



## ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΑΘΗΜΑΤΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ  
ΑΜΦΙΣΣΑΣ

< Ιανουάριος – Απρίλιος , 2019 >

*15/3/2019: «Πνιγμός- Νοσηλευτική Παρέμβαση»*

*(Κυρμουζούδη Βάια / ΔΕ Βοηθός Νοσηλευτών)*

**ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ : Επείγουσα Νοσηλευτική**



ΠΝΙΓΜΟΣ ΑΠΟ ΤΡΟΦΗ ΣΕ ΜΩΡΑ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΟΥΣ

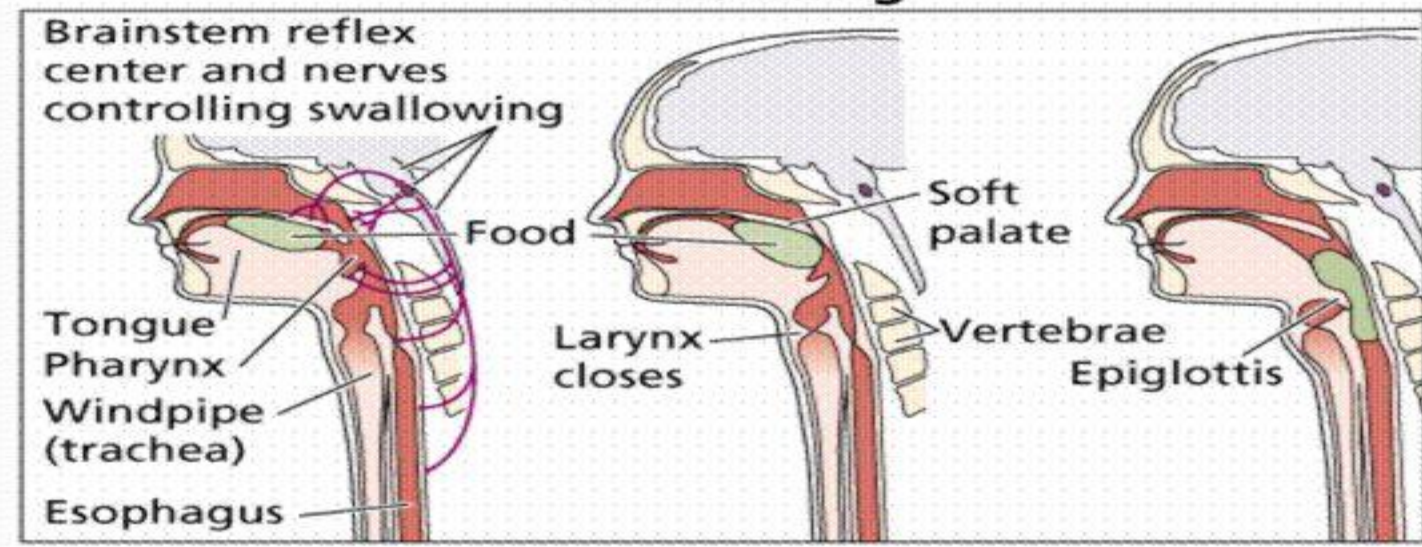
- Στην καθημερινότητα πολλά πράγματα τα κάνουμε βιαστικά.
- Έτσι πολλές φορές βιαζόμαστε να φάμε κάτι το οποίο δεν έχουμε μασήσει καλά με αποτέλεσμα η αμάσητη τροφή να γλιστρήσει και να φράξει την αεροφόρο οδό.



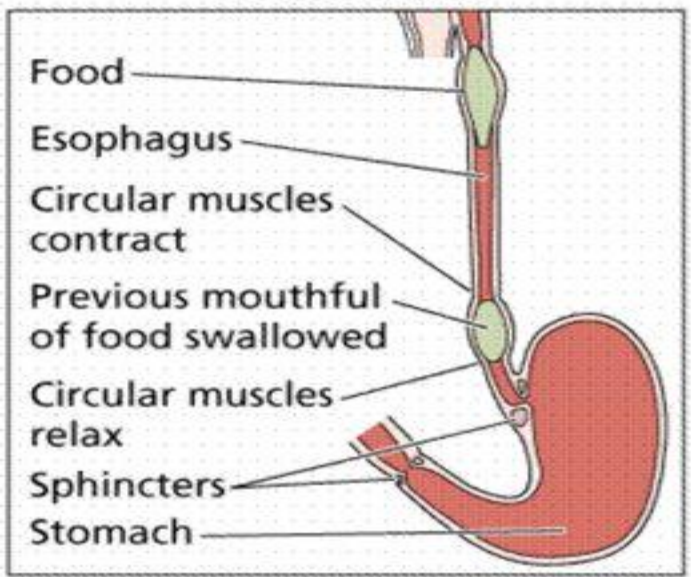
# ΑΠΟ ΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΣΤΟΜΑΧΙ (ΚΑΤΑΠΟΣΗ)

Όργανα που συμμετέχουν στην κατάποση:  
Η γλώσσα  
Η μαλακή υπερώα  
Ο φάρυγγας  
Η επιγλωττίδα  
Ο οισοφάγος

## Swallowing



## Peristalsis

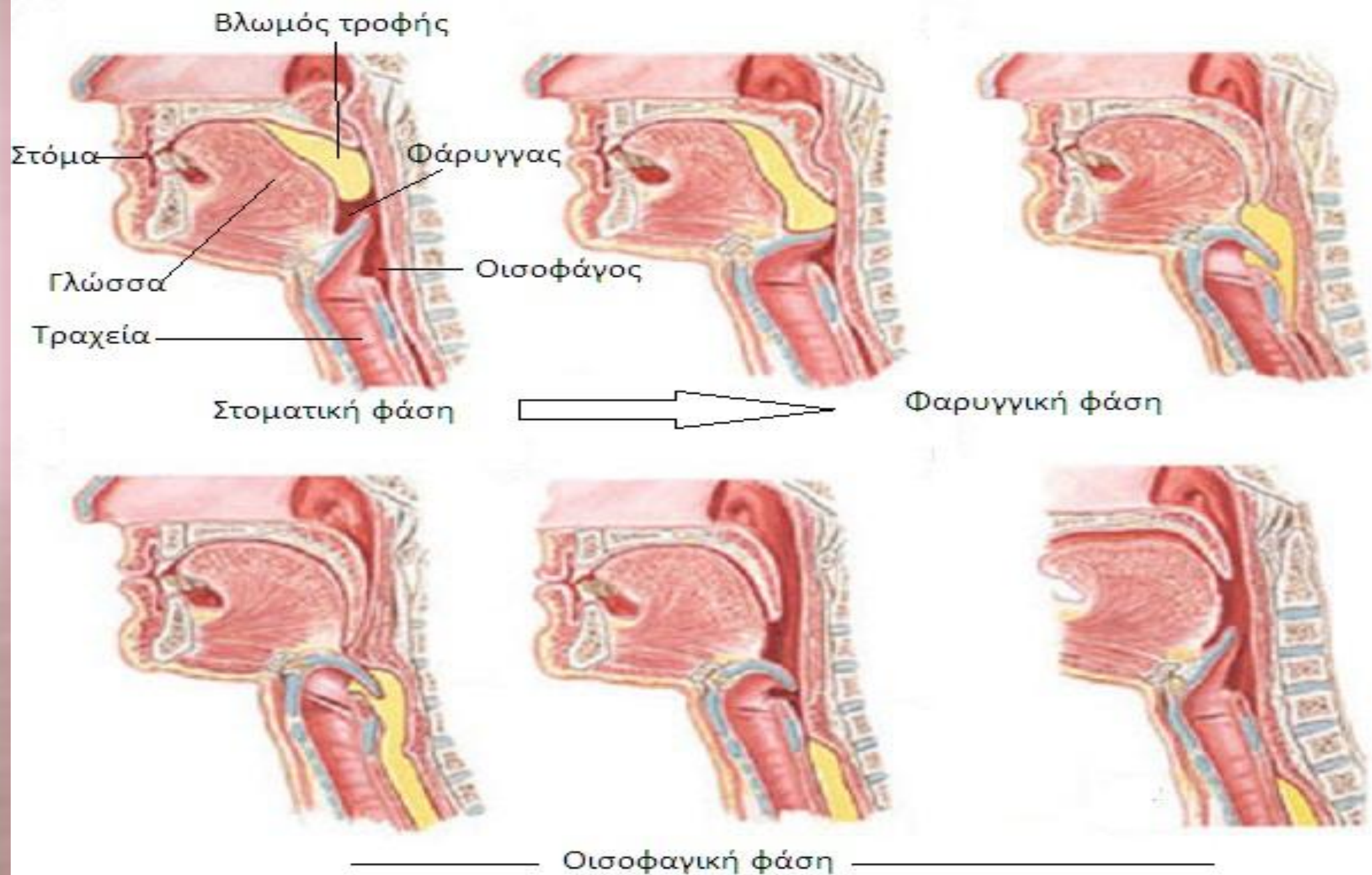


Η κατάποση είναι η διαδικασία με την οποία ο βλωμός που σχηματίζεται από την μάσηση μεταφέρεται μέσω του οισοφάγου στο στομάχι ώστε να προχωρήσει η διαδικασία της πέψης. Η κατάποση στηρίζεται σε αντανακλαστικό μηχανισμό που ελέγχεται από το κέντρο της κατάποσης που βρίσκεται στον δικτυωτό σχηματισμό του προμήκη μυελού και της γέφυρας. Το αντανακλαστικό διακρίνεται σε τρεις φάσεις:

**Στοματική φάση (εκούσια):** με την βοήθεια της γλώσσας ο βλωμός μεταφέρεται στο οπίσθιο τμήμα του στόματος και πιέζεται ώστε να προωθηθεί προς τον φάρυγγα.

**Φαρυγγική φάση:** όταν ο βλωμός εισέλθει στον φάρυγγα παρεμποδίζεται η παλινδρόμηση του από την γλώσσα, την μαλακή υπερώα και την επιγλωττίδα και προωθείται προς τον οισοφάγο.

**Οισοφαγική φάση:** όταν ο βλωμός εισέλθει στον οισοφάγο τότε με την βοήθεια περισταλτικών κυμάτων μεταφέρεται προς το στομάχι.



# ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ:

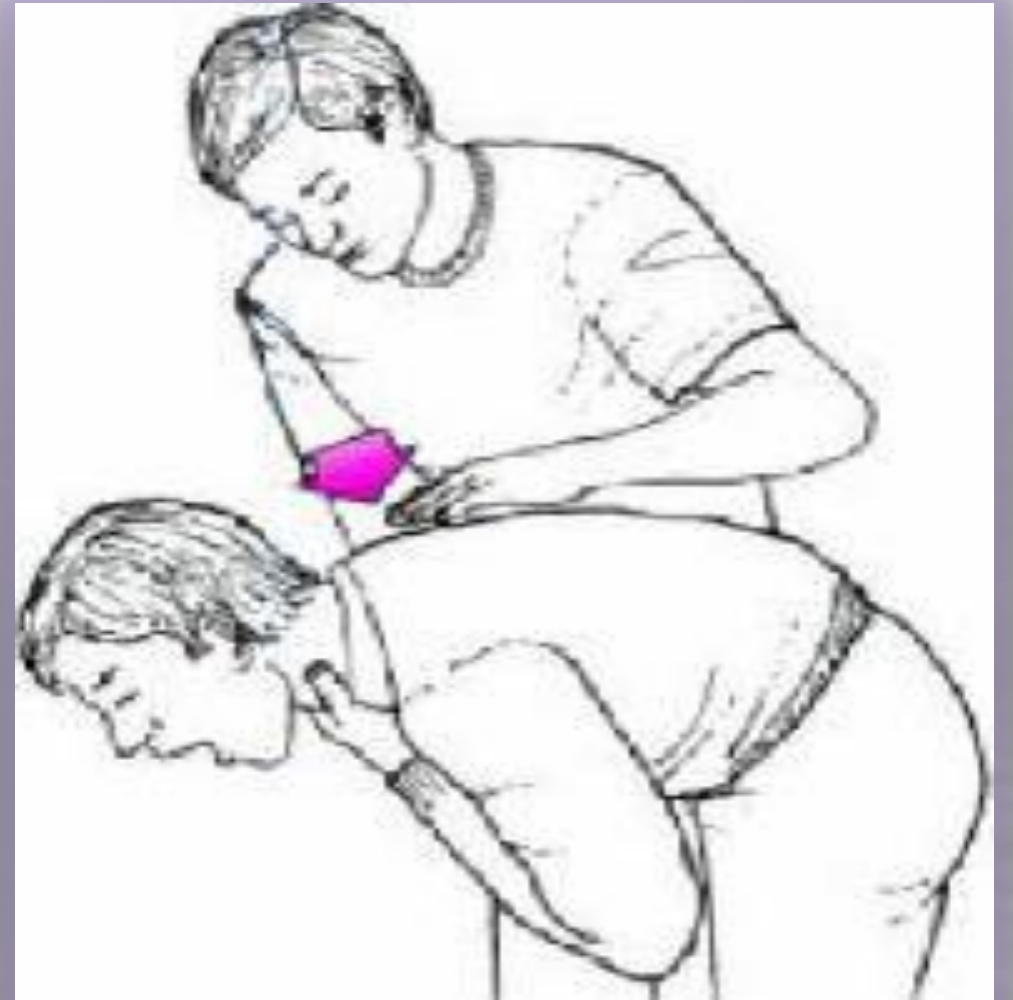
- 1) Το θύμα πιάνει επίμονα το λαιμό του και δεν είναι σε θέση να βήξει.
- 2) Το θύμα δυσκολεύεται να αναπνεύσει
- 3) Λόγω της έλλειψης οξυγόνου το χρώμα του θύματος αρχίζει να γίνεται μελανό.
- 4) Αδυναμία να μιλήσει ή να βγάλει κάποιο ήχο.
- 5) Ακολουθεί απώλεια αισθήσεων.



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ: (ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ RTI ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΖΩΗΣ)

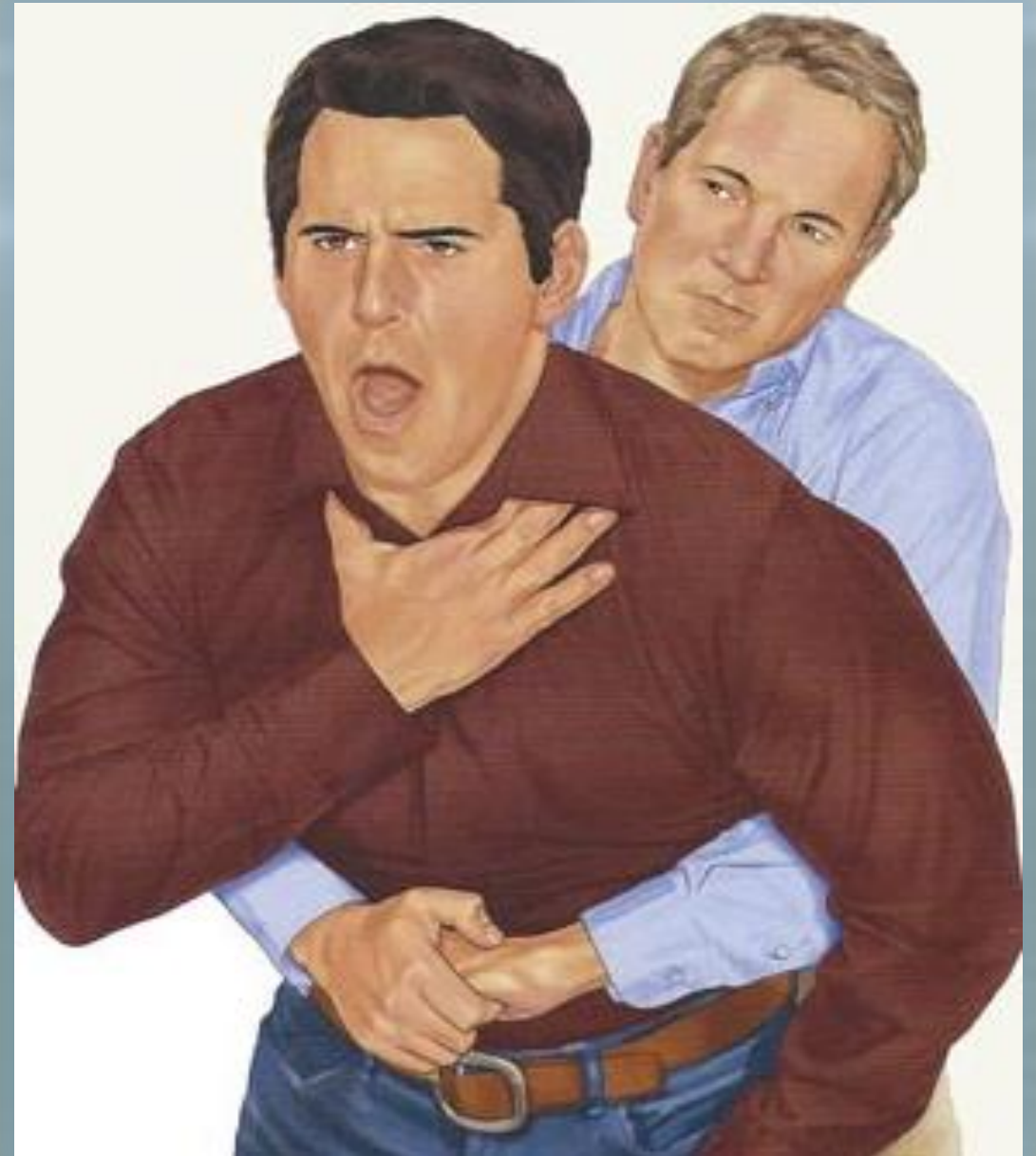
1) Ενθαρρύνουμε το θύμα να βήξει.

2) Χτυπάμε με δύναμη ανάμεσα από τις δύο ωμοπλάτες του θύματος με φορά από κάτω προς τα πάνω.



3) Αν το ξένο σώμα δεν εξέλθει και το θύμα έχει ακόμα τις αισθήσεις του, τότε θα σταθούμε όπισθεν του θύματος, θα τοποθετήσουμε τη γροθιά μας ανάμεσα στον ομφαλό και τη βάση του θώρακα και έπειτα θα κάνουμε κοιλιακές ωθήσεις με δύναμη και φορά προς τα μέσα και πάνω.

Χτυπάμε στις ωμοπλάτες και κάνουμε κοιλιακές ωθήσεις εναλλάξ, έως ότου το ξένο σώμα εξέλθει.





- Εάν το ξένο σώμα δεν εξέλθει και το θύμα χάσει τις αισθήσεις του, προβαίνουμε σε διαπίστωση ύπαρξης αναπνοής. Αν το θύμα εν τέλει δεν αναπνέει, θα καλέσουμε το 166 και θα κάνουμε Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ Ενηλίκου).



# ΠΡΟΣΟΧΗ:

Μην κάνετε κοιλιακές ωθήσεις σε εγκύους. Υπάρχει μεγάλος κίνδυνος για το έμβρυο, ενώ το σημείο που υποδείξαμε για τους ενήλικες δεν είναι το σωστό... Στις εγκύους το διάφραγμα μετατοπίζεται προς τα πάνω.

## ΟΠΟΤΕ:

Σε μία έγκυο που παρουσιάζει σημάδια πνιγμονής, κάνουμε πλέον Θωρακικές Πιέσεις τοποθετώντας τη γροθιά μας στο κέντρο του θώρακα διατηρώντας την ίδια σωματική στάση (όπισθεν αυτής).



### 3 ΣΩΤΗΡΙΑ TIPS:

- Δεν προσπαθούμε να απομακρύνουμε με το χέρι μας την τροφή που προκάλεσε την πνιγμονή παρά κάνουμε τους χειρισμούς που αναφέραμε.
- Εάν ανοίξουν οι αεραγωγοί και η αναπνοή ή η καρδιακή λειτουργία του πάσχοντος δεν έχει επανέλθει θα χρειαστεί να κάνουμε τεχνητή αναπνοή με ή χωρίς καρδιακές μαλάξεις, ανάλογα με την περίπτωση.
- Είναι πολύ σημαντικό σε κάθε περίπτωση να διατηρήσουμε την ψυχραιμία μας.



# Χειρισμός Heimlich

Ακουμπήστε το σώμα σας στην πλάτη του θύματος



Περάστε τα χέρια σας στην κοιλιακή χώρα. Κάντε την παλάμη σας γροθιά και τοποθετήστε τη στην ευθεία του στέρνου - ομφαλού. Περάστε την άλλη παλάμη από πάνω και απότομα κάμψτε τους αγκώνες σας με φορά μέσα και πάνω .



- Εάν είστε μόνοι να μην υπάρχει κάποιος δίπλα σας που θα μπορούσε με δύναμη να πιέσει το διάφραγμα σας και να αποβάλλετε τη μπουκιά σας, τι θα κάνετε;
- Το ζητούμενο σε μια τέτοια περίπτωση είναι με κάποιον τρόπο να καταφέρετε να ξεφράξετε τις αεροφόρους οδούς από την τροφή που έχει κολλήσει και να μπορέσετε να αναπνεύσετε.
- Μόλις λοιπόν στραβοκαταπιείτε και νιώσετε να πνίγεστε δεν πρέπει να χάσετε την ψυχραιμία σας, αλλά πρέπει να αντιδράσετε και γρήγορα διότι πλέον ο χρόνος για την ίδια σας τη ζωή αρχίζει και μετράει αντίστροφα.



- Γονατίστε σαν να είστε έτοιμοι να κάνετε πους απς. Απλώστε το κορμί σας και στη συνέχεια με ορμή ταχύτητα και δύναμη πρέπει να πέσετε στο πάτωμα και ολόκληρο το βάρος της πτώσης να το απορροφήσει το στομάχι και οι πνεύμονες.
- Αυτό σημαίνει ότι θα πιεστούν πολύ, ότι θα πιεστεί και το διάφραγμα σας και έχετε μεγάλη πιθανότητα το σώμα σας να διώξει την τροφή που σας φράζει τον αέρα.



- Ένας άλλος τρόπος είναι :
- Αν είστε μόνοι σας και πνιγείτε μπορείτε να εφαρμόσετε το χειρισμό Heimlich στον εαυτό σας στηρίζοντας το κάτω μέρος του στέρνου σας στην πλάτη μιας καρέκλας ή σε άλλο αντικείμενο και να επιτύχετε τις ωθήσεις, όπως θα σας τις έδινε κάποιος άλλος με τη γροθιά του.



Place fist above navel while grasping fist with other hand. Leaning over a chair or counter-top, drive your fist towards yourself with an upward thrust

# ΠΝΙΓΜΟΝΗ ΑΠΟ ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΒΡΕΦΗ

- Παιδιά (1-8 ετών)
- Εάν το παιδί αναπνέει τον ενθαρρύνουμε να βήξει δυνατά.
- Βοηθάμε το παιδί να σκύψει μπροστά και το κτυπάμε με τη βάση της παλάμης ανάμεσα στις δύο ωμοπλάτες με πέντε δυνατά χτυπήματα.
- Εάν εξακολουθεί να υπάρχει απόφραξη τότε εφαρμόζουμε 5 κοιλιακές ωθήσεις εκεί που τελειώνει το στήρνο, στην ξιφοειδή απόφυση. Βάζοντας το ένα χέρι μας σε μπουνιά και πιέζοντας με το άλλο μέσα και πάνω. Οι συμπιέσεις στην κοιλιά επιτρέπονται από το 2ο έτος της ηλικίας.
- Εάν χάσει τις αισθήσεις του και καταρρεύσει τότε εφαρμόζουμε την Βασική Υποστήριξη της Ζωής σε παιδιά (ΚΑΡΠΑ 30/2).





## Βρεφική θεωρείται η ηλικία από 0 έως 1 ετών.

- Τα μωρά λοιπόν αυτής της ηλικίας έχουν τις δικές τους ιδιαιτερότητες είτε αυτές είναι ανατομικές είτε σωματομετρικές. Για το λόγο αυτό χρειάζονται επιδέξιες και μαλακές κινήσεις προκειμένου να τα βοηθήσουμε σε περίπτωση που αντιμετωπίζουν κάποιο αναπνευστικό πρόβλημα.
- Ένα από τα συχνά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα βρέφη, είναι αυτό της πνιγμονής. Της έμφραξης δηλαδή αναπνευστικής οδού από ξένο σώμα.



## **ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ:**

Το βρέφος έχει γαλαζωπό χρώμα ιστών.

Το πρόσωπό του είναι μελανό.

Το βρέφος δεν μπορεί να κλάψει & αντιμετωπίζει τρομερή δυσκολία στην προσπάθειά του να αναπνεύσει, (ακούγονται σχεδόν συριγμοί).

### **ΥΠΟΨΙΑ ΠΝΙΓΜΟΝΗΣ !!! :**

Ελέγξτε πολύ σύντομα το περιβάλλον του μωρού και εντοπίστε την πιθανή αιτία που προκάλεσε τις παραπάνω περιγραφές.

Αν εν τέλει πρόκειται για έμφραξη της αναπνευστικής οδού, τότε:



## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ:

1) Τοποθετώ το βρέφος μπρούμυτα στηρίζοντας τον κορμό του στον πήχη μου, και την κεφαλή του στην παλάμη μου. ( Διατηρώ ελαφρά κλίση προς τα κάτω)

Προσπαθώ να αφαιρέσω από τη στοματική κοιλότητα ΜΟΝΟ ΟΤΙ ΒΛΕΠΩ..

Remove the object with your finger **ONLY if you can see it**



2) Χτυπώ 5 φορές με το σκληρό της παλάμης μου ανάμεσα από τις δύο ωμοπλάτες του βρέφους.

Place the infant stomach-down across your forearm and give five quick, forceful blows on the infant's back with heel of your hand



3) Αν το ξένο σώμα δεν βγει, τότε τοποθετώ το βρέφος στο άλλο χέρι μου αλλά ανάσκελα. Έπειτα συμπιέζω 5 φορές το θώρακά του ανάμεσα από τις δύο θηλές.

Place two fingers in the middle of the infant's breastbone and give five quick downward thrusts



*Επαναλαμβάνω τη διαδικασία (2) & (3) μέχρι να εξέλθει το ξένο σώμα.*

Σε περίπτωση που το βρέφος χάσει τις αισθήσεις του και την αναπνοή του, τότε θα κάνω Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση ([ΚΑΡΠΑ Βρέφους](#)).

Καλέστε το 166 ,αν το αντικείμενο δεν έχει εκτοπιστεί μετά από 3 κύκλους χτυπημάτων και ωθήσεων στο στήθος .

- Στις περισσότερες περιπτώσεις, το ξένο σώμα είναι κομμάτι κάποιου παιχνιδιού, χώμα ή μικρό κομμάτι τροφής. Ιδιαίτερα σοβαρή είναι η εισρόφηση τροφών όπως όσπρια, ρύζι, ξηροί καρποί, που όταν εισέρχονται στον οργανισμό απορροφούν υγρά και διογκώνονται.
- Κουμπιά, κέρματα, καπάκια από μπουκάλια, τσόφλια από αυγό είναι μερικά ακόμη από τα αντικείμενα που μπορεί να πνίξουν ένα μικρό παιδί.



Τα συμπτώματα μπορεί να είναι άμεσα και έντονα, δηλαδή το παιδί :

- να αρχίσει να βήχει αμέσως μετά την κατάποση,
- να δυσκολεύεται να εισπνεύσει ή και
- να μελανιάσει, οπότε και υπάρχει άμεσος κίνδυνος πνιγμονής.
- Εάν το αντικείμενο είναι πολύ μικρό και εισχωρήσει στους βρόγχους, το παιδί μπορεί να μην παρουσιάσει κανένα σύμπτωμα κι έτσι η εισφρόφηση να μη γίνει αντιληπτή, έως ότου υπάρξει κάποια επιπλοκή.
- Συχνές επιπλοκές είναι η πνευμονία, ο πυρετός, επίμονος βήχας ή κρίση άσθματος, προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν έως και μέρες μετά το συμβάν.



Άλλα συμπτώματα που μπορεί να μας θορυβήσουν:

1. Δυσκολία στην κατάποση
2. Έντονη έκκριση σάλιου (σιελόρροια)
3. Δεν θέλει να φάει
4. Τάση για έμετο
5. Έμετος
6. Συριγμός (βράσιμο στο στήθος σαν σφύριγμα)
8. Αλλαγές στην συμπεριφορά, γίνεται λίγο επιθετικό
9. Αίσθηση ότι ένα ξένο σώμα έχει κολλήσει στο λαιμό



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

- Στην περίπτωση που το παιδί δεν αναπνέει, η αναζήτηση ιατρικής βοήθειας και η αντιμετώπιση πρέπει να είναι άμεση, αφού η ζωή του βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο. Γι' αυτό, όλοι οι γονείς θα πρέπει να συμβουλευούνται τον παιδίατρό τους ή και να λαμβάνουν μαθήματα πρώτων βοηθειών, προκειμένου να είναι προετοιμασμένοι για κάθε ενδεχόμενο.
- Εάν το παιδί μπορεί να βήξει, το αφήνουμε να βήξει ή και το ενθαρρύνουμε αν είναι μεγαλύτερο. Δεν χτυπάμε το παιδί που βήχει στην πλάτη, ούτε βάζουμε το χέρι μας στο στόμα προσπαθώντας στα τυφλά να βγάλουμε το ξένο σώμα!
- Μπορεί να σπρώξουμε χαμηλότερα το αντικείμενο, ή να σταματήσουμε το βήχα, ο οποίος αποτελεί το πιο αποτελεσματικό μέσο για να αποβληθεί το ξένο σώμα.



- Ανεξάρτητα από τα συμπτώματα, κάποια ξένα σώματα απαιτούν άμεση ιατρική διερεύνηση και ακτινογραφία αμέσως μετά από την κατάποση. Αυτά είναι: οξύαιχμα αντικείμενα, νομίσματα, μπαταρίες, μαγνήτες και δηλητηριώδη αντικείμενα
- Είναι σημαντικό να ελέγχετε τις κενώσεις του παιδιού κάθε ημέρα, γιατί αν χαθεί μια κένωση και περιέχει το ξένο σώμα, το παιδί θα υποβληθεί σε μη απαραίτητο έλεγχο ή ακόμη και επέμβαση. Τα περισσότερα ξένα σώματα που καταπίνονται, ακόμη και τα αιχμηρά, αν περάσουν στο στομάχι, περνούν από τον γαστρεντερικό σωλήνα χωρίς να προκαλέσουν κανένα πρόβλημα και αποβάλλονται με τις κενώσεις του παιδιού μέσα σε 3 - 4 ημέρες.
- Αν το ξένο σώμα βρίσκεται στον οισοφάγο, συνιστάται η ενδοσκοπική απομάκρυνση



# ΠΡΟΛΗΨΗ:

- να απομακρύνουμε πολύ μικρά αντικείμενα (π.χ. κουμπιά, χάντρες), αλλά και ξηρούς καρπούς από παιδιά μικρά.
- να μη δίνουμε σε μικρά παιδιά παιχνίδια που περιέχουν μικρά εξαρτήματα.
- να αποφεύγουμε να αφήνουμε το μωράκι μας ανάσκελα στο κρεβάτι, διότι ο κίνδυνος εισρόφησης από εμετό είναι μεγάλος.
- φυλάμε όσπρια , ρύζια σε ψηλά ράφια.
- δεν αφήνουμε τα μικρά παιδιά μόνα τους στη διάρκεια του φαγητού τους.





ΠΝΙΓΜΟΣ ΑΠΟ ΝΕΡΟ

Ο ξηρός πνιγμός προκαλείται από εισρόφηση υγρού στους πνεύμονες και μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στον θάνατο, αρκετές, όμως, ώρες μετά την έξοδο από το νερό.

Στη χώρα μας η περίοδος των διακοπών είναι συνυφασμένη με τη θάλασσα και τον ήλιο και τα θαλασσινά σπορ αποτελούν τη δημοφιλέστερη επιλογή ψυχαγωγίας.

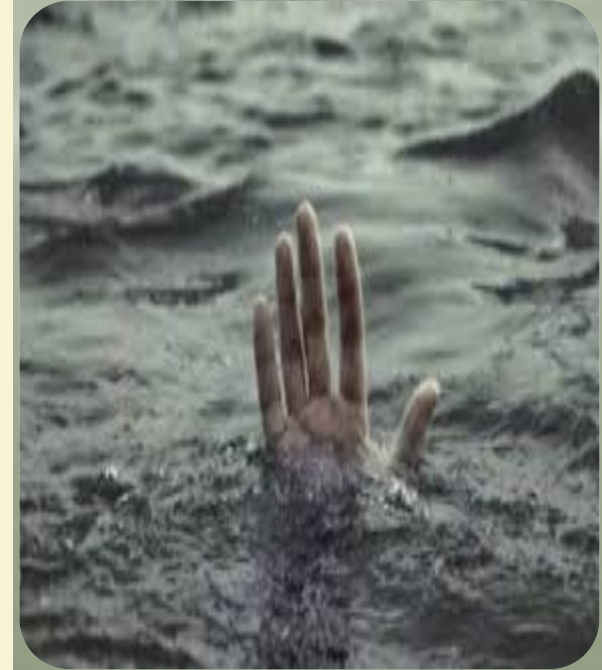
Η αμέλεια, όμως, η απερισκεψία και η περιφρόνηση των στοιχειωδών κανόνων ασφαλείας, στοιχίζει κάθε χρόνο πολλές ανθρώπινες απώλειες.

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι ο πνιγμός είναι η συχνότερη αιτία θανάτου ηλικιωμένων και παιδιών τους θερινούς μήνες.

Κάθε χρόνο καταγράφονται παγκοσμίως περισσότεροι από 500.000 θάνατοι, ενώ η χώρα μας είναι δεύτερη στον κόσμο και πρώτη στην Ευρώπη σε περιστατικά πνιγμών.

Σύμφωνα με τη Εθνική Στατιστική Υπηρεσία το 70% των πνιγμών συμβαίνει στη θάλασσα, το 25% σε πισίνες και το υπόλοιπο 5% σε λίμνες και ποτάμια.

Συνολικά κάθε χρόνο στη χώρα μας πνίγονται 300 περίπου άτομα εκ των οποίων 28-30 είναι παιδιά.



- Η διάγνωση γίνεται με μια σειρά εξετάσεων, οι οποίες περιλαμβάνουν κλινική εξέταση από το γιατρό, μέτρηση επιπέδων οξυγόνου στο αίμα, ηλεκτροκαρδιογράφημα για τον έλεγχο της καρδιακής λειτουργίας, ακτινογραφίες για διερεύνηση πιθανών βλαβών στο κεφάλι και τον αυχένα ή εύρεση υγρού στους πνεύμονες κ.α.

- Χρειάζεται, πάντως, ιδιαίτερη προσοχή από το ιατρικό προσωπικό για την αναγνώριση του ξηρού πνιγμού, αφού μερικά συμπτώματα (όπως η δυσλειτουργία των πνευμόνων), μπορούν να εμφανιστούν ακόμη και 12 ώρες μετά την εμβύθιση στο νερό.

- Για το λόγο αυτό συνιστάται η παραμονή του ατόμου στο νοσοκομείο για τουλάχιστον 24 ώρες, για την καλύτερη παρακολούθησή του.



## Συνέπειες ξηρού πνιγμού

- Ο ξηρός πνιγμός προκαλεί το 10-20% των θανάτων από πνιγμό, ενώ αρκετά από τα θύματα που επιβιώνουν, αποκτούν μόνιμες βλάβες στην υγεία τους, όπως είναι η αναπνευστική δυσλειτουργία, τα καρδιαγγειακά προβλήματα, οι μεταβολικές διαταραχές ή οι νευρολογικές βλάβες.

- Ο πνιγμός αυτός δεν δίνει άμεσα συμπτώματα και μπορεί να προκληθεί ακόμη και με την εισρόφηση ελάχιστης ποσότητας νερού στους πνεύμονες. Το θύμα ενδέχεται να πεθάνει ακόμη και μετά από 24 ώρες από την εισροή του νερού. Μέχρι εκείνη τη στιγμή το άτομο αν και διατηρεί τις αισθήσεις του, είναι πιθανό να παρουσιάζει σημάδια έντονης κόπωσης και παράξενης συμπεριφοράς, λόγω ανεπαρκούς οξυγόνωσης του εγκεφάλου. Στην περίπτωση αυτή, ο ασθενής θα πρέπει να μεταφερθεί αμέσως στην εντατική μονάδα νοσηλείας και να διασωληνωθεί, ώστε να αποκατασταθεί η λειτουργία της αναπνοής του.

- Τα νεαρότερα άτομα έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες αποκατάστασης από τον ξηρό πνιγμό, ενώ αν η εμβύθιση στο νερό διαρκέσει για παραπάνω από 10 λεπτά, η πρόγνωση είναι δυσχερής. Οι συμπτωματικοί ασθενείς θα πρέπει να νοσηλεύονται μέχρι τα συμπτώματά τους και οι φυσιολογικές διαταραχές υποχωρήσουν, ενώ οι ασυμπτωματικοί θα πρέπει να παρακολουθούνται στενά για 24 ώρες και να εισάγονται στο νοσοκομείο αν παρουσιαστεί επιδείνωση της υγείας τους.

## Στα αίτια του πνιγμού περιλαμβάνονται:

- Χρήση αλκοόλ και ηρεμιστικών.
- Κόπωση.
- Αιφνίδια οξεία κατάσταση (π.χ έμφραγμα μυοκαρδίου , επιληψία κλπ).
- Τραυματισμός της κεφαλής ή του νωτιαίου μυελού σε κατάδυση.
- Δαγκώματα από υδρόβιους οργανισμούς , νόσος των δυτών κλπ.



- Ο πνιγμός οφείλεται κατά κύριο λόγο σε ατύχημα (πνιγμός από τυχαίο γεγονός - *unintentional drowning*), δεν σπανίζουν όμως και οι περιπτώσεις όπου ο πνιγμός αποτελεί αποτέλεσμα απόπειρας αυτοκτονίας ή πολύ σπάνια ανθρωποκτονίας (πνιγμός από πρόθεση - *intentional drowning*).
- Πνιγμός επίσης μπορεί να συμβεί στα πλαίσια μεγάλων φυσικών καταστροφών, αλλά και ατυχημάτων με μέσα μαζικής μεταφοράς ανθρώπων (πλοία, αεροπλάνα, υδροπλάνα κλπ.).





# ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΠΝΙΓΜΟΥ ΚΑΘΩΣ ΑΥΤΟΣ ΕΞΕΛΙΣΣΕΤΑΙ;

Η σειρά των γεγονότων σε έναν πνιγμό είναι η εξής:

- Εμβύθιση του σώματος εντός του υγρού →
- Ερεθισμός του λάρυγγα από την παρουσία του υγρού →
- Λαρυγγόσπασμος →
- Εισρόφηση υγρού →
- Διακοπή πνευμονικού αερισμού / υποξυγοναιμία →
- Αναπνευστική και κυκλοφορική ανεπάρκεια →
- Απώλεια συνείδησης →
- Εγκεφαλικός θάνατος.



## Τα κλινικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου που έχει υποστεί πνιγμό:

- εξαρτώνται από το ίδιο το άτομο, από τις συνθήκες κάτω από τις οποίες επήλθε ο πνιγμός καθώς και από την ύπαρξη συνοδών τραυματισμών (κεφαλής, αυχενικής μοίρας κλπ.)
- Το θύμα συνήθως είναι υποθερμικό, ωχρο ή κυανό και μπορεί να παρατηρείται απουσία αναπνοής ή / και σφυγμού.
- Το επίπεδο συνείδησης σε κάποιες περιπτώσεις είναι επηρεασμένο.
- Μπορεί να συνυπάρχουν εμετός, συριγμός κατά την αναπνοή και αφρώδεις εκκρίσεις από το στόμα.
- Θύματα που εμφανίζουν έντονη υποθερμία μπορεί να φαίνονται νεκρά (και μάλιστα χωρίς εμφανή καρδιακό παλμό ή εγκεφαλική λειτουργία).



## Από τι καταλήγει το θύμα πνιγμού;

- Ο μηχανισμός επέλευσης του θανάτου σε όλες τις περιπτώσεις πνιγμού είναι η ασφυξία.



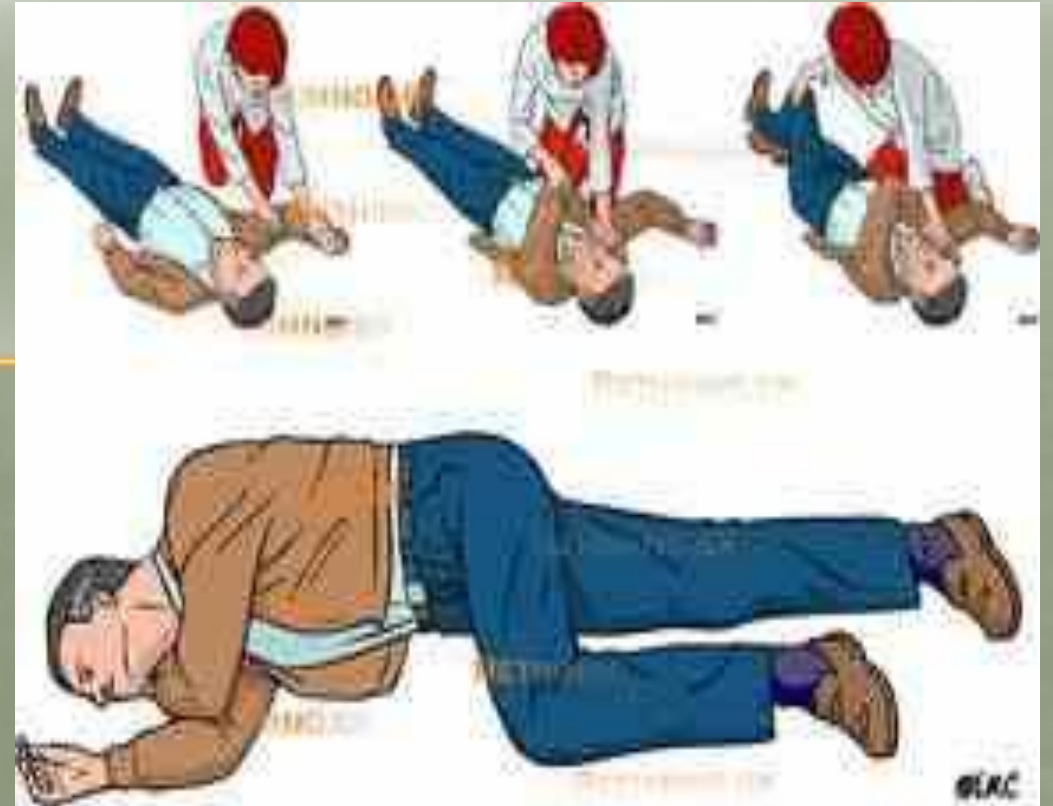
## Ποια η διαφορά πνιγμού και πνιγμονής;

- Ο πνιγμός ανήκει στους βίαιους στερητικούς θανάτους και χαρακτηρίζεται υποχρεωτικά από τη συμμετοχή υγρού μέσου, κατά κανόνα νερού.
- Αντίθετα, η πνιγμονή αφορά σε μηχανισμό απόφραξης των ανώτερων αεραγωγών, ανεξάρτητα από το μέσο που την προκαλεί και από την έκβαση, εάν δηλαδή εξελιχθεί σε πλήρη απόφραξη και ασφυξία ή αντίθετα το εμπόδιο ξεπεραστεί, είτε αυτόματα είτε με προσπάθεια του ατόμου είτε, τέλος, με βοήθεια τρίτου προσώπου (π.χ. χειρισμός «Heimlich»).

# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

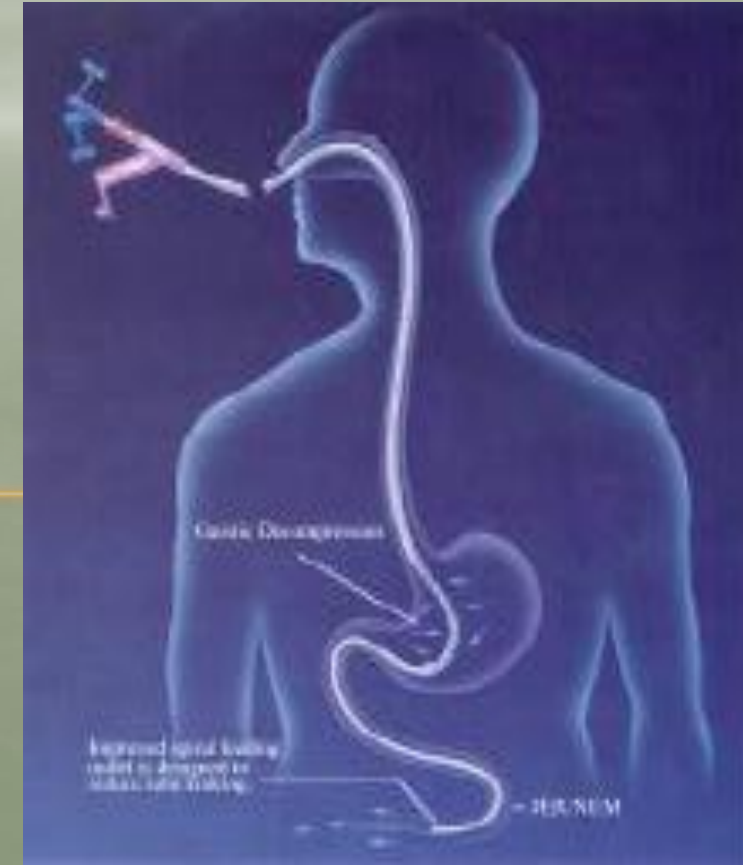
Όταν βρεθούμε αντιμέτωποι με θύμα πνιγμού στον τόπο του ατυχήματος στοχεύουμε:

1. Ανοικτός αεραγωγός (διάνοξη και καθαρισμός από ξένα σώματα)
2. Αποκατάσταση αναπνοής (αναπνοή στόμα με στόμα)
3. Επανέναρξη καρδιακής λειτουργίας (Κύκλος: 2 αναπνοές / 30 θωρακικές συμπίεσεις)



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΟ ΤΕΠ

- ✓ Χορήγηση O<sub>2</sub> 100% και βρογχοδιασταλτικών
- ✓ Ακινητοποίηση του αυχένα με νάρθηκα επί υποψίας κάκωσης της ΑΜΣΣ (βουτιά από ύψος)
- ✓ Ενδοφλέβια χορήγηση ισότονων υγρών (Ringer's lactated, NaCl 0,9%) για αιμοδυναμική σταθερότητα
- ✓ Η.Κ.Γ και παρακολούθηση του καρδιακού ρυθμού μέσω monitor
- ✓ Τοποθέτηση ρινογαστρικού σωλήνα για την παροχέτευση του γαστρικού περιεχομένου
- ✓ Κάλυψη του σώματος με ισοθερμική κουβέρτα
- ✓ Χορήγηση θερμών υγρών ενδοφλεβίως και ρινογαστρικώς
- ✓ Χορήγηση διουρητικών διότι το Ο.Π.Ο αποτελεί σύνηθες φαινόμενο



**Επί GCS < 8  
διενεργείται  
διασωλήνωση**

# ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Από τους επιβιώσαντες ένα ποσοστό ,~ 5%, θα υποστεί μόνιμη εγκεφαλική βλάβη

Παράγοντες που σχετίζονται με καλύτερη πρόγνωση:

- Χαμηλή θερμοκρασία νερού
- Μικρή διάρκεια υποξείας
- Καλή προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας



### •Μέτρα πρόληψης πνιγμού

«Οι γονείς δεν πρέπει να αφήνουμε από τα μάτια μας τα μικρά παιδιά όταν βρίσκονται κοντά ή μέσα στη θάλασσα ούτε για ένα δευτερόλεπτο, καθώς μπροστά στα μάτια μας και στα ρηχά μπορεί να συμβεί το μοιραίο. Τα παιδιά πνίγονται στα ρηχά!»

### •Κολυμπάτε πάντα μαζί τους

Τα μικρά παιδιά πρέπει να χρησιμοποιούν τις κατάλληλες συσκευές επίπλευσης

Όχι κολύμπι σε βαθιά νερά

Όχι βουτιές

Όχι κολύμπι εάν δεν περάσουν τουλάχιστον 3 ώρες από το γεύμα

Ενθαρρύνετε τα παιδιά σας να μάθουν κολύμπι όσο το δυνατόν νωρίτερα

Μη μπαίνετε στην θάλασσα αν υπάρχουν μεγάλα κύματα ή ρεύματα

Τα μέτρα πρόληψης από πνιγμονή ανήκουν στο βασικό πρωτόκολλο του συμβουλίου αναζωογόνησης, ενώ αυτά που αφορούν πνιγμό εντάσσονται στην εκπαίδευση των Σχολών Ναυαγοσωστικής.



# ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Είναι δυσάρεστο το ότι στην Ελλάδα τα περιστατικά από πνιγμό είναι πολλά.
- Η συντονισμένη δράση Ιατρικού και Νοσηλευτικού προσωπικού είναι αυτή που θα δώσει το καλύτερο αποτέλεσμα για τη ζωή του θύματος.
- Επιπλέον μεγάλη είναι η σημασία της πρόληψης, η οποία απαιτεί εκπαίδευση και ενημέρωση όλου του πληθυσμού.



# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- [http://themataprotonvoithion.blogspot.com/2011/06/blog-post\\_10.html](http://themataprotonvoithion.blogspot.com/2011/06/blog-post_10.html)
- [http://themataprotonvoithion.blogspot.com/2011/06/blog-post\\_3011.html](http://themataprotonvoithion.blogspot.com/2011/06/blog-post_3011.html)
- <http://www.capital.gr/health/3034077/pos-tha-sosete-kapoion-pou-pnigetai>
- <https://www.onmed.gr/ygeia-eidhseis/story/372738/osa-prepei-na-xerete-gia-tin-pnigmoni-apo-xeno-soma-sta-paidia>
- <https://www.reader.gr/news/ygeia/protes-voitheies/pnigmos-apo-kataposi-antikeimenoy>
- [www.stefanogiannis.gr](http://www.stefanogiannis.gr)
- <https://www.life-events.gr/ygeia-epistimi/pnigmos-giati-i-isychia-einai-anisychitiko-simadi/>
- <https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/1331117/theFile>
- <https://medlabgr.blogspot.com/2013/06/14.html#ixzz5hTcFpO57>
- <http://spirossoulis.com/mini-odigos-prwtes-voithies-se-periptosh-pnigmou/>
- [repository-asklepieio.ekt.gr/asklepius/bitstream/11642/68/1/Pnigmos.ppt](http://repository-asklepieio.ekt.gr/asklepius/bitstream/11642/68/1/Pnigmos.ppt)



Σας ευχαριστώ πολύ