπημα από πτώση αντικειμένου
- εισπνοή ινών αμιάντου
- βλάβες της μέσης από τη μετακίνηση υλικού μεγάλου βάρους
- επαφή με επικίνδυνες ουσίες
- απώλεια ακοής από δυνατό θόρυβο.

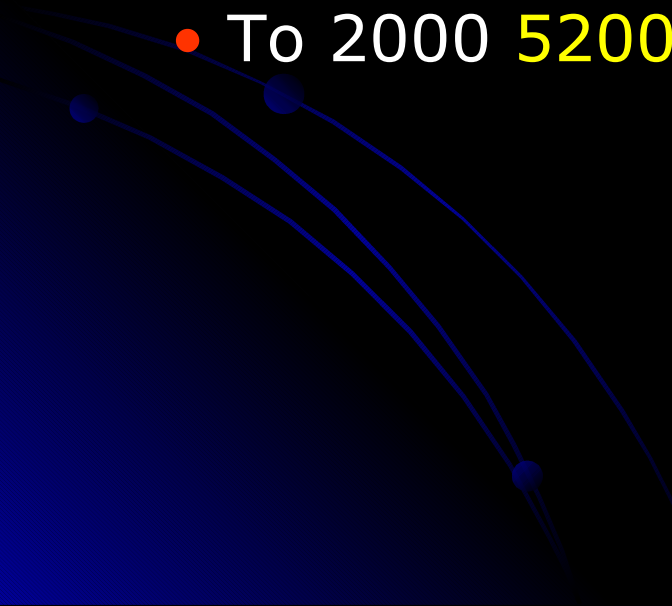
- Πτώσεις εξ ύψους
- Πτώση αντικειμένων
- Εξοπλισμός και Μηχανές

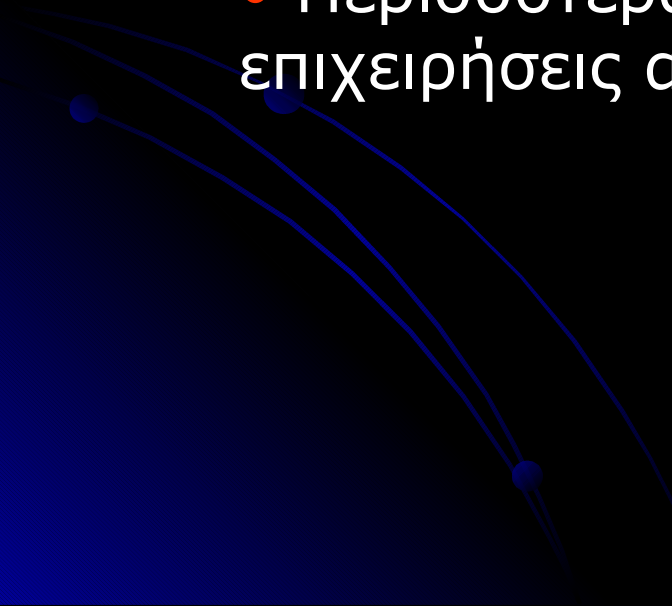


Τα ατυχήματα οφείλονται κατά 80%-90% σε
ανθρώπινους παράγοντες

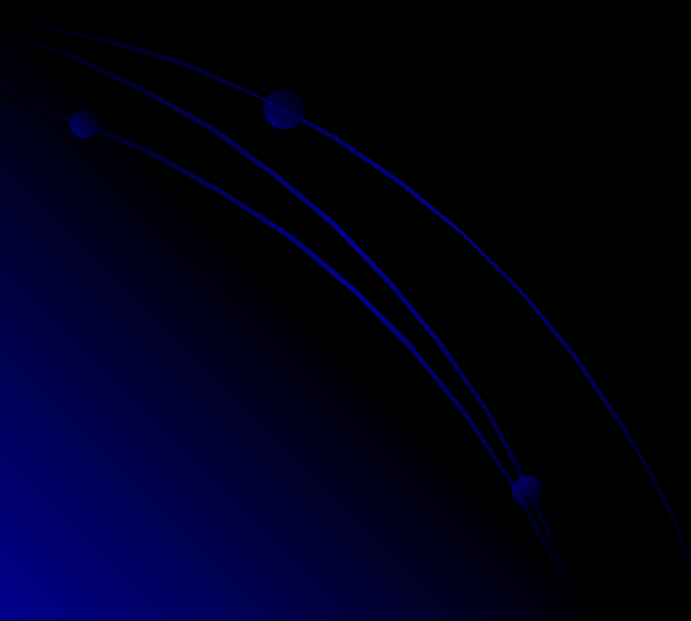


European Statistics of Accidents at Work (ESAW), 2001:

- 4.8 εκ. ατυχήματα στην εργασία με απουσία > 3 ημέρες
 - Συνολικός αριθμός ατυχημάτων 7.4 εκ.
 - Το 2000 5200 θανατηφόρα ατυχήματα
- 

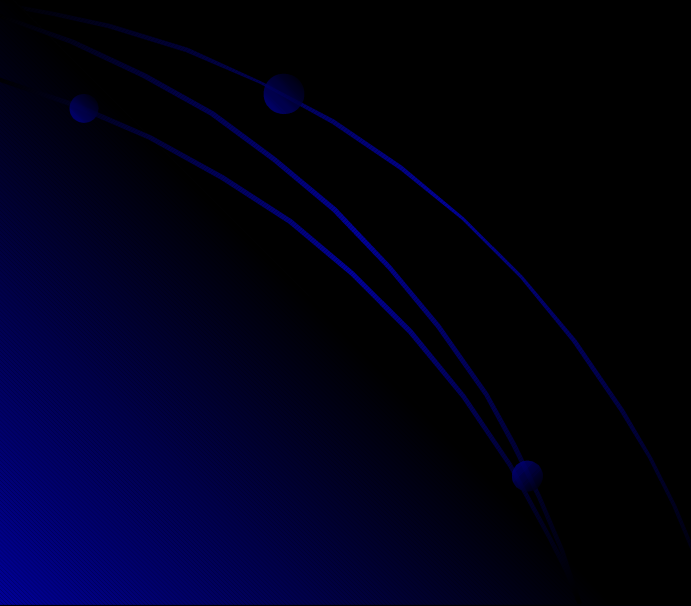
- Άνδρες > Γυναίκες
 - 18-24 ετών > άλλες ομάδες
 - 55-64 ετών > θανατηφόρα
 - Περισσότερα ατυχήματα σε μικρές επιχειρήσεις απ' ότι σε μεγάλες (10-49 άτομα)
- 

- Άνω Άκρα > Κάτω Άκρα
- Τραύματα και επιπολής κακώσεις τα συνηθέστερα

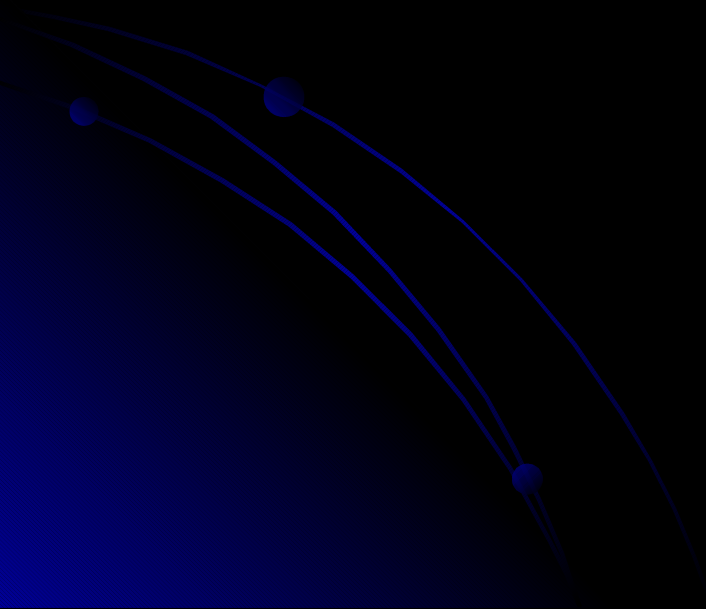


Λόγω των Εργατικών Ατυχημάτων

- 5% των ανθρώπων αλλάζουν δουλειά
- 0.2% σταματούν την εργασία μόνιμα



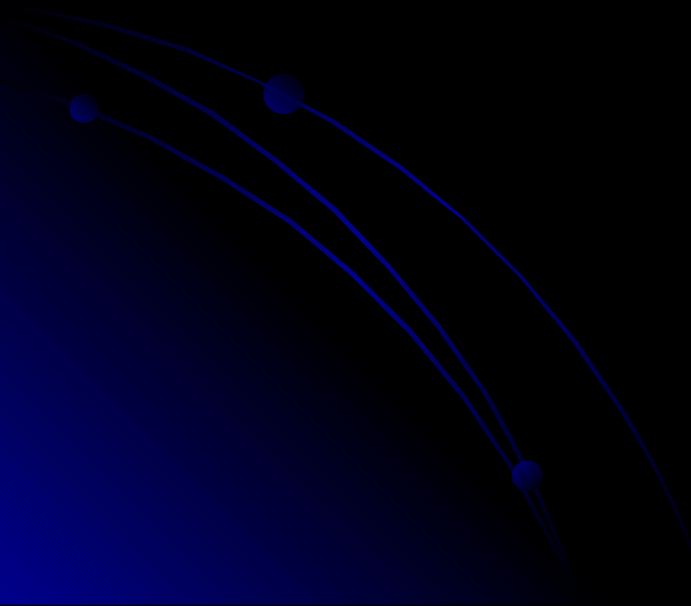
Η πρόληψη είναι η σημαντικότερη θεραπεία



Βασικές Γνώσεις Ανατομίας

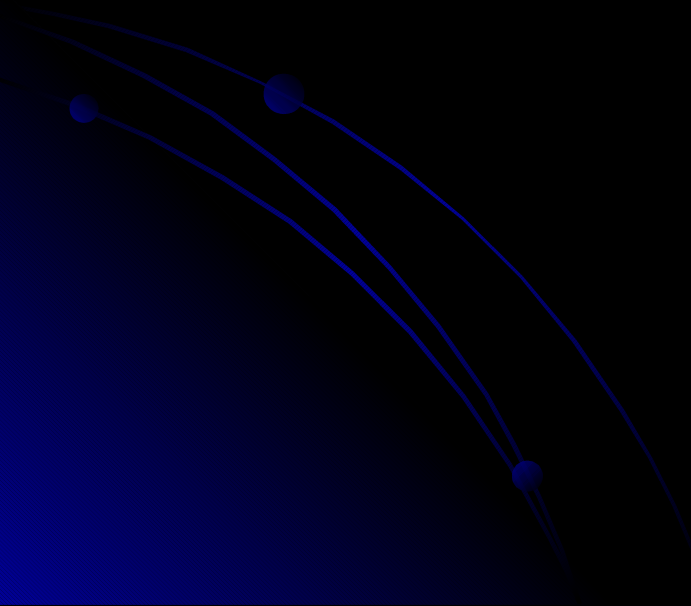
Ζούμε εάν:

- Αναπνέουμε
- Λειτουργεί η καρδιά μας

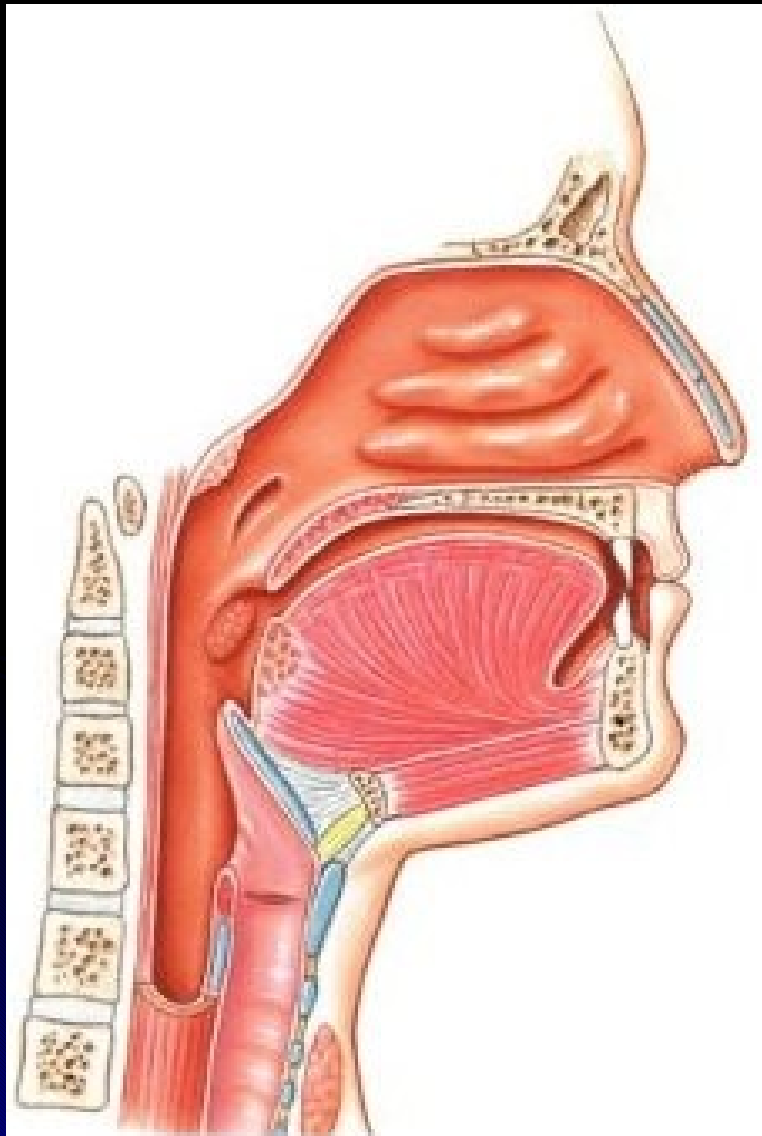


Έλεγχος Αναπνοής

- το σώμα χρειάζεται συνεχή παροχή οξυγόνου
- εγκεφαλική βλάβη συμβαίνει εντός 4-6 min ανοξίας

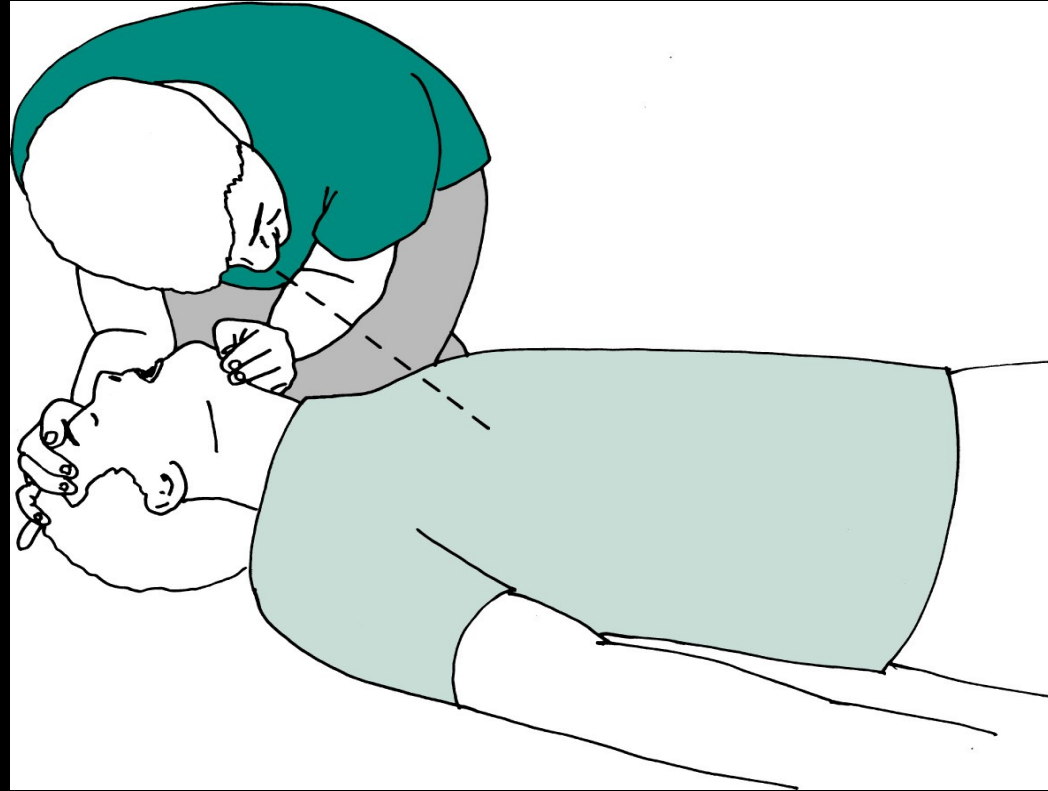


Το Αναπνευστικό Σύστημα

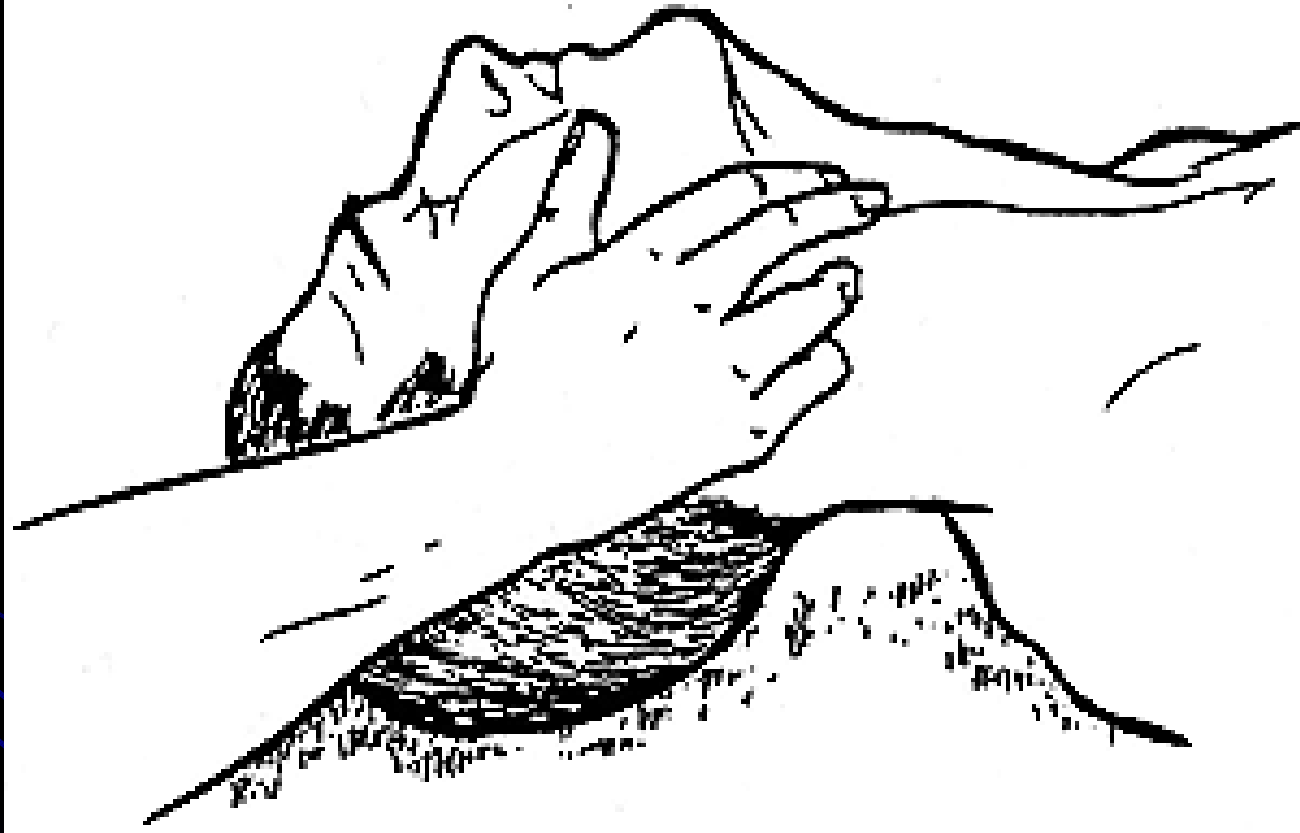


Έλεγχος Αναπνοής

- κοιτάζετε το θώρακα
- ακούστε την αναπνοή
- αισθανθείτε την κίνηση του θώρακα
- 10 sec

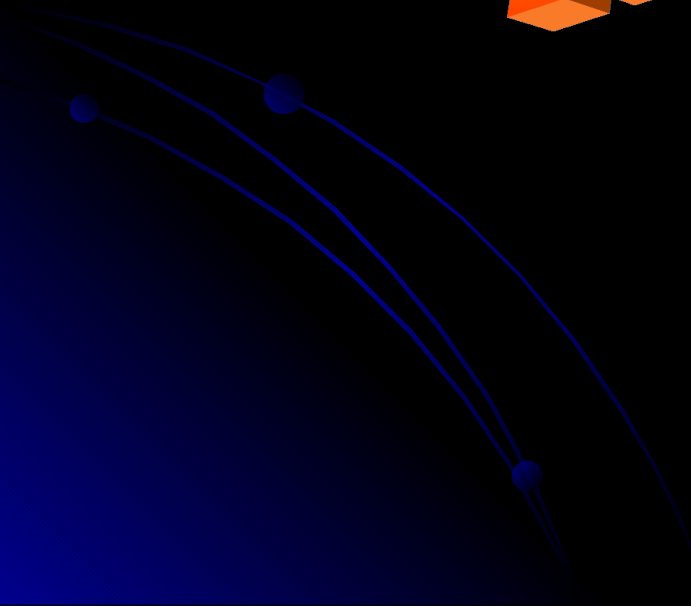


Έλεγχος Καρδιακής Λειτουργίας

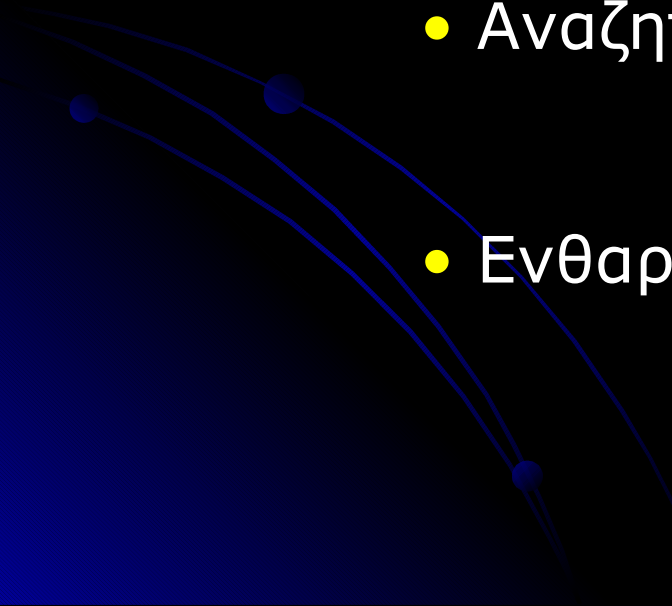




Ατυχήματα

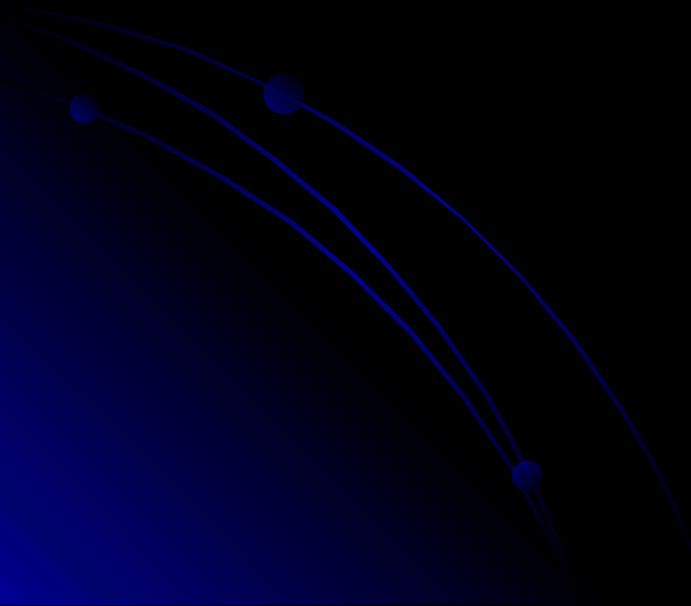


Πρώτες Ενέργειες

- Διατηρήστε την ηρεμία σας
 - Σχεδιάστε άμεσα τις αντιδράσεις σας
 - Αναζητήστε βοήθεια
 - Ενθαρρύνετε τον τραυματία
- 

- Έλεγχος ασφάλειας περιβάλλοντος και ασφαλούς πρόσβασης στο θύμα
- Οι συνθήκες που προκάλεσαν το ατύχημα μπορεί να εξακολουθούν να υπάρχουν!!!
- Εξασφαλίστε την δική σας ασφάλεια!!!
Μην γίνετε το δεύτερο θύμα
- Εξαλείψτε τον κίνδυνο (π.χ. κλείσιμο διακόπτη)
- Αυξήστε την απόσταση μεταξύ κινδύνου και πάσχοντος

ΑΡΧΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ



Ζητήστε βοήθεια

- διαφυλάξτε τη ζωή
- μειώστε τη βαρύτητα της κατάστασης
- βοηθήστε την ανάνηψη



Ελέγξτε τις Αισθήσεις

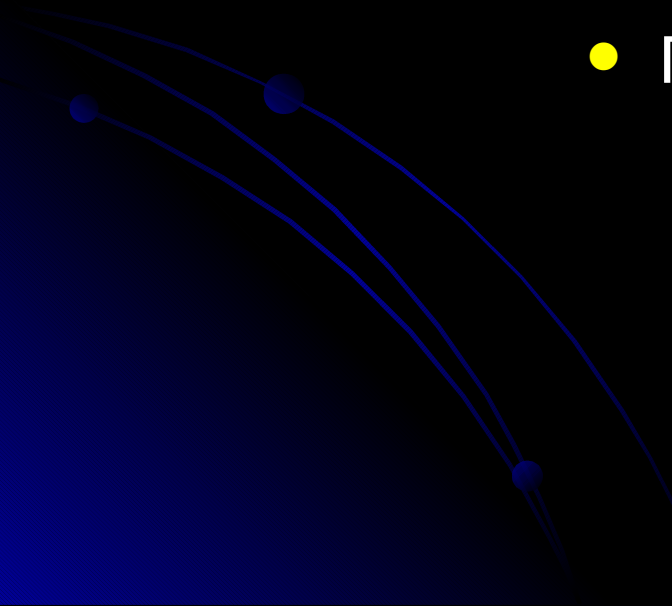
- τραντάξτε ήπια στους ώμους
- αν ο πάσχων δεν ανταποκρίνεται στην ομιλία, πιθανόν είναι αναισθητος
- προσπαθήστε να προκαλέσετε κάποια αντίδραση
- προσέξτε το κεφάλι και την ΑΜΣΣ!!!

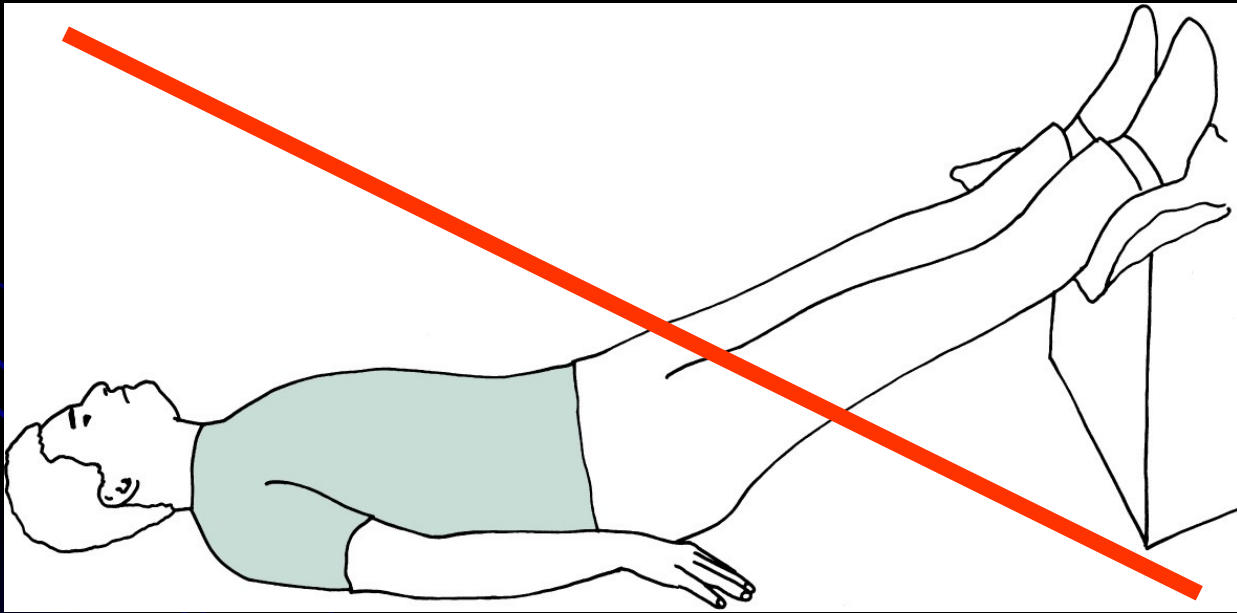
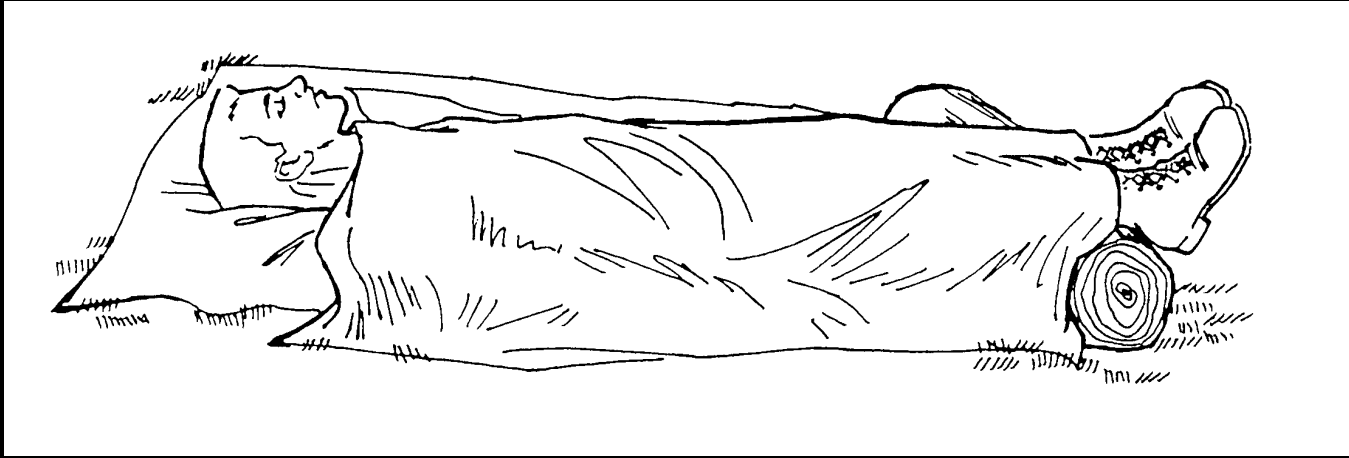
Κλινική Εικόνα Καταπληξίας

- ταχυκαρδία
- ταχυσφυγμία
- επιπόλαιη αναπνοή
- τάση για έμετο
- αδυναμία
- ναυτία
- εφίδρωση



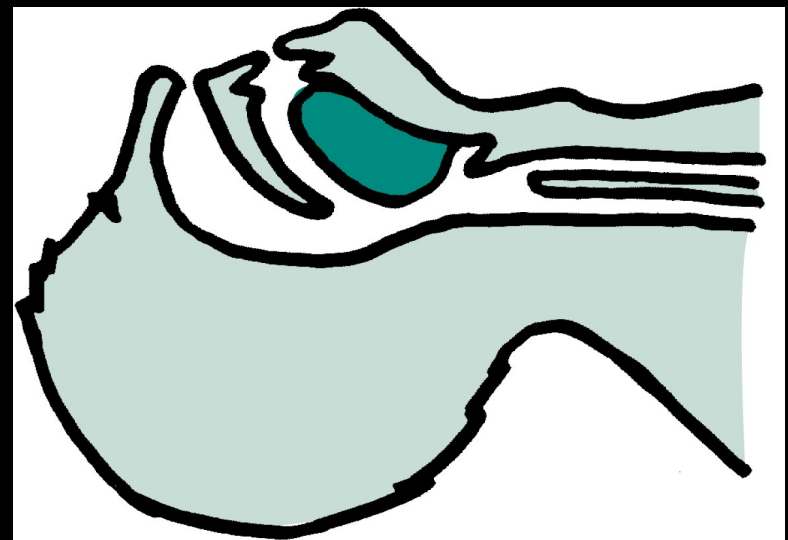
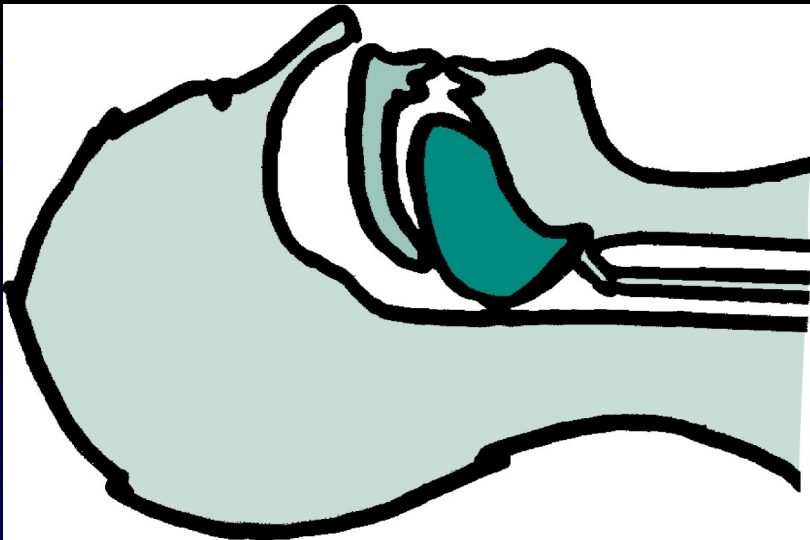
Αντιμετώπιση Καταπληξίας

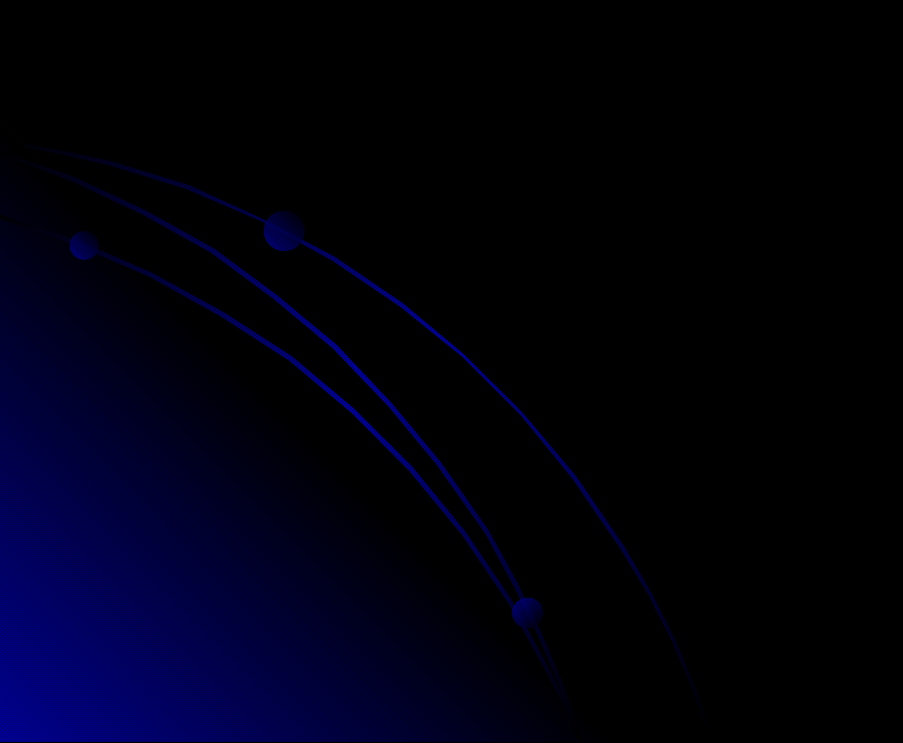
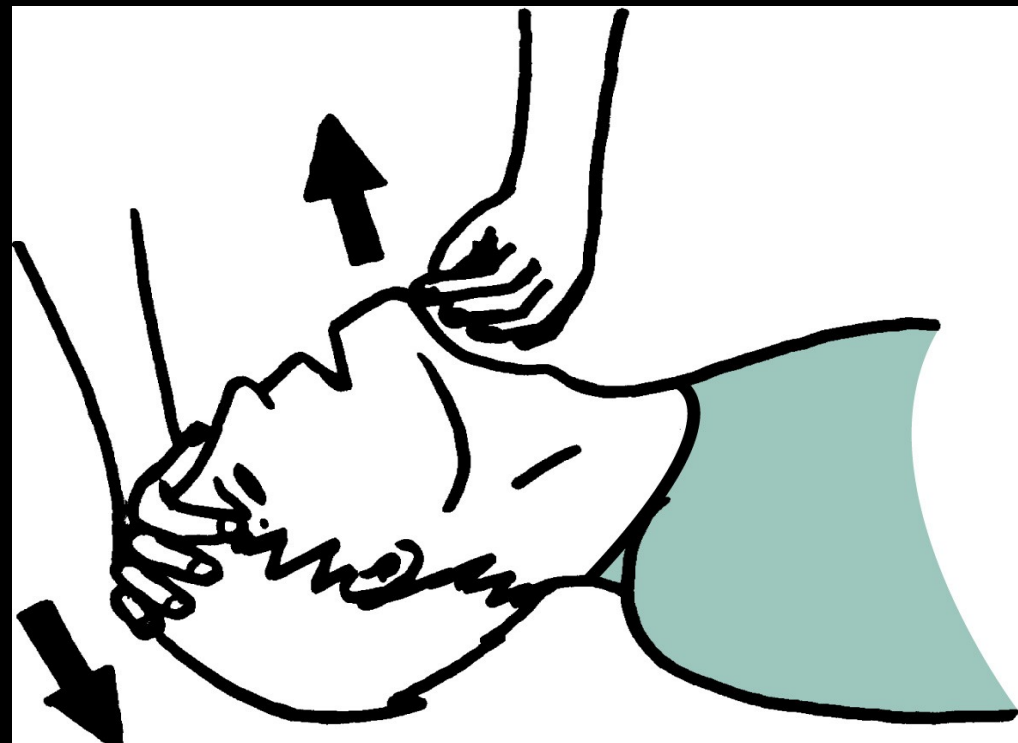
- Αντιμετώπιση αιτίας
 - Ανάπαυση
 - Ανύψωση άκρων
 - Χαλάρωση ενδυμάτων
 - Παρακολούθηση
- 



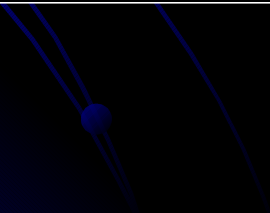
Ανοίξτε τις αναπνευστικές οδούς

- έλεγχος για ξένα σώματα
- απόφραξη από την γλώσσα
- διασφάλιση αεραγωγού κάμπτοντας το κεφάλι προς τα πίσω



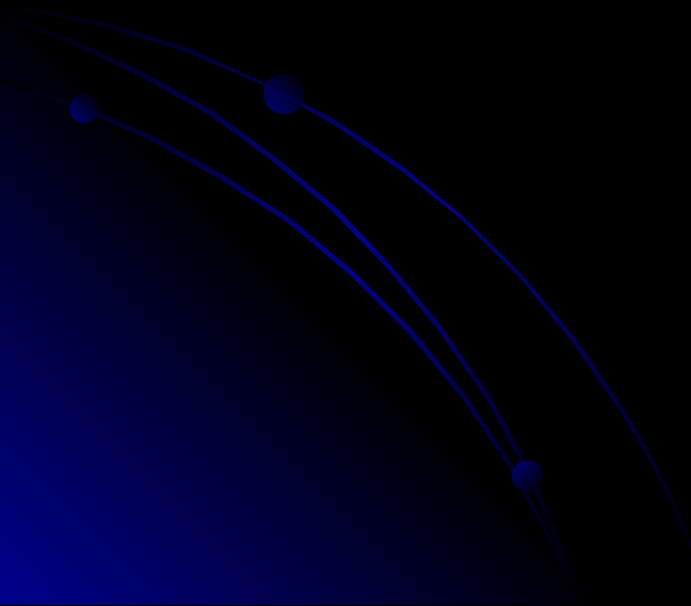


Απελευθέρωση Αεροφόρων Οδών

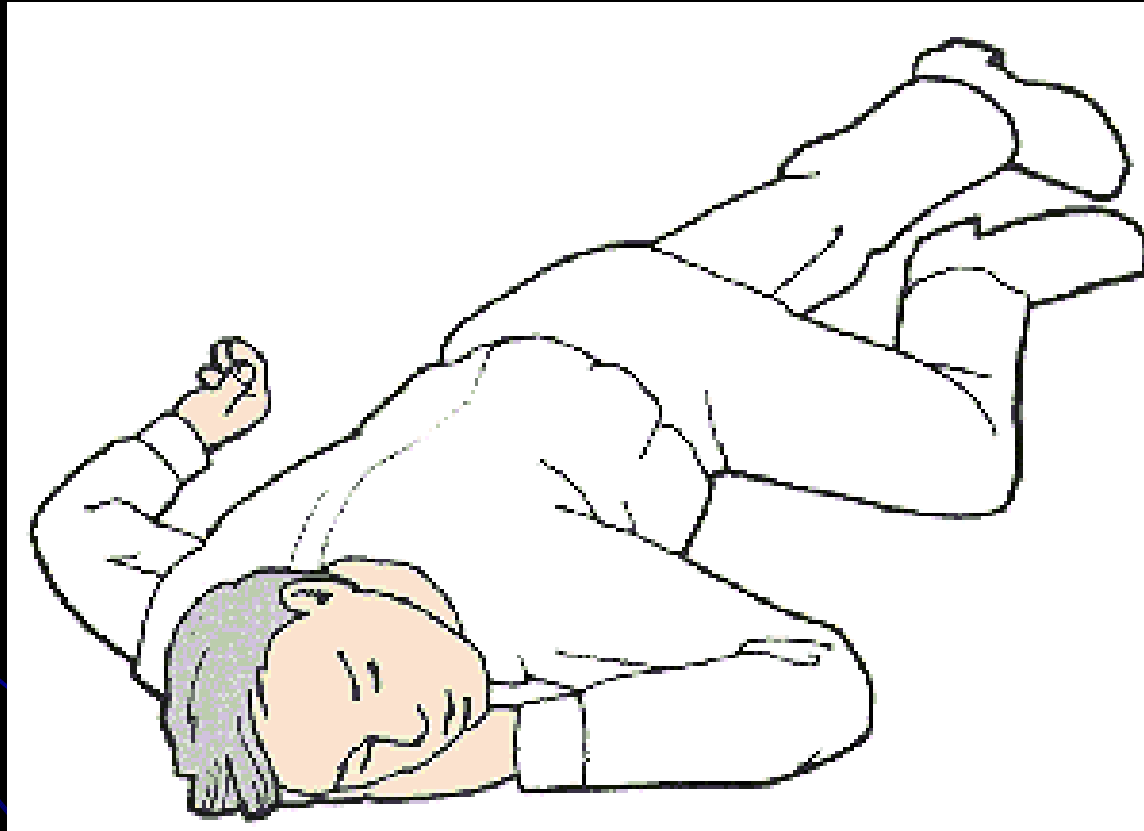


Ελέγξτε την αναπνοή

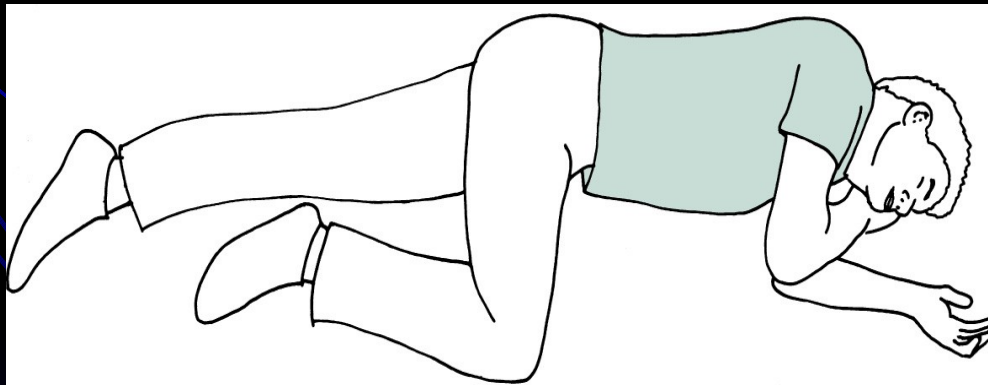
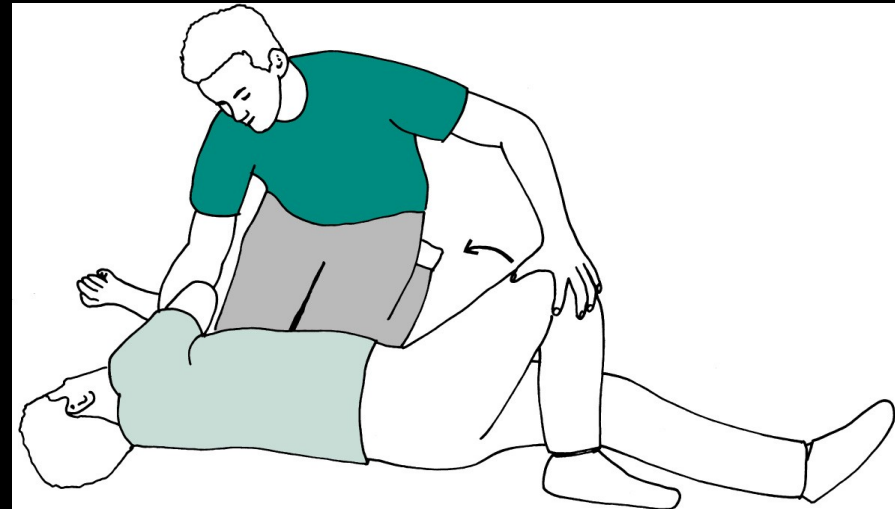
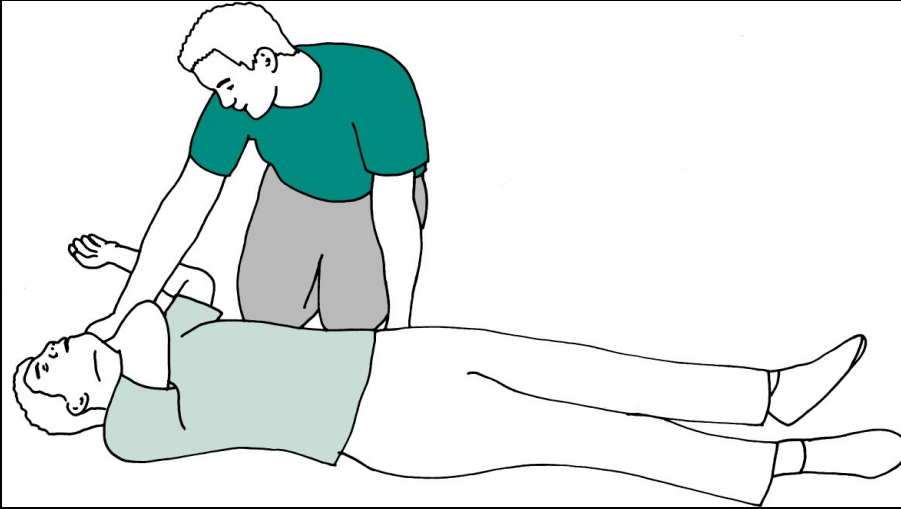
- Αν αναπνέει βάλτε τον σε θέση ανάνηψης
- Αν δεν αναπνέει κάντε δύο εμφυσήσεις



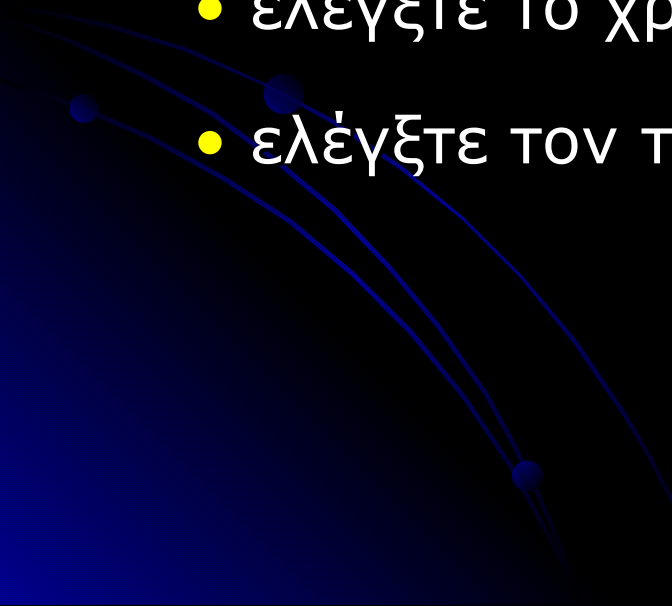
Θέση Ανάνηψης



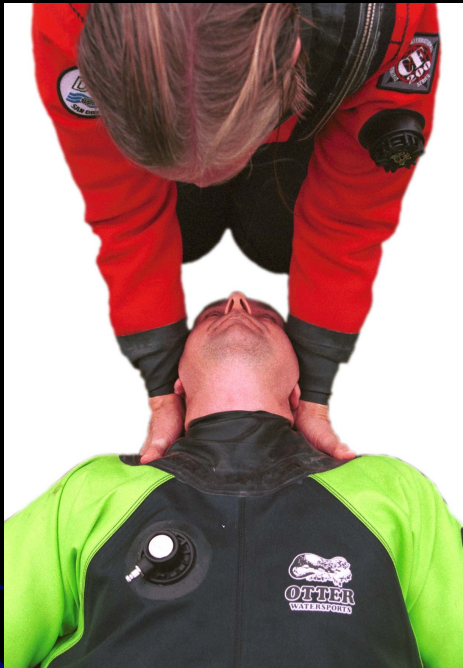
Θέση Ανάνηψης



Ελέγξτε την κυκλοφορία

- ψηλαφήστε τον σφυγμό στις καρωτίδες ή στην κερκιδική αρτηρία
 - ελέγξτε το χρώμα του δέρματος
 - ελέγξτε τον τριχοειδικό σφυγμό
- 

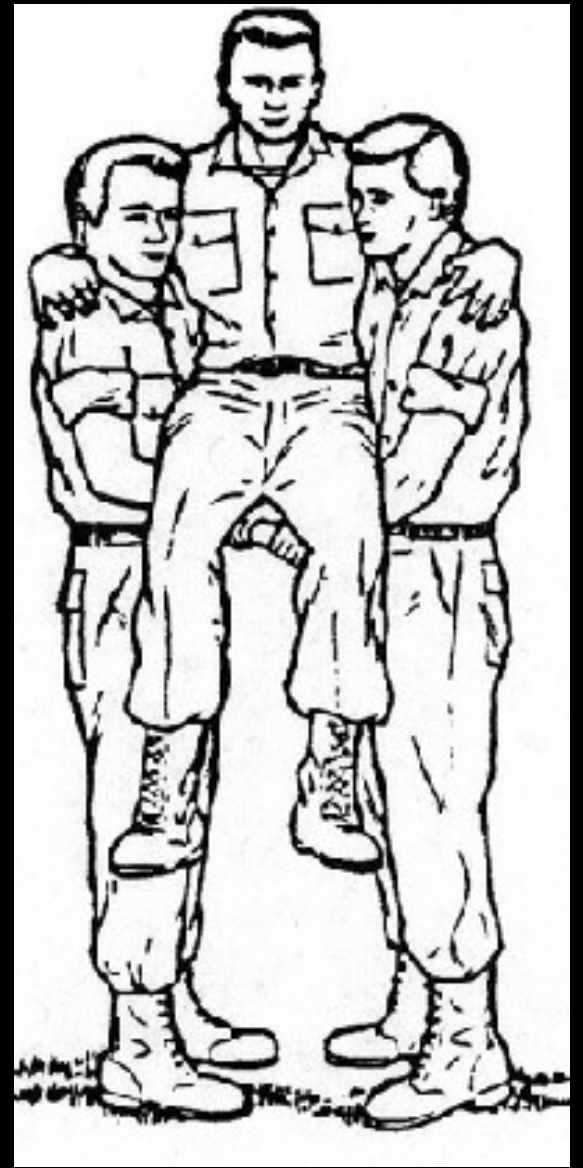
Απομάκρυνση από το Χώρο Τραυματισμού



Απομάκρυνση από το Χώρο Τραυματισμού





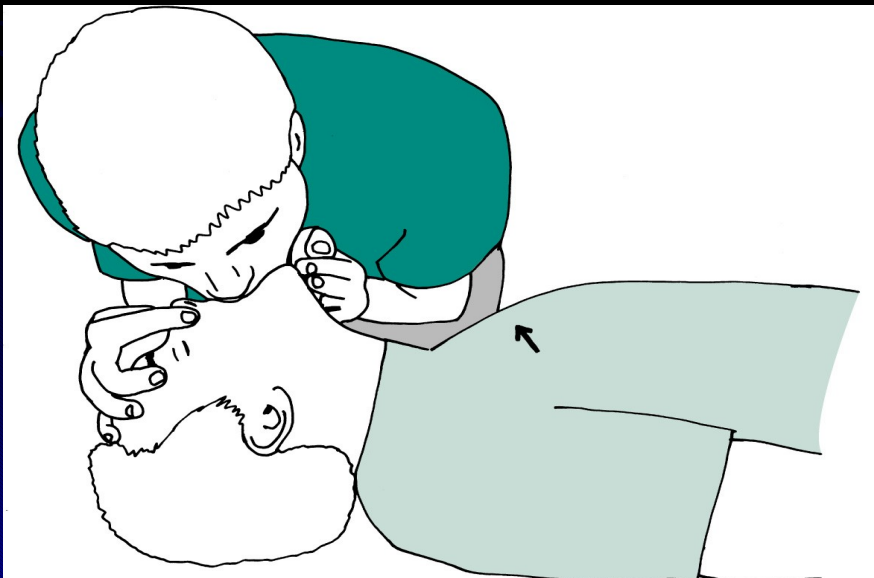
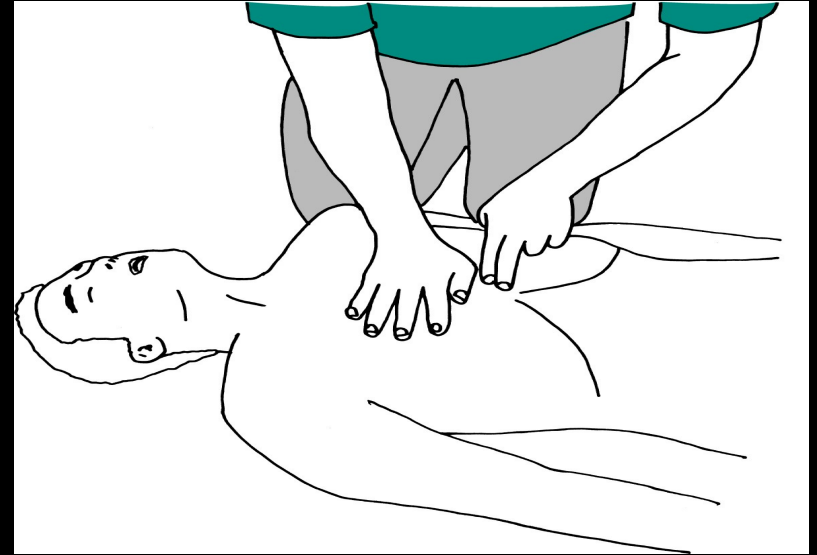
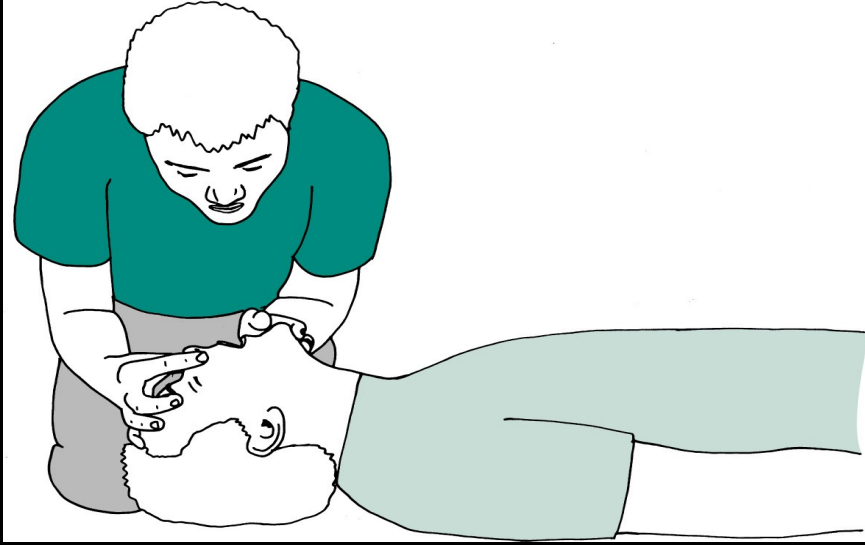


Εάν το θύμα δεν αναπνέει ή δεν έχει σφυγμό
αρχίστε

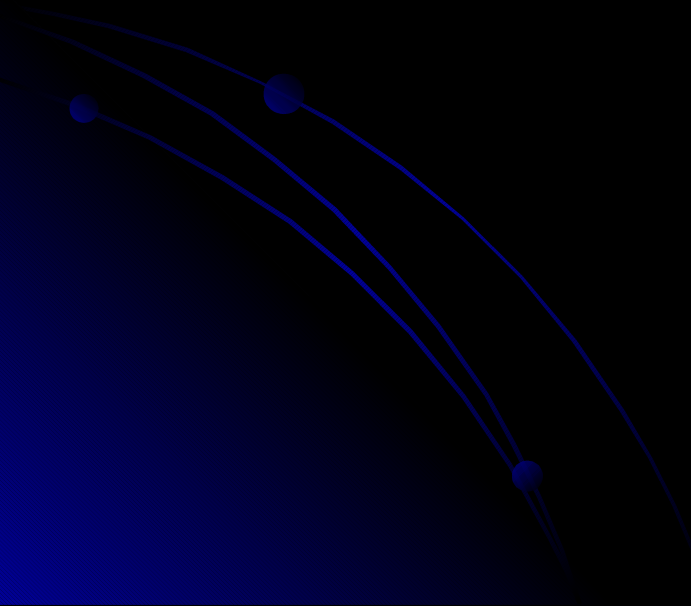
Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση



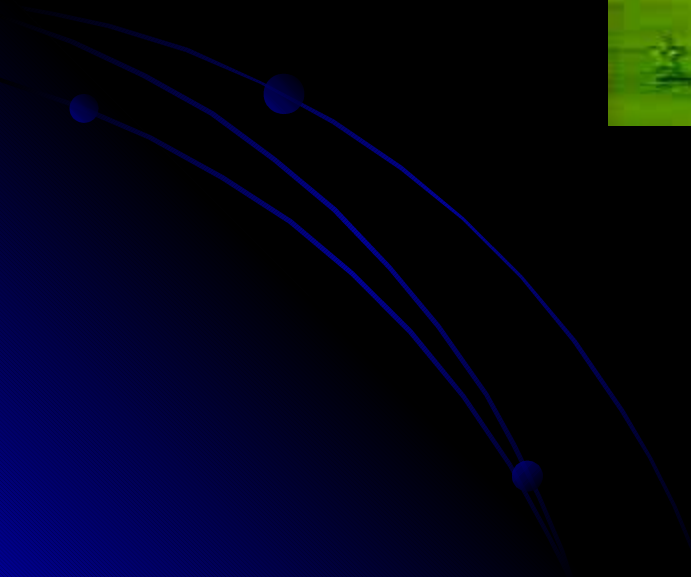
Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση



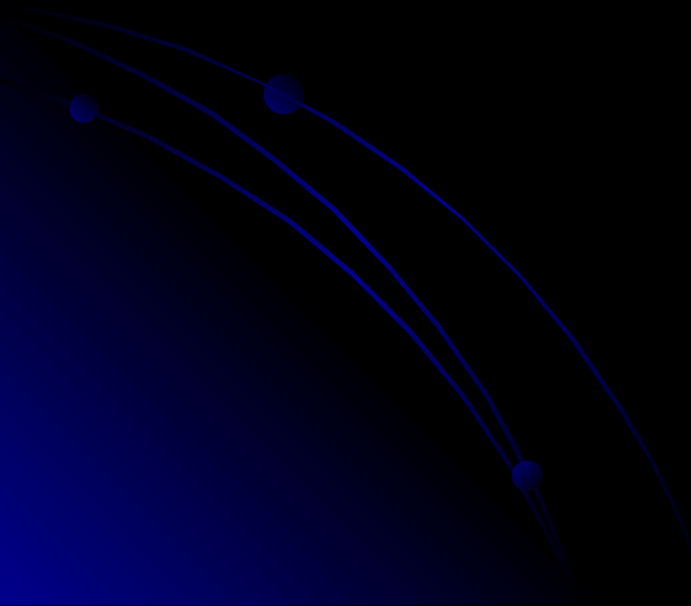
Η σωστή έγκαιρη αντιμετώπιση μειώνει τη
βαρύτητα των συνεπειών της κάκωσης



Η βιασύνη βλάπτει την υγεία



Κλινικές Εφαρμογές



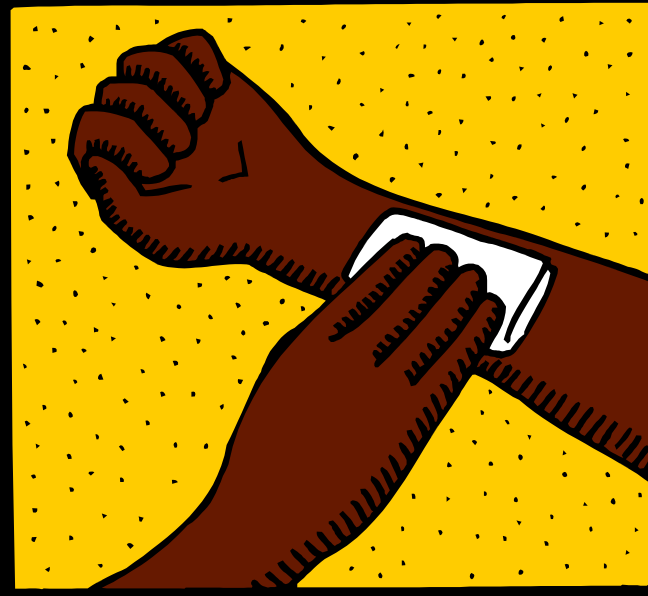
Απλές Κακώσεις

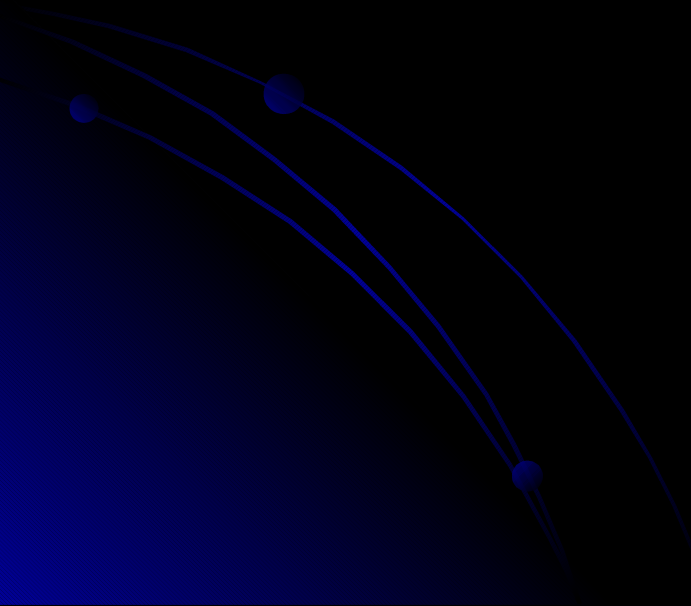
- Ανάπαυση
- Πάγος – 20 λεπτά κάθε 2-3 ώρες
- Πιεστική επίδεση
- Ανύψωση

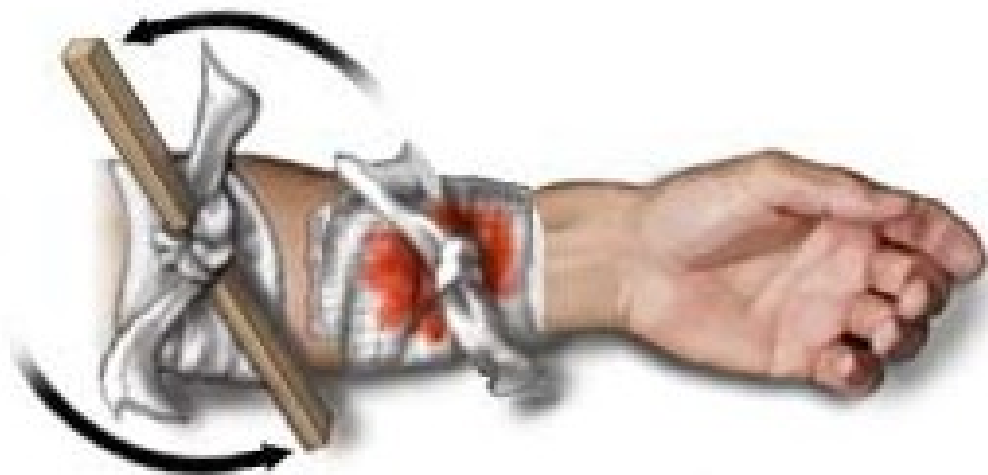


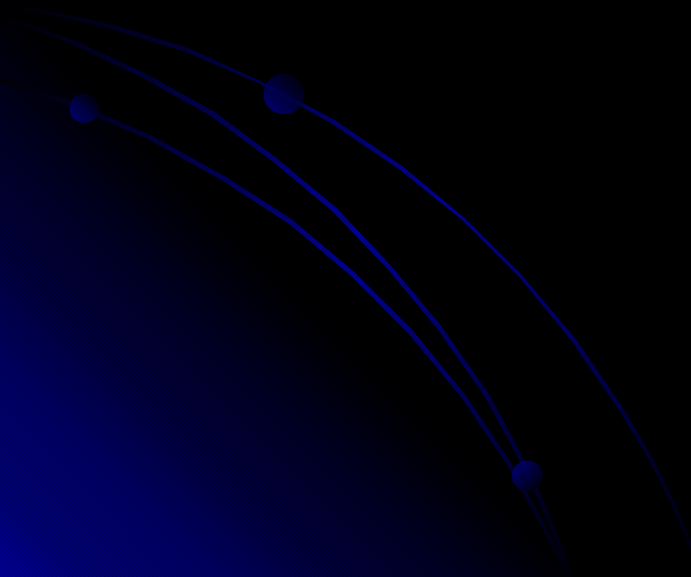
Έλεγχος Αιμορραγίας

- Άμεση πίεση για 5-10 λεπτά
- Τοποθέτηση πιεστικών επιδέσμων
- Ίσχαιμος Περίδεση







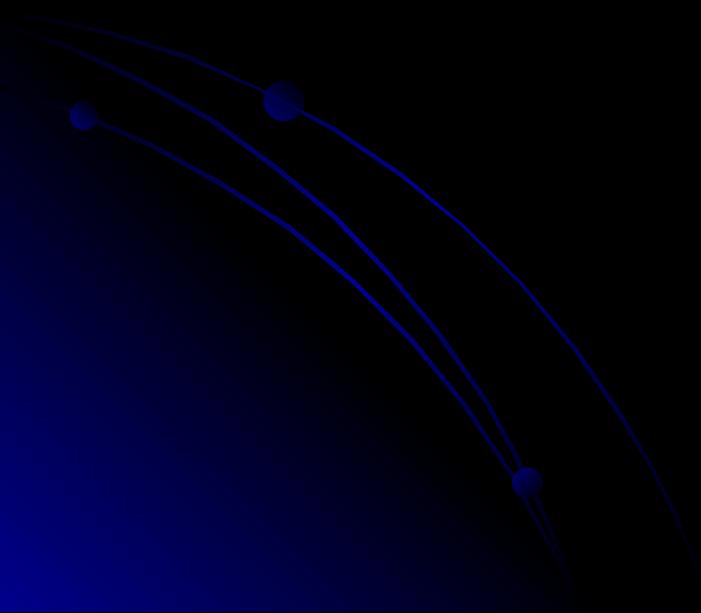
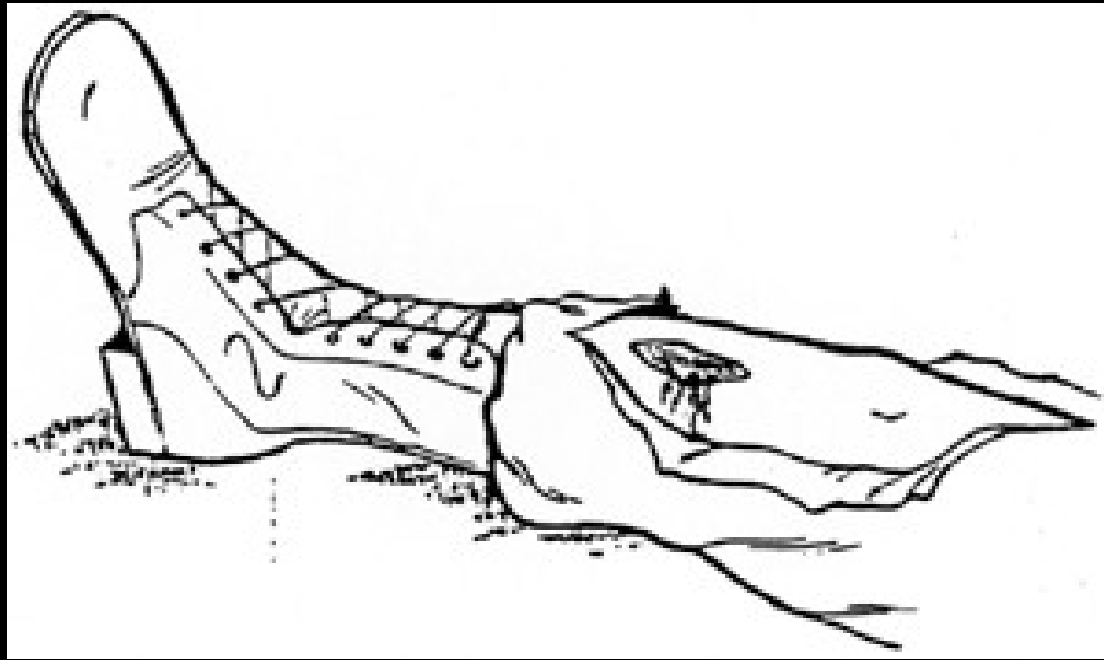




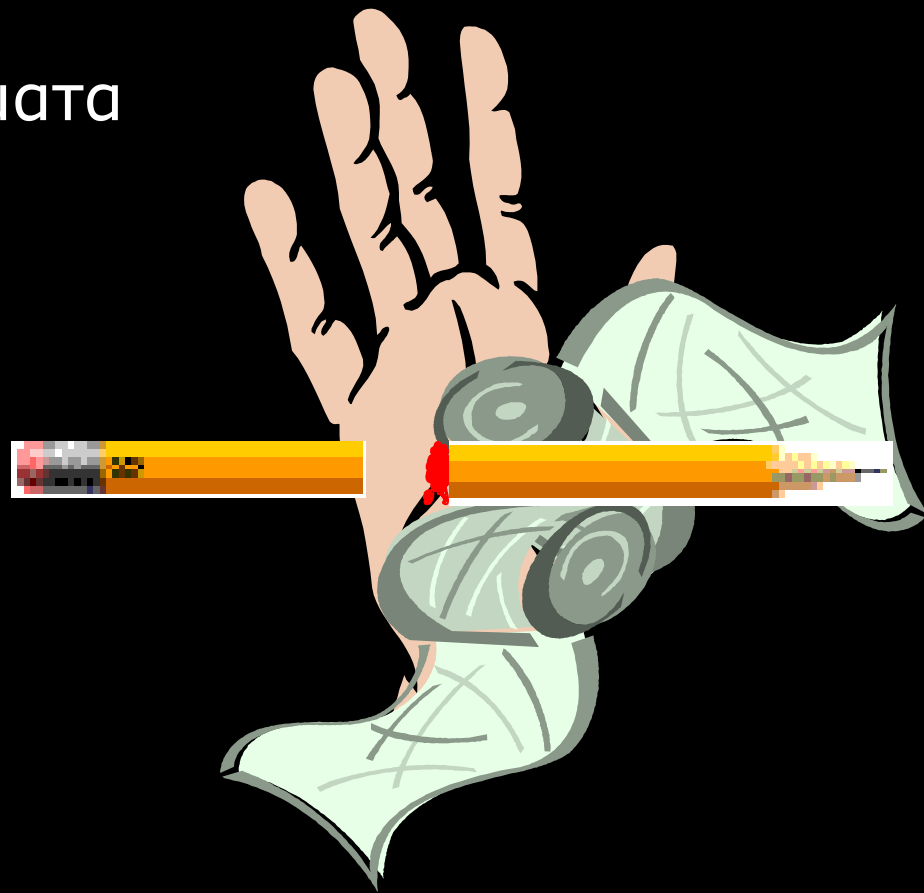
Σοβαρή Αιμορραγία

- Ξαπλώστε τον ασθενή
- Αφαίρεση ακαθαρσιών από το τραύμα
- Άμεση πίεση μέχρι να σταματήσει η αιμορραγία
- Μην αφαιρείτε τις γάζες
- Άμεση πίεση αρτηρίας
- Ακινητοποίηση άκρου

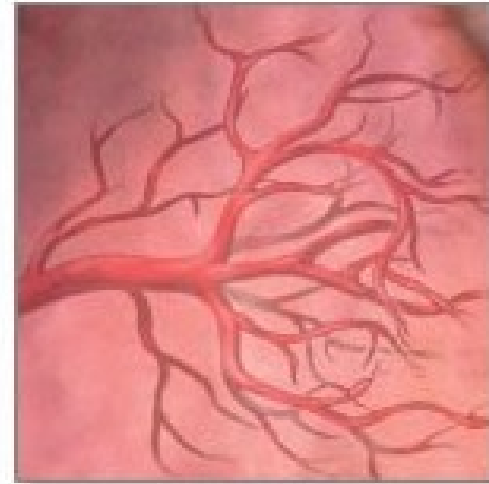
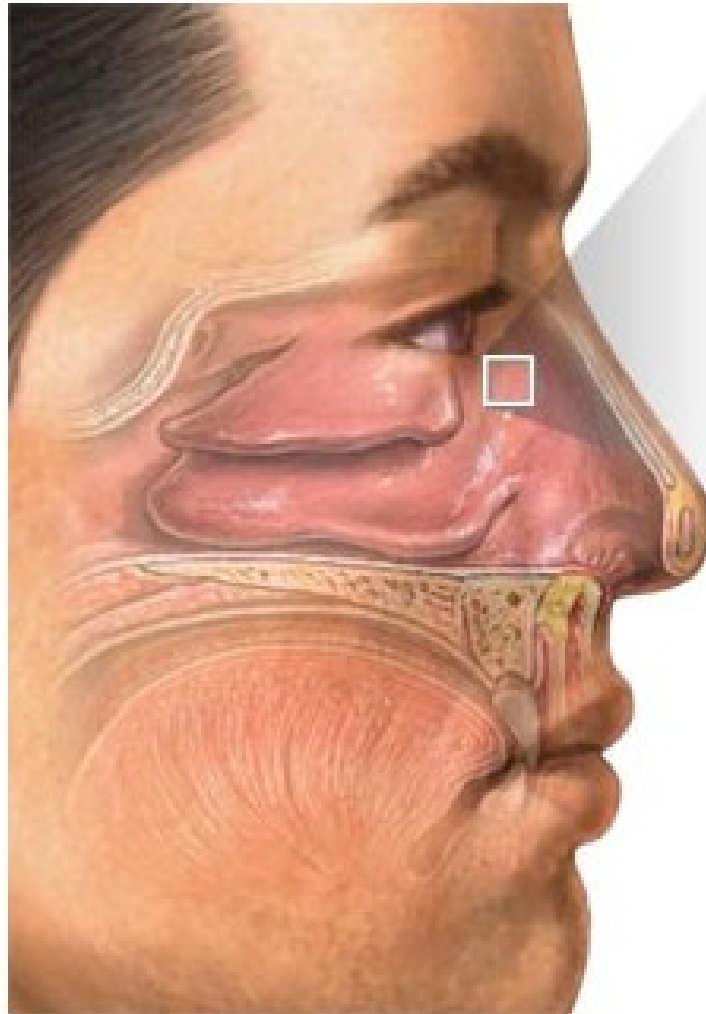
Ανοικτό Τραύμα



Μην αφαιρείτε ξένα σώματα



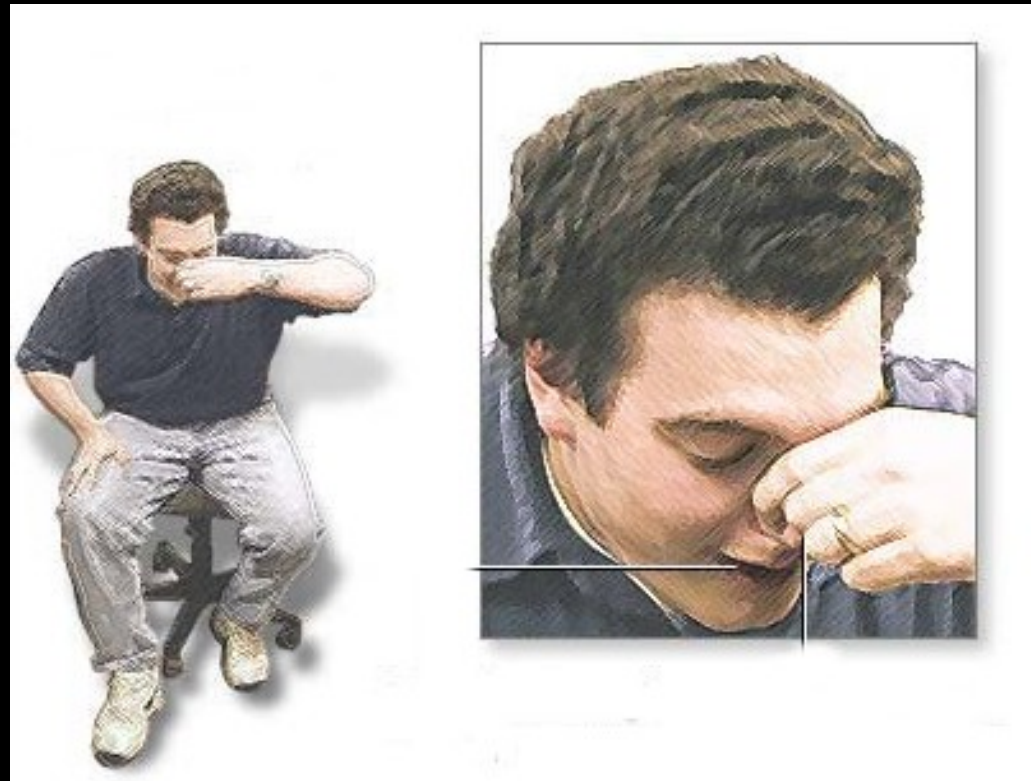
Pivoppayia



Ρινορραγία

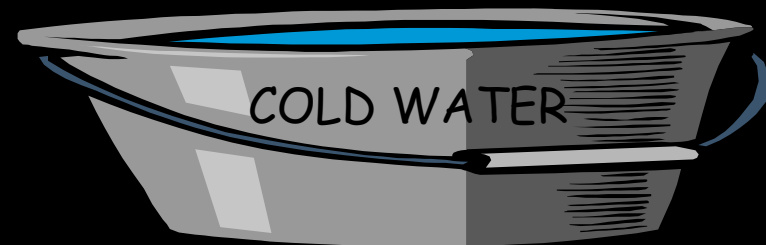
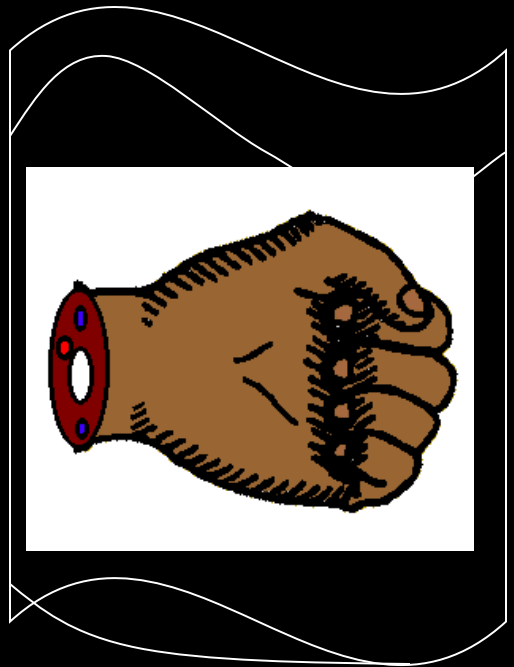


- καθιστική θέση με κλίση προς τα εμπρός
- πίεση ρωθώνων στο μαλακό τους μέρος
- αναπνοή με το στόμα
- επιπωματισμός
- καυτηριασμός



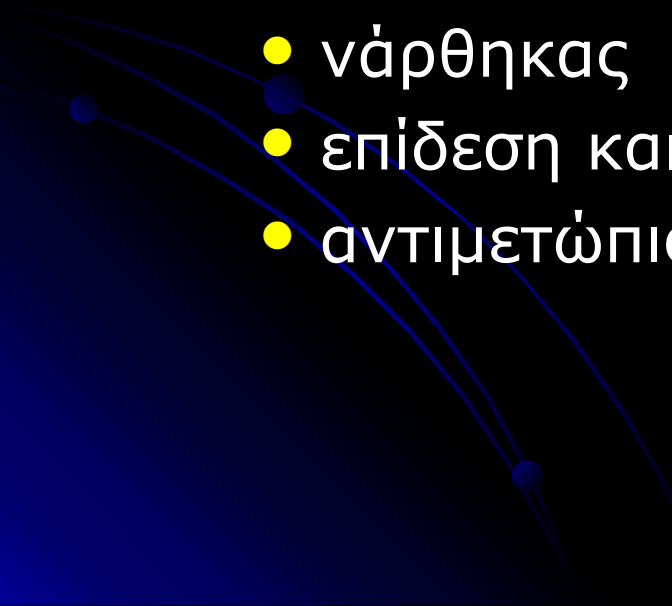
Ακρωτηριασμός

- Έλεγχος αιμορραγίας
- Επίδεση
- Διατήρηση άκρου σε πάγο





Κατάγματα

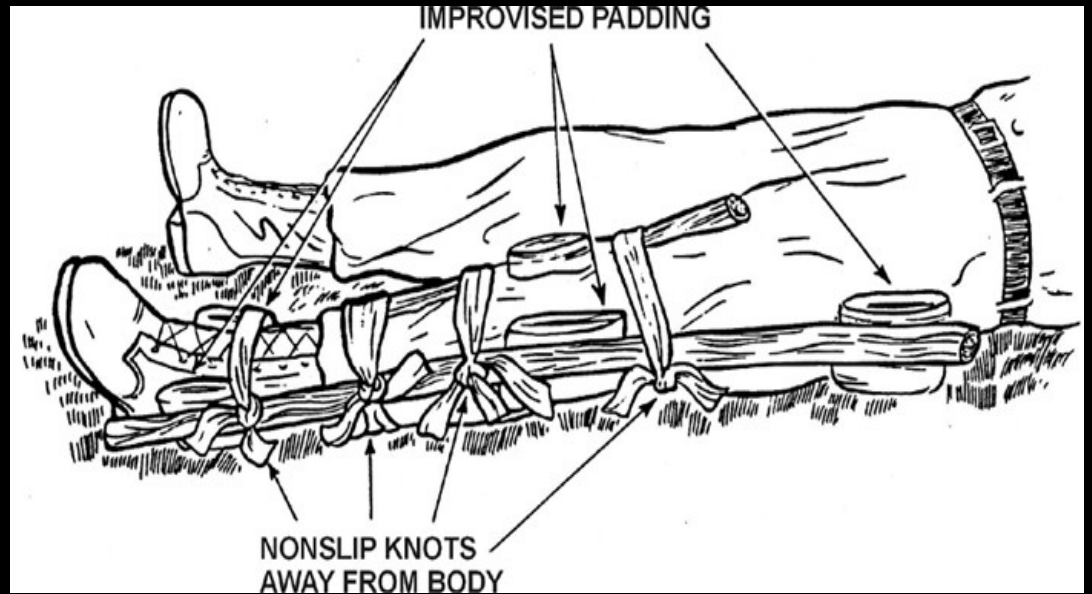
- Ορατή παραμόρφωση
 - Πόνος και ευαισθησία
 - Αντιμετώπιση
 - ακινητοποίηση χωρίς προσπάθεια ανάταξης
 - νάρθηκας
 - επίδεση και κάλυψη
 - αντιμετώπιση άλλων κακώσεων
- 





R
MMD
⊙

EMBBS



Εξαρθήματα

- Πόνος
- Περιορισμός κινητικότητας
- Οίδημα
- Όχι ανάταξη
- Υποστήριξη και επίδεση



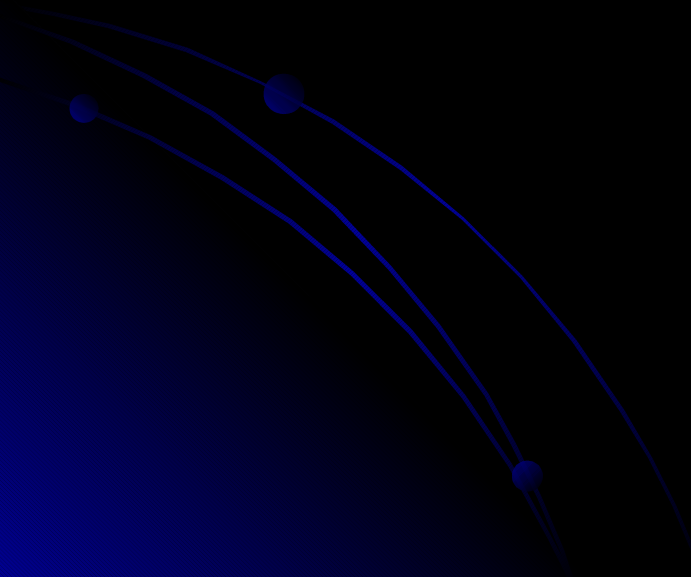
Τραυματισμός του Οφθαλμού

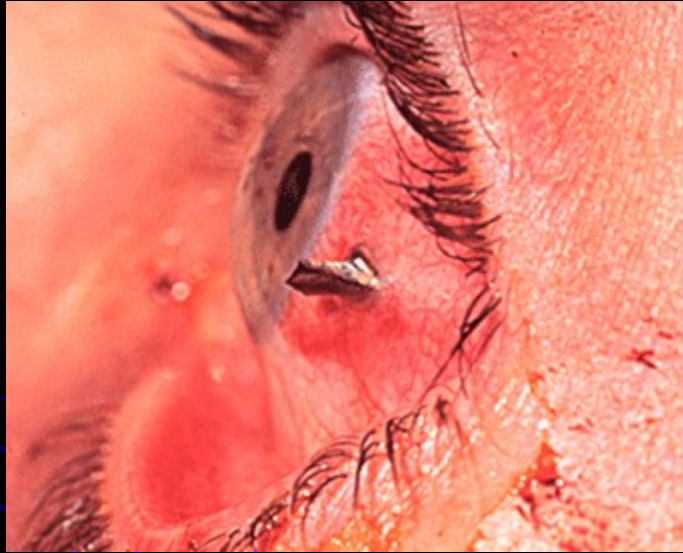
- Έκπλυση με νερό
- Επίδεση
- Μεταφορά στο νοσοκομείο



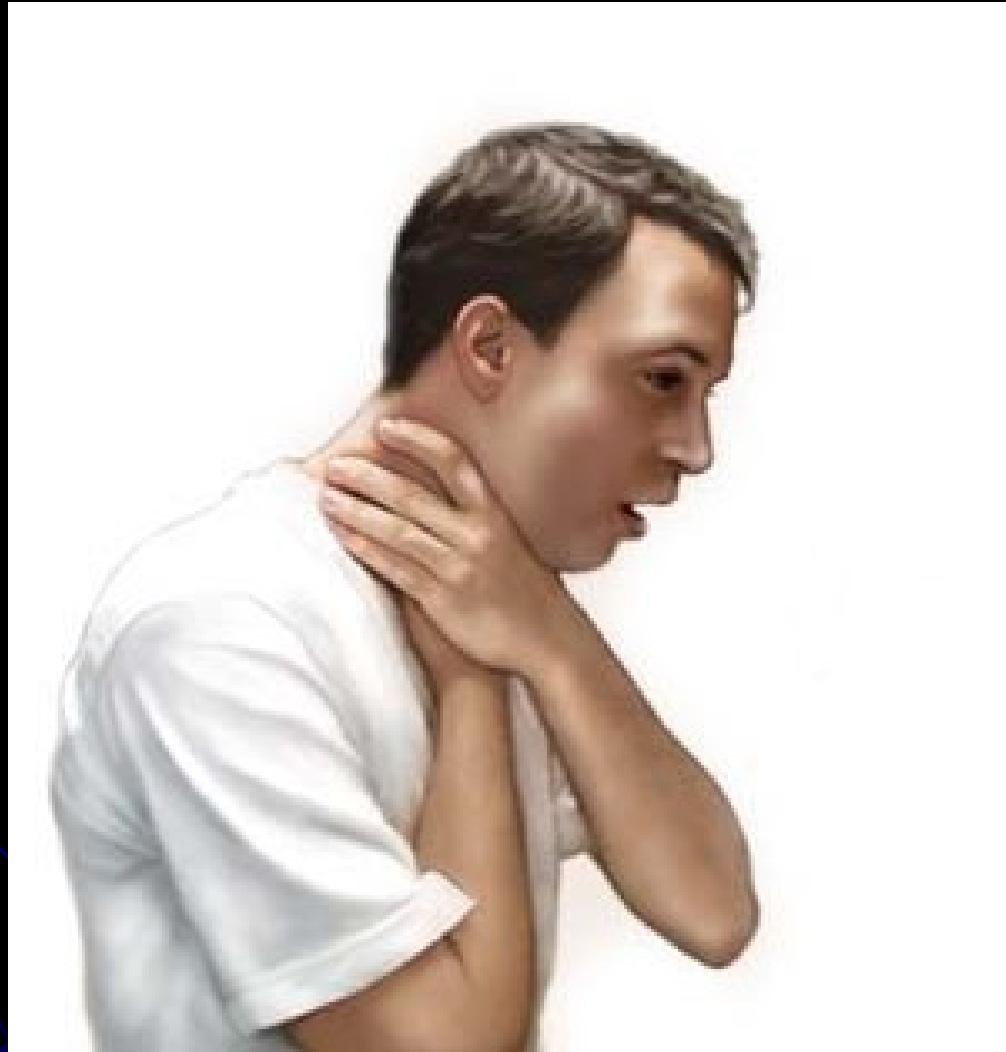
Irritated
sclera

Subconjunctival
hemorrhage





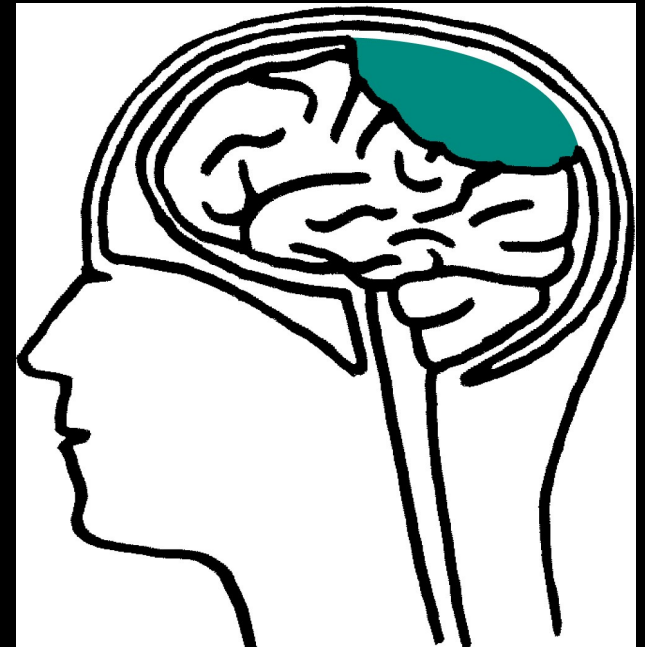
Πνιγμονή





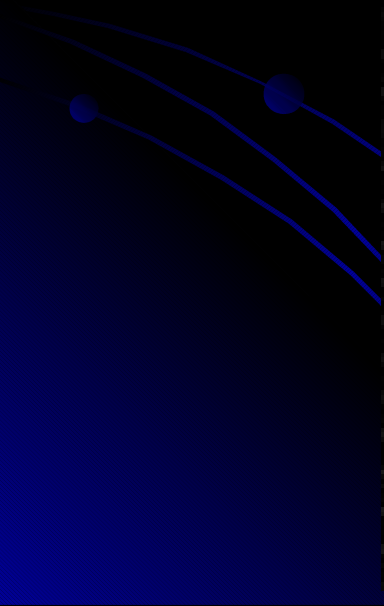
Κάκωση Κεφαλής

- μείωση επιπέδου συνείδησης
- υπνηλία
- αποπροσανατολισμός



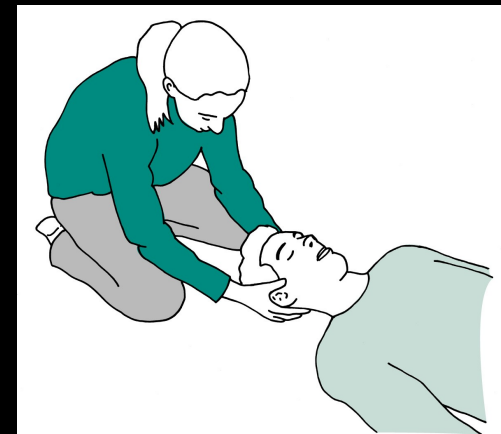
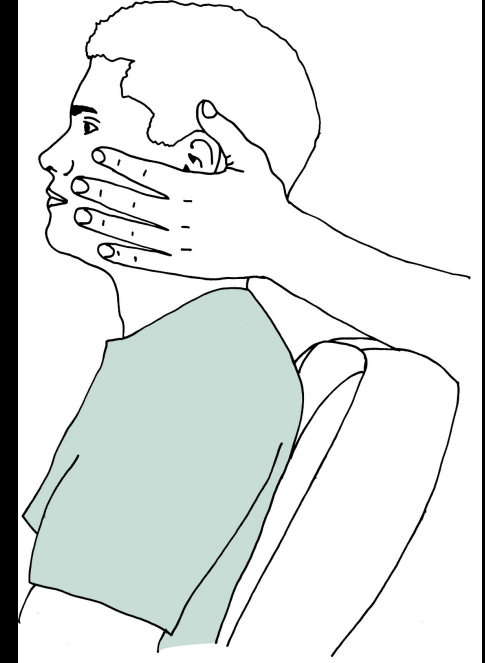


L



Κακώσεις Σπονδυλικής Στήλης

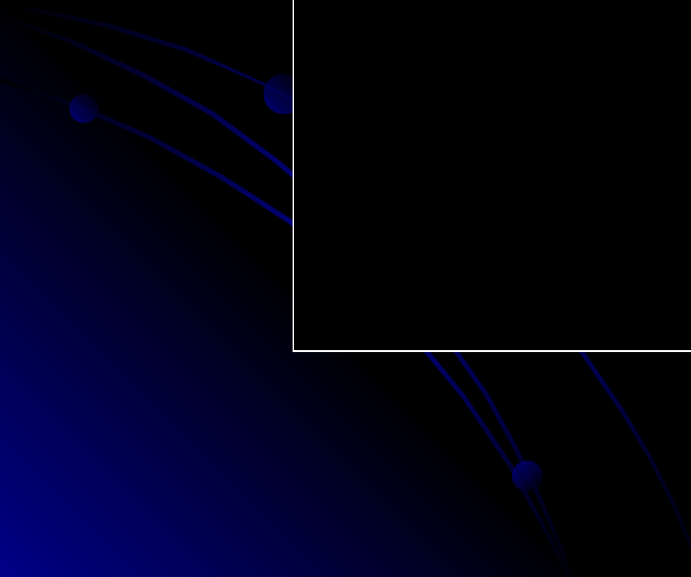
- Μετακίνηση με βοηθήματα
- Ακινητοποίηση κεφαλής



Κακώσεις Σπονδυλικής Στήλης



Γύρισμα Τραυματία

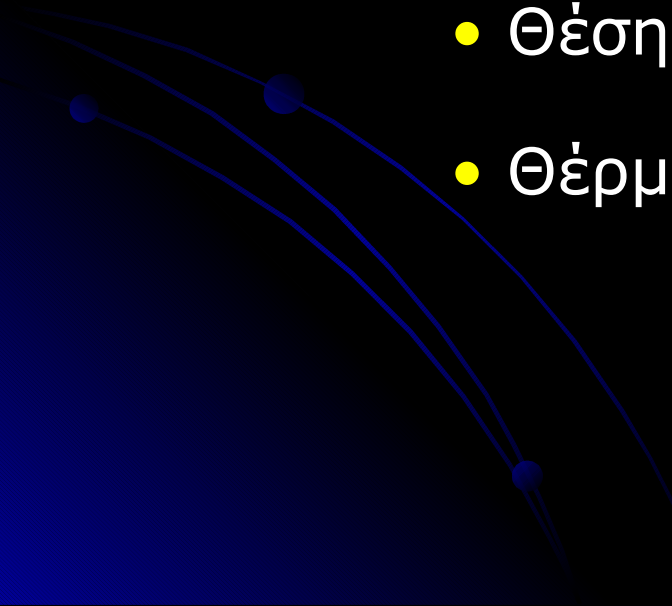


Επιληψία και Σπασμοί

- διαταραχή ηλεκτρικής δραστηριότητας εγκεφάλου
- 10% του πληθυσμού
- αυτοπεριοριζόμενη
- αύρα



Επιληψία και Σπασμοί

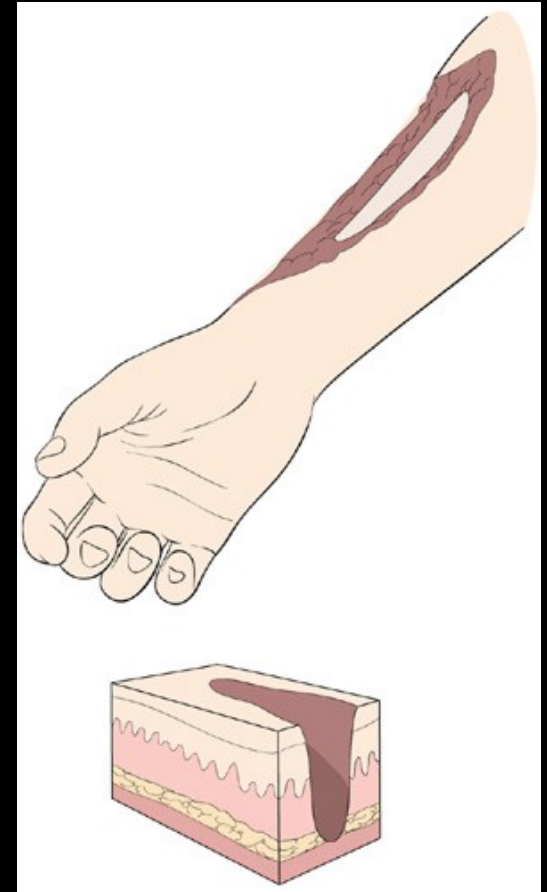
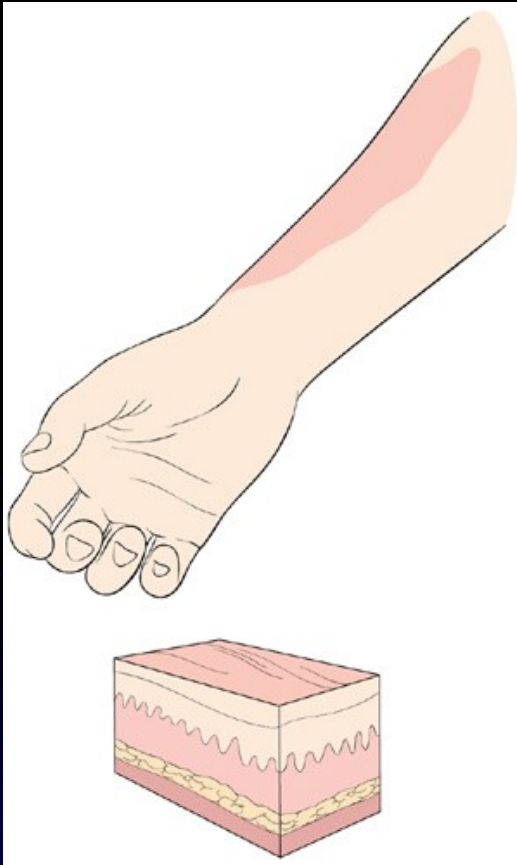
- Μείωση κινδύνου τραυματισμού
 - Μαξιλάρι στο κεφάλι
 - Έλεγχος αναπνοής
 - Θέση ανάνηψης
 - Θέρμανση και παρακολούθηση
- 

Τύποι Εγκαυμάτων

- Θερμικά
- Χημικά
- Ηλεκτρικά

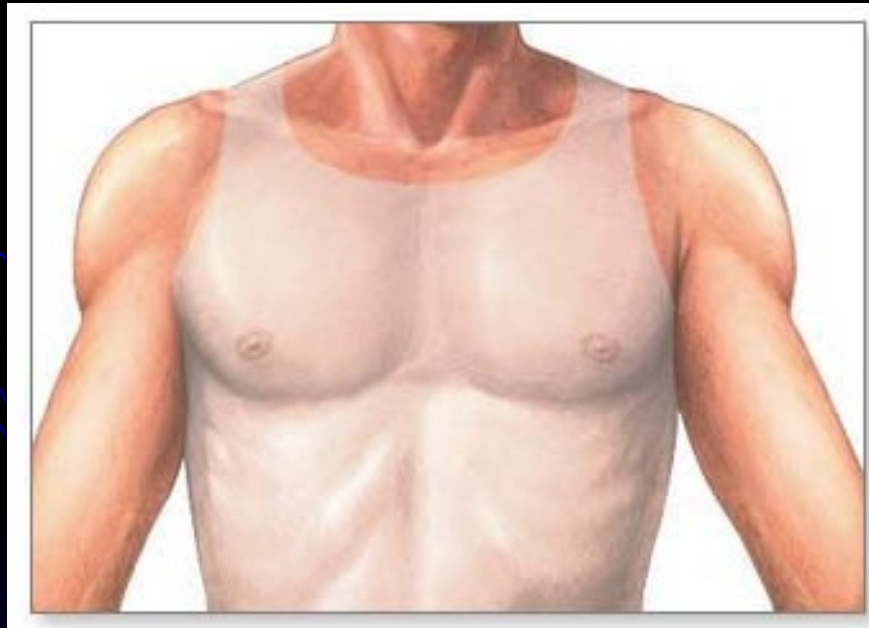


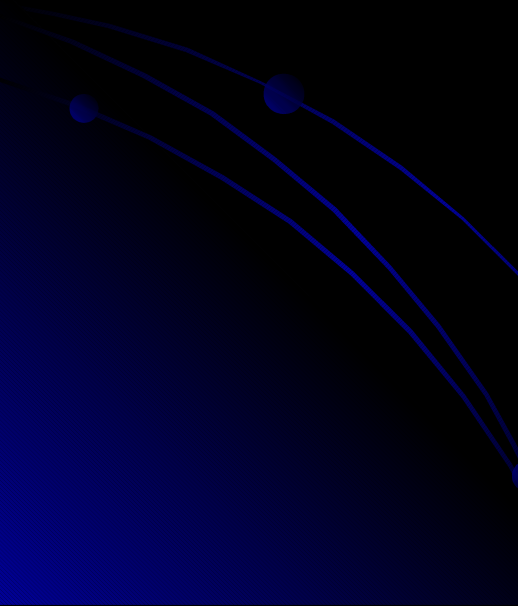
Εγκαύματα



Ήπια Εγκαύματα

- νερό
- Aloe Vera
- γάζα
- παυσίπονο
- σημεία φλεγμονής



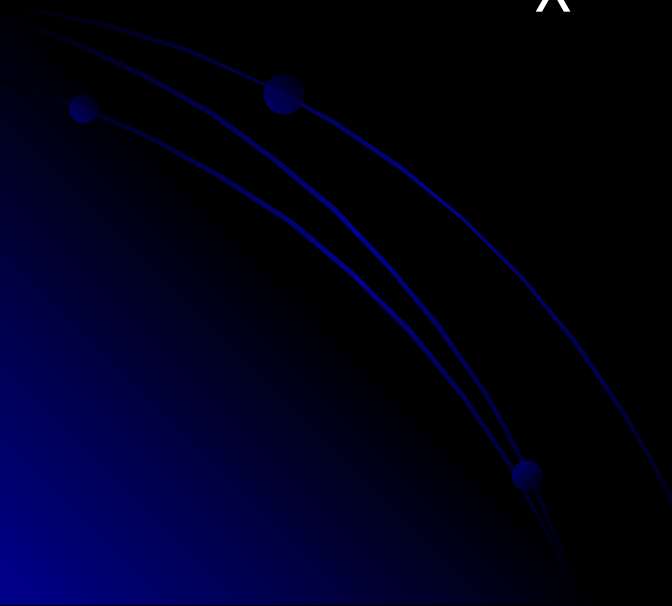


Εγκαύματα Αναπνευστικών Οδών

- αιθάλη γύρω από τη μύτη
- καψάλισμα των τριχών της μύτης
- κοκκίνισμα-οίδημα γλώσσας
- βραχνάδα φωνής
- δυσκολία στην αναπνοή



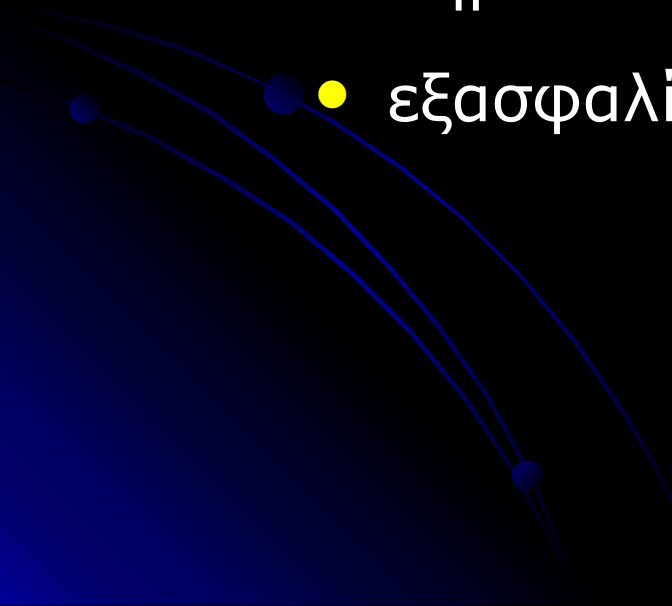
Σοβαρά εγκαύματα

- Έγκαυμα σε μεγάλη έκταση του σώματος
 - Έγκαυμα αναπνευστικών οδών
 - Ο πάσχων από σοβαρό έγκαυμα θα πάθει σοκ
- 

Σοβαρά εγκαύματα

- Αν ο τραυματίας κήκε σε φωτιά πρέπει να θεωρηθεί ότι έχει προσβληθεί και το αναπνευστικό σύστημα από καπνό ή καυτό αέρα
- Ψύξτε το έγκαυμα και ελέγξτε την αναπνοή του εγκαυματία
- Ακολουθείστε τις αρχές αναζωογόνησης

Χημικά Εγκαύματα

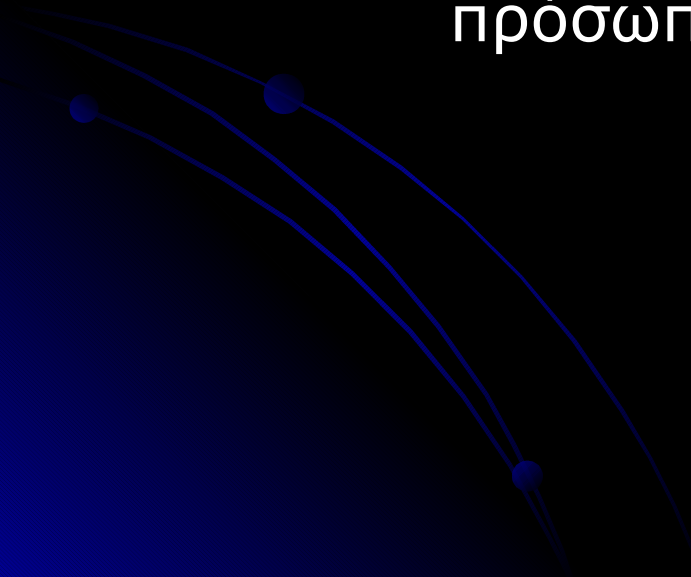
- πάντα σοβαρά
 - θεραπεία σε νοσοκομείο
 - ισχυρά διαβρωτικά - προϊόντα καθαρισμού
 - σημειώστε το όνομα της ουσίας
 - εξασφαλίστε τη δική σας ασφάλεια
- 

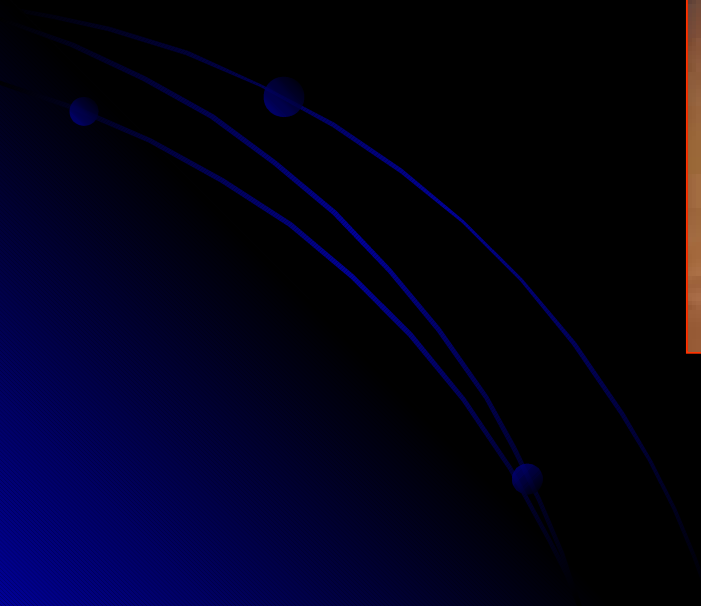
Χημικά Εγκαύματα

- Υγρά – ξέπλυμα με νερά
- Ξηρά – αφαίρεση με βούρτσα
- Έκπλυση για 20 λεπτά
- Αφαίρεση μολυσμένων ρούχων και κοσμημάτων
- Aloe vera
- Επίδεση

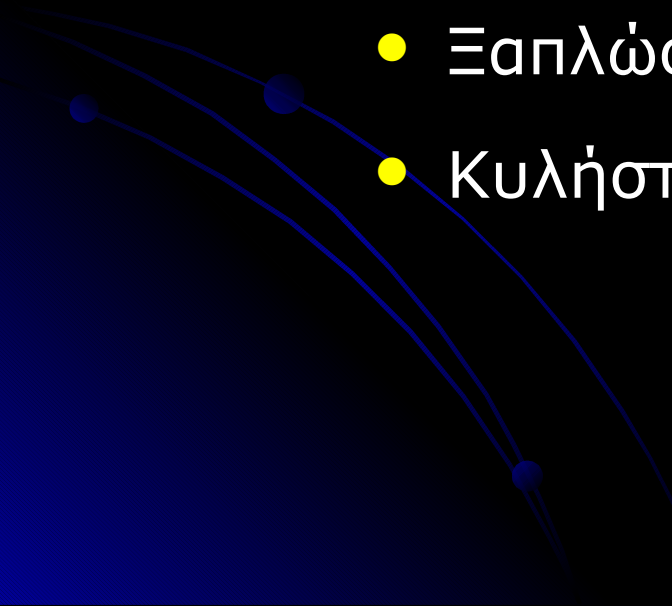
ΜΗΝ

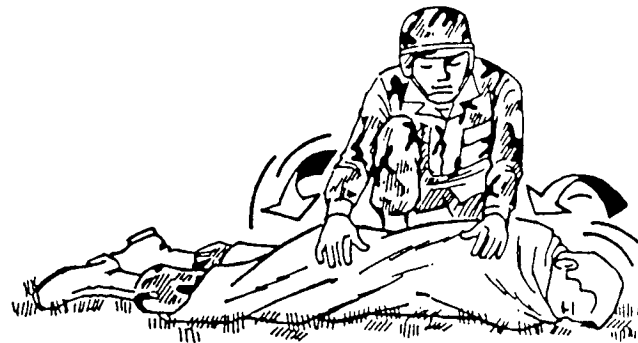
- σπάζετε τις φυσαλίδες
- τοποθετείτε αλοιφές
- τοποθετείτε επιδέσμους στο πρόσωπο ή τα γεννητικά όργανα





Φλεγόμενα ρούχα

- Σταματήστε τον πάσχοντα που έχει πανικοβληθεί και τρέχει γύρω-γύρω
 - Τυλίξτε τον σφιχτά με παλτό, κουρτίνα, κουβέρτα, χαλί, μάλλινο ύφασμα
 - Ξαπλώστε τον στο δάπεδο
 - Κυλήστε τον
- 



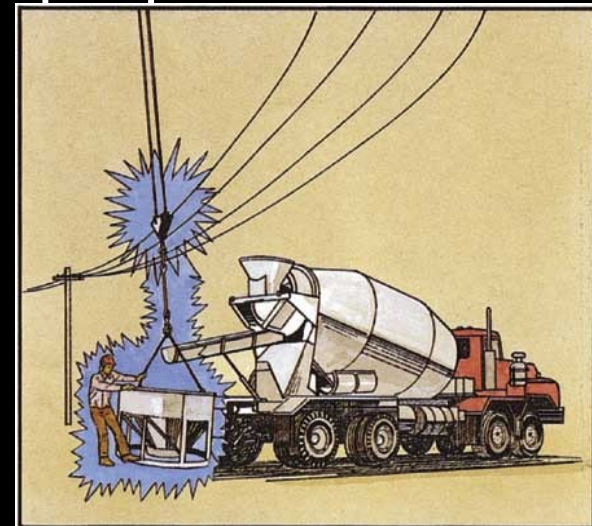
Ηλεκτροπληξία

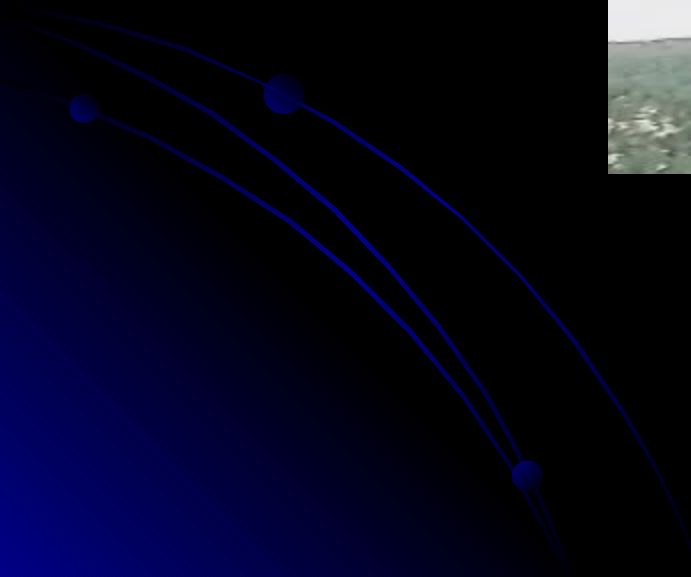
- Η δίοδος του ηλεκτρικού ρεύματος από το σώμα μπορεί να αφήσει αναισθητο το θύμα και να προκαλέσει παύση της αναπνοής και της καρδιάς.
- Το ρεύμα μπορεί να προκαλέσει **έγκαυμα** στο σημείο εισόδου και στο σημείο εξόδου από το σώμα
- Το εναλλασσόμενο ρεύμα προκαλεί στο θύμα **μυϊκούς σπασμούς** που εμποδίζουν το θύμα να απομακρυνθεί από το ηλεκτροφόρο καλώδιο



Ρεύμα υψηλής τάσης

- στις γραμμές του ηλεκτρικού, πυλώνες
- συνήθως άμεσα θανατηφόρο
- εκτίναξη του θύματος σε απόσταση
- δημιουργεί «τόξο», φθάνει και 18 μέτρα





Ρεύμα χαμηλής τάσης

- οικιακό ρεύμα
- προκαλεί σοβαρούς τραυματισμούς και θάνατο



Ρεύμα Χαμηλής Τάσης- Ενέργειες

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ



Απομάκρυνση Ηλεκτρικής Πηγής



Θερμοπληξία

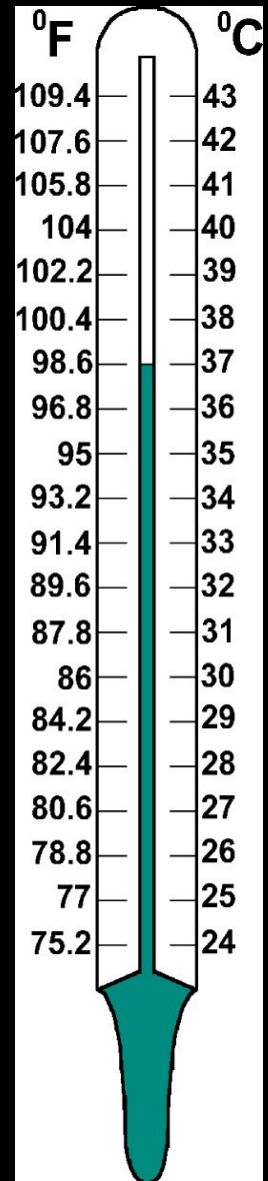
Απώλεια νερού και αλάτων μέσω του
ιδρώτα σε θερμό περιβάλλον υπό
συνθήκες αφυδάτωσης



Η Επίδραση της Ζέστης και του Κρύου

Θερμοκρασία Σώματος

- 40 + θερμοπληξία
- 38-40 υπερθερμία
- 36-38 φυσιολογικό
- 36-31.5 υποθερμία
- <31.5 σοβαρή υποθερμία



Επίδραση Θερμότητας

1. κράμπες
2. εξάντληση
3. θερμοπληξία



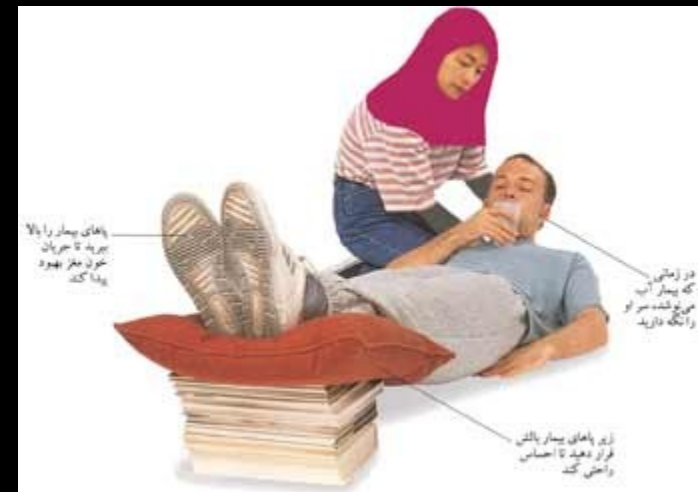
Συμπτώματα Θερμοπληξίας

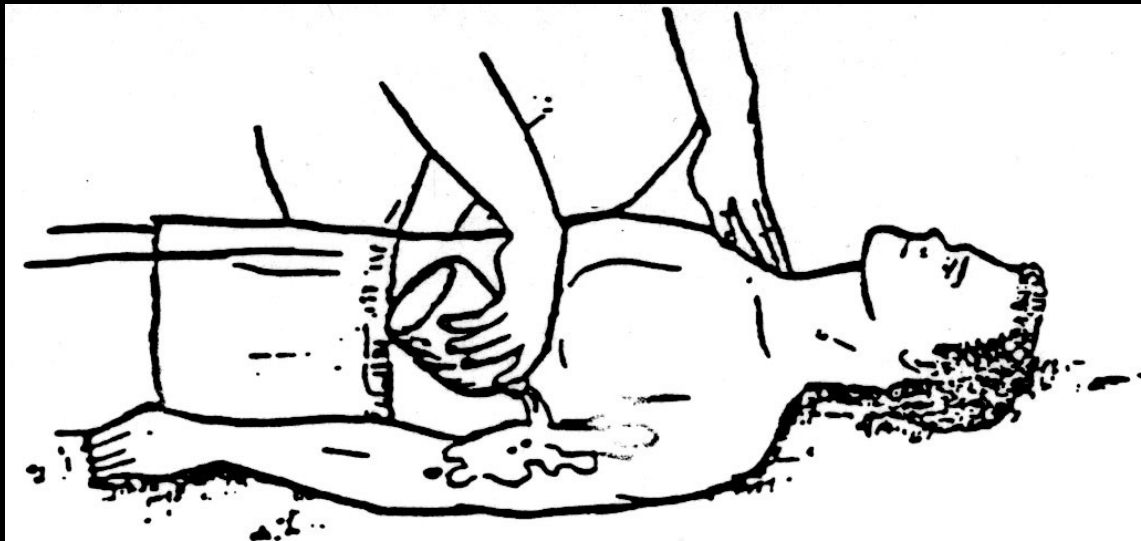
- πονοκέφαλος
- εφίδρωση
- αδυναμία
- ζάλη
- ναυτία
- κράμπες
- ωχρο, υγρό δέρμα
- σύγχυση
- υπόταση
- βραδυκαρδία



Αντιμετώπιση Θερμοπληξίας

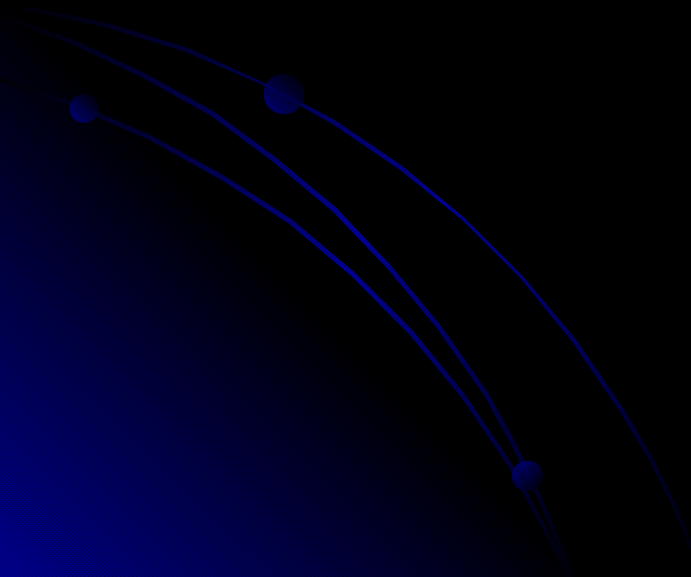
- ανάπαυση σε δροσερό περιβάλλον
- αφαίρεση περιττών ρούχων
- ανύψωση ποδιών
- επανυδάτωση
- διαβροχή με νερό
- διάταση μυών
- συνεχής παρακολούθηση





Συμπερασματικά

Η παροχή ορθών Α' Βοηθειών στον τόπο τραυματισμού μπορεί να μειώσει τη βαρύτητα του τραυματισμού και να επιταχύνει την ανάρρωση



Σας Ευχαριστώ

