

## Πρώτες βοήθειες στο σπίτι, το σχολείο, την παιδική χαρά

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Πηγή: .tlife.gr

### *Αικατερίνη Ραμματά χειρουργός Παίδων*

Η γνώση παροχής βασικής και όχι εξειδικευμένης βοήθειας στο παιδί (νεογνό, βρέφος, νήπιο, παιδί) κρίνεται άκρως απαραίτητη για τον γονέα, τον εργαζόμενο στον βρεφονηπιακό σταθμό ή τον παιδότοπο, τον παιδαγωγό. Το κράτος θα έπρεπε να λαμβάνει μέριμνα για τη βασική εκπαίδευση των ανθρώπων που έρχονται σε επαφή με το παιδί.

Ξεκινώντας την παράθεση κάποιων απλών συμβουλών, να αναφέρουμε τι θα πρέπει να περιέχει - οπωσδήποτε - το κιτίο των φαρμάκων στο σπίτι, το σταθμό, το αυτοκίνητο, ό,τι αφορά στο παιδί.

- Αποστειρωμένες γάζες (ΟΧΙ βαμβάκι)

- Αυτοκόλλητα γαζάκια
- Αντισηπτικό διάλυμα ιωδιούχου ποβιδόνης
- Betadine (ΟΧΙ οινόπνευμα)
- Ελαστικό επίδεσμο
- Αερόλυμα αιμοστατικό - αντιβιοτικό (spray Pulvo)

Κατηγοριοποιώντας τους πιο συχνούς τραυματισμούς που συναντάμε στα παιδιά, θα είναι πιο εύκολη η παροχή πληροφοριών για τις πρώτες βοήθειες μέχρι τον ειδικό - Χειρουργό Παίδων.

## **Έγκαυμα: πολύ συχνός τραυματισμός στα παιδιά από καυτό υγρό ή από θερμότητα.**

- Άμεση απομάκρυνση από την εστία
- Αφαίρεση ρούχων από την εγκαυματική επιφάνεια
- Έκπλυση με άφθονο νερό βρύσης
- Αντισηψία με αντισηπτικό διάλυμα - ΜΟΝΟ

## **Θλαστικά τραύματα: που σημαίνει λύση της συνέχειας του δέρματος.**

- Εάν είναι ρυπαρό, έκπλυση με άφθονο νερό της βρύσης
- Αντισηψία με αντισηπτικό διάλυμα με γάζα
- Επικάλυψη με γάζα

Εάν το τραύμα παρουσιάζει συνεχιζόμενη αιμορραγία, πολύ απλά ασκούμε σταθερή πίεση με γάζα για τουλάχιστον πέντε λεπτά και η επίδεση γίνεται πιεστικά.

## **Είσοδος ξένου σώματος σε τραύμα: περιποίηση όπως και στο (2).**

- Δεν αφαιρούμε το ξένο σώμα.
- Δεν επιδένουμε πιεστικά.

## **Κατάποση ξένου σώματος: αρχικά παρατηρώ αν το παιδί αναπνέει.**

- Στην γαστρεντερική οδό:
  - ανησυχώ άμεσα μόνο όταν το παιδί δυσκολεύεται να καταπιεί ακόμη και τη σιελό του - δεν κάνω κανένα χειρισμό - ανατρέχω στον ειδικό
  - σε άλλη περίπτωση, η κατάσταση απλά χρήζει ακτινολογικού ελέγχου και οδηγιών.

- Στις αεροφόρους οδούς:
  - εάν το παιδί δυσκολεύεται να αναπνεύσει και το χρώμα του από ροδαλό γίνεται κυανό, πρέπει άμεσα να γίνει ο χειρισμός Helmliich: Στάση όρθια πίσω από το παιδί. Εναγκαλισμός στο ύψος του κατώτερου μέρους του στέρνου. Ελεγχόμενη απότομη πίεση προς εμάς. Ή ξαπλώνουμε το παιδί σε πρηνή θέση στα γόνατά μας και πιέζουμε σταθερά και απότομα την πλάτη στα πόδια μας, έτσι ώστε να εκτιναχθεί το ξένο σώμα ή ο βλωμός.

## **Κατάγματα - Κακώσεις ακρών:**

- Ακινητοποίηση άκρου με άκαμπτο στενόμακρο αντικείμενο που να αγγίζει τις εκατέρωθεν αρθρώσεις του σημείου κάκωσης, στερεωμένο με ελαστικό επίδεσμο.
- Επίδεση κακοποιημένης άρθρωσης με ελαστικό επίδεσμο.

## **Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις:**

- Πρώτα προσέχω εάν το παιδί έχει χάσει τις αισθήσεις του. Εάν ναι, το γυρίζω σε πρηνή θέση με το κεφάλι στο πλάι και καλώ το 166.
- Εάν όχι, φροντίζω τις κακώσεις ανάλογα (όπως προαναφέρθηκαν).
- Εάν το παιδί είναι σε καλή κατάσταση και χωρίς εμφανείς κακώσεις, το μεταφέρω σε ήσυχο περιβάλλον, του κάνω απλές ερωτήσεις - ανάλογα με την ηλικία του - δεν του δίνω να φάει ή να πιει, δεν το αφήνω εκτεθειμένο σε ακτινοβολία (TV, ήλιος). Εάν δεν κάνει εμετό και δε ζαλίζεται, συνεχίζω την παρακολούθηση. Σε αντίθετη περίπτωση απευθύνομαι στον ειδικό.

## **Είσοδος παρασίτου (τσιμπούρι):**

- ΠΡΟΣΟΧΗ: Δεν το τραβάμε γιατί μένει η κεφαλή μέσα και προκαλεί φλεγμονή.
- Εναποθέτω γάζα εμποτισμένη με οινόπνευμα και περιμένω 5 λεπτά
- Εάν δεν αποπέσει αφ' εαυτού το παράσιτο, επαναλαμβάνω όσες φορές χρειαστεί.

Το πιο βασικό από όλα είναι ο εκάστοτε ενασχολούμενος με το παιδί να μην πανικοβάλλεται στη θέα ενός τραυματισμού, έτσι ώστε να μπορεί να του παράσχει τη βοήθεια που χρειάζεται μέχρι να φτάσει στον ειδικό Χειρουργό Παιδών.

**Πηγή:** [klinikiagiosloukas.gr](http://klinikiagiosloukas.gr)