

## Πρώτες βοήθειες σε θύματα ατυχημάτων από μη εξειδικευμένο προσωπικό



Κατά την άσκηση των καθημερινών του καθηκόντων ο λειτουργός του συστήματος άμεσης ανταπόκρισης (*Αστυνομία, Πυροσβεστική, Λιμενικό, Συνοριοφύλακας*) είναι πολύ πιθανό να κληθεί να αντιμετωπίσει διάφορων τύπων τραυματίες. Στην Ελλάδα μέχρι σήμερα η εκπαίδευση στην αντιμετώπιση απωλειών υγείας από τα σώματα ασφαλείας και άμεσης ανταπόκρισης παραμένει υπολειπόμενη σε σχέση με την υπόλοιπη δυτική Ευρώπη.

Στα καθήκοντα του μη εξειδικευμένου διασώστη είναι η **δημιουργία ασφαλούς περιβάλλοντος** για τον τραυματία, η ασφαλής μεταφορά του σε σημείο τέτοιο ώστε να έχουν πρόσβαση οι υγειονομικές υπηρεσίες, η προσφορά πρώτων βοηθειών έως την άφιξη εξειδικευμένου συνεργείου, η αναγνώριση και ενημέρωση των υγειονομικών αρχών σχετικά με την πιθανότερη αιτία του τραυματισμού. Όλα τα παραπάνω αποτελούν βήματα εξίσου σημαντικά για την πορεία του ασθενούς.



Θα προσπαθήσουμε συνοπτικά να εξηγήσουμε τη σημασία καθενός από τα παραπάνω προς κατανόηση και ευαισθητοποίηση των ανθρώπων αυτών που καλούνται να αντιμετωπίσουν τέτοιες καταστάσεις:

**1.** Η οποιαδήποτε βλαπτική επίδραση ενός εξωτερικού παράγοντα στον οργανισμό δεν αποτελεί ένα μεμονωμένο γεγονός αλλά μια δυναμική, συνεχώς εξελισσόμενη, κατάσταση, η οποία, αν δεν αναστραφεί άμεσα έχει αθροιστική επίδραση. Παράδειγμα είναι ο ασθενής ο οποίος είναι εγκλωβισμένος σε φλεγόμενο κτήριο όπου η επίδραση των παραγόντων της καύσης στο αναπνευστικό αρχίζει με ερεθισμό και βήχα για να καταλήξει στην ακραία μορφή της σε αδυναμία οξυγόνωσης και θάνατο από ασφυξία.

Το ίδιο ισχύει για έκθεση σε καυστικές ουσίες και χημικά, σε πιθανό πνιγμό, σε εγκλωβισμό σε όχημα, όπου ζωτικά όργανα δέχονται μεγάλη πίεση, σε έκθεση σε ακραίες θερμοκρασίες και άλλες καταστάσεις. Με την απομάκρυνση του βλαπτικού ερεθίσματος αρχίζει άμεσα η προσπάθεια του οργανισμού για αντιρρόπηση των βλαβών που έχουν επέλθει έως εκείνη τη χρονική στιγμή, η οποία υπό ιδανικές καταστάσεις (γερός οργανισμός, μικρή έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες) είναι αρκετή για την πλήρη ίαση του ασθενή.

Το επιθυμητό θα ήταν να απομακρυνθεί ο βλαπτικός παράγοντας χωρίς μετακίνηση του τραυματία. Στην πράξη όμως αυτό δεν είναι συχνά εφικτό και θα πρέπει ο ασθενής να μεταφερθεί σε ασφαλές περιβάλλον.



**2.** Η επιλογή του τόπου μεταφοράς του τραυματία όσο και ο τρόπος μεταφοράς του αποτελούν δύο εξίσου σημαντικές παραμέτρους. Ο χώρος στον οποίο θα μεταφερθεί ο ασθενής πρέπει να πληροί συγκεκριμένα κριτήρια. Πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμος από τα πληρώματα και το υγειονομικό προσωπικό των ασθενοφόρων και να είναι εκτός της επικίνδυνης ζώνης.

Πρέπει να λαμβάνεται υπ' όψιν το γεγονός πως τα πληρώματα και οι διασώστες έχουν σαν πρώτη προτεραιότητα τη δική τους ασφάλεια. Σημαντικό είναι επίσης να γνωρίζουμε πως το μεγαλύτερο μέρος του υγειονομικού υλικού δεν είναι δυνατό να μεταφερθεί εκτός των οχημάτων. Όσον αφορά στον τρόπο μεταφοράς θα πρέπει να συνδυάζονται η ταχύτητα εκκένωσης του τραυματία με την αποφυγή δημιουργίας νέων κακώσεων.

Λιγότερο κινδυνεύει ο ασθενής με παραμονή στο χώρο του ατυχήματος για μερικά επιπλέον δευτερόλεπτα απ' ότι από την πτώση του κατά τη μεταφορά λόγω ασταθούς στερέωσης του. Όλοι οι ασθενείς, κύρια δε όσοι πιθανά να έχουν κακώσεις λόγω μεγάλης εφαρμογής βίας επί των οστών (πτώσεις από ύψος, εκτίναξη από έκρηξη, βιαιοπραγία) θα πρέπει να μεταφέρονται με απόλυτη προστασία της σπονδυλικής του στήλης και ιδιαίτερα του αυχένα. Δεν υπάρχει τίποτα χειρότερο από έναν ασθενή ο οποίος ανανύπτει πλήρως από μια έκρηξη για να παραμείνει παράλυτος λόγω κακού τρόπου μεταφοράς.

3. Άπαξ και ο ασθενής μεταφερθεί σε ασφαλές σημείο θα πρέπει να του παρασχεθούν τέτοιες πρώτες βοήθειες ώστε να μη χειροτερέψει περισσότερο έως την άφιξη του **EKAB**. Η ακινητοποίηση του αυχένα, ο καθαρισμός του στόματος από ξένα σώματα (*χώματα, φύκια, χαλαρές οδοντοστοιχίες*) η χορήγηση οξυγόνου με μάσκα, η πιεστική περιδέση αιμορραγιών και η αφαίρεση ενδυμάτων που καίγονται ή είναι εμποτισμένα με τοξικές ουσίες ή έστω και βρεγμένα (*σε συνδυασμό με την κάλυψη του ασθενή με κουβέρτες*) είναι απλές και σωτήριες σε πολλές περιπτώσεις πράξεις.

Εξίσου σημαντικό είναι ο ασθενής να παραμείνει ήρεμος σε κατάκλιση ανάσκελα ή σε πλάγια θέση εάν παρουσιάζει τάση για εμετό έως ότου αξιολογηθεί η φύση και η βαρύτητα των τραυμάτων του. Σε περίπτωση που υπάρχει ειδικός υγειονομικός εξοπλισμός και άτομο εξειδικευμένο στη χρήση του πρέπει να χρησιμοποιηθεί το συντομότερο δυνατό ανάλογα με τις ανάγκες του τραυματία.



Τέλος με την παράδοση του τραυματία στα εξειδικευμένα συνεργεία θα πρέπει να τους αναφέρονται οι συνθήκες τραυματισμού. Τόσο η κατάσταση στην οποία ανεβρεθεί ο τραυματίας όσο και οι πιθανές αιτίες τραυματισμού είναι σημαντικές πληροφορίες. Η ύπαρξη **τοξικών ουσιών** στο χώρο του ατυχήματος, η ύπαρξη νεκρών κοντά στο συγκεκριμένο τραυματία είναι στοιχεία που υποδηλώνουν πιθανότητα βαρέως τραυματισμού ακόμα και εάν δεν παρουσιάζει τέτοια εικόνα ο ασθενής.

Σε περίπτωση πνιγμού είναι σημαντικό εάν το νερό είναι θαλασσινό ή γλυκό, η θερμοκρασία του νερού, εάν το κεφάλι του τραυματία ήταν μέσα ή έξω από την επιφάνεια του νερού και η διάρκεια παραμονής του σε αυτό. Όποιες άλλες πληροφορίες θεωρεί σημαντικές η ομάδα που απεγκλώβισε και μετέφερε τον τραυματία θα πρέπει να μεταφέρονται καθώς μπορεί να έχουν επίδραση στην αγωγή που θα ακολουθηθεί και στην τελική του έκβαση.

Σε καμία περίπτωση **δεν τίθεται αμφιβολία** για το ποιος είναι ο σημαντικότερος άνθρωπος σε μια επιχείρηση διάσωσης. Ο ρόλος αυτός ανήκει αποκλειστικά στον τραυματία και όλοι οι υπόλοιποι είναι υποχρεωμένοι να συνεργαστούν για την καλύτερη αντιμετώπισή του.

**ΤΣΙΦΤΣΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ**  
ΙΑΤΡΟΣ, ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ,C.E.P.,  
**PHTLS - ATLS INSTRUCTOR**

**ΑΝΕΣΙΔΗΣ ΕΥΣΤΑΘΙΟΣ**  
ΙΑΤΡΟΣ, ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΣ  
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ,  
**PHTLS - ATLS PROVIDER**