

1

Εισαγωγή

1.1. ΟΡΙΣΜΟΣ

Πρώτες Βοήθειες είναι το σύνολο των φροντίδων που προσφέρονται από έναν τυχαίο αυτόπτη μάρτυρα προς άτομο ή άτομα που υπέστησαν βλάβη σαν αποτέλεσμα κάποιου ατυχήματος ή αρρώστησαν ξαφνικά, μέχρι να αντιμετωπιστούν από ειδικούς. Στις πρώτες βοήθειες μπορούν να περιληφθούν και οι φροντίδες που ενδεχομένως ο πάσχων θα προσφέρει στον εαυτό του μέχρι να έρθει η βοήθεια.

Οι στόχοι των πρώτων βοηθειών φαίνονται στον παρακάτω πίνακα.

ΣΤΟΧΟΙ ΤΩΝ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

1. Η διατήρηση της ζωής
2. Η ελαχιστοποίηση της βλάβης που προκαλείται από το ατύχημα ή από την νόσο
3. Η διατήρηση του θύματος ή του πάσχοντος σε καλή κατάσταση μέχρι να φθάσει η εξειδικευμένη βοήθεια
4. Η ασφαλής μεταφορά του πάσχοντος σε κέντρο ιατρικής βοήθειας.
5. Η ανακούφιση από τον πόνο
6. Η ηθική συμπαράσταση στον πάσχοντα

ΠΙΝΑΚΑΣ 1**Απαιράίτητες Ενέργειες**

1. Ειδοποίηση του ΕΚΑΒ (τηλ. 166 ή 112)
2. Αξιολόγηση της κατάστασης του πάσχοντα
3. Τοποθέτηση του πάσχοντα στην κατάλληλη θέση
4. Εξασφάλιση αεραγωγού
5. Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση
6. Έλεγχος εξωτερικής αιμορραγίας
7. Περιποίηση τραυμάτων
8. Ακινητοποίηση καταγμάτων
9. Απομάκρυνση βλαπτικών παραγόντων
10. Ανακούφιση από τον πόνο.
11. Εξασφάλιση της περιουσίας του πάσχοντα

Οι πρώτες βοήθειες είναι οι ενέργειες στις οποίες πρέπει να προβεί το άτομο που βρίσκεται αντιμέτωπο με το θύμα ή τον πάσχοντα ώστε να υλοποιήσει τους παραπάνω στόχους. Οι ενέργειες αυτές πρέπει να γίνουν αμέσως γιατί πολλές φορές και η ελάχιστη καθυστέρηση μπορεί να είναι μοιραία.

Η γνώση προσφοράς πρώτων βοηθειών (Πίνακας 1) πρέπει να είναι κτήμα του οποιουδήποτε και όχι μόνον του ιατρού, νοσηλευτών, λειτουργών κοινής ωφελείας, ή των πυροσβεστών, λιμενικών και των πληρωμάτων, πλοίων και αεροπλάνων. Οι γνώσεις αυτές μπορεί να αποβούν σωτήριες και για τους οικείους

του εκπαιδευμένου, αλλά και για τον ίδιο αν ευρεθεί στη θέση του πάσχοντος ή του θύματος.

1.2. ΠΡΩΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ

Για την παροχή πρώτων βοηθειών το πρωταρχικό βήμα είναι η **εξασφάλιση συνθηκών ασφαλείας για το άτομο που θα τις προσφέρει**. Είναι αδιανόητο να τεθεί σε κίνδυνο η ζωή και η υγεία του διασώστη στην προσπάθειά του να προσφέρει πρώτες βοήθειες.

Πρέπει να γίνει έλεγχος π.χ. για κίνδυνο ηλεκτροπληξίας, κίνδυνο από διερχόμενα οχήματα, από ενδεχόμενη πτώση ή από επίθεση από κάποιο άτομο (σκηνοθετημένο ατύχημα) καθώς επίσης και προφύλαξη από μολυσματικά νοσήματα.

Αν υπάρχουν και άλλα άτομα καλούνται και αυτά να συμβάλλουν π.χ. με την διακοπή της κυκλοφορίας, κλήση ειδικής βοήθειας, κ.ά.

Μετακίνηση του θύματος από μη εξειδικευμένο προσωπικό πρέπει να αποφεύγεται εκτός αν το άτομο βρίσκεται σε φλεγόμενο αυτοκίνητο, σε ετοιμόρροπο οίκημα ή σε σημείο με μεγάλη κυκλοφορία (αν δεν είναι δυνατό να διακοπεί) και βέβαια υπό την προϋπόθεση ότι το άτομο που προσφέρει τις πρώτες βοήθειες δεν θα διακινδυνεύσει.

Ενδεικτικά τα Πρώτα Βήματα στις Πρώτες Βοήθειες συνοψίζονται σε:

1. Κρατήστε την ψυχραιμία σας, δρώντας ήρεμα και λογικά.
2. Ένας έχει το γενικό πρόσταγμα και οι άλλοι τον βοηθούν. Μην προσπαθείτε να κάνετε πολλά πράγματα μόνοι σας.
3. Απομακρύνετε τους περίεργους.
4. Καλέστε την κατάλληλη βοήθεια
5. Ακινητοποιήστε τον πάσχοντα, ξαπλώνοντάς τον πάνω σ' ένα φορείο ή σε κάτι σταθερό και ανέンドτο.



6. Ελευθερώστε τον πάσχοντα από σφιχτά ρούχα, με απαλές και σταθερές κινήσεις.
 - Δεν διστάζουμε να καταστρέψουμε τα ρούχα του πάσχοντα, αν νομίζουμε ότι έτσι θα τον υποβάλλουμε σε λιγότερη ταλαιπωρία. Πολυσύνθετες κινήσεις για να γδύσουμε ένα τραυματία κανονικά μπορεί να είναι επικίνδυνο για την σωματική του ασφάλεια.
 - Συχνά χρειάζεται να καταστραφούν ρούχα για να δημιουργηθούν ιμάντες ή αυτοσχέδιοι επίδεσμοι.
7. Ελέγξτε άμεσα τις βασικές ζωτικές λειτουργίες του πάσχοντα, (αναπνοή, σφύξεις, έλεγχος αιμορραγίας).
 - Βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχει κάποιο κώλυμα που να εμποδίζει την διέλευση του αέρα από τις αεροφόρους οδούς και ότι ο πάσχων αναπνέει κανονικά.
 - βεβαιωθείτε για την καλή κυκλοφορία του πάσχοντα, ελέγχοντας τις σφύξεις του ή και την αρτηριακή του πίεση.
 - Σταματήστε αμέσως κάθε αιμορραγία.
8. Φροντίστε να καταπραΰνετε τον πόνο του πάσχοντα.
9. Προσφέρετε τις πρώτες βοήθειες που μπορείτε. Μην απελπίζεστε, αν δεν έχετε όλα τα μέσα που νομίζετε ότι χρειάζεστε.
10. Όταν έχετε περισσότερους από ένα τραυματίες ερευνήστε και αποφασίστε για τις προτεραιότητες.
11. Πάρτε οποιαδήποτε φροντίδα για τον πάσχοντα με αγάπη.
12. Τονώστε αδιάκοπα το ηθικό του πάσχοντα,
 - Μιλάτε του συνεχώς κρατώντας το χέρι του(έστω κι' αν νομίζετε ότι θα πεθάνει).
 - Εξηγήστε τι πρόκειται να κάνετε.
 - Μην αφήνετε τον πάσχοντα να αισθανθεί μόνος.
 - Διασκεδάστε όσο μπορείτε τους φόβους του
13. Φροντίστε για την διακομιδή του πάσχοντα δίχως χρονοτριβή, αλλά όχι βεβαιασμένα και πρόχειρα.
 - Πολλές φορές, η καθυστέρηση της διακομιδής αποτελεί ουσιαστική αιτία αποτυχίας στην παρεχόμενη βοήθεια.
 - Πρέπει να γνωρίζετε ότι μπορεί να χρειαστεί να συνεχιστεί η παροχή των πρώτων βοηθειών και κατά την διάρκεια της διακομιδής.
14. Μην εγκαταλείπετε τον πάσχοντα, ακόμη κι αν αισθάνεται καλύτερα, προτού τον παραδώσετε στον υπεύθυνο γιατρό.
15. Ελέγξτε τον περιβάλλοντα χώρο και μαζέψτε οποιαδήποτε πληροφορία ή υλικά.
 - Ιδιαίτερα σε υπόνοια δηλητηρίασης, μαζεύουμε και στέλνουμε μαζί με το θύμα κάθε ύποπτο φιαλίδιο ή φάρμακο.
16. Φροντίστε την παρουσία του πάσχοντα.
 - Μαζέψτε, ασφαλίστε και παραδώστε στις αρχές τσάντες, πορτοφόλια, πιστωτικές κάρτες, χρήματα ή άλλα τιμαλφή, πάντα μαζί με τουλάχιστον ένα μάρτυρα.
 - Ασφαλίστε το σπίτι του πάσχοντος σβήνοντας εστίες, θερμοσίφωνα, θερμάστρα και κλείνοντας τα παράθυρα και την πόρτα όταν φύγετε.
17. Υπολογίστε τους κινδύνους τόσο για το θύμα όσο και για σας που πάτε να προσφέρετε την βοήθειά σας.
 - Διακόψτε την παροχή του ηλεκτρικού ρεύματος.
 - Σβήστε την φωτιά.
 - Απομακρυνθείτε από το χείλος του γκρεμού.

- Ζητήστε από κάποιον να ελέγχει την κυκλοφορία των αυτοκινήτων.
 - Σβήστε τις μηχανές των οχημάτων που συγκρούστηκαν
18. Προστατεύστε τον εαυτό σας από κινδύνους αλλά και από τυχόν μετάδοση λοιμωδών νοσημάτων (ηπατίτιδα, AIDS κ.ά.).
- Μην εκτίθεστε σε κίνδυνο επιχειρώντας ηρωικές διασώσεις, αν δεν είστε κατάλληλα εκπαιδευμένος και εξοπλισμένος.
 - Μέχρι τώρα δεν αναφέρεται μετάδοση ηπατίτιδας ή AIDS από τεχνητή αναπνοή.
 - Μάθετε να συνυπάρχετε με δυσάρεστες οσμές ή ακόμη και με αποκρουστικές όψεις.

Μετά από την εξασφάλιση όλων αυτών των προϋποθέσεων μπορούμε να προσφέρουμε τις πρώτες βοήθειες. Η παροχή πρώτων βοηθειών προϋποθέτει πάνω απ' όλα την διατήρηση ψυχραιμίας απ' αυτόν που τις προσφέρει ή έχει το γενικό πρόσταγμα.

Όταν εκτιμούμε την κατάσταση του θύματος πρέπει να μη λησμονούμε την εντολή του G. Birdwood. **Βλέπε, μίλα, ψηλάφισε (και αισθάνσου).**

Έτσι πρώτα απ' όλα ελέγχεται αν ο πάσχων:

1. Αναπνέει
2. Έχει σφυγμό
3. Έχει επικοινωνία με το περιβάλλον

Στη συνέχεια ελέγχεται αν υπάρχουν

1. Εξωτερικά τραύματα που αιμορραγούν
2. Κατάγματα και άλλες κακώσεις (ειδικά έλεγχος για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και κακώσεις της σπονδυλικής στήλης - ΣΣ)



Μάσκα μίας κατεύθυνσης.

3. Εγκαύματα

4. Άλλα συμπτώματα (αυτά που αισθάνεται ο ασθενής) ή σημεία (βλάβες που διαπιστώνει ο εξεταστής)

Μετά την αρχική εκτίμηση του πάσχοντος (ή των πασχόντων) θα πρέπει να γίνουν σύνομα οι κατάλληλες ενέργειες για να βοηθηθούν. Οι ενέργειες αυτές είναι:

1. Η κλήση για εξειδικευμένη βοήθεια με παροχή προς το κέντρο όσο το δυνατόν σαφέστερων πληροφοριών για το συμβάν, τον αριθμό, την κατάσταση του πάσχοντος ή των πασχόντων, και τον τόπο του συμβάντος. Επίσης θα πρέπει να δοθούν τα στοιχεία και το τηλέφωνο επικοινωνίας αυτού που καλεί και να μη διακοπεί η επικοινωνία με το κέντρο αν δεν γίνει σαφές ότι το κέντρο έλαβε όλα τα απαραίτητα στοιχεία.
2. Η απομάκρυνση των περιéργων (ή αντιθέτως η ενεργοποίησή τους για προσφορά βοήθειας).
3. Τοποθέτηση του πάσχοντα σε θέση ώστε να εξασφαλίζεται η απόλυτη βατότητα των αεροφόρων οδών (προηγούμενος έλεγχος για την βατότητα τους και εξασφάλιση αεραγωγού).
4. Έλεγχος για την ύπαρξη σφυγμού και λοιπών ζωτικών σημείων. (σε περίπτωση απουσίας τους, έναρξη καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης. Δες σχετικό κεφάλαιο).
5. Η ακινητοποίηση του πάσχοντα. Προέχει η ακινητοποίηση της σπονδυλικής στήλης (ιδιαιτέρως της αυχενικής μοίρας) ανεξάρτητα από την ύπαρξη ή όχι εμφανούς κάκωσης.
6. Ο έλεγχος οποιασδήποτε εξωτερικής εμφανούς αιμορραγίας.
7. Η ακινητοποίηση τυχόν καταγμάτων των άκρων.
8. Η ανακούφιση του πάσχοντα από τον πόνο.
9. Η ενθάρρυνση και η ηθική συμπαράσταση

1.3. ΠΑΡΑΛΛΗΛΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΕΣ

Εκτός από τις παραπάνω φροντίδες που αφορούν άμεσα την αντιμετώπιση του πάσχοντα πρέπει να προβούμε και σε πρόσθετες παράλληλες ενέργειες οι οποίες είναι καθοριστικές για την αντιμετώπισή του (βλ. πίνακα 2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Πρόσθετες παράλληλες ενέργειες για την αντιμετώπιση οξέως ασθενούντος

1. Προετοιμασία για γρήγορη και ασφαλή διακομιδή
2. Έλεγχος του περιβάλλοντος χώρου και συλλογή στοιχείων
3. Συλλογή στοιχείων ταυτότητας, τιμαλφών, χρημάτων και άλλων περιουσιακών στοιχείων και παράδοση στους αρμοδίους.
4. Διαχείριση πιθανών κινδύνων του περιβάλλοντος χώρου για το θύμα και τους διασώστες.

Έτσι είναι πολύ πιθανή η συνέχιση παροχής πρώτων βοηθειών και κατά την διακομιδή του ασθενούς.

Ο πάσχων δεν πρέπει να εγκαταλείπεται από το άτομο που του παρέχει τις πρώτες βοήθειες παρά μόνο όταν φθάσει η εξειδικευμένη βοήθεια (διασώστες, ιατρική ομάδα) έστω και αν στο ενδιάμεσο η κατάσταση βελτιωθεί.

Αν το συμβάν έγινε στο σπίτι του ασθενούς θα πρέπει κάποιος να φροντίσει για την ασφάλεια του σπιτιού

του ασθενούς (ασφαλές κλείδωμα, διακοπή παροχών ρεύματος και νερού, κ.λπ.). επίσης, ιδιαίτερα σε ασθενείς με απώλεια συνείδησης, η ανεύρεση φιαλιδίων φαρμάκων, βιβλιαρί- ου υγείας και ενδεχομένως στοιχείων του ιατρικού του ιστορικού (ακτινογραφίες, εργαστη- ριακές εξετάσεις) μπορούν να αποδειχθούν πολύτιμα (και για ενδεχόμενη ιατροδικαστική έρευνα). Έχει ήδη αναφερθεί η σημασία της προφύλαξης του ατόμου που προσφέρει τις πρώτες βοήθειες αλλά και του θύματος από εξωγενείς παράγοντες (π.χ. ηλεκτρικό ρεύμα, κίνηση οχημάτων, θέση ατυχήματος - γκρεμός).

Εξίσου σημαντική είναι η προφύλαξη του ατόμου που προσφέρει πρώτες βοήθειες από λοιμώδη νοσήματα (ηπατίτιδα, AIDS). Σ' αυτό βοηθούν τα υλικά μιας χρήσης που μπορεί να έχει κανείς μαζί του (ιδιαίτερα στο αυτοκίνητό του) όπως γάντια ή μάσκες μιας κατεύθυν- σης.

Πάντως δεν είναι σκόπιμο να προβαίνει κανείς σε ηρωικές πράξεις διάσωσης αν δεν έχει τις απαραίτητες γνώσεις, γιατί πολλές φορές μπορεί να επιτείνει ή να περιπλέξει το πρόβλημα παρά να βοηθήσει. Οι δυσάρεστες αποκρουστικές εικόνες που μπορεί να συνα- ντήσει κάποιος σε σοβαρά τροχαία ή άλλου είδους ατυχήματα σαν αποτέλεσμα μηχανικών κακώσεων ή εγκαυμάτων μπορεί να δράσουν αποτρεπτικά για την προσφορά πρώτων βοη- θειών. Απαιτείται λοιπόν εξοικείωση ή τουλάχιστον άσκηση διατήρησης ψυχραιμίας από το άτομο που θέλει να προσφέρει. Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις που ο πάσχων εμφανίζει παθολογικές απώλειες βιολογικών υλικών (απώλειες ούρων, κοπράνων, εμέσματα) τα οποία δημιουργούν και δυσάρεστα οσφρητικά ερεθίσματα.

Σημαντικό ρόλο στην αντιμετώπιση του ασθενούς παίζει ο σωστός τρόπος αφαίρεσης των ενδυμάτων. Πολλές φορές τα ενδύματα παρεμποδίζουν την σωστή εκτίμηση των βλα- βών και ενδεχομένως αποκρύπτουν σημαντικές κακώσεις. Επίσης σε περιπτώσεις καταγ- μάτων των άκρων ή αγγειακών κακώσεων μπορεί να χρησιμοποιηθούν σαν αυτοσχέδιοι ιμάντες για ακινητοποίηση ή για έλεγχο αιμορραγίας. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται κατά την αφαίρεση κράνους από μοτοσυκλετιστές, η οποία, αν δεν υπάρχει άμεσος λόγος (π.χ. ανάγκη εφαρμογής καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης) καλό είναι να γίνεται από εξειδι- κευμένους διασώστες.

Η αφαίρεση των ρούχων πρέπει να γίνεται με την ελάχιστη δυνατή μετακίνηση του σώ- ματος του πάσχοντος και ιδιαίτερα της σπονδυλικής του στήλης. Δεν πρέπει να διστάζει κανείς να σχίσει ένα ρούχο προκειμένου να περιορίσει την μετακίνηση του ασθενούς. Από τις πρώτες ενέργειες είναι η αφαίρεση ενδυμάτων που πιέζουν την περιοχή του τραχήλου (γραβάτες, κασκόλ, πουκάμισα) την κοιλιακή χώρα (σφικτές ζώνες, κορσέδες) ή του θώρα- κα (στηθόδεσμο). Οι ραφές των ρούχων είναι τα σημεία, απ' όπου γίνεται η εύκολη διάσχι- σή τους.

Η ψυχολογική υποστήριξη του πάσχοντος

Βασικό στοιχείο αντιμετώπισης του πάσχοντα είναι η ψυχολογική του υποστήριξη. Όπως εί- ναι ευνόητο η ψυχολογική υποστήριξη αφορά ασθενείς που διατηρούν τις αισθήσεις τους και έχουν επαφή με το περιβάλλον. Είναι φυσικό άτομο το οποίο νοσεί αιφνίδια να χάνει συ- νήθως της ψυχραιμίας του και να βρίσκεται σε κατάσταση πανικού. Το άτομο που του προ- σφέρει τις πρώτες φροντίδες:

1. Πρέπει να του τονώσει το ηθικό. Αυτό θα γίνει αν εμπνεύσει στον πάσχοντα εμπιστοσύνη, προϋπόθεση, για την οποία είναι απαραίτητη η διατήρηση της ψυχραιμίας αυτού που του προσφέρει τις πρώτες βοήθειες.

2. Να του εξηγεί κάθε ενέργεια στην οποία προβαίνει και τον σκοπό της. Έτσι ο πάσχων αισθάνεται ότι αυτός που τον φροντίζει τον σέβεται και ενδιαφέρεται γι' αυτόν.
3. Να συνομιλεί μαζί του διαρκώς ώστε ο ασθενής να μην αισθάνεται μόνος.
4. Να φροντίζει να τον σκεπτάσει ακόμα και με ένα δικό του ρούχο. Αυτό θα διατηρήσει την θερμοκρασία του ασθενούς αλλά και ο πάσχων θα αισθανθεί αισθήματα αλληλεγγύης.
5. Ακόμα και αν δεν μπορεί να προσφέρει τίποτε στον ασθενή και έχει το αίσθημα του επικείμενου θανάτου, το κράτημα του χεριού του ασθενούς και μερικά παρήγορα λόγια είναι μια ουσιαστική ψυχολογική βοήθεια αυτές τις δύσκολες ώρες.

1.4. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΠΑΣΧΟΝΤΑ

Η προσέγγιση ατόμου που χρειάζεται πρώτες βοήθειες απαιτεί την σωστή κλινική του αξιολόγηση. Τα βήματα που συνοπτικά αναφέρθηκαν παραπάνω, θα αναλυθούν στη συνέχεια διεξοδικότερα και πολλά στοιχεία θα αναφερθούν και στα επί μέρους εξειδικευμένα κεφάλαια.

Έτσι λοιπόν, όταν προσεγγίζεται ασθενής που χρήζει πρώτων βοηθειών ελέγχονται:

1. Η ύπαρξη επαφής με το περιβάλλον και η αξιολόγηση του επιπέδου συνείδησης (κεφ. κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων).
2. Η ύπαρξη αυτόματης αναπνοής και βατών αεροφόρων οδών.
3. Η ύπαρξη σφυγμού-απόδειξη ύπαρξης συστηματικής κυκλοφορίας (αναλυτική περιγραφή στο κεφάλαιο καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης).

Αφού εξασφαλισθούν τα παραπάνω, επιχειρείται η γενικότερη αξιολόγηση του πάσχοντα.

- Η ύπαρξη επικοινωνίας μας προσφέρει τη δυνατότητα λήψης ουσιαστικών πληροφοριών για το συμβάν. (Μηχανισμός πρόκλησης κάκωσης και αναζήτηση πιθανών επιπλέον βλαβών εκτός των εμφανών - ιστορικό προϋπαρχόντων νοσημάτων και λήψης φαρμάκων).
- Στη συνέχεια ο έλεγχος για εμφανή απώλεια αίματος από μεγάλα τραύματα και η προσπάθεια ελέγχου της (πίεση - χρήση αυτοσχέδιων ιμάντων) μπορεί να αποβεί σωτήρια γιατί μπορεί να αποτρέψει της ισχαιμία (κακή αιμάτωση) ζωτικών οργάνων λόγω της αιματικής απώλειας.
- Μια αδρή εξωτερική ψηλάφηση ολοκλήρου του σώματος μπορεί να μας δώσει πληροφορίες για ύπαρξη καταγμάτων (σπασιμάτων) των οστέινων μερών του σκελετού ή σημαντικών κακώσεων των αρθρώσεων. Η ύπαρξη παραμορφώσεων των άκρων, ασυνήθιστης κινητικότητας του θωρακικού τοιχώματος, η αδυναμία κίνησης ή λειτουργίας των αρθρώσεων προσδιορίζουν την πιθανότητα βλάβης στις συγκεκριμένες περιοχές. Τέλος, οι απώλειες υγρών από ασυνήθιστα σημεία εξόδου, π.χ. ορώδους υγρού από τη μύτη ή το αυτί) ευαισθητοποιούν για το ενδεχόμενο περισσότερο σοβαρών μη εμφανών κακώσεων.

Η σωστή εκτίμηση και ο εντοπισμός στοιχείων όπως αυτά που αναφέρθηκαν από το άτομο που προσφέρει τις πρώτες βοήθειες θα βοηθήσει ουσιαστικά τους διασώστες όταν θα φθάσει η εξειδικευμένη βοήθεια.