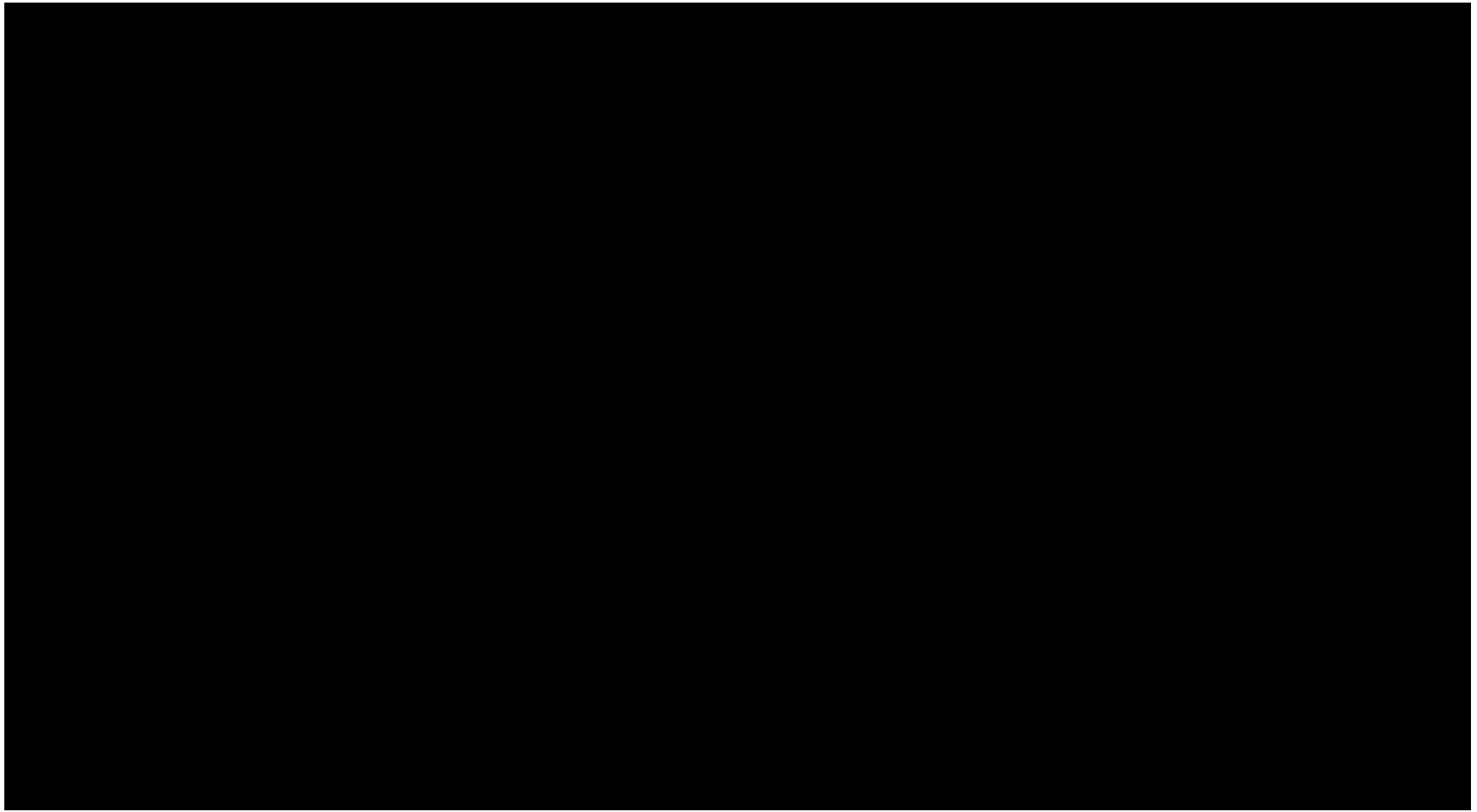
Βασικές Αρχές Α΄ Βοηθειών

FOX
5
NEWS



Τι είναι Α΄ Βοήθειες

Η βοήθεια που παρέχεται σε ασθενείς άμεσα μετά τον τραυματισμό ή την πάθηση και πριν προσέλθει ιατρική βοήθεια

Βασικοί στόχοι των πρώτων βοηθειών

- διατήρηση της ζωής και της υγείας
- αποτροπή και πρόληψη επιδείνωσης
- ανάρρωση

- Βασικές γνώσεις Α΄ Βοηθειών

πρέπει να έχουν όλοι οι άνθρωποι

Τύποι Α΄ Βοηθειών

- Θαλάσσιες Πρώτες Βοήθειες
- Πρώτες Βοήθειες στο Πεδίο Μάχης
- Υποβρύχιες Πρώτες Βοήθειες
- Πρώτες Βοήθειες Οξυγόνου
- Πρώτες Βοήθειες Ανώμαλου Εδάφους
- Πρώτες Βοήθειες και Ψυχική Υγεία

Ποιοι παρέχουν Α' Βοήθειες;

- Οποιοσδήποτε αλλά κατά προτίμηση
- Εκπαιδευμένοι στις α΄ βοήθειες
- Πρόθυμοι παρευρισκόμενοι

Ποιοι παρέχουν Α' Βοήθειες;

- Δεν απαιτούνται κατ' ανάγκη ιδιαίτερος εξοπλισμός ή εμπειρία
- Αυτοσχεδιασμός με υλικά διαθέσιμα κατά το χρόνο, συχνά από μη εκπαιδευμένα άτομα.
- Οι πρώτες βοήθειες μπορούν να πραγματοποιηθούν σε όλα τα ζώα

Αρχίζοντας να δίνεις Α΄βοήθειες δεσμεύεσαι να μείνεις με το θύμα μέχρι:

- να παρουσιασθεί κάποιος με ανάλογες ή καλύτερες γνώσεις

ή

- μέχρι να έλθει το ΕΚΑΒ

Κινδυνεύω να έχω νομικές συνέπειες εαν δώσω πρώτες βοήθειες;

- Όχι. Κινδυνεύω μόνο από αμέλεια/ εγκατάλειψη και από υπερβολές.
- Δεν απαιτείται συγκατάθεση του θύματος.
- Αν όμως ερωτηθεί το θύμα σχεδόν πάντα απαντά ναι
- Αν το θύμα αρνείται Α΄ βοήθειες καλέστε το 100.
- Στα παιδιά εικάζεται ότι οι γονείς θα έδιναν την συγκατάθεση τους

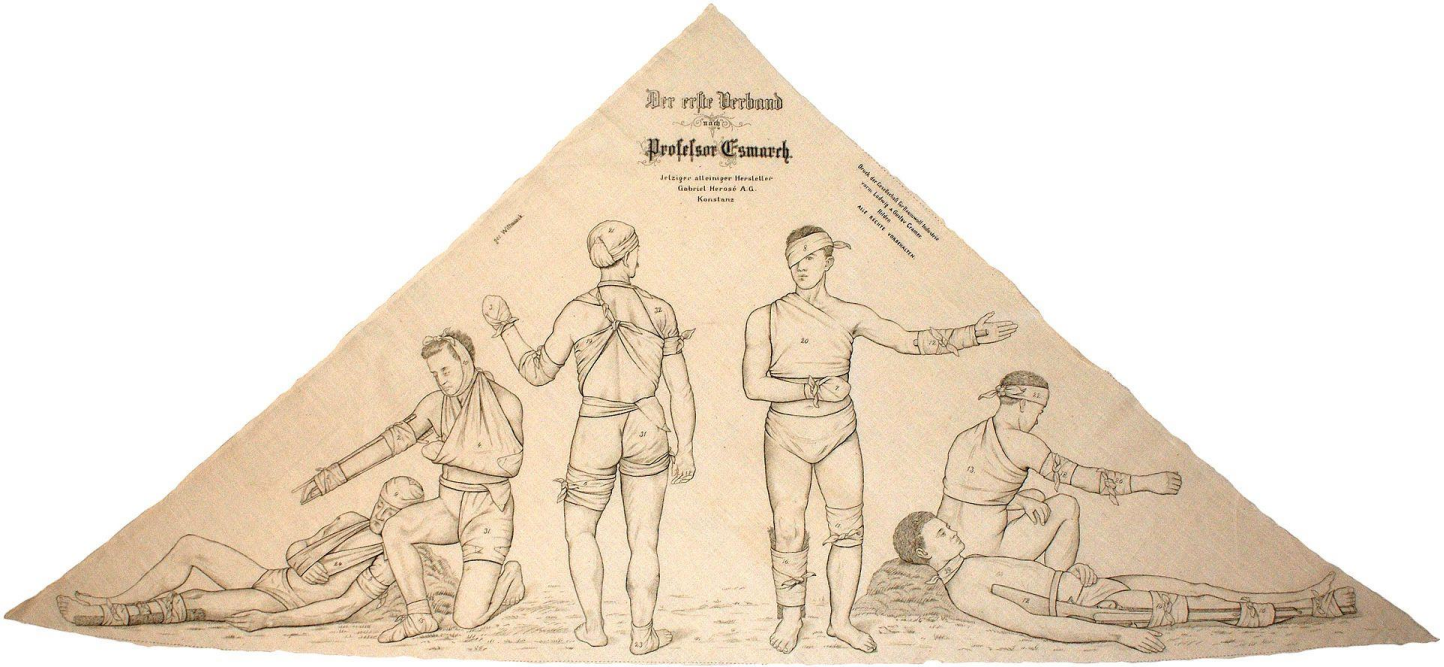
Το Δίκαιο του Καλού Σαμαρείτη

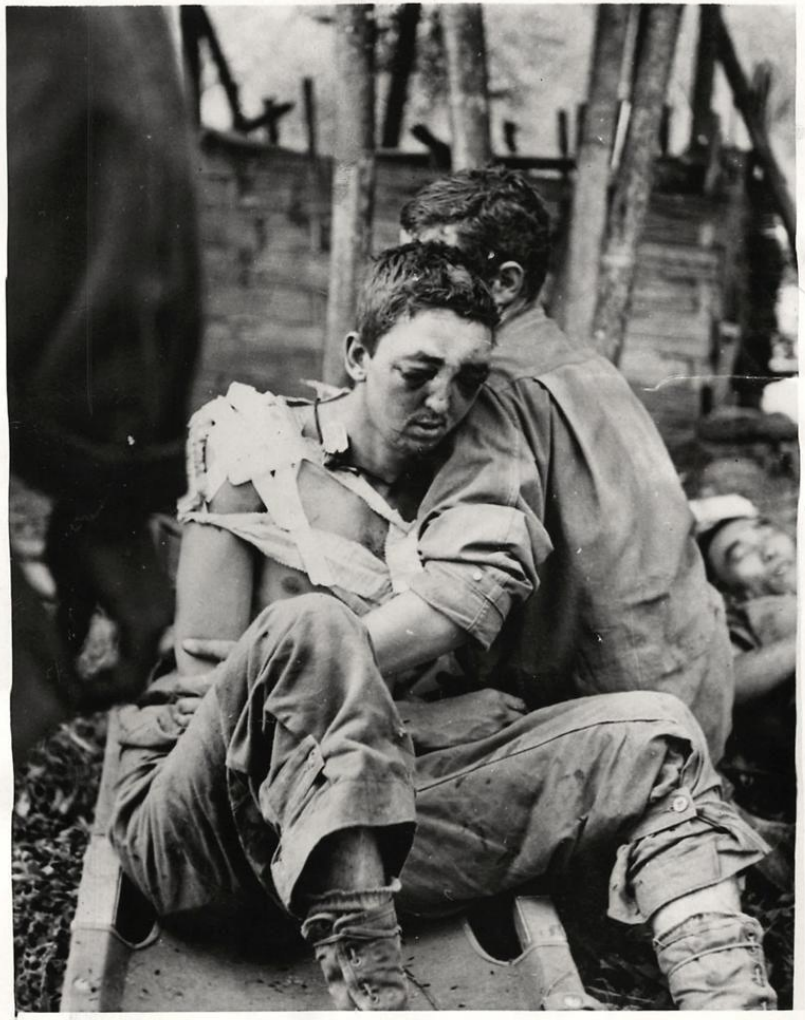
- gives people who provide emergency first aid various levels of immunity from legal liability.

Ο Θάνατος της Wang Yue

- 13 Οκτωβρίου 2011
- 17:30
- 2 ετών, τροχαίο
- 18 περαστικοί αδιαφόρησαν
- Την βοήθησε περαστική homeless

- 2006
- Peng Yu βοήθησε την Xu Shoulan λόγω # ισχίου
- Την μετέφερε στο νοσοκομείο
- Τον κατηγόρησε ότι προκάλεσε την πτώση και ζήτησε αποζημίωση
- Δικαστήριο: κανένας δεν θα βοηθούσε κάποιον άλλο καλή τη πίστει εκτός και εάν αισθάνεται ένοχος
- Πρόστιμο 10,000 yuan


Der erste Verband
nach
Professor Esmarch.
Jetzige alleinige Hersteller
Gabriel Herosé A.G.
Konstanz



Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση

- βασική υποστήριξη ζωής
- εξειδικευμένη υποστήριξη ζωής

Βασική υποστήριξη ζωής

- Ασκείται παντού από όλους
- Χωρίς εξοπλισμός
- Ελάχιστη εκπαίδευση
- υπό τηλεφωνική καθοδήγηση

Εξειδικευμένη υποστήριξη ζωής

- από επαγγελματίες υγείας (γιατρούς,νοσηλευτές,διασώστες ΕΚΑΒ)
- Υψηλής ποιότητας ΚΑΡΠΑ
- Αλγόριθμος ABCDE
- Απινίδωση με χειροκίνητο εξωτερικό απινιδωτή
- Αναγνώριση απινιδώσιμων και μη απινιδώσιμων ρυθμών
- Φαρμακολογία αναζωογόνησης
- Διαχείριση αεραγωγού

Κλήση στο 166 ή 112 ή 100

- συχνό πρόβλημα αποτελεί η λάθος φρασεολογία
- πχ. αντί «δεν αναπνέει» λέμε «λιποθύμησε»
- βιασύνη λήξης της κλήσης
- γενίκευση της τοποθεσίας

ορθή κλήση στο κέντρο βοήθειας

- Όνομα, επίθετο, τηλέφωνο του καλούντος
- Ακριβής τοποθεσία του συμβάντος
- Αναφέρουμε το πρόβλημα, το φύλο, την ηλικία, τον αριθμό των θυμάτων, πιθανό επαπειλούμενο κίνδυνο
- Αν αναπνέει η όχι δηλαδή την κατάσταση του θύματος
- Δεν κλείνουμε το τηλέφωνο πριν συμφωνήσει η υπηρεσία

- Ψυχραιμία
- καθαρότητα και σταθερότητα της φωνής
- μπορούμε να πούμε κάποιο τρίτο άτομο να καλέσει βοήθεια
- τον κατευθύνουμε τι να πει και στο τέλος να τον ρωτήσουμε τι του είπαν στο τηλέφωνο

Βασικές Δεξιότητες

- ABC

1. Αεραγωγοί --Απόφραξη αεραγωγών
2. Αναπνοή – Ανάγκη τεχνητής αναπνοής
3. Κυκλοφορία αίματος ==θωρακικές συμπιέσεις
4. Αιμορραγία ή Απινίδωση

Αλυσίδα Επιβίωσης

Οι κύριοι στόχοι των Α΄Βοηθειών

- **P** Preserve Life
- **P** Prevent Worsening
- **P** Promote Recovery

Πρωτογενής Αξιολόγηση- Primary Assessment

D Danger

R Response of your casualty

A Airway

B Breathing

C Circulation

CABD

- Circulation
- Airway
- Breathing
- Defibrillate

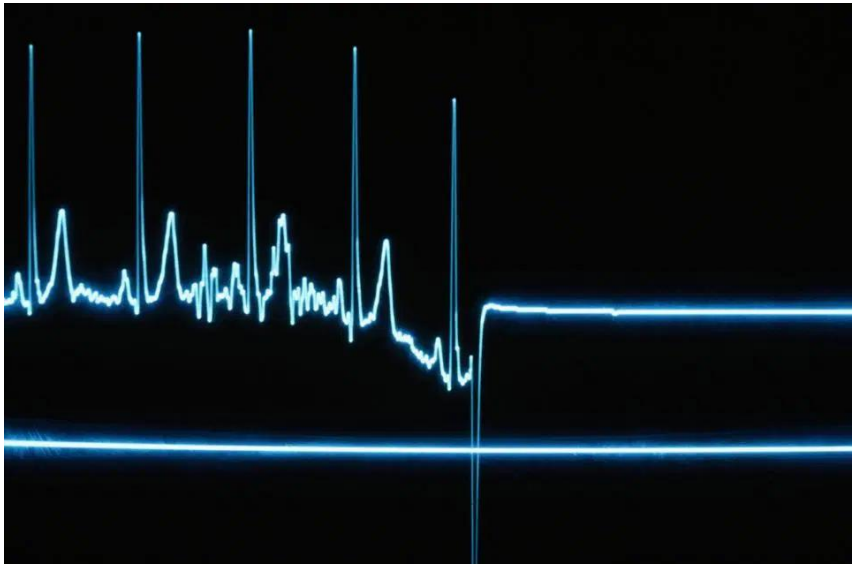
Ασφάλεια στην Σκηνή του Ατυχήματος

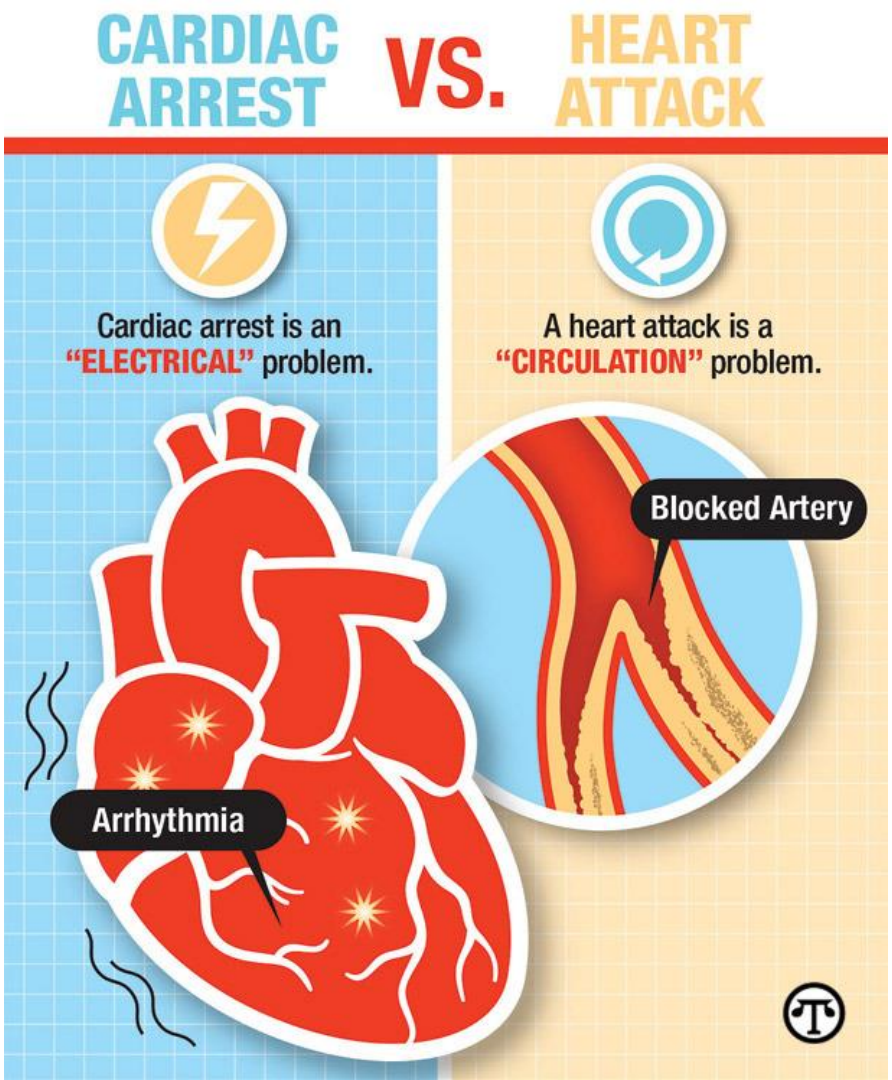
Έλεγχος Σκηνής

Αυτοπροστασία

- Πάντα Γάντια
- Αποφυγή επαφής με σωματικά υγρά

- Συνήθης Αιτία Ανακοπής
- Κοιλιακή Ταχυκαρδία

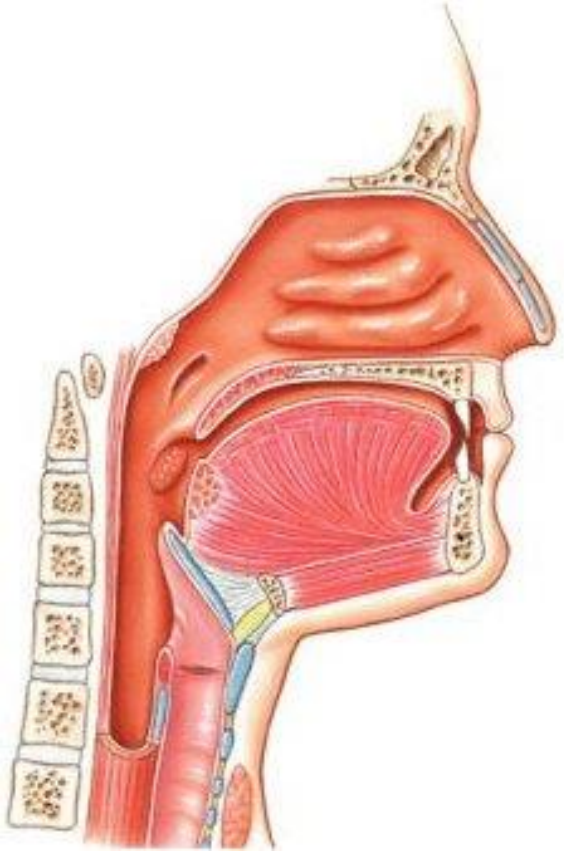



CARDIAC ARREST
VS.
HEART ATTACK
Cardiac arrest is an "ELECTRICAL" problem.
A heart attack is a "CIRCULATION" problem.
Blocked Artery
Arrhythmia

Το Αναπνευστικό Σύστημα

- το σώμα χρειάζεται συνεχή παροχή οξυγόνου

- εγκεφαλική βλάβη συμβαίνει εντός 4-6 min ανοξίας



#fact:
70% of
cardiac arrests
occur in
the home

#fact:
cardiac arrest
is the #1
cause of death
for student
athletes

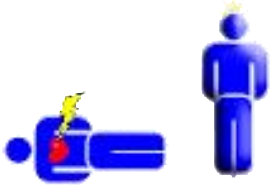
#fact:
without CPR
92% die
before making it
to the hospital

#fact:
effective
#HandsOnlyCPR
increases the
victim's chance of
survival by 3x

Loss of blood to the brain causes **irreversible brain damage** somewhere between 3 and 4 minutes

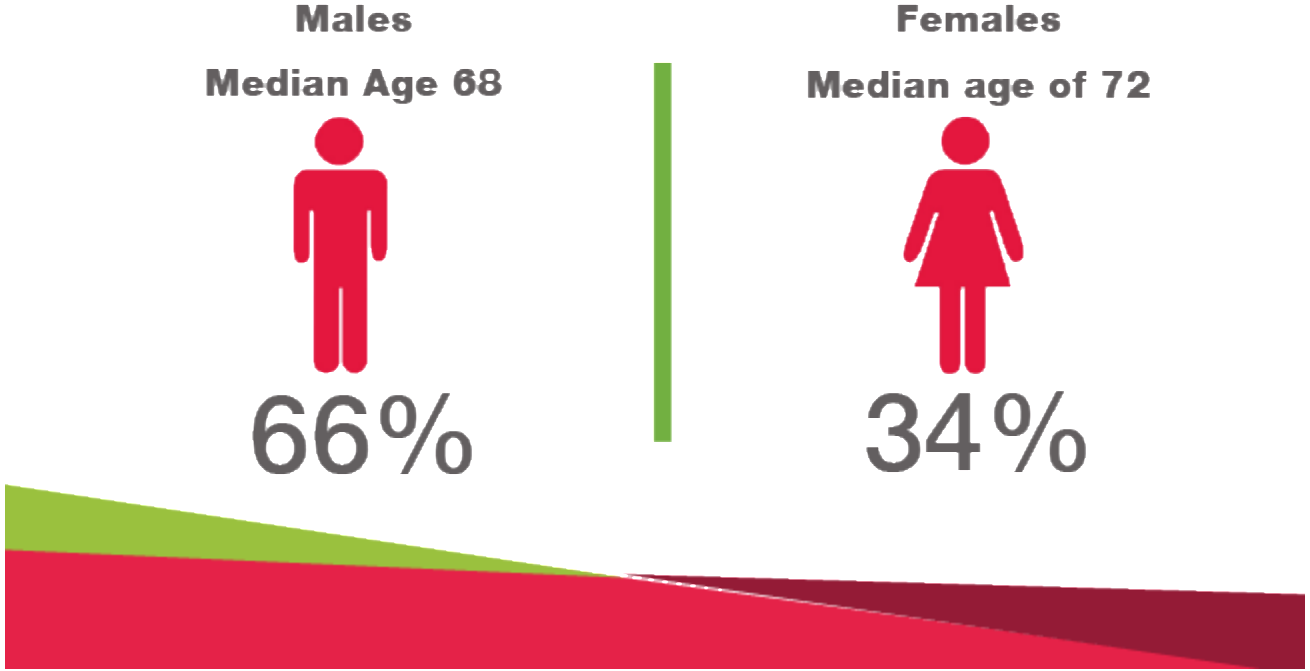
After 10 minutes it's probably **too late.**

60% of all SCAs are witnessed.



Less than **10%** survive

Cardiac Arrests - Who Is affected?



Διάγραμμα Ροής ΚΑΡΠΑ

Απομάκρυνση Κινδύνου

YES

D Κίνδυνος;

NO

R Αντίδραση;

NO

Βοήθεια!

A Άνοιγμα Αεραγωγών

B Φυσιολογική Αναπνοή;

NO

166/112

ΑΝΑΝΗΨΗ

- 30 συμπιέσεις, 2 εμφυσήσεις διάσωσησς
- Κύκλοι 30:2
- Διακοπή μόνο για έλεγχο ανάνηψης
- Διακοπή μόνο σε επάνοδο σφυγμού, αναπνοής, συνείδησης
- Αλλαγή κάθε 2 λεπτά

ΒΗΜΑ 1. Πλησίασε με ασφάλεια το θύμα

- Έλεγχος περιβάλλοντος
- Ασφάλεια
- Πλησιάζουμε τον ασθενή
- Τον ξαπλώνουμε ύπτια
- Έλεγχος θύματος

- **ΒΗΜΑ 2.**
  Κάλεσε βοήθεια

- **ΒΗΜΑ 3.**
  Κάλεσε το 166 ή το 100

ΒΗΜΑ 4. Έλεγξε την παρουσία αντίδρασης

- γονατίζουμε στο ύψος της ωμοπλάτης
- Κούνησε τους ώμους
- Είσαι καλά;

ΒΗΜΑ 4. Έλεγξε την παρουσία αντίδρασης

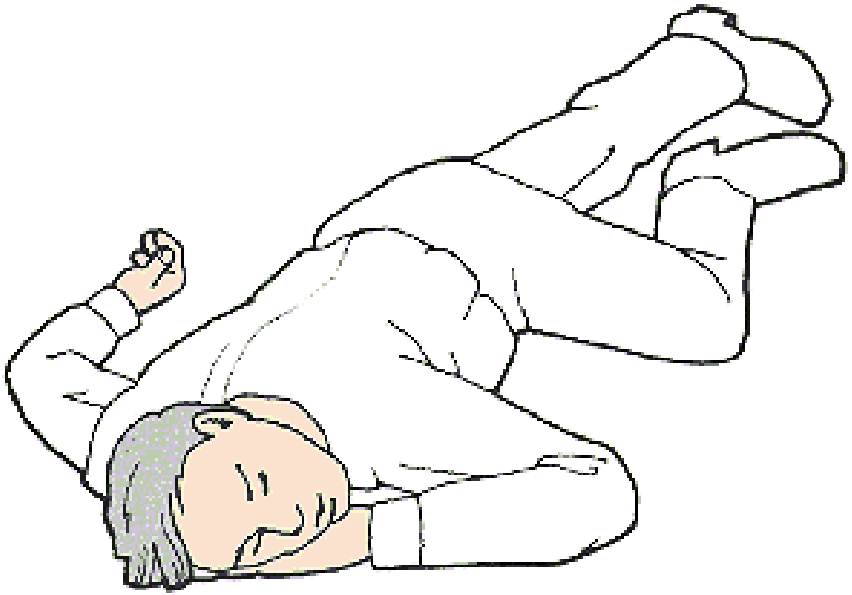
- γονατίζουμε στο ύψος της ωμοπλάτης
- Κούνησε τους ώμους
- Είσαι καλά;

Εάν απαντήσει:

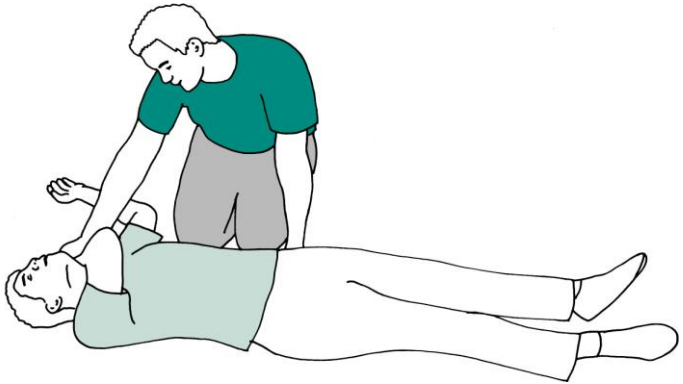
- Μην τον μετακινείς
- Πάρε πληροφορίες για το συμβάν
- Παρακολούθηση
- Επανεκτίμηση

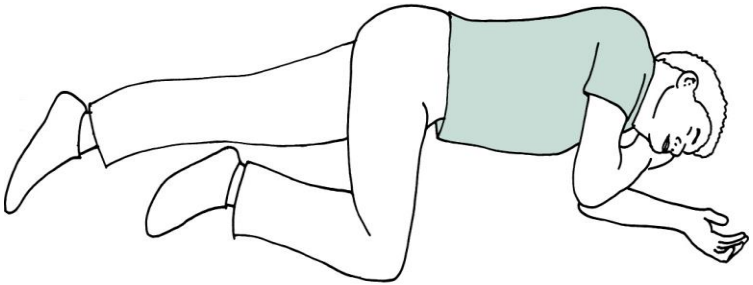
ΒΗΜΑ 5. Έλεγχος Αναπνοής

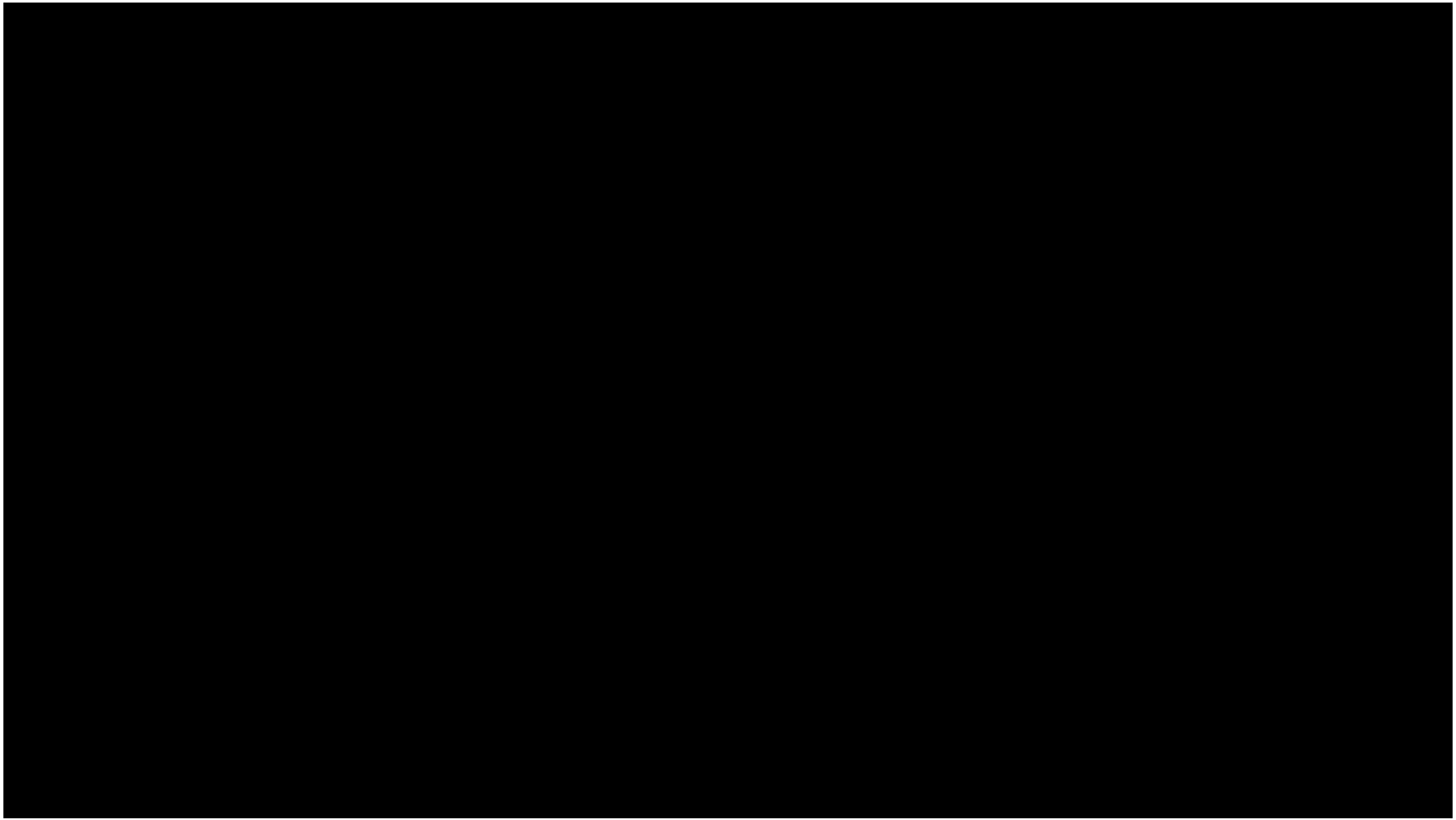
- **Αναπνέει**
- Θέση ανάνηψης
- Αποφυγή εισρόφησης
- Αποφυγή πτώσης γλώσσας



Θέση ανάνηψης







ΒΗΜΑ 5. Έλεγχος Αναπνοής

- **Αν δεν λάβουμε απάντηση:**
- Πλησιάζουμε το αυτί μας στο στόμα του θύματος

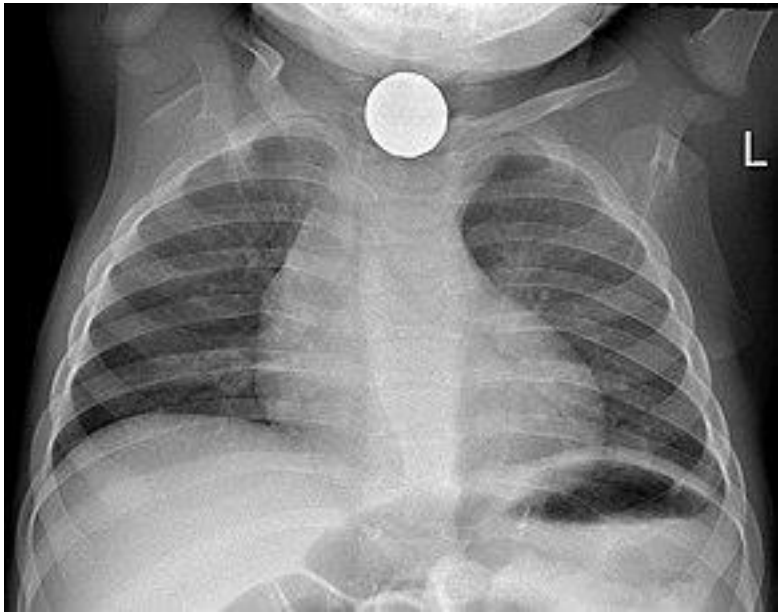
- **Βλέπω**—κίνηση θώρακα
- **Ακούω**—ήχος αναπνοής
- **Αισθάνομαι** – θερμότητα ανάσας

- **10 δευτερόλεπτα**
- **SOS** Λαμβάνουμε υπ όψιν μόνο κανονικές αναπνοές.

- **Βλέπω**—κίνηση θώρακα
- **Ακούω**—ήχος αναπνοής
- **Αισθάνομαι** – θερμότητα ανάσας

Απόφραξη Αεραγωγού

- φραγή του αναπνευστικού συστήματος από ξένο σώμα
- ολική ή μερική απόφραξη
- απολύτως απειλητική για την ζωή κατάσταση
- θα οδηγήσει, αν δεν αντιμετωπιστεί, άμεσα σε καρδιακή ανακοπή

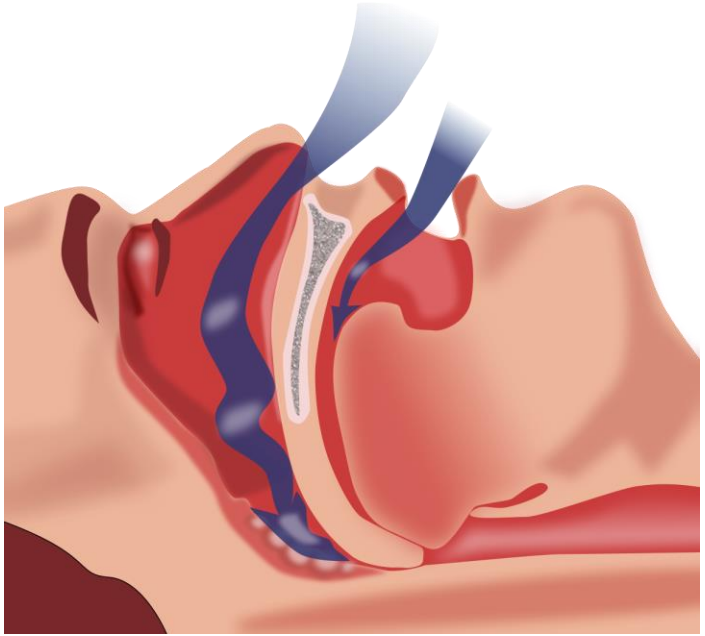


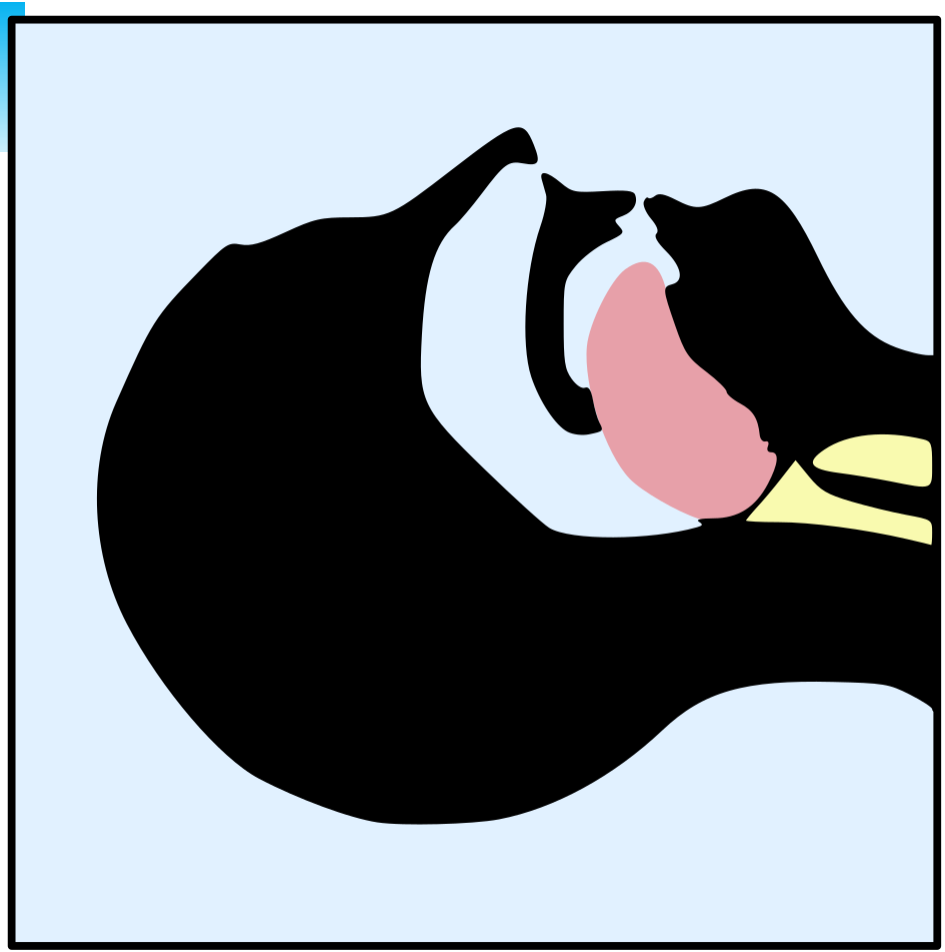
Έμετος

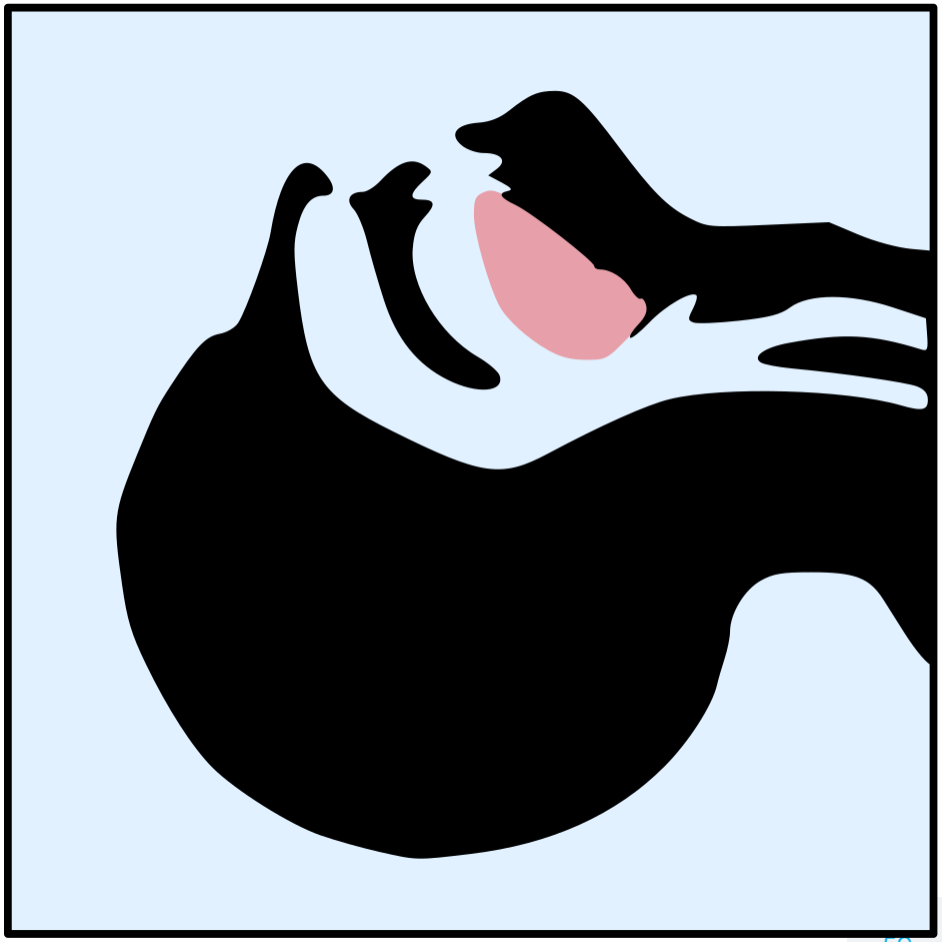
ΒΗΜΑ 6. Διατήρηση της ζωής

Έλεγχος αεραγωγού και διασφάλισης βατότητας

- **Δεν αναπνέει**
- Αέρας εισέρχεται από μύτη και το στόμα
- Άτομα με συνείδηση διατηρούν τον αεραγωγό ανοικτό αυτόματα
- Σε απώλεια συνείδησης (GCS<8) μπορεί να μην είναι σε θέση να διατηρήσουν την διαπερατότητα του αεραγωγού τους
- το τμήμα του εγκεφάλου που ελέγχει αυτόματα την αναπνοή υπό φυσιολογικές συνθήκες, δεν λειτουργεί



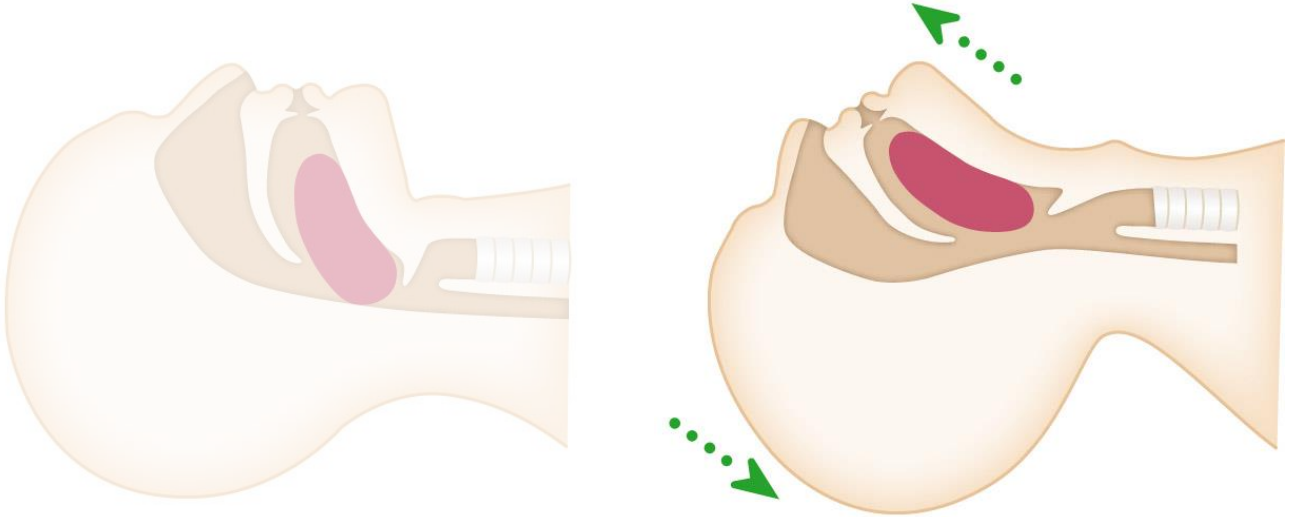


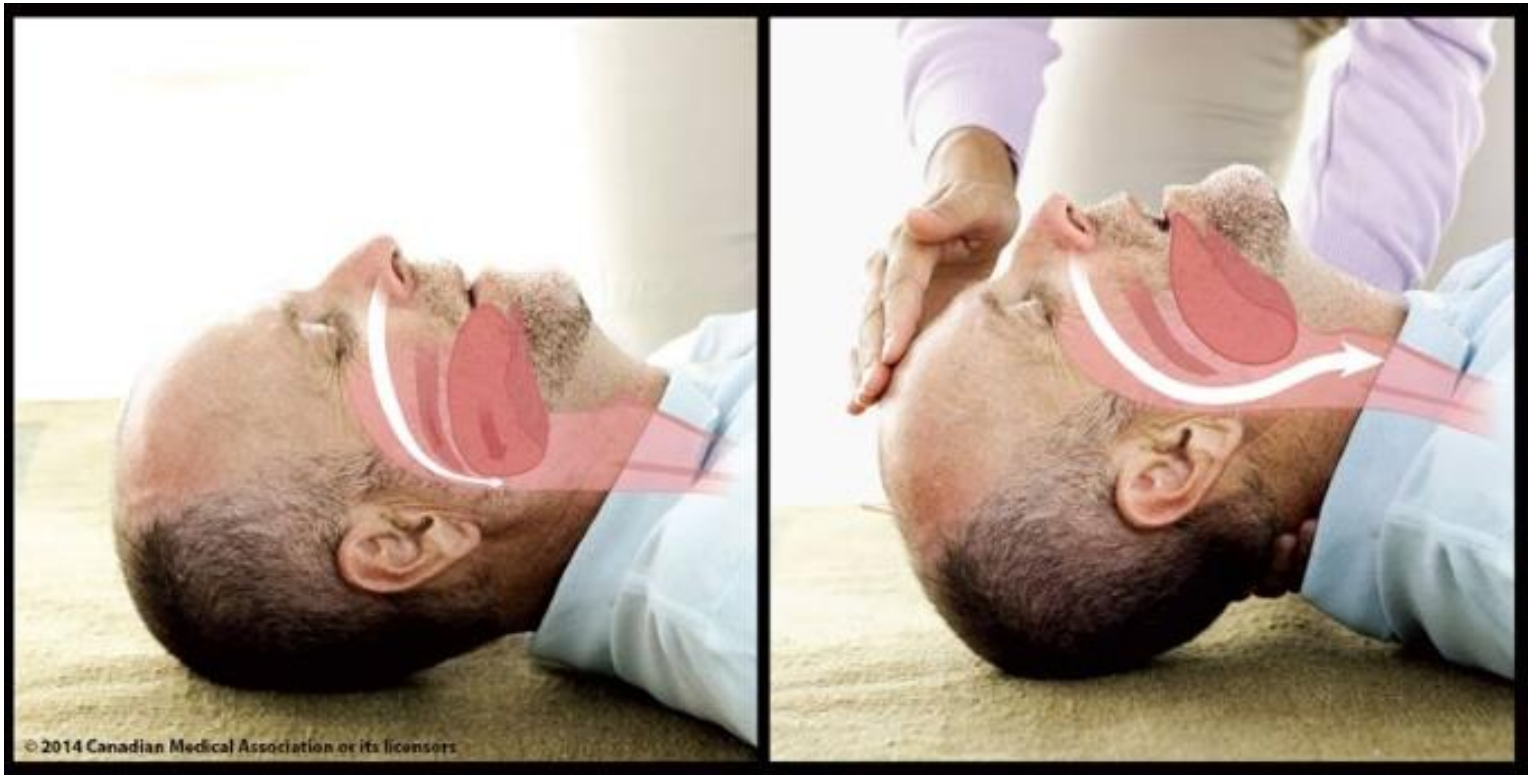


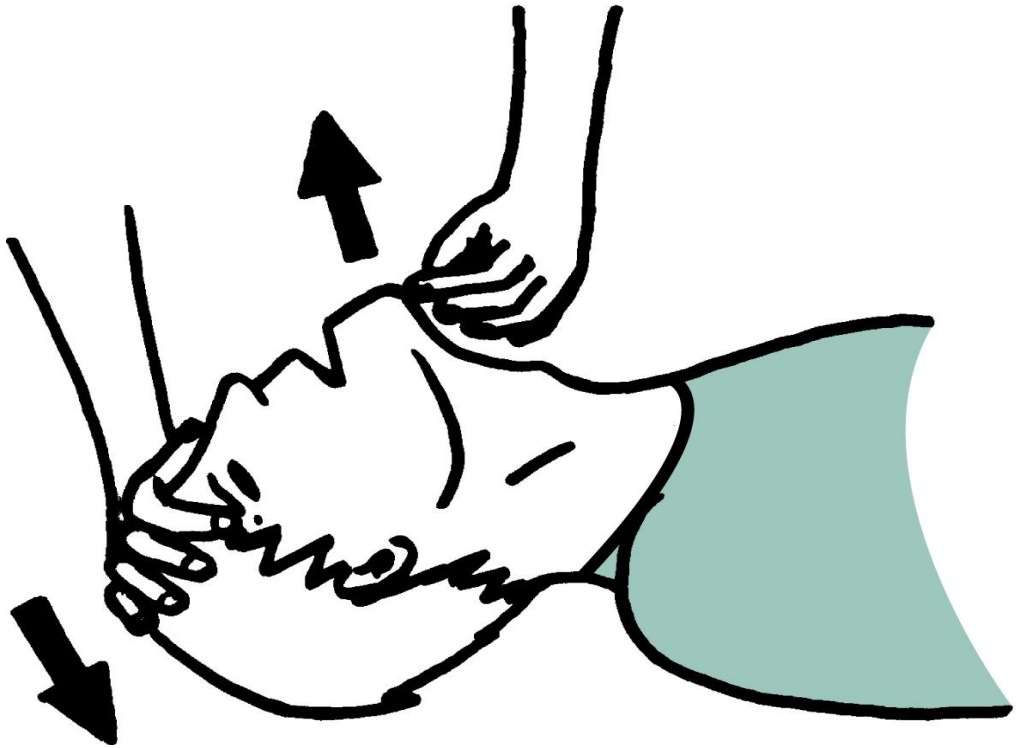
Απόφραξη & Χειρισμοί αποκατάστασης βατότητας αεραγωγών

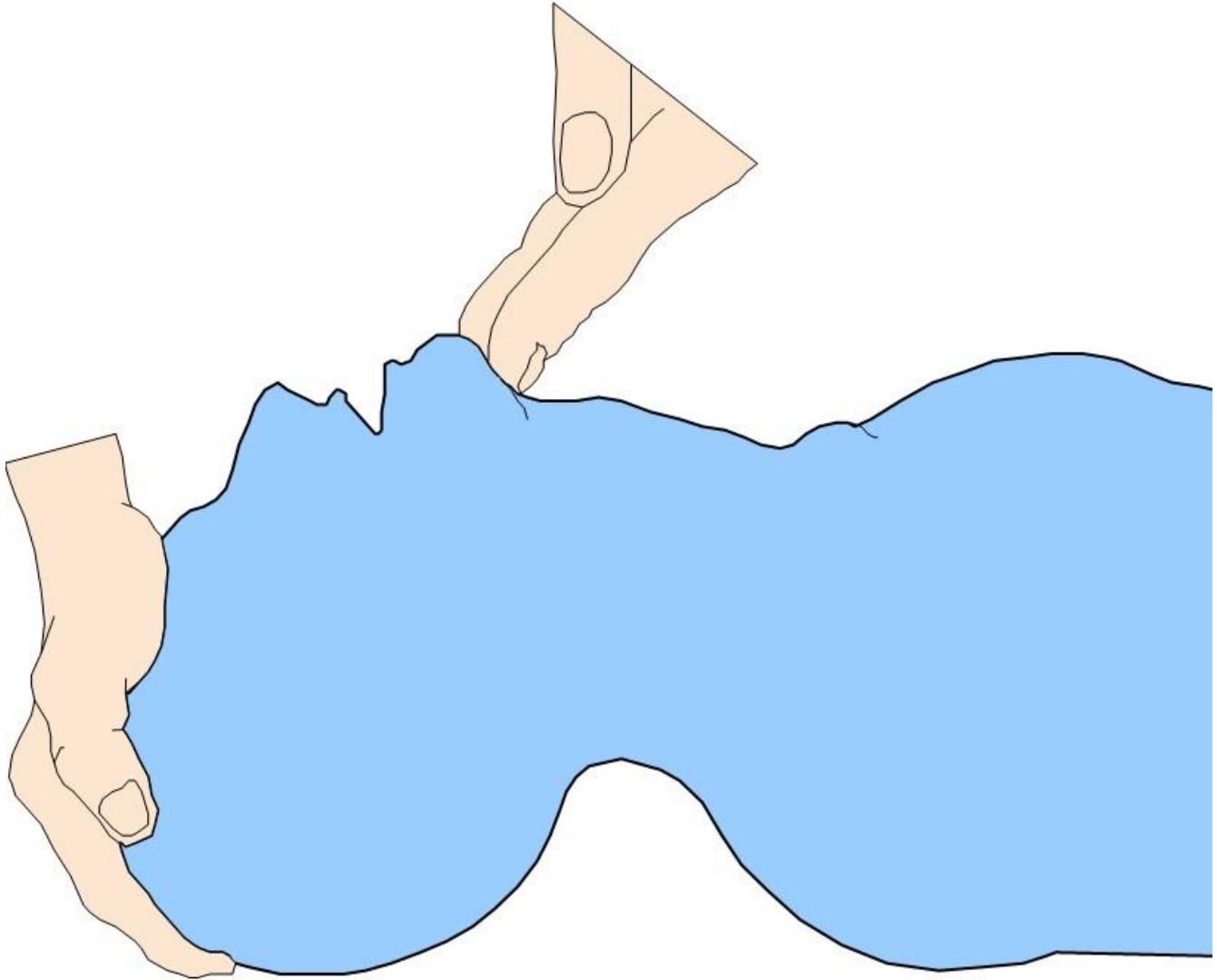
- Έκταση κεφαλής με το χέρι Head-tilt
- Πρόσθια ολίσθηση κάτω γνάθου Jaw lift
- Ανύψωση γενείου chin- lift
-
- Προσοχή: Κακώσεις ΑΜΣΣ

Ο Αεραγωγός




© 2014 Canadian Medical Association or its licensors



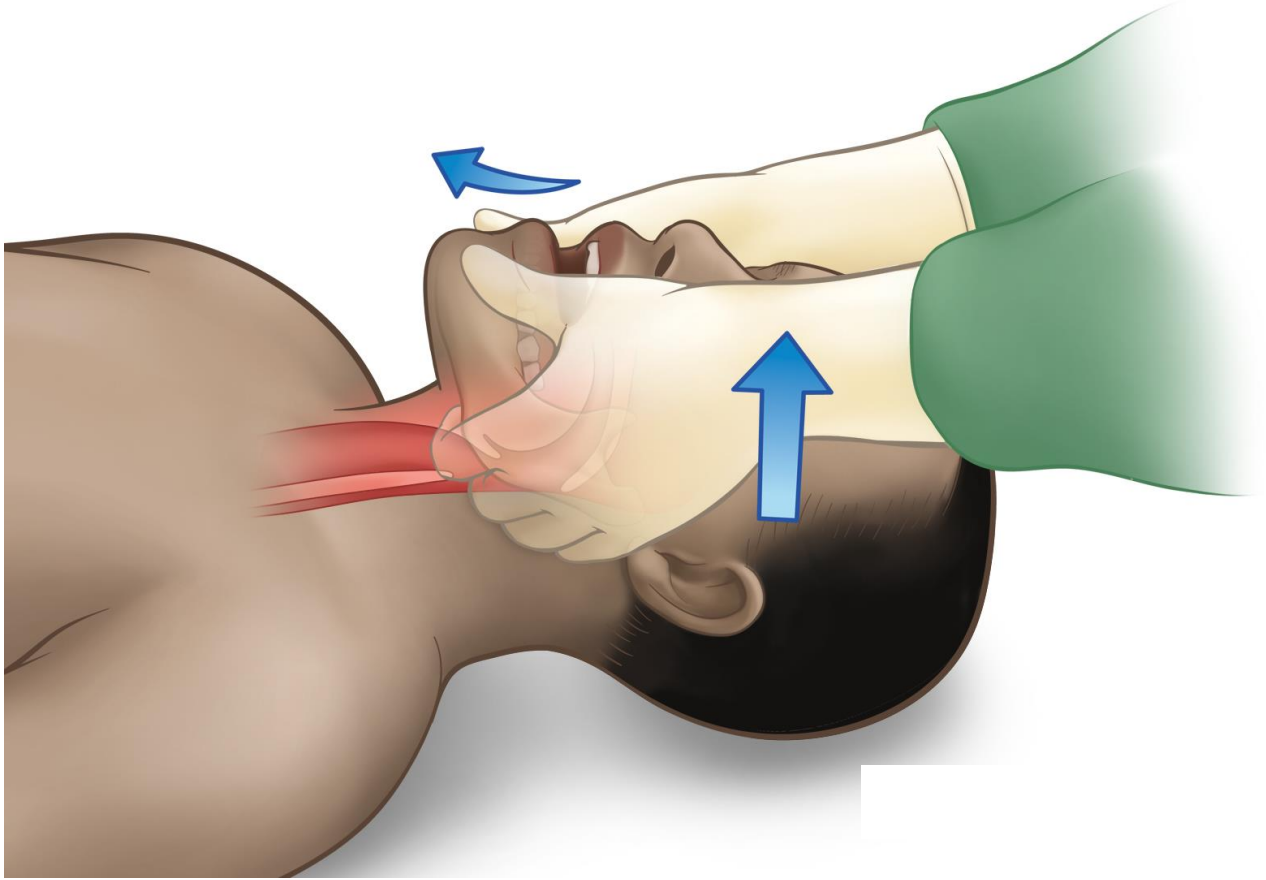


Ανύψωση της Κάτω Γνάθου

(a)

(b)

Ανύψωση γνάθου σε πλήρως αναισθητοποιημένα άτομα



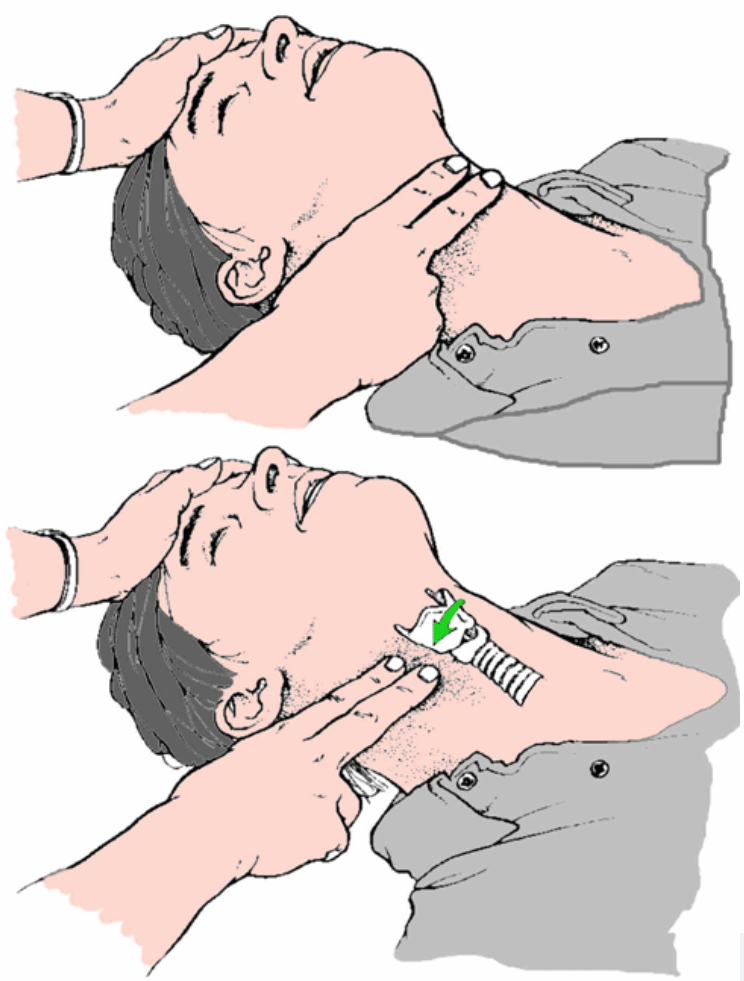
Training Aid
Australia
CPR
Head Tilt

ΒΗΜΑ 7.
Αφαίρεση ξένου σώματος από το στοματοφάρυγγα

- Χειρισμός σταυρωτών δακτύλων
- Ανύψωση γνάθου σε πλήρως αναισθητοποιημένα άτομα
- Πνιγμονή από ξένο σώμα
- Κοιλιακές ωθήσεις Heimlich

ΒΗΜΑ 8. Έλεγχος Κυκλοφορίας

- Καρωτιδικός σφυγμός
  - Ενήλικες 60-80/λεπτό
  - Παιδιά 80-100/λεπτό
  - Βρέφη 100-140/λεπτό

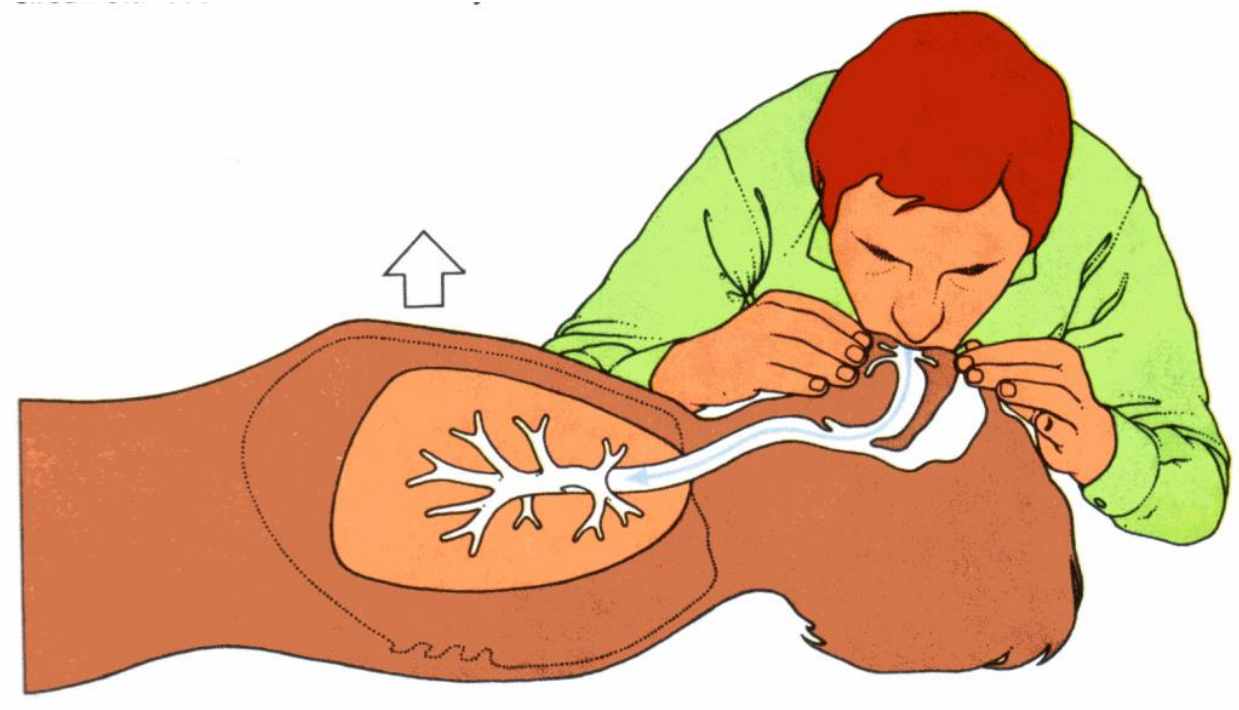


Δεν αναπνέει

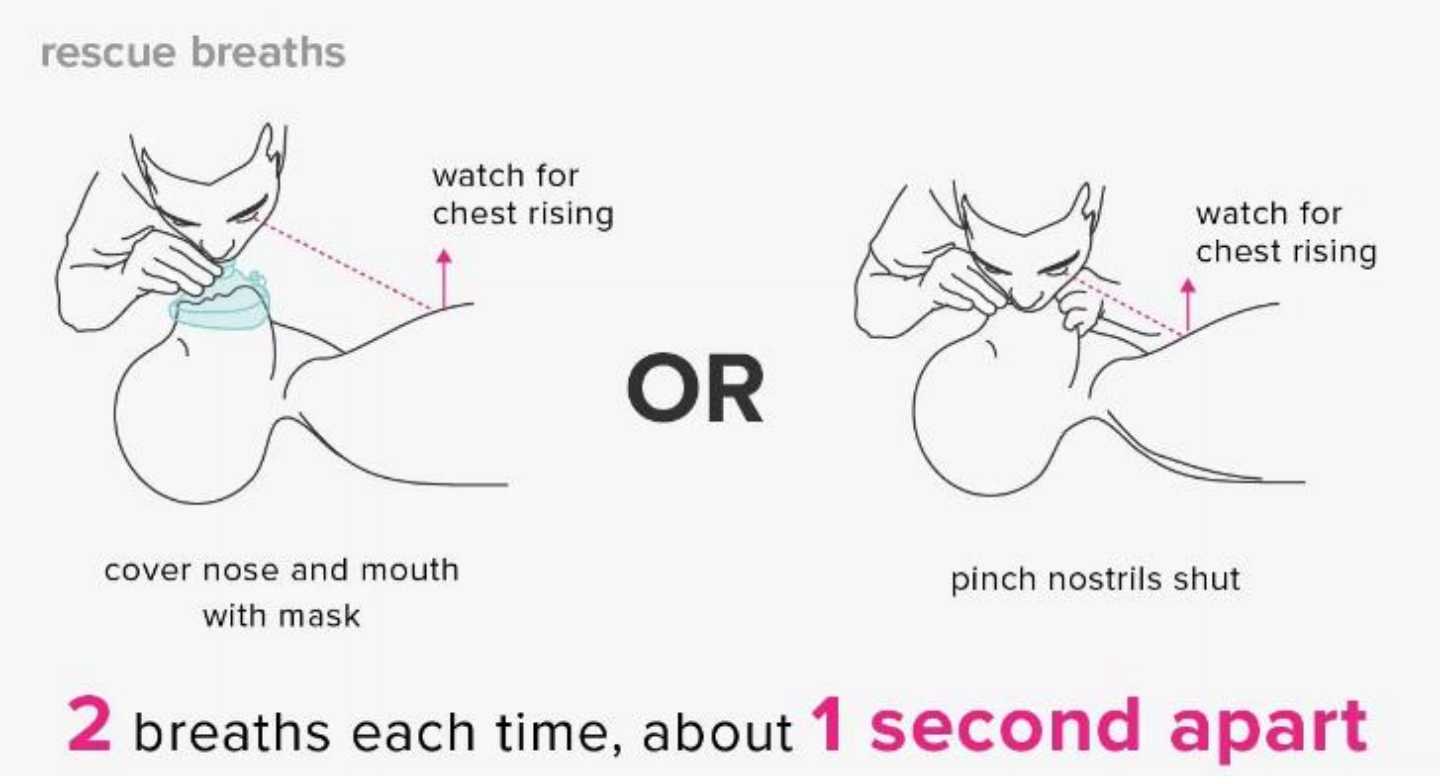
- καρδιοπνευμονική ανάνηψη - ΚΑΡΠΑ
- τεχνητή αναπνοή
- θωρακικές συμπιέσεις

Αναπνοές Διάσωσης

- 2 βαθείες εκπνοές
- Μεσοδιάστημα 1 δευτερόλεπτο
- Αν η πρώτη εμφύσηση δεν περάσει προτείνετε να ελεγχθεί η απελευθέρωση αεραγωγού καθώς και αν υπάρχει κάποιο αντικείμενο που να εμποδίζει τον αέρα να περάσει.
- Στη συνέχεια
- Ρυθμός: 30 συμπιέσεις-2 αναπνοές



Αναπνοές Διάσωσης

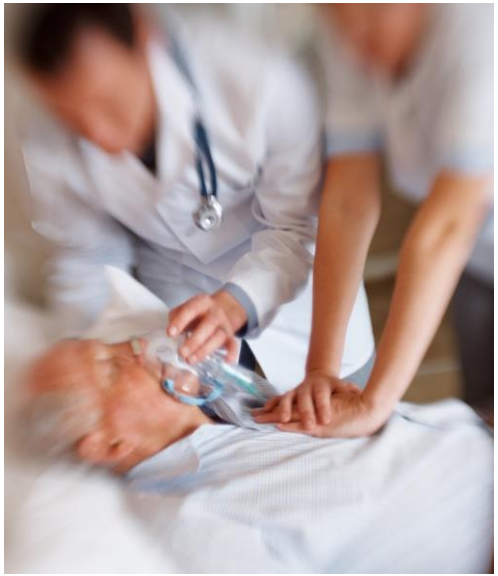


Θωρακικές συμπιέσεις και αναπνευστικές εμφυσήσεις

- Με τις συμπιέσεις αντικαθιστούμε την λειτουργιά της καρδιάς
- με τις εμφυσήσεις την λειτουργία τον πνευμόνων

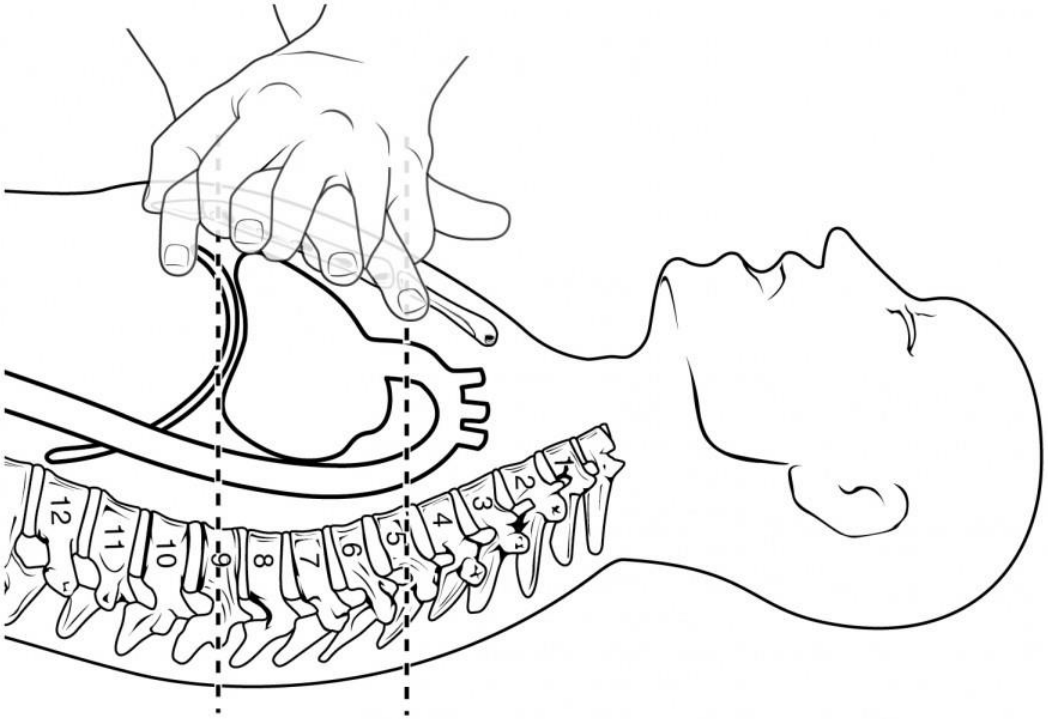
- Σκοπός είναι να μείνει οξυγονωμένος ο εγκέφαλος ώστε να μην προκληθούν βλάβες

- Οι πιθανότητες να ανανήψει κάποιος χωρίς εξειδικευμένη ιατρική βοήθεια είναι πολύ μικρή γιατί συνήθως η ανακοπή προκαλείται από κάποιο άλλο πρόβλημα που απαιτεί θεραπεία ώστε να μπορέσει να επανέλθει ο οργανισμός.



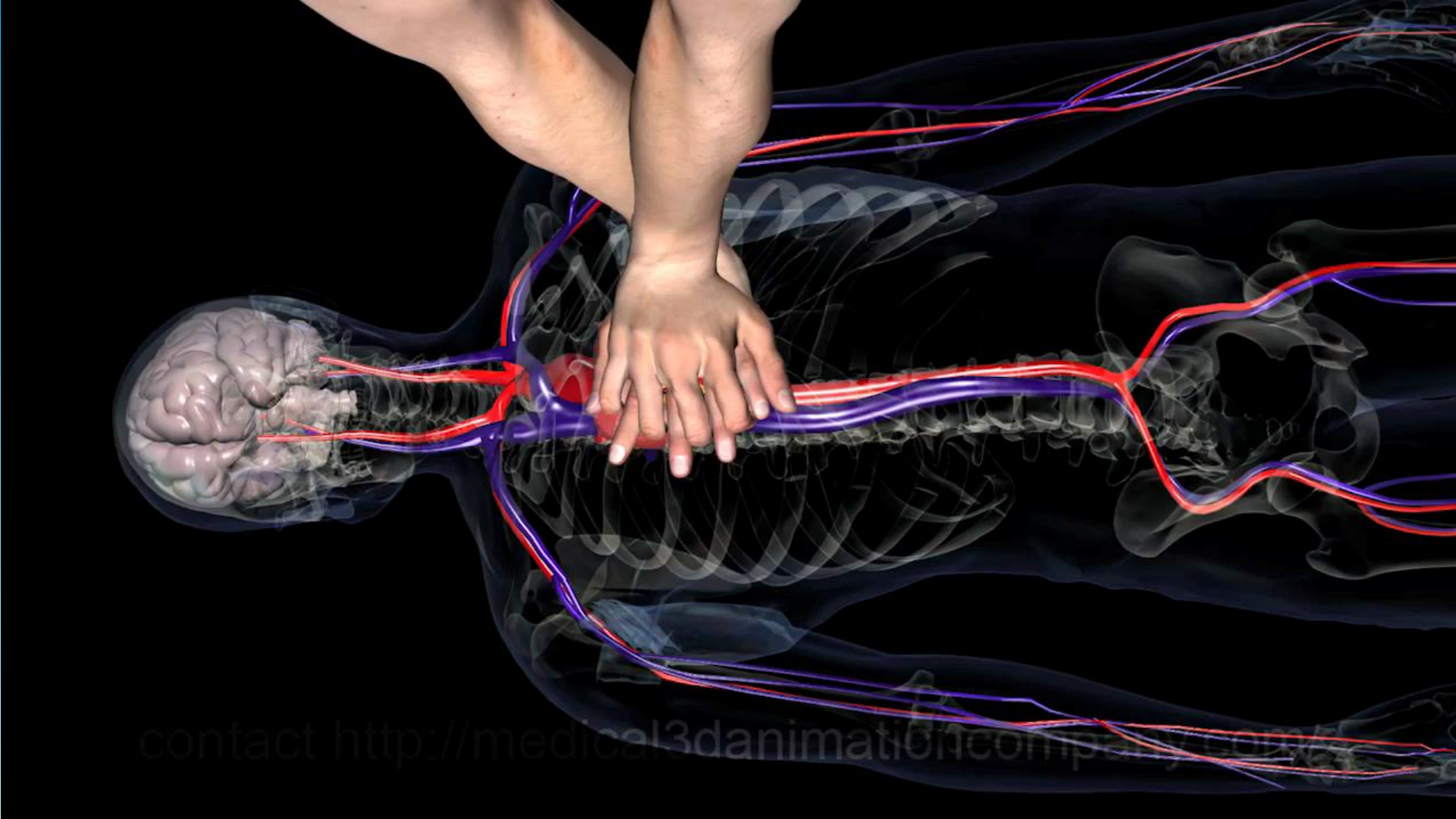
Θωρακικές Συμπιέσεις

- Τεχνική
- Τοποθετούμε το κάτω μέρος της παλάμης μας στο κέντρο του θώρακα και μετά πλέκουμε της δυο παλάμες μεταξύ τους
- Προσέχουμε να είναι στο κέντρο του θώρακα δηλαδή στο στέρνο και όχι στα πλευρά
- Τεντώνουμε τα χέρια μας και προσαρμόζουμε το σώμα μας έτσι ώστε να ρίχνουμε το βάρος μας στον θώρακα,
- στόχος είναι να συμπιέσουμε 5-6 εκατοστά

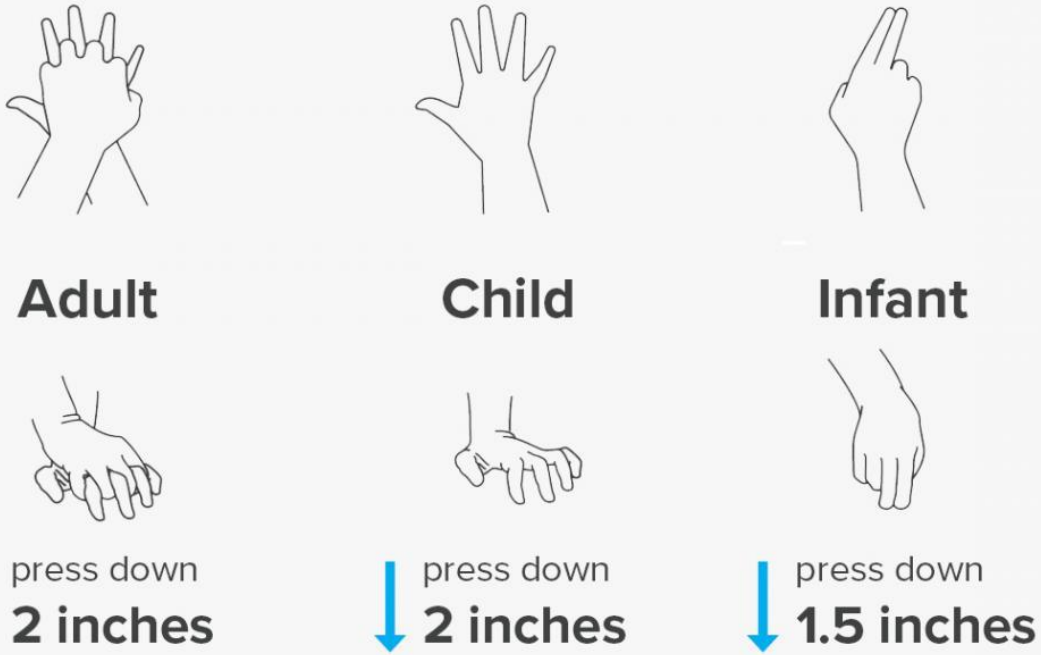


Θωρακικές Συμπιέσεις

- 100/λεπτό
- Βάθος βύθισης 5 εκ.
- Εναλλάξ συμπίεση-χαλάρωση
- Επαναλαμβάνουμε
- 30 συμπιέσεις και 2 εμφυσήσεις
- Αλλαγή διασώστη ανά 2 λεπτά


contact http://medical3danimationcompany.com

Chest compressions

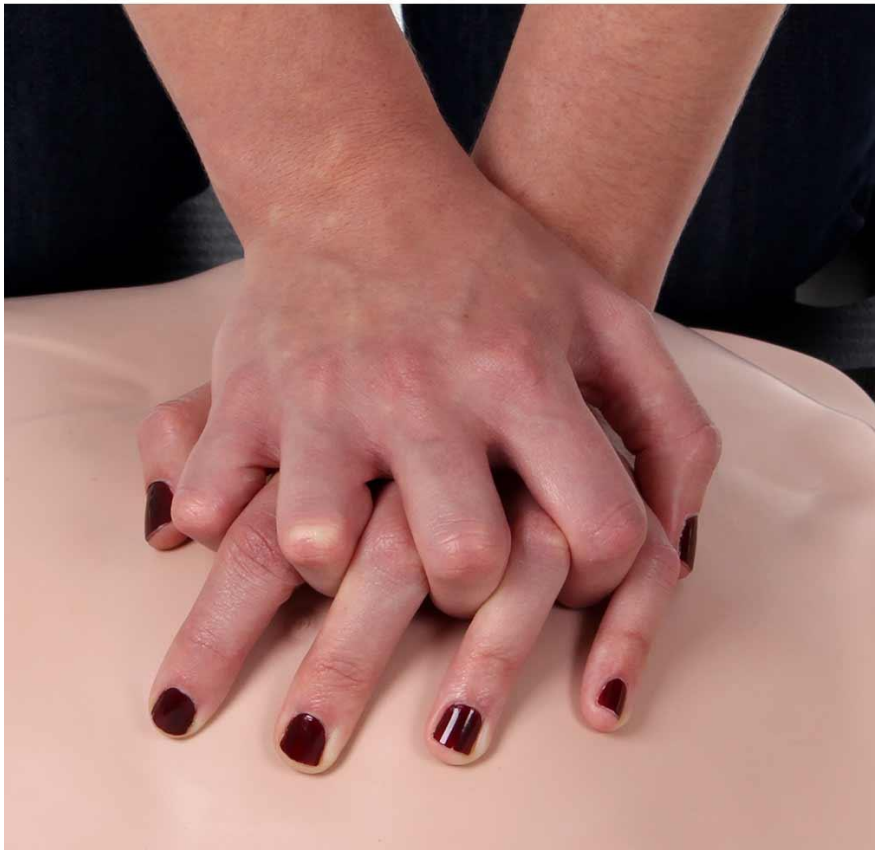


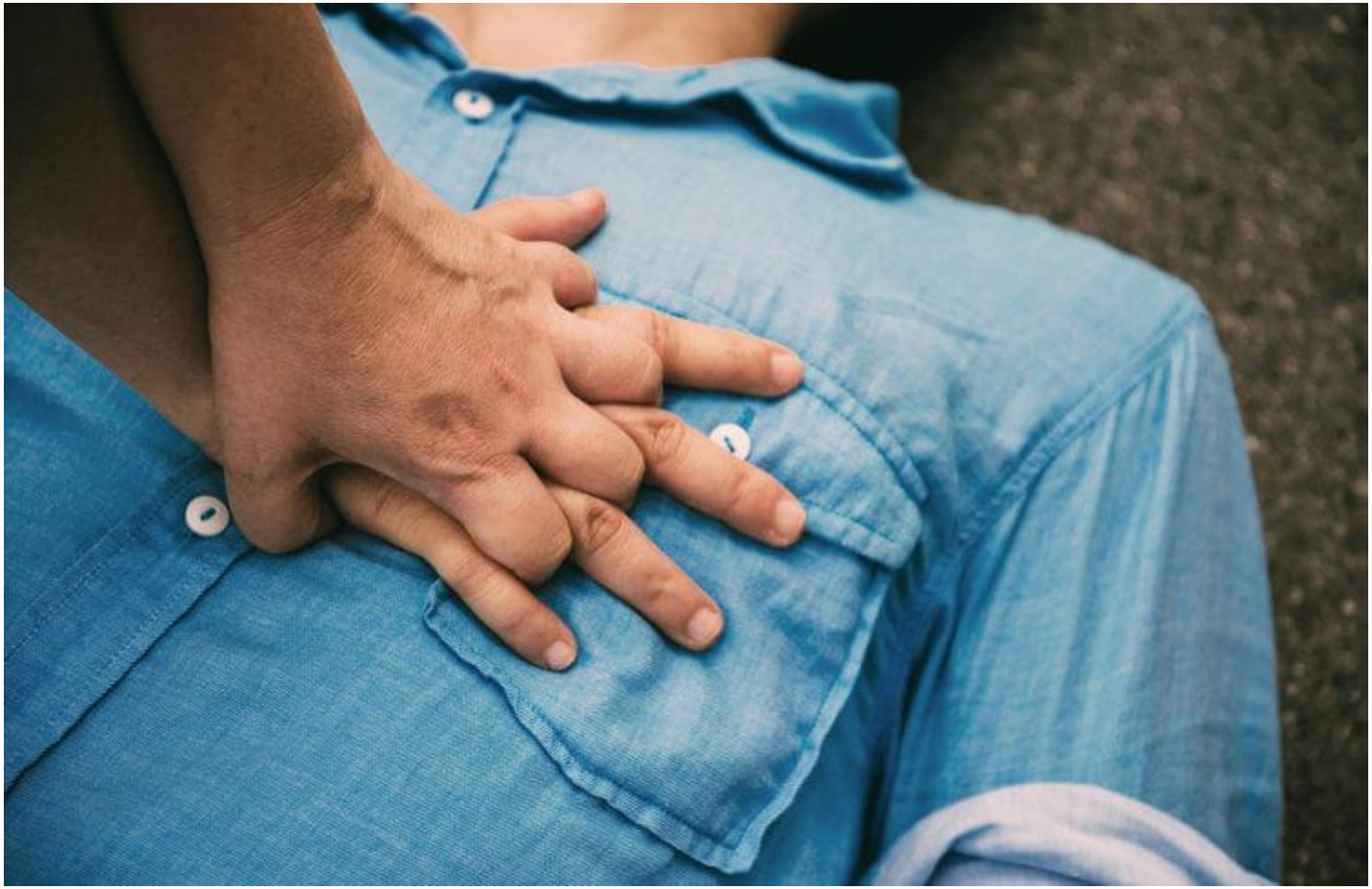
Perform 30 chest compressions at a rate of 100 per minute, letting the chest rise between each

Do not ‘criss-cross’ your hands. To maximize the force of compressions, the rescuer’s hands need to be straight over each other.

- Δύναμη ασκείται δια του καρπού
- Δάκτυλα σε κάμψη μόνο σε μασσάζ
- Τα δάκτυλα δεν κάμπτονται
- Διαπλοκή δακτύλων με το ένα χέρι πάνω στο άλλο
- Έκταση των δακτύλων που βρίσκονται στο στέρνο

- Δάκτυλα σε κάμψη μόνο σε μασάζ
- Όχι κάμψη δακτύλων





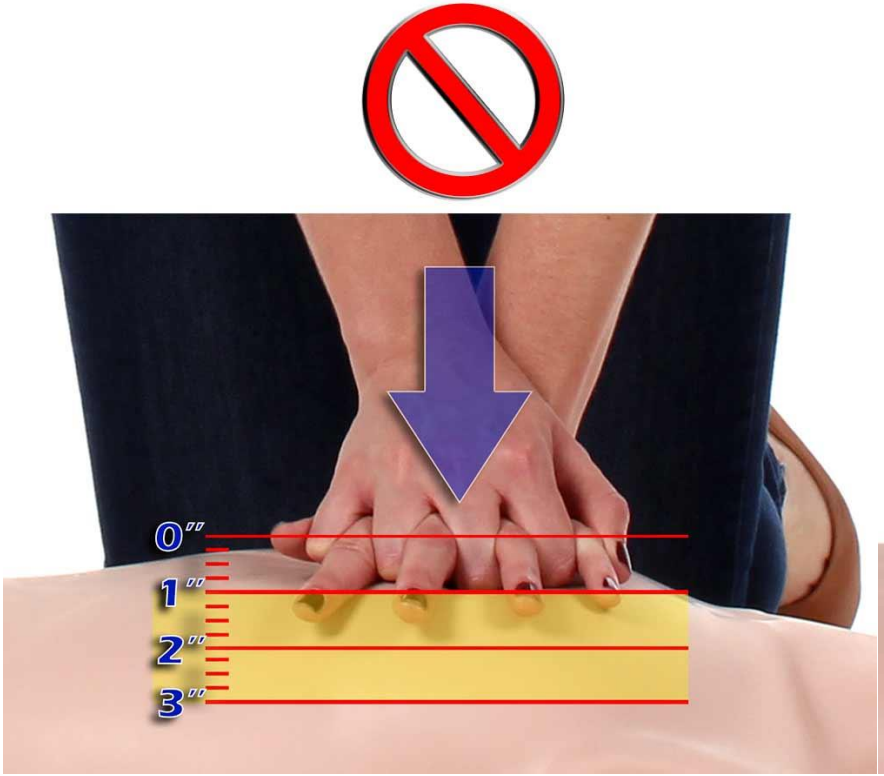
TEACHINGSKILLS

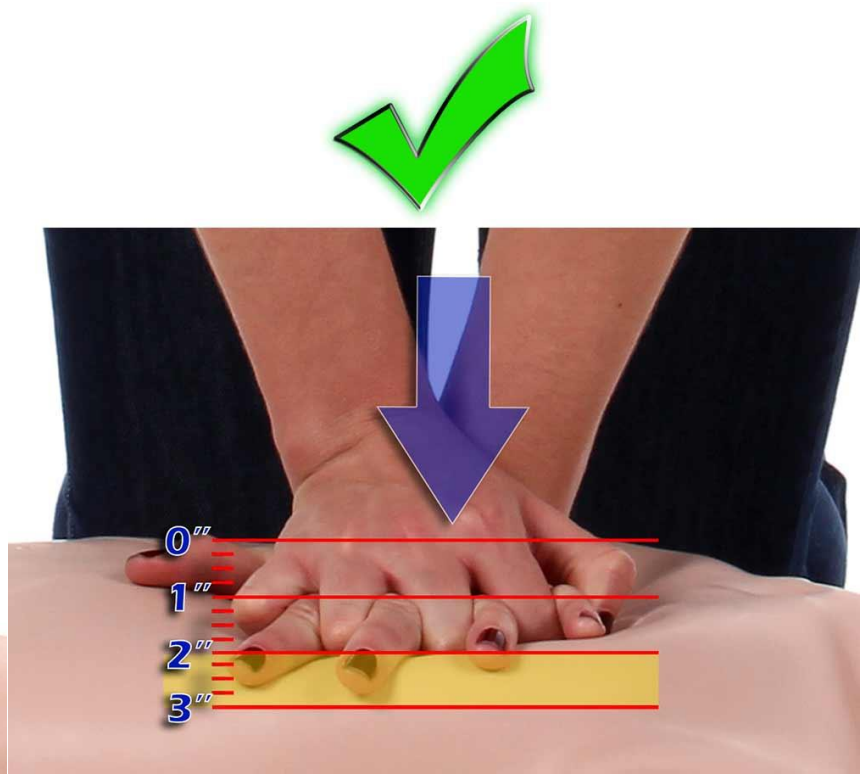
TEACHINGSKILLS

EMS
Safety

EMS
Safety

- Τα χέρια σε μόνιμη επαφή με το στέρνο
- Όχι αναπήδηση
- Δεν στηριζόμαστε στο θύμα





- Οι περισσότεροι δεν ασκούν αρκετή πίεση
- Πιέστε όσο μπορείτε περισσότερο
- Τουλάχιστον 5 εκ.

What I am going to do now is open the airway by placing one hand on the forehead and 2 to 3 fingers under the chin. Then I will blah blah blah blah blah blah blah blahblah blah blah blah blah...

1. Head Tilt/Chin Lift
2. Give Two Breaths

Αναπνευστικές εμφυσήσεις

- Απελευθέρωση αεραγωγού: Το ένα χέρι τοποθετείτε στο μέτωπο και το ωθεί προς τα πίσω με το άλλο χέρι ωθούμε την κάτω γνάθο προς τα πάνω
- Με το χέρι που είναι στο μέτωπο κλείνουμε τη μύτη με τον δείκτη και τον αντίχειρα μας
- Παίρνουμε μια κανονική ανάσα και εφαρμόζουμε τα χείλη μας στα χείλη του θύματος και φυσάμε
- αμέσως μετά γυρνάμε προς τον θώρακα ώστε να διαπιστώσουμε αν έχει υψωθεί καθώς και να αισθανθούμε την εκπνοή
- επαναλαμβάνουμε για μια ακόμα φορά

Αναπνευστικές εμφυσήσεις

- Κατά την διάρκεια των εμφυσήσεων να αποφεύγονται οι μεγάλες διακοπές χωρίς θωρακικές συμπιέσεις (πάνω από 10 δευτερόλεπτα).

- Δεν έχουν καταγράφει περιπτώσεις μετάδοσης σοβαρού μεταδιδόμενου νοσήματος
- Μάσκες με βαλβίδα μιας κατεύθυνσης
- Προσωπίδες τσέπης

NEW CHINA

Εξωτερική Απινίδωση

- Αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής

- παρέχει ρεύμα στην καρδιά, ηλεκτροσόκ
- επαναφορά της καρδιακής λειτουργίας
- έχει σχεδιαστεί για να είναι όσο πιο απλός γίνεται στην χρήση του
- τα βήματα για τη χρήση του είναι απλά

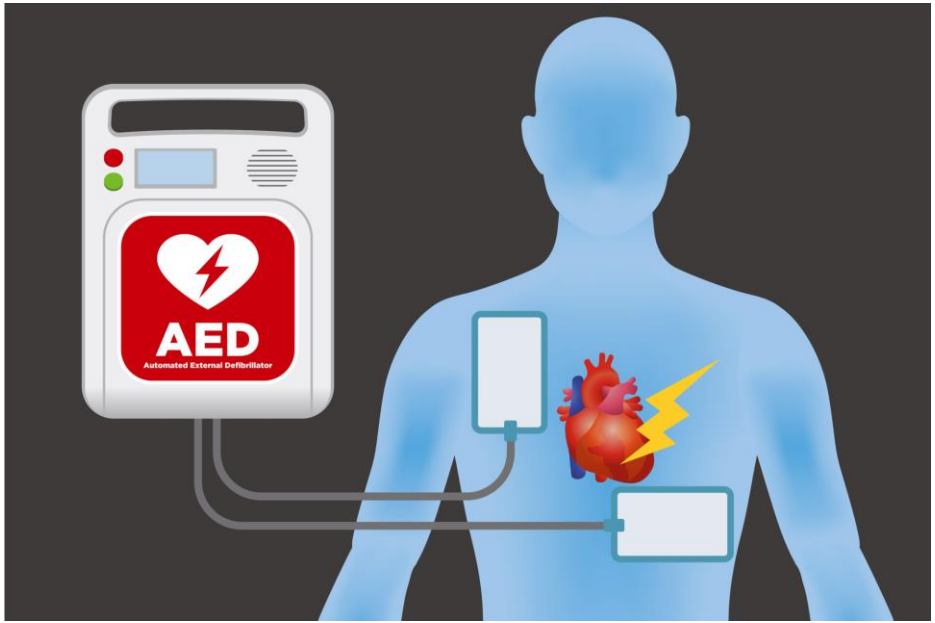
Οδηγίες χρήσης του ΑΕΑ(Αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή)

1. Ανοίγουμε το καπάκι και πατάμε το κουμπί ON
2. Αφαιρούμε τα ρούχα από τον θώρακα
3. Κολλάμε τα ηλεκτρόδια (δεξιά υποκλείδια και αριστερά στην μασχαλιαία γραμμή)
4. Πατάμε το κουμπί ανάλυσης, απλώνουμε τα χέρια μας ώστε να μην αγγίξει κανείς το θύμα και φωνάζουμε «όλοι μακριά»
5. Αν συνίσταται σοκ ο απινιδωτής θα μας ενημερώσει και θα πρέπει να πατήσουμε το κουμπί
6. Πριν πατήσουμε το κουμπί απλώνουμε τα χέρια μας και φωνάζουμε «όλοι μακριά θα δώσω ρεύμα»
7. Μετά το σοκ αμέσως αρχίζουμε τα βήματα της ΚΑΡΠΑ
8. Μετά από 2 λεπτά ο απινιδωτής αυτόματα θα ξανακάνει ανάλυση

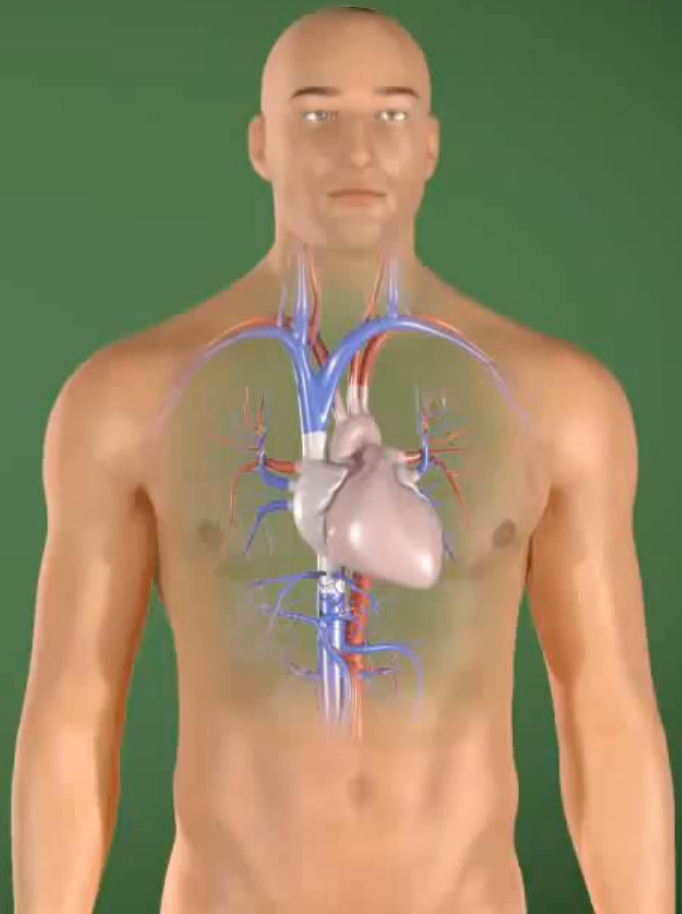
9. Οι ΑΕΑ καθοδηγούν το χρήστη ηχητικά (φωνητικές οδηγίες) και αφού τοποθετηθούν τα ηλεκτρόδια στο θώρακα του θύματος, γίνεται αυτόματη ανάλυση του καρδιακού ρυθμού και αυτόματη χορήγηση ηλεκτροσόκ αν χρειαστεί.

Αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής

- Τοποθέτηση ηλεκτροδίων
- Ανάλυση ρυθμού
- Φωνητικές οδηγίες από τον ΑΕΑ
- ΚΑΡΠΑ



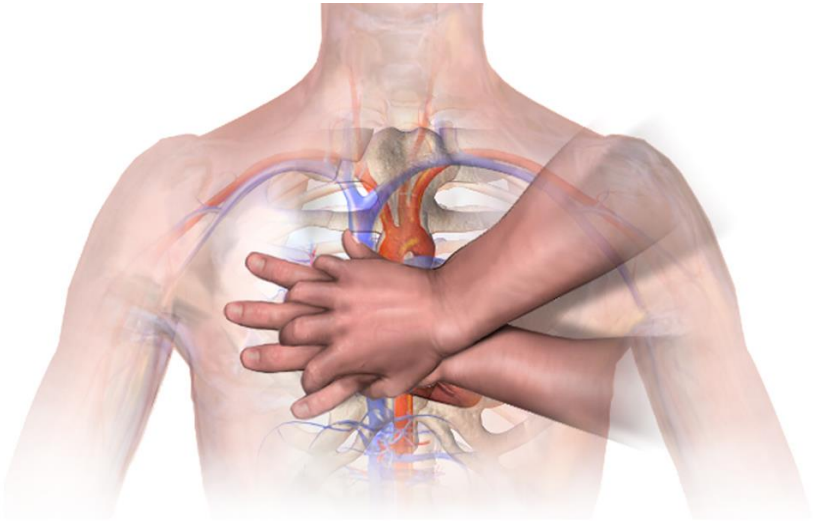
Normal Rhythm

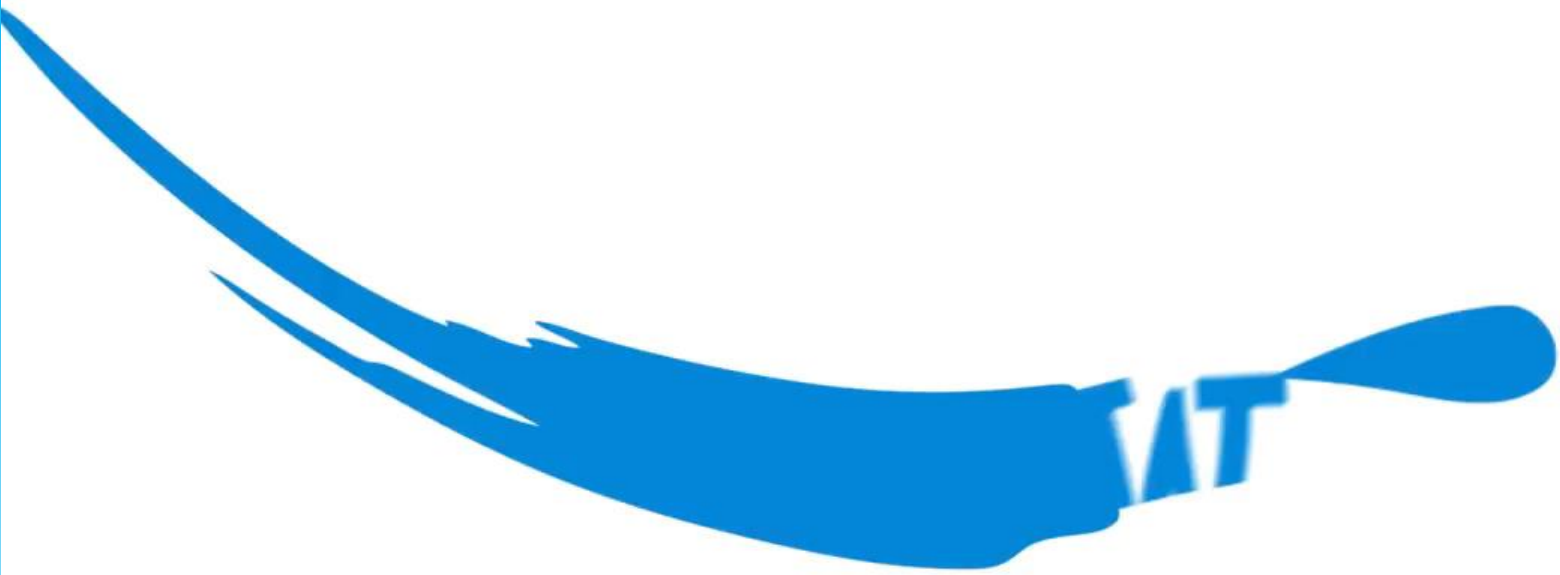


AMERRA

Διακοπή Θωρακικών Συμπιέσεων και Αναπνευστικών Εμφυσήσεων- ΚΑΡΠΑ

- Εναλλαγή με άλλον παρευρισκόμενο
- Άφιξη εξειδικευμένης βοήθειας
- Επάνοδος αυτόματης κυκλοφορίας δηλαδή επιτυχής ανάνηψή του θύματος
- Σπάνια χωρίς απινίδωση





Επιτυχής ανάνηψή του θύματος

- Αναπνέει φυσιολογικά
- Έχει σφυγμό
- Μιλάει
- Κινεί τα άκρα
- Ανοίγει και κινεί μάτια

Ανάνηψη με δυο διασώστες

- Λιγότερο εξαντλητική
- Καλύτερα αποτελέσματα γιατί υπάρχει συντονισμός
- Ο ένας διασώστης αναλαμβάνει τις συμπιέσεις ο άλλος την απελευθέρωση των αναπνευστικών οδών, την αναπνοή στόμα με στόμα.
- Οι διασώστες που αλλάζουν ρόλους μεταξύ τους διατηρούν σταθερό ρυθμό στις κινήσεις τους.

Πλάγια θέση ασφαλείας- Ανάνηψης

- σε άτομα που αναπνέουν φυσιολογικά
- Αποφυγή εισρόφησης και η διατήρηση ανοικτού αεραγωγού

- Παίρνουμε το χέρι που βρίσκεται κοντά μας και σχηματίζουμε ορθή γωνία
- Παίρνουμε το χέρι που βρίσκετε μακριά μας με το χέρι μας που είναι κοντά στο πρόσωπο και τα πλέκουμε, το τοποθετούμε στο μάγουλο του θύματος και το κρατάμε σταθερό
- Με το χέρι που είναι κοντά στα πόδια του θύματος πιάνουμε το απομακρυσμένο πόδι του κάτω από το γόνατο και το σηκώνουμε ώστε να σταθεί
- Τραβάμε το γόνατο του προς εμάς και αφού το θύμα μας γυρίσει θα σχηματίσουμε και με εκείνο μια ορθή γωνία και θα ελευθερώσουμε το χέρι μας από το μάγουλο του θύματος
- Κάνουμε απελευθέρωση αεραγωγού και ελέγχουμε για αναπνοή
- Κάνουμε συχνή επαναξιολόγηση, αν διαπιστώσουμε διακοπή αναπνοής

Πλάγια θέση ασφαλείας- Ανάνηψης

Τελικό Στάδιο-Προώθηση της ανάρρωσης

- Αντιμετώπιση επιμέρους τραυματισμών και πρόληψη επιδείνωσης του προβλήματος

Απόφραξη Αεραγωγών από Ξένο Σώμα

- αποβολή του ξένου σώματος
-
- Βήχει:
- Δεν κάνουμε τίποτα,
  άπλα ενθαρρύνουμε να βήξει

Απόφραξη Αεραγωγών από Ξένο Σώμα

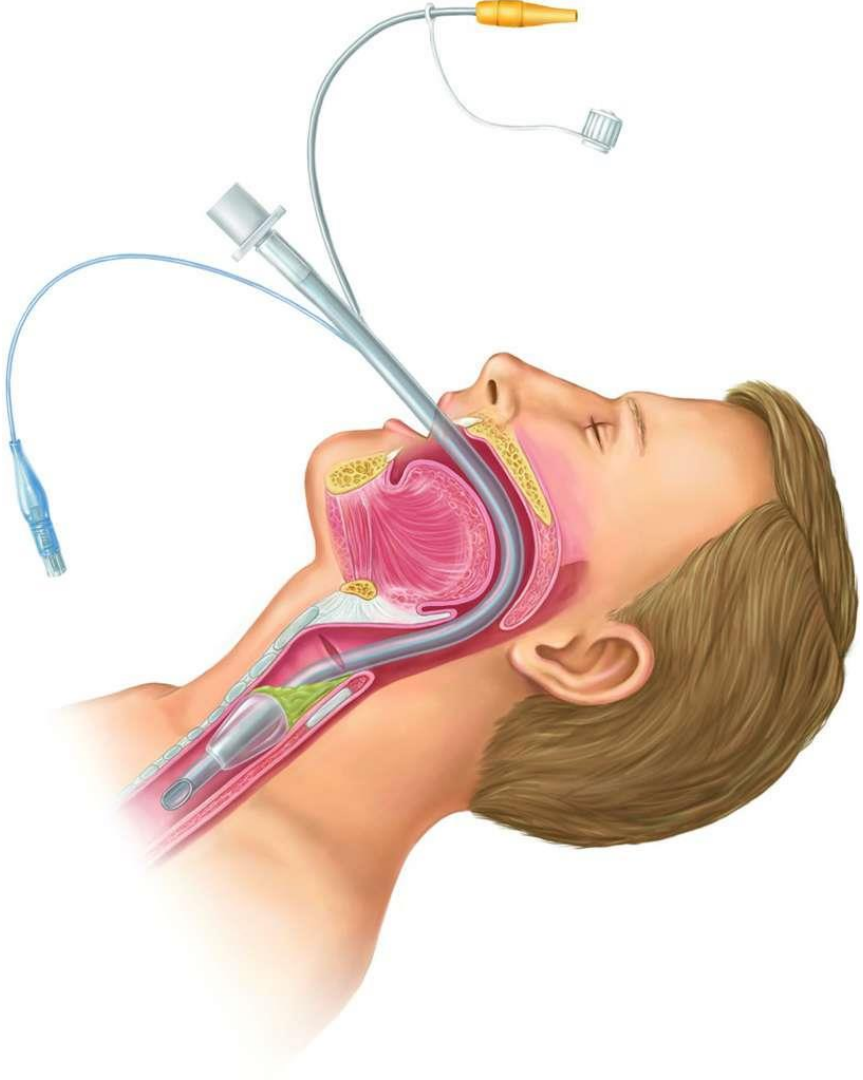
- Αν σταματήσει να βήχει:
- Τον βάζουμε να σκύψει
- 5 δυνατά χτυπήματα ανάμεσα στις ωμοπλάτες
- Ελέγχουμε αν το αντικείμενο βγήκε

5 Back Blows

Απόφραξη Αεραγωγών από Ξένο Σώμα

- Αν δεν βγήκε κάνουμε 5 κοιλιακές ωθήσεις
- Αγκαλιάζουμε το θύμα και ενώνουμε τα χέρια μας σχηματίζοντας μια ενιαία γροθιά λίγο ποιο πάνω από τον ομφαλό και πιέζουμε προς τα μέσα 5 φορές
- Ελέγχουμε αν το αντικείμενο βγήκε αν όχι επαναλαμβάνουμε τον αλγόριθμο
- Αν το θύμα καταρρεύσει αρχίζουμε άμεσα καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση

5 Abdominal Thrusts



Επιβίωση από την καρδιακή ανακοπή

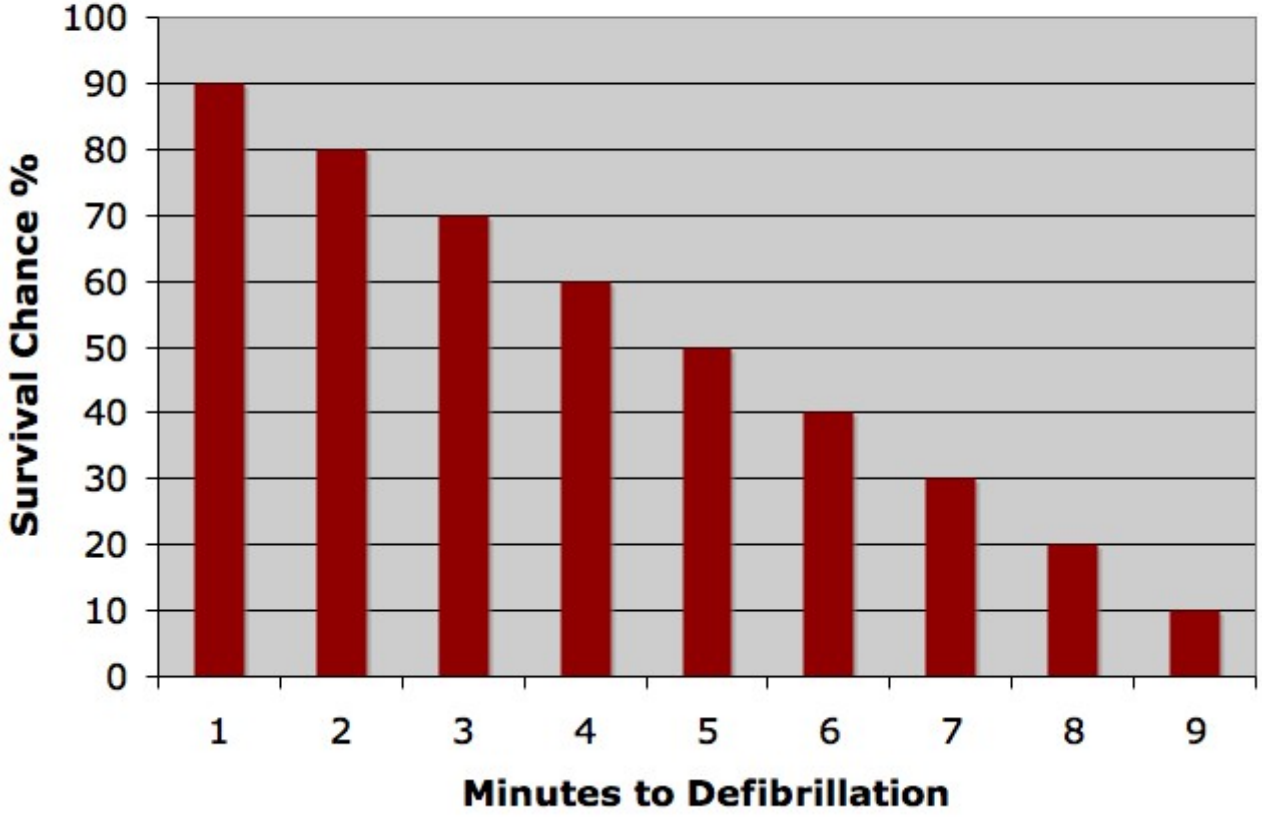
- Αυξάνει όταν η ΚΑΡΠΑ αρχίσει αμέσως
- Η πιθανότητα ανάταξης στο πρώτο λεπτό αρρυθμιών που αποτελούν την αιτία της ανακοπής είναι 90% αν χρησιμοποιηθεί απινίδωση (χορήγηση ηλεκτροσόκ) ενώ με την παρέλευση 10 λεπτών η πιθανότητα επιβίωσης είναι 0%
- Η πλειονότητα των ασθενών με ανακοπή που επιβιώνουν παρουσιάζουν κάποιο βαθμό μόνιμης εγκεφαλικής βλάβης και διαταραχής της λειτουργίας

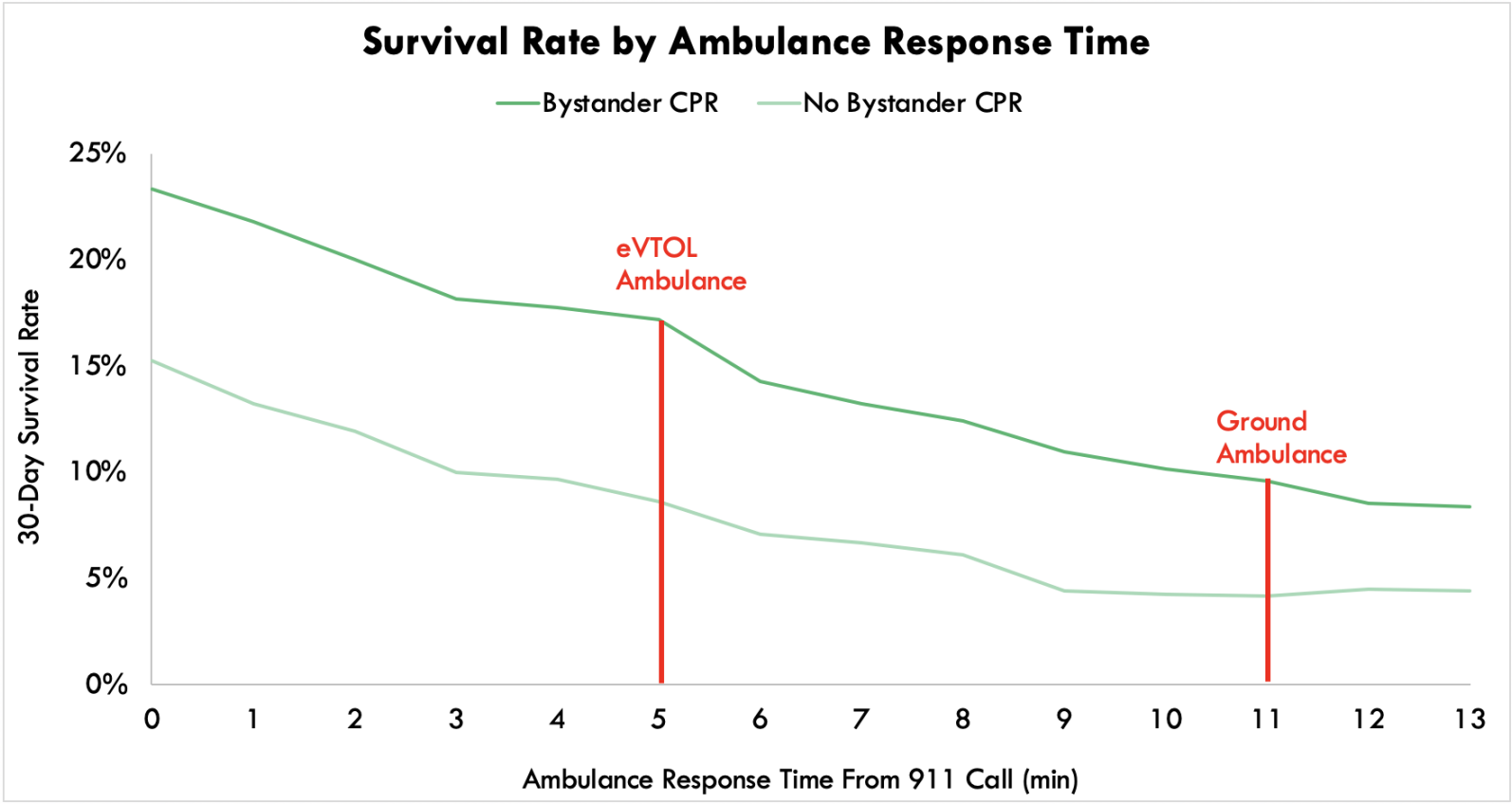
ΗΠΑ:

- 350000 ανακοπές ετησίως
- 70% συμβαίνουν στο σπίτι
- Επιβίωση 12%
- ΚΑΡΠΑ: αύξηση 2 ή 3Χ

- Πρόγνωση
- Χρόνος μεταξύ ανακοπής και ΚΑΡΠΑ
- Ποιότητα ΚΑΡΠΑ
- Βαρύτητα υποκείμενης νόσου
- Παρουσία νευρολογικής βλάβης μετά από ΚΑΡΠΑ

CHANCE OF SURVIVAL FROM CARDIAC ARREST





Source: ARK Investment Management LLC, 2019;
https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.116.024400,
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6156551/

Figure 1. Dynamic probability of 1-month survival and 1-month favourable neurological outcomes

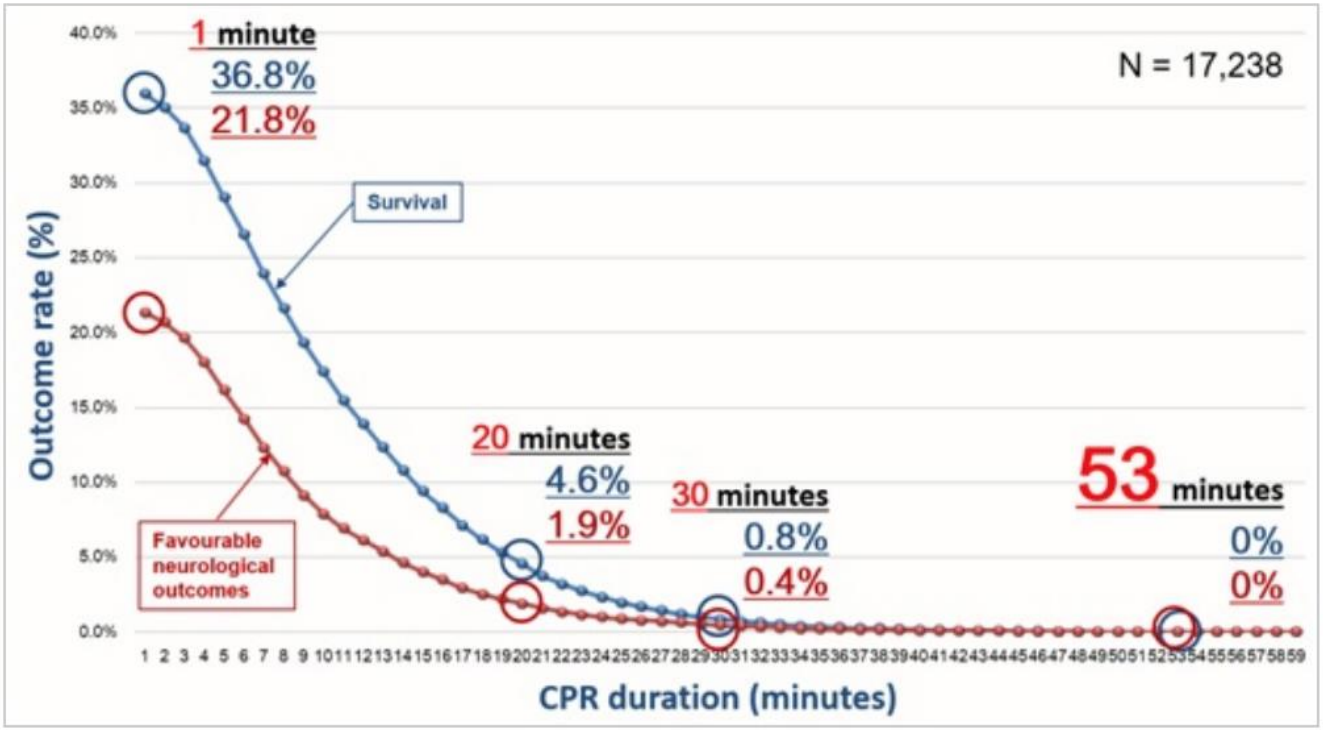
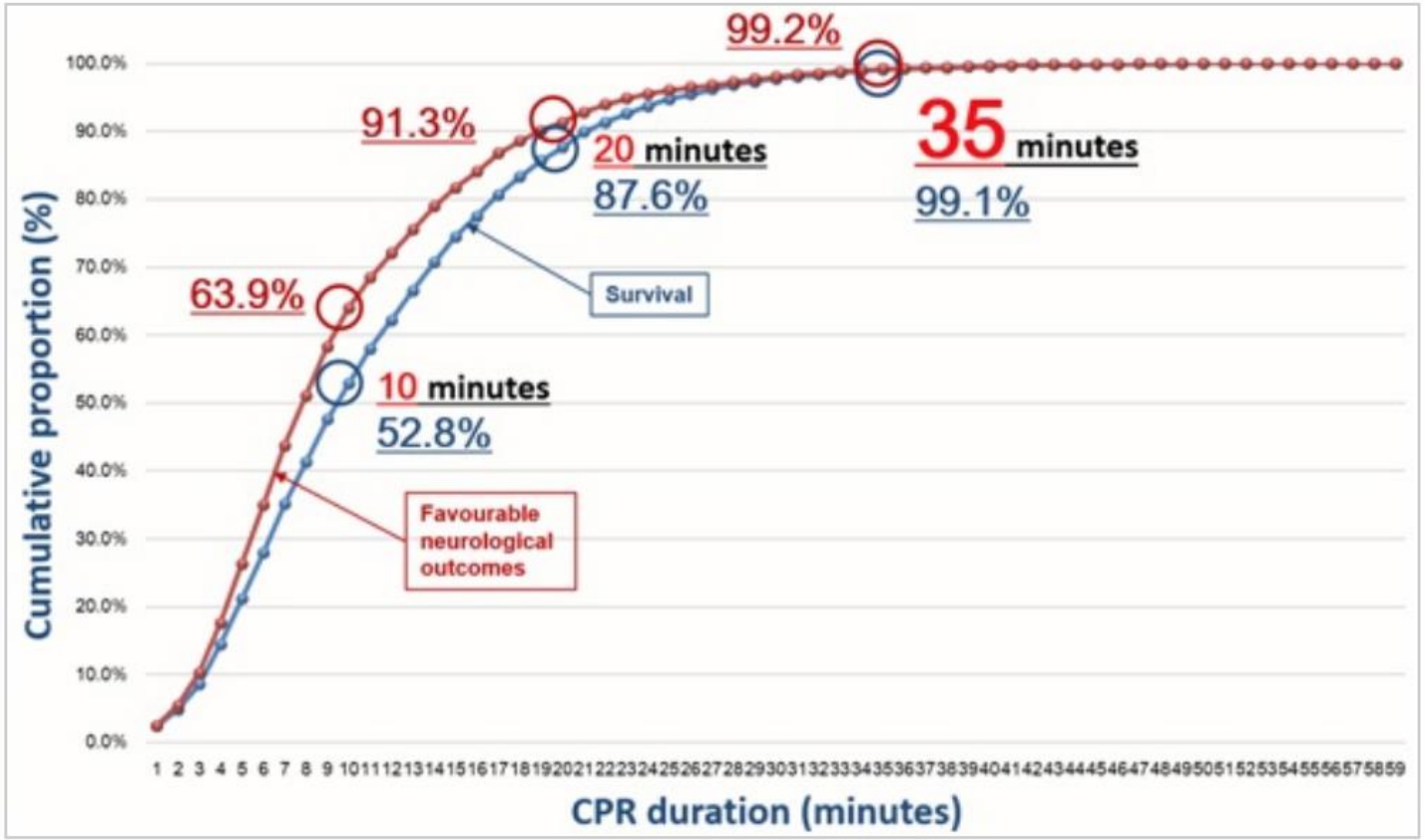


Figure 2. Cumulative proportion of survivors and survivors with favourable neurological outcomes 1 month after cardiac arrest



ESC Press Office

Press releases

CPR for out-of-hospital cardiac arrest should be conducted for at least 35 minutes

30 Aug 2015

THE WALL STREET JOURNAL.

Subscr
€1 FOR 3 M

NOTICE We use cookies for analytics, advertising and to improve our site. You agree to our use of cookies by closing this message box or continuing to use our site. To find out mor
including how to change your settings, see our Cookie Notice

No Mouth-to-Mouth Is Needed With CPR, Heart Association Says

Associated Press

Updated March 31, 2008 7:48 pm ET

MOST POPULAR VIDEOS

It's OK to skip mouth-to-mouth and do 'hands-only' CPR

Stephanie Nano Associated Press Mar 31, 2008 0

In this photo released by Jared Hjelmstad, right, of Temecula, Calif., visits with Garth Goodall at Rancho Springs Medical Center in Murrieta, Calif. Wednesday, February 27, 2008, days after Goodall collapsed while working out at a health club. Hjelmstad used hands-only CPR to keep Goodall's blood circulating until paramedics arrived and took over. The American Heart Association on Monday, March 31, 2008, revised its CPR guidelines and said doing hands-only CPR _ without mouth-to-mouth breathing _ works just as well as standard CPR for sudden cardiac arrest in adults. (AP Photo/ courtesy of Jared Hjelmstad) HO

NEWS | AHA 2016

Hands-Only CPR Linked With Significant Increase in Bystander Resuscitation in Sweden

Reassuringly, 30-day survival was similar between cardiac arrest victims treated with compression-only versus standard CPR over the 15-year study.

Hands-only CPR

- Εύκολη
- Χωρίς αναπνευστικές εμφυσήσεις
- Έφηβοι ή ενήλικες με αιφνίδια καρδιοαναπνευστική ανακοπή
- Υπάρχει οξυγόνο στους πνεύμονες τα πρώτα λίγα λεπτά
- Παρόμοια επιβίωση
- Αυξάνει την πιθανότητα ανάνηψης από τους παρευρισκόμενους

Ενδείξεις: ΚΑΡΠΑ και Εμφυσήσεις

- Νεογνά
- Παιδιά έως την εφηβεία
- Ενήλικας που ανευρίσκεται αναίσθητος και δεν αναπνέει
- Πνιγμός, υπερδοσολογία, αναπνευστικά προβλήματα, παρατεταμένη ανακοπή

Κατάγματα Πλευρών και Στέρνου

- 1/3
- Δεν προκαλούν σημαντική βλάβη

LIVING

Bystanders less likely to perform CPR on women: studies

By Hannah Sparks

November 5, 2018 | 5:03pm | Updated

•Potentially inappropriate touching or exposure;
•Fear of being accused of sexual assault;
•Fear of causing physical injury;
•Poor recognition of women in cardiac arrest—specifically a perception that women are less likely to have heart problems, or may be overdramatizing or “faking” an incident; or
•The misconception that breasts make CPR more challenging.

КАРПА Soundtrack

KAPΠA Soundtrack

- Stayin' Alive, Bee Gees
- Girls Just Want To Have Fun, Cyndi Lauper
- Should I Stay or Should I Go?, Clash

3 Simple Steps

To Help Save A life

CARILION CLINIC

British Heart Foundation

Registered charity in England & Wales (225971) and Scotland (SCO39426)