

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ 2014

ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΣΗ-ΑΙΦΝΙΔΙΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ.

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

**&
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΚΟΖΑΝΗΣ**

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ,
Ιδιωτική Κλινική <<EUROMEDICA>> ΚΥΑΝΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
Ιατρική Σχολή Θεσσαλονίκης, Α.Π.Θ. ΕΛΛΑΔΑ

Παρασκευή

28 Φεβρουαρίου 2014

Πνευματικό
Κέντρο Πτολεμαΐδας

ώρα: 18:00-19:00



Οργανωτική Επιτροπή:

Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ,
Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ.

Καθηγητής-Διευθυντής: Απόστολος Χατζητόλιος

Σε συνεργασία με το ΔΗΜΟ ΕΟΡΔΑΙΑΣ

ΑΙΦΝΙΔΙΟΣ ΚΑΡΔΙΑΚΟΣ ΘΑΝΑΤΟΣ
Μαζί μπορούμε να σώσουμε ζωές
Ο απλός πολίτης από το ρόλο του
θεατή στο ρόλο του διασώστη

ΓΡΑΙΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

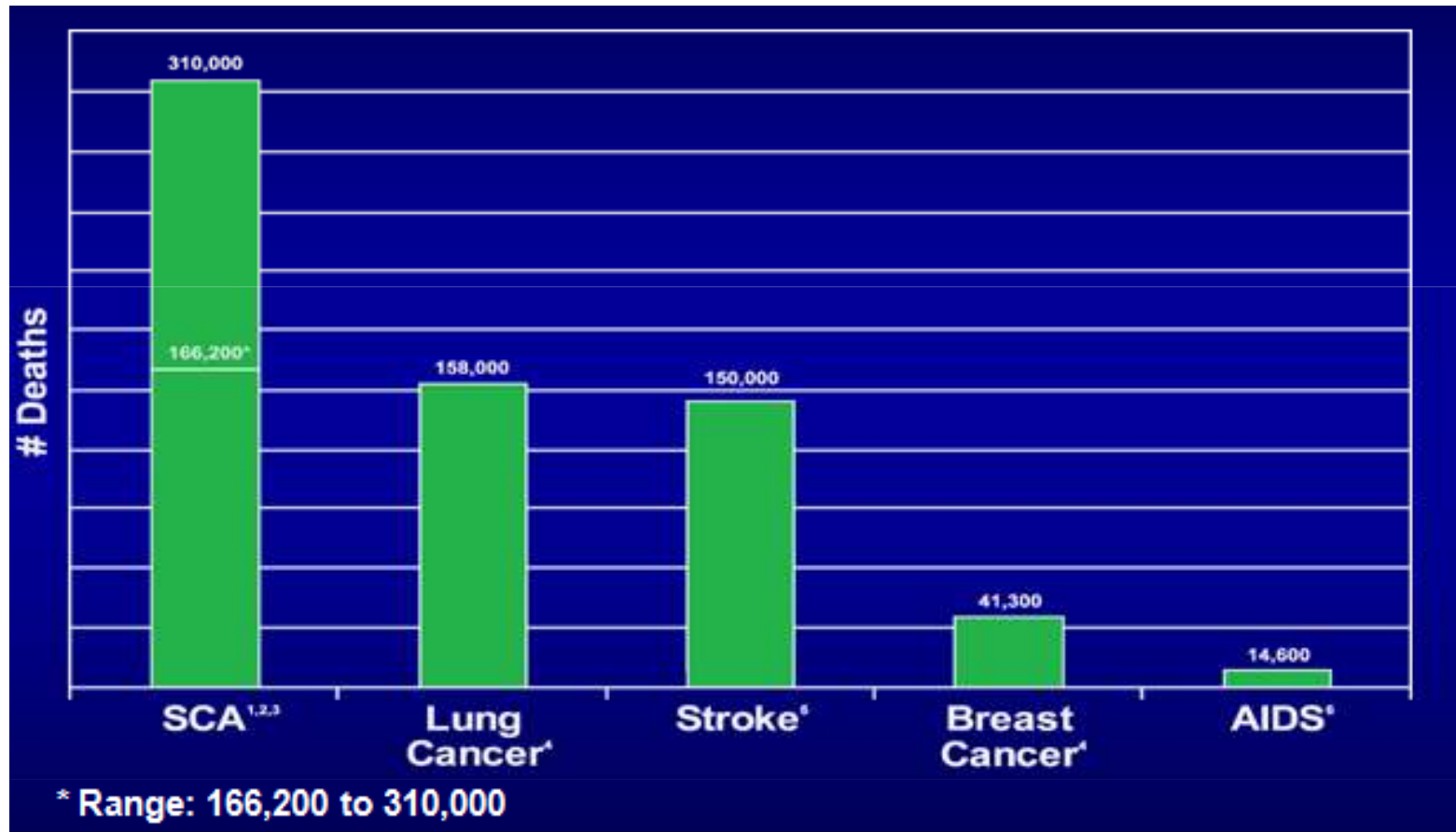
Επεμβατικός καρδιολόγος, MD, FSCAI
Euromedica-Κυανούς Σταυρός



www.e-Cardio.gr

Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος είναι ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που απασχολούν την κοινωνία μας σήμερα.



¹ Vital Statistics of the U.S., Data Warehouse, National Center for Health Statistics.

⁴ Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention.

² Chugh SS, et al. *J Am Coll Cardiol*. 2004;44:1268-1275.

⁵ Avert Organization: www.avert.org.

³ Nichol G, et al. *JAMA*. 2008;300:1423-1431. American Heart Association.

⁶ 2008 Heart and Stroke Statistics Update.



Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος (ΑΚΘ) είναι ο φυσικός θάνατος που αναφέρεται στην απότομη διακοπή των ζωτικών σημείων που οδηγεί σε μη αναστρέψιμο θάνατο, λόγω απώλειας της καρδιακής παροχής.



- ✓ Προαναγγέλλεται από αιφνίδια απώλεια της συνείδησης μέσα σε 1 ώρα από την έναρξη των οξέων συμπτωμάτων.
- ✓ Πιθανώς να μην είναι γνωστή η παρουσία προϋπάρχουσας καρδιοπάθειας
- ✓ Ο χρόνος και ο τρόπος του θανάτου είναι απροσδόκητοι.

Αυτός ο ορισμός ενσωματώνει τα κύρια στοιχεία του 'φυσικού', του 'ταχέως' και του 'μη αναμενόμενου'.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

ΧΡΟΝΙΚΕΣ ΠΛΕΥΡΕΣ ΤΟΥ ΑΙΦΝΙΔΙΟΥ ΚΑΡΔΙΑΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

**Α. Πρόδρομα
Συμπτώματα**

Νέα ή επιδεινωμένα
καρδιαγγειακά
συμπτώματα.

Θωρακικός πόνος
Αίσθημα παλμών
Δύσπνοια
Αδυναμία

Ημέρες ως μήνες

**Β. Έναρξη του
τελικού
συμβάματος.**

Απότομη μεταβολή
της κλινικής
κατάστασης.

Αρρυθμίες
Υπόταση
Θωρακικός πόνος
Δύσπνοια
Ζάλη

Στιγμαία έως 1 ώρα

**Γ. Καρδιακή
ανακοπή**

Αιφνίδια
Κατέρειψη

Απώλεια
δραστικής
κυκλοφορίας

Απώλεια
συνείδησης

Λεπτά έως εβδομάδες

**Δ. Βιολογικός
θάνατος**

Αδυναμία
ανάνηψης ή
Ανεπάρκεια της
ηλεκτρικής
μηχανικής
λειτουργίας ή της
λειτουργίας του
ΚΝΣ μετά την
αρχική ανάνηψη.

Πίνακας 24-1



Έχει γίνει σαφές ότι από τα 4 χρονικά σημεία που αποτελούν τον ορισμό του ΑΚΘ, τα τρία πρώτα αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο για την πρόληψη και την πιθανή αποτελεσματική καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση.

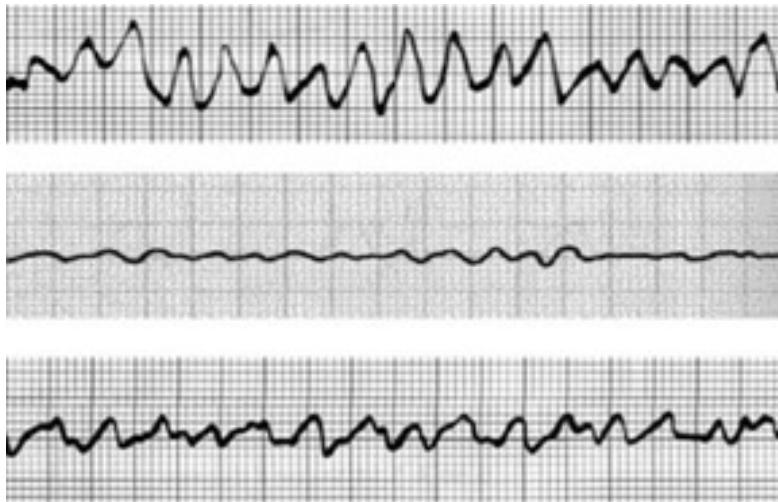


Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Πρακτικά, οποιαδήποτε παθολογία της καρδιάς μπορεί να οδηγήσει σε αιφνίδιο θάνατο με μια ποικιλία μηχανισμών, που όλοι όμως καταλήγουν σε θανατηφόρες αρρυθμίες.

ΑΡΡΥΘΜΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΑΚΟΠΗ:

- ✓ Κοιλιακή μαρμαρυγή
- ✓ Άσφυγμη κοιλιακή ταχυκαρδία
- ✓ Άσφυγμη ηλεκτρική δραστηριότητα (Ηλεκτρομηχανικός διαχωρισμός)
- ✓ Ασυστολία



Κοιλιακή Μαρμαρυγή. Ακανόνιστα κύματα ποικίλλου μεγέθους. Παρά την ύπαρξη ηλεκτρικής δραστηριότητας, δεν υπάρχει παλμός. Παρατηρήστε την μεσαία εικόνα που απεικονίζει λεπτή κοιλιακή μαρμαρυγή η οποία εύκολα θα μπορούσε να συγχυστεί με ασυστολία.

80-90% των έξωνοσοκομειακών ΑΚΑ παρουσιάζονται με κοιλιακή μαρμαρυγή



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

ΤΑ ΚΥΡΙΑ ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΗΣ ΑΝΑΚΟΠΗΣ ΚΑΙ
Ο ΧΡΟΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΤΟΥΣ:

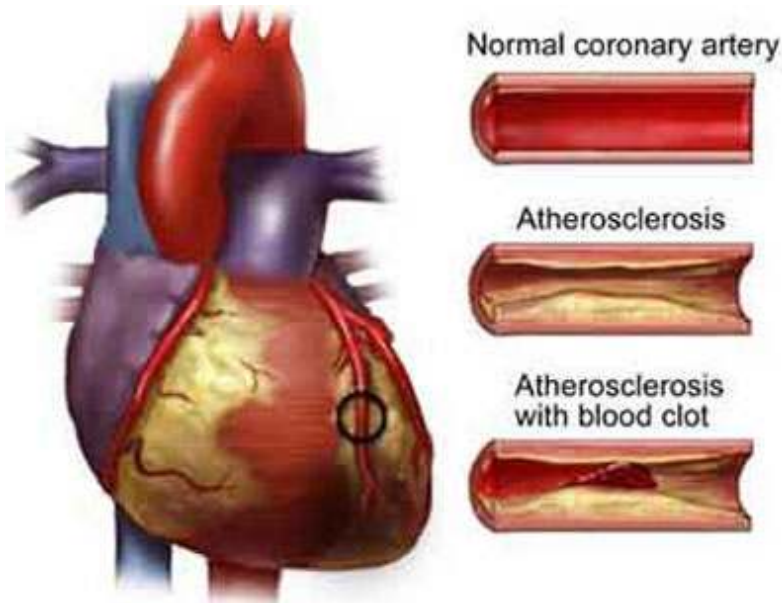
ΚΛΙΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

ΧΡΟΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ

- | | |
|---------------------------|-----------|
| • Απουσία σφυγμού | αμέσως |
| • Απουσία καρδιακών τόνων | αμέσως |
| • Απώλεια συνείδησης | 10-20 sec |
| • Διακοπή αερισμού | 15-30 sec |
| • Μυδρίαση | 50-90 sec |



Η κυριότερη αιτία ΑΚΘ για τους Καυκάσιους στις αναπτυγμένες χώρες είναι η ΣΝ, που ευθύνεται για το 80% του συνολικού αριθμού των θυμάτων ΚΑ.



➤ Κατά προσέγγιση, το 50% όλων των θανάτων από ΣΝ είναι αιφνίδιοι και μη αναμενόμενοι και συμβαίνουν κατά κύριο λόγο αμέσως μετά την έναρξη των συμπτωμάτων.

Για το υπόλοιπο 20% των θανάτων ευθύνονται διηθητικά νοσήματα, όπως η μυοκαρδίτιδα και οι μυοκαρδιοπάθειες, βαλβιδοπάθειες και η οξεία καρδιακή ανεπάρκεια, κ.α , που μπορεί να προκαλέσουν αρρυθμίες με ποικίλους μηχανισμούς



Οι αιτίες του ΑΚΘ διαφοροποιούνται σαφώς ανάλογα με την ηλικία.

Πίνακας 4. Αιτίες αιφνίδιου θανάτου σε ηλικίες 21–30 ετών.

Αιτία θανάτου	Αριθμός (%)
Αθηρωμάτωση	64 (28)
Χωρίς ευρήματα	49 (21)
Ιδιοπαθής υπερτροφία αριστερής κοιλίας	27 (12)
Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια	16 (7)
Μυοκαρδίτιδα	14 (6)
Ανωμαλίες στεφανιαίων αρτηριών	16 (7)
Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια	7 (3)
Διαχωρισμός αορτής	7 (3)
Στένωση μιτροειδούς ρευματικής αιτιολογίας	6 (3)
Επιπλεγμένες συγγενείς καρδιοπάθειες	5 (2)
Υπερτασική καρδιοπάθεια	4 (2)
Ενδοκαρδίτιδα	6 (1)
Σαρκοείδωση	3 (1)
Στένωση αορτής	3 (1)
Μιτροειδοπάθειες μη ρευματικής αιτιολογίας	2 (1)
Αρρυθμογόνος δυσπλασία της δεξιάς κοιλίας	2 (1)
Συγγενές ανεύρυσμα στεφανιαίων αρτηριών	1 (0,4)
Αμυλοείδωση	1 (0,4)
Περικαρδίτιδα	1 (0,4)

Πίνακας 3. Αιτίες αιφνίδιου θανάτου σε ηλικίες 14–20 ετών.

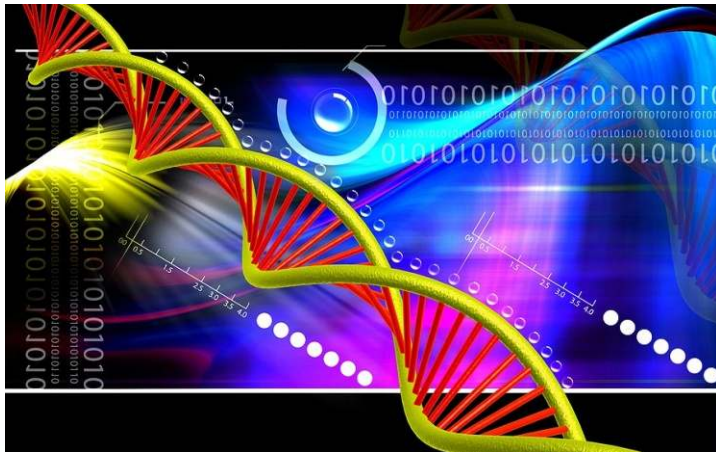
Αιτία θανάτου	Αριθμός (%)
Χωρίς ευρήματα	18 (30)
Μυοκαρδίτιδα	8 (13)
Υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια	7 (12)
Ανωμαλίες στεφανιαίων αγγείων	6 (10)
Επιπλεγμένες συγγενείς καρδιοπάθειες	4 (7)
Αθηρωμάτωση	3 (5)
Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια	3 (5)
Μιτροειδοπάθεια	3 (5)
Ιδιοπαθής υπερτροφία αριστερής κοιλίας	3 (5)
Διαχωρισμός αορτής	2 (3)
Νόσος Kawasaki	2 (3)
Υπερτασική καρδιοπάθεια	1 (2)



Γενετική προδιάθεση για αιφνίδιο θάνατο

Η πιθανότητα γενετικοί παράγοντες να εμπλέκονται στην εμφάνιση ΑΚΘ εγείρεται από κάποιες επιδημιολογικές μελέτες.

Σε μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Παρίσι και συμπεριέλαβε 7000 άτομα και τα οποία παρακολουθήθηκαν για 23 χρόνια:



Όταν υπήρχε ιστορικό ΑΚΘ τόσο στη μητέρα όσο και στον πατέρα, ο σχετικός κίνδυνος για τον απόγονο ήταν 9,4 φορές μεγαλύτερος, ενώ ήταν 1,8 φορές μεγαλύτερος αν υπήρχε ιστορικό ΑΚΘ μόνο σε ένα γονέα.

Επίσης παρατηρήθηκε θετική συσχέτιση ανάμεσα στις ηλικίες εμφάνισης ΑΚΘ των γονέων και των υπό μελέτη ατόμων



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η επίπτωση του αιφνίδιου θανάτου είναι δύσκολο να υπολογιστεί. Ο επιπολασμός στις διάφορες χώρες ποικίλλει.



✓ Στις ΗΠΑ, η επίπτωση του ΑΚΘ υπολογίζεται στους 200.000–450.000 ετησίως.

✓ Περίπου 700.000 καρδιακές ανακοπές ανά έτος στην Ευρώπη

Γενικώς θεωρείται ότι η ετήσια επίπτωση του ΑΚΘ στην Ευρώπη και στη Βόρεια Αμερική είναι 1 συμβάν/1000 άτομα/ έτος.



Στο γενικό πληθυσμό, η επίπτωση του ΑΚΘ αυξάνει παράλληλα με την ηλικία και με την εμφάνιση της ΣΝ.

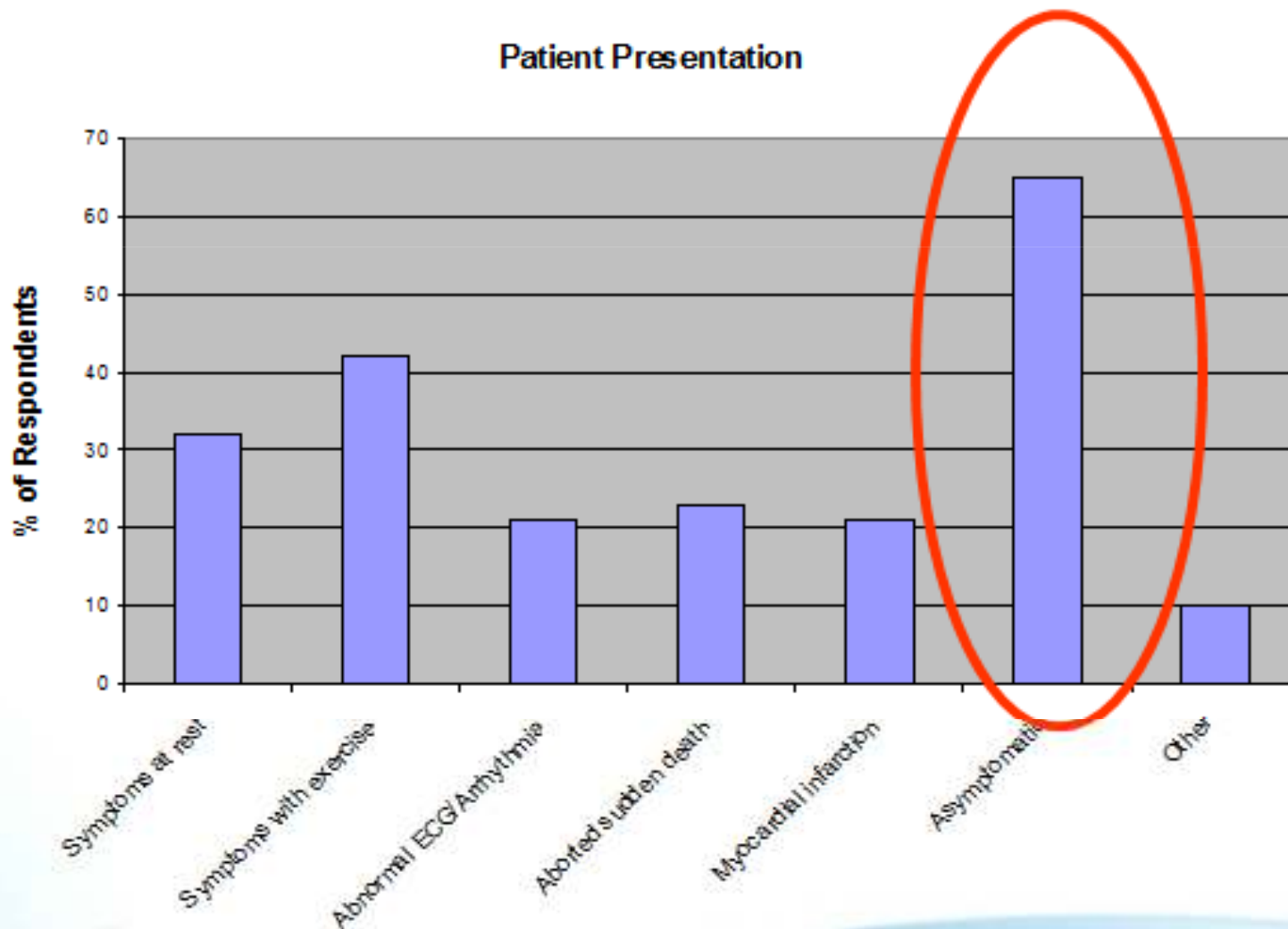
✓ Έτσι, ο κίνδυνος για ΑΚΘ είναι 100 φορές χαμηλότερος σε άτομα κάτω των 30 ετών (μόλις 1 θάνατος/100.000 άτομα/έτος) απ' ό,τι σε άτομα άνω των 35 (1 θάνατος/1000 άτομα/έτος).

Ο κίνδυνος για ΑΚΘ είναι 4–7 φορές υψηλότερος στους άνδρες απ' ό,τι στις γυναίκες πριν από την εμμηνόπαυση, εξαιτίας της προστατευτικής δράσης των οιστρογόνων.

✓ Μετά την εμμηνόπαυση, όμως, ο κίνδυνος για τις γυναίκες αυξάνει σταδιακά και τελικά δεν υπάρχει καμιά διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα.



Στις περισσότερες περιπτώσεις αιφνιδίου θανάτου δεν υπάρχουν ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΥΜΤΩΜΑΤΑ



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Ωστόσο θα πρέπει εξίσου κατηγορηματικά να τονίσουμε ότι με κανένα τρόπο σήμερα η καρδιακή ανακοπή δε θα πρέπει να θεωρείται ισοδύναμη με το θάνατο αρκεί βέβαια η διάσωση να ξεκινήσει σε λίγα λεπτά από την κατάρρευση του θύματος.

Save a Life
Today



Είναι δυνατόν δηλαδή να ανατάξει κανείς τη θανατηφόρο αρρυθμία και να επαναφέρει την κυκλοφορία αρκεί να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένος και να είναι διαθέσιμος ο κατάλληλος εξοπλισμός.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

ΤΑ ΛΕΠΤΑ ΜΕΤΡΑΝΕ

- Ο χρόνος που απαιτείται για την πρόκληση ανεπανόρθωτων εγκεφαλικών βλαβών από τη στιγμή που θα σταματήσει η καρδιακή λειτουργία είναι περίπου 4 min.



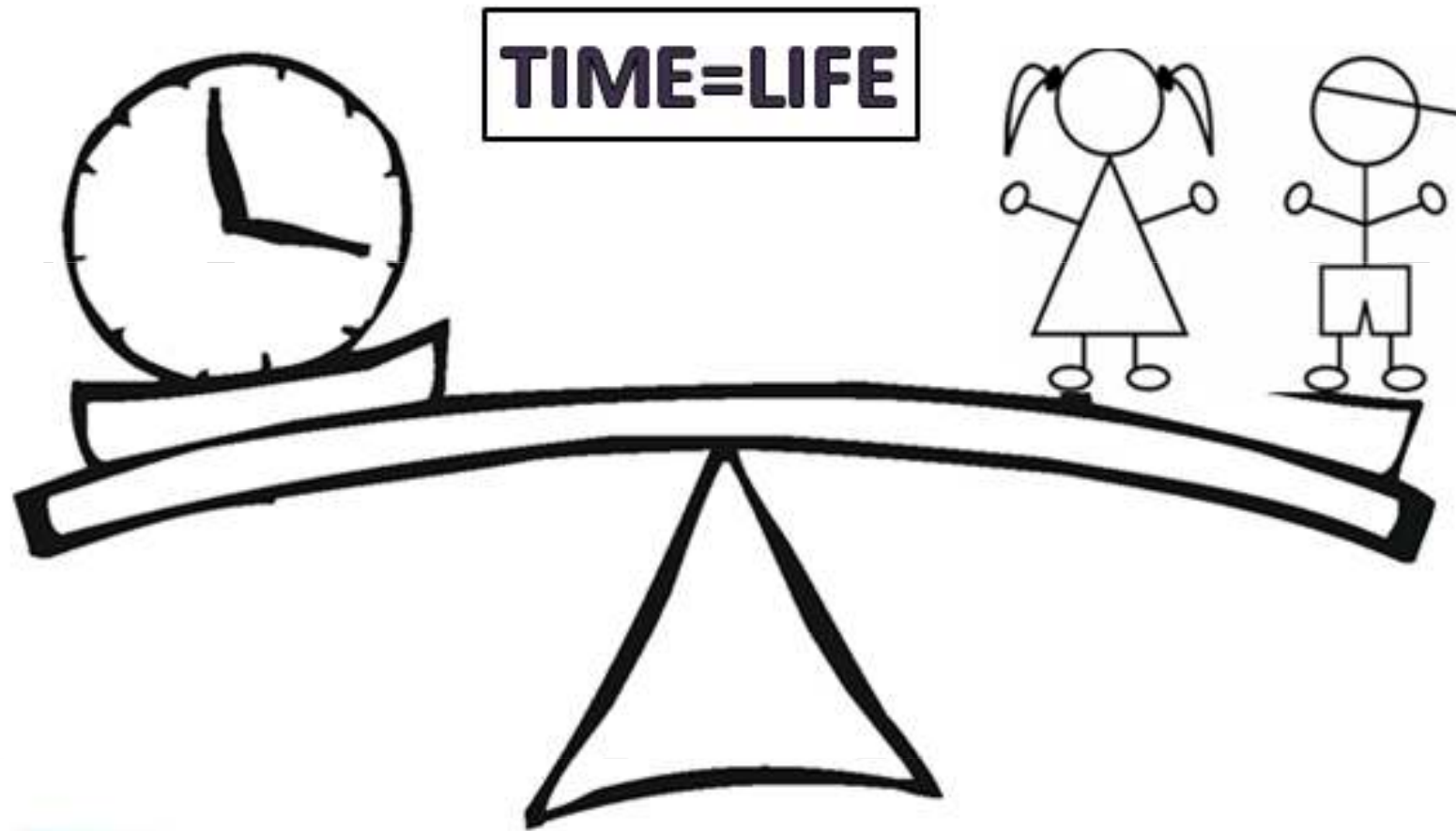
Time is running out

**Η ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ ΘΑ
ΕΞΑΡΤΗΘΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΑΧΥΤΗΤΑ
ΔΡΑΣΗΣ**



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Παραφράζοντας το «ο χρόνος είναι χρήμα», στην συγκεκριμένη περίπτωση ο χρόνος σημαίνει ΖΩΕΣ



**Για κάθε λεπτό καθυστέρησης μειώνεται
7-10% η πιθανότητα επιβίωσης**



Κάθε λεπτό που περνά από την Αιφνίδια Καρδιακή Ανακοπή, οι πιθανότητες επιβίωσης του θύματος μειώνονται κατά 7-10%.



Εάν η απινίδωση πραγματοποιηθεί στο πρώτο λεπτό μετά την ανακοπή, οι πιθανότητες επιβίωσης είναι 90% ενώ μετά τα 7-10 λεπτά, οι πιθανότητες αυτές μειώνονται στο ελάχιστο.



ΣΤΙΣ σύγχρονες πολιτείες αλληλεγγύης πρέπει να υπάρχουν διαθέσιμες και επαρκείς υπηρεσίες επείγουσας φροντίδας για κάθε άτομο σε οποιοδήποτε χώρο και οποιαδήποτε χρονική στιγμή και η επέμβαση τους πρέπει να είναι άμεση



*Ευρωπαϊκό Μανιφέστο Επείγουσας
Ιατρικής*



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η εμπειρία δείχνει ότι σε καμιά χώρα του κόσμου δεν μπορούν τα ασθενοφόρα να φτάνουν πάντα το θύμα της ανακοπής όσο γρήγορα χρειάζεται.



Μεταξύ άλλων,
✓ η καθυστέρηση στην αναγνώριση της ανακοπής από τους παρευρισκομένους,
✓ η απόσταση του ασθενοφόρου από το θύμα,
✓ ο μικρός αριθμός των διαθέσιμων οχημάτων
✓ και η κίνηση στους δρόμους

συχνά κάνουν αδύνατη την έγκαιρη προσέγγισή του θύματος της ανακοπής.

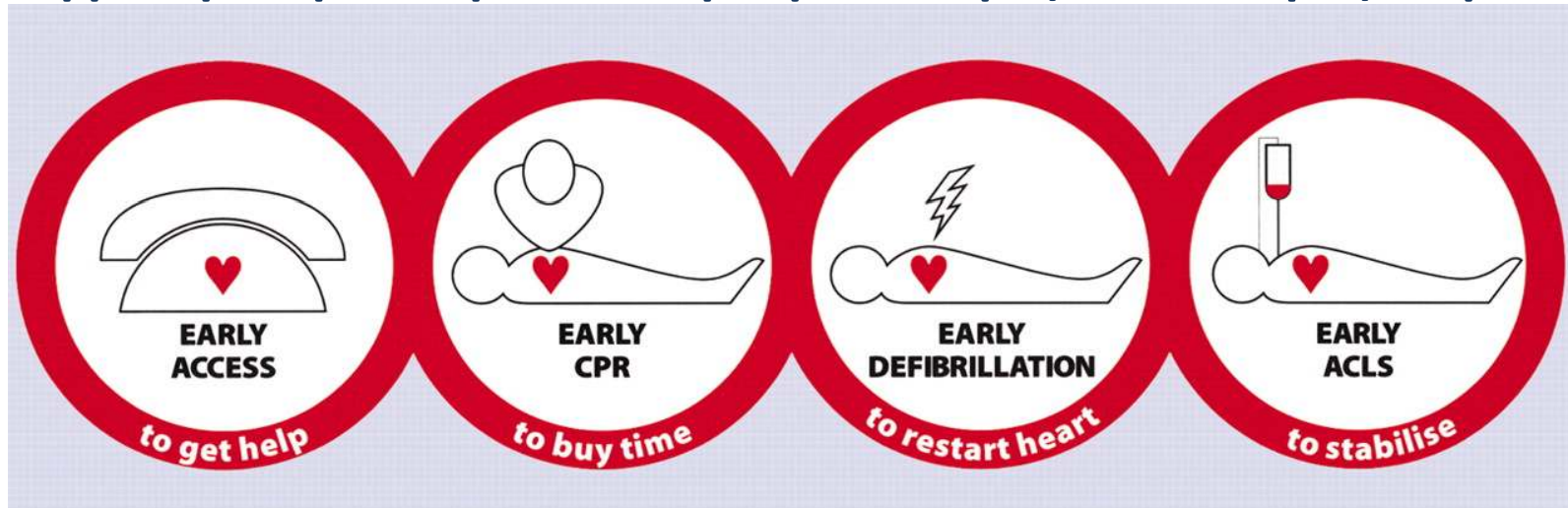
Μόνο 2-5% των θυμάτων του ΑΚΘ διασώζονται μέσω των συστημάτων αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών.



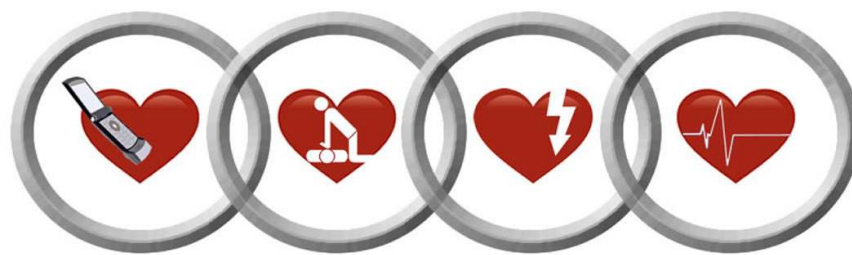
Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Αλυσίδα επιβίωσης

Η αλυσίδα επιβίωσης είναι μια σειρά από δράσεις, που όταν γίνουν σωστά δίνουν στον ασθενή με την καρδιακή ανακοπή περισσότερες πιθανότητες επιβίωσης.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases



Early
Access

Early
CPR

Early
Defibrillation

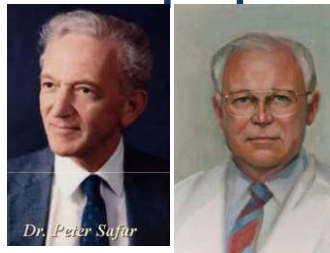
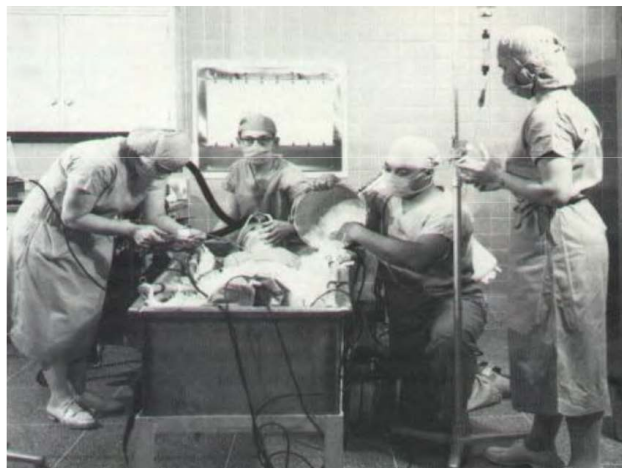
Early
Advanced Care

- Ο πρώτος κρίκος στην αλυσίδα επιβίωσης είναι η άμεση αναγνώριση της καρδιακής ανακοπής και **η ενεργοποίηση του συστήματος πρώτων βοηθειών , με τη κλήση του 166** (ή του κατάλληλου τηλεφώνου για κλήση ασθενοφόρου ανά περιοχή).
- Ο επόμενος κρίκος στην αλυσίδα επιβίωσης είναι η **άμεση έναρξη ΚΑΡΠΑ** , με έμφαση στις θωρακικές συμπιέσεις μέχρι να είναι διαθέσιμος ένας απινιδωτής
- Μετά την άμεση ΚΑΡΠΑ , **ο επόμενος κρίκος είναι η γρήγορη απινίδωση**
- Όταν φτάσει η μονάδα με τους διασώστες , ο επόμενος κρίκος στην αλυσίδα επιβίωσης είναι **η αποτελεσματική εξειδικευμένη φροντίδα ανάνηψης.** Αυτή περιλαμβάνει χορήγηση φαρμάκων , χρήση ειδικών αναπνευστικών συσκευών και τη χορήγηση επιπλέον απινιδώσεων εάν αυτές απαιτούνται

Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η σύγχρονη ΚΑΡΠΑ με τη μορφή που τη γνωρίζουμε σήμερα , αναπτύχθηκε στα τέλη της δεκαετίας του '50 και αρχές του '60.

•Οι Drs. James Elam και Peter Safar περιέγραψαν την αποτελεσματικότητα του αερισμού στόμα με στόμα.



•Νωρίς στην δεκαετία του '60 οι Drs. Kouwenhoven και συν. ανακάλυψαν την δυνατότητα των μαλάξεων στον θώρακα να υποκαταστήσουν έστω και προσωρινά την αντλιακή λειτουργία της καρδιάς.



Στην πορεία ο συνδυασμός του αερισμού στόμα με στόμα , με τις καρδιακές μαλάξεις έδωσε στην ΚΑΡΠΑ την οριστική , γνωστή της μορφή.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η ΚΑΡΠΑ ΣΩΖΕΙ ΖΩΕΣ ΚΑΙ ΕΙΝΑΙ ΥΠΟΘΕΣΗ ΟΛΩΝ ΜΑΣ

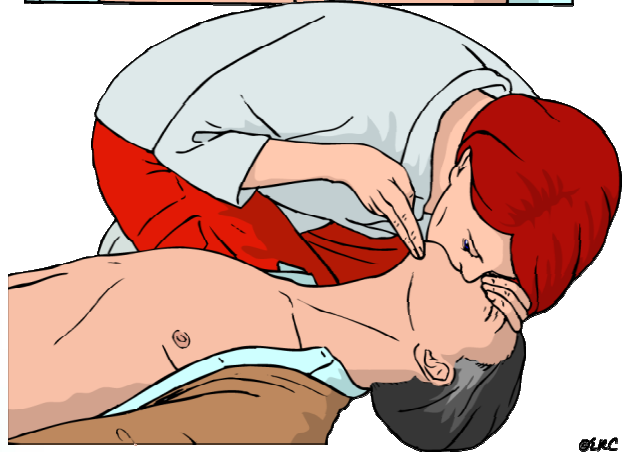
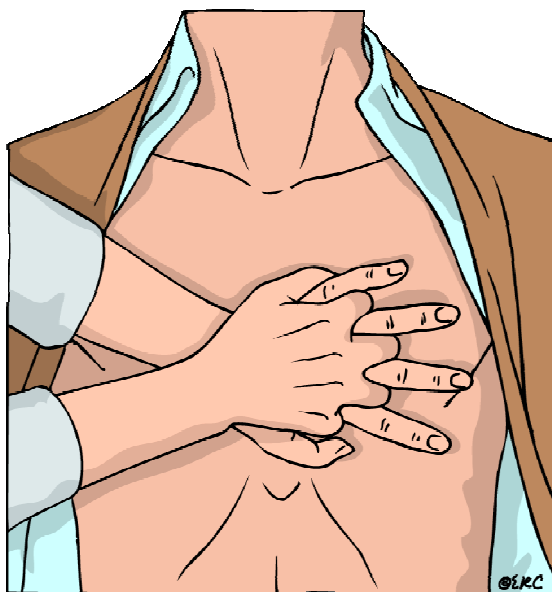


Η Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) αποτελείται από θωρακικές συμπίεσεις και τεχνητό αερισμό με σκοπό την διατήρηση της ροής του αίματος και την οξυγόνωση κατά την καρδιακή ανακοπή.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Τα βήματα για επιτυχή ΚΑΡΠΑ



Πλησιάστε με ασφάλεια

Ελέγξτε αντίδραση

Φωνάξτε για βοήθεια

Απελευθερώστε αεραγωγό

Ελέγξτε για αναπνοή

Καλέστε 112 (166/199)

30 θωρακικές συμπιέσεις

2 αναπνοές διάσωσης



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Τα βήματα για επιτυχή ΚΑΡΠΑ

Κάλεσε για βοήθεια

- ✓ Σιγουρευτείτε ότι είναι ασφαλές να πλησιάσετε
- ✓ Ελέγξτε το θύμα για κάποια αντίδραση
- ✓ Καλέστε Βοήθεια
- ✓ Γύρτε πίσω το κεφάλι , σηκώστε το πηγούνι και ελέγξτε την αναπνοή
- ✓ Καλέστε ασθενοφόρο και δηλώστε το όνομά σας, πού βρίσκεστε , και περιγράψτε τι συμβαίνει



©ΕΚΚ



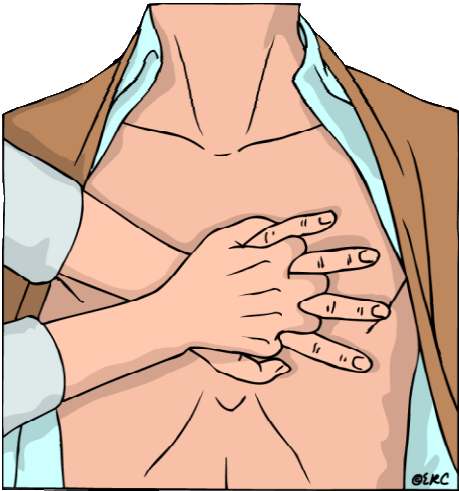
©ΕΚΚ



©ΕΚΚ

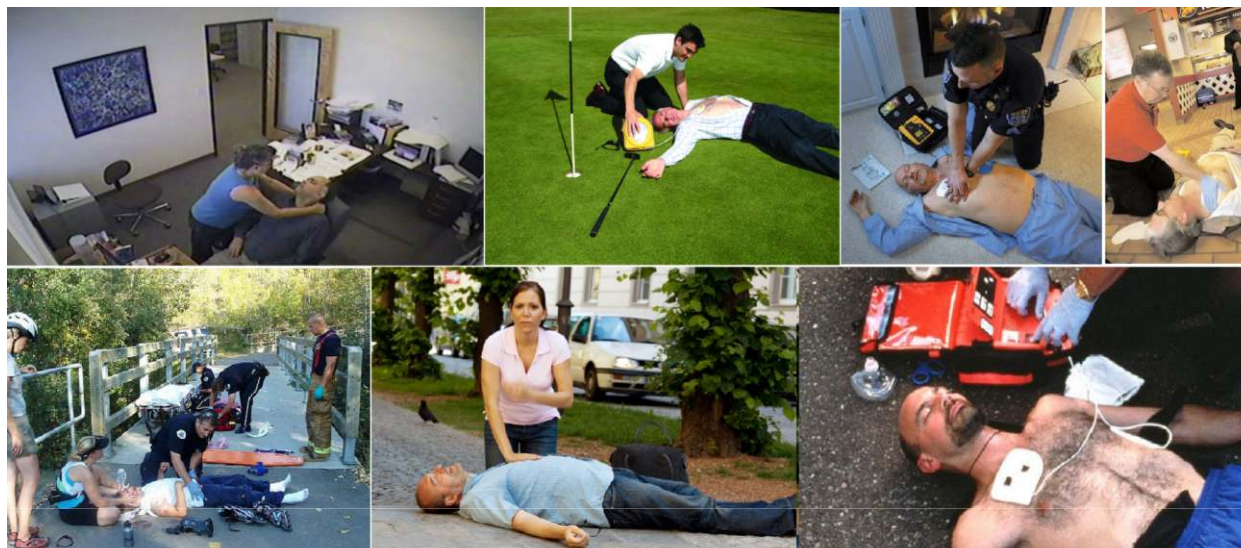


Συμπιέσεις: «Πιέστε δυνατά και γρήγορα».



- Τοποθετήστε τον καρπό του ενός χεριού στο κέντρο του στήθους
- Βάλτε το άλλο χέρι από πάνω και κλειδώστε τα δάκτυλα
- Το βάθος της συμπίεσης για τους ενήλικες πρέπει να είναι τουλάχιστον 2 ίντσες
- Η συχνότητα συμπίεσεων πρέπει να είναι τουλάχιστον 100/min
- Αν θέλετε δώστε 2 αναπνοές κάθε 30 συμπίεσεις , αλλιώς συνεχίστε να συμπιέζετε το στήθος (ο κύκλος 30:2 της ΚΑΡΠΑ).
- Μην ανησυχείτε δεν μπορείτε να βλάψετε τον άρρωστο
- Αν μπορείτε να εναλλάσσετε αυτόν που κάνει τις συμπίεσεις κάθε 2 λεπτά
- Αν έρθει κάποιος να βοηθήσει ζητήστε του να ψάξει για εξωτερικό απινιδωτή.





Ένα άτομο που υφίσταται καρδιακή ανακοπή εκτός νοσοκομείου έχει τις εξής πιθανότητες:

- ◆ Να είναι τελείως μόνος
- ◆ Να υπάρχει (-ουν) παριστάμενο άτομο(α)
- ◆ Να υπάρχει (-ουν) παριστάμενο (-α) άτομο(α) και ταυτόχρονα αυτόματος εξωτερικός απινιδωτής στο χώρο, που έγινε η καρδιακή ανακοπή.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases



- **Εύχομαι να μη χρειαστεί ποτέ να δώσετε πρώτες βοήθειες σε κάποιον συνάνθρωπό μας που κινδυνεύει, αλλά αν παρ' ελπίδα χρειαστεί καλό είναι να μην είστε απλοί μάρτυρες στο θάνατό του.**

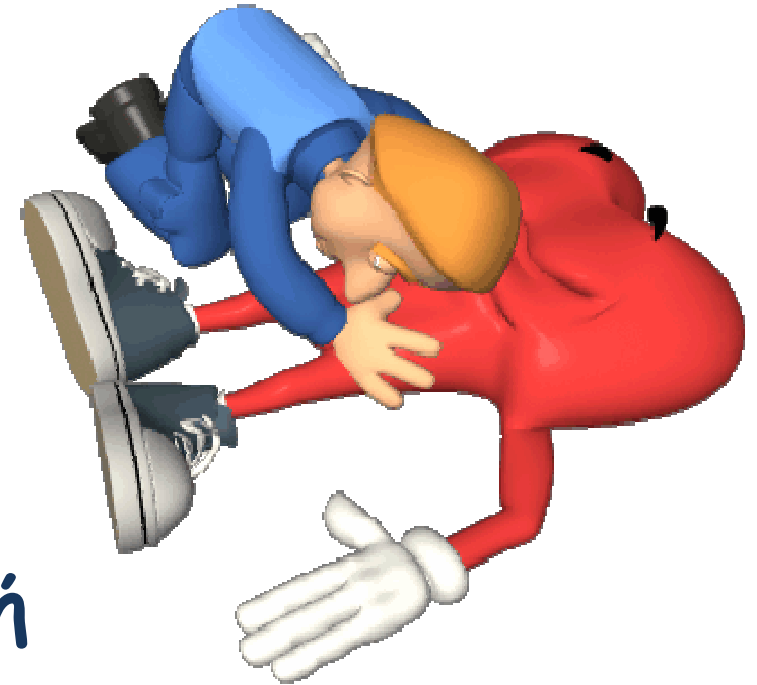


Πόσο συχνά θα μας τύχει;

- 6 φορές στον καθένα μας (γενικό πληθυσμό)

Ποιους θα αφορά η ανακοπή;

- 80% σε συγγενείς στο σπίτι ή συνεργάτες στο εργασιακό μας περιβάλλον



Κάντε τη διαφορά για κάποιον που αγαπάτε

Το 80% των αιφνίδιων καρδιακών ανακοπών συμβαίνουν σε ιδιωτικούς χώρους ή στις οικίες των θυμάτων



Εάν χρειαστεί να κάνετε καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, πιθανότατα θα προσπαθείτε να σώσετε τη ζωή του κάποιου που αγαπάτε: παιδί, σύζυγος, γονέας ή ένας φίλος.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση από περαστικούς (ΚΑΡΠΑ) αυξάνει 2-3 φορές την επιβίωση



- ✓ Δυστυχώς μόνο μια μικρή μειοψηφία των θυμάτων καρδιακής ανακοπής θα λάβουν αυτή τη ζωτική βοήθεια έγκαιρα, ώστε να σωθεί η ζωή τους



Παρά την ευρεία γνώση του οφέλους, τα ποσοστά ΚΑΡΠΑ από παρευρισκόμενους των είναι πολύ χαμηλά στις περισσότερες κοινότητες.

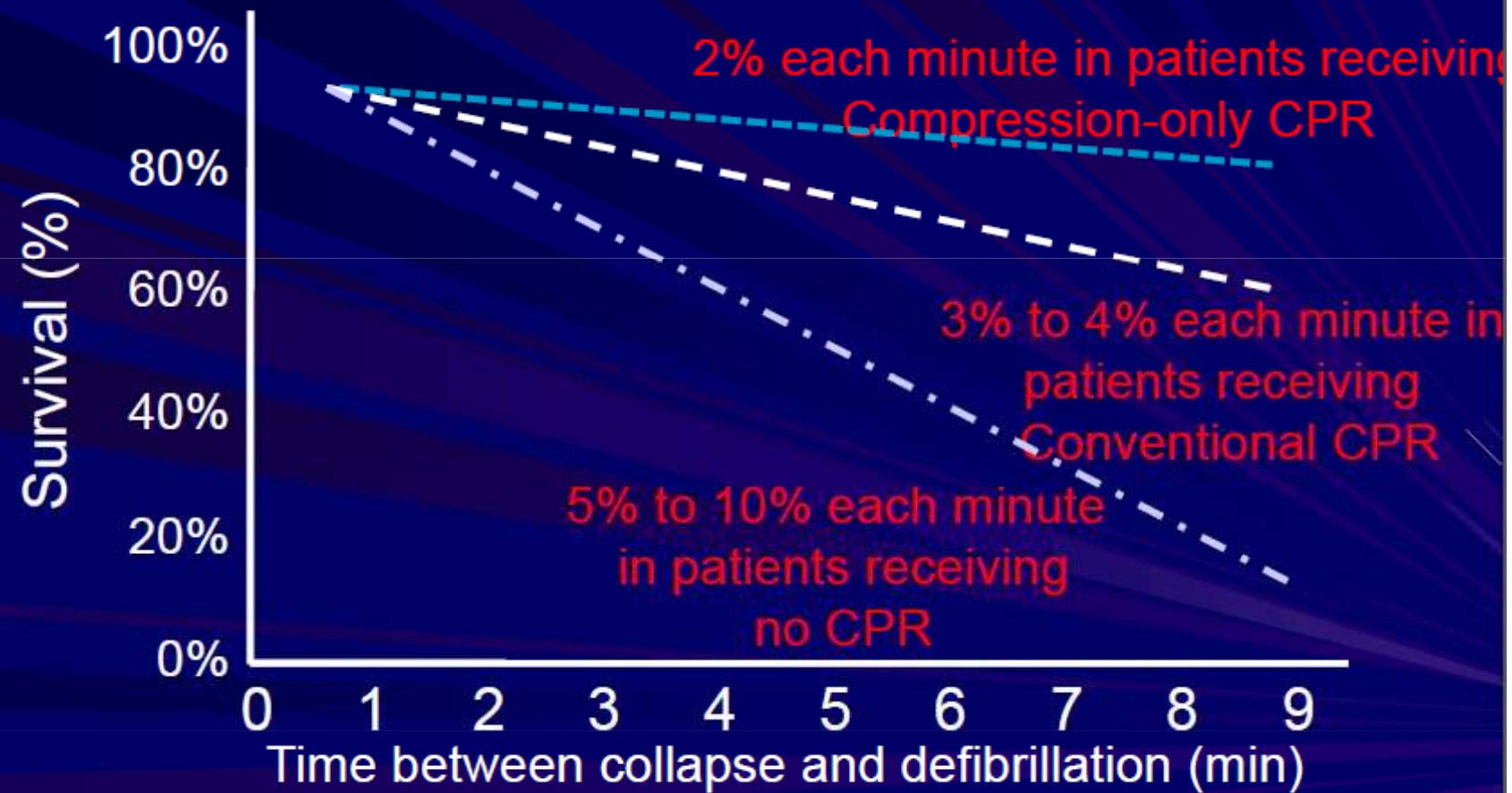


➤ Τα ποσοστά της ΚΑΡΠΑ από περαστικούς διαφέρουν πολύ στην Ευρώπη με την Ανδαλουσία της Ισπανίας να έχει χαμηλά ποσοστά 12%, την Γερμανία 15%, μέχρι τα πολύ υψηλά ποσοστά στην Ολλανδία(61%) και τη Σουηδία(59%).

➤ Τα ποσοστά επιβίωσης διαφέρουν ανάλογα με τις συνθήκες με κάποιες χώρες (ιδιαίτερα στην Ανατολική Ευρώπη) να είναι μέχρι και 6%, ενώ σε χώρες με εξαιρετικά ποσοστά ΚΑΡΠΑ από περαστικούς όπως στην Ολλανδία και τη Νορβηγία αυτά τα ποσοστά επιβίωσης φτάνουν και το 40%.



Bystander CPR Improves Chance of Survival

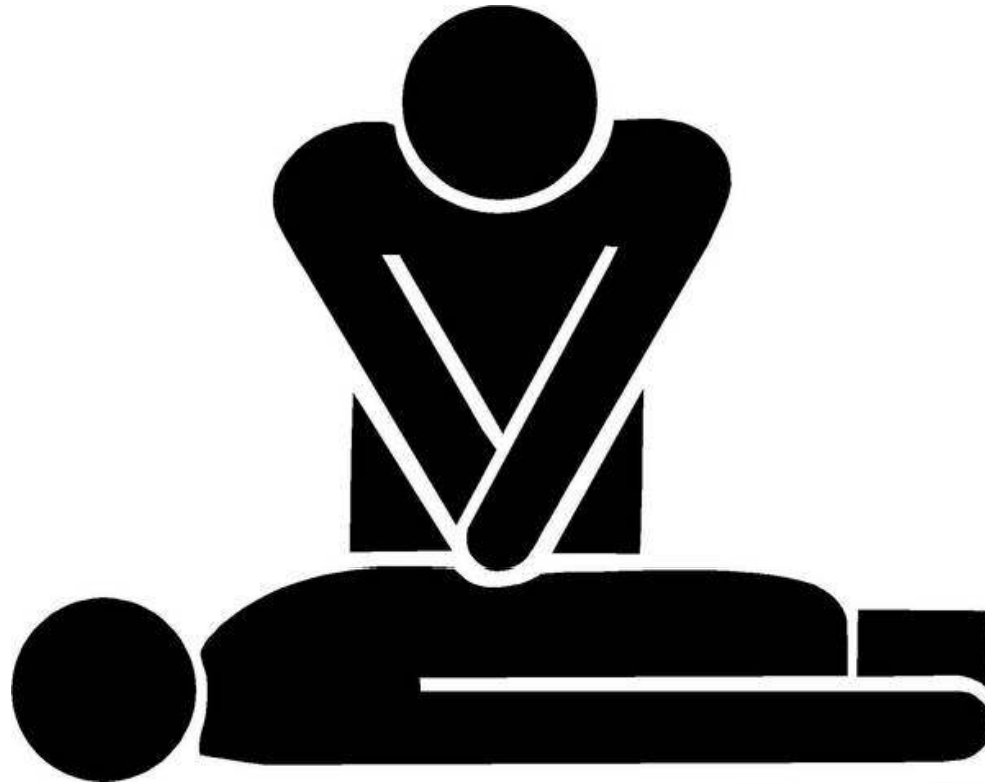


Nagao, K *Current Opinion in Critical Care* 2009



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Αν μπορούσαμε να ανεβάσουμε τη συχνότητα της ΚΑΡΠΑ από περαστικούς στην Ευρώπη στα επίπεδα των χωρών με τη καλύτερη επίδοση, τότε περίπου 100.000 άνθρωποι θα σώζονταν κάθε χρόνο ανά την Ευρώπη



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Η προσπάθεια για ΚΑΡΠΑ είναι καλύτερη από την αδράνεια , ακόμα και αν ο τυχαίος διασώστης δεν είναι σίγουρος αν την κάνει σωστά.



Αν κάποιος δεν αισθάνεται άνετα με τις τεχνητές αναπνοές , ακόμα και μόνο οι θωρακικές συμπιέσεις είναι καλύτερες από το τίποτα.



Η Καρδιοαναπνευστική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) μόνο με τα χέρια , δεν απαιτεί συγχρόνως και το φιλί της ζωής, το οποίο μπορεί να απωθεί κάποια άτομα, που θα ήταν διατεθειμένα να δοκιμάσουν να παρέχουν ανάνηψη

Το "Stayin 'Alive" αντιστοιχεί σε περίπου 100 χτύπους ανά λεπτό, η οποία και πρέπει να είναι η συχνότητα των συμπιέσεων στο στήθος.



Οι άνθρωποι είναι πιο πιθανό να θυμούνται το σωστό ρυθμό όταν εκπαιδευτούν στο ρυθμό του συγκεκριμένου τραγουδιού



Η διενέργεια καρδιοπνευμονική αναζωογόνησης μόνο με θωρακικές συμπιέσεις έχει αποδειχθεί ότι είναι εξίσου αποτελεσματική με τη συμβατική καρδιοπνευμονική αναζωογόνηση για την αιφνίδια καρδιακή ανακοπή στο σπίτι, στην εργασία ή σε δημόσιους χώρους

2 ΧΕΡΙΑ

Χρησιμοποιήστε τα χέρια σας



2 ΒΗΜΑΤΑ

Για να σώσετε μια ζωή



2 ΖΩΕΣ

Θα αλλάξουν για πάντα: η δική σας και αυτή που σώσατε



• Μπορεί να διπλασιαστεί ή ακόμα και να τριπλασιαστεί η πιθανότητα επιβίωσης ενός θύματος καρδιακής ανακοπής.



Η ΚΑΡΠΑ κερδίζει χρόνο



Διατήρηση της βιωσιμότητας
του Εγκεφάλου μέχρι να
εξασφαλιστεί η δυνατότητα
Απινίδωσης

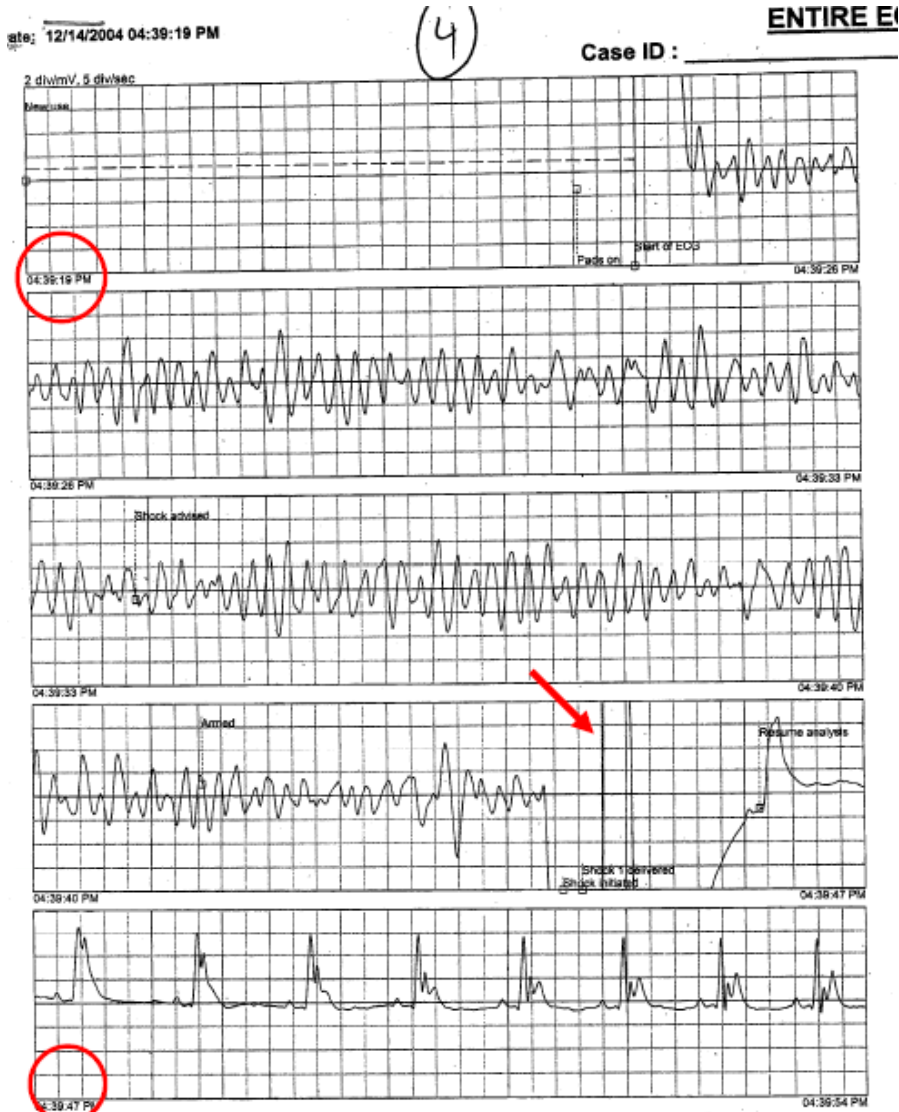
Η Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση (ΚΑΡΠΑ) από μόνη της, δεν μπορεί να διορθώσει την κοιλιακή μαρμαρυγή όμως αυξάνει το χρονικό περιθώριο επιβίωσης του θύματος έως και τρεις φορές περισσότερο μέχρι την απινίδωση.

❖ Η ΚΑΡΠΑ στην καλύτερη των περιπτώσεων επιτυγχάνει το 15% της φυσιολογικής καρδιακής παροχής και το 30% της φυσιολογικής εγκεφαλικής αιμάτωσης



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

80-90% των έξω-νοσοκομειακών ΑΚΑ παρουσιάζονται με κοιλιακή μαρμαρυγή

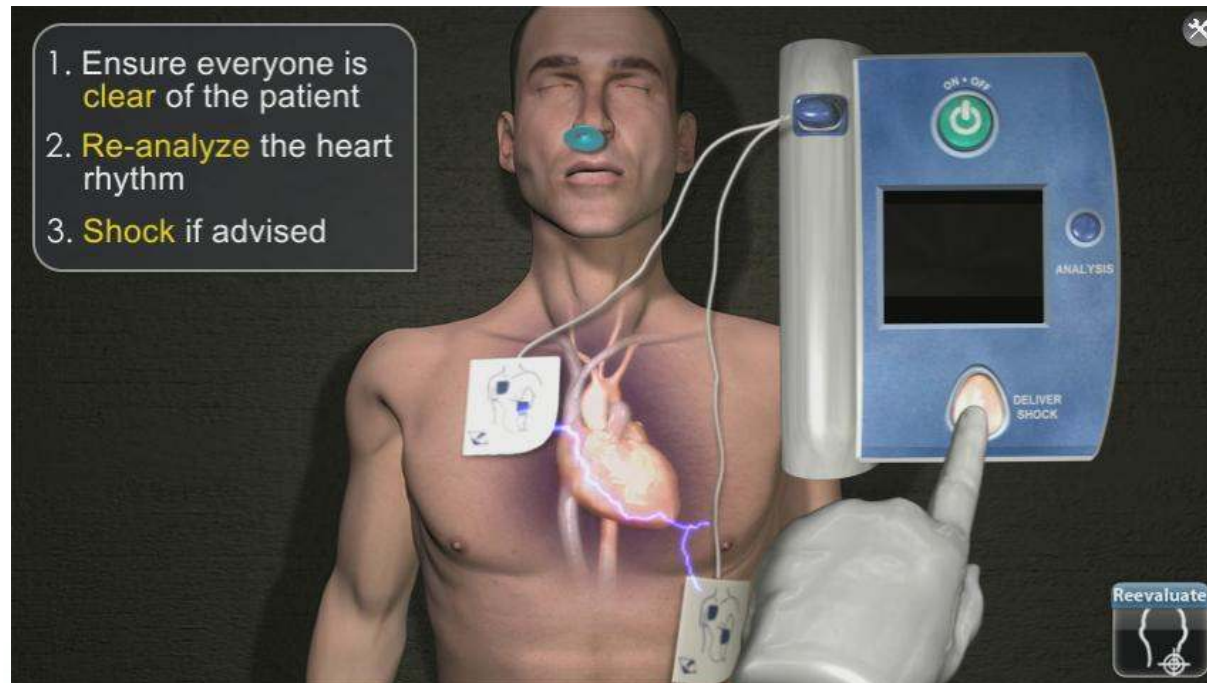


Η οριστική αντιμετώπιση της κοιλιακής μαρμαρυγής είναι η απινίδωση

Ταχεία απινίδωση είναι το «κλειδί» για την επιβίωση στην ΑΚΑ



Οι ΑΥΤΟΜΑΤΟΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΙ ΑΠΙΝΙΔΩΤΕΣ (ΑΕΑ) είναι εκλεπτυσμένες, αυτοματοποιημένες και αξιόπιστες συσκευές, οι οποίες χρησιμοποιούν απλές φωνητικές εντολές με στόχο την ασφαλή απινίδωση σε θύματα με καρδιακή ανακοπή από ανειδίκευτους διασώστες ή επαγγελματίες υγείας



Ακρίβεια ανίχνευσης της κοιλιακής μαρμαρυγής σχεδόν 100%

- Αναγνωρίζεται πλέον ότι οι AEDs είναι εξαιρετικά εύχρηστοι.
- Δεν είναι δυνατόν να βλάψετε κάποιον με έναν AED, μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο για να σώσουν τη ζωή κάποιου.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Πώς να χρησιμοποιείτε έναν Αυτόματο Εξωτερικό Απινιδωτή-ΑΕΑ



• Ανεξαρτήτως του κατασκευαστή του ΑΕΑ που χρησιμοποιείται , η μόνη απαραίτητη γνώση για να λειτουργήσει ο ΑΕΑ είναι να πιάσουμε το κουμπί "ON".

• Μόλις ανοίξει ο ΑΕΔ, αυτός σας μιλάει και σας δίνει οδηγίες με φωνή που παράγεται από υπολογιστή, και σας καθοδηγεί στην υπόλοιπη διαδικασία.



Που πρέπει να τοποθετηθεί ο ΑΕΑ?



Οι ΑΕDs πρέπει να τοποθετούνται έτσι ώστε να είναι εύκολα προσβάσιμοι, με σαφή σήμανση, ιδανικά κοντά σε τηλέφωνα. Για παράδειγμα, μπορεί να προσαρμοστούν

- ✓ στον τοίχο της κεντρικής εισόδου/ χώρου υποδοχής (εάν είναι εφικτό) ,
- ✓ κοντά σε εξόδους,
- ✓ κοντά σε ανελκυστήρες,
- ✓ και κοντά σε πυροσβεστήρες.

Σε χώρους με κινητές μονάδες (π.χ. αμαξίδια γκολφ), θα πρέπει να τοποθετούνται στις κινητές μονάδες.



Ενεργοποιήστε τον ΑΕΑ



- ✓ Εάν δεν υπάρχουν σημεία κυκλοφορίας
- ✓ Αν υπάρχει και δεύτερος διασώστης, αφήστε τον να κάνει μαλάξεις, ενώ εσείς ενεργοποιείτε τον ΑΕΑ



Τοποθέτησε τα ηλεκτρόδια



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Ανάλυση του καρδιακού ρυθμού



**Βεβαιωθείτε ότι κανένας
δεν αγγίζει το θύμα στην
διάρκεια που ΑΕΑ αναλύει
τον ρυθμό**



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Αν ο ΑΕΑ συστήσει ΑΠΙΝΙΔΩΣΗ



✓ Βεβαιωθείτε ότι κανείς δεν ακουμπά το θύμα

✓ Πατήστε το πλήκτρο της απινίδωσης





Baseball fan saved at



17-year-old Andrea LaFleur was saved by an AED in her school



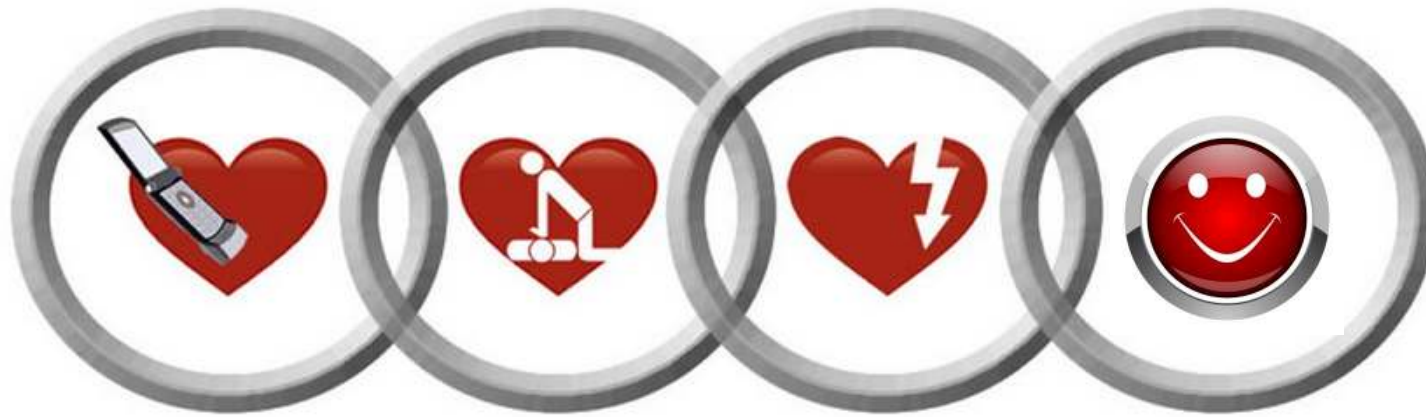
Kyle Bednar,



airms and family



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases



Χαμογελάστε, και να είστε περήφανοι που αναλάβατε δράση

Όταν έρθει το ασθενοφόρο ,μπορείτε να χαλαρώσετε **και να χαρείτε**
που τα χέρια σας μπόρεσαν να ξεκινήσουν ξανά μια καρδιά
και να σώσουν μια ζωή.



Όποιος έχει σώσει μια ζωή, είναι σαν να έχει σώσει έναν ολόκληρο κόσμο.



- Αν η ΚΑΡΠΑ εφαρμοστεί στα 4 πρώτα λεπτά της ανακοπής και η απινίδωση στα πρώτα 10 το θύμα έχει ποσοστό επιβίωσης που αγγίζει το 40%.

Το να κάνεις κάτι είναι πάντα καλύτερο από το να μη κάνεις τίποτα.

TAKE10
MINUTES TO LEARN COMPRESSION ONLY CPR

Διαδώστε το σε γνωστούς και φίλους, για να μάθουν ότι και αυτοί μπορούν να σώσουν ζωές.

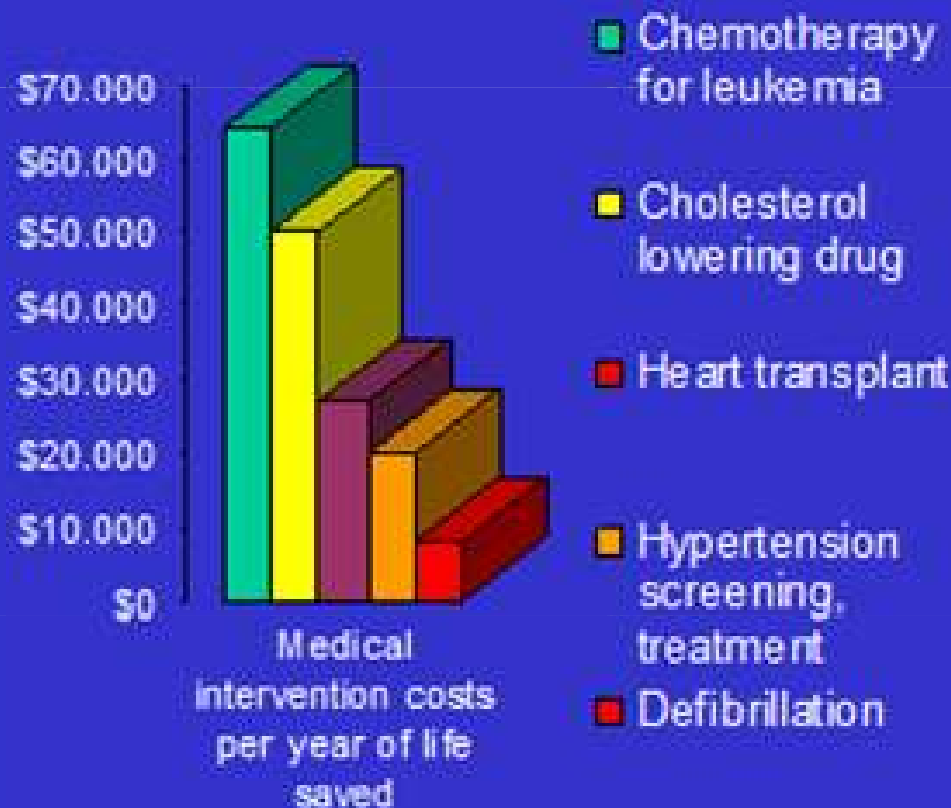


Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Στη σημερινή εποχή της οικονομικής και όχι μόνο κρίσης στην Ελλάδα θα μπορούσε να αναρωτηθεί κανείς, ποιος θα πληρώσει το κόστος όλων αυτών των παρεμβάσεων?



Are AED programs cost-effective?



- Cost of first responder AED programs over five years: \$4,400 to \$8,000 per year of life saved
- Compares favorably with costs of other medical interventions



Ελπίζουμε με την κατάλληλη εκπαίδευση και συντονισμό, να μπορέσουμε να δούμε και στον τόπο μας οργανωμένες προσπάθειες εθελοντών με στόχο τη διάσωση των θυμάτων ανακοπής.



Η ύπαρξη τέτοιων προγραμμάτων χαρακτηρίζει πλέον τον πολιτισμό κάθε χώρας και η χώρα μας δεν μπορεί να είναι απύσχα από την κινητοποίηση της κοινωνικής ευαισθησίας και του εθελοντισμού για μια καλύτερη μοίρα για τα θύματα της ανακοπής στο σύγχρονο κόσμο.



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

Οι απλοί πολίτες έχουν τη δύναμη και την ικανότητα να σώσουν ζωές σε αυτές τις συνθήκες.

#RESTARTAHEART
YOUR HANDS CAN SAVE LIVES!

16
OCT

EUROPEAN
RESTART A HEART
— DAY —

2.948.414
people learned CPR so far in 2013 and can now save a life!

I would like to learn CPR too!

The graphic features a blue wooden background. On the left, there is a large red heart with a pair of yellow and white gloves placed over it. To the right of the heart is a white alarm clock showing '16 OCT'. On the right side, there is a white rectangular box containing text about the 'EUROPEAN RESTART A HEART' day, the number '2.948.414', and a yellow button that says 'I would like to learn CPR too!'.



www.e-Cardio.gr

Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases



VISION OF FUTURE

Ένα όραμα για το μέλλον

- ✓ ΚΑΡΠΑ από Παρευρισκόμενους στο 75% των περιπτώσεων
- ✓ Εφαρμογή ΑΕΑ σε <4 λεπτά στο 50% των περιπτώσεων
- ✓ 70% επιβίωση από VF για όλες τις κοινότητες



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases

***Δεν είναι ποτέ πολύ νωρίς για να βελτιώσετε
τη γνώση σας για καρδιοπνευμονική
αναζωογόνηση***





Δήμος Πτολεμαΐδας



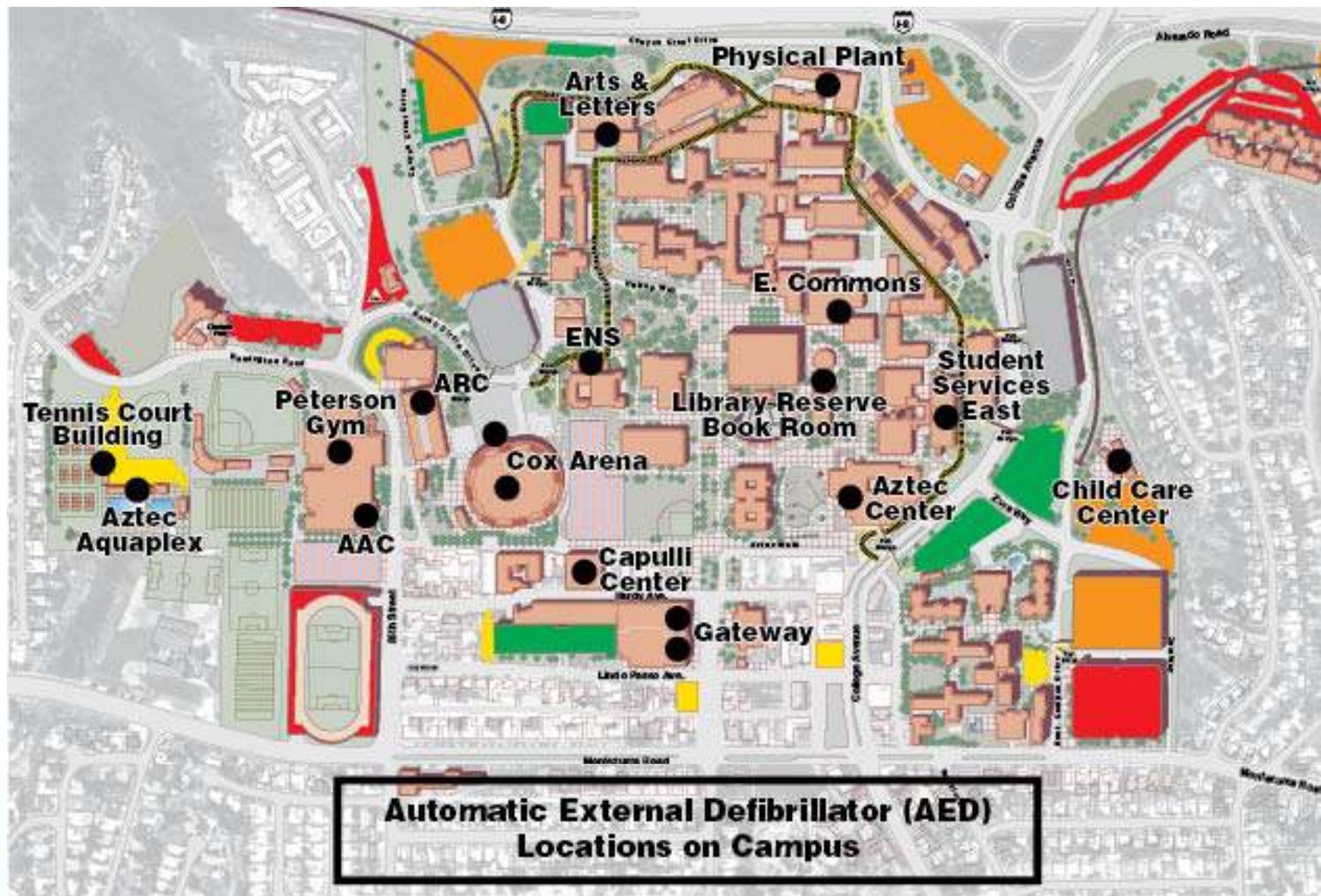
Euromedica-Κυανούς Σταυρός



Ελληνικό Ινστιτούτο
Καρδιαγγειακών Νοσημάτων



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases



Hellenic Institute of Cardiovascular Diseases