

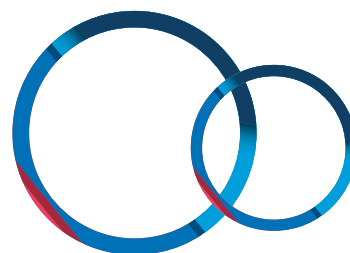


ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ



για **Εγχειρίδιο**
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ

ΑΘΗΝΑ 2018



ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Οι οδηγίες για Πρώτες Βοήθειες που παρουσιάζονται εδώ απευθύνονται κυρίως σε εκπαιδευτικούς με σκοπό να παράσχουν γενικές κατευθύνσεις πρακτικής στο πλαίσιο του σχολείου. Δεν υποδεικνύουν κάποια νομικά δεσμευτική μέθοδο ή προσέγγιση.

Καταβλήθηκαν επίμονες προσπάθειες ώστε οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται να είναι κατά το δυνατόν ακριβείς, έγκυρες και επικαιροποιημένες. Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και η συγγραφική ομάδα δεν υπέχουν καμία νομική ή άλλη ευθύνη για τυχόν προβλήματα που μπορεί να απορρέουν από τη μεταβολή των επιστημονικών δεδομένων, την αναθεώρηση των συστάσεων ή την εσφαλμένη ερμηνεία.

Το περιεχόμενο του Εγχειριδίου αυτού μπορεί να αναπαράγεται ελεύθερα με την απαραίτητη προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή.

Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Ι.Υ.Π.) είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου που επιχορηγείται και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας. Το Ι.Υ.Π. παρέχει εξειδικευμένο έργο πρόληψης και δημόσιας υγείας και αναπτύσσει ερευνητική και εκπαιδευτική δραστηριότητα στο πεδίο της υγείας του παιδιού.

Στοιχεία επικοινωνίας: Θηβών και Παπαδιαμαντοπούλου, 115 27 Αθήνα, Τηλ.: 210 770.1557 / 213 203.73.05
e-mail: inchildh@otenet.gr, www.ich.gr



ΣΥΓΓΡΑΦΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Αντωνιάδου-Κουμάτου Ιωάννα

Παιδιάτρος-Αναπτυξιακή παιδιάτρος

*Διευθύντρια Κοινωνικής & Αναπτυξιακής Παιδιατρικής,
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού*

Ξεκαλάκη Αδαμαντία

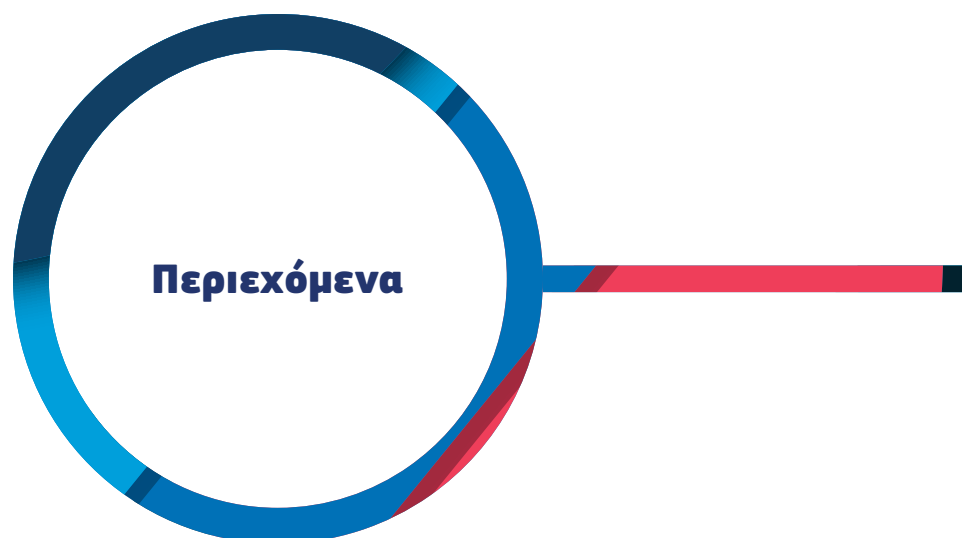
Παιδιάτρος

*Δ/ση Κοινωνικής & Αναπτυξιακής Παιδιατρικής,
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού*

Πρασούλη Αλεξία

Παιδιάτρος-Αναπτυξιακή παιδιάτρος

*Δ/ση Κοινωνικής & Αναπτυξιακής Παιδιατρικής,
Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού*



Εισαγωγή	07
Τι είναι οι πρώτες βοήθειες	08
Σκοπός των πρώτων βοηθειών	08
Γενικές αρχές των πρώτων βοηθειών	09
Απαραίτητα τηλέφωνα	09
Αιμορραγίες	11
Αλλεργικές αντιδράσεις	13
Απώλεια αισθήσεων	15
Άσθμα-Δυσκολία στην αναπνοή	16
Αυτιά	17
Δαγκώματα – Τσιμπήματα	18
Δαγκώματα φιδιών.....	18
Δαγκώματα από ζώα ή άνθρωπο	19
Τσιμπήματα από έντομα.....	20
Δαγκώματα-Τσιμπήματα-Επαφή με θαλάσσιους οργανισμούς	21
Δηλητηριάσεις	22
Διάστρεμμα – Εξάρθρωμα	24
Δόντια/Ούλα	25
Εγκαύματα	27
Εκχυμώσεις (μελανιές)	30
Έμετοι	31
Εξανθήματα	32

Ηλεκτροπληξία	33
Θερμοπληξία/Θερμική εξάντληση	35
Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση	37
Κατάγματα	39
Κοιλιακός πόνος	42
Κρυσπαγήματα	43
Λιποθυμία	44
Μάτια	45
Μύτη	47
Πονοκέφαλος	49
Πνιγμός από ξένο σώμα	50
Πνιγμός στο νερό	52
Πυρετός	53
Σακχαρώδης διαβήτης	54
Σοκ	56
Σπασμοί	58
Τραύματα στο κεφάλι και στον τράχηλο	60
Τραυματισμός σπονδυλικής στήλης	62
Τραύματα	63
Συνήθη κοψίματα, γδαρσίματα	63
Τραύματα στα νύχια χεριών και ποδιών	63
Τραύματα στο στόμα και τη γνάθο	64
Υποθερμία (έκθεση στο κρύο)	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	67

Εισαγωγή

Στη συγγραφή του εγχειριδίου των Πρώτων Βοηθειών για τους Εκπαιδευτικούς έγινε προσπάθεια οι γνώσεις που δίνονται να είναι απλές και κατανοητές.

Περιλαμβάνονται καταστάσεις που αφορούν κυρίως παιδιά.

Δίνονται οδηγίες για ενέργειες πρώτων βοηθειών που δεν απαιτούν ιδιαίτερη εκπαίδευση και για ενέργειες που δεν θα βλάψουν περισσότερο τη ζωή του παιδιού.

Ακολουθήθηκε αλφαβητική σειρά στην περιγραφή και όχι περιγραφή κατά σειρά βαρύτητας για ευκολότερη και γρηγορότερη χρήση.

Βοηθάει περισσότερο, αν κάνει κανείς ένα ή δύο προσεκτικά διαβάσματα και έκτοτε το χρησιμοποιήσει όταν το χρειαστεί.

Έχουν ληφθεί υπόψη η βιβλιογραφία, η πρακτική και οι συστάσεις άλλων χωρών, αλλά και η εμπειρία από το είδος και τον τύπο των συμβάντων στα σχολεία της χώρας μας.

Έγινε προσπάθεια οι οδηγίες να είναι κατανοητές από τον καθένα, απλές και με σταδιοποίηση της παροχής των πρώτων βοηθειών. Επίσης, οι οδηγίες και οι συστάσεις να μην μπορούν να παρερμηνευθούν ώστε να βλάψουν το παιδί αλλά και να εκθέσουν τον εκπαιδευτικό σε αγωνία και νομικό κίνδυνο.

Σε κάθε κεφάλαιο είναι σαφές πότε απλά ενημερώνονται οι γονείς/ κηδεμόνες και πότε άμεσα και παράλληλα καλείται το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166).

Στο κεφάλαιο της **καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης**, δίνονται οδηγίες αρχικής φροντίδας έως ότου κάποιος εκπαιδευμένος εκπαιδευτικός ή και παρευρισκόμενος να μπορεί να την παράσχει.

Πρόσθετα, στο **παράρτημα**, δίνονται συγκεκριμένες οδηγίες για:

- Περιεχόμενο σχολικού φαρμακείου.
- Χορήγηση αδρεναλίνης σε παιδιά με κίνδυνο αναφυλακτικού σοκ.
- Χορήγηση αντισπασμωδικού φαρμάκου σε παιδί με γνωστό ιστορικό επιληψίας.
- Χορήγηση γλυκαγόνης σε παιδί με γνωστό ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη και σοβαρή υπογλυκαιμία.
- Δοσολογία των αντιπυρετικών και αναλγητικών φαρμάκων (παρακεταμόλης).

Τι είναι οι πρώτες βοήθειες

Πρώτες βοήθειες είναι η άμεση φροντίδα που δίνεται στο άτομο που τη χρειάζεται μετά από ένα ατύχημα ή ξαφνική αρρώστια μέχρι να έχει ιατρική φροντίδα.

Η αξία της παροχής πρώτων βοηθειών είναι μεγάλη γιατί:

- Τα προβλήματα υγείας είναι συχνά στο σπίτι, στον δρόμο αλλά και στο περιβάλλον του σχολείου.
- Τα ατυχήματα είναι συχνά και καθένας από εμάς έχει γίνει τουλάχιστον μια φορά μάρτυρας ενός ατυχήματος.
- Όσο μεγάλη και αν είναι η υγειονομική κάλυψη μιας χώρας, ποτέ δεν είναι δυνατόν να φθάσει αμέσως η ιατρική βοήθεια στον αυτοκινητόδρομο, στο σπίτι μας ή στο σχολείο.
- Μερικές φορές, είναι καθοριστικά για τη ζωή του ανθρώπου τα πρώτα λεπτά μετά το συμβάν (π.χ. αλλεργικό σοκ, πνιγμός, κώμα, ηλεκτροπληξία).

Σκοπός των πρώτων βοηθειών

Ο σκοπός της παροχής πρώτων βοηθειών στο σχολείο είναι:

- Να ανακουφιστεί το παιδί από τον πόνο ή την ταλαιπωρία του.
- Να προφυλαχθεί από την επιδείνωση.
- Μερικές φορές να προστατευθεί από θάνατο.

Θα ήταν καλό να έχει ο καθένας τη δυνατότητα για παροχή απλών πρώτων βοηθειών.

Για την καρδιαναπνευστική αναζωογόνηση, χρειάζεται ειδική και επαναλαμβανόμενη εκπαίδευση.

Σ' αυτό το εγχειρίδιο, όπου απαιτούνται ειδικές γνώσεις, αυτό ορίζεται ρητά για την αποφυγή λαθών στην αντιμετώπιση.



Γενικές αρχές των πρώτων βοηθειών

Για να δοθούν σωστά οι πρώτες βοήθειες χρειάζεται να τηρηθούν μερικές προϋποθέσεις, όπως:

- Έχετε ψυχραιμία.
- Σχεδιάστε τι πρόκειται να κάνετε.
- Τονώστε το ηθικό του παιδιού.
- Απομακρύνετε τους περιέργους.
- Ελέγξτε τη γενική κατάσταση του παιδιού (αναπνοή, κυκλοφορία, αιμορραγία).
- Φροντίστε να είναι σε καλή θερμοκρασία. Αν χρειαστεί, τυλίξτε το με μια κουβέρτα.
- Φροντίστε, αν χρειάζεται, για τη διακομιδή του. Δώστε πληροφορίες για ό,τι κάνατε.
- Μη δίνετε υγρά όταν το παιδί είναι σε κώμα ή ημικωματώδη κατάσταση.
- Ψάξτε για όλα τα τραύματά του, αν έχει.
- Γράψτε ή πάρτε μαζί σας οτιδήποτε μπορεί να είναι χρήσιμο.
- Φροντίστε το μεγάλο, αλλά και το μικρό τραύμα.
- Ελέγξτε αν κινδυνεύετε και εσείς π.χ. ηλεκτροπληξία, πνιγμός σε νερό, χημικά.
- Αν έλθετε σε επαφή με αίμα ή σωματικά υγρά χρησιμοποιείτε γάντια, που πρέπει να υπάρχουν στο φαρμακείο του σχολείου.
- Είναι απαραίτητο να έχετε μαζί σας ένα κουτί πρώτων βοηθειών και στις εκδρομές.

Στο παρόν εγχειρίδιο δίνονται πρόσθετες οδηγίες για την αντιμετώπιση γνωστών νοσημάτων που μπορεί να είναι πολύ βλαπτικά για την υγεία του παιδιού:

- Σακχαρώδης διαβήτης
- Αλλεργικές αντιδράσεις/ αναφυλακτικό σοκ
- Σπασμοί/ επιληψία

Σε περίπτωση παιδιών που πάσχουν από επιληψία, σοβαρές αναφυλακτικές αντιδράσεις ή σακχαρώδη διαβήτη, απαιτείται από τους γονείς/ κηδεμόνες έγγραφη δήλωση συναίνεσης για την παροχή πρώτων βοηθειών.
Προσκομίζονται από τους γονείς το κατάλληλο φάρμακο και γραπτές οδηγίες χορήγησής του από τον θεράποντα γιατρό.

Απαραίτητα τηλέφωνα



- Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166)
- Κέντρο Δηλητηριάσεων (210 77.93.777)
- Τηλέφωνο επαγγελματία υγείας Πρωτοβάθμιας Μονάδας Υγείας
- Τηλέφωνο ΤΑΞΙ
- Τηλέφωνο ΔΕΗ
- Άμεση Δράση (100)
- Πυροσβεστική Υπηρεσία (199)
- Άλλα τηλέφωνα άμεσης ανάγκης

Αιμορραγίες

Μεγάλες αιμορραγίες

Οι μικρές αιμορραγίες είναι εύκολο να ελεγχθούν με τις οδηγίες που δίνονται στο κεφάλαιο **τραύματα**. Εδώ θα ασχοληθούμε κυρίως με μεγάλες, γρήγορες ή συνεχιζόμενες αιμορραγίες.

Το αίμα είναι το 7% του βάρους του ανθρωπίνου σώματος, δηλ. ένα παιδί 30 κιλά έχει περίπου 2,5 λίτρα αίμα. Αν κοπεί ένα μεγάλο αγγείο μπορεί να χαθεί μεγάλη ποσότητα αίματος.

Με την **πίεση** πάνω στο τραύμα μπορεί να σταματήσει η αιμορραγία και να αρχίσει η διαδικασία της πήξης.

Πάρτε σφυγμό

Ο συνήθης αριθμός σφύξεων σε ένα μεγάλο παιδί είναι 60-80/λεπτό και σε ένα μικρό παιδί 90-100/λεπτό.

Για να ελέγξετε τον σφυγμό, βάλτε τα 3 δάκτυλά σας (όχι τον αντίχειρα) στην εσωτερική επιφάνεια του πήχεως, περίπου 2 εκ. από τη βάση του αντίχειρα. Μην πιέζετε πολύ. Μετρήστε τα χτυπήματα που νοιώθετε.



Άμεση αντιμετώπιση

- Φορέστε γάντια μιας χρήσης.
- Εάν η αιμορραγία είναι σοβαρή, καλέστε άμεσα το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Ξαπλώστε το παιδί κάτω. Αν γίνεται, ανυψώστε το μέλος που αιμορραγεί πάνω από το επίπεδο της καρδιάς. Αυτό θα περιορίσει την απώλεια αίματος.
- Εάν η πληγή είναι καλυμμένη, αφαιρέστε τα ρούχα με όσο το δυνατόν λιγότερες κινήσεις ή και κόβοντάς τα.
- Συγκλείστε τα χείλη του τραύματος με τα δάκτυλά σας ή πιέστε άμεσα και συνεχώς (με όλο το χέρι) αν έτσι είναι πιο εύκολο, τουλάχιστον για πέντε λεπτά. Αν υπάρχει ενσφηνωμένο αντικείμενο, **μην το απομακρύνετε**.
- Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μία αποστειρωμένη γάζα ή ένα καθαρό ύφασμα ή ό,τι άλλο υπάρχει διαθέσιμο όταν εφαρμόζετε πίεση. Δέστε τη γάζα ή το ύφασμα γύρω από το τραύμα, όχι τόσο σφιχτά ώστε καταργηθούν οι σφύξεις.
- Εάν ο επίδεσμος εμποτιστεί με αίμα, **μην τον αφαιρέσετε**. Τυλίξτε νέο επίδεσμο γύρω από τον προηγούμενο. Συνεχίστε να εφαρμόζετε σταθερή πίεση για άλλα 10 λεπτά.
- Εάν η αιμορραγία συνεχίζει μη ελεγχόμενη, συνεχίστε να εφαρμόζετε άμεση πίεση στο τραύμα μέχρι να έρθει το ασθενοφόρο.
- Σκεπάστε το παιδί με μια κουβέρτα ή ένα παλτό.
- Παρακολουθείστε το για σημεία σοκ και αντιμετωπίστε το κατάλληλα (βλέπε Σοκ).
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

- Εάν υπάρχει **ακρωτηριασμένο μέλος** (π.χ. δάχτυλο), βάλτε το σε μια πλαστική σακούλα και τοποθετήστε τη σακούλα σε πάγο.
- Καθαρίστε και απολυμάνετε όλες τις επιφάνειες που ήρθαν σε επαφή με το αίμα.



Αντιμετώπιση αιμοραγίας

Αν χρησιμοποιήσετε ισχαιμική περιδέση (tourniquet), δηλαδή δέσετε τόσο σφικτά ώστε να καταργήσετε τις σφύξεις, να γνωρίζετε ότι διακινδυνεύετε ακρωτηριασμό.

Εσωτερική αιμορραγία

Μπορεί να προκληθεί από ένα μεγάλο κάταγμα ή να γίνει σε οποιοδήποτε όργανο του σώματος μετά από χτύπημα.

Μπορεί να εμφανιστεί ώρες μετά το ατύχημα. Την υποψιάζεστε με την εμφάνιση συμπτωμάτων όπως δίψα, ωχρότητα, ιδρώτας, αδυναμία, γρήγορος σφυγμός, αδύνατη ή σπασμωδική αναπνοή.

Χρειάζεται άμεση ιατρική βοήθεια και μεταφορά στο νοσοκομείο.

Άμεση Αντιμετώπιση

- Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Ξαπλώστε το παιδί κάτω με τα πόδια ψηλότερα από το κεφάλι.
- Ξεκουμπώστε όποιο σφικτό ρούχο.
- Σκεπάστε το ζεστά αλλά χαλαρά.
- Μην του δίνετε να πιεί ή να φάει οτιδήποτε.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Αλλεργικές αντιδράσεις/σοβαρές

Οι σοβαρές αλλεργικές αντιδράσεις μπορεί να προκαλέσουν καταπληξία (σοκ), δηλαδή πτώση στην πίεση του αίματος και δυσκολία στην αναπνοή. Στα άτομα με αλλεργία, η οξεία αναφυλακτική αντίδραση μπορεί να συμβεί λίγα λεπτά μετά την έκθεση στο υπεύθυνο αλλεργιογόνο. Σε κάποιες περιπτώσεις όμως, η αλλεργική αντίδραση μπορεί να εμφανιστεί μέχρι και **δύο ώρες μετά** την είσοδο του αλλεργιογόνου στον οργανισμό (π.χ. τροφή, φάρμακο, φυτά, δήγματα εντόμων, έκθεση σε χημικά κλπ.).

Παιδιά με ιστορικό σοβαρών αλλεργικών αντιδράσεων πρέπει να είναι γνωστά στο προσωπικό του σχολείου, το οποίο πρέπει να γνωρίζει εγγράφως από τον θεράποντα ιατρό, τον τρόπο αντιμετώπισης και χορήγησης του κατάλληλου φαρμάκου.



Συμπτώματα και σημεία

- Βήχας, φτάρνισμα ή αναπνοή που «σφυρίζει»
- Δυσκολία στην αναπνοή
- Οίδημα στο πρόσωπο, στόμα, γλώσσα ή και λαιμό
- Έντονος κνησμός και εμφάνιση κνιδωτικού εξανθήματος (κόκκινες, επηρμένες πάνω από το δέρμα περιοχές, που μπορεί να μοιάζουν με γεωγραφικό χάρτη)
- Πόνος στο στομάχι, ναυτία, εμετός, διαρροϊκή κένωση
- Δέρμα ωχρο ή/και υποκύανο
- Σφίξιμο στο στήθος
- Ζάλη
- Αδύναμος, γρήγορος σφυγμός
- Απώλεια αισθήσεων

Άμεση αντιμετώπιση

- Ρωτήστε το παιδί αν δυσκολεύεται να αναπνεύσει ή να καταπιεί.
- Χαλαρώστε τον ρουχισμό του παιδιού και σκεπάστε το. Μην χορηγήσετε τίποτα από το στόμα.
- Ξεπλύνετε με άφθονο νερό, το σημείο/περιοχή επαφής (δέρμα και μάτια) από οποιαδήποτε ουσία κλπ., με την οποία μπορεί να ήρθε σε επαφή.
- Μην αφήνετε το παιδί μόνο του.
- **Αν πρόκειται για παιδί με γνωστό ιστορικό σοβαρών αλλεργικών αντιδράσεων, βοηθήστε το να χρησιμοποιήσει την αυτοχορηγούμενη ένεση αδρεναλίνης (στην Ελλάδα κυκλοφορεί η Αναρεν), την οποία οφείλει να έχει πάντα μαζί του.**
- Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

- Ενθαρρύνετε συνεχώς το παιδί μέχρι να φτάσει το ασθενοφόρο.
- Αν το παιδί χάσει τις αισθήσεις του, ελέγξτε την αναπνοή και τον σφυγμό του. Ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, αν κριθεί αναγκαίο, εφ' όσον κάποιος είναι εκπαιδευμένος.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Αν η χρήση ένεσης αδρεναλίνης έχει συστηθεί από γιατρό, το παιδί πρέπει να την **έχει πάντα μαζί του** στο σχολείο, στις σχολικές εκδρομές ή άλλες δραστηριότητες.

Οι ενήλικες που συνοδεύουν το παιδί πρέπει να γνωρίζουν πώς να χορηγήσουν την αδρεναλίνη σε περίπτωση ανάγκης.



Απώλεια αισθήσεων

Η απώλεια των αισθήσεων μπορεί να προκληθεί από πολλά αίτια στα οποία περιλαμβάνονται: τραυματισμός, απώλεια αίματος, σοβαρή αλλεργική αντίδραση, δηλητηρίαση, διαβητικό κώμα, θερμοπληξία, επιληπτικοί σπασμοί, καρδιακό πρόβλημα, ασθένεια, κούραση, άγχος, νηστεία, ορθοστασία για πολλή ώρα κ.ά.

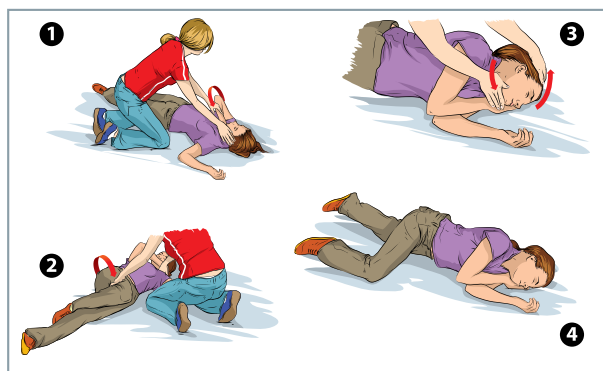
Συνήθως είναι απλή λιποθυμία από κούραση, νηστεία, ορθοστασία, κάποια ασθένεια και ο μαθητής γρήγορα ανακτά τις αισθήσεις του. Σπανιότερα, είναι πιο σοβαρό ιατρικό πρόβλημα, όπως επεισόδιο σπασμών, αλλεργικό σοκ, διαβητικό κώμα, τραυματισμός ή καρδιολογικό πρόβλημα.

Αν γνωρίζετε την αιτία της απώλειας των αισθήσεων, ακολουθείστε τις αντίστοιχες οδηγίες στο παρόν εγχειρίδιο.

Άμεση αντιμετώπιση

- Ξαπλώστε τον μαθητή.
- Χαλαρώστε τα ρούχα γύρω από τον λαιμό και τη μέση.
- Αнуψώστε τα πόδια του.
- Εφόσον ο μαθητής ανακτήσει τις αισθήσεις του, κρατήστε τον ξαπλωμένο για 10-15 λεπτά (βλέπε Λιποθυμία).
- Εάν δεν ανακτήσει τις αισθήσεις του αλλά αναπνέει, τοποθετήστε τον ξαπλωμένο στο αριστερό πλάι (θέση ανάνηψης) ώστε να είναι ανοικτοί οι αεραγωγοί.
- Εάν ο μαθητής σταματήσει να αναπνέει ή έχει σπασμωδικές αναπνοές ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, αν είναι κάποιος εκπαιδευμένος και καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Εάν η απώλεια αισθήσεων οφείλεται ή νομίζετε ότι οφείλεται σε τραυματισμό στο κεφάλι, αντιμετωπίστε τη σαν τραυματισμό κεφαλής/τραχήλου (βλέπε Τραύματα κεφαλής/τραχήλου).
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Μην δίνετε τίποτα στο παιδί να πιεί. Δεν μπορεί να καταπιεί.
Μην λέτε τίποτα που μπορεί να το ανησυχήσει, ίσως ακούει.



Θέση ανάνηψης

Άσθμα-Δυσκολία στην αναπνοή

Μια ασθματική κρίση μπορεί να προκληθεί από διάφορα αίτια / δραστηριότητες.

Το σχολείο θα πρέπει να ενημερώνεται για τους μαθητές με ιστορικό βρογχικού άσθματος.

Οι μαθητές θα πρέπει να έχουν μαζί στο σχολείο τα φάρμακά τους.



Χορήγηση εισπνεόμενων φαρμάκων

Πρώιμα σημεία ασθματικής κρίσης

- Βήχας
- Δυσκολία στην αναπνοή κατά τη βόλωση

Μέτρια προς σοβαρά συμπτώματα

- Σφίξιμο στο στήθος/πόνος στον θώρακα
- Αναπνοή που σφυρίζει
- Δυσκολία στην ομιλία
- Γρήγορες αναπνοές
- Αναπέταση ρινικών πτερυγίων
- Αίσθημα φόβου ή σύγχυση
- Κυάνωση των χειλιών και του δέρματος
- Αλλαγές στο επίπεδο εγρήγορσης

Άμεση αντιμετώπιση

- Αφήστε το παιδί καθιστό. Ενθαρρύνετε το να αναπνέει ελεγχόμενα, δηλαδή να εισπνέει αργά και βαθιά από τη μύτη και να εκπνέει από το στόμα.
- Βοηθήστε το να βρει και να πάρει τα φάρμακά του στη σωστή δόση. Πρόκειται για εισπνεόμενα φάρμακα άμεσης ανακούφισης.
- Ηρεμήστε και καθησυχάστε το παιδί. Μην το αφήσετε μόνο του.
- Φροντίστε ο αέρας να είναι καθαρός αλλά ζεστός.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Εάν τα συμπτώματα δεν υποχωρήσουν σε 20 λεπτά ή γίνουν χειρότερα καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Αυτιά

Πόνος στο αυτί / ωτόρροια

Συνήθως προκαλείται από κάποια λοίμωξη.

- Βάλτε το παιδί σε μια άνετη θέση και αφήστε το να ξεκουραστεί.
- Παρακολουθήστε τη θερμοκρασία του.
- Ενημερώστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του και συμβουλευτέ τους να ζητήσουν ιατρική φροντίδα.

Μην επιχειρήσετε να:

- καθαρίσετε το αυτί.
- βάλετε γάζες ή πώματα μέσα στο αυτί.
- σταματήσετε την παροχέτευση του ωτικού εκκρίματος.

Αντικείμενο/έντομο στο αυτί

Ρωτήστε το παιδί αν γνωρίζει τι μπήκε στο αυτί του.

- Εάν πρόκειται για ζωντανό έντομο:
 - Ξαπλώστε το παιδί με το αυτί όπου μπήκε το έντομο προς τα πάνω. Εναλλακτικά, γυρίστε ήπια το κεφάλι του στο πλάι έχοντας το αυτί με το έντομο προς τα πάνω.
 - Ρίξτε μία σταγόνα λαδιού (ελαιόλαδο, baby oil) ή λίγο νερό μέσα στο αυτί και τραβήξτε το πτερύγιο του αυτιού προς τα πίσω και πάνω. Το έντομο θα βγει έξω. Απομακρύνετε το.
 - Αν το έντομο δεν βγει έξω, μην επιχειρήσετε να το βγάλετε. Απαιτείται ιατρική αντιμετώπιση.
 - Αν ρίξετε στο αυτί με το έντομο λίγο οινόπνευμα, το έντομο θα φοβήσει και θα σταματήσει να προκαλεί πόνο. Αν βγει έξω το απομακρύνετε.
 - Μην χρησιμοποιήσετε φως για να προσελκύσετε το έντομο έξω. Μπορεί να διεγείρει το έντομο και να είναι επώδυνο για το παιδί.
- Αν πρόκειται για κάποιο αντικείμενο μέσα στο αυτί, μην επιχειρήσετε να το βγάλετε. Απαιτείται ιατρική αντιμετώπιση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



Αιμορραγία από το αυτί

Η ποσότητα του αίματος είναι συνήθως πολύ μικρή, χρειάζεται όμως ιατρική φροντίδα.

Η αιμορραγία από το αυτί μετά από ένα χτύπημα στο κεφάλι είναι συνήθως σοβαρή και απαιτείται άμεση ιατρική βοήθεια.

Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Δαγκώματα-Τσιμπήματα

Δαγκώματα φιδιών

Στην Ελλάδα, αντίθετα με τη γενική αίσθηση, τα περισσότερα φίδια σπάνια είναι δηλητηριώδη. Το κατεξοχήν δηλητηριώδες φίδι στη χώρα μας είναι η οχιά. Παρ' όλα αυτά, όλα τα δαγκώματα φιδιών χρειάζονται άμεση ιατρική εκτίμηση και αντιμετώπιση.

Άμεση αντιμετώπιση

- Εξακριβώστε, αν είναι δυνατόν, το είδος του φιδιού, καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και μεταφέρετε το παιδί γρήγορα στο Νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας, εφαρμόζοντας στο μεταξύ τα παρακάτω:
 - Ξαπλώστε το, με το δαγκωμένο μέλος ακίνητο και όσο γίνεται χαμηλότερα από το επίπεδο της καρδιάς.
 - Απομακρύνετε στενά ρούχα, δαχτυλίδια και ρολόγια.
 - Κρατήστε το παιδί ζεστό και ήρεμο.
 - Πλύνετε το τραύμα με σαπούνι και νερό και καλύψτε το με αποστειρωμένη γάζα.
 - Παρακολουθήστε τον σφυγμό, το χρώμα του δέρματος και τις αναπνοές. Θα πρέπει να είστε σε ετοιμότητα για καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, αν κριθεί αναγκαίο και υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



Εάν το νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας είναι σε **απόσταση μεγαλύτερη των 30 λεπτών**:

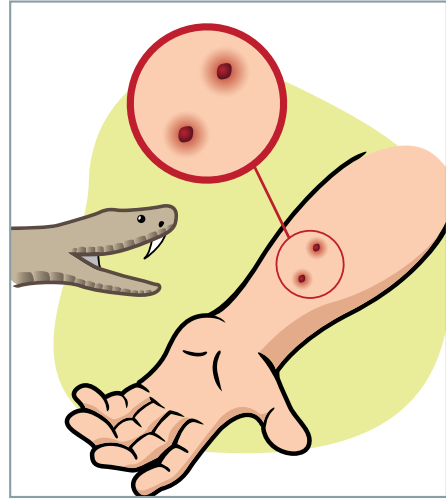
- Δέστε ένα ύφασμα στο δαγκωμένο άκρο, 5-10 cm πάνω (κεντρικότερα) από το δάγκωμα, χωρίς να καταργήσετε τον σφυγμό.
- Αν το άκρο πρηστεί μέχρι το δέσιμο, χαλαρώστε χωρίς να λύσετε ή δέστε άλλο ύφασμα ψηλότερα και λύστε το πρώτο.

Τι δεν πρέπει να κάνετε:

- Μην χαράζετε το τραύμα.
- Μην εφαρμόζετε ισχαιμική περιδεση (tourniquet) πάνω από το τραύμα γιατί αυτό μπορεί να προκαλέσει ακόμη και νέκρωση του σκέλους.
- Μην εφαρμόζετε πάγο.
- Μην ρουφάτε το δηλητήριο. Είναι επικίνδυνο για εσάς ενώ ελάχιστα προσφέρει στον πάσχοντα.

Προσπαθήστε να εντοπίσετε, να αναγνωρίσετε ή να **φωτογραφίσετε** το φίδι ώστε να εξακριβωθεί το είδος του. Μην προσπαθήσετε να το πιάσετε ή να το σκοτώσετε.

Εάν για κάποιο λόγο το φίδι είναι νεκρό, μεταφέρετέ το στο νοσοκομείο προκειμένου να αναγνωριστεί και να χορηγηθεί αντίδοτο αν χρειάζεται.



Δαγκώματα από ζώα / άνθρωπο

Εάν πρόκειται για δάγκωμα από ζώο, φροντίστε να εντοπίσετε το ζώο. Μην προσπαθήσετε όμως να το πιάσετε ή να το ακουμπήσετε.

Αν πρόκειται για κατοικίδιο ζώο, π.χ. σκύλος ή γάτα, επικοινωνήστε με τον ιδιοκτήτη του προκειμένου να μάθετε την εμβολιαστική του κάλυψη.

Αν δεν πρόκειται για κατοικίδιο ζώο και υπάρχει υποψία για λύσσα, πρέπει να ζητήσετε τη βοήθεια των κατάλληλων αρχών για τη σύλληψη του ζώου και την εξέταση από ειδικό.

Στην περίπτωση αυτή μπορεί να χρειαστεί να χορηγηθεί στο παιδί αντιλυσσικός ορός.

Άμεση αντιμετώπιση

- Εάν το τραύμα είναι επιφανειακό, κρατήστε την πληγή κάτω από τρεχούμενο νερό για 2-3 λεπτά. Πλύνετε καλά την πληγή με σαπούνι και νερό και περιποιηθείτε το τραύμα (βλέπε Τραύματα).
- Αντιμετωπίστε την αιμορραγία αν υπάρχει (βλέπε Αιμορραγία/Τραύμα). Εάν η αιμορραγία είναι μη ελεγχόμενη καλέστε το ασθενοφόρο, ενώ συνεχίζετε να εφαρμόζετε άμεση πίεση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα για τον φόβο της λοίμωξης και τον έλεγχο της εμβολιαστικής κάλυψης.

Σε περίπτωση δαγκώματος από άνθρωπο, με λύση της συνέχειας του δέρματος, υπάρχει το ενδεχόμενο έκθεσης σε αίμα τόσο σε αυτόν που δέχθηκε το δάγκωμα όσο και σε αυτόν που δάγκωσε. Περιποιηθείτε το τραύμα και ενθαρρύνετε την άμεση ιατρική φροντίδα.

Τσιμπήματα από έντομα

Τσίμπημα από αράχνη, σκορπιό

Καλέστε το Κέντρο Δηλητηριάσεων και ακολουθείστε τις οδηγίες.

Γενικά, ισχύουν όσα και για το δάγκωμα από φίδι.

Τσίμπημα από σφήκες, μέλισσες ή άλλα έντομα

Το σχολείο θα πρέπει να ενημερώνεται για τους μαθητές με ιστορικό σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης σε τσίμπημα από έντομο. Θα πρέπει να έχει σχεδιαστεί, με την ευθύνη των γονέων και του θεράποντος ιατρού, ένα πρωτόκολλο επείγουσας αντιμετώπισης που θα αφορά την αντιμετώπιση των σοβαρών συμπτωμάτων και τη χορήγηση φαρμάκων.

Εάν ο μαθητής με το τσίμπημα εντόμου, έχει **γνωστό ιστορικό αναφυλαξίας σε δήγμα εντόμου** και παρουσιάσει συμπτώματα, ακόμα και ήπια, χορηγείστε την εγκεκριμένη αγωγή από τον γιατρό ή τον γονέα/κηδεμόνα. Εάν έχει συνταγογραφηθεί **ένεση αδρεναλίνης**, χορηγήστε την (βλέπε Αλλεργικές αντιδράσεις).

Άμεση αντιμετώπιση

- Μετακινήστε το παιδί σε ασφαλή περιοχή για να αποφύγετε περισσότερα τσιμπήματα.
- Εάν υπάρχουν έντομα στα ρούχα (μέσα ή έξω), αφαιρέστε τα ρούχα.
- Κρατήστε το παιδί ήρεμο.
- Οι μέλισσες αφήνουν το κεντρί τους. Αν μπορείτε, βγάλτε το χωρίς να το πιέσετε με τα δάχτυλά σας γιατί θα εγχύσει περισσότερο δηλητήριο. Το κεντρί ή το σώμα του εντόμου, μπορεί να απομακρυνθεί ξύνοντάς το με μια πιστωτική κάρτα ή άλλη παρόμοια σκληρή κάρτα ή με την άκρη του νυχιού.
- Άκανθες από κάμπιες μπορεί να απομακρυνθούν εφαρμόζοντας μια κολλητική ταινία.
- Αφαιρέστε σφικτά κοσμήματα από την πάσχουσα περιοχή.
- Πλύνετε καλά με σαπούνι και νερό.
- Για να μειώσετε τον πόνο και το οίδημα (πρήξιμο), βάλτε πάνω από το τσίμπημα πάγο τυλιγμένο με ένα ρούχο/πετσέτα ή μια κρύα κομπρέσα για 10-15 λεπτά.
- Βάλτε αντιϊσταμινική κρέμα.
- Παρακολουθήστε προσεκτικά το παιδί για συμπτώματα αλλεργικής αντίδρασης, **τουλάχιστον για 20 λεπτά**. Αν παρουσιαστούν συμπτώματα, καλέστε το ασθενοφόρο και ακολουθήστε τις αντίστοιχες οδηγίες (βλέπε Αλλεργικές αντιδράσεις).
- Αν ο μαθητής χάσει τις αισθήσεις του και σταματήσει να αναπνέει, καλέστε το ασθενοφόρο και ξεκινήστε, εφόσον κάποιος είναι εκπαιδευμένος, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Αν ο μαθητής δεν εμφανίσει σημεία αλλεργικής αντίδρασης, μπορεί να επιστρέψει στην τάξη ή στη δραστηριότητά του. Προηγουμένως όμως ενημερώστε τον υπεύθυνο καθηγητή σχετικά με το συμβάν καθώς υπάρχει η πιθανότητα της όψιμης αλλεργικής αντίδρασης.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

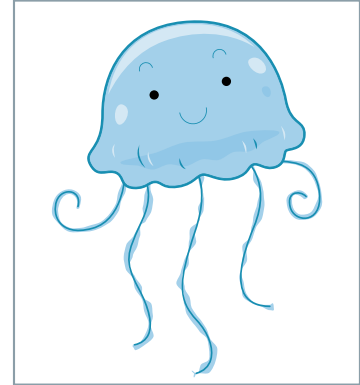
Δαγκώματα - τσιμπήματα - επαφή με θαλάσσιους οργανισμούς

Μπορεί να προκαλέσουν αναφυλακτική αντίδραση. Εάν δεν είστε βέβαιοι για το είδος του θαλάσσιου οργανισμού με το οποίο ήρθε σε επαφή ο μαθητής, ζητήστε να το περιγράψει και καλέστε το Κέντρο Δηλητηριάσεων. Ακολουθήστε τις οδηγίες.

Τρύπημα από άκανθα π.χ. ακινός, αστερίας, δράκαινα, σκορπιός κ.ά.

Προκαλεί έντονο και σοβαρό πόνο.

- Εφαρμόστε ζεστά επιθέματα ή βυθίστε το άκρο σε ζεστό νερό για αρκετή ώρα ώστε να ανακουφίσετε το παιδί από τον πόνο.



Επαφή με μέδουσα

Μέδουσα (τσούχτρα)

Ανάλογα με το είδος μπορεί να προκαλέσει σοβαρό πόνο ή ακόμη και σοκ.

- Ξεπλύνετε με θαλασσινό νερό.
- Εφαρμόστε αμμωνία, ξύδι, μαγειρική σόδα, εφόσον υπάρχουν διαθέσιμα.
- Απομακρύνετε τα προσκολλημένα πλοκάμια εφαρμόζοντας, αν υπάρχουν, κρέμα ξυρίσματος, σόδα ή τάλκ και ξύστε με μια πιστωτική κάρτα.

Δάγκωμα από ψάρι

Συχνά υπάρχει πόνος στο σημείο του δαγκώματος.

- Χρησιμοποιείτε ζεστό νερό.
- Αντιμετωπίστε το σαν τραύμα (βλέπε Τραύμα).
- Εάν αιμορραγεί εφαρμόστε πίεση, καθαρίστε την πληγή και εφαρμόστε καθαρό στεγνό επίδεσμο ή ύφασμα.

Θαλάσσιο σφουγγάρι

Μπορεί να αφήσει μικροσκοπικές αιχμές στο δέρμα.

- Ξεπλύνετε με θαλασσινό νερό ή ξύδι για να απομακρύνετε τις τοξίνες.
- Αφαιρέστε τις αιχμές με κολλητική ταινία.

Εάν ο μαθητής παρουσιάζει:

- Δυσκολία στην ανάσα, βράγχος φωνής, δυσκολία στην κατάποση
- Οίδημα στο πρόσωπο, λαιμό ή στόμα
- Ιστορικό αλλεργίας σε τσιμπήματα από θαλάσσιο οργανισμό

Καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και αντιμετωπίστε το ως αλλεργική αντίδραση (βλέπε Αλλεργικές αντιδράσεις). Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Δηλητηριάσεις

Δηλητηρίαση μπορεί να συμβεί με κατάποση, εισπνοή ή ακόμη και απορρόφηση από το δέρμα, τα μάτια και τους βλεννογόνους μιας βλαπτικής ουσίας.

Όταν υποψιάζεστε δηλητηρίαση από κατάποση παρατηρείστε για ένα ή και περισσότερα από τα ακόλουθα:

- Ανοιχτό μπουκάλι που περιέχει κάποιο φάρμακο, χημική ουσία, αλκοόλ ή παράνομες ουσίες
- Χυμένο υγρό, φάρμακο ή χυμένα χάπια
- Ασυνήθιστη μυρωδιά από το στόμα ή τα ρούχα
- Εγκαύματα μέσα ή γύρω από το στόμα του παιδιού που υποδεικνύουν επαφή με διαβρωτική χημική ουσία
- Ναυτία ή έμετο
- Κοιλιακό άλγος ή διάρροια
- Υπνηλία
- Απώλεια αισθήσεων

Άμεση αντιμετώπιση

Εάν το παιδί έχει τις αισθήσεις του και ανταποκρίνεται, η πρώτη φροντίδα είναι να έχετε **αμέσως επαφή με το Κέντρο Δηλητηριάσεων και να ακολουθήσετε πιστά τις οδηγίες.**



Κρατάτε σε ασφαλές σημείο επικίνδυνες ουσίες ή φάρμακα

Μην προκαλέσετε εμετό χωρίς οδηγία.

Μην δώσετε κάτι από το στόμα, εκτός αν σας προταθεί από το Κέντρο Δηλητηριάσεων.

- Αν μεταφέρετε το παιδί στο κοντινό νοσοκομείο, πάρτε μαζί το μπουκάλι με το φάρμακο ή το δηλητήριο. Αν έχει κάνει εμετό, πάρτε τον εμετό μαζί σας.
- Παρακολουθείτε το παιδί συνεχώς. Μπορεί απότομα να χάσει τις αισθήσεις του ή να πάψει να αναπνέει.
- Εάν το παιδί έχει απώλεια αισθήσεων αλλά αναπνέει, καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τοποθετήστε τον μαθητή στο πλάι (θέση ανάνηψης). Αυτή η θέση επιτρέπει στους αεραγωγούς να είναι ανοικτοί και εάν συμβεί έμετος να παροχετευτεί από το στόμα.
- Αν σταματήσει να αναπνέει και υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος, ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Πριν καλέσετε το Κέντρο Δηλητηριάσεων θα πρέπει να έχετε συλλέξει τις ακόλουθες πληροφορίες:

- Ηλικία και βάρος του μαθητή.
- Ποια ουσία κατάπιε, σε τι ποσότητα και πότε.
- Σε τι κατάσταση βρίσκεται ο μαθητής.

Προκαλέστε εμετό μόνο αν το Κέντρο Δηλητηριάσεων σας δώσει αυτή την οδηγία.

Κάποια δηλητήρια, όπως τα πετρελαιοειδή, ναφθαλίνη, blanco ή διαβρωτικές ουσίες (οξέα ή αλκάλια) μπορεί να προκαλέσουν σοβαρότερη βλάβη αν προκληθεί εμετός.

Για να κάνει εμετό:

- Το παιδί θα πρέπει να είναι απόλυτα συνεργάσιμο.
- Πιέστε το πίσω μέρος της γλώσσας με το χέρι σας ή ένα κουτάλι.

Δηλητηριάσεις με τοξικά αέρια ή καπνό

Όταν υποψιάζεστε δηλητηρίαση **από εισπνοή αερίου** παρατηρήστε για τα ακόλουθα:

- Πηγή των αερίων (μπορεί να έχουν ή να μην έχουν μυρωδιά).
- Αλλαγή στη συμπεριφορά ή στην εμφάνιση του παιδιού.

Άμεση αντιμετώπιση

- Προφυλάξτε και τη δική σας υγεία. Μην γίνετε και εσείς θύμα της δηλητηρίασης.
- Βγάλτε γρήγορα το παιδί έξω.
- Εάν ο μαθητής έχει τις αισθήσεις του και ανταποκρίνεται, η πρώτη φροντίδα είναι να έχετε άμεσα επαφή με το **Κέντρο Δηλητηριάσεων και να ακολουθήσετε πιστά τις οδηγίες.**
- Εάν ο μαθητής δεν έχει τις αισθήσεις του καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ελέγχετε την αναπνοή και τις σφύξεις του. Αν υπάρξει ανάγκη και υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος, ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Πριν καλέσετε το Κέντρο Δηλητηριάσεων θα πρέπει να έχετε συλλέξει τις ακόλουθες πληροφορίες:

- Ηλικία και βάρος του μαθητή.
- Πληροφορίες για την ουσία που εισέπνευσε και τον χρόνο έκθεσης.
- Κατάσταση που βρίσκεται ο μαθητής.

Διάστρεμμα (στραμπούληγμα) – Εξάρθρημα

Διάστρεμμα (στραμπούληγμα)

Ο μηχανισμός που το προκαλεί είναι ένα τράβηγμα ή συστροφή μιας άρθρωσης. Συνήθως είναι επώδυνο και συνοδεύεται από μώλωπες που δημιουργούνται με τη ρήξη μικρών αγγείων.

- Κρατήστε το μέλος ψηλά αν είναι δυνατόν.
- Βάλτε μια κομπρέσα με κρύο νερό γύρω-γύρω από την άρθρωση.
- Τυλίξτε με έναν επίδεσμο.
- Ανανεώστε την κομπρέσα όταν στεγνώσει ή ζεσταθεί.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς /κηδεμόνες, κάποιες φορές απαιτείται ιατρική φροντίδα.

Εξάρθρημα

Οι πρώτες βοήθειες στα εξαρθήματα έχουν τις ίδιες αρχές όπως στα κατάγματα, δηλαδή ακινητοποίηση του μέλους με δέσιμο και ανακούφιση από τον πόνο.

Εξ άλλου είναι δύσκολο γι' αυτόν που παρέχει τις πρώτες βοήθειες να διαγνώσει αν είναι κάταγμα ή εξάρθρημα ή συνυπάρχουν και τα δύο.

Επικοινωνήστε με τους γονείς /κηδεμόνες, απαιτείται ιατρική φροντίδα.



Δόντια/Ούλα

Για να αντιμετωπίσετε τις στοματικές βλάβες πρέπει πάντα να φοράτε γάντια μιας χρήσης για να προστατέψετε τον εαυτό σας από την έκθεση στο αίμα ή άλλα σωματικά υγρά.

Πόνος στο δόντι/απόστημα

- Ο μαθητής μπορεί να ανακουφιστεί από τον πόνο ξεπλένοντας το στόμα του με αλατούχο νερό (ή φυσιολογικό ορό) καθώς έτσι απομακρύνεται η τροφή από υπάρχουσες κοιλότητες στα δόντια.
- Με τη χρήση οδοντικού νήματος μπορεί να αφαιρέσει τυχόν υπολείμματα τροφής μεταξύ των δοντιών.
- Εφαρμόστε πάνω στη γνάθο του μια κρύα κομπρέσα μέχρι 20 λεπτά.
- Με τη σύμφωνη γνώμη των γονέων ή του κηδεμόνα χορηγήστε παυσίπονο (παρακεταμόλη).
- Προτρέψτε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή να αναζητήσουν οδοντιατρική φροντίδα.

Μετατόπιση δοντιού (παραμένει όμως στο φατνίο)

- Μην προσπαθήσετε να επαναφέρετε το δόντι στη σωστή θέση.
- Απαιτείται άμεση οδοντιατρική φροντίδα. Μέσα σε 1 ώρα θα πρέπει ο οδοντίατρος να έχει δει τον μαθητή.
- Ειδοποιήστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή.

Σπασμένα σιδεράκια δοντιών

- Τυλίξτε τα σπασμένα σιδεράκια μέσα σε μια γάζα.
- Μην αφαιρείτε σιδεράκια που έχουν καρφωθεί στο μάγουλο, στα ούλα ή στη γλώσσα.
- Ειδοποιήστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή ώστε να επισκεφτούν άμεσα τον ορθοδοντικό ή τον οδοντίατρο.

Αιμορραγία από δόντι

Μερικές φορές ένα δόντι, ιδίως μετά από μια εξαγωγή του από οδοντίατρο, αιμορραγεί απότομα μερικές ώρες μετά.

- Το παιδί πρέπει να δαγκώσει σταθερά για 10 λεπτά μία γάζα ή ακόμη ένα μαντήλι που τοποθετείται στο μέρος που αιμορραγεί. Η καλύτερη θέση είναι να κάθεται σε ένα τραπέζι ακουμπώντας το σαγόνι του πάνω στο χέρι του για περισσότερη πίεση.
- Αν σε 10 λεπτά δεν σταματήσει, επαναλαμβάνετε την πίεση.

Τραύμα νεογιλών δοντιών

- Βρείτε αν μπορείτε το δόντι. Μπορείτε να το βάλετε σε ένα κουτάκι ή φάκελο για να το ελέγξει ο οδοντίατρος.
- Μην το επανατοποθετήσετε στη θέση του γιατί μπορεί να προκληθεί βλάβη στο διάδοχο μόνιμο δόντι.
- Για να σταματήσετε την αιμορραγία ζητήστε από το παιδί να δαγκώσει μια διπλωμένη γάζα.
- Βάλτε πάγο ή παγοκύστη που έχετε τυλίξει με ύφασμα στο πρόσωπο πάνω από την τραυματισμένη περιοχή.
- Απαιτείται εκτίμηση του τραυματισμού από οδοντίατρο.

Τραύμα μόνιμων δοντιών

Εάν μόνιμο δόντι βγεί ολόκληρο από το φαντίο, τότε **αμέσως**:

- Εφαρμόστε μια κρύα κομπρέσα στο πρόσωπο για να μειωθεί το οίδημα.
- Εάν το δόντι είναι βρώμικο, ξεπλύνετε το με κρύο νερό, προσέχοντας να μην πιάσετε τη ρίζα του. Πριν το ξέπλυμα του δοντιού, τοποθετήστε το πώμα στον νιπτήρα.
- Ποτέ μην τρίβετε ή ξύνετε το δόντι για να αφαιρέσετε τη βρωμιά.
- Εάν ο μαθητής είναι αρκετά μεγάλος, προσεκτικά τοποθετήστε το δόντι πάλι πίσω στο φαντίο και κρατήστε το σταθερά στη θέση του με μια γάζα ή ένα πανί.
- Εάν αυτό δεν είναι εφικτό, τοποθετήστε το δόντι μέσα σε ένα ποτήρι με λίγο κρύο γάλα ή φυσιολογικό ορό. Αν υπάρχει αιμορραγία, ζητήστε από το παιδί να δαγκώσει μια διπλωμένη γάζα.
- Απαιτείται άμεση οδοντιατρική φροντίδα. Ο χρόνος είναι ζωτικής σημασίας για την επιβίωση του μόνιμου δοντιού. Μέσα σε 1 ώρα θα πρέπει ο οδοντίατρος να έχει δει τον μαθητή.
- Ειδοποιήστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή.

Μην ξεχάσετε να πάρετε το δόντι μαζί σας.

Το δόντι δεν θα πρέπει να στεγνώσει.



Αντιμετώπιση τραυματισμού μόνιμου δοντιού

Εγκαύματα

Τα εγκαύματα μπορεί να προκληθούν με:

- Φωτιά
- Επαφή με καυτά αντικείμενα (π.χ. σίδερο)
- Ζεστά υγρά
- Επαφή με χημικά
- Ηλεκτρισμό
- Ακτινοβολία (π.χ. ήλιος ή ακτίνες X)

Η σοβαρότητα του εγκαύματος εξαρτάται από 3 παράγοντες: το μέγεθος, τη θέση και το βάθος. Εγκαύματα στο πρόσωπο, στα χέρια, στα πόδια και στα γεννητικά όργανα είναι πιο σοβαρά από εγκαύματα σε άλλα σημεία του σώματος. Τα βαθιά και μεγάλης έκτασης εγκαύματα είναι πιο επικίνδυνα.

Τα εγκαύματα διακρίνονται σε:

Πρώτου βαθμού: αφορούν μόνο την εξωτερική στιβάδα του δέρματος.

Δευτέρου βαθμού: είναι βαθύτερα και προκαλούν φυσαλίδες.

Τρίτου βαθμού: υπάρχει βλάβη σε όλο το βάθος του δέρματος, ακόμη και στον μυϊκό και νευρικό ιστό.

Άμεση αντιμετώπιση

Κρυώστε το έγκαυμα

- Όταν έχει προκληθεί έγκαυμα σε μικρή επιφάνεια, π.χ. δάκτυλο, βοηθήστε κρατώντας το χέρι κάτω από νερό που τρέχει από ανοικτή βρύση ή βυθίστε το σε δοχείο με κρύο νερό.
- Εάν έχουν καεί μεγάλες περιοχές του σώματος, κρυώστε μικρότερες περιοχές με νερό για 1-2 λεπτά εναλλάσσοντάς τις, ώστε να αποφύγετε την απότομη ψύξη ολόκληρου του σώματος.
- Όταν έχει προκληθεί έγκαυμα σε μέρος του σώματος που δεν μπορεί να μπει κάτω από τη βρύση, σκεπάστε το με ένα παχύ ύφασμα βρεγμένο με κρύο νερό. Το ξαναβρέχετε κάθε λίγα λεπτά.

Το κρύωμα του εγκαύματος πρέπει να γίνεται το λιγότερο για **10 λεπτά** και αυτό ανακουφίζει και από τον πόνο. Εξακολουθήστε το κρύωμα του εγκαύματος για άλλα 10 λεπτά αν ο πόνος είναι έντονος.

**Μην χρησιμοποιείτε πάγο.
Μην σπάτε τις φυσαλίδες.**

Αντιμετωπίστε το οίδημα (πρήξιμο)

Οι καμένοι ιστοί πρήζονται.

- Κρατήστε το καμένο μέρος ψηλότερα για να εμποδίσετε το οίδημα.
- Απομακρύνετε ότι πιθανόν να σφίγγει, όπως δακτυλίδια, βραχιόλια.

Σε εγκαύματα στον λαιμό, το οίδημα μπορεί να εμποδίσει την αναπνοή.

Καλύψτε το έγκαυμα

Καλύψτε το έγκαυμα με το καθαρότερο λεπτό ύφασμα που υπάρχει.

Σε περίπτωση που υπάρχουν εγκαύματα σε πολλαπλά σημεία του σώματος, καλύψτε το σώμα με ένα στεγνό καθαρό σεντόνι.

Μην χρησιμοποιείτε αλοιφές εκτός και αν το συστήσει γιατρός.

Αν υπάρχουν ρούχα που έχουν κολλήσει στην εγκαυματική επιφάνεια, δεν κάνουμε καμία προσπάθεια να τα αφαιρέσουμε. Αν χρειαστεί, τα κόβουμε με ψαλίδι γύρω από την περιοχή που έχουν κολλήσει.

Προφυλάξτε από το σοκ

Πάρτε όλα τα απαραίτητα μέτρα για να προφυλάξετε από το σοκ που ακολουθεί τα εκτεταμένα εγκαύματα.

Έχετε ένα ποτήρι με νερό με ένα κουτάλι ζάχαρη και λίγο αλάτι για να πίνει το παιδί λίγο-λίγο κάθε 10 λεπτά.

Αναζητήστε άμεσα ιατρική φροντίδα και στείλτε το παιδί αμέσως στο νοσοκομείο, αν υπάρχουν τα ακόλουθα ευρήματα:

- Δυσκολία στην αναπνοή
- Σύγχυση ή απώλεια αισθήσεων
- Καπνιά γύρω από το στόμα ή τη μύτη
- Έγκαυμα στο πρόσωπο ή στα μάτια
- Εγκαύματα σε πολλαπλά σημεία του σώματος ή εκτεταμένα
- Το καμένο δέρμα είναι άσπρο, καφέ, μαύρο ή απανθρακωμένο
- Έγκαυμα από έκρηξη

Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Φωτιά στα ρούχα

Άμεση αντιμετώπιση

- Ξαπλώστε το παιδί στο πάτωμα με το μέρος που φλέγεται επάνω.
- Σβήστε τη φωτιά σκεπάζοντας με το πρώτο βαρύ μεγάλο ύφασμα που διαθέτετε (π.χ. κουβέρτα, πετσέτα, παλτό). Αν είναι βρεγμένο είναι καλύτερα, αλλά μην καθυστερείτε για να το βρέξετε.
- Εμποδίστε το παιδί να τρέχει από τον πανικό του γιατί θα μεγαλώσει τη φλόγα.

Χημικά εγκαύματα

Άμεση αντιμετώπιση

- Προστατέψτε τον εαυτό σας. Φορέστε γάντια μιας χρήσης και αποφύγετε την άμεση επαφή με τη χημική ουσία.
- Ξεπλύνετε καλά και με άφθονο νερό για αρκετή ώρα.
- Απομακρύνετε από το δέρμα τα αποξηραμένα χημικά.
- Απομακρύνετε όποιο ρούχο ή κόσμημα έχει εμποτισθεί.
- Προσπαθήστε να ταυτοποιήσετε τη χημική ουσία.
- Καλέστε το Κέντρο Δηλητηριάσεων και ακολουθήστε τις οδηγίες.
- Καλύψτε το έγκαυμα όπως περιγράφεται παραπάνω και αναζητήστε ιατρική φροντίδα.

Μην προσπαθείτε να εξουδετερώσετε το χημικό απλώνοντας άλλη χημική ουσία.



Εκχυμώσεις (Μελανιές)

Η εκχύμωση είναι αιμορραγία κάτω από το δέρμα. Συνήθως αυτοπεριορίζεται από την πίεση των γύρω ιστών. Αρχικά το χρώμα της είναι κόκκινο και μετά σκουραίνει παίρνοντας μια μωβ απόχρωση. Μια εκχύμωση σε αποδρομή μπορεί να έχει κίτρινο ή πράσινο χρώμα.

Εκχυμώσεις επώδυνες, μεγάλες ή παρουσία μεγάλου οιδήματος στην πάσχουσα περιοχή μπορεί να υποδεικνύουν πιο σοβαρή βλάβη στους υποκείμενους μυς, οστά ή εσωτερικούς ιστούς που χρειάζονται ιατρική φροντίδα.

Εάν η εκχύμωση αφορά την περιοχή της κεφαλής, βλέπε Κακώσεις κεφαλής /τραχήλου.

Άμεση αντιμετώπιση

- Αναζητήστε την αιτία της εκχύμωσης και εκτιμήστε τη σοβαρότητα του χτυπήματος.
- Αξιολογήστε τη συνολική κατάσταση του μαθητή και αν υπάρχουν άλλα συμπτώματα από το χτύπημα (π.χ. ζάλη, πόνος).
- Ξεκουράστε το χτυπημένο μέρος του σώματος.
- Εφαρμόστε στην πάσχουσα περιοχή μια κρύα κομπρέσα ή πάγο/παγοκύστη, που προηγουμένως έχετε τυλίξει με ύφασμα ή πετσέτα **(όχι περισσότερο από 20 λεπτά)**.
- Εάν ο μαθητής δεν νιώθει καλά, η σφοδρότητα του χτυπήματος ήταν έντονη ή η εκχύμωση είναι μεγάλη, καλέστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του.
- Εάν ο μαθητής αισθάνεται πολύ έντονο πόνο ή αναπτυχθεί πολύ γρήγορα οίδημα, σκεφτείτε και άλλες συνοδές κακώσεις (π.χ. κάταγμα) και ακολουθήστε τις αντίστοιχες οδηγίες. Στην περίπτωση αυτή, ενημερώστε τους γονείς, αναζητήστε άμεση ιατρική φροντίδα ή καλέστε το ασθενοφόρο.



Εάν ένας μαθητής έρχεται στο σχολείο με συχνές, ασυνήθιστες ή ανεξήγητες εκχυμώσεις σκεφτείτε την πιθανότητα της κακοποίησης.

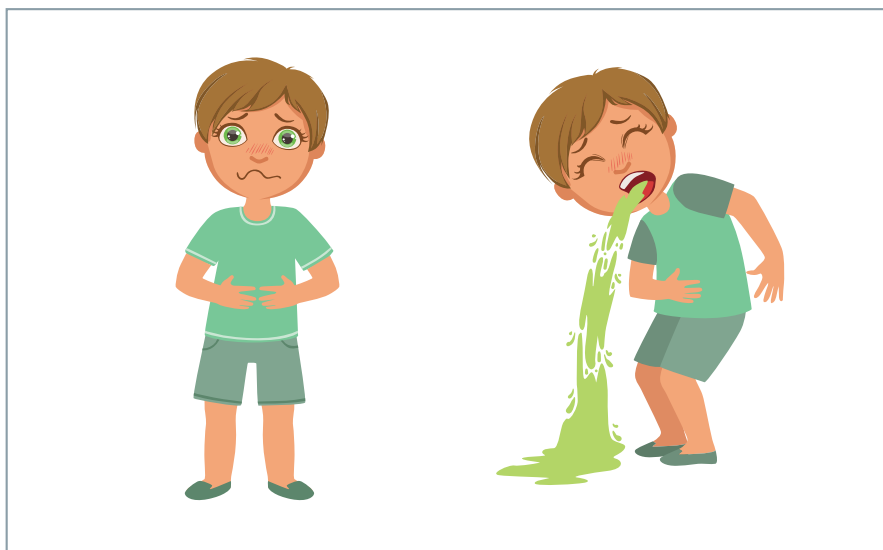
Έμετοι

Συνήθως πρόκειται για κάποια ιογενή λοίμωξη που μπορεί να είναι μεταδοτική.

Άμεση αντιμετώπιση

- Είναι πολύ σημαντικό να προστατέψετε τον εαυτό σας. Φορέστε γάντια μιας χρήσης.
- Κρατήστε τον μαθητή μακριά από τους συμμαθητές του.
- Βάλτε τον μαθητή να ξαπλώσει.
- Παρακολουθήστε για άλλα συμπτώματα (πονοκέφαλο, πυρετό, πόνο στην κοιλιά, εξάνθημα κλπ.).
- Εάν τα συμπτώματα είναι έντονα ή επιμένουν, ο μαθητής θα πρέπει να μεταφερθεί.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τους γονείς αν οι έμετοι συνοδεύονται από πονοκέφαλο και αλλαγή στη διάθεση ή την επικοινωνία του παιδιού.



Εξανθήματα

Τα εξανθήματα μπορεί να έχουν πολλές αιτίες όπως αλλεργικές αντιδράσεις, τσιμπήματα εντόμων, λοιμώξεις, θερμοπληξία, ξηρότητα δέρματος ή άλλους ερεθισμούς δέρματος.

Μπορεί να μοιάζουν με:

- Πομφούς (κνιδωτικό εξάνθημα)
- Κόκκινες κηλίδες (μικρές ή μεγάλες, επίπεδες ή υπερυψωμένες)
- Μωβ κηλίδες
- Φυσαλίδες

Κάποια εξανθήματα μπορεί να είναι μεταδοτικά με την άμεση επαφή ή με σταγονίδια από το αναπνευστικό σύστημα.

Άμεση αντιμετώπιση

- Εάν ο μαθητής παρουσιάζει κάποιο από τα **ακόλουθα συμπτώματα σε συνδυασμό με το εξάνθημα**, επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα:
 - Πυρετό
 - Πονοκέφαλο
 - Διάρροια
 - Πονόλαιμο
 - Εμέτους
 - Έντονα κόκκινο εξάνθημα που είναι επώδυνο στην επαφή
 - Κνιδωτικό εξάνθημα σε όλο το σώμα
 - Κακουχία
- Καλέστε **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, σε περίπτωση που ο μαθητής παρουσιάσει:
 - Δυσκολία στην αναπνοή ή στην κατάποση
 - Μωβ κηλίδες με πυρετό
 - Πονοκέφαλο, έντονη αδυναμία
- Αν πρόκειται για αλλεργική αντίδραση ακολουθήστε τις αντίστοιχες οδηγίες (βλέπε Αλλεργικές αντιδράσεις).

Εξάνθημα που δεν εξαφανίζεται όταν σέρνουμε το δάχτυλό μας επάνω του ή όταν το πιέζουμε με τη βάση ενός διάφανου ποτηριού, απαιτεί άμεση ιατρική εκτίμηση.

Ηλεκτροπληξία

Το ηλεκτρικό ρεύμα μπαίνει στο σώμα από όποιο σημείο επαφής έχει μαζί του. Η βαρύτητα της βλάβης εξαρτάται από την:

- Τάση του ηλεκτρικού ρεύματος.
- Αγωγιμότητα των ιστών, π.χ. το βρεγμένο δέρμα έχει καλύτερη αγωγιμότητα από το ξηρό.
- Διάρκεια της επαφής.
- Οδό που ακολούθησε και αν πέρασε από ζωτικά όργανα.

Ο μαθητής με ηλεκτροπληξία μπορεί να εμφανίσει άμεσα:

- κώμα
- άπνοια, σοκ
- σπασμούς
- εγκαύματα, κατάγματα και εξαρθρώματα από την πτώση ή αιμορραγίες

Άμεση αντιμετώπιση

- Διακόψτε άμεσα την παροχή ρεύματος, εφόσον είναι εφικτό. Μην αγγίξετε τον μαθητή μέχρι να διακοπεί το ρεύμα.
- Αν είναι σε διαρκή επαφή με το ηλεκτρικό ρεύμα, προσπαθήστε να τον απομακρύνετε χρησιμοποιώντας κακούς αγωγούς (ξύλα, λάστιχο). Σπρώξτε τον δυνατά μακριά.
- Εφόσον το ρεύμα είναι κλειστό και η κατάσταση είναι ασφαλής, πλησιάστε τον μαθητή και ελέγξτε την κατάστασή του.
- Αν δεν αναπνέει, κάποιος που είναι εκπαιδευμένος, πρέπει να αρχίσει καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Αν έχει χάσει τις αισθήσεις του αλλά αναπνέει, τοποθετήστε τον ξαπλωμένο στο αριστερό πλάι.
- Παρακολουθείτε συνεχώς το παιδί.
- Ελέγξτε για τραύματα, κακώσεις, εγκαύματα και φροντίστε τα.
- Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και φροντίστε για την άμεση μεταφορά σε νοσοκομείο.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Βεβαιωθείτε ότι υπάρχει διακόπτης ελέγχου διαρροής ρεύματος (ρελέ) στον πίνακα του ηλεκτρικού ρεύματος του σχολείου σας. Ενεργοποιείτε τον συχνά σύμφωνα με τις οδηγίες της εταιρείας κατασκευής.



Κεραυνοπληξία

Τα αποτελέσματα της κεραυνοπληξίας είναι παρόμοια με τα συμπτώματα της ηλεκτροπληξίας.

Σε καταιγίδα:

- Μην κάθεστε κάτω από απομονωμένα δέντρα.
- Απομακρύνετε τα μεταλλικά αντικείμενα από το κεφάλι σας.
- Μείνετε μακριά από μέταλλα ή μεταλλικές κατασκευές.

Θερμοπληξία/Θερμική εξάντληση

Προκαλείται όταν το παιδί έχει εκτεθεί σε πολύ δυνατή ζέστη ενώ παίζει, ιδρώνει ή είναι ντυμένο με πολλά ρούχα. Τα παιδιά δεν ρυθμίζουν τη θερμοκρασία του σώματος τόσο αποτελεσματικά όπως οι ενήλικες και είναι πιο ευάλωτα στις υψηλές θερμοκρασίες του περιβάλλοντος.

Η **θερμική εξάντληση** οφείλεται σε μεγάλη απώλεια υγρών από το σώμα μέσω του ιδρώτα. Διαφέρει από τη θερμοπληξία στο ότι ο θερμορρυθμιστικός μηχανισμός του σώματος συνεχίζει να λειτουργεί. Μπορεί όμως, αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα να μετατραπεί σε **θερμοπληξία**, μια απειλητική για τη ζωή κατάσταση.

Συμπτώματα και σημεία θερμικής εξάντλησης

- Ερυθρότητα δέρματος, ειδικά στο πρόσωπο
- Υγρό, ιδρωμένο δέρμα
- Ναυτία και έμετοι
- Πονοκέφαλος
- Δίψα, στεγνή γλώσσα και στόμα
- Ζαλάδα
- Λιποθυμία
- Κόπωση
- Γρήγορη αναπνοή
- Φυσιολογική ή ελαφρά ανεβασμένη θερμοκρασία σώματος

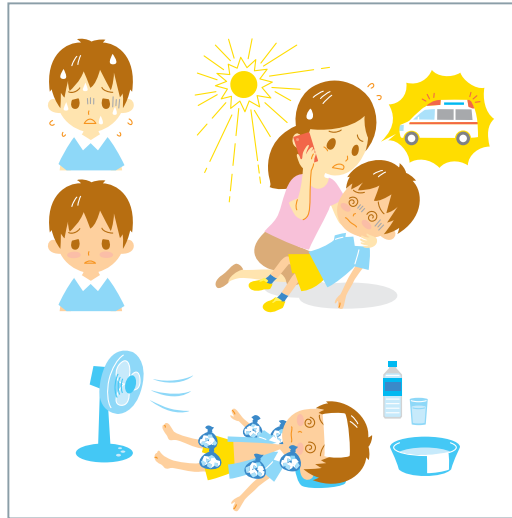
Άμεση αντιμετώπιση

- Μεταφέρετε τον μαθητή στη σκιά ή σε ένα δροσερό δωμάτιο.
- Ξαπλώστε τον και ανυψώστε ελαφρά τα πόδια.
- Γδύστε τον ή χαλαρώστε τα ρούχα του και βρέξτε με νερό το δέρμα. **Μην χρησιμοποιείτε παγωμένο νερό.**
- Βάλτε του κρύα επιθέματα. Εφόσον αυτά ζεσταθούν, εφαρμόστε άλλα.
- Κατευθύνετε το ρεύμα ενός ανεμιστήρα προς τον μαθητή.
- Δώστε του συχνά και σε μικρές ποσότητες υγρά (όπως νερό, χυμό με λίγο αλάτι ή κάποιο αθλητικό ρόφημα) **εφόσον διατηρεί τις αισθήσεις του και είναι σε εγρήγορση.**
- Ενημερώστε τους γονείς ή τον κηδεμόνα του μαθητή και συμβουλευστε τους να ζητήσουν ιατρική φροντίδα.
- Εάν ο μαθητής δεν βελτιώνεται ή δεν μπορεί να πιει υγρά, καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Στη **θερμοπληξία** σταματά να λειτουργεί ο θερμορρυθμιστικός μηχανισμός μέσω της εφίδρωσης και η θερμοκρασία του σώματός αυξάνεται ανεξέλεγκτα και απότομα. Αν δεν αναγνωριστεί έγκαιρα μπορεί να προκαλέσει βλάβες απειλητικές για τη ζωή.

Συμπτώματα και σημεία θερμοπληξίας

- Κόκκινο δέρμα και πρόσωπο
- Ξηρό, ζεστό δέρμα
- Σύγχυση και αποπροσανατολισμός
- Απώλεια αισθήσεων
- Υψηλή θερμοκρασία (συνήθως μεγαλύτερη από 39,5° C)
- Μπορεί να εξελιχθεί σε σπασμούς, εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή ανακοπή



Άμεση αντιμετώπιση

- Καλέστε **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Μεταφέρετε τον μαθητή στη σκιά ή σε ένα δροσερό δωμάτιο.
- Τοποθετήστε τον στο αριστερό πλάι (θέση ανάνηψης) ώστε να είναι ανοικτοί οι αεραγωγοί.
- Αφαιρέστε τα ρούχα και ελαττώστε τη θερμοκρασία του παιδιού γρήγορα με όποιον τρόπο μπορείτε:
 - Ρίξτε του δροσερό νερό σε όλο το σώμα ή τυλίξτε το με ένα βρεγμένο δροσερό σεντόνι.
 - Εφαρμόστε παγοκύστεις, τυλιγμένες σε πετσέτα, στις μασχάλες και στη βουβωνική περιοχή
 - **Μην χρησιμοποιείτε παγωμένο νερό.**
 - Κατευθύνετε το ρεύμα ενός ανεμιστήρα επάνω του.
 - Ελέγχετε συνεχώς τη θερμοκρασία του σώματος και συνεχίστε τις προσπάθειες ψύξης μέχρι η θερμοκρασία του παιδιού να πέσει στους 38 βαθμούς (όχι περισσότερο).
- Μην προσπαθήσετε να δώσετε υγρά από το στόμα γιατί το παιδί με θερμοπληξία δεν είναι σε αρκετή εγρήγορση ώστε να καταπιεί με ασφάλεια.

**Η θερμοπληξία είναι μια απειλητική για τη ζωή κατάσταση.
Θα πρέπει να είστε σε ετοιμότητα αν ο μαθητής σταματήσει να αναπνέει
ή πάθει καρδιακή ανακοπή.**

Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση

Η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση είναι μια τεχνική έκτακτης ανάγκης, που συνδυάζει θωρακικές συμπίεσεις με χορήγηση αναπνοών, στην προσπάθεια να διατηρηθεί ακέραια η εγκεφαλική λειτουργία, μέχρι να αποκατασταθεί η αναπνοή και η λειτουργία της καρδιάς.

Ο εγκέφαλος θα υποστεί σοβαρή βλάβη εάν στερηθεί το οξυγόνο για περισσότερο από μερικά λεπτά (πέντε έως επτά το μέγιστο).

Η καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση διενεργείται από εκπαιδευμένα άτομα.

Ωστόσο, αν ένα παιδί έχει απώλεια αισθήσεων:

- Βάλτε το να ξαπλώσει σε ύπτια θέση και ελέγξτε αν αναπνέει και έχει καρδιακές σφύξεις. Αν υπάρχει υποψία τραυματισμού, κρατείστε σταθερό τον τράχηλο.
- Αν δεν αναπνέει ή δεν έχει καρδιακές σφύξεις, μείνετε μαζί του και βάλτε κάποιο άλλο άτομο να καλέσει **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Αναζητήστε αν υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος στην καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

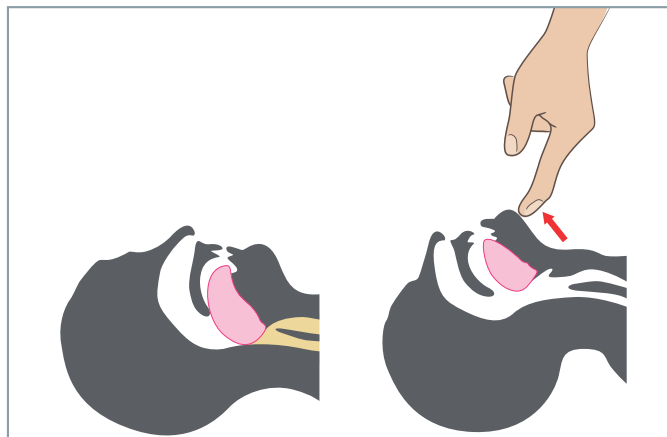
Αν κάποιος εκπαιδευτικός ή εργαζόμενος στο σχολείο είναι εκπαιδευμένος στην καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση είναι σκόπιμο και απαραίτητο να το γνωστοποιήσει σε όλους.



Στη βιβλιογραφία* προτείνεται, αν δεν υπάρχει εκπαιδευμένος στην καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, όποιος είναι μαζί με το παιδί να προσπαθήσει τη **«μόνο με χέρια»** ανάνηψη:

- Με το ένα χέρι σηκώστε το πηγούνι, ενώ με το άλλο πιέζετε το μέτωπο (έκταση κεφαλής), ώστε να ανοίξει ο αεραγωγός. Αν υπάρχει υποψία τραυματισμού στο κεφάλι, κρατήστε ακίνητο το κεφάλι και μετακινήστε τη γνάθο προς τα μπρος ώστε να ανοίξει ο αεραγωγός.
- Ελέγξτε την αναπνοή του παιδιού. Ακούστε την αναπνοή ή παρατηρήστε τον θώρακά του (όχι περισσότερο από 10 δευτερόλεπτα).
- Αν δεν αναπνέει, αρχίστε με θωρακικές συμπίεσεις με ρυθμό 100/λεπτό. Τοποθετήστε τη βάση της παλάμης του ενός χεριού στα μικρά παιδιά ή και τα δύο χέρια σας το ένα πάνω στο άλλο σε μεγαλύτερο παιδί/έφηβο, στη μέση του στέρνου, με τους αγκώνες σας σε ευθεία και κάθετα στο στήρνο. Φέρτε τους ώμους σας πάνω από το κέντρο του θώρακα του παιδιού.
- Πιέστε σε βάθος 3.5 - 5 εκατοστά ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.
- Κάντε 30 συμπίεσεις.
- Αν το παιδί αναπνεύσει, βάλτε το στο πλάι για να κρατηθεί ανοικτός ο αεραγωγός.
- Αν το παιδί δεν αναπνεύσει, συνεχίστε.
- Ελέγχετε κάθε δύο λεπτά για το αν το παιδί ανταποκρίνεται.
- Αν αρχίσει να αναπνέει, βάλτε το στο αριστερό πλάι για να κρατηθεί ανοικτός ο αεραγωγός.
- Αν το παιδί δεν ανταποκρίνεται, συνεχίστε τις συμπίεσεις μέχρι να έρθει το ασθενοφόρο.

* http://www.emsa.ca.gov/Media/Default/PDF/EMSC_Interactive_Final.pdf



Άνοιγμα αεραγωγού

Κατάγματα

Ένα κατάγμα μπορεί να μην είναι από την αρχή φανερό. Υποψιασθείτε ένα κατάγμα, αν η περιοχή είναι μελανή ή πολύ επώδυνη με την πίεση. Επίσης, αν το παιδί δεν μπορεί να κουνήσει ή να πατήσει το αντίστοιχο μέλος. Η περιοχή μπορεί να ηρηστεί.

Θυμηθείτε ότι χτύπημα σε ένα μέλος μπορεί να προκαλέσει κατάγμα σε διάφορες θέσεις, π.χ. χτύπημα στον ώμο μπορεί να προκαλέσει κατάγμα στην κλείδα ή χτύπημα στο γόνατο μπορεί να προκαλέσει κατάγμα στη λεκάνη.

Το κατάγμα μπορεί να είναι κλειστό ή ανοιχτό.

Άμεση αντιμετώπιση

- Διαπιστώστε την αιτία του τραυματισμού.
- Αν υπάρχει αιμορραγία φορέστε γάντια, τοποθετήστε ένα επίθεμα πάνω στο σημείο της αιμορραγίας και εφαρμόστε μαλακά σταθερή πίεση (βλέπε Αιμορραγίες).
- Φροντίστε το παιδί να είναι ζεστό και άνετο.
- Μην αφήσετε να χρησιμοποιήσει το τραυματισμένο άκρο.
- Βάλτε παγωμένο επίθεμα πάνω στο τραύμα για 15 λεπτά (μην βάλετε πάγο απευθείας πάνω στο δέρμα).
- Ακινητοποιήστε το άκρο.
- Αν το παιδί δεν αισθάνεται καλά μην δώσετε τίποτα να φάει ή να πιεί.
- Αν υπάρξει η ανάγκη αντιμετωπίστε το ως σοκ (βλέπε Σοκ).
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού, απαιτείται ιατρική φροντίδα.
- Καλέστε **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αν:
 - Υπάρχει παραμορφωμένο ή λυγισμένο σε παράδοξη θέση οστό ή άρθρωση
 - Υπάρχει λύση της συνεχείας του δέρματος πάνω από το πιθανό κατάγμα
 - Αν προβάλλει το οστό πάνω από το δέρμα
 - Αν το δέρμα της τραυματισμένης περιοχής είναι ωχρό και κρύο σε σύγκριση με το δέρμα της αντίστοιχης περιοχής της άλλης άρθρωσης

Ακινητοποίηση

- Δέστε το χτυπημένο μέλος σε ένα κατάλληλο νάρθηκα. Ο καλύτερος νάρθηκας είναι το σώμα του ίδιου του τραυματία, π.χ. δέστε το σπασμένο πόδι στο γερό πόδι, το σπασμένο δάχτυλο στο διπλανό του ή τον σπασμένο ώμο στο θώρακα. Αυτοσχέδιοι νάρθηκες μπορούν να είναι από ξύλο, εφημερίδες και περιοδικά τυλιγμένα σε ρολό.
- Ακινητοποιήστε το κόκκαλο σε όλο του το μήκος.
- Βάλτε κάτι μαλακό ανάμεσα στον νάρθηκα και στο μέλος (π.χ. ύφασμα, μαντήλι, κάλτσες, πουλόβερ).
- Δέστε τον νάρθηκα τόσο σφιχτά για να ακινητοποιήσει το μέλος και τόσο ελαφρά για να μην καταργηθεί η κυκλοφορία. Μην δένετε πάνω ακριβώς από το χτύπημα. Χρησιμοποιήστε γραβάτα, μαντήλια ή ότι άλλο βρείτε.
- Μην πιέζετε και μην κινείτε όποιο μέλος έχει σπάσει. Θα προκαλέσετε πόνο και θα χειροτερέψετε τις συνθήκες του κατάγματος.

Κάταγμα στο σαγόνι

- Καθαρίστε το στόμα από το αίμα ή τα σπασμένα δόντια ή τα ορθοδοντικά σιδεράκια.
- Αν το παιδί είναι καλά μπορεί μόνο του να πιέζει με το χέρι του ένα ύφασμα στο σαγόνι.
- Δέστε το, με ένα ύφασμα ή επίδεσμο γύρω από το κεφάλι.

Κάταγμα κλείδας

Δέστε, υποστηρίζοντας τον αγκώνα, με ένα τρίγωνο επίδεσμο δεμένο στον λαιμό για να προφυλάξετε από τον πόνο που προκαλεί το τράβηγμα του σπασμένου κόκκαλου από το βάρος του χεριού. Αν δεν έχετε τρίγωνο επίδεσμο, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε κάποιο ρούχο.

Κάταγμα λεκάνης

Ξαπλώστε το παιδί ανάσκελα, με τα πόδια του στη θέση που το ανακουφίζει.

Μαξιλάρια ή τυλιγμένες κουβέρτες θα βοηθήσουν στην ακινητοποίηση. Μερικές φορές ο τραυματισμός της ουροδόχου κύστης μπορεί να προκαλέσει έντονο αίσθημα για ούρηση.

Κάταγμα στη σπονδυλική στήλη

Στα χτυπήματα στον αυχένα, την πλάτη ή τη μέση υπάρχει ο κίνδυνος να αποσπασθεί κάποιο οστικό τμήμα και να πιέσει τον νωτιαίο μυελό ή τα νεύρα.

Ακινητοποιήστε το παιδί στη θέση που βρίσκεται με μαξιλάρια ή τυλιγμένες κουβέρτες.

Κρατήστε το παιδί ξαπλωμένο στη θέση που το βρήκατε μέχρι να έρθει ασθενοφόρο. Πρέπει να μεταφερθεί ακινητοποιημένο και με πολλή προσοχή.



Ακινητοποίηση κατάγματος

Κάταγμα βραχίονα

- Αν ο αγκώνας είναι χτυπημένος και πονάει στην κάμψη, ακινητοποιήστε δένοντας το χέρι παράλληλα με τον κορμό του σώματος.
- Αν ο αγκώνας μπορεί να λυγίσει ακινητοποιήστε το χέρι με τρίγωνο ύφασμα ή επίδεσμο δεμένο στον λαιμό.

Κάταγμα στον καρπό και στο χέρι

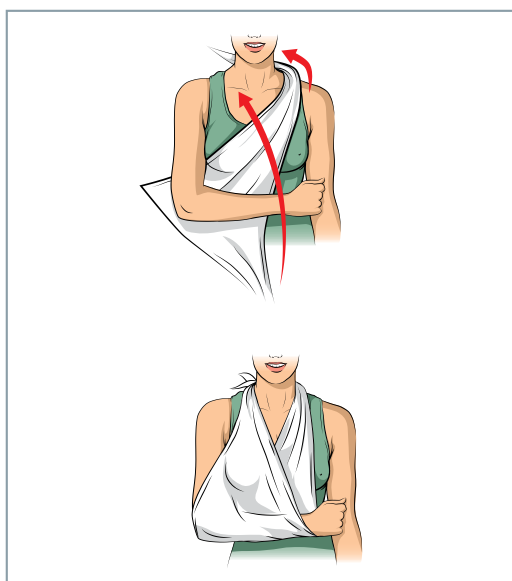
- Περιτυλίξτε το με κάτι μαλακό (βαμβάκι και γάζα, ρούχο). Ακινητοποιήστε το με μια εφημερίδα ή περιοδικό.
- Δέστε επάνω του το χέρι.
- Κρεμάστε το με ένα τρίγωνο επίδεσμο ή μαντήλι από τον λαιμό.

Κάταγμα στον αστράγαλο και το πόδι

- Βγάλτε το παπούτσι μαλακά.
- Τυλίξτε ένα μεγάλο μαξιλάρι γύρω από το πόδι και δέστε το.
- Σηκώστε το και ακουμπήστε το σε ένα άλλο μαξιλάρι για να αποφύγετε το πρήξιμο.

Κάταγμα στον μηρό και στη γάμπα

- Πολύ μαλακά μετακινήστε το σπασμένο πόδι κοντά στο γερό.
- Βάλτε κάτι μαλακό ανάμεσα στα πόδια.
- Δέστε τα δύο πόδια μεταξύ τους.



Ακινητοποίηση με τρίγωνο επίδεσμο

Κοιλιακός πόνος

Πόνος στην κοιλιά μπορεί να προκληθεί από πολλές αιτίες, όπως ασθένεια, πόνοι εμμήνου ρύσεως (περιόδου), κατανάλωση μεγάλης ποσότητας φαγητού, δυσκοιλιότητα, γαστρεντερίτιδα, μετεωρισμός (πολλά αέρια), τροφική δηλητηρίαση, τραύμα ή να είναι ψυχογενούς αιτιολογίας.

Άμεση αντιμετώπιση

- Βάλτε το παιδί σε ήσυχο δωμάτιο όπου θα μπορεί να έχει ηρεμία.
- Αν είναι κορίτσι που έχει ξεκινήσει να έχει έμμηνο ρύση, ρωτήστε αν έχει ή αν πρόκειται να έχει περίοδο.
- Εάν το παιδί δεν έχει πυρετό, αφήστε το να ξεκουραστεί για 20-30 λεπτά.
- Ρωτήστε το παιδί αν έχει προηγηθεί κάποιος τραυματισμός.
- Εάν έχει πυρετό, έντονο κοιλιακό πόνο και εμετούς, μην δώσετε τροφή ή υγρά. Μην δώσετε κάποιο φάρμακο.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού. Προτείνετε ιατρική φροντίδα.

Επικοινωνήστε **άμεσα** με τους γονείς, αν:

- Ο πόνος χειροτερεύει
- Διαρκεί για πάνω από δύο ώρες
- Το παιδί αισθάνεται κακουχία και αδυναμία
- Υπάρχει ιστορικό τραυματισμού
- Υπάρχει αίμα στη κένωση ή στον εμετό



Κρυοπαγήματα

Τα κρυοπαγήματα μπορεί να προκαλέσουν καταστροφή ιστών ανάλογη με αυτή που προκαλούν τα εγκαύματα. Θεωρούνται μια σοβαρή κατάσταση που απαιτεί ιατρική φροντίδα.

Τα μέρη του σώματος στα οποία εμφανίζονται πιο συχνά κρυοπαγήματα είναι η μύτη, τα αυτιά, τα μάγουλα, το σαγόνι και τα δάκτυλα χεριών και ποδιών.

Συμπτώματα και σημεία

Το δέρμα που έχει προσβληθεί από κρυοπαγήματα μπορεί να έχει αλλάξει χρώμα, να είναι κρύο και μουδιασμένο.

Το δέρμα που έχει **σοβαρά** προσβληθεί από κρυοπαγήματα μπορεί να είναι άσπρο, σκληρό, παγωμένο και να έχει απώλεια αισθητικότητας.

Άμεση αντιμετώπιση

- Μεταφέρετε το παιδί σε ζεστό χώρο, αφαιρέστε τα κρύα και βρεγμένα ρούχα του και αντικαταστήστε τα με ζεστά και στεγνά.
- Μην τρίβετε και μην κάνετε μαλάξεις στο σημείο της βλάβης.
- Βγάλτε οτιδήποτε από το άκρο που έχει προσβληθεί (δακτυλίδι, γάντι, παπούτσι).
- Μην ξαναζεσταίνετε γρήγορα με ζεστό νερό ή φωτιά. Θα κάνετε κακό στα αγγεία και στους ιστούς. Ζεστάνετε το κρυοπάγημα με χλιαρό νερό.
- Τυλίξτε το παιδί με στεγνή κουβέρτα ή το μέλος με το κρυοπάγημα με καθαρό επίδεσμο.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα.

Πηγή Φωτογραφίας:
<http://www.firstaid4free.com/winter-first-aid-frostbite/>



Λιποθυμία

Η λιποθυμία μπορεί να οφείλεται σε πολλές αιτίες όπως τραυματισμό, απώλεια αίματος, δηλητηρίαση, σοβαρή αλλεργία, διαβητική επιπλοκή, θερμοπληξία, υπογλυκαιμία, ασθένεια.

Τα περισσότερα παιδιά στο σχολείο λιποθυμούν από κόπωση, άγχος, έλλειψη τροφής ή όρθια στάση για μεγάλο χρονικό διάστημα. Σε αυτή την περίπτωση ανακτούν τις αισθήσεις τους γρήγορα όταν ξαπλώσουν.

Αν γνωρίζετε την αιτία της λιποθυμίας, ακολουθήστε τις αντίστοιχες οδηγίες στο παρόν εγχειρίδιο.

Συμπτώματα και σημεία

Συνήθως τα παιδιά πριν την απώλεια συνείδησης, νοιώθουν αδυναμία ή κόπωση, ζάλη, ναυτία, έχουν θολή όραση, με αποτέλεσμα κάποιες φορές να προλαβαίνουν να στηριχθούν προστατεύοντας τον εαυτό τους από απότομη πτώση.

Άμεση αντιμετώπιση

- Τοποθετήστε το παιδί ξαπλωμένο σε ύπτια θέση σε επίπεδη επιφάνεια, μεριμνώντας ώστε ο αεραγωγός να είναι ανοιχτός.
- Εάν βρίσκεστε σε κλειστό χώρο, φροντίστε για τον αερισμό του χώρου. Απομακρύνετε τα παιδιά που παραβρίσκονται στο συμβάν.
- Σηκώστε τα πόδια του παιδιού 20-30 εκατοστά (πάνω από το επίπεδο της καρδιάς).
- Χαλαρώστε τα ρούχα του γύρω από τον λαιμό και τη μέση του.
- Τοποθετήστε στο μέτωπό του ένα δροσερό και υγρό ύφασμα.
- Αν δεν ανακτήσει τις αισθήσεις του μέσα σε 1-2 λεπτά καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Τοποθετήστε το παιδί στο αριστερό πλάι (θέση ανάνηψης).
- Αν ανακτήσει τις αισθήσεις του, διατηρείστε το ήρεμο, άνετο και ξαπλωμένο για 10-15 λεπτά. Όταν το παιδί συνέλθει εντελώς, η έγερση γίνεται σταδιακά και τότε μπορείτε να δώσετε υγρά από το στόμα.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



Μάτια

Τραυματισμός

Οι σοβαροί τραυματισμοί στο μάτι από αντικείμενα που έχουν τραυματίσει τους χιτώνες του ματιού ή και έχουν διαπεράσει το μάτι, δεν είναι πολύ συχνοί. Συμβαίνει όμως να υπάρξει τραυματισμός στο μάτι από αντικείμενο π.χ. μολύβι, γυαλιά.

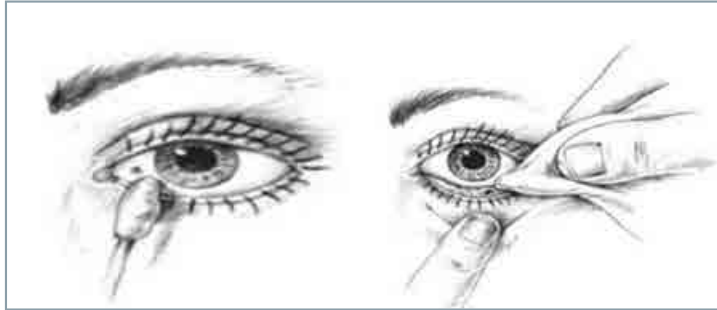
Άμεση αντιμετώπιση

- Βάλτε το παιδί να καθίσει με το κεφάλι και το στήθος αναπαυτικά τοποθετημένα σε ήρεμο περιβάλλον.
- Προσπαθήστε να εμποδίσετε το παιδί να «τρίψει» τα μάτια του ή να μετακινήσει πιθανά ενσφηνωμένο αντικείμενο.
- Μην αγγίζετε το μάτι και μην εξασκήσετε κανενός είδους πίεση.
- Μην προσπαθήσετε να μετακινήσετε το αντικείμενο που έχει τρυπήσει το μάτι.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Μικρό σωματίδιο μέσα στο μάτι

Άμεση αντιμετώπιση

- Προσπαθήστε να εμποδίσετε το παιδί να «τρίψει» τα μάτια του.
- Μάθετε τι έχει «μπει» στο μάτι.
- Ζητήστε από το παιδί να ανοιγοκλείσει επανειλημμένα τα μάτια του ώστε το αντικείμενο να εξέλθει. Η έντονη δακρύρροια βοηθάει στην αποβολή.
- Μπορείτε να βάλετε το παιδί να ξαπλώσει, να γυρίσει το κεφάλι του προς τη μεριά του ματιού που πάσχει και να ρίξετε νερό μαλακά μέσα στο μάτι, ώστε το αντικείμενο να εξέλθει. Επίσης, μπορείτε να γεμίσετε ένα ποτήρι με νερό και να ακουμπήσει το μάτι στην επιφάνεια του νερού, ανοιγοκλείνοντάς το.
- Αν το αντικείμενο είναι ορατό μπορείτε να χρησιμοποιήσετε μια αποστειρωμένη γάζα για να το απομακρύνετε:
 - Ζητήστε από το παιδί να κοιτάξει πάνω ή κάτω ανάλογα με τη θέση του αντικειμένου και τραβήξτε το κάτω βλέφαρο προς τα κάτω ή το πάνω βλέφαρο προς τα πάνω, ώστε να δημιουργηθεί ένα αυλάκι μεταξύ του βλεφάρου και του οφθαλμικού βολβού.
 - Χρησιμοποιήστε τη γωνία της γάζας για να το απομακρύνετε χωρίς να αγγίξετε τον κερατοειδή χιτώνα.
- Αν το αντικείμενο δεν βγει ή αν το μάτι πονάει, κλείστε το βλέφαρο και καλύψτε το μάτι.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Απαιτείται ιατρική φροντίδα.



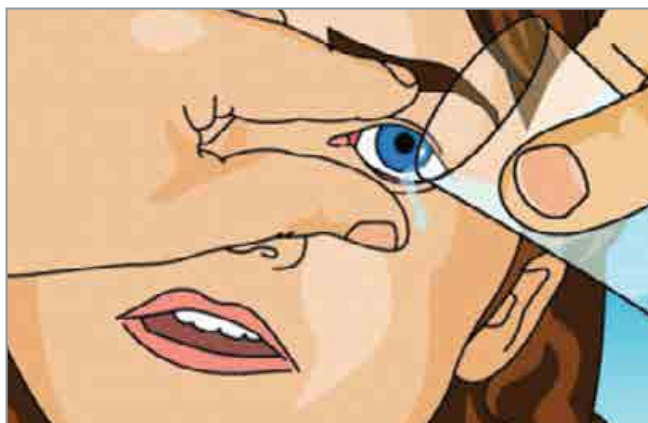
Αφαίρεση ξένου σώματος από το μάτι

Χημικά στο μάτι

Άμεση αντιμετώπιση

- Φορέστε γάντια.
- Μάθετε τι έχει «μπει» μέσα στο μάτι.
- Γυρίστε το κεφάλι στο πλάι έτσι ώστε το πάσχον μάτι να είναι σε χαμηλότερο επίπεδο από το άλλο μάτι.
- Χωρίς καθυστέρηση ξεπλύνετε με άφθονο νερό με κατεύθυνση από τη μύτη προς τον κρόταφο για 5-10 λεπτά.
- Καλέστε το Κέντρο Δηλητηριάσεων και ακολουθήστε πιστά τις οδηγίες τους.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Αν στο μάτι μπήκε κάποια χημική ουσία ή συνεχίζει να πονάει ή υπάρχει αλλαγή στην όραση καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.



Ξέπλυμα ματιού με άφθονο νερό

Πηγή Φωτογραφίας:

<http://www.dailymail.co.uk/health/article-1039387/Sun-sea-sand-eyes-How-make-sure-day-beach-doesnt-end-tears.html>

Μύτη

Ξένο σώμα στη μύτη

Είναι συχνό στα παιδιά του νηπιαγωγείου. Το αντικείμενο μπορεί να φαίνεται στην είσοδο της μύτης ή το παιδί να αναφέρει πως έβαλε ένα αντικείμενο στη μύτη του.

Πάρτε πληροφορίες για το μέγεθος, το είδος, ελέγξτε τη θέση του αντικειμένου και κοιτάξτε αν υπάρχει αιμορραγία από τη μύτη.

Άμεση αντιμετώπιση

- Κρατήστε ήρεμο το παιδί.
- Μην επιχειρήσετε να αφαιρέσετε το αντικείμενο με λαβίδες.
- Ζητήστε από το παιδί να «φυσήξει» ήρεμα τη μύτη του, κρατώντας το καθαρό ρουθούνι κλειστό. Με αυτόν τον τρόπο το αντικείμενο μπορεί να εξέλθει.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Απαιτείται ιατρική φροντίδα.

Αιμορραγία από τη μύτη

Αιμορραγία από τη μύτη (ρινορραγία) μπορεί να προκληθεί από τραύμα, αλλεργία, ξηρότητα, μετά από «φύσημα» ή «σκάλισμα» της μύτης.

Άμεση αντιμετώπιση

- Φορέστε γάντια μιας χρήσης.
- Κρατήστε το παιδί ήρεμο.
- Ζητήστε να γείρει το κεφάλι μπροστά, ενώ είναι καθισμένο.
- Κλείστε τα ρουθούνια πιέζοντάς τα ακριβώς κάτω από τα ρινικά οστά, στη ρίζα της μύτης, με σταθερή πίεση για 10-15 λεπτά.
- Ενθαρρύνετε την αναπνοή από το στόμα και αποθαρρύνετε το «φύσημα» της μύτης, το σκούπισμα ή το τρίψιμο.
- Αν η αιμορραγία συνεχίζεται ή αν υπάρχει τραυματισμός στη μύτη, τοποθετήστε μια παγοκύστη, τυλιγμένη σε ύφασμα, για 10-15 λεπτά και συνεχίστε την πίεση.
- Αν η αιμορραγία σταματήσει μετά την πίεση, το παιδί μπορεί να επιστρέψει στην κανονική του δραστηριότητα, αλλά θα πρέπει να αποφύγει την πολύ έντονη δραστηριότητα μέσα στην ίδια ημέρα ώστε να μην επαναληφθεί το επεισόδιο.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού. Προτείνετε ιατρική φροντίδα.

Μην γυρίσετε το κεφάλι προς τα πίσω, το αίμα θα κατέβει προς τον λαιμό, αναγκάζοντας το παιδί να καταπίνει αίμα.



Αντιμετώπιση αιμορραγίας από τη μύτη

Χτύπημα στη μύτη

Άμεση αντιμετώπιση

- Αν αιμορραγεί, βλέπε Αιμορραγία από τη μύτη.
- Τοποθετήστε μια παγοκύστη, τυλιγμένη σε πετσέτα, για 10-15 λεπτά.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Απαιτείται ιατρική φροντίδα.

Πονοκέφαλος

Ο πονοκέφαλος είναι πολύ συχνό σύμπτωμα στα παιδιά και συνήθως προκαλείται από κακό ύπνο, κούραση, άγχος, έλλειψη τροφής ή έμμηνο ρύση στα κορίτσια.

Πολλά παιδιά πάσχουν από ημικρανίες που θα ήταν καλό να είναι γνωστό στο περιβάλλον του σχολείου.

Ο πονοκέφαλος είναι σοβαρός αν συνοδεύεται από πυρετό, κακή διάθεση, εμέτους, αιμορραγικό εξάνθημα ή αλλαγή στο επίπεδο συνείδησης.

Άμεση αντιμετώπιση

- Βάλτε το παιδί σε ήσυχο χώρο.
- Ρωτήστε αν προηγήθηκε τραυματισμός. Αν ναι, τότε βλέπε Τραυματισμός κεφαλής και τραχήλου.
- Αν το παιδί δεν είναι σε εγρήγορση ή παρουσιάζει σύγχυση καλέστε **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσων Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Αν έχει πυρετό (θερμοκρασία μεγαλύτερη από 37,5°C), χορηγήστε αντιπυρετικό αν έχετε τη σχετική άδεια και δροσίστε το μέτωπο του παιδιού με υγρό δροσερό ύφασμα.
- Προσφέρετε φαγητό και νερό αν το παιδί δεν έχει φάει αρκετές ώρες πριν.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα, αν ο πονοκέφαλος συνοδεύεται από πυρετό, κακή διάθεση, εμέτους, αιμορραγικό εξάνθημα ή αλλαγή στο επίπεδο συνείδησης. Επίσης, αν είναι δυνατός, επίμονος, έντονος με ξαφνική έναρξη ή αν συνοδεύεται από θολή όραση, διαταραχή ομιλίας ή μουδιάσματα.



Πνιγμός από ξένο σώμα

Η άμεση αντίδραση όταν ένα παιδί δεν μπορεί να αναπνεύσει ελεύθερα, επειδή κάποιο αντικείμενο έχει ενσφηνωθεί στις αεροφόρες οδούς του, έχει κρίσιμη σημασία για τη ζωή του.

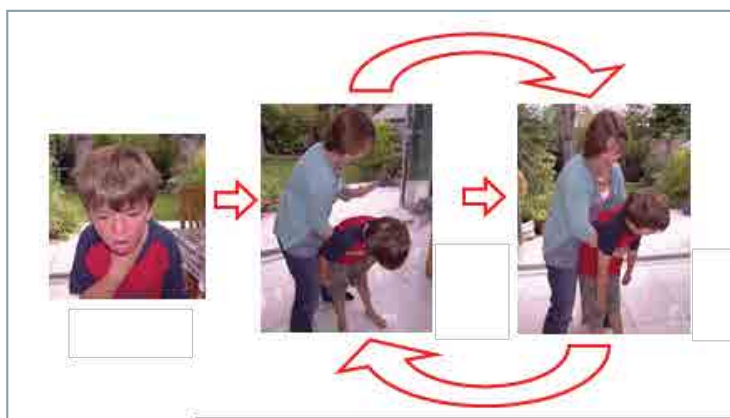
Το χαρακτηριστικό σημείο, σε όλα τα άτομα που δεν μπορούν να αναπνεύσουν ελεύθερα, επειδή κάποιο αντικείμενο έχει ενσφηνωθεί στον αεραγωγό τους είναι το **κράτημα του λαιμού με το χέρι τους**.

Άμεση αντιμετώπιση

- Ο δυνατός βήχας είναι αποτελεσματικότερος από οποιαδήποτε προσπάθεια. Αν το παιδί βήχει ή κλαίει, μην επιχειρήσετε τίποτε.
- Προσπαθήστε να ηρεμήσετε το παιδί.
- Παρακολουθείτε στενά την κατάσταση του παιδιού και την αναπνοή του.
- Αν το παιδί **διατηρεί τις αισθήσεις του**, αλλά διαπιστώσετε κάποιο από τα παρακάτω συμπτώματα:
 - Το παιδί δεν μπορεί να βήξει
 - Το παιδί δεν μπορεί να μιλήσει.
 - Υπάρχει συριγμός ή καθόλου ήχος κατά την εισπνοή
 - Η αναπνοή του επιδεινώνεται
 - Τα χείλη ή το δέρμα του γίνονται μπλε

Ξεκινήστε αμέσως **χτυπήματα στην πλάτη** και στη συνέχεια τον **χειρισμό Heimlich** μέχρι να απομακρυνθεί το ξένο σώμα από τον αεραγωγό του παιδιού.

- Επαναλάβετε τη διαδικασία με τα χτυπήματα στην πλάτη και στη συνέχεια τον χειρισμό Heimlich μέχρι το αντικείμενο να εξέλθει με το βήχα ή το παιδί να αρχίσει να αναπνέει.
- Αν το παιδί **χάσει τις αισθήσεις του**, ξαπλώστε το ανάσκελα και ξεκινήστε, αν κάποιος είναι εκπαιδευμένος, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ακόμη και στην περίπτωση που το αντικείμενο εξήλθε).
- Επικοινωνήστε άμεσα με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



Αντιμετώπιση πνιγμού από ξένο σώμα

Χτυπήματα στην πλάτη

Με τη βάση της παλάμης σας δώστε 5 σταθερά, δυνατά, διακριτά χτυπήματα στο κέντρο της πλάτης του παιδιού, ανάμεσα στις δύο ωμοπλάτες. Συνεχίστε με τον χειρισμό Heimlich όπως περιγράφεται παρακάτω.

Χειρισμός Heimlich (το παιδί πρέπει να έχει τις αισθήσεις του)

- Σταθείτε ή γονατίστε πίσω από το παιδί και τοποθετήστε τους βραχίονές σας κάτω από τις μασχάλες του, με τέτοιο τρόπο που τα χέρια να περιβάλλουν τον θώρακα του παιδιού.
- Τοποθετήστε τη γροθιά σας, με τον αντίχειρα πάνω στην κοιλιά του παιδιού, ακριβώς πάνω από τον ομφαλό του. Μην τοποθετήσετε το χέρι σας ακριβώς πάνω στο κατώτερο άκρο του κεντρικού οστού του θώρακα (στέρνο).
- Κρατήστε τη γροθιά σας με το άλλο σας χέρι.
- Ακουμπήστε το παιδί επάνω σας, με την πλάτη του στο σώμα σας.
- Πιέστε γρήγορα και απότομα, με κατεύθυνση πίσω και πάνω, πέντε φορές.



Χειρισμός Heimlich σε παιδί/έφηβο



Χειρισμός Heimlich σε νήγιο

Πνιγμός στο νερό

Η άμεση παροχή πρώτων βοηθειών είναι κρίσιμη για τη ζωή του παιδιού.

Αν η παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο διακοπεί για λίγα λεπτά, το αποτέλεσμα μπορεί να είναι σοβαρή εγκεφαλική βλάβη.

Αν η καρδιά του παιδιού σταματήσει για περισσότερο από 10 λεπτά, οι πιθανότητες επιβίωσης μειώνονται σημαντικά.

Συμπτώματα και σημεία

Το παιδί μπορεί να παρουσιάζει εμέτους, ανησυχία, σύγχυση, θωρακικό πόνο, ωχρή όψη, κρύο δέρμα, μπλε χρώμα δέρματος κυρίως στα χείλη, διάταση κοιλιάς, λήθαργο, βήχα με εκροή αφρώδους υγρού.

Στις πιο σοβαρές περιπτώσεις το παιδί μπορεί να έχει απώλεια αισθήσεων με ή χωρίς καρδιοαναπνευστική ανακοπή.

Άμεση αντιμετώπιση

- Βγάλτε γρήγορα το παιδί από το νερό.
- Ζητήστε από ένα άλλο άτομο να καλέσει **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Ξαπλώστε το παιδί σε ύπτια θέση (ανάσκελα) με την πλάτη και το κεφάλι σε ευθεία γραμμή.
- Ανοίξτε το στόμα για να διευκολυνθεί η αναπνοή. Μην μετακινείτε άσκοπα το κεφάλι και τον λαιμό αν υπάρχει υποψία τραύματος.
- Καθαρίστε την οδό προς τον αεραγωγό.
- Εκτιμήστε την κατάσταση της αναπνοής (βάλτε το αυτί σας στο στόμα του παιδιού και ακούστε ή αισθανθείτε την αναπνοή του).
- Εκτιμήστε το επίπεδο εγρήγορσης (π.χ. φωνάξτε το όνομά του).
- Αν το παιδί αναπνέει, υποστηρίξτε το κεφάλι και τον λαιμό και γυρίστε το σώμα στο πλάι στην αριστερή πλευρά, ώστε να διευκολυνθεί η έξοδος εμέτου ή νερού, να αποφευχθεί η εισρόφηση εμετού στους πνεύμονες και να κρατηθεί ανοικτός ο αεραγωγός.
- Αν το παιδί δεν αναπνέει, ξεκινήστε, αν υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος, καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Θυμηθείτε ότι επιπλοκές, όπως πνευμονικό οίδημα, μπορεί να υπάρξουν, ακόμη και εάν το παιδί αναπνέει μετά από τις προσπάθειες ανάνηψης. Υπάρχει ανάγκη άμεσης ιατρικής φροντίδας.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Πυρετός

Ο πυρετός δεν είναι νόσος αλλά αποτελεί το σύμπτωμα μιας νόσου.

Πρόκειται για μια φυσιολογική αμυντική αντίδραση του οργανισμού στην είσοδο κάποιου λοιμογόνου παράγοντα, συνήθως ιού ή μικροβίου, στην κυκλοφορία του αίματος. Ο πυρετός είναι χρήσιμος για τον οργανισμό γιατί λειτουργεί ως ένα “σήμα κινδύνου” και αποτελεί μέρος της κινητοποίησης του αμυντικού συστήματος προκειμένου να αντιμετωπίσει τη λοίμωξη.

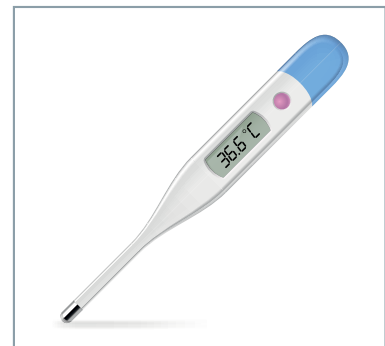
Η μέση φυσιολογική θερμοκρασία του ανθρώπινου οργανισμού (μέτρηση μασχάλης) είναι περίπου 37 βαθμοί Κελσίου, με μικρές διακυμάνσεις, από παιδί σε παιδί, κατά τη διάρκεια της ημέρας, τη φυσική δραστηριότητα και την εποχή του χρόνου.

Αναφερόμαστε στην ύπαρξη πυρετού όταν η θερμοκρασία (μέτρηση μασχάλης) είναι $\geq 37,5$ βαθμούς Κελσίου (σε 2-3 επαναλαμβανόμενες μετρήσεις).

Για την αξιολόγηση της σοβαρότητας μιας λοίμωξης, είναι πολύ σημαντικό να συνεκτιμάται παράλληλα με τον πυρετό και η γενική εικόνα και διάθεση του παιδιού. Ένα παιδί με πυρετό το οποίο είναι ευδιάθετο, παίζει και έχει όρεξη για φαγητό, δεν εμπνέει ιδιαίτερους λόγους ανησυχίας.

Θερμοκρασία σώματος πάνω από 37,5° μπορεί να συνοδεύεται από:

- Πονοκέφαλο
- Ρίγη
- Κόκκινα υγρά μάτια και υγρή μύτη
- Βήχα
- Δερματικό εξάνθημα
- Πόνο στον φάρυγγα
- Εμέτους
- Διάρροια



Άμεση αντιμετώπιση

- Βάλτε το παιδί σε ένα ήρεμο περιβάλλον.
- Χορηγήστε αντιπυρετικό, εφόσον έχετε τη σχετική άδεια.
- Χορηγήστε υγρά αν το παιδί διψάει.
- Όταν έχει ρίγη φορέστε του βαριά ρούχα αλλά όταν ο πυρετός ανέβει αφαιρέστε τα.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού, αν το παιδί:

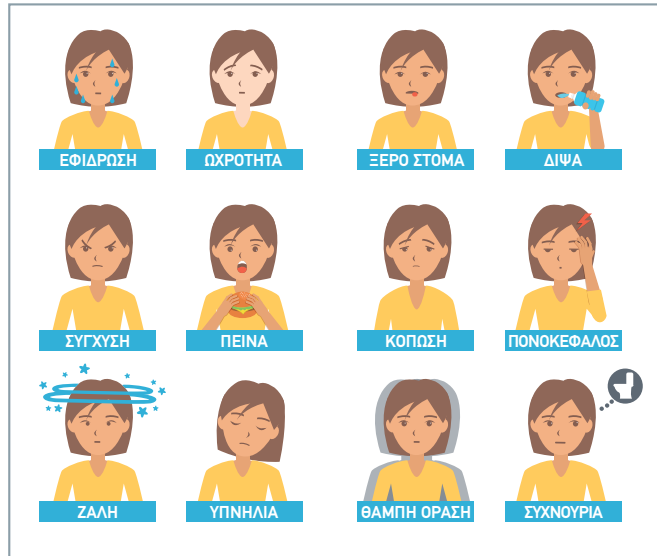
- Έχει χάσει τις αισθήσεις του ή δεν ανταποκρίνεται φυσιολογικά
- Είναι αδύναμο και αδιάφορο
- Έχει μωβ κηλίδες στο δέρμα (αιμορραγικό εξάνθημα)
- Παρουσιάζει περιορισμό και δυσκολία στην κίνηση του λαιμού
- Κάνει σπασμούς
- Έχει δυνατό πονοκέφαλο
- Έχει πόνο στην κοιλιά
- Έχει δυσκολία στην αναπνοή

Σακχαρώδης διαβήτης

Παιδιά με ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη πρέπει να είναι γνωστά στο προσωπικό του σχολείου, το οποίο πρέπει να γνωρίζει εγγράφως από τον θεράποντα ιατρό τις οδηγίες για την υποστήριξη των αναγκών του, αλλά και τη χορήγηση πρώτων βοηθειών.

Οι επείγουσες καταστάσεις που μπορούν να προκύψουν σε παιδί με διαγνωσμένο σακχαρώδη διαβήτη είναι η υπογλυκαιμία (χαμηλό σάκχαρο αίματος) και σπανιότερα το διαβητικό κώμα (υψηλό σάκχαρο αίματος).

Η αναγνώριση μεταξύ των δύο καταστάσεων δεν είναι εύκολο να γίνει από τον εκπαιδευτικό. Ωστόσο, πρέπει το παιδί με γνωστό σακχαρώδη διαβήτη που παίρνει ινσουλίνη, να αντιμετωπιστεί ως υπογλυκαιμία δίνοντας, σύμφωνα με τις οδηγίες και του θεράποντος ιατρού, γλυκόζη (ζάχαρη). Η περίπτωση του διαβητικού κώματος θα διαγνωστεί και θα αντιμετωπιστεί υποχρεωτικά σε νοσοκομειακό πλαίσιο, όπου και πρέπει να μεταφερθεί το παιδί.



Συμπτώματα υπογλυκαιμίας

Συμπτώματα και σημεία

Στην περίπτωση της **υπογλυκαιμίας**, το παιδί μπορεί να παρουσιάσει κάποια από τα ακόλουθα συμπτώματα και να οδηγηθεί σταδιακά ή άμεσα σε απώλεια αισθήσεων:

- Ταχυκαρδία (γρήγορος, δυνατός σφυγμός)
- Επιπόλαιη αναπνοή
- Ωχρο και ιδρωμένο δέρμα
- Κοιλιακό άλγος, ναυτία ή έμετο
- Δίψα
- Κόπωση και αδυναμία συγκέντρωσης
- Ζάλη και τάση για λιποθυμία
- Επίμονο πονοκέφαλο
- Αλλαγή στη συμπεριφορά
- Μυϊκό τρόμο
- Αίσθημα πείνας

Στο **διαβητικό κώμα**, μπορεί να προϋπάρξουν τα ακόλουθα συμπτώματα πριν το παιδί χάσει τις αισθήσεις του:

- Αναπνοή που έχει οσμή μouxλιασμένου μήλου ή βερνικιού νυχιών
- Ναυτία
- Κακή ισορροπία
- Αδύναμος και γρήγορος σφυγμός
- Χασμουρητό και βαθειά αναπνοή
- Πόνος στην κοιλιά
- Δέρμα κόκκινο και ζεστό
- Σταδιακή απώλεια αισθήσεων

Άμεση αντιμετώπιση

- Ελέγξτε το σφυγμό και την αναπνοή του.
- Γυρίστε το παιδί στο αριστερό του πλάι ενώ είναι ξαπλωμένο. Αυτό θα το προστατέψει από εισρόφηση σιέλου ή εμέτου και θα το βοηθήσει να αναπνέει ελεύθερα.
- Εάν έχει μαζί του τη συσκευή μέτρησης σακχάρου βοηθήστε το να μετρήσει το σάκχαρό του.
- Εάν έχει τις αισθήσεις του, βοηθήστε να φάει λίγη ζάχαρη ή να πιεί ένα γλυκό ρόφημα.
- Ενθαρρύνετε συνεχώς το παιδί μέχρι να συνέλθει τελείως.
- Εάν δεν έχει τις αισθήσεις του, τρίψτε ζάχαρη στα ούλα του.
- Αν το παιδί έχει απώλεια αισθήσεων ή η κατάστασή του δεν βελτιώνεται μετά τη χορήγηση γλυκών ροφημάτων ή ζάχαρης (συνήθως η βελτίωση είναι ορατή μέσα σε λίγα λεπτά) καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.*
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



**Αν το παιδί δεν συνέλθει, και εφ' όσον υπάρχει άτομο με εμπειρία στις ενδομυϊκές ενέσεις, μπορεί να χορηγηθεί ένεση γλυκαγόνης η οποία φυλάσσεται σε ψυγείο.*

Χορηγείται μόνο μετά από γραπτή σύσταση θεράποντος ιατρού με οδηγίες για τη δοσολογία και γραπτή συγκατάθεση των γονέων/κηδεμόνων.

Σοκ (καταπληξία)

Η καταπληξία είναι ένα πολύ σοβαρό σύνδρομο, κατά το οποίο ελαττώνεται η αιμάτωση στους ιστούς, με αποτέλεσμα τη μειωμένη προσφορά οξυγόνου (υποξία), τη διαταραχή του μεταβολισμού των κυττάρων και τελικά την καταστροφή τους. Αν δεν αντιμετωπιστεί γρήγορα, θα οδηγήσει σύντομα σε θάνατο.

Χαρακτηρίζεται από συμπτώματα που προκαλούνται από την υποξία των διαφόρων οργάνων. Διάφορες κρίσιμες καταστάσεις μπορούν να προκαλέσουν σοκ. Όποιες κι αν είναι οι αιτίες, ο αρωγός πρέπει γρήγορα να υποψιάζεται την ύπαρξη του σοκ και να προβαίνει άμεσα στην παροχή των πρώτων βοηθειών.

Το σοκ, ανάλογα με την αιτία που το προκαλεί, διακρίνεται σε:

Ολιγαϊμικό ή υπογκαιμικό: προκαλείται από τη μεγάλη απώλεια αίματος ή υγρών, σε περιπτώσεις αιμορραγίας, εγκαύματος, ακατάσχετων εμέτων, κλπ.

Καρδιογενές: οφείλεται σε ανεπαρκή καρδιακή λειτουργία από διάφορα αίτια.

Σηπτικό: οφείλεται σε σοβαρή λοίμωξη.

Αλλεργικό: οφείλεται σε επίδραση αλλεργιογόνων, σε έντονα αλλεργικά άτομα.

Νευρογενές: οφείλεται σε βλάβη του νωτιαίου μυελού από τραυματισμό ή νόσημα.

Συμπτώματα και σημεία

Τα παρακάτω είναι κοινά, ενδεικτικά σημεία για όλους τους τύπους του σοκ:

- Νευρική κατάσταση και ανησυχία (μπορεί να προηγηθεί από όλα τα άλλα σημεία)
- Γρήγορος και αδύναμος σφυγμός
- Κρύο και υγρό δέρμα (κολλώδες)
- Υπερβολική εφίδρωση
- Ωχρότητα
- Επιπόλαια, γρήγορη αναπνοή, δύσπνοια
- Δίψα
- Βαθμιαία και σταθερή πτώση της πίεσης αίματος
- Απλανές βλέμμα
- Διεσταλμένες κόρες
- Κυάνωση
- Απώλεια αισθήσεων

Άμεση αντιμετώπιση

Κάθε παιδί που παρουσιάζει κάποιο από τα σημεία ή τα συμπτώματα του σοκ, πρέπει να αντιμετωπίζεται σαν να πάσχει από σοκ.

Η σωστή πρώτη βοήθεια έγκειται στο να εξασφαλισθεί ικανοποιητική αιμάτωση στην καρδιά, τους πνεύμονες και τον εγκέφαλο και να αντιμετωπιστεί το αίτιο της καταπληξίας.

- Καλέστε **αμέσως** το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Ξαπλώστε και καθησυχάστε το παιδί.
- Ανυψώστε τα κάτω άκρα (περίπου 30 εκατοστά).
- Θέστε υπό έλεγχο όλες τις εμφανείς αιμορραγίες.
- Εμποδίστε την απώλεια της θερμότητας του σώματος, σκεπάζοντάς το και αν μπορείτε να το μετακινήσετε, βάλτε κουβέρτα κάτω από το σώμα του.
- Μην δίνετε να φάει ή να πιει τίποτα.
- Αν χάσει τις αισθήσεις του, ενεργήστε όπως σε κάθε απώλεια αισθήσεων.



Αντιμετώπιση σοκ

Σπασμοί

Οι σπασμοί είναι ένα οξύ και απρόβλεπτο συμβάν που προκαλεί αναστάτωση στο περιβάλλον του σχολείου, παρά το γεγονός ότι συνήθως δεν απειλείται η ζωή του παιδιού.

Μπορεί να εμφανισθούν σε έδαφος γνωστής επιληψίας ή και ξαφνικά ως πρώτο επεισόδιο. Οι σπασμοί μπορεί να είναι επιληπτικοί ή να σχετίζονται με πυρετό, λοίμωξη του νευρικού συστήματος (μηνιγγίτιδα, εγκεφαλίτιδα) ή άλλες πιο σπάνιες καταστάσεις.

Ένα παιδί με ιστορικό σπασμών πρέπει να είναι γνωστό στο χώρο του σχολείου. Το προσωπικό του σχολείου θα πρέπει να γνωρίζει τον τρόπο αντιμετώπισης ενός πιθανού επιληπτικού επεισοδίου, σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού και την έγγραφη συναίνεση του γονέα/κηδεμόνα για τη χορήγηση φαρμάκου, αν απαιτείται. Σε αυτή την περίπτωση, το παιδί θα πρέπει να έχει μαζί του το συνιστώμενο φάρμακο, τη συνιστώμενη δοσολογία και τις σχετικές οδηγίες χορήγησης.

Συμπτώματα και σημεία

Τα συμπτώματα μπορεί να διαφέρουν ανάλογα με το είδος και την αιτία των σπασμών. Κατά τη διάρκεια ενός επεισοδίου σπασμών, το παιδί μπορεί να:

- Προσπλώσει το βλέμμα και να μην έχει επικοινωνία με το περιβάλλον
- Έχει ξαφνική απώλεια αισθήσεων ή να πέσει στο πάτωμα
- Εμφανίζει ακούσιες, επαναλαμβανόμενες συσπάσεις μυών σε χέρια, πόδια, κορμό ή σε μικρότερους μύες όπως τα βλέφαρα και τα χείλη. Μερικές φορές το σώμα είναι σκληρό και άκαμπτο
- Τρίζει τα δόντια και να κρατάει το στόμα του σφιχτό
- Έχει βαριά, θορυβώδη αναπνοή
- Εμφανίζει αφρώδη υγρά στο στόμα
- Έχει απώλεια ούρων και κοπράνων

Άμεση αντιμετώπιση

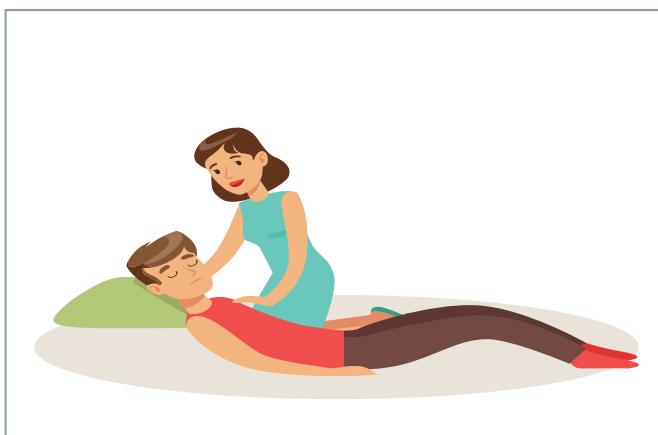
- Παραμείνετε ψύχραιμοι και κοιτάξτε την ώρα, ώστε να μπορεί να υπολογιστεί η διάρκεια της κρίσης.
- Προφυλάξτε το παιδί από τραυματισμό, απομακρύνετε το από πιθανούς κινδύνους (π.χ. αιχμηρά αντικείμενα, θερμαντικές εστίες, έπιπλα, σκάλες) και χαλαρώστε τυχόν ενδύματα γύρω από τον λαιμό.
- Τοποθετήστε ένα μαλακό στήριγμα κάτω από το κεφάλι του παιδιού για μαξιλάρι.
- Καθαρίστε το στόμα από σάλια και εμετό.
- Παραμείνετε μαζί με το παιδί μέχρι το τέλος της κρίσης.
- Βεβαιωθείτε ότι αναπνέει σωστά μόλις σταματήσουν οι σπασμοί. Τοποθετείστε το παιδί σε θέση ανάνηψης ώστε να διευκολύνεται η αναπνοή του: το κορμί πρέπει να είναι γυρισμένο στο ένα πλάι με το πρόσωπο προς τα πλάγια και άνω.
- Αφήστε το να κοιμηθεί εάν είναι κουρασμένο. Αφού ξυπνήσει, εξηγήστε του τι συνέβη και καθησυχάστε το.
- Εάν το επεισόδιο διαρκεί περισσότερο από 3-5 λεπτά, ακολουθήστε τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού εφόσον υπάρχουν.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Τι δεν πρέπει να κάνετε

- Μην προσπαθήσετε να εμποδίσετε τις κινήσεις του παιδιού.
- Μην προσπαθήσετε να ανοίξετε το στόμα του παιδιού ή να βάλετε οτιδήποτε μέσα στο στόμα ή ανάμεσα στα δόντια.
- **Μην** του δώσετε να **πιει** νερό ή άλλα υγρά ή να **φάει** έως ότου συνέλθει πλήρως.

Καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας εάν:

- Το παιδί έχει δυσκολία αναπνοής (μελανιάζει έντονα και παρατεταμένα στα χείλη και το πρόσωπο) ακόμα και μετά τη λήξη των σπασμών.
- Πρόκειται για πρώτο επεισόδιο σπασμών.
- Δεν υπάρχουν οδηγίες αντιμετώπισης από θεράποντα ιατρό.
- Η διάρκεια του επεισοδίου είναι παρατεταμένη.
- Το παιδί παραμένει συγχυτικό και αργεί να συνέλθει για αρκετή ώρα μετά τη λήξη των σπασμών.
- Υπάρξει τραυματισμός κατά τη διάρκεια της κρίσης.
- Το επεισόδιο συμβεί μέσα σε νερό (πισίνα, θάλασσα).



Αντιμέτωπιση σπασμών.
Τοποθετείστε ένα μαξιλάρι κάτω από το κεφάλι

Τραύματα στο κεφάλι και στον τράχηλο

Όλα τα τραύματα στο κεφάλι και τον τράχηλο αντιμετωπίζονται ως δυνητικά σοβαρά και μπορεί να υπάρξει ανάγκη άμεσης ιατρικής αντιμετώπισης.

Όταν συμβεί οποιοσδήποτε σοβαρός τραυματισμός στην περιοχή του κεφαλιού θεωρείστε πιθανό να έχει τραυματισθεί ο τράχηλος και η σπονδυλική στήλη και αντιμετωπίστε ανάλογα.

Συμπτώματα και σημεία

Συνήθως τα χτυπήματα στο κεφάλι και τον τράχηλο δεν είναι σοβαρά. Ωστόσο είναι απαραίτητο να είναι κανείς σε εγρήγορση.

Συμπτώματα που υποδηλώνουν σοβαρό τραυματισμό είναι:

- Ζάλη
- Δυνατός και επιδεινούμενος πονοκέφαλος
- Ρουκετοειδείς έμετοι
- Αλλαγές στη συμπεριφορά
- Αποπροσανατολισμός, σύγχυση, απώλεια μνήμης
- Απώλεια συνείδησης οποιαδήποτε στιγμή μετά τον τραυματισμό
- Αιμορραγία από τα αυτιά ή/και τη μύτη
- Ορώδες (διάφανο) υγρό από τα αυτιά ή/και τη μύτη
- Ακανόνιστη αναπνοή
- Θολή ή διπλή όραση
- Ανισοκορία (οι δύο κόρες-το μαύρο των ματιών-έχουν διαφορετική διάμετρο)
- Επεισόδιο σπασμών



Διατήρηση σταθερού του αυχένα σε τραυματισμό κεφαλής/αυχένα/σπονδυλικής στήλης

Άμεση αντιμετώπιση

- **Αν το παιδί παρουσιάζει οποιοδήποτε από τα παραπάνω συμπτώματα αμέσως μετά το χτύπημα ή και αργότερα, καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.** Παρατηρήστε αν αναπνέει ελεύθερα και διατηρήστε ελεύθερους τους αεραγωγούς. Αν υπάρξει ανάγκη και υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος, αρχίστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Αν υπάρχει υποψία τραύματος στον τράχηλο και στη σπονδυλική στήλη μην δοκιμάσετε να στρέψετε ή να μετακινήσετε το κεφάλι του παιδιού (βλέπε Τραυματισμός σπονδυλικής στήλης).

Σε κάθε χτύπημα στο κεφάλι και τον τράχηλο:

- Προσδιορίστε την αιτία του τραυματισμού.
- Κρατήστε το παιδί ξαπλωμένο και ήρεμο.
- Παρακολουθείτε την κατάσταση και μην αφήσετε το παιδί χωρίς επίβλεψη.
- Θυμηθείτε ότι μικρά τραύματα στο τριχωτό της κεφαλής και στο πρόσωπο μπορεί να αιμορραγούν σημαντικά. Ελέγξτε την αιμορραγία τοποθετώντας πάνω στο τραύμα καθαρό ύφασμα ή αποστειρωμένη γάζα. Αν τα επιθέματα που έχετε βάλει για να ελέγξετε την αιμορραγία ποτισθούν σημαντικά με το αίμα, μην τα αφαιρέσετε, αλλά προσθέστε πάνω τους και άλλα.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Διάσειση

Τραυματισμός στο κεφάλι μπορεί να έχει ως συνέπεια διάσειση που χαρακτηρίζεται από πονοκέφαλο, ζάλη, σύγχυση ή/και αμνησία για το τι συνέβη. Τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν άμεσα ή αργότερα, με αποτέλεσμα μερικές φορές το παιδί να επιστρέφει στις δραστηριότητές του νωρίτερα από ότι ενδείκνυται.

Επικοινωνήστε άμεσα με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα.

Τραυματισμός σπονδυλικής στήλης

Υποψία τραυματισμού στη σπονδυλική στήλη πρέπει να υπάρχει πάντα μετά από πτώσεις, συγκρούσεις και προσκρούσεις, όπως σε διάφορα αθλήματα.

Τραυματισμοί στη σπονδυλική στήλη, είναι δυνητικά σοβαροί και μπορεί να υπάρξει ανάγκη άμεσης ιατρικής αντιμετώπισης.

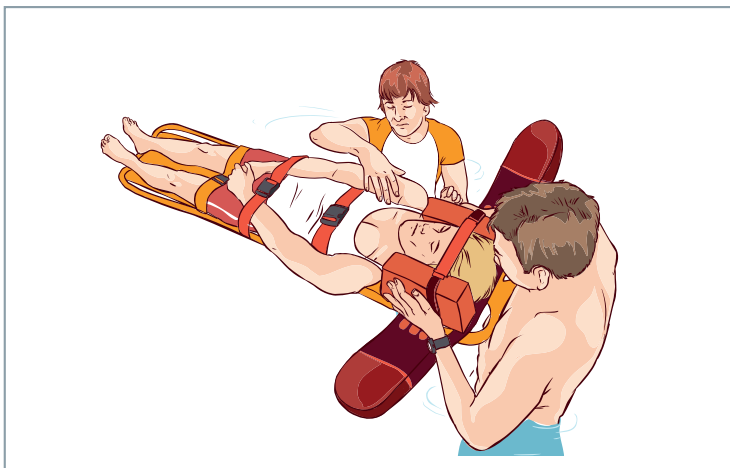
Συμπτώματα και σημεία

Σοβαροί τραυματισμοί στη σπονδυλική στήλη μπορεί να εμφανίσουν τα ακόλουθα συμπτώματα:

- Δυνατό πόνο στο κεφάλι, τον λαιμό ή την πλάτη
- Επιθυμία να διατηρείται το κεφάλι ακίνητο
- Μούδιασμα, μυρμήγκιασμα ή απώλεια της αισθητικότητας στα χέρια, στα πόδια ή στα δάκτυλα
- Μερική ή πλήρη απώλεια της κίνησης σε οποιοδήποτε από τα άκρα του σώματος
- Μώλωπες, οιδήματα ή κοιλότητες στο κεφάλι ή στη σπονδυλική στήλη
- Δυσκολία στην αναπνοή

Άμεση αντιμετώπιση

- Προσδιορίστε την αιτία του τραυματισμού.
- Αξιολογήστε την κατάσταση του παιδιού.
- Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Μην μετακινήσετε το παιδί.
- Φροντίστε το παιδί να είναι ζεστό και άνετο, ώστε να αποφύγετε το σοκ.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.



Σε υποψία τραυματισμού σπονδυλικής στήλης είναι απαραίτητη η ακινητοποίηση πριν τη μετακίνηση

Τραύματα

Συνήθη κοψίματα, γδαρσίματα

Άμεση αντιμετώπιση

- Προσδιορίστε την αιτία του τραυματισμού.
- Φορέστε γάντια.
- Μην χρησιμοποιήσετε οξυζενέ ή οινόπνευμα.
- Αν το τραύμα είναι μεγάλο, βαθύ ή αιμορραγεί σημαντικά εφαρμόστε πίεση πάνω στο τραύμα. Αν δεν υπάρχει υποψία κατάγματος και η αιμορραγία είναι σε κάποιο άκρο, ανασπώστε το άκρο, πάνω από το επίπεδο της καρδιάς, ώστε να σταματήσει πιο γρήγορα η αιμορραγία.
- Αν το τραύμα είναι μικρό, καθαρίστε με νερό χρησιμοποιώντας γάζα ή πετσέτα, ώστε να απομακρύνετε ρυπαρά στοιχεία. Επιδέστε με καθαρή αποστειρωμένη γάζα.
- Αν έχει ενσφηνωθεί κάποιο ξένο σώμα, μην προσπαθήσετε να το απομακρύνετε.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού αν το τραύμα είναι βαθύ, αιμορραγεί σημαντικά, είναι ρυπαρό, με χείλη ανοικτά ή αν έχει ενσφηνωθεί κάποιο ξένο σώμα. Απαιτείται ιατρική φροντίδα.



Τραύματα

Τραύματα στα νύχια χεριών ή ποδιών

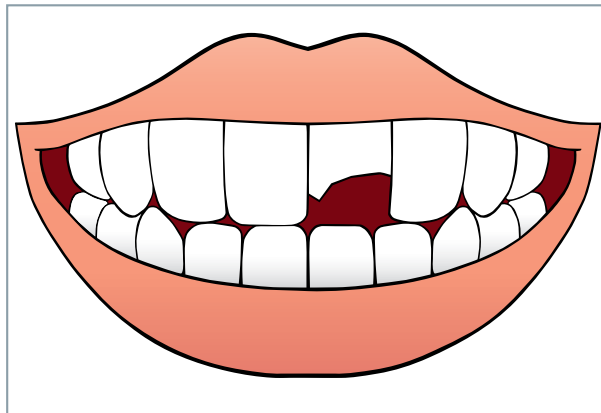
Άμεση αντιμετώπιση

- Προσδιορίστε την αιτία του τραυματισμού.
- Για μικροτραυματισμούς, π.χ. μάγκωμα του δάκτυλου στην πόρτα, βάλτε παγωμένο επίθεμα πάνω στο τραύμα για 15 λεπτά (μην βάλετε πάγο απευθείας πάνω στο δέρμα).
- Αν παρατηρήσετε απόσπαση νυχιού, με το νύχι να παραμένει στη θέση του, φορέστε γάντια, καθαρίστε το τραύμα και επιδέστε. Βάλτε παγωμένο επίθεμα πάνω στο τραύμα για 15 λεπτά. Πιέστε αν υπάρχει αιμορραγία.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.

Τραύματα στο στόμα και τη γνάθο

Άμεση αντιμετώπιση

- Προσδιορίστε την αιτία και το σημείο του τραυματισμού.
- Αν το παιδί αιμορραγεί από το στόμα και δεν υπάρχει υποψία για τραύμα στον τράχηλο μπορείτε να το υποστηρίξετε να γείρει μπροστά ενώ κάθεται, ώστε το αίμα να εξέρχεται από το στόμα του.
- Αν η καθιστή θέση δεν είναι δυνατή, το παιδί είναι ξαπλωμένο και δεν υπάρχει υποψία για τραύμα στον τράχηλο, γυρίστε το στο πλάι, ώστε το αίμα να εξέρχεται από το στόμα του.
- Ξεβγάλετε το στόμα με κρύο νερό, για να μειωθεί το οίδημα και ο πόνος.
- Αν υπάρχει τραύμα στο χείλος, που αιμορραγεί πολύ, τοποθετήστε μια γάζα που την έχετε διπλώσει σε σχήμα κυλίνδρου στην περιοχή μεταξύ του χείλους και των ούλων.
- Αν αιμορραγεί η γλώσσα, τοποθετήστε μία γάζα και εφαρμόστε απαλή πίεση.
- Αν υπάρχει τραύμα σε δόντι, βλέπε Δόντια/Ούλα.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού και προτείνετε ιατρική φροντίδα.
- Αν η αιμορραγία δεν σταματάει, καλέστε το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.



Υποθερμία (έκθεση στο κρύο)

Υποθερμία (θερμοκρασία σώματος $<35^{\circ}$ Κελσίου) μπορεί να συμβεί όταν το σώμα εκτεθεί σε χαμηλές θερμοκρασίες, υγρασία και αέρα και δεν μπορεί να διατηρήσει σταθερή τη θερμοκρασία του. Δεν απαιτούνται απαραίτητα θερμοκρασίες περιβάλλοντος κάτω από 0°C . Η κατάσταση μπορεί να γίνει σοβαρή αν το σώμα παραμείνει σε κατάσταση υποθερμίας για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Άμεση αντιμετώπιση

- Μεταφέρετε το παιδί σε ζεστό μέρος.
- Αφαιρέστε τα κρύα ή βρεγμένα ρούχα και τυλίξτε το σε ζεστή, στεγνή κουβέρτα.
- Χορηγήστε ζεστά ροφήματα.
- Ελέγξτε αν υπάρχουν κρυοπαγήματα (βλέπε Κρυοπαγήματα).
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.
- Προτείνετε ιατρική φροντίδα.

Αν το παιδί παρουσιάζει βυθιότητα ή απώλεια αισθήσεων, σύγχυση, αργή αναπνοή:

- Καλέστε αμέσως το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (166) ή την Τοπική Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.
- Μην προσφέρετε φαγητό ή υγρά.
- Ζεστάνετε το παιδί με κουβέρτες.
- Ελέγχετε συνεχώς την αναπνοή. Αν σταματήσει να αναπνέει και υπάρχει κάποιος εκπαιδευμένος, ξεκινήστε καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.
- Επικοινωνήστε με τους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού.





Κατάλογος φαρμάκων για το φαρμακείο του σχολείου

A. Αντιπυρετικά – Πausίπωνα*

Δραστική ουσία: Παρακεταμόλη

Μορφές: σιρόπι, δισκία των 500mg

Ενδεικτικές εμπορικές ονομασίες: Depon, Apotel, Panadol

Ενδείξεις χορήγησης: Η χρήση τους ενδείκνυται σε πυρετό, πονοκέφαλο, πονόδοντο, πόνους περιόδου.

Δοσολογία:

Έφηβοι 12-18 ετών: 0,5-1 γραμμάρια (1-2 δισκία).

Παιδιά 6-12 ετών: 10-15 mg ανά κιλό βάρους σώματος.

Παιδιά 1-5 ετών: 10-15 mg ανά κιλό βάρους σώματος.

B. Τοπικής χρήσης

Δραστική ουσία: Dimetindene maleate

Ενδείξεις χορήγησης: Ανακούφιση από τον κνησμό που οφείλεται σε περιορισμένης έκτασης και ήπιας μορφής εκδηλώσεις της κνίδωσης και των δερματίτιδων από φυσικά αίτια, όπως τσιμπήματα εντόμων ή μεδουσών ή φυτών.

Ενδεικτικές εμπορικές ονομασίες: Fenistil gel

Δοσολογία: Επάλειψη της πάσχουσας περιοχής του δέρματος 2-4 φορές την ημέρα.

** Οι μορφές των φαρμάκων που πρέπει να υπάρχουν στο φαρμακείο των σχολείων εξαρτώνται από την ηλικία των παιδιών και την ικανότητα κατάρτοσής τους. Στον ανωτέρω κατάλογο αναγράφονται ενδεικτικά ορισμένες εμπορικές ονομασίες.*

Γ. Υγειονομικό υλικό

- Φυσιολογικός ορός, φιάλη 500ml (κατά προτίμηση με εύκολο άνοιγμα)
- Απλές γάζες
- Ελαστικοί επίδεσμοι
- Αυτοκόλλητα επιθέματα (1 κουτί)
- Λευκοπλάστ
- Αντισηπτικό
- Γάντια νιτριλίου μιας χρήσης
- Θερμόμετρο (όχι υδραργυρικό)
- Σύριγγες 5ml (νηπιαγωγεία) 10ml (δημοτικά-γυμνάσια)
- Stick αμμωνίας

Οργάνωση φαρμακείου εκδρομών

A. Φάρμακα

Αντιπυρετικά – Παισίπονα (όπως παραπάνω)

Αντιαλλεργικά (όπως παραπάνω)

B. Υγειονομικό υλικό (όπως παραπάνω)



Παρακεταμόλη

Η παρακεταμόλη μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ασφάλεια στα περισσότερα παιδιά ως **αντιπυρετικό** και ως **παισίοινο**. Οι περιπτώσεις στις οποίες αντενδείκνυται είναι ελάχιστες και για αυτές θα πρέπει να είναι ενημερωμένο το προσωπικό του σχολείου.

Μορφές παρακεταμόλης

Το φάρμακο παρασκευάζεται από πολλές φαρμακευτικές εταιρείες και κυκλοφορεί στο εμπόριο με διαφορετικές εμπορικές ονομασίες.

Στο φαρμακείο του σχολείου η παρακεταμόλη υπάρχει σε χάπια (500 mg) και σε σιρόπι (120 mg σε κάθε 5 κυβικά εκατοστά). Το χάπι παρακεταμόλης χρησιμοποιείται συνήθως σε μεγαλύτερα παιδιά/εφήβους που μπορούν να καταπιούν ένα χάπι χωρίς πρόβλημα (συνήθως από 12 χρονών και άνω). Το σιρόπι χρησιμοποιείται στα μικρότερα παιδιά.

Δοσολογία

Έφηβοι 12-18 ετών: 0,5-1 γραμμάριο (1-2 δισκία).

Παιδιά 6-12 ετών: 10-15 mg ανά κιλό βάρους σώματος.

Παιδιά 1-5 ετών: 10-15 mg ανά κιλό βάρους σώματος.

Στα παιδιά κάτω των 12 ετών, στα οποία συνήθως χορηγείται σιρόπι, για τον υπολογισμό της δόσης υπάρχει ο ακόλουθος πρακτικός τρόπος:

Χορηγούμε το μισό του βάρους του παιδιού σε κυβικά εκατοστά. Η δόση μπορεί να επαναληφθεί σε 6 ώρες.

Παράδειγμα: Εάν το παιδί ζυγίζει 24 κιλά θα του χορηγήσουμε 12 κυβικά εκατοστά σιροπιού παρακεταμόλης.

Όταν πρόκειται να χρησιμοποιηθεί σιρόπι, η υπολογισμένη ποσότητα του φαρμάκου (σε κυβικά εκατοστά) είναι προτιμότερο να μετρηθεί με σύριγγα, δοσιμετρικό κουτάλι ή δοσιμετρικό ποτηράκι που συνήθως υπάρχουν μέσα στη συσκευασία του φαρμάκου και όχι με κουτάλι.

Τα κουτάλια γλυκού ή σούπας, δεν έχουν όλα την ίδια χωρητικότητα. Όταν στην οδηγία του φαρμάκου αναγράφεται 1 κουτάλι του γλυκού, σημαίνει χωρητικότητα 5 κυβικά εκατοστά και 1 κουταλιά της σούπας σημαίνει χωρητικότητα 15 κυβικά εκατοστά.

Αδρεναλίνη

Είναι το φάρμακο εκλογής για την αντιμετώπιση της σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης (αναφυλακτικό σοκ).

Στην Ελλάδα κυκλοφορεί το σκεύασμα **Anapen (0,30 mg)** και **Anapen junior (0,15 mg)**. Πρόκειται για προγεμισμένη σύριγγα αυτόματης έγχυσης μιας χρήσης.

Χορηγείται σύμφωνα με τις γραπτές οδηγίες του θεράποντος ιατρού και τη γραπτή συγκατάθεση των γονέων/ κηδεμόνων.

Σε παιδί με γνωστό ιστορικό σοβαρής αλλεργικής αντίδρασης, το συνταγογραφημένο σκεύασμα από τον ιατρό, ενίεται ενδομυϊκά αμέσως με την εμφάνιση σημείων και συμπτωμάτων αναφυλακτικού σοκ όπως:

- χλωμάδα, υποτονία, ζάλη, λιποθυμία
- δυσκολία στην αναπνοή ή την ομιλία
- σφύριγμα στην αναπνοή, επίμονος βήχας
- πρήξιμο της γλώσσας
- πρήξιμο/σφίξιμο στον λαιμό

Τρόπος χορήγησης*

Για τη σωστή χορήγηση της αυτόματης ένεσης Anapen θα πρέπει να ακολουθηθούν τα παρακάτω βήματα:



Αφαιρέστε το μαύρο προστατευτικό κάλυμμα της βελόνας τραβώντας δυνατά προς την κατεύθυνση του βέλους. Έτσι αφαιρείται επίσης ένα γκρίζο προστατευτικό θηκάρι της βελόνας.



Αφαιρέστε το γκρι πώμα ασφαλείας από το κόκκινο κουμπί εκτόξευσης, τραβώντας, όπως υποδεικνύουν τα βέλη.



Κρατήστε το ανοικτό άκρο (άκρο βελόνας) της αυτόματης ένεσης Anapen κάθετα πάνω στην εξωτερική πλευρά του μηρού. Εάν είναι απαραίτητο, μπορείτε να κάνετε την ένεση πάνω από ελαφρύ ρουχισμό, όπως ρούχα από ντένιμ, βαμβάκι ή πολυεστέρα.



Πατήστε το κόκκινο κουμπί εκτόξευσης έτσι ώστε να κάνει ένα κλικ. Συνεχίστε να κρατάτε σταθερά την ένεση Anapen σε αυτή τη θέση για 10 δευτερόλεπτα (αυτό επιτρέπει να ενεθεί όλη η δόση αδρεναλίνης). Αφαιρέστε αργά την Anapen από τον μηρό. Στη συνέχεια κάνετε απαλά μαλάξεις στην περιοχή ένεσης.



Μετά τη χορήγηση, ο δείκτης ένεσης θα γίνει κόκκινος. Αυτό σημαίνει ότι η ένεση ολοκληρώθηκε. Εάν ο δείκτης ένεσης δεν γίνει κόκκινος, η ένεση πρέπει να επαναληφθεί με καινούριο σκεύασμα Anapen.



Μετά την ένεση, η βελόνα εξέρχεται. Για να την καλύψετε, εφαρμόστε το φαρδύ άκρο του μαύρου προστατευτικού καλύμματος της βελόνας πίσω στο ανοικτό άκρο (άκρο βελόνας) της χρησιμοποιημένης ένεσης Anapen (όπως υποδεικνύει το βέλος).

** προσαρμογή από το φύλλο οδηγιών του φαρμακευτικού σκευάσματος Anapen*

Ενδοπαρειακή μιδαζολάμη

Πρόκειται για φάρμακο που βοηθάει στην υποχώρηση των σπασμών σε παιδί με γνωστό ιστορικό επιληψίας.

Χορηγείται ενδοπαρειακά σύμφωνα με τις γραπτές οδηγίες του θεράποντος ιατρού και τη γραπτή συγκατάθεση των γονέων/ κηδεμόνων.

Συνήθως συστήνεται εφόσον οι σπασμοί συνεχίζονται για περισσότερο από 3-5 λεπτά.

Στην Ελλάδα κυκλοφορούν δύο σκεύασμα, το **Epistatus** και το **Buccolam**.

Στο Epistatus, η ποσότητα που έχει συστήσει ο θεράπων ιατρός αναρροφάται με σύριγγα από το μπουκάλι.

Στο Buccolam, οι σύριγγες είναι προγεμισμένες οπότε χρησιμοποιούνται απευθείας σύμφωνα με τη δοσολογία που έχει συστήσει ο θεράπων ιατρός.

Τρόπος χορήγησης*

Χορηγείται ενδοπαρειακά, στην περιοχή μεταξύ ούλων των κάτω δοντιών και την εσωτερική πλευρά του μάγουλου (παρειακή κοιλότητα).

Εάν τρέχουν πολλά σάλια, προσπαθήστε πρώτα να σκουπίσετε την περιοχή με ένα ύφασμα για να απορροφηθεί καλύτερα το φάρμακο.

Για τη σωστή χορήγηση ακολουθήστε τα ακόλουθα βήματα:

1. Χρησιμοποιώντας ένα δάχτυλο και τον αντίχειρα πιάστε και τραβήξτε προς τα πίσω το μάγουλο του παιδιού. Τοποθετήστε την άκρη της σύριγγας με σχεδόν κάθετη κλίση, εντός του διαστήματος μεταξύ της εσωτερικής πλευράς του μάγουλου και του κατώτερου τμήματος του ούλου.
2. Πιέστε αργά το έμβολο της σύριγγας και χορηγήστε τη μισή περίπου δόση στη μία πλευρά του στόματος. Στη συνέχεια χορηγήστε την υπόλοιπη δόση και στην άλλη πλευρά του στόματος του παιδιού.
Η χορήγηση όλης της δόσης από τη μία πλευρά του στόματος είναι επιτρεπτή. Πρέπει όμως να πραγματοποιείται αρκετά αργά (σε 5-7 δευτερόλεπτα) ώστε να μην καταποθεί από το παιδί αλλά να μπορέσει να απορροφηθεί από τον βλεννογόνο της παρειάς.
3. Βοηθητικά, μπορεί να ακολουθήσει ελαφρύ τρίψιμο της εξωτερικής παρειάς προς διευκόλυνση της απορρόφησης του φαρμάκου.

* προσαρμογή από pedepalert.gr



Χορήγηση μιδαζολάμης
ενδοπαρειακά

Κλύσμα διαζεπάμης

Πρόκειται για φάρμακο που βοηθάει στην υποχώρηση των σπασμών σε παιδί με γνωστό ιστορικό επιληψίας ή πυρετικών σπασμών και ηλικία μικρότερη των 6 ετών.

Η ποσότητα είναι μικρή και χορηγείται από το ορθό, σαν υπόθετο, σύμφωνα πάντοτε με τις γραπτές οδηγίες του θεράποντος ιατρού και τη γραπτή συγκατάθεση των γονέων/ κηδεμόνων.

Στην Ελλάδα κυκλοφορούν 2 φαρμακευτικά σκευάσματα με κλύσμα διαζεπάμης:

STESOLID 5mg και

DIAZEPAM DESITIN 5mg.

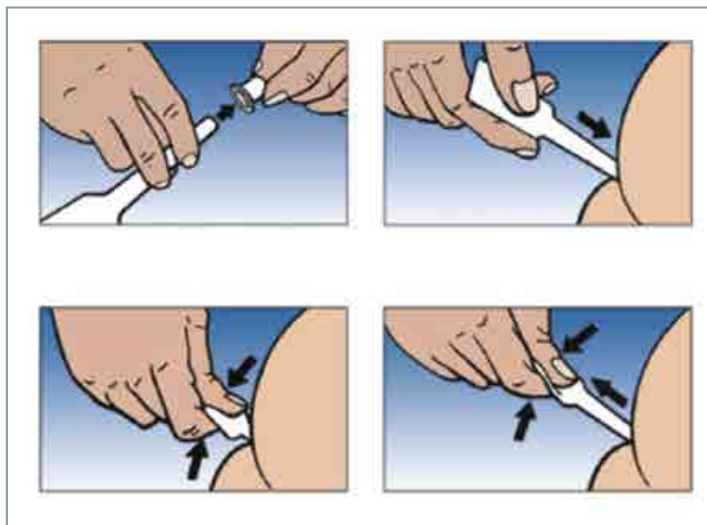
Η δοσολογία καθορίζεται από τον θεράποντα γιατρό.

Τρόπος χορήγησης*

Για τη σωστή χορήγηση ακολουθήστε τα ακόλουθα βήματα:

1. Βγάλτε το καπάκι.
2. Ανοίξτε τους γλουτούς ώστε να βλέπετε τον πρωκτό.
3. Βάλτε το ρύγχος μέσα στο ορθό (σε παιδιά κάτω των 3 ετών εισάγετε το ρύγχος μέχρι τη μέση).
4. Πιέστε καλά ώστε να αδειάσει το περιεχόμενο.
5. Αφαιρέστε το ρύγχος **χωρίς να σταματήσετε να πιέζετε** το κλυσματάκι και κρατήστε τους γλουτούς ενωμένους για 20 δευτερολέπτα, ώστε να απορροφηθεί το φάρμακο.

* προσαρμογή από pedepalert.gr



Χορήγηση κλύσματος διαζεπάμης

Γλυκαγόνη

Πρόκειται για φάρμακο που έχει την ιδιότητα να ανεβάζει τις τιμές σακχάρου (γλυκόζης) στο αίμα. Χορηγείται με ένεση σε παιδιά που εμφανίζουν σοβαρά συμπτώματα υπογλυκαιμίας και δεν μπορούν να καταπιούν ή έχουν χάσει τις αισθήσεις τους και δεν μπορούν να ανταποκριθούν.

Χορηγείται μόνο μετά από γραπτή σύσταση θεράποντος ιατρού με οδηγίες για τη δοσολογία και γραπτή συγκατάθεση των γονέων/κηδεμόνων.

Στην Ελλάδα κυκλοφορεί το σκεύασμα Glucagen (το φιαλίδιο έχει χωρητικότητα 1 κυβικό εκατοστόμετρο και περιέχει 1mg γλυκαγόνη).

Τρόπος χορήγησης*

Μέσα στη συσκευασία του φαρμάκου υπάρχουν δύο φιαλίδια. Το ένα περιέχει υγρό (διαλύτης) και το άλλο τη φαρμακευτική ουσία (σκόνη).

Πριν τη χορήγηση του φαρμάκου, θα πρέπει να γίνει ανάμειξη της σκόνης με τον διαλύτη.

1. Αφαιρέστε το κάλυμμα από το φιαλίδιο του διαλύτη.
2. Αναρροφήστε όλο τον διαλύτη στη σύριγγα μίας χρήσης.
3. Αφαιρέστε το κάλυμμα από το φιαλίδιο με τη σκόνη.
4. Τρυπήστε το ελαστικό κάλυμμα του φιαλιδίου της σκόνης με τη βελόνα της σύριγγας που περιέχει τον διαλύτη. Πιέστε το έμβολο της σύριγγας, ώστε όλη η ποσότητα του διαλύτη να περάσει μέσα στο φιαλίδιο με τη σκόνη.
5. Χωρίς να τραβήξετε τη σύριγγα, ανακινήστε ελαφρά το φιαλίδιο, μέχρις ότου η σκόνη διαλυθεί τελείως.
6. Αναρροφήστε τη συνιστώμενη δόση, σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού, μέσα στη σύριγγα.
7. Ενέσate αμέσως ενδομυϊκά, στην άνω έξω επιφάνεια του μηρού.

Τοπική αντισηψία του δέρματος στο σημείο που θα γίνει η ένεση δεν είναι απαραίτητη.

Η χορήγηση θα πρέπει να γίνει από άτομο με εμπειρία σε ενδομυϊκές ενέσεις.

Το παιδί θα πρέπει να ανακτήσει τις αισθήσεις του μέσα σε 10-15 λεπτά μετά την ένεση γλυκαγόνης.

Όταν το παιδί ανακτήσει τις αισθήσεις του πρέπει να πιεί αμέσως ένα **σακχαρούχο φρουτοχυμό** ή κάτι παρόμοιο και να φάει μία φέτα ψωμί για να μην πέσει πάλι το σάκχαρό του.

* προσαρμογή από το φύλλο οδηγιών του φαρμακευτικού σκεύασματος Glucagen (ηλεκτρονικό Εθνικό Συνταγολόγιο)

Βιβλιογραφικές πηγές

1. American Academy of Pediatrics. Pediatric First Aid for Caregivers and Teachers, 2nd Edition, 2012. Διαθέσιμο στο: <http://pedfactsonline.com/>
2. Washington State department of Health. How to Respond: Injury and Illness at School (last revised October 2016). Διαθέσιμο στο: <http://here.doh.wa.gov/materials/how-to-respond-injury-and-illness-at-school>
3. Emergency Medical Services Authority, California Health and Human Services Agency. Emergency First Aid Guidelines for California Schools, 2013 edition. Διαθέσιμο στο: http://www.emsa.ca.gov/Media/Default/PDF/EMSC_Interactive_Final.pdf
4. Department of Education, Health and Safety in schools, England. First Aid in Schools (last updated February 2014). Διαθέσιμο στο: <https://www.gov.uk/government/publications/first-aid-in-schools>
5. American National Red Cross. Pediatric First Aid/CPR/AED. Ready reference. 2011. Διαθέσιμο στο: https://www.redcross.org/images/MEDIA_CustomProductCatalog/m4240175_Pediatric_ready_reference.pdf
6. Resuscitation Council United Kingdom. Paediatric basic life support. Guidelines 2015. Διαθέσιμο στο: <https://www.resus.org.uk/resuscitation-guidelines/paediatric-basic-life-support/>
7. British Heart Foundation. Hands only CPR: Never do nothing. Διαθέσιμο στο: <https://www.bhf.org.uk/heart-health/how-to-save-a-life/hands-only-cpr>
8. American National Red Cross. Hands-Only CPR. Διαθέσιμο στο: <http://www.redcross.org/take-a-class/cpr/performing-cpr/hands-only-cpr>
9. National Health System UK. NHS Choices. First aid – CPR. Hands only CPR. Διαθέσιμο στο: <http://www.nhs.uk/Conditions/Accidents-and-first-aid/Pages/cpr.aspx>



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ

ISBN: 978-960-9766-26-5