

Προσεγγίστε με ασφάλεια!
Σιγουρευτείτε ότι εσείς το θύμα και οι παρευρισκόμενοι είστε ασφαλείς.

Ελέγξτε την επαφή του θύματος με το περιβάλλον, αρχικά με λεκτικό ερέθισμα. Ταρακουνήστε ελαφρά τους ώμους του και ρωτήστε δυνατά: "Είσαι καλά;" Ελέγξτε τα ανακλαστικά.

Εάν το θύμα απαντήσει ή κινηθεί μη το μετακινείτε από το σημείο που το βρήκατε, ελέγξτε την κατάστασή του και φέρτε βοήθεια αν χρειάζεται. Κάνετε τακτικά επανέλεγχο και εάν είναι απαραίτητο τηλεφωνήστε στο ΕΚΑΒ 166 ή στο 112.



ΠΑΙΔΙ

Αν δεν ανταποκρίνεται φωνάξτε δυνατά βοήθεια και ανοίξτε τον αεραγωγό κάνοντας ελαφριά έκταση της κεφαλής και ανύψωση της κάτω γνάθου σε παιδιά άνω του ενός έτους ή εξασφαλίστε ουδέτερη θέση της κεφαλής και ανύψωση κάτω γνάθου σε βρέφη, ώστε να μπορείτε να ελέγξετε την αναπνοή.
Βλέπω την κίνηση του θώρακα, ακούω την αναπνοή ή την προσπάθεια αναπνοής και αισθάνομαι την εκπνοή στο πρόσωπό μου για μέχρι 10 sec.



ΒΡΕΦΟΣ

Εάν δεν αναπνέει κανονικά ή δεν αναπνέει καθόλου ή δεν είστε σίγουροι χορηγήστε άμεσα 5 εμφυσήσεις διάσωσης.



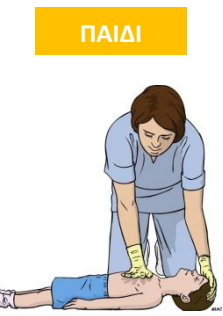
ΠΑΙΔΙ

Εάν αναπνέει κανονικά τοποθετήστε το σε Θέση Ανάνηψης και τηλεφωνήστε στο Ε.Κ.Α.Β. 166 ή στο 112. Μείνετε κοντά του και επανελέγχετε κάθε 1 min.



ΒΡΕΦΟΣ

Παρατηρείτε για αντίσταση, βήχα ή αυτόματη εκπνοή. Εάν υπάρχει αντίδραση τότε ελέγξτε για σφυγμό στην βραχιώνιο αρτηρία σε βρέφος ή αντίστοιχα στην καρωτιδική ή τη μηριαία αρτηρία σε παιδιά.



ΠΑΙΔΙ

Καμία αντίδραση και κανένα σημείο ζωής; Ξεκινήστε άμεσα Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση με εναλλάξ 15 θωρακικές συμπίεσεις και 2 εμφυσήσεις διάσωσης για ένα λεπτό. Μετά από ένα λεπτό ελέγξτε για σημεία ζωής και εάν δεν υπάρχουν καλέστε το Ε.Κ.Α.Β. 166 ή το 112. Συνεχίστε την Αναζωογόνηση με εναλλάξ 15 θωρακικές συμπίεσεις και 2 εμφυσήσεις διάσωσης μέχρι την άφιξη του συνεργείου διάσωσης και διακόψτε μόνο εάν το θύμα δώσει σημεία ζωής ή βρεθείτε σε κίνδυνο.



ΒΡΕΦΟΣ

Συνεχίστε με συνδυασμό θωρακικών συμπίεσεων και εμφυσήσεων διάσωσης σε αναλογία 30:2 διακόπτοντας την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση μόνο εάν:

- Κάνει κάποια κίνηση το θύμα.
- Έρθει η εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια.
- Εξαντληθούμε ή η σκηνή του ατυχήματος γίνει επικίνδυνη για εμάς και το θύμα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Οι διασωστές με καθήκον να ανταποκρίνονται πρέπει να διδάσκονται και να χρησιμοποιούν την αναλογία συμπίεσεων – αναπνοών 15:2. Ωστόσο μπορούν να χρησιμοποιούν την αναλογία 30:2 αν είναι μόνοι τους, ιδίως αν δεν επιτυγχάνουν επαρκή αριθμό συμπίεσεων. Ο αρισμός παραμένει ένα πολύ σημαντικό μέρος της Κ.Α.Α. σε ανακοπές ασφυξίας. Οι διασωστές που δεν είναι ικανοί ή δεν θέλουν να παρέχουν αερισμό στόμα με στόμα πρέπει να ενθαρρύνονται να πραγματοποιούν τουλάχιστο μόνο συμπίεσεις-Κ.Α.Α.

Η έμφαση δίνεται στην επίτευξη ποιοτικών συμπίεσεων επαρκούς βάθους με ελάχιστες διακοπές για να ελαχιστοποιηθεί ο χρόνος χωρίς ροή αίματος σαν αποτέλεσμα της διακοπής. Συμπίεστε το στήθος για τουλάχιστο το 1/3 της προσθιοπίθιας διαμέτρου του στήθους για όλα τα παιδιά (πχ περίπου 4 εκατοστά στα βρέφη και 5 εκατοστά στα παιδιά). Δίνεται έμφαση στην πλήρη απελευθέρωση του θώρακα για την εκπνοή που ακολουθεί. Και για τα παιδιά και για τα βρέφη ο ρυθμός συμπίεσεων πρέπει να είναι τουλάχιστο 100/λεπτό αλλά όχι μεγαλύτερος από 120/λεπτό. Η τεχνική των συμπίεσεων για τα βρέφη περιλαμβάνει τις συμπίεσεις με τα δυο δάχτυλα για διασωστές που είναι μόνοι τους και την τεχνική κύκλωσης του θώρακα με τα χέρια και συμπίεση με τους δύο αντίχειρες για δύο ή παραπάνω διασωστές. Για μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να χρησιμοποιηθεί η τεχνική με ένα ή δύο χέρια, ανάλογα με την προτίμηση του διασωστή σε σχέση με την διάπλαση του παιδιού.