

ΤΕΧΝΗΤΗ ΑΝΑΠΝΟΗ

Αν ο πάσχων δεν αναπνέει και η καρδιά έχει σταματήσει να λειτουργεί, είναι επείγον να γίνουν κάποιες ενέργειες οι οποίες θα έχουν σαν σκοπό να επαναφέρουν την αναπνοή και την κυκλοφορία ώστε να διατηρηθεί η παροχή οξυγόνου προς τον εγκέφαλο.

Έλεγχος αναπνοής: Βάζουμε το αυτί μας κοντά στο στόμα του αρρώστου οπότε ακούμε αν αναπνέει ή όχι ενώ μπορούμε να παρατηρούμε το θώρακα και την κοιλιά του για να διαπιστώσουμε το κατά πόσο υπάρχουν ή όχι αναπνευστικές κινήσεις. Όταν έχει σταματήσει η αναπνοή είναι σχεδόν βεβαία ότι ο πάσχων θα έχει απώλεια των αισθήσεων.

Έλεγχος καρδιακής λειτουργίας: Ο καλύτερος τρόπος για να το επιτύχουμε αυτό είναι η ψηλάφηση του σφυγμού στην καρωτίδα. Αν υπάρχουν σφυγμοί τότε η καρδιά λειτουργεί.



Η έλλειψη αναπνοής θα ρυθμιστεί με τεχνητή αναπνοή (φιλί της ζωής) ενώ η καρδιά με εξωτερικές μαλάξεις. Πρέπει να τονιστεί βεβαία ότι αν ο πάσχων παρουσιάζει εξασθενημένη αναπνοή τότε πρέπει να του την ενισχύσουμε. Αν όμως παρουσιάζει εξασθενημένη καρδιακή λειτουργία, δηλαδή αν η καρδιά χτυπά έστω και αδύναμα, τότε δεν πρέπει ποτέ να επιχειρούμε εξωτερική συμπίεση του θώρακα.

Τεχνητή Αναπνοή γίνεται με την παρακάτω σειρά ενεργειών:

~Μετακινούμε το θύμα με την πλάτη να βρίσκεται σε επίπεδη και ανελαστική επιφάνεια. Αν υπάρχει υποψία αυχενικής κάκωσης δεν προβαίνουμε σε καμία μετακίνηση.

~Έλξη του κεφαλιού προς τα πίσω για να ελευθερωθούν οι αεροφόροι αδένες

~Αφαίρεση κάθε αντικειμένου που σφίγγει τον λαιμό του πάσχοντα, καθώς και καθαρισμός από εκκρίσεις, αίματα, ξένα αντικείμενα.

~Με βαθιά αναπνοή εφαρμόζουμε τα χείλια γύρω από τα χείλια του πάσχοντα αφού πρώτα κλείσουμε τα ρουθούνια για να μην διαφεύγει από εκεί ο αέρας που διοχετεύουμε.



~Εκπνέουμε δυνατά μέσα στο στόμα του πάσχοντα παρατηρώντας με την άκρη του ματιού μας αν ανεβαίνει ο θώρακας του σε κάθε εκπνοή μας. Αν δεν γίνεται αυτό είναι πολύ πιθανό να υπάρχει απόφραξη των αεροφόρων οδών από κάποιο αντικείμενο.

~Αν η καρδιά χτυπά συνεχίζουμε τις εμφυσέςεις με ρυθμό 16-18 ανα λεπτό. Αν όχι τότε πρέπει να σταματήσει αμέσως η εξωτερική συμπίεση του θώρακα.

Η Εξωτερική Συμπίεση του Θώρακα γίνεται με την παρακάτω σειρά ενεργειών:

~Τοποθετούμε τα χέρια στο κέντρο του στήθους, εφαρμόζοντας την δεύτερη παλάμη πάνω στην πρώτη. Πιέζουμε τον θώρακα με την βοήθεια του βάρους του σώματος μας που θα πρέπει να πέφτει πάνω στα τεντωμένα άνω άκρα μας. Κάνουμε 15 συμπίεσεις (καρδιακές μαλάξεις) με γρήγορο ρυθμό και σε τρόπο ώστε το στέρνο να υποχωρεί 3-5 εκ. κάθε φορά. Αν είμαστε μόνοι κάνουμε 15 μαλλάξεις και δίνουμε 2 αναπνοές. Με κάθε συμπίεση ο θώρακας πρέπει να υποχωρεί 3 με 5 εκατοστά περίπου.



Οι μαλλάξεις πρέπει να διακοπούν αμέσως μόλις η καρδιά ξαναρχίσει να λειτουργεί αλλά η τεχνητή αναπνοή πρέπει να συνεχιστεί μέχρι να αποκατασταθεί η φυσιολογική αναπνοή του πάσχοντα.

ΜΑΡΙΑ Σ.