

8^η συνάντηση: Πρόσθετες πρακτικές οδηγίες & κλείσιμο

Εισήγηση 1 Πρώτες βοήθειες & Ατυχήματα

*Δρ Κωνσταντίνος Τσούκας
(Κέντρο Παιδιού & Εφήβου, Ελλάδα)*

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Περιεχόμενα

1. Πρώτες Βοήθειες



2. Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων



3. Επιληψία



-Ερωτήσεις & απαντήσεις



Μαθησιακά αποτελέσματα

- Σαφής κατανόηση του τι περιλαμβάνει η παροχή πρώτων βοηθειών και των στόχων τους
- Τι μπορούμε να κάνουμε για να αποφύγουμε ατυχήματα στο περιβάλλον διαβίωσης
- Πώς να οργανώσουμε ένα φαρμακείο πρώτων βοηθειών και τι θα πρέπει αυτό να περιέχει
- Υπενθύμιση των απαραίτητων πληροφοριών που πρέπει να παρέχουμε όταν καλούμε για έκτακτη βοήθεια
- Κατανόηση της επιληψίας και αναγνώριση μίας επιληπτικής κρίσης
- Βήματα για την ορθή αντιμετώπιση μιας επιληπτικής κρίσης και την αποφυγή τραυματισμών
- Διάκριση των κρίσεων που απαιτούν την κλήση έκτακτης βοήθειας
- Υιοθέτηση στρατηγικών και πρακτικών που μειώνουν τον κίνδυνο ατυχημάτων κατά τη διάρκεια επιληπτικών κρίσεων, αυξάνουν την προσβασιμότητα και



Τι πρέπει να κάνουμε σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης;



Ποιος είναι ο στόχος που θέλουμε να επιτύχουμε;



1. Πρώτες βοήθειες



Ορίζοντας τις πρώτες βοήθειες



- Οι πρώτες βοήθειες είναι η άμεση βοήθεια που παρέχεται στο θύμα μέχρι να λάβει επείγουσα ιατρική φροντίδα.
- Αυτή η βοήθεια δεν απαιτεί πάντα να κάνουμε κάτι στο σώμα του θύματος.
- Με την αξιολόγηση της κατάστασης, την παροχή πληροφοριών και την κλήση έκτακτης ανάγκης, διασφαλίζουμε τη συνέχιση της περίθαλψης και αυξάνουμε τη δυνατότητα επιβίωσης.
- Πρωταρχικός στόχος είναι η διασφάλιση της επιβίωσής του θύματος, καθώς και η πρόληψη της επιδείνωσης της κατάστασης της υγείας του.
- Η θεραπεία μιας ασθένειας και η πλήρης αποκατάσταση ενός τραυματισμού πρέπει να παρέχεται μόνο από εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, με τον κατάλληλο εξοπλισμό και στο κατάλληλο περιβάλλον.

ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ = ΔΙΑΣΩΣΗ (ΧΡΟΝΟΥ) ΖΩΗΣ

Παρέχοντας πρώτες βοήθειες σώζουμε μια ζωή και εξοικονομούμε χρόνο μέχρι το νοσοκομείο



Παρέχοντας Πρώτες Βοήθειες

Βασικές αρχές



Δεν ξεχνάμε ότι η ζωή του αρωγού έχει την ίδια αξία με τη ζωή του θύματος.

Είναι λοιπόν σημαντικό να βεβαιωθούμε ότι είμαστε ασφαλείς (έλεγχος χώρου, χρήση προστατευτικών μέσων) πριν δώσουμε πρώτες βοήθειες.

Δεν πειραματιζόμαστε με τεχνικές που δεν γνωρίζουμε ή με μέσα που δεν ξέρουμε πώς να χρησιμοποιήσουμε.

Από την άλλη, όταν εκπαιδευόμαστε σε μια τεχνική (π.χ. ΚΑΡΠΑ) δεν έχει σημασία πόσο άρτια εκτελείται αλλά η εφαρμογή αυτής όταν και για όσο χρόνο χρειάζεται.



Παρέχοντας Πρώτες Βοήθειες

Βασικές αρχές



- 4) Παραμένουμε ήρεμοι και θυμόμαστε: «Η επαρκής φροντίδα που παρέχεται είναι καλύτερη από οποιαδήποτε τέλεια τεχνική που δεν παρέχεται».
- 5) Στις περισσότερες πολύ σοβαρές περιπτώσεις η επιδείνωση δεν θα προκληθεί ως αποτέλεσμα αναποτελεσματικών πρώτων βοηθειών αλλά από την κατάσταση της υγείας του θύματος που μπορεί να είναι μη αναστρέψιμη. Δεν τα παρατάμε ποτέ μέχρι να έρθει το ασθενοφόρο.
- 6) Εάν δεν μπορούμε να παραμείνουμε ψύχραιμοι παρέχοντας πρώτες βοήθειες και υπάρχει άλλο άτομο που μπορεί επίσης να βοηθήσει, μένουμε στη θέση μας και βοηθάμε σε άλλες σημαντικές ενέργειες (π.χ. καλώντας ασθενοφόρο, σημειώνοντας σημαντικές πληροφορίες κ.λπ.). Είναι και αυτό πρώτες βοήθειες..



ΜΗΝ ΞΕΧΑΣΕΙΣ ΝΑ ΑΝΑΦΕΡΕΙΣ:



ΤΙ

συμβαίνει; (αναίσθητο θύμα, επιληπτική κρίση, αιμορραγία, κλπ)



ΠΟΙΟΣ

χρειάζεται βοήθεια; (παιδί ή ενήλικας, το όνομα

του καλούντα κλπ)



ΠΟΥ

Βρισκόμαστε; (δώστε την ακριβή διεύθυνση ή ρωτήστε κάποιον αν είναι δυνατόν ή κοιτάξτε την περιοχή και αναφέρετε πολύ κοντινά μέρη όπως το όνομα ενός σταθμού λεωφορείου / μετρό κ.λπ.

Καλώντας βοήθεια



Καλέστε από το κινητό σας, έχετε το τηλέφωνο δίπλα σας και αποφύγετε να το χρησιμοποιείτε για άλλες κλήσεις
Μην κλείσετε πρώτοι το τηλέφωνο. Μπορεί να έχετε αμελήσει να δώσετε σημαντικές πληροφορίες

Προετοιμάζοντας ένα φαρμακείο πρώτων βοηθειών



ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΕΧΕΙ???

Οργανώνοντας ένα φαρμακείο πρώτων βοηθειών στο σπίτι



No unnecessary items

Συμπεριλάβετε τυχόν προσωπικές
φαρμακευτικές αγωγές

Φυλάξτε το φαρμακείο πρώτων βοηθειών σε ξηρό,
δροσερό μέρος, μακριά από παιδιά

Ελέγξτε ανά τακτά χρονικά διαστήματα την ημερομηνία
λήξης των σκευασμάτων

-Γάντια μιας χρήσεως

-Επιδέσμους

-Αποστειρωμένες γάζες

-Αυτοκόλλητα τσιρότα

-Ψαλίδι

-Λαβίδα

-Αυτοκόλλητη ταινία

-Οινόπνευμα

-Φυσιολογικό ορό

-Αντισηπτικό σπρέι

-Θερμόμετρο

-Πιεσόμετρο/οξύμετρο

-Αντισταμινική αλοιφή &
χάπια/σιρόπι

-Παυσίπονα

-Στυλό και σημειωματάριο

2. Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων



**Πόσο συχνά είναι τα ατυχήματα σε
άτομα με ΔΑΦ;**



Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων

- 1) Τα ατυχήματα αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου στα παιδιά ηλικίας 1-14 ετών, συνιστώντας ένα παγκόσμιο πρόβλημα δημόσιας υγείας.
- 2) Τα άτομα με αναπτυξιακές διαταραχές έχουν 2-3 φορές περισσότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν τραυματισμό που απαιτεί ιατρική φροντίδα, σε σύγκριση με τον νευροτυπικό πληθυσμό, με επικράτηση κυρίως στους εφήβους (14-17 ετών) και πιο συχνά στα αγόρια.
- 3) Είναι χαρακτηριστικό ότι σε περιπτώσεις ατόμων με νοητική υστέρηση ο κίνδυνος δηλητηρίασης είναι τετραπλάσιος.



Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων

**Τα προληπτικά μέτρα για την
αποφυγή ατυχημάτων και η έγκαιρη
παροχή πρώτων βοηθειών για την
αντιμετώπιση τους παίζουν
σημαντικό ρόλο τόσο στην επιβίωση
όσο και στην καλή πρόγνωση της
ανάρρωσης του ατόμου**



Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων

- 1) Τα ατυχήματα και ο κίνδυνος εμφάνισής τους θα πρέπει να αντιμετωπίζονται εξατομικευμένα, με βάση τις ανάγκες, τα μοναδικά χαρακτηριστικά, το γνωστικό επίπεδο και τις συμπεριφορές του ατόμου και όχι τη χρονολογική του ηλικία.
- 2) Για παράδειγμα, ένα παιχνίδι (ακόμα και ένα ρούχο) μπορεί να είναι κατάλληλο για την ηλικία του παιδιού αλλά μπορεί να είναι πρακτικά ακατάλληλο ή ακόμα και σοβαρά επικίνδυνο λόγω των χαμηλών δεξιοτήτων και ικανοτήτων που μπορεί να έχει.
- 3) Ακόμη και το περιβάλλον διαβίωσης του ατόμου μπορεί να είναι περίπλοκο ή ακατάλληλο για τις δεξιότητές του και μπορεί να απαιτεί ορισμένες απαραίτητες τροποποιήσεις ή προσαρμογές (π.χ. κατάλληλη τοποθέτηση επίπλων, οργάνωση αντικειμένων, αφρώδη προστατευτικά δαπέδων στους χώρους δραστηριοποίησης ενός επιληπτικού ατόμου για την αποφυγή τραυματισμού από σπρώξεις κ.λπ.).



Πρόληψη & αποφυγή ατυχημάτων

Δεν προσπαθούμε να δημιουργήσουμε ένα
περιβάλλον

χωρίς αντικείμενα

αλλά ένα περιβάλλον με **ελεγχόμενα** αντικείμενα

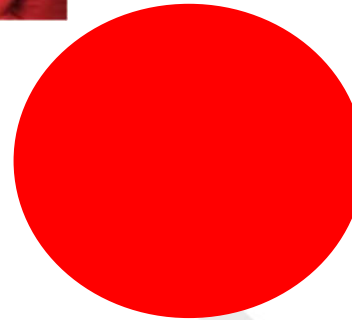


Προλαμβάνοντας ατυχήματα..

**Τι μπορούμε να κάνουμε για
να προλάβουμε τα ατυχήματα
στο σπίτι;;;**



Προλαμβάνοντας ατυχήματα στο σπίτι



Προλαμβάνοντας ατυχήματα γενικοί πρακτικοί κανόνες

- Όταν χρειάζεται να εποπτεύσουμε το άτομο η επίβλεψη μας θα πρέπει να είναι ενεργητική, διατηρώντας βλεμματική και ακουστική επαφή μαζί του.
- Ταξινομούμε και οργανώνουμε τα αντικείμενα (μικρά, αιχμηρά, εξαρτήματα, τρόφιμα) του σπιτιού και αποφασίζουμε για τη δυνατότητα και τον βαθμό πρόσβασης σε αυτά ανάλογα με τις ανάγκες, τις ικανότητες και τη φάση στην οποία βρισκόμαστε αμφίδρομα (π.χ. ο φροντιστής δεν έχει την δυνατότητα επίβλεψης ή το άτομο έχει εκδηλώσει κάποια συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή αυτήν την περίοδο κλπ).
- Χρησιμοποιούμε προστατευτικά καλύμματα σε πρίζες, ασφάλειες σε ντουλάπια και παράθυρα, όπου ή αν αυτό κρίνεται απαραίτητο.



Προλαμβάνοντας ατυχήματα γενικοί πρακτικοί κανόνες

- Καλύπτουμε τις εστίες και προστατεύουμε τις θερμαντικές πηγές για την αποφυγή εγκαυμάτων. Κλείνουμε συμπληρωματικά τον κεντρικό διακόπτη στον πίνακα όταν δεν είναι σε χρήση η συσκευή, παρέχοντας επιπρόσθετη ασφάλεια και για πυρκαγιά.
- Τοποθετούμε τα φάρμακα σε σημείο που η πρόσβαση του ατόμου δεν είναι εφικτή ή είναι ελεγχόμενη. Αποφεύγουμε να χρησιμοποιήσουμε την ευχάριστη γεύση που μπορεί να έχει το φάρμακο ως κίνητρο για τη λήψη του.
- Τοποθετούμε τα απορρυπαντικά και τα καθαριστικά σε ασφαλείς, ελεγχόμενους χώρους και ντουλάπια. Τα προϊόντα θα πρέπει να έχουν πάντα τις εξωτερικές τους συσκευασίες ή ετικέτες και αυτές να ταυτίζονται με το περιεχόμενο που αναγράφουν.
- Αποφεύγουμε κρεμοσάπωνα και προϊόντα που περιέχουν μυρωδιές φρούτων και συστατικά που παραπέμπουν σε τροφές και ευνοούν την κατάποση τους, ειδικά σε περιπτώσεις ατόμων που είναι επιρρεπή σε τέτοιες συμπεριφορές ή έχουν



Προλαμβάνοντας ατυχήματα γενικοί πρακτικοί κανόνες

- Αποφεύγουμε να επισκεφθούμε περιοχές και χώρους που δεν γνωρίζουμε αν είναι ασφαλείς ή τι υπηρεσίες διαθέτουν.
- Είναι επίσης σημαντικό να έχουμε πάντα ένα πλάνο για έκτακτες καταστάσεις, ειδικά σε περιπτώσεις που βρισκόμαστε σε ένα καινούριο περιβάλλον (π.χ. πρόσβαση και τρόπος διαφυγής, ειδικά για άτομα με κινητικά προβλήματα, ποιος επιβλέπει, ποιος καλεί βοήθεια κλπ).
- Οι γονείς και οι φροντιστές ατόμων χωρίς τη δυνατότητα λεκτικής επικοινωνίας θα ήταν σκόπιμο να αναζητήσουν εναλλακτικούς τρόπους για να βοηθήσουν τα άτομα να επικοινωνήσουν σε μία συνθήκη υψηλού κινδύνου, εκπαιδεύοντας τα στη χρήση της **ΠΙΛΙΑΣ** σφουρίχτρας, ή κουδουνιού ή κάποιου συναγερμού.



Προλαμβάνοντας ατυχήματα γενικοί πρακτικοί κανόνες

Σε κάθε περίπτωση, είναι η προσπάθεια εκπαίδευσης του ατόμου σε νέες δεξιότητες, και όχι η υπερπροστασία μας, εκείνη που θα διαμορφώσει και θα εξασφαλίσει μία κατά το δυνατόν λειτουργική και τελικά προστατευτική καθημερινότητα, με λιγότερα ή λιγότερο σοβαρά ατυχήματα.





«Διαταραχή του κεντρικού νευρικού συστήματος, κατά την οποία η δραστηριότητα των νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο διαταράσσεται, προκαλώντας σπασμούς ή ασυνήθιστη συμπεριφορά και μερικές φορές απώλεια συνείδησης»



3. Επιληψία



Επιληψία

- Σχεδόν το 10% όλων των ανθρώπων μπορεί να έχουν μια μοναδική επιληπτική κρίση κάποια στιγμή στη ζωή τους.
- Ωστόσο, μια μόνο κρίση δεν σημαίνει επιληψία.
- Χρειάζονται τουλάχιστον δύο απρόκλητες κρίσεις για να γίνει διάγνωση.
- Μια μέση επιληπτική κρίση διαρκεί 3-4 λεπτά.



Επιληψία

αιτιολογικοί παράγοντες

- **Γενετική επίδραση**
- **Τραύμα στο κεφάλι**
- **Εγκεφαλική βλάβη**
- **Μεταδοτικές ασθένειες**
- **Προγεννητικός τραυματισμός**
- **Αναπτυξιακές διαταραχές**



Παράγοντες πυροδότησης επιληπτικών κρίσεων

Για πολλά άτομα με επιληψία, οι κρίσεις φαίνεται να συμβαίνουν τυχαία. Αλλά μερικές φορές μπορεί να έχουν έναν παράγοντα

πρόκλησης, όπως:

- Παράλειψη φαρμακευτικής αγωγής (άτομο με διάγνωση)
- Λήψη φαρμακευτικής αγωγής για άλλο αίτιο
- Στρες & συναισθηματική ένταση
- Έλλειψη ύπνου
- Κατανάλωση αλκοόλ
- Ασθένεια (με ή χωρίς πυρετό)
- Υποθρεψία
- Αφυδάτωση
- Χαμηλό σάκχαρο – υπογλυκαιμία
- Έλλειψη βιταμινών και μετάλλων
- Υπερβολική κατανάλωση καφεΐνης
- Εμμηνορρυσία
- Έντονος φωτισμός & γρήγορες εναλλαγές (μη σύνηθες)
- Πολύωρη χρήση οθόνης (μη σύνηθες)



Επιληπτικές κρίσεις

σημεία & συμπτώματα

- Επειδή η επιληψία προκαλείται από μη φυσιολογική δραστηριότητα στον εγκέφαλο, οι κρίσεις μπορούν να επηρεάσουν οποιαδήποτε λειτουργία. Τα σημεία και τα συμπτώματα της κρίσης μπορεί να περιλαμβάνουν:
 - Προσωρινή σύγχυση
 - Αφαιρετική κρίση
 - Ανεξέλεγκτες σπασμωδικές κινήσεις των χεριών και των ποδιών
 - Απώλεια συνείδησης ή επίγνωσης
 - Ψυχικά συμπτώματα όπως φόβος, άγχος, προμνησία
- Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με τον τύπο της κρίσης. Στις περισσότερες περιπτώσεις, ένα άτομο με επιληψία θα έχει την τάση να έχει τον ίδιο τύπο κρίσεων κάθε φορά, επομένως τα συμπτώματα θα είναι παρόμοια από επεισόδιο σε επεισόδιο.



Επιληπτικές κρίσεις - τύποι

Απλές μερικές (εστιακές) κρίσεις ή «αύρες»

Μια απλή εστιακή κρίση μπορεί να προκαλέσει:

- ένα γενικό περίεργο συναίσθημα που είναι δύσκολο να περιγραφεί
- ένα αίσθημα «ανόδου» στο στομάχι
- μια αίσθηση για γεγονότα έχουν συμβεί στο παρελθόν (déjà vu)

- ασυνήθιστες μυρωδιές ή γεύσεις
 - μυρμήγκιασμα στα χέρια και τα πόδια
 - ένα έντονο αίσθημα φόβου ή χαράς
 - δυσκαμψία ή συσπάσεις σε μέρος του σώματός (π.χ. στο ένα χέρι)
- Αυτές οι κρίσεις είναι μερικές φορές γνωστές ως "προειδοποιήσεις" ή "αύρες", επειδή μπορεί να είναι σημάδι ότι πρόκειται να εκκινήσει ένας άλλος τύπος επιληπτικών κρίσεων.



Επιληπτικές κρίσεις - τύποι

Σύνθετες μερικές (εστιακές) κρίσεις

Κατά τη διάρκεια μιας σύνθετης μερικής κρίσης, το άτομο χάνει την αίσθηση της επίγνωσής και κάνει τυχαίες κινήσεις του σώματος, όπως:

- σπασμούς στο πρόσωπο και τα χείλη
 - ακούσιες κινήσεις στα χέρια (π.χ. τρίψιμο, σαν να πιάνει αντικείμενα, κλπ)
 - τυχαίους θορύβους
 - μάσημα ή κατάποση
- Το άτομο δεν μπορεί να απαντήσει σε κανέναν άλλον κατά τη διάρκεια της κρίσης και δεν θα έχει καμία μνήμη από αυτήν

Τονικοκλονικές κρίσεις

Μια τονικοκλονική κρίση, παλαιότερα γνωστή ως "grand mal", είναι αυτό που οι περισσότεροι άνθρωποι πιστεύουν ως τυπική επιληπτική κρίση.

Συμβαίνουν σε 2 στάδια – ένα αρχικό «τονικό» στάδιο, που ακολουθείται σύντομα από ένα δεύτερο «κλονικό» στάδιο:

-τονικό στάδιο: απώλεια αισθήσεων, ακαμψία, πτώση στο έδαφος

-κλονικό στάδιο: συσπάσεις άκρων, απώλεια ούρων και κοπράνων, πιθανή δυσκολία στην αναπνοή, τραυματισμός γλώσσας και εσωτερικού στόματος

- Η κρίση συνήθως σταματά μετά από λίγα λεπτά, αλλά μερικές διαρκούν περισσότερο. Στη συνέχεια το άτομο μπορεί να έχει πονοκέφαλο ή δυσκολία να θυμηθεί τι συνέβη, να νιώθει κουρασμένο ή μπερδεμένο



Επιληπτικές κρίσεις - τύποι

Αφαιρετικές κρίσεις

- Μια αφαιρετική κρίση , η οποία παλαιότερα ονομαζόταν «petit mal», είναι η αίσθηση απώλειας της επίγνωσης του περιβάλλοντος για μικρό χρονικό διάστημα.
- Παρουσιάζονται κυρίως σε παιδιά, αλλά μπορεί να εμφανιστούν σε οποιαδήποτε ηλικία.
- Κατά τη διάρκεια μιας αφαιρετικής κρίσης ένα άτομο μπορεί:
 - να κοιτάζει στο κενό στο κενό
 - μοιάζει σαν να «ονειρεύεται»
 - συσπώνται ελαφρά τα βλέφαρα των ματιών του ή αλλά μέρη του σώματος
- Οι κρίσεις συνήθως διαρκούν μόνο έως και 15 δευτερόλεπτα και το άτομο δεν τις θυμάται. Μπορεί να συμβούν πολλές φορές την ημέρα.

Μυοκλωνικές κρίσεις

- Σε μια μυοκλωνική κρίση ένα μέρος ή όλο το σώμα συσπάται ξαφνικά ή τραντάζεται (εικόνα που μοιάζει με ηλεκτροπληξία)
- Συχνά συμβαίνουν αμέσως μετά το ξύπνημα.
- Οι μυοκλωνικές κρίσεις συνήθως διαρκούν δευτερόλεπτα, αλλά μπορεί να εμφανιστούν αρκετές σε σύντομο χρονικό διάστημα.
- Το άτομο παραμένει συνήθως ξύπνιο κατά τη διάρκεια τους.



Επιληπτικές κρίσεις

Status epilepticus- «επιληπτική κατάσταση»



Επιληπτική κατάσταση (Status epilepticus) είναι όταν μια κρίση διαρκεί πολύ (>5 λεπτά) ή όταν οι κρίσεις εμφανίζονται κοντά η μία από την άλλη και το άτομο δεν ανακάμπτει μεταξύ των κρίσεων.

Είναι επείγουσα ιατρική κατάσταση



Επιληπτικές κρίσεις πρώτες βοήθειες



- Παραμένουμε ψύχραιμοι
- Αρχίζουμε να χρονομετρούμε την κρίση
- Δεν συγκρατούμε και δεν μετακινούμε το άτομο
- Απομακρύνουμε άλλα άτομα τριγύρω
- Προστατεύουμε το άτομο από τραυματισμό αφαιρώντας τυχόν επιβλαβή και επικίνδυνα αντικείμενα τριγύρω
- Βάζουμε κάτι απαλό κάτω από το κεφάλι
- Χαλαρώνουμε τυχόν στενά ρούχα και αξεσουάρ
- Μένουμε μέχρι να ανακάμψει από την κρίση
- Γυρίζουμε το άτομο στο πλάι (θέση ανάνηψης), αν δεν έχει επανέλθει και διασφαλίζουμε τη βατότητα του αεραγωγού
- Δεν τοποθετούμε αντικείμενα στο στόμα



Επιληπτικές κρίσεις θέση ανάνηψης

Ενήλικες ή παιδιά >1 έτους

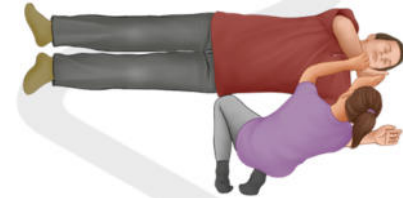
1

Γονατίζουμε δίπλα στο θύμα. Αφαιρούμε τυχόν γυαλιά και άλλα αντικείμενα από τις τσέπες. Τοποθετούμε το χέρι, που βρίσκεται από την πλευρά μας, σε ορθή γωνία με την παλάμη προς τα επάνω.



2

Τοποθετούμε την εξωτερική πλευρά της παλάμης του άλλου χεριού στο μάγουλο του θύματος και την συγκρατούμε με το δικό μας χέρι.



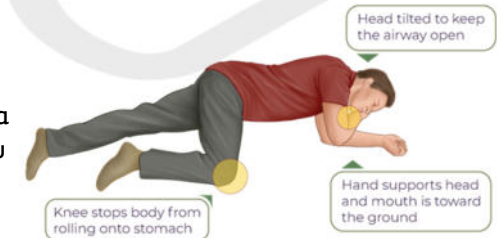
3

Σηκώνουμε το απέναντι από εμάς πόδι του θύματος, πιάνοντας τον από το γόνατο. Βεβαιώνουμε ότι το πέλμα ακουμπά στο έδαφος. Στρίβουμε το πόδι του θύματος προς την πλευρά μας, γυρίζοντας ταυτόχρονα όλο το σώμα.



4

Τοποθετούμε το λυγισμένο πόδι σε ορθή γωνία, ώστε να σταθεροποιηθεί το σώμα του θύματος. Ανασηκώνουμε ελαφρώς το κεφάλι, απελευθερώνοντας τον αεραγωγό και ανοίγουμε το στόμα. Ελέγχουμε συχνά την αναπνοή.



Επιληπτικές κρίσεις πότε και ποιον καλώ για βοήθεια

➤ Κλήση άμεσης βοήθειας (166):

- Επιληπτική κρίση με απώλεια συνείδησης μεγαλύτερη από 5 λεπτά
- Εκδήλωση κρίσης για πρώτη φορά
- Χωρίς ανταπόκριση στη συνήθη φαρμακευτική αγωγή εφόσον είναι διαθέσιμη
- Επαναλαμβανόμενες επιληπτικές κρίσεις άνω των 10 λεπτών, χωρίς καμία ανάνηψη μεταξύ τους
- Δυσκολία στην αναπνοή μετά από επιληπτική κρίση
- Παρουσιάζεται ή υπάρχει υποψία σοβαρού τραυματισμού
- Επιληπτική κρίση σπασμών στο νερό

➤ Κλήση θεράποντα ιατρού:

- Αλλαγή στον τύπο, τον αριθμό ή το μοτίβο κρίσεων
- Το άτομο δεν επιστρέφει στη συνήθη συμπεριφορά (π.χ. φαίνεται μπερδεμένο για μεγάλο χρονικό διάστημα)
- Ύπαρξη άλλων προβλημάτων υγείας



Επιληπτικές κρίσεις πρόληψη ατυχημάτων

- Κατάλληλη διαμόρφωση του χώρου διαβίωσης σε περίοδο έξαρσης ή συχνών κρίσεων
- Επαρκής και άνετος χώρος δραστηριοποίησης, χωρίς πολλά και επικίνδυνα αντικείμενα που μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμό από επαφή κατά την πτώση ή κατά τους σπασμούς
- Τοποθέτηση προστατευτικών στις γωνίες των επίπλων, χρήση προστατευτικού δαπέδου



Επιληπτικές κρίσεις πρόληψη ατυχημάτων

- **Αποφύγετε τις μετακινήσεις και τις δραστηριότητες σε άγνωστο μέρος μετά το επεισόδιο ή κατά τη χρονική περίοδο μιας αναμενόμενης κρίσης**
- **Επίβλεψη κατά τη σίτιση**
- **Κολύμπι με σωσίβιο**
- **Τοποθέτηση προστατευτικού καλύμματος κεφαλής κατά την περίοδο κυρίως έντονων ή συχνών κρίσεων**



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!



Κωνσταντίνος Τσούκας

Επισκέπτης Υγείας, MSc

Επιστημονικά Υπεύθυνος Οικοτροφείου "Αθηνά", ΠΕΨΑΕΕ

Υποψήφιος Διδάκτορας Τμήματος Δημόσιας & Κοινωνικής Υγείας, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής

Πιστοποιημένος εκπαιδευτής Πρώτων Βοηθειών Emergency First Response

Συνεργάτης Τμήματος Επιστημονικής Τεκμηρίωσης και Εκπαίδευσης Κέντρου Παιδιού και Εφήβου

