برنامج المسار الوظيفي للعاملين بقطاع مياه الشرب والصرف الصحي

دليل المتدرب

البرنامج التدريبي لأخصائي سلامة وصحة مهنية – الدرجة ثانية

الإسعافات الأولية

تم اعداد المادة بواسطة الشركة القابضة لمياه الشرب والصرف الصحي قطاع تنمية الموارد البشرية- الادارة العامة لتخطيط المسار الوظيفي V1 1-7-2015

المحتويات

الإسعافات الأولية 2
- تعريف الإسعافات الأولية: 2
- تعريف المتطوع: 2
- مسئوليات المتطوع: 2
- المبادئ العامة للإسعافات الأولية: 2
- التقييم المبدئي للمصاب (المسح الأولي) : 3
- إسعاف المصاب: 3

الأزمات القلبية 6
إنعاش القلب و التنفس بعد توقف وظيفتهما المفاجئة (CPR) 7
- تعريف توقف القلب المفاجئ: 7
- أسباب توقف القلب المفاجئ : 7
- العلامات التي تؤكد الإصابة بتوقف القلب المفاجئ: 7

إنعاش القلب والتنفس بعد توقف وظيفتهما لشخص بالغ بواسطة مسعف واحد 7
(CPR) 7
الخطوات التي يتم بواسطتها إنعاش المصاب: 7
فتح مجرى الهواء المسدود لمصاب في وعيه (شخص بالغ) 11
فتح مجرى الهواء المسدود لمصاب فاقد الوعي (شخص بالغ) 12
الغـــــــرق 13
تعريف الغرق: 13
الحـــــــروق 14
الجـــــــروح 16
النزيـــــف 19
إصابات العظام و العضلات 23
إصابات الرأس والعمود الفقري 28
إصابات الصدر 29
إصابات البطن 30
إصابات الحوض 32
إصابات الأطراف 32
كيفية نقل المصاب في بعض المواقف الخاصة 36
التشـــــنج 40
الإغمـــــاء 41
الصـــــدمة 44
التســـمم 45
العض و اللسعات و اللدغات 48
إصـــابات العـــين 49
التعرض للحرارة الشديدة 50

الإسعافات الأولية

- **تعريف الإسعافات الأولية:**

الإسعافات الأولية عبارة عن الرعاية الفورية التي تقدم إلى المصاب قبل وصول الإسعاف أو المساعدة الطبية.

- **تعريف المتطوع:**

المتطوع هو الشخص الذي يقدم خدماته اختيارياً بدون أي فائدة مادية أو عينية نظير هذه الخدمات .و يقوم المتطوع بتقديم هذه الخدمات من واقع اقتناعه بأنها مفيدة للمجتمع.

- **مسئوليات المتطوع:**

1 يعمل من خلال المبادئ الأساسية لجمعيات الهلال الأحمر و يسعى إلى التوسع في انتشارها.

2 يعمل على تقديم أعلى مستوى ممكن للخدمات.

3 يقوم بواجباته تجاه جميع أفراد المجتمع دون أي تفرقة بسبب اختلاف الجنس أو العرق أو الوالدين.

4 يستجيب لاحتياجات الآخرين بدافع الإنسانية و يتفانى في خدمتهم.

5 يحترم خصوصيات الأشخاص الذين يقوم بمساعدتهم .

6 يحترم الأفراد و حريتهم.

- **المبادئ العامة للإسعافات الأولية:**

1 القدرة على تقديم الرعاية السريعة للمصابين في الحوادث أو المرضى.

2 توافر الاستعداد النفسي. 3- المقدرة على الاحتفاظ بالهدوء.

4- السيطرة التامة على الموقف .

5- محاولة المسعف أن يشرح ما يقوم به للمصاب و أهله كي يطمئنوا.

6- الإلمام بالمكان و الحدث :

أ) **عاين المكان** : هل المكان آمن ؟ ماذا حدث ؟ كم عدد المصابين بمكان الحادث ؟ لا تحاول عمل أي شئ لست مدرباً عليه.

ب) **اقترب من المصاب :** حاول معرفة ما حدث – ابحث عن مصابين آخرين – لا تنقل المصاب من مكان الحادث إلا في حالة وجود خطر مباشر على حياته أو حياتك .

جـــ) **اجمع أكبر قدر من المعلومات عن الحادث :** و أفضل طريقة لجمع المعلومات : [النظر إلى الشخص .. و الاحتفاظ باهتمام المصاب و أن ينظر إلى عينيك – التكلم بطريقة هادئة و إيجابية و تعريف المصاب بنفسك – سؤال المصاب إذا كان يمكنك المساعدة – مراقبة الناس – انظر بنفسك لتعرف ما يحدث – الاستماع لما يقوله الناس .]

- **التقييم المبدئي للمصاب (المسح الأولي) :**

هي الخطوات التي تتبع للتقدم لإسعاف مصاب و من خلالها يتم التعرف على العوامل التي تهدد حياة هذا المصاب و عن طريق هذه الخطوات يمكن أن :

– تنعش حياة . – تحسن حالة المصاب . – تمنع المضاعفات.

و قد تستغرق إجراء المسح الأولي عدة ثواني ، و يشتمل على ثلاث خطوات :

1 تفحص المكان و خلوه من أي أخطار عليك أو على المصاب . Check

2 تطلب المساعدة . Call

3 تسعف المصاب. Care

- **إسعاف المصاب:**

ابدأ بتقييم دقيق لدرجة وعي المصاب و مدى استجابته، و ذلك عن طريق الآتي :

– درجة الوعي:

للتأكد مما إذا كان المصاب واعياً و يكون عن طريق الآتي :

- هزه و اسأله عما إذا كان بخير (مع مراعاة عدم تحريكه) .
- إذا استطاع الرد أو التعبير فيعتبر واعياً .
- إذا لم يستطع فاطلب من أحد المارة الاتصال بالإسعاف ، و لا تترك المصاب بمفرده ، و ابدأ بالتأكد من عدم انسداد الممر الهوائي ، و ملاحظة التنفس ، و جس النبض ، و ذلك بتطبيق سلسلة الحروف الأبجدية الأجنبية (للتذكرة فقط) . **A.B.C.D.E**

A الممر الهوائي: Airway

يجب التأكد من أن المصاب لديه ممر هوائي مفتوح .

- فإذا كان يتكلم أو واع فهذا معناه أن ممر الهواء مفتوح.
- و إذا كان المصاب فاقد الوعي ، فطريقة فتح ممر الهواء تكون عن طريق دفع الرأس للخلف بقدر المستطاع مع رفع الذقن إلى أعلى ، أما في حالة توقع حدوث إصابة بالرقبة فطريقة الفتح تكون عن طريق رفع الفك السفلي إلى أعلى من الزاويتين بأصابع اليدين دون تحريك العنق .

و أحياناً قد يحدث انسداد لممر الهواء بواسطة طعام أو سوائل أو أي جسم غريب و في هذه الحالة يحتاج الأمر إلى إزالة الانسداد أولاً.

B التنفس: Breathing

يجب التأكد من أن المصاب يتنفس ، و ملاحظة وجود أي صعوبة في التنفس أو صدور أي أصوات تنفس غير طبيعية.

- إذا كان المصاب فاقد الوعي فيجب الحفاظ على الممر الهوائي مفتوحاً.
- إحساس و سماع زفير المصاب من فم و أنف المصاب و رؤية ارتفاع و انخفاض صدر المصاب (ملاحظة التنفس).
- إذا كان المصاب لا يتنفس فيجب البدء فوراً في إعطاء تنفس صناعي عن طريق الفم للفم أو الفم للأنف للبالغ و الطفل أما بالنسبة للرضيع فيضع فم المسعف على فم و أنف الرضيع معاً.

C الدورة الدموية (النبض) : Circulation

- يجب التأكد من أن قلب المصاب ينبض ، و ذلك عن طريق حس النبض من الشريان السباتي الموجود على جانبي الرقبة في البالغ و الطفل أما الرضيع فيتم حس النبض من الشريان العضدي الموجود في منتصف العضد الداخلي للرضيع.
- في حالة عدم وجود نبض ، يحتاج الأمر إلى البدء في إنعاش القلب و التنفس.
- يجب ملاحظة أعراض الصدمة مثل : رطوبة الجلد و برودته ، شحوب اللون ، عرق غزير ، ضعف النبض مع ازدياد سرعته.

D الإعـــــاقة: Disability

1- الإعاقة الذهنية:

يجب التأكد بعد ذلك من مستوى أو درجة وعي المصاب ، و نبدأ التقييم بهز الكتفين برفق كما ذكر من قبل ثم نسأل هل انت بخير ؟ ما اسمك ؟

و : واعي (ردود منطقية).

ص : استجابة للصوت فقط أو أصوات غير مفهومة.

أ : استجابة للألم (يكفي قرص حلمة الأذن)

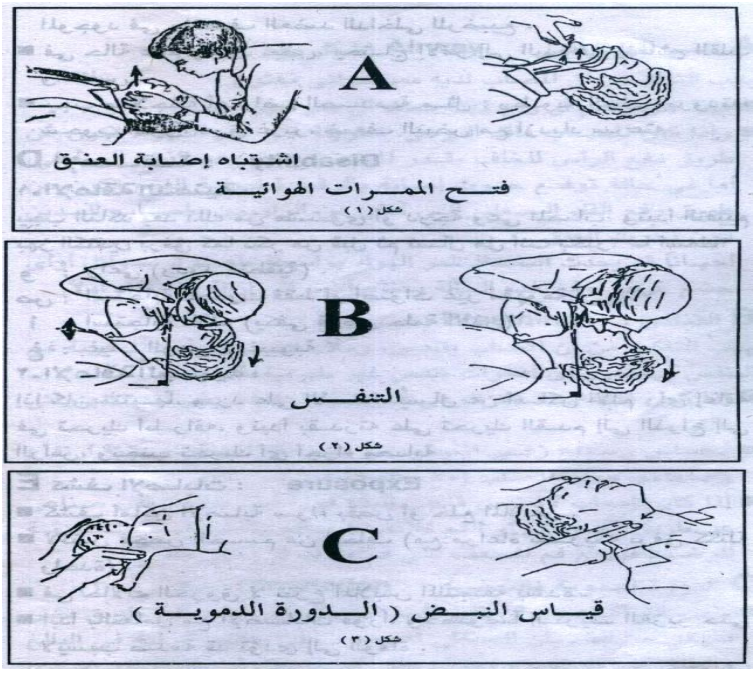
غ : غياب الوعي / غيبوبة .

2- الإعاقة الجسمية :

إذا كان منتبهاً ، و يرد على الأسئلة ، يسأل عن أماكن الألم و أي إعاقة في تحريك أطرافه ، و نبدأ بقدرته على تحريك القدم إلى الذراع إلى الرأس ، و تجنب تحريك أي أجزاء مصابة.

E كشف الإصابات: Exposure

- كشف أماكن الإصابة سواء بقص أو خلع الملابس.
- لا تنس فحص الجسم من الخلف (مع مراعاة تحريكه برفق ككتلة واحدة)
- في حالات الحروق لا تنزع الملابس الملتصقة بشدة.
- ابدأ بالتعامل مع الإصابات فوراً ، و خصوصاً النزيف الغزير حتى لا يسبب صدمة قد تؤدي إلى الوفاة



الأزمات القلبية

إن النوبة القلبية تحدث غالباً نتيجة لحدوث جلطة أو ضيق شديد بأحد الشرايين التي تغذي عضلة القلب بالدم ، و هذه النوبة القلبية من الممكن أن تحدث لأول مرة أو أن تكون متكررة لعدة مرات سابقة .

- **العلامات و الأعراض :**

1 - آلام حادة و ضاغطة في منتصف الصدر وراء عظمة القص ، و قد يتشعب الألم إلى أحد الكتفين أو كليهما ، وكذلك الإبط و السطح الداخلي لأحد الذراعين أو كليهما حتى الإصبعين الخنصر و البنصر من اليد التي يتفرع لها الألم ، و كذلك قد يصعد الألم حتى الرقبة و الفك السفلي ، و أيضاً قد يحدث الألم بين عظمتي اللوح بظهر المصاب.

2 - الشعور بقصور في التنفس مع عرق بارد و غالباً زيادة في سرعة النبض .

3 - الشعور باقتراب لحظة الموت.

4 - الشعور بالإنهاك الشديد و عدم القدرة على عمل أي شئ.

5 - قد يكون وجه المصاب شاحباً و الشفتان و الأظافر بهما زرقة واضحة ، و يمكن حدوث غثيان مع الألم أعلى البطن ثم قئ مصاحب للنوبة القلبية .

- **الإسعافات الأولية:**

1 - ضع المصاب في وضع مريح (نصف جالس) إذا كان المصاب واعياً.

2 - اطلب من أي شخص الاتصال بسيارة الإسعاف المجهزة خاصة لإسعاف حالات القلب.

3 - إذا كان المصاب في حالة من الوعي تسمح بأن يعطي لك أي معلومات عن أي دواء يمكن استخدامه في أثناء الأزمة ، ساعده فوراً على استخدامه بمنتهى السرعة.

4 - في حالة توقف النبض ابدأ فوراً عملية إنعاش القلب و التنفس.

5 - ممنوع تماماً إعطاء أي سوائل أو رش مياه على وجه أي مصاب فاقد الوعي.

6 - حيث أن النقل يضر بحالة المصاب ، حاول بقدر الإمكان عدم التصرف في نقل المصاب إلا بعد الحصول على استشارة طبيب متخصص ، و أيضاً لا يتم النقل إلا عن طريق رجال مدربين.

7 - لا تنس أن تعمل على طمأنة المصاب و تهدئته و إبعاد كل المؤثرات التي قد تؤدي إلى تدهور حالته.

8 - يظل المصاب في راحة تامة ، لا تدعه يسير و لو لبضع خطوات إلى عربة الإسعاف.

إنعاش القلب و التنفس بعد توقف وظيفتهما المفاجئة (CPR)

إن الهدف من تعلم إنعاش القلب و التنفس بعد توقف وظيفتهما المفاجئة ، هو المحافظة على وظائف الجسم الحيوية حتى يحضر الفريق الطبي المتخصص.

- **تعريف توقف القلب المفاجئ:**

هو توقف الجهاز التنفسي و الدورة الدموية عن العمل مما يؤدي إلى عدم وصول الدم المحمل بالأكسجين إلى المخ و فقدان المصاب لوعيه ، و يجب التدخل السريع لإنعاش المصاب خلال 3 إلى 5 دقائق ، و ذلك للإقلال من نسبة حدوث المضاعفات مثل : تلف خلايا الجسم و خاصة خلايا المخ.

- **أسباب توقف القلب المفاجئ :**

1-صدمة كهربية. 2-غرق.

3-اختناق. 4-جرعة زائدة من الأدوية.

5- الإصابات التي تنتج عن الحوادث بصفة عامة.

6- حساسية شديدة قد تحدث من قرصات أو لسعات بعض الحشرات كالنحلة مثلاً.

6 -حالات مرضية بالقلب مثال ذلك : الأزمات القلبية.

- **العلامات التي تؤكد الإصابة بتوقف القلب المفاجئ:**

1- فقدان الوعي . 2- توقف التنفس. 3- توقف النبض.

إنعاش القلب والتنفس بعد توقف وظيفتهما لشخص بالغ بواسطة مسعف واحد (CPR)

عملية إنعاش الشخص المصاب يجب أن تتم في أسرع وقت ممكن (1 – 3 دقائق) بحيث لا يزيد الوقت بين الإصابة و الإنقاذ على (3 – 5 دقائق) ، فإن كل دقيقة تأخير في إنقاذه تؤدي إلى إصابة الشخص بضمور خلايا المخ ، مما يؤدي إلى الغيبوبة أو الشلل بعد إسعافه.

الخطوات التي يتم بواسطتها إنعاش المصاب:

1 -هز كتف المصاب بلطف للتأكد من فقدان الوعي.

2 -صرخ بصوت عال (هل أنت بخير) ؟ للتأكد من فقدان الوعي.

3 -طلب المساعدة من الغير بطلب الإسعاف ، حيث أنه إذا تركت المصاب لإحضار مساعدة بنفسك فهذا يؤدي إلى ضياع الوقت.

4 - لف المصاب بحيث ينام على ظهره مع مراعاة إسناد الرقبة و الرأس لبدء عملية الإنعاش.

5 - ثن رأس المصاب للخلف باليد اليسرى مثلا مع رفع الذقن لأعى باليد اليمنى ، حتى لا يسد اللسان الممرات الهوائية.

6 - قرب وجهك و أذنك من فم و أنف المصاب لتقوم بملاحظة حركة الصدر ، تحسس و اسمع صوت التنفس الخارج على أحد الخدين ، للتأكد مما إذا كان التنفس مستمراً أو أنه قد توقف .

7 - استمر في فتح الممرات الهوائية حتى لا يسد اللسان الممرات الهوائية.

8 - أحكم وضع فمك على فم المصاب مع سد أنف المصاب باليد الموضوعة على الجبهة حتى لا يتسرب الهواء الداخل.

9 - اعط 2 زفير متتاليين ، و لاحظ ارتفاع الصدر أثناء إعطاء الزفير.

10 - ع كل زفير يخرج من المصاب ، حيث احتجاز الزفير يؤدي إلى انتفاخ البطن و احتمال حدوث قئ مؤخراً.

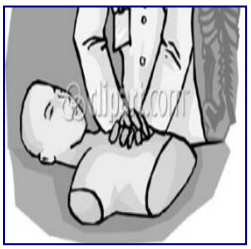
11 - انظر إلى حركة الصدر و استمع إلى صوت الزفير الخارج من المصاب بعد إعطاء كل زر منك ، للتأكد من أن الهواء قد خرج.

12 - افحص الشريان السباتي بالرقبة ، و ذلك بوضع إصبعين على التجويف الواقع بين تفاحة آدم و العضلة المارة بالرقبة ، للتأكد من أن النبض لم يتوقف بعد.

13 - إذا وجد نبض بالمصاب ، و لكن لا يوجد تنفس اعط 12 زفير ثم افحص النبض.

14 - إذا لم تحس النبض ، اركع بجوار كتف المصاب ، للاستعداد لإجراء تدليك خارجي للقلب.

15 - ضع الإصبعين الوسطى و السبابة على أسفل الصدر ، و تحسس حافة القفص الصدري صاعداً إلى منتصفه حتى تصل إلى الغضروف الخنجري المتصل بأسفل عظمة القص.



16 - ضع الإصبعين الوسطى و السبابة على الغضروف الخنجري.

17 - ضع مؤخرة عظمة اليد الأخرى بجوار الإصبعين.

18 - ضع اليد الأولى على الثانية. (انظر الشكل)

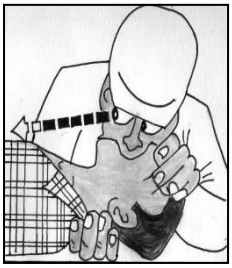
19 - اضغط على القفص الصدري حتى ينضغط من 4 إلى 5 سم مع مراعاة الآتي:

- 50 % ضغط ، 50 % انبساط ، حتى يسمح بملئ و تفريغ القلب بانتظام.
- أن يكون الضغط من الكتف عمودياً ، لتجنب مضاعفات إصابة الصدر بكسور.
- أن يكون الكوعان مستقيمين ، حيث أن الكوع المثني يضعف الضغطات.

- تكون حركة الضغطة من مفصل الفخذ مع استخدام وزن الجسم في الضغطات

حيث هذه الطريقة تؤدي إلى يسر بدون مجهود.

20 -قم بإجراء المعدل المناسب لتدليك القلب و التنفس الصناعي بحيث يكون 15 ضغطة إلى 2 زفير لكل دورة ، و تكرر الدورة أربع مرات.



21 -لاحظ حركة ارتفاع الصدر أثناء إعطاء الزفير. (انظر الشكل)

22 -احرص أن يكون معدل الضغطات في نهاية الدورات الأربع (60 – 80 ض/ق)

23 -افحص الشريان السباتي كل 4 دورات ، للتأكد من رجوع النبض أو استمرار توقفه.

24 -إذا وجد نبض اعط 12 زفيراً ثم افحص النبض من آن لآخر.

25 -إذا لم يحس النبض ، فاستمر في تدليك القلب و التنفس الصناعي.

- **إذا حضر شخص لمساعدتك اطلب منه استدعاء الإسعاف و يجب على المساعد إبلاغ الإسعاف بالآتي:**

- عنوان المصاب.
- ماذا حدث لحالة (أزمة قلبية – سكتة قلبية – حادث تصادم – .....)
- رقم التليفون الذي يتكلم منه.
- عدد المصابين الذين يحتاجون لإسعاف.
- حالة المصابين وقت البلاغ.
- ماذا تم من إسعاف للمصابين.

و يجب على المبلغ وضع سماعة التليفون في نهاية الحديث بعد أن يضعها الشخص الذي يتلقى البلاغ ، حتى يتأكد تماماً أن الشخص الذي يتلقى البلاغ قد اكتفى بالمعلومات اللازمة.

- أما إذا لم يحضر أي شخص لمساعدتك ، استمر في عمل إنعاش القلب و التنفس لمدة دقيقة ، ثم أشرع لاستدعاء أي شخص لطلب الإسعاف ، و العودة سريعاً لمصاب لاستكمال إنعاش القلب و التنفس.

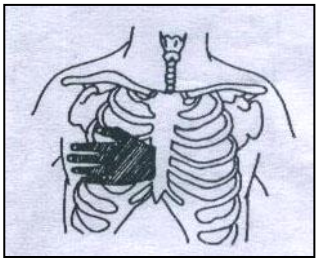
- **متى يتم التوقف عن عملية الإنعاش ؟**

1 -عندما يعود التنفس و النبض.

2 -عندما يحضر الفريق الطبي للإسعاف أو تواجد جهاز صدمات القلب.

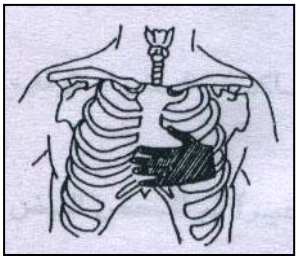
3 -الإرهاق الشديد للمسعف.

- **الأضرار المحتمل حدوثها أثناءعملية الإنعاش :**



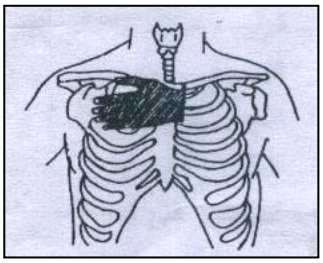
(أ) أقصى اليمين

كسر الضلوع يؤدي إلى تهتك الرئة



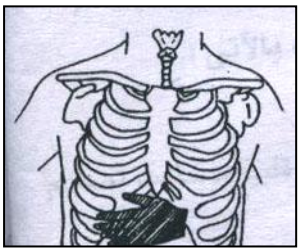
(ب) أقصى اليسار

كسر الضلوع يؤدي إلى تهتك الرئة و القلب



(جـ) عالي جداً

كسر عظمة الترقوة



(د) منخفض جداً

كسر الغضروف الخنجري يؤدي إلى تهتك الكبد

فتح مجرى الهواء المسدود لمصاب في وعيه (شخص بالغ)

- **الخطوات التي يتم بواسطتها فتح مجرى الهواء المسدود للمصاب:**

1 - لاحظ المصاب إذا كان قد شرق أو أحس بالاختناق ، للتأكد من أن المجرى الهوائي مسدود.

2 - اسأل المصاب عما إذ كان يريد مساعدة ؟

3 - اطلب من المصاب أن يسعل (يكح) حيث أنه إذا كان الانسداد جزئياً للممرات الهوائية ، فإن السعال يساعد على طرد الجسم الغريب.

4 - إذا لم يستطع الرد عليك أو لا يستطيع أن يسعل (يكح) و بدأ في إمساك رقبته كما في (الشكل 1) اتبع خطوات طريقة هايمليك حتى يلفظ الجسم الغريب خارج مجرى الهواء ، و ذلك كالآتي :

- قف خلف المصاب ، و لف ذراعك حول خصره (الوسط) .
- ضع جانب الإبهام من قبضة يدك أمام بطن المصاب فوق السرة مباشرة ، و امسك قبضتك باليد الأخرى .
- اضغط إلى الداخل و على البطن بدفعات سريعة .(الشكل 2)
- كرر هذه الدفعات السريعة حتى يخرج الجسم الغريب أو يفقد المصاب وعيه.

- هذه الطريقة لا تتبع في حالة الحامل أو البدين ، فالدفعات تضيع فاعليتها دون جدوى ، لذلك يتم وضع اليدين منتصف عظمة القص. (شكل 3)

(شكل 1)

(شكل 2)

(شكل 3)

فتح مجرى الهواء المسدود لمصاب فاقد الوعي (شخص بالغ)

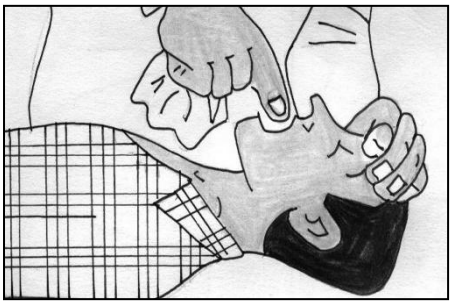
- **الخطوات التي يتم بواسطتها فتح مجرى الهواء المسدود للمصاب :**

1 -إذا كان المصاب ملقى على وجهه يجب أن تلفه و تضعه في وضع الاستلقاء على ظهره ، لكي تتمكن من فتح مجرى الهواء.

2 -اطلب مساعدة أحد بجوارك بأن يطلب الإسعاف.

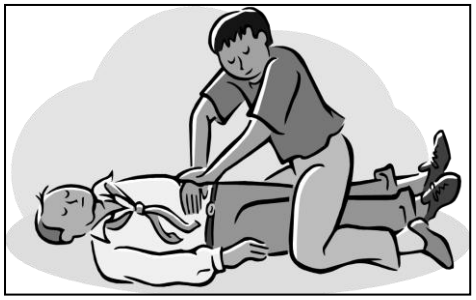
3 -ثن رأس المصب للخلف مع إمالة بسيطة على أحد الجانبين ،حيث من المحتمل أن يخرج الجسم الغريب من تلقاء نفسه عند وقوع المصاب على الأرض.

4 -أدخل إصبعك لمسح فم المصاب من الداخل بطريقة خطافية ، لإزالة الجسم الغريب. (الشكل أ)



5 -إذا لم تنجح في إزالة الجسم الغريب اعط المصاب عدد واحد زفير و لا حظ ارتفاع الصدر.

6 -إذا لم يرتفع الصدر ، اتبع خطوات هايمليك حتى يلفظ الجسم الغريب خارج مجرى الهواء ، و ذلك كالآتي :



- اجلس على ركبتيك بحيث تحيط بفخذي المصاب. (الشكل ب)
- ضع راحة يد واحدة فوق السرة.
- ضع اليد الأخرى على الأولى واضغط لأعلى البطن بخمس دفعات سريعة متتالية.

7 -كرر الخطوات 4 ، 5 ، 6 إلى أن يلفظ الجسم الغريب أو تأتي مساعدة الإسعاف و المختصين.

8 -إذا تمكنت من إخراج الجسم الغريب فابدأ في إعطاء المصاب 2 زفير ، و لاحظ ارتفاع الصدر.

9 -افحص النبض ، إذا وجدت نبض اعط المصاب عدد 12 زفيراً لمدة دقيقة ، و إذا لم يوجد نبض ابدأ بإنعاش القلب و التنفس.هذه الطريقة لا تتبع في حالة الحامل أو البدين ، فالدفعات تضيع فاعليتها دون جدوى ، لذلك يتم وضع اليدين منتصف عظمة القص.

الغــرق

تعريف الغرق:

يحدث الغرق عادة عندما يمنع الماء أو أي سائل آخر الهواء من الدخول إلى صدر الإنسان عن طرق الفم و الأنف مما يعوق التنفس و الدورة الدموية.

الغرق ممكن أن يحدث في الماء العميق كما أنه يحدث في المياه الضحلة إذا غطى الماء وجه و أنف الشخص الغريق.

- **الأطفال هم الأكثر تعرضاً للغرق لأنهم:**

1 - لا يستطيعون تحديد عمق المياه.

2 - لا يستطيعون السباحة.

3 - ليسوا بالقوة الكافية التي تمكنهم من الخروج من المواقف الصعبة.

- **الإسعافات الأولية:**

1 - رفع رأس الشخص الغريق فوق مستوى الماء و انقله إلى منطقة آمنة.

2 - إذا كان الشخص فاقد الوعي قم بالخطوات الاتية:

- نظف مجرى الممرات الهوائية.
- افتح مجرى الممرات الهوائية.
- إذا كان الشخص يتنفس فضعه في وضع الإفاقة.
- إذا لم يكن الشخص يتنفس فابدأ عملية إنعاش القلب و التنفس.

3 - في حالة استرداد الغريق لوعيه فمن الممكن أن يتقيأ ، و في هذه الحالة ضعه في وضع الإفاقة حتى لا يدخل الماء الذي يتقيؤه إلى الرئتين.

4 - نقل الشخص الغريق إلى أحد المراكز الطبية فوراً.

- **تعليمات هامة:**

لا تحاول إضاعة الوقت في طرد المياه من الرئتين و ابدأ فوراً في عمل التنفس الصناعي أو تدليك القلب إذا لزم الأمر

الحـــــــــــــــــــــروق

- **تعريف الحروق:**

الإصابة التي تنشأ من تعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد الحرارة أو لمواد كيماوية كاوية أو اللهب المباشر.

- **أسباب الحروق:**

1 -الحرارة الجافة مثل اللهب

2 -الحرارة الرطبة مثل السوائل الساخنة.

3 -الصعق الكهربائي.

4 -الأشعة العميقة.

5 -المواد الكيماوية مثل الأحماض و القلويات.

- **درجات الحروق:**

-حرق من الدرجة الأولى يؤدي إلى احمرار الجلد و ورم خفيف مع شعور بالألم. (شكل 1)

-حرق من الدرجة الثانية يؤدي إلى ظهور فقاقيع مع ورم ظاهر و شعوربالألم شديد مع احمرار خفيف.**(شكل2)**

حرق من الدرجة الثاثة و فيه يفقد الشخص المصاب الإحساس بالألم في المنطقة المحترقة نتيجة تلف الأعضاءالحسية و قد يبدو منظر الجلد محروقاً متفحماً.(شكل 3)

شكل 1

شكل 2

شكل 3

- **تعليمات هامة:**

- لا تنزع أي شئ ملتصق بالجزء المحترق.
- لا تضع أي زيوت أو مراهم على الجزء المحترق.
- لا تضع مشمعاً لاصقاً لربط الغيار فوق الجزء المحترق.
- لا تضع قطناً طبياً فوق الحرق مباشرة.
- لا تقم بفقع الفقاقيع الناتجة عن الحرق.

علامات تدل على خطورة الحروق:

1 -زيادة مساحة الجزء المحترق عن 20 % من مساحة الجسم بالنسبة للبالغين و 10 % بالنسبة للأطفال.

2 -احتراق الوجه أو الرقبة أو اليدين أو الصدر أو القدمين أو منطقة الأعضاء التناسلية.

3 -حدوث تدهور في درجة وعي المصاب.

- **إسعاف الحروق :**

يهدف إسعاف الحروق إلى : [تخفيف الألم – منع التلوث– علاج الصدمة].

<u>أولا :</u> الإسعافات الأولية للحروق البسيطة الناتجة عن الحرارة الجافة و السوائل الساخنة:

1 -نقل المصاب بسرعة بعيداً عن مكان الحريق.

2 -نزع من فوق الجزء المصاب الملابس أو الخواتم أو الساعة قبل أن يحدث انتفاخ في الجزء المحترق.

3 -غمس الجزء المحترق في ماء بارد لمدة 10 دقائق أو إلى حين اختفاء الشعور بالألم.

4 -ضع غياراً نظيفاً فوق الجزء المحترق منعاً للتلوث.

5 -غسل يديك و قم بحماية نفسك و الآخرين.

ثانياً: الإسعافات الأولية للحروق الكبيرة (حجم الجزء المحترق = حجم كف الإنسان الكبير):

1- إذا كانت ملابس أو شعر المصاب مشتعلة بالنيران ، ضع المصاب على الأرض مستلقياً على ظهره ، و غط المصاب ببطانية أو سجادة او اغمره بالماء.

2- قم بعمل الإسعافات الأولية لتأمين التنفس و حرية المجرى الهوائي.

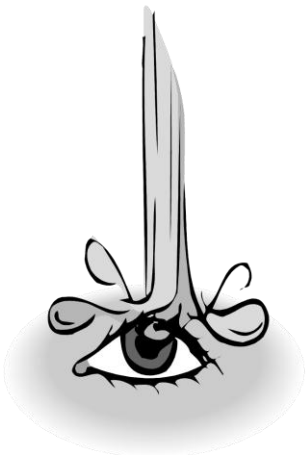
3 -غط الجزء المحترق كله بملابس نظيفة أو غيار نظيف ، منعاً للتلوث.

4 -عط المصاب جرعات من الماء أو أي مشروب آخر.

5 -نقل المصاب إلى مركز طبي لتقديم الرعاية الطبية اللازمة .

ثالثاً: الإسعافات الأولية للحروق الناتجة عن المواد الكيماوية :

الموادالكيماوية غالباً ما تكون أحماضاً أو قلويات ، و هي تصيب الجلد و العين.



1 -نزع ملابس الشخص المصاب فوراً

2 -غسل الجسم بماء غزير لمدة لا تقل عن 30 دقيقة مستخدماً الدش أو خرطوم مياه.

3 -في حالة إصابة العين تغسل بالماء جيداً و لا تستعمل أي مواد لمعادلة المواد الكيماوية.

4 -غط المصاب بملاءة نظيفة.

5 -لاتستخدم زيوتاً أو مراهم و لا تنزع **الفقاقيع** أو الجلد.

6 -طلب الإسعاف فوراً.

رابعاً: الإسعافات الأولية للحروق الكهربائية:

1 -نزع الاتصال الكهربائي فوراً قبل لمس المصاب.

2 -تأكد أن المصاب يتنفس و أن قلبه ما زال ينبض و ذلك بإحساس النبض من أي مكان مناسب لقياس النبض.

3 -بدأ فوراً في عملية الإنعاش للقلب و التنفس إذا لزم الأمر.

4 -غط المريض ببطانية نظيفة.

5 -طلب المساعدة فوراً.

الجـــــــــــــــــــروح

•تعريف الجرح:

هو تمزق في أنسجة الجسم:

و تنقسم الجروح إلى :

جروح مغلقة: قد تكون الجروح مغلقة حين يبقى الجلد سليماً و يحدث حين يبقى الجلد سليماً و يحدث القطع في الأنسجة تحت الجلد.

جروح مفتوحة: هي الجروح التي يظهر بها قطع في الجلد ، و الجروح المفتوحة عادة ما تكون مصحوبة بنزيف خارجي.

- **أنواع الجروح المفتوحة و أسبابها:**

1- السحجات: و هي مجرد كشط الجلد مثل الخدوش البسيطة أو الاحتكاك بأجسام خشنة مثل الأرض ، و تحدث في الأطفال غالباً من السقوط على الأرض.

لا يزيد النزيف المحتمل في هذه الحالات عن تسرب بسيط للدم من الشعيرات الدموية ، و لكن احتمال التلوث موجود ، إذا قد يجد الغبار و البكتريا طريقهما إلى الأنسجة المفتوحة.

2- الجروح القطعية: و هي جروح قاطعة للأنسجة و عادة تكون منتظمة الحواف و تسببها الأجسام الحادة مثل السكاكين و قطع الزجاج ، و يكثر النزيف من هذه الجروح.

3- الجروح النزعية: و هي جروح يحدث فيها انفصال أو تمزق جزء من أنسجة جسم المصاب كانتزاع الأصبع أو طرف الأذن أو أحد أطراف الجسم .. و تحدث عادة نتيجة لعض الحيوانات أو الإصابات من الحوادث و الآلات و المفرقعات ، و يعقبها عادة نزيف شديد ، و يمكن لبعض الجراحين إعادة الجزء المنتزع إلى مكانه في الجسم ، لذلك يوصى دائماً أن يرسل الجزء المنتزع مع المصاب إلى المستشفى.

4- **الجروح الوخذية (النافذة) :** وهي جروح تتسبب من أجسام مدببة مثل المسامير و الشظايا.

قد تصل هذه الجروح إلى مسافة عميقة داخل الأنسجة ، و لا يبدو منها نزيف خارجي ظاهر و لكن الجسم المدبب قد يخترق الأنسجة إلى عمق كبير فيصيب الأحشاء و الأعضاء فيسبب نزيفاً داخلياً.

و هذه الجروح من أكثر الجروح احتمالاً للتلوث لعمقها و قلة نزيفها الخارجي و هناك احتمال كبير لنشاط ميكروب التيتانوس.

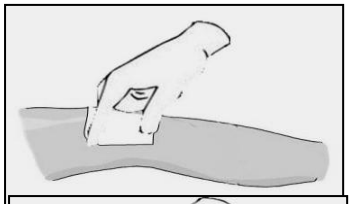
5- **الجروح الرضية:** جروح ناتجة من أجسام صلبة غير حادة مثل : السقوط على أحجار ، الارتطام بأجسام مدببة، و تكون حواف الجرح غير منتظمة ، و غالباً التلوث نسبته أعلى من النزيف في هذا النوع من الجروح.

الجروح المغلقة : تحدث معظم الجروح المغلقة أو الكدمات نتيجة الاصطدام بآلة صلبة غير حادة .. و يبقى الجلد سليماً أو قد يكون الضرر بسيطاً للجلد ، لكن الأنسجة تحت الجلد قد تكون إصابتها شديدة ، و قد يحدث نزيف في الأوعية الدموية تحت الجلد .. و نجد المصاب يشكو من ألم و نرى ورماً و تلوناً في الأنسجة الرخوة .

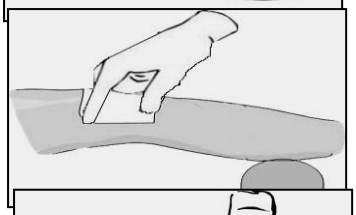
- **إسعاف الجروح المغلقة:**

- ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح .
- ضع كمادات ثلج أو ماء بارد على منطقة الإصابة .
- افحصالمصاب جيداً باحثاً عن كسور أو إصابات و إذا اشتبهت في إصابة الأعضاء الداخلية يرسل المصاب فوراً للعرض على الطبيب.

- **إسعاف الجروح المفتوحة الكبرى (النزف الغزير من جرح مفتوح) :**



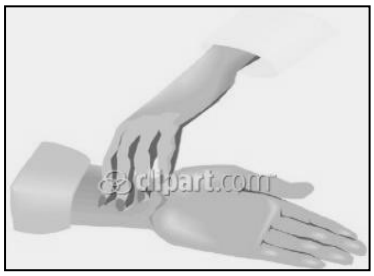
- ضع غياراً على الجرح.



- اضغط على الجرح حتى يتوقف النزف.

- ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجرح فوق مستوى القلب.
- ضع رباطاً ضاغطاً.

- **في حالة عدم توقف النزيف ضع غياراً آخر و اربطه و لا تنزع الغيار السابق.**



1- اضغط على الشريان الرئيسي الذي يمد المنطقة بالدم.
2- في حالة النزيف الغزير من جرح مفتوح بالذراع تضغط الشريان الرئيسي على عظمة الذراع.
3- و في حالات النزف الغزير من جرح في الساق تضغط على الشريان الفخذي في الساق.

- انقل المصاب إلى المركز الطبي ، حتى يمكن خياطة الجرح و إعطاؤه مصل التيتانوس.
- اغسل يدك جيداً قبل وبعد الإسعافات.

- **<u>إسعاف الجروح الوخذية (النافذة) :</u>**

- ثبت الجزء المغروز داخل الجسم و ذلك لمنع دخول الهواء و تلوث الجرح و النزيف و تهتك الجرح.

- **<u>إسعاف الجروح النزعية:</u>**

- ضع الجسم المنزوع في كيس به محلول ملح بتركيز 0.9 % (و تحصل عليه من الصيدلة) ثم يوضع هذا الكيس في كيس آخر مملوء بالثلج.
- و يتم نقل المصاب إلى أقرب مستشفى فوراً.

- **ملاحظات:**

في حالة وضع رباط ضاغط على أحد الأطرف تأكد دائماً أن أصابع اليدين و القدمين دافئة و يمكن للمصاب تحريكهما.

إذا وجدت أصابع الأطراف آخذة في البرودة .. فخفف من شدة الرباط لتسمح بسريان الدم في الأطراف و انقل المصاب إلى المستشفى فوراً.

- **<u>إسعاف الجروح المفتوحة الصغرى (علاج النزيف من جرح صغير) :</u>**

- اغسل اجرح جيداً بالماء و الصابون و يمكن أن يطهربمحلول مطهر مثل البيتادين .
- إذا كان الجرح صغيراً يمكن تركه بدون غطاء ، و إذا احتاج الأمر يمكن تغطيتة بمشمع لا صق بعد وضع قطعة صغيرة من الشاش .
- تأكد أن النزيف توقف .
- ابحث عن إصابات في أماكن أخرى.

- **<u>إسعاف النزيف المصاحب لكسر مضاعف (جرح قطعي في الجلد + كسر في العظام) :</u>**

- ضع غياراً نظيفاً أو قطعة ملابس فوق الجرح القطعي و العظمة المكسورة.
- ضع كمية كبيرة من الغيارات حول العظمة و اربطها برفق برباط ضاغط.
- حافظ على ثبات الجزء المصاب بوضع جبيرة مناسبة.
- تأكد دائماً أن أصابع الأطراف دافئة.
- انقل المصاب إلى مركز طبي بدون أن تحرك الجزء المصاب.

النزيـــــــــــــــف

- **تعريف النزيف:**

هو فقدان الجسم كمية كبيرة من الدم خارج الدورة الدموية.

- **أسباب النزيف:**

1 -أمراض الدم مثل نقص العوامل التي تساعد على التجلط.
2 -الجروح و الإصابات.
3 -أثناء أو بعد العمليات الجراحية .
4 -نزيف نتيجة انفجار وعاء دموي مثل حالات النزف من قرحة الإثنى عشر – الدرن الرئوي- دوالي المرئ-الخ

- **مضاعفات النزيف:**

إن إعطاء الإسعافات الأولية للشخص الذي ينزف يساعده على أن يتحسن بسرعة و يمنع حدوث المضاعفات التالية:

1- فقد الدم . 2- الصدمة. 3- الألم. 4- التلوث الميكروبي.

- **ما أهمية منع هذه المضاعفات؟**

فقد كمية كبيرة من الدم + حدوث تلوث + الصدمة = الوفاة

- **إيقاف النزيف:**

- يكون إيقاف النزيف بالضغط المباشر على الوعاء النازف أو الربط برباط ضاغط.
- في حالة النزيف الشرياني اضغط على الوعاء النازف باستعمال الإصبع أو الأربطة الضاغطة.

- **أنواع النزيف:**

- نزيف خارجي.
- نزيف داخلي.

النزيف الخارجي : هو عبارة عن فقد الدم عن طريق جرح الجلد.

- **ملاحظة:**

تذكر أنه في كل مرة تعطي مصاباً إسعافات أولية يجب أن تغسل يديك جيداً قبل و بعد إعطاء الإسعافات و تذكر دائماً أن تحمي نفسك و الآخرين من انتقال العدوى.

النزيف الداخلي:في حالات النزيف الداخلي يمكن أن يخرج الدم من داخل الجسم إلى الخارج عن طريق الفتحات الطبيعية مثل الحالات الآتية.

1. نزيف الأنف (الرعاف)
2. نزيف من المعدة (القئ المعدي)
3. نزيف من مجرى البول (نزيف بولي)
4. نزف من الشرج (نزيف شرجي)
5. نزيف من المهبل (نزيف مهبل)

و هناك حالات أخرى يحدث فيها النزيف الداخلي و لا يخرج الدم من جسم الإنسان.

- **ملاحظة:**

يتوقع الإنسان حدوث نزيف داخلي إذا ظهر علىالمصاب أعراض الصدمة في غياب نزيف خارجي.

- **<u>إسعاف النزيف الأنفي:</u>**

يحدث في الجزء الأمامي للحاجز الأنفي على بعد 2 سم من مدخل الأنف.

1 -اطلب من المصاب أن يجلس و يميل برأسه إلى الأمام حتى تلمس الصدر و يحاول ألا يبلع الدم لأن بلع الدم سيصيبه بالغثيان.

2 -ضم فتحتي الأنف بالضغط بين الإبهام و السبابة فوق موضع النزيف لمدة 10 دقائق مع فتح الفم للتنفس أثناء الضغط ، يمكن وضع كمادات ثلج فوق قنطرة الأنف.

3 -اطلب من المصاب عدم النفخ من الأنف.

4 -اجعل المصاب يتنفس من فمه مع عدم الكلام أو الإقلال منه.

5 -اجعل المصاب يتخلص من الدم الذي يتراكم في الحلق.

6 -بعد توقف الدم اشرح للشخص المصاب أهمية عدم التنخم أو نفخ الهواء من الأنف لمدة 4 ساعات.

7 -إذا لم يتوقف النزيف خلال نصف ساعة ينقل المصاب إلى مركز طبي للإسعاف.

- **<u>إسعاف نزيف من المعدة:</u>**

1 -يوضع كيس ثلج على بطن المصاب.

2 -يوضع المصاب في وضع الصدمة.

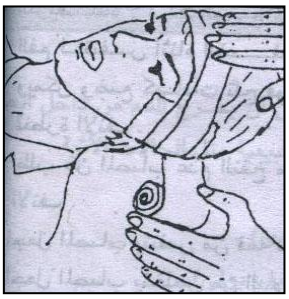
3 -تدفئة المصاب.

4 -استدعاء الإسعاف فوراً.

5 -ملاحظة أعراض الصدمة.

- **إسعاف النزيف من الأذن:**

1 -اطلب من المصاب أن يجلس أو يرقد على ظهره مع ثني الرأس بحيث تكون الأذن التي تنزف في الوضع السفلي.



2 -اغسل يديك.

3 -ضع غياراً نظيفاً و اربطه برباط ضاغط خفيف.

4 -لا تحش الأذن المصابة بالغيار.

5 -إذا كان النزيف ناتجاً عن جرح سطحي في الجزء الخارجي من الأذن لا تنقل المريض إلى مركز طبي.

6 -في حالة حدوث النزيف من داخل الأذن انقل المصاب إلى مركز طبي.

- **إسعاف النزيف المهبلي (السيدة الحامل أو ما بعد الولادة) :**

1 -رفع منطقة الحوض بوضع وسادة.

2 -عمل كمادات باردة على البطن.

3 -ضم الفخذين جيداً بدلاً من الضغط المباشر.

- **ملاحظة:**

في حالة حدوث نزيف من الشرج أو مجرى البول أو المعدة أو المهبل ينقل المصاب فوراً إلى مركز طبي.

- **علامات دالة على خطورة النزيف:**

1-استمرار النزيف بكمية كبيرة بالرغم من الضغط على مكان النزيف لمدة لا تقل عن 15 دقيقة.

2 -حدوث ألم شديد .

3 -تزيف من مهبل السيدة الحامل أو ما بعد الولادة.

4 -خروج دم من فتحات بجسم الإنسان.

5 -حدوث صدمة.

- **مظاهر الصدمة:**

- شحوب الوجه.
- عرق بارد.
- ضعف شديد.
- سرعة و ضعف النبض.
- زيادة فيمعدل التنفس ، يصبح ضحلا و غير منتظم.

إصابات العظام و العضلات

- **تنقسم إصابات العظام و العضلات إلى أربعة أنواع هي :**

1- **الكسور:** و هو نوعان :

الكسور المغلقة: وهي كسور غير مصحوبة بجرح مفتوح على سطح الجلد.

الكسور المفتوحة: هي كسر مصحوبة بجروح مفتوحة في الجلد و بروز طرفي العظمة المكسورة من الجلد . و هي خطيرة لاحتمال حدوث النزيف و التلوث و الالتهابات.

2- **الجزع:** هو حدوث شد أو تمزق جزئي في الأربطة التي تحيط بالمفصل ، و أكثر المفاصل عرضة لذلك هما مفصلي الكاحل و الركبة.

3- **الخلع :** هو انتقال إحدى العظام المكونة للمفصل من مكانها الطبيعي ، بمعنى انتقال طرف العظمة من داخل المفصل إلى خارجه ، و يحدث هذا عادة في الكتف و المرفق.

4- **التمزق العضلي أو المزق :** هو حدوث تمزق في العضلات و أكثر العضلات تعرضاً لها هي عضلات الظهر.

- **أعراض إصابات العظام (كسر) و العضلات العامة:**

- ألم مكان الإصابة. – تغير في لون الجلد.
- تورم مكان الإصابة. – تشوه في الجزء المصاب.
- عدم القدرة على استعمال الجزء المصاب.

- **ملحوظة هامة:**

الأعراض الدالة على خطورة الإصابة:

- تشوه ملحوظ.
- تورم متوسط أو شديد مع تغيير في اللون.
- صعوبة حركة أو استعمال الجزء المصاب.
- بروز طرفي في العظمة من الجلد.
- فقدان الدورة الدموية أو الإحساس بالأطراف.
- شعور المصاب باحتكاك قطع من العظام ببعضها وقت الإصابة.
- عادة ما تشير أسباب الإصابة إلى خطورتها.

الإسعافات الأولية للإصابات

- **الهدف من الإسعافات الأولية للإصابات:**

- القضاء على الألم.
- منع حدوث صدمة.
- منع حدوث تلوث.
- منع حدوث إصابات أخرى.

- **إسعافات أولية خاصة بالوظائف الحيوية:**

1 في حالة وجود هبوط في وظائف التنفس ، اعط أكسجين إن وجد.

2 في حالة وجود نزيف قم بالإسعافات الأولية لوقف النزيف.

3 في حالة وجود صدمة يجب علاجها.

4 يجب فتح مجرى الممرات الهوائية.

- **إسعافات أولية خاصة بالجزء المصاب:**

1 ضع المصاب في الوضع المريح ، و في حالة الشك في وجود إصابات بالرأس و العمود الفقري لا تحرك المريض و اركه ممدداً.

2 ضع كمادات باردة على المكان المصاب بعد وضع فوطة رقيقة لحماية الجلد.

3 لا تحاول إصلاح أو تعديل الجزء المشتبه فيه بالكر .

4 لا تحاول تدليك أي جزء مصاب أو متورم.

5 ثبت الجزء المكسور بالجبائر.

الجبـــــائـــر

تهدف الجبائر إلى تثبيت الجزء المشتبه في حدوث كسر فيه.

- **الغرض من الجبائر :**

1 -تقليل الألم.

2 -منع حدوث مزيد من الإصابات و المضاعفات.

3 -منع تحويل الكسور المغلقة إلى كسور مفتوحة.

4 -منع حركة العضو المكسور أثناء النقل لمنع مزيد من الإصابات في الشرايين أو العضلات.

- **عند وضع الجبائر يجب مراعاة الآتي:**

- لا بد أن تكون الجبيرة طويلة لتمتد عبر المفاصل أسفل و أعلى العظمة التي يشتبه في وجود كسر بها.

- استخدم فاصلاً ليناً بين الجبيرة و جلد المصاب خصوصاً فوق النتوءات العظمية و يمكن استعمال قطع من القماش أو الملابس.

- يجب ملاحظة أن الجبيرة لا تضغط على الأوعية الدموية ، ففي كسر الذراع يجس النبض عند الرسغ و تفحص الأصابع لملاحظة ظهور تغيرفي لون الجلد ، و أيضاً إذا شعر المصاب بتنميل أو صعوبة في حركة الأصابع فلا بد من تخفيف الرباط فوراً لمنع حدوث أي ضرر.

- رفع الجزء المصاب بعد وضع الجبيرة.

- **أنواع الجبائر:**

1- لينة. 2- صلبة. 3- الأرض.

4- جبائر باستخدام أجزاء أخرى من الجسم.

أولا : الجبائر اللينة:

مثل استخدام مخدة أو فوطة تربط كجبيرة حول كسر في منطقة الركبة أو القدم ، أو (علاقة) و هي عبارة عن قطعة من القماش على هيئة مثلث و يتم استخدامها في تثبيت كسور عظم الترقوة ، العضد المرفق و الساعد.

ثانياً : الجبائر الصلبة:

هي عبارة عن جسم صلب يستعمل لتثبيت الطرف المكسور في الوضع السليم أثناء نقل أو علاج المصاب.

- يمكن استخدام لوح من الخشب أو كارتون قوي أو أوراق جرائد مطوية عدة طبقات مع مراعاة أن يكون جسم الجبيرة أملس.
- تبطن الجبيرة بقطعة من القماش.

- **<u>الخطوات المتبعة قبل و بعد وضع الجبائر الصلبة موضحة في الأشكال التالية:</u>**

اسند أعلى و أسفل مكان الإصابة.

- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس أسفل مكان الإصابة.

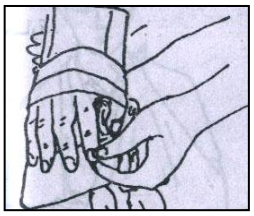
ضع الجبيرة : اجعل المصاب يمسك الجبيرة في المكان إن أمكن

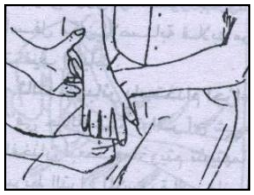
بطُن الجبيرة.

- ثبت الجبير أعلى و أسفل مكان الإصابة بشاش. الإصابة فلا بد من تخفيف الرباط.

لا حظ الدورة الدموية و الإحساس أسفل مكان الإصابة مرة أخرى.

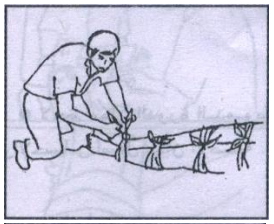
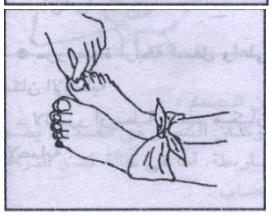
- في حالة ظهور لون غير طبيعي أزرق أو شعور ببرودة أسفل مكان





ثالثا: جبائر باستخدام أجزاء من الجسم:

في حالة عدم توافر أي شئ ، و كان الكسر في الفخذ ، يضم الفخذان لبعضهما ، و يتم تثبيتهما بأربطة ، أما في حالة كسر الذراع فيربط الذراع المكسورة إلى جانب المصاب.

- **<u>الخطوات المتبعة قبل و بعد وضع الجبائر الصلبة موضحة في الأشكال التالية:</u>**
- اسند مكان الإصابة ، و اسند أعلى و أسفل مكان الإصابة.
- لاحظ مكان الدورة الدموية و الإحساس أسفل مكان الإصابة.
- مرر عدة أربطة أسفل و أعلى مكان الإصابة.
  - لا تمرر أربطة عند مكان الإصابة.
  - قرب الطرف غير المصاب إلى الطرف المصاب.
- ثبت الطرفين معاً.
- لاحظ الدورة الدموية والإحساس أسفل مكان الإصابة مرة أخرى.

- في حالة ظهور لون غير طبيعي أزرق أو شعور بالبرودة مكان الإصابة فلا بد من تخفيف الرباط.

إصابات الرأس والعمود الفقري

- **إصابات الرأس يمكن أن تكون :**

1 جروح في فروة الرأس : عادة ما تكون مصحوبة بنزيف.

2 إصابة المخ . 3- كسور بعظام الجمجمة.

- **أسباب إصابات الرأس و العمود الفقري :**

1- حوادث السيارات. 2- الوقوع من ارتفاع.

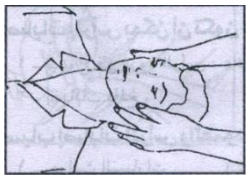
3- الرياضة مثل الغطس.

- **أعراض إصابات الرأس و العمود الفقري :**

- تغير في درجة الوعي أو فقد الوعي.
- آلام شديدة بالرأس، العنق أو الظهر.
- شلل كلي أو جزئي في الأطراف (فقدان الإحساس في الأطراف أو القدرة على تحريك الأطراف).
- الصدمة. - التشنجات. - نزيف من الرأس.
- عدم القدرة على التنفس. - فقدان البصر. - فقدان الاتزان.
- اضطرابات النطق. - قئ ، غثيان ، صداع.
- كدمات في الرأس ، خاصة حول العين و خلف الأذن.
- نزيف دموي من الأنف و الأذن أو تسرب سائل نخاعي من الأنف أو الأذن.
- فقدان السيطرة على التحكم في التبول و التبرز.

تعتبر كسور العمود الفقري من الكسور الخطيرة إذ قد ينتج عنها إصابة للنخاع الشوكي و التي قد تؤدي إلى حدوث شلل مستديم.

- **إسعاف المصاب المشتبه في إصابته في الرأس و العمود الفقري:**

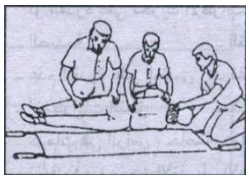


لا تحرك المصاب في حالة إصابة الرأس و الرقبة.

- ثبت الرأس و الرقبة في موضع الإصابة.
- أوقف النزيف و حاول السيطرة عليه.

قم بتأمين مجرى الممرات الهوائية بحيث تكون مفتوحة.

- اعط أكسجين إن وجد.
- لاحظ العلامات الحيوية ، مدى فقد الوعي و مدته ، التشنجات.



- قم بتدفئة المصاب.

استدع المسعفين لنقل المريض تحت رعاية طبية.

في حالة كسر العنق و العمود الفقري :

تركب (ياقة طبية) قبل نقله و ينقل بعناية على لوح خشبي بأكثر من فرد ككتلة واحدة.

إصابات الصدر

إن إصابات الصدر من الإصابات الخطيرة التي قد تودي بالحياة إذا لم يعتن بها جيداً ، إذا تحتوي المنطقة على أعضاء التنفس و القلب و الأوعية الدموية الكبرى و هي تنقسم إلى:

1 إصابات غير نافذة و مغلقة (مثل كسر الضلوع).

2 إصابات مفتوحة تسمح بدخول الهواء داخل التجويف الصدري.

- **الأعراض :**

1 ألم شديد مكان الإصابة.

2 يشعر المصاب بصعوبة في التنفس و عدم مقدرة الصدر على التمدد أثناء الشهيق.

3 تغير في لون الجلد مكان الإصابة (احمرار – شحوب – زرقان).

4 سعال مصحوب بدم.

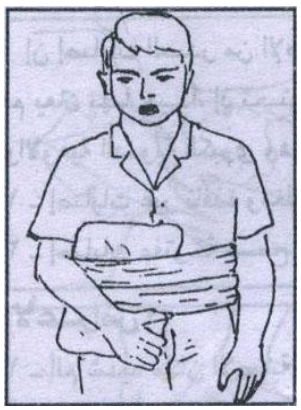
5 صدمة و هبوط بالدورة الدموية.

- **<u>الإسعافات الأولية:</u>**

إسعاف إصابات الصدر النافذة: قد تسبب مخاطر كثيرة إذ قد تصيب القلب أو أحد الأوعية الدموية.

- نترك الأجسام المغروسة مكانها دون أن نقوم بسحبها و توضع حولها الغيارات لمنع تحركها.
- ينقل المريض برفق و بأسرع ما يمكن إلى المستشفى مع رفع رأسه و كتفه.
- عمل تنفس صناعي إذ استدعت الحالة.

إسعاف كسر الضلوع:



- استخدم مخدة أو ملاءة لتثبيت الجزء المصاب و سنده ، يمكن لمصاب وضع يده مكان الإصابة و تثبيت الذراع مع الصدر و يعلق في حاملة بالرقبة.
- ارفع رأس المصاب و كتفه لتأمين حرية التنفس.
- لاحظ التنفس ، اعط أكسجين إن أمكن.
- لاحظ العلامات الحيوية.
- انقل المصاب فوراً إلى المستشفى.

إصابات البطن

تكمن خطورة جروح البطن فيما قد يصاحبها من إصابة للأعضاء الداخلية كالأمعاء و الكبد و الطحال.

- **<u>أعراض و علامات إصابات البطن:</u>**

- آلام شديدة. – قئ ، غثيان.
- كدمات. – عطش.
- نزيف خارجي. – بروز الأعضاء من البطن.
- شحوب لون الجلد. – ملمس الجلد رطب.

- **<u>الإسعافات الأولية لمصاب بجرح مفتوح في البطن:</u>**

1- أوقف النزيف و حاول السيطرة عليه.
2- ضع امصاب على ظهره مع عدم تحريكه.
3- انزع الملابس من حول الجرح.
4- عند وجود أحشاء خارج البطن من خلال الجروح المفتوحة يجب على المسعف ألا يحاول إعادتها إلى الداخل.

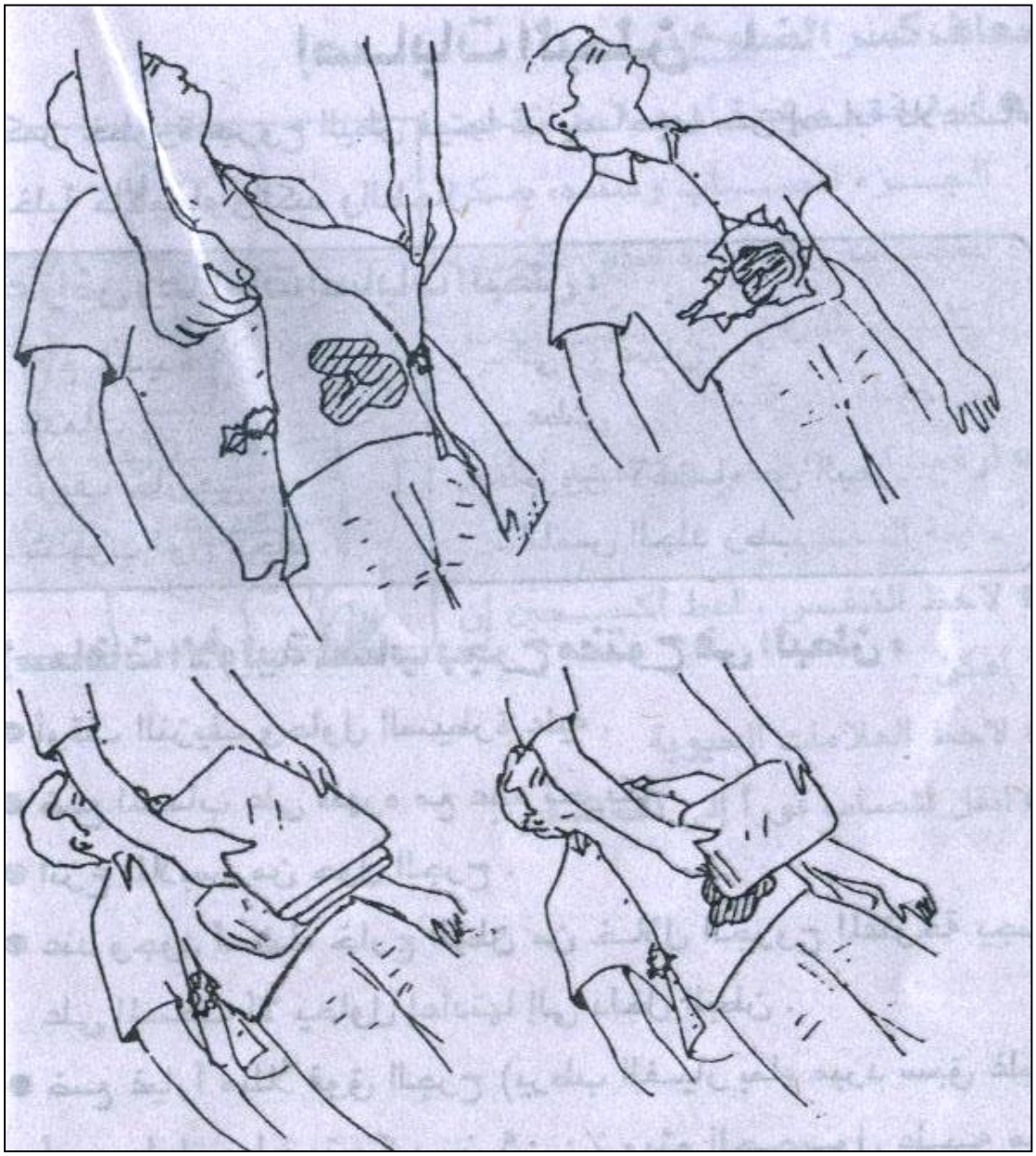
5- ضع غياراً مبللاً فوق الجرح (يرطب الغيار بماء مبرد سبق غليه أو بمحلول ملح تركيز 0.9% و يتم الحصول عليه من الصيدلية) .

6- غط الغيار بفوطة للتدفئة.

7- لاحظ أعراض الصدمة و اعط أكسجين إن أمكن.

8- لا تعط المصاب أي شئ بالفم.

9- انقل امصاب إلى المستشفى.



إصابات الحوض

- أعراض إصابات الحوض مثل أعراض إصابات البطن.
- وقد ترافق إصابات الحوض إصابة الأعضاء الداخلية للجسم مثل : المثانة و الأمعاء ، و قد يحدث أحياناً نزيف داخلي و صدمة شديدة.
- إسعاف إصابات الحوض مثل إصابات البطن.

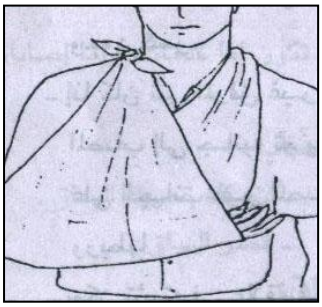
إصابات الأطراف

تتراوح إصابات الأطراف من كدمات بسيطة إلى كسور.

- **أولاً : إصابات الطرف العلوي:**

إسعاف إصابات الكتف:

إصابات الكتف يمكن أن تكون على شكل كسر ، خلع أو جزع.



في حالة وجود جروح:

- وقف النزيف الخارجي إن وجد مع وضع رباط ضاغط على شكل رقم 8 في اللغة الإنجليزية.
- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس في اليد و الأصابع .

في حالة اشتباه كسور أو خلع:

- ثبت الذراع مكانها عن طريق وضعه في علاقة.
- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس.
- ضع كمادات ثلج على الجزء المصاب.

1 **إسعاف إصابات العضد:**

- ثبت الذراع العلوي من الكتف إلى المرفق.
- أوقف النزيف إن وجد.
- ثبت الذراع في علاقة ، يمكن استعمال جبيرة إن وجدت.
- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس باليد و الأصابع قبل و بعد تثبيت امكان المصاب.
- ضع كمادات ثلج مكان الإصابة.

2 إسعاف إصابات المرفق:

- يمكن أن تكون على شكل جزع ، كسر أو خلع.
- وقف النزيف الخارجي إن وجد مع وضع رباط ضاغط على شكل رقم 8 في اللغة الإنجليزية.
- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس .
- ثبت المرفق في الوضع الذي وجد فيه ، و ذلك في حالة اشتباه وجود كسر.
- إذا كان ثني المرفق غير ممكن فيجب ألا يثنى بل توضع ذراع المصاب إلى جانبه ثم يعصبه ب 3 عصابات عريضة و تربط على الجانب غير المصاب للمريض ، أو يمكن وضع جبيرة و ربطها.
- يمكن تثبيته في علاقة في حالة إمكانية ثنيه.
- ضع كمادات ثلج. – انقل المصاب إلى المستشفى.

3- إسعاف إصابات الساعد أو المعصم:

- يمكن أن تكون كسر أو خلع.
- وقف النزيف الخارجي إن وجد مع وضع رباط ضاغط على شكل رقم 8 في اللغة الإنجليزية.
- لاحظ الدورة الدموية و الإحساس . – ارفع الجزء المصاب.
- عند استعمال جبيرة للتثبيت توضع عبر اليد و المرفق و يوضع رباط شاش في الكف للحفاظ على الوضع الطبيعي للكف و الأصابع ، و تثبت الجبيرة بشاش.
- ضع كمادات ثلج. – ضع اليد في علاقة.

- **<u>ثانياً : إصابات الطرف السفلي:</u>**

إصابات الفخذ و الساق: يمكن أن تكون إما كدمات ، و إما إصابات خطيرة مثل الكسور.

في حالة كسور عظم الفخذ فإن المصاب :

- يشكو من ألم شديد من الصدمة.
- لا يمكنه تحريك الساق.
- يلاحظ التواء القدم إلى الخارج.
- قصر الساق.

1- إسعاف إصابات الفخذ أو الساق:

- وقف النزيف إن وجد. - تثبيت الجزء المصاب.
- استدع المتخصصين من الأطباء فوراً.

إذا أردت نقل المصاب إلى مسافة قصيرة على نقالة:

- ضع بطانية بين ساقيه و اربطهما معاً.
- و في حالة وجود جبائر يجب أن تغلق جيداً ثم توضع جبيرة تمتد من أعلى الفخذ حتى أسفل القدم (الكعب) على الجانب الخارجي للساق ، و جبيرة أخرى أقصر تمتد على الجانب الداخلي للقدم ، و تمرر أربطة أو شرائط من القماش تحت المصاب عن الكاحل و الركبة (توضع حشوات إضافية عند الركبة و الكاحل) ، ثم تربط الأربطة عليها و تكون العقد على الجبيرة الخارجية.
- لاحظ الدورة الدموية و الحس في القدم.

بما أن هناك احتمالاً لحدوث الصدمة لذلك يجب:

- ملاحظة أعراض الصدمة على المصاب باستمرار.
- العمل على تدفئة المصاب. - العمل على تهدئة المصاب.
- إعطاؤه أكسجين إن أمكن.
- التأكد من أنه قد تم استدعاء الإسعاف.
- التأكد من أن مجرى الممرات الهوائية مفتوحة ، التنفس سليم ، و الدورة الدموية سليمة.
- ملاحظة أي تغير في درجي وعي المصاب.

إصابة الركبة: تتراوح بين الكدمات ، جزع ، خلع أو كسر.

2- إسعاف إصابة الركبة:

- أوقف النزيف إن وجد.
- ضع رباطاً ضاغطاً (على شكل رقم 8 في اللغة الإنجليزية) .
- ضع كمادات ثلج. - استدع متخصصين.

إصابات الكاحل و القدم:تكون إما جزع ، كسور ، أو خلع.

3 إسعاف إصابات الكاحل أو القدم :

- أوقف النزيف إن وجد.
- ثبت القدم بوضع مخدة بإحكام أو ملاءة مثنية حول القدم بصفة جيدة.
- مرر تحت المصاب عدة أربطة ثم تربط.
- ارفع الكاحل أو القدم المصابة لتقليل الورم ، و ذلك بعد تثبيته.
- استدعي الطبيب المتخصص.

- **قواعد عند استعمال الأربطة :**

1 يجب وضع الجزء المراد ربطه في الوضع التشريحي الطبيعي المريح.

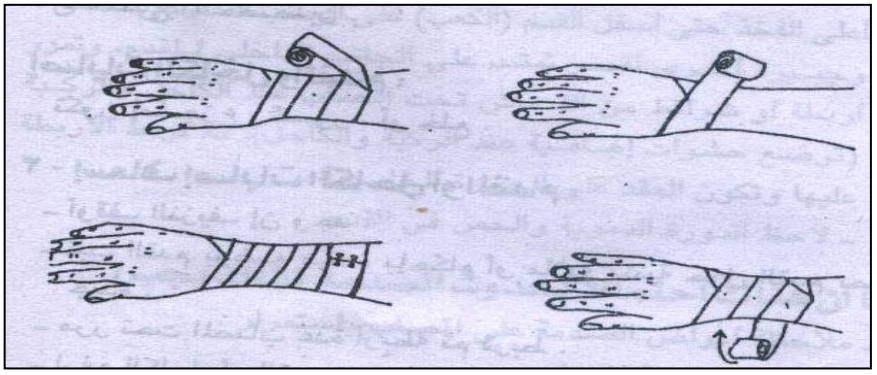
2 وضع طبقات من القطن فوق المكان المراد ربطه ، و ذلك لمنع حدوث احتكاك مع سطح الجلد.

3 يجب عمل الرباط بدون ارتخاء ، كذلك عدم شده أكثر مما يجب.

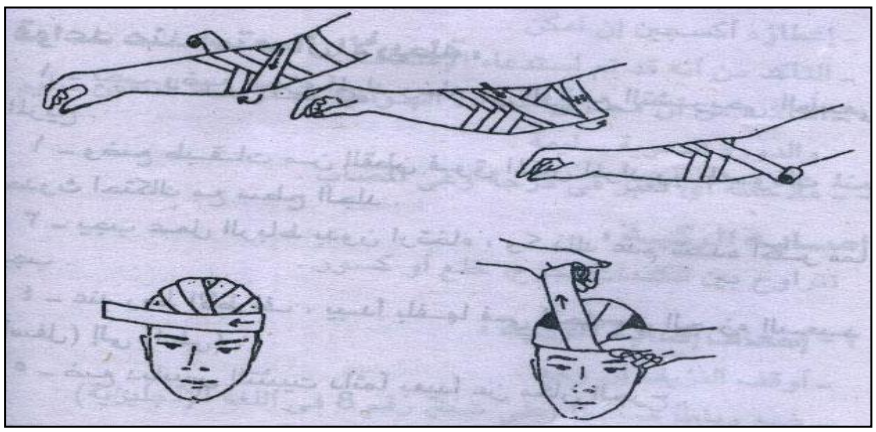
4 عند ربط الأطراف ، يبدأ بلفها في اتجاه من الجزء البعيد (أسفل) إلى (أعلى) .

5 ضع دبابيس التثبيت دائماً بعيداً عن مكان الجرح.

طرق عمل الأربطة



تثبيت المفاصل على شكل رقم (8)



كيفية نقل المصاب في بعض المواقف الخاصة

- **مقـــــــدمـــــــة :**

من الأفضل تقديم الرعاية للمصاب في مكان الإصابة حيث أن نقل المصاب من مكان إلى مكان آخر يمكن أن يؤدي إلى أضرار بالغة ، غير أنه يتحتم أحياناً نقل المصاب إلى مكان آخر إذا استحالت رعايته في مكان الحادث.

أولاً : في حالة وقوع كابل كهربائي أثناء سيرك في الشارع عليك أن ترشد الناس إلى ما يلي:

- الابتعاد عن منطقة الخطر.
- عدم محاولة تحريك أو إبعاد الكابل عن الطريق.
- إذا لمس الكابل سيارة ، يجب عدم لمسها ، و كذلك عدم خروج الأشخاص منها مهما كانت خطورة إصابتها حتى تأتي المساعدة.
- عدم لمس أي ماء أو أي شئ معدني يلامس الكابل الكهربائي.

ثانياً : أثناء الزلزال عليك أن ترشد الناس بما يلي:

- البقاء في أماكنهم.
- عدم الخروج من الأبواب أو المباني حيث تحدث الإصابات في هذه اللحظة.
- حاول الاختباء تحت أعمدة التسليح و تحت فتحات الأبواب ، أو تحت أي منضدة.
- حاول أن تلزم الهدوء حتى لا تثير من حولك و تقلل نسبة تصادم الناس بعضهم ببعض.

ثالثاً : أثناء الحرائق يجب أن تقوم بإرشاد الناس بما يلي:

- إخلاء المبنى.
- منع دخول الناس إلى المبنى الذي به حريق مرة أخرى.
- عدم فتح الأبواب المغلقة.
- حاول أن تظل قريباً من الأرض.
- عدم استخدام المصاعد.

- **اعتبارات من الأفضل أن تتبع عند نقل المصاب :**

1 -المخاطر التي قد تحدث في مكان الحادث.

2 -حجم الإصابة .

3 -قدرة المسعف و استطاعته لنقل المصاب.

4 -حالة المصاب العامة.

5 -لا تحاول نقل مصاب إلا عند التأكد تماماً أن هذا لن يضره.

6 -لا تحن ظهرك ، اركع على الركبتين حيى لا تسبب أضراراً لنفسك.

7 -استخدام عضلات الفخذ و ليس عضلات الظهر عند رفع المصاب.

8 -يجب دائماً أن تخطو خطوات قصيرة عند الرفع.

9 -دائماً تحرك للأمام عند نقل المصاب.

10 -خذ نفساً عميقاً عند نقل الرفع ثم احتفظ به ثم أخرجه عندما تبدأ في تحريك المصاب.

11 -انظر دائماً أينما تسير حتى لا تقع و تصاب بأذى.

- **<u>أمثلة لإجراء الإسعافات الأولية في بعض المواقف الخاصة:</u>**

تثبيت حركة الرأس و الرقبة عند إصابة العمود الفقري:

1 -ضع يديك على جانبي رأس المصاب ، و ضعها في نفس اتجاه الجسم ، وضع الرأس في الوضع الطبيعي ، تجنب إصابة العمود الفقري و الحبل الشوكي.

2 -عند نقل المصاب يجب أن يقوم به أربعة من المسعفين أحدهما يقوم بسند رأس المصاب ، و يقوم الآخرين بنقل المصاب.

3 -إذا توافرت رقبة بلاستيك يكون هذا أكثر إفادة و أمناً.

- **<u>ملحوظة هامة:</u>**

- عدم تحريك الرأس إذا كان هناك إنحناء من ناحية واحدة في الرقبة .
- عدم تحريك الرأس إذا أحس المصاب بألم.
- عدم تحريك الرأس إذا أحس المسعف بمقاومة.

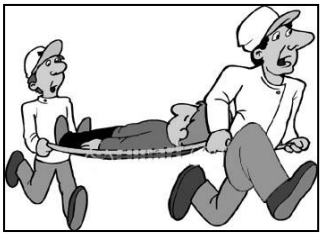
نقل مصاب بإصابات في بطنه و رجليه :

1 -هذا المصاب يحتاج إلى ثلاثة مسعفين لنقله.

2 -رفع الشخص وضعه على النقاله.

3 -شخص واحد فقط هو الذي يقوم بإعطاء التوجيهات.

4 -نقل المصاب بهدوء و بطء شديدين.



5 -جعل الرأس و الرقبة و الجذع في خط مستقيم.

6 -حاول تجنب ثني رقبة المصاب.

7 -ثبت المصاب في النقالة.

8 -سر إلى الأمام دون الالتفاف إلى الخلف أثناء السير.

9 -لا تمل النقالة إلى أسفل سواء كان من الأمام أو الخلف.

حمل المصاب كوحدة واحدة :

هذه الطريقة للنقل تستخدم لمصاب في حالة وعيه أو مصاب فاقد الوعي – و لكن لنقل مصاب فاقد الوعي يجب الاستعانة بمسعف آخر.

- حاول أن تجعل المصاب واقفاً أو يساعدك مسعف آخر على أن يجعله واقفاً.

- اجعل ظهرك مقابلا للناحية الأمامية للمصاب.
- اثن ركبتيك.
- احكم كتفك تحت إبط المصاب.

- اجعل ذراع المصاب يمر أمامك.
- انحن للأمام.
- اجذب المصاب فوق ظهرك .
- قف مستقيماً وسر للأمام في أمان ودون انحناء.

حمل المصاب بطريقة رجل المطافئ:

هذه الطريقة تستخدم عندما تريد نقل المصابين بسرعة من مكان خطر به حريق مثلاً.

خطوات النقل :

- اثن الركبة قليلاً مع تثبيت جسمك مع كعب القدمين.
- احمل المصاب على ظهرك و هو جالس مع وضع ذراعي المصاب أمامك شكل المقص.
- افرد ظهرك و ركبتيك و سر للأمام.

مزايا هذه الطريقة:

- تحتاج لشخص واحد فقط للنقل.
- تكون اليد الأخرى للمسعف حرة.
- يمكن استخدامهما لشخص في وعيه أو فاقد الوعي.

عيوب هذه الطريقة:

من المحتمل أن يكون المصاب طويلاً أو بديناً مما يعوق حمله.

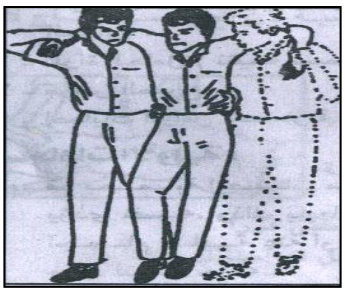
- إنها غير مناسبة لشخص قد يكون عنده إصابات بالرأس أو العمود الفقري أو البطن.

نقل المصاب بمساعدته على السير :

هذه الطريقة تستخدم فقط لمساعدة المصاب الذي يحتاج المساعدة على السير.

خطوات النقل :

- ضع ذراع المصاب على كتفك و حول رقبتك.
- امسك يده بيد واحدة.
- اسند جذع المصاب باليد الأخرى.
- إذا كان هناك مسعف آخر ، يتبع نفس الخطوات ليساعد المسعف الأول.



التشـــــــــــــــنج

تعريف التشنج:

شلل أو توتر في جميع عضلات الجسم أو جزء منها ، و أحياناً تكون مصاحبة لفقدان الوعي أو يكون المصاب واعياً.

علامات وأعراض التشنج:

فجأة يسقط المريض مغشياً عليه و تتصلب العضلات ، و ذلك عدة ثوان إلى نصف الدقيقة يحدث بعدها ارتعاش بنفس العضلات ، و أثناء فترة التصلب قد يتوقف تنفس المصاب و يعض لسانه و ينزف مع خروج اللعاب من الفم و قد يفقد السيطرة على البول و البراز.

أسباب التشنج:

1 -الأطفال تحت سن 5 سنوات نتيجة ارتفاع شديد في درجة الحرارة.

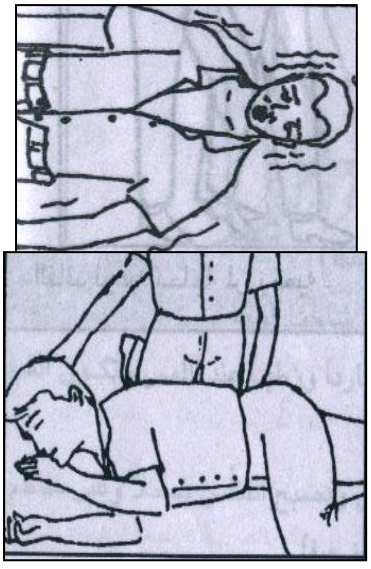
2 -المرأة الحامل (نتيجة تسمم الحمل).

3 -مرض الصرع .

4 -إصابات الرأس المصحوبة بنزيف.

الإسعافات الأولية:

1 قم بحماية المصاب من أن يؤذي نفسه ، و ذلك بإبعاد أي أجسام صلبة عنه أو لهب موقد لتجنب حرقه.



2 ضع المصاب على الأرض مستلقياً على ظهره .

3 فك الملابس حول الرقبة لإمكان راحة المريض .

4 انتظر عدة دقائق حتى تنتهي التشنجات.

5 إذا تقيأ المصاب فيجب إدارة رأسه لأحد الجانبين لتجنب ابتلاع القئ.

أثناء التشنجات:

- لا تحاول أن توقف التشنجات .
- لا تعط أي شئ بالفم.

إذا كان المصاب نائماً بعد انتهاء التشنجات ، فضعه في وضع الإفاقة و انتظر بجانبه حتى يفيق تماماً.

تشنجات الأطفال:

في حالة تشنجات الأطفال نتيجةارتفاع الحرارة اطلب المعونة الطبية لأن الطفل سيحتاج لأدوية تخفيض الحرارة.

تشنجات المرأة الحامل:

في حالة تشنجات المرأة الحامل تكون حياة الأم والطفل في خطر.

1 -اعط الإسعافات الأولية للتشنج.

2 -انقل الحامل إلى أقرب مركز طبي فوراً.

3 -اخبر الطبيب أن السيدة الحامل قد أصيبت بتشنجات.

الإغمـــــــــــــاء

تعريف الإغماء:

هو فقد الشخص لوعيه تماماً بصفة مؤقتة (لمدة دقائق) نتيجة نقص إمداد خلايا المخ بكمية الدم اللازمة لعمله.

- في معظم الحالات يفقد الشخص وعيه تماماً ، و يكون كالنائم نوماً عميقاً ، و لا يستطيع إفاقته بالهز أو القرص ، و في هذه الحالة إما يستعيد وعيه ، و إما أن يدخل في غيبوبة تامة (مثل : مرض البول السكري)
- و في حالات أخرى يفقد الشخص وعيه لفترة قصيرة ، و يستعيده ثانياً بمجرد سقوطه على الأرض ، و ذلك لاندفاع الدم من الأطراف إلى المخ.

علامات و أعراض الإغماء:

- شحوب في لون الوجه مع عرق غزير و برودة الأطراف.
- هبوط عام أو دوار مع صعوبة في التركيز و زغللة.
- غثيان و الإحساس بفقدان الوعي.

مرض البول السكري:

مرض منتشر يصيب الكبار و الصغار ، و ذلك بسبب نقص كمية أو فاعلية هرمون الأنسولين الذي يفرز من البنكرياس ، و الأنسولين المسئول عن نقل السكر من الدم إلى داخل خلايا الأعضاء ليستخدم كوقود مثالي و رئيسي لعملها ، و نقص الأنسولين ينتج عنه ارتفاع نسبة السكر بالدم و اضطرار الجسم إلى التخلص من هذا الارتفاع بخروج السكر مع البول.

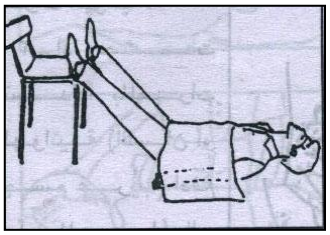
و في حالة عدم وصول السكر إلى الخلايا تصبح الخلايا منهكة ، و تقل كفاءتها نظراً لاعتمادها على وقود آخر عوادمه ضارة ، و من مضاعفات مرض السكر إصابة المريض بالإغماء أو الغيبوبة.

	إغمـــــاء السكـــــر	**صدمة الأنسولين**
السبب	نتيجة حالة الإغماء من نقص الأنسولين و كثرة السكر في الدم.	ينتج من قلة نسبة السكر في الدم نتيجة تعاطي الأنسولين بكميات كبيرة أو أن المريض لم يأكل بالقدر الكافي أو تأخر ميعاد الأكل أو بذل مجهوداً عضلياً شديداً.
الأعراض	الجلد جاف و دافئ و الوجه محتقن ، التنفس سريع و عميق و النبض ضعيف ، رائحة التنفس مثل : رائحة التفاح الفاسد ...إحساس بالعطش ... و يتبول المريض كميات كبيرة ، عدم الاستجابة و فتور في الحس.	الجلد باهت و شاحب و عرق بارد ..النبض سريع و ضعيف .. شعور بالجوع و الضعف العام قبل حدوث الإغماء ، دوخة أو تعب ، صداع و رعشة أو حدوث تشنجات و إغماء ..قد يحدث الإغماء بدون أي مقدمات.
الإسعاف	النقل فوراً للمستشفى مع وضع المصاب في وضع الإفاقة.	يعطى فوراً شراباً سكرياً أو عصيراً أو قطعة حلوى عند إحساس المريض بالجوع و بدء ظهور الأعراض ينقل فوراً للمستشفى في حالة عدم الاستجابة حتى لا تتعرض خلايا المخ للتلف مع وضع المصاب في وضع الصدمة ، و المحافظة على فتح الممرات الهوائية و ذلك إذا كان المصاب واعياً.

الإسعافات الأولية:

إذا شعر الشخص بأنه سيغمى عليه ، قم بعمل الآتي:

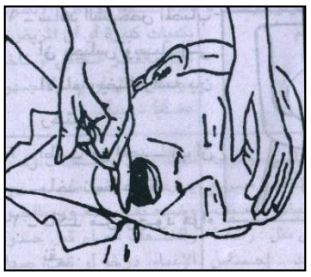
1 - ساعد الشخص المصاب أن يجلس و يميل إلى الأمام و يضع رأسه بين ركبتيه.



2 - اطلب من المصاب أن يأخذ نفساً عميقاً.

3 - تأكد من وجود هواء نقي.

إذا فقد الشخص وعيه :



1 - ضع المريض على الأرض مستقيماً على ظهره مع رفع الساقين.

2 - فرك ملابس المصاب الضيقة خاصة حول الرقبة.

3 - قم بفض أي تجمع حوله حتى تسمح بتجديد الهواء للمصاب

4 - عندما يبدأ الشخص في استعادة وعيه قم بشرح ما حدث له و ابحث عن جروح أخرى.

إسعاف المصاب بغيبوبة :

1 - حاول إفاقة الشخص المصاب بغيبوبة و ذلك بأن تنبه مركز الحس بشد الأذن لترى إذا كان سيتفاعل مع الشد أم لا.

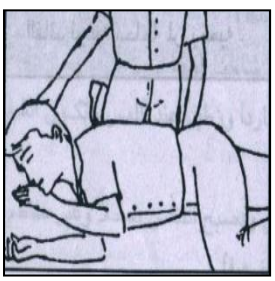
2 - إذا لم يتفاعل مع شد الأذن ، افتح فم المصاب و تأكد من عدم وجود ما يسد مجرى الممرات الهوائية.

3 - إذا وجدت انسداد بالممرات الهوائية (اللسان أو جسم غريب) ادفع برأس المصاب إلى الخلف و ادخل إصبع داخل فم المصاب بحركة خطافية و انزع المادة المسببة للانسداد.

4 - افتح الممرات الهوائية ادفع بالرأس إلى الخلف و ادفع الفك السفلي للأمام مما يساعد على التنفس.

5 - تأكد من أن المصاب يتنفس :

- انظر إلى صدر المصاب.
- استمع إلى نفس المصاب.
- حس زفير المصاب الخارج.



6- إذا كان المصاب لا يتنفس فابدأ فوراً عملية التنفس الصناعي.

7- إذا كان المصاب يتنفس في وضع الاستلقاء الجانبي ، هذا الوضع سيساعد المصاب على التنفس بأن يجعل اللسان و الفك في وضع أمامي و يساعد على خروج السوائل و القئ من الفم بحيث لا يحدث انسداد في الممرات الهوائية.

- **تعليمات هامة:**

➢ لا تضع المصاب بإصابات شديدة في وضع الإفاقة حيث أن تحريكه قد يسبب له إصابات أخرى أو يزيد من شدة الإصابة.

➢ لا تترك الشخص المصاب بغيبوبة بمفرده أبداً، فالشخص الفاقد لوعيه بحاجة لمن يحميه.

الصـــــــــــدمـــة

تعريف الصدمة:

هي حالة مرضية تنتج عن هبوط حاد في الدورة الدموية للجسم و ينتج عن ذلك عدم وصول الدم المحمل بالأكسجين بكمية كافية إلى الأعضاء الحيوية لجسم الإنسان.

أسباب الصدمة:

- فقد الجسم كمية كبيرة من الدم كما في حالات النزيف .
- الأزمة القلبية. – الحساسية الشديدة.
- فقد الجسم كمية كبيرة من السوائل كما في حالات الإسهال الحادة.
- الألم الشديد. – الصاعقة الكهربائية.

علامات و أعراض الصدمة:

1 يكون الشخص المصاب شاحب الوجه.

2 لون الجلد شاحباً و بارداً و رطباً عند اللمس و تكون الشفاه و الأظافر بها زرقة.

3 زيادة في معدل التنفس و يصبح التنفس ضحلاً و غير منظم.

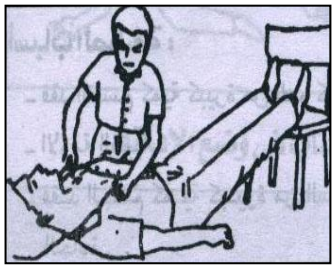
4 يكون النبض سريعاً و ضعيفاً.

5 إذا نظرت إلى المصاب وجدته قلقاً و مضطرباً.

6 يشكو المصاب من العطش الشديد و قد يصاب بالغثيان و يتقيأ.

7 في المراحل الأخيرة يفقد المصاب الوعي.

إذا لم يتم العلاج في الوقت المناسب فإن الحالة تنتهي بالوفاة.



الإسعافات الأولية:

1 -التأكد من أن المصاب يتنفس و لديه نبض.

2 -قم بالإسعافات الأولية لأسباب الصدمة مثل الإسعافات الأولية للنزيف.

3 -ضع المصاب في وضع الاستلقاء على الظهر.

4 -رفع الساقين إلى أعلى قليلاً و ذلك لتحسين الدورة الدموية

في الأعضاء الحيوية للجسم و أهمها المخ.

5 -تهوية جيدة و إعطاء أكسجين إذا وجد.

6 -غط المصاب و اعمل على تدفئته (يمكن تغطيته ببطانية) ، و تجنب أي محاول لزيارة حرارة الجسم لأن رفع درجة الحرارة السطحية خطرة في حالة الصدمة.

7 -تجنب تحريك المصاب بطريقة خشنة حتى لا تزيد من درجة الصدمة.

8 -لا تعط الشخص المصاب أي شئ ليأكله أو يشربه.

9 -طلب المساعدة الطبية بأقصى سرعة و اعمل على نقل المصاب إلى مركز طبي.

- **ملحوظة:**

إذا كان المصاب يعاني من إصابة في الرقبة أو العمود الفقري ،عند ذلك يجب الأخذ في الاعتبار احتمال كسر الفقرات العنقية و إصابة النخاع الشوكي ، و ينقل المصاب بحرص مع تثبيت الرقبة.

التســــــــمـــم

تعريف التسمم :

هو وصول أي مادة ينتج عنها تأثير ضار بعمليات الجسم الحيوية، سواء عن طريق الحقن أو البلع أو الاستنشاق أو الجلد.

أعراض وعلامات التسمم:

- الأعراض و العلامات قد تكون مفاجئة و حادة و تظهر في أقل من دقائق و حتى 36 ساعة ، و قد تظهر ببطء و بأعراض و علامات مزمنة ، و هنا تحتاج لاستشارة طبية متخصصة لتقاربها من حالات الأمراض الأخرى.
- الخطورة تزيد في الأطفال و كبار السن .
- الأعراض و العلامات قد تكون موضعية تدل على مكان الدخول ، أو أعراض عامة تدل على تسمم عدة أجهزة حيوية للجسم مثال :

- **الجلد :** حكة ، احمرار ، تورم ، حرق موضعي.
- **الجهاز التنفسي :** عطس ، كحة ، اختناق ، ضيق صدر .
- **الجهاز الهضمي :** غثيان ، قئ ، إسهال ، مغص و آلام معدة.
- **جهاز المخ الأعصاب:**

مواد منبهة (إيفيدرين ، أمفيتامين ، كوكايين ، زرنيخ ، زئبق) تسبب تهيجاً للجهازالعصبي أعراضه: تغيير درجة الوعي ، هذيان ، حركات لا إردية ، نوبات عصبية ، تشنجات ، قئ ، زغللة ، تنميل بالأطراف.

مواد مخدرة (أدوية منومة و مهدئة ، الحشيش ، الأفيون) تسبب خمولاً و هبوطاً للجهاز العصبي ، أعراضه : دوخة و إحساس بالإغماء ، بطء التفس ، ضعف النبض ، غيبوبة قد يتبعها وفاة.

الجهاز الدوري و القلب : أعراض الصدمة.

الإسعافات الأولية لحالات التسمم المختلفة :

أولاً: الإسعافات الأولية لتناول جرعة زائدة من الأدوية الطبية أو أكل فاسد:

- لا تنتظر أعراضاً ، أحدث قيئاً صناعياً عن طريق لمس سقف الحلق .
- كرر ذلك بعد 10 دقائق حتى تصبح المعدة خاوية ، و يمكن إعطاء قليل من اللبن ، و تكرار عملية القئ الصناعي بعد 15 دقيقة.
- اتصل بالإسعاف ، و استمر في ملاحظة المصاب.
- ابدأ فوراً بإنعاش القلب و التنفس إن لزم الأمر.

ثانياً : الإسعافات الأولية للتسمم بالغازات السامة :

- لا تنتظر الأعراض ، و انقل المصاب فوراً إلى الهواء الطلق بعيداً عن مصدر الغاز السام ، و حاول إيقاف مصدر الغاز.
- اعط أكسجين إن وجد ، واطلب الإسعاف.
- ملاحظة تنفس و نبض المصاب ، و التدخل بإنعاش القلب و التنفس إن لزم الأمر.
- يجب عرض المصاب على أي جهة طبية حتى و لو تحسنت الحالة ، حيث أن التخلص من السموم المستنشقة يتم ببطء و استمرارية.

أمثلة للغازات السامة :

- أول أكسيد الكربون : حرق الخشب ، عوادم السيارات ، إشعال الفحم .
- غاز البيوتين : غاز البوتاجاز.
- غاز النشادر و غاز الكلور : يستخدمان بكثرة في صناعات مختلفة.
- غاز كبريتيد الهيدروجين : من البالوعات العامة و مقالب القمامة.

ثالثاً : الإسعافات الأولية لتناول مواد صناعية :

المادة	أعراض و علامات	الإسعافات الأولية
• **بوتاس / صودا كاوية** • **حامض بطارية** • **منظفات صناعية** • **الصمغ الصناعي** • **مزيل الدهانات** • **أنواع من السماد**	كاوية / حرق موضعي : الشفاه ، تجويف الفم ، و البلعوم ، الأصابع و الصدر.	- لا تحدث قيئاً صناعياً. - ماء بارد بكثرة للشرب و موضعي. - امتصاص ثلج.
• **ماء الكلور / النشادر** • **كيروسين / بنزين** • **مطهرات الجروح**	كاوية لكن أقل أعراضاً و علامات من المواد المذكورة بأعلى ، قد تولد غازات تسبب مشاكل للجهاز التنفسي	- لا تحدث قيئاً صناعياً. - ماء بارد بكثرة للشرب و موضعي. - شرب لبن إن وجد.

تعليـــــــــمات هـــــــــامة

- لا تعط أبداً ماء مالحاً لإحداث قئ صناعي.
- لا تحدث قيئاً صناعياً في الحالات الآتية:

- حالة الإغماء.
- حالة عدم القدرة على البلع.
- حالة التشنج.
- التسمم بمادة كاوية مثل : (صودا كاوية ، كيروسين ، جازولين ، نشادر ، كلور ، منظفات صناعية).

- لا تحفظ أبداً أي مواد كيماوية في علب أو زجاجات تتداول لأشياء أخرى مثل : (زجاجة مياه معدنية ، زجاجة مياه غازية ، علب لبن ، معلبات مواد غذائية) .
- كن على استعداد بالمعلومات الآتية : نوع المادة ، كميتها ، زمن تناولها أو استنشاقها أو تعاطيها ، الاحتفاظ بأي إفرازات (بول – براز – قيئ) ، و ذلك لإمكانية التعرف على المادة المسببة لحالة التسمم.

العض و اللسعات و اللدغات

- **تنقسم إلى :**

1 عض الحيوانات (كلاب – قطط) .

2 لسع الحشرات (النحل – الناموس) .

3 لدغ الزواحف (الثعبان – العقرب) .

- **التعامل مع عض الحيوانات:**

1 التحكم في كمية النزيف إن وجد.

2 غسل مكان العضة جيداً بالماء و الصابون لمدة 5 – 10 دقائق (للتخلص من اللعاب) .

3 يوضع غيار نظيف .

4 تطعيم تيتانوس .

- **التعامل مع لسع الحشرات :**

1 حاول إخراج ما تركته الحشرة بواسطة أظافر الأصابع .

2 يغسل مكان اللسعة بماء و صابون .

3 يغطى مكان اللسعة بغيار نظيف .

4 ضع كمادات باردة على مكان اللسعة لتخفيف الألم و الورم .

5 ملاحظة المصاب لأعراض تفاعلات الحساسية و ينقل إلى المستشفى .

- **تفاعلات الحساسية الناتجة عن لسع الحشرات :**

هي نوع من التسمم ، تحدث الصدمة خلال ثوان أو دقائق بعد اللسعة (للأفراد الذين لديهم حساسية) .

- **<u>أعراض حساسية التسمم باللسعات :</u>**

- أعراض الصدمة . – غثيان.
- ضيق في الصدر . – صعوبة في التنفس .
- انتفاخ الوجه خاصة حول العين. – قد يحدث إغماء.

- **<u>التعامل مع لدغ الزواحف :</u>**

لدغة العقرب:

1 -غسل مكان اللدغة بالماء و الصابون.

2 -ضع كمادات باردة على مكان اللدغة.

3 -ينقل المصاب إلى المستشفى لإعطاء المصل اللازم و العلاج الموضعي.

لدغة الثعبان :

1 -عمل على تهدئة المصاب و طمأنته.

2 -غسل مكان اللدغة بالماء و الصابون.

3 -عمل شفط مستمر عن طريق شفاط على مكان الإصابة إن وجد.

4 -عمل رباط خفيف أعلى مكان اللدغة ، و ذلك لسد القنوات الليمفاوية.

5 -منع المصاب من الحركة لتقليل فرصة امتصاص السم في الدم.

6 -علاج الصدمة إذا وجدت.

7 -نقل المصاب إلى المستشفى لإعطاء المصل اللازم و استكمال العلاج .

إصـــــــابات العـــــين

الرعاية الأولية السليمة لإصابات العين هامة جداً حيث إنها تخفف الألم و أيضاً تساعد على منع المضاعفات التي يمكن أن تؤدي إلى فقد البصر ، فيجب الامتناع تماماً عن فحص العين المصابة.

جفون العين قد تكون متورمة أو متمزقة من الإصابات الرضية أو القطعية ، عادة يصبح لونها أحمر قانياً من إصابات العين ، أما القرنية فمن السهل جرحها بالأجسام الغربية .

- **دخول جسم غريب في العين :**

الأجسام الغريبة لها أحجام و أنواع مختلفة و عادة تكون موجودة تحت الجفن العلوي أو على سطح القرنية و هي تهيج العين و تجعل الدموع تنساب بكثرة فتغسل العين و قد تطرد الجسم الغريب.

- **طريقة الإسعاف :**

يستعمل محلول البوريك غسولاً للعين أو محلول ملح لغسيل العين ، و إذا لم يتوافر فتفتح العين تحت صنبور ماء جار برفق لغسلها.

يجب ألا يحاول المسعف إزالة جسم غريب على القرنية ، و كذلك الأجسام الغريبة التي تخترق جسم مقلة العين ، و إنما يجب أن تزال فقط بواسطة طبيب العيون المختص.

تغطي العين بواسطة قمع مصنوع من الورق المقوى بعيداً عن سطح العين كي يمنع اختراق الجسم الغريب أكثر داخل مقلة العين .

كما يجب أن تغطي كلتا العينين حتى لو كانت الإصابة تقتصر على العين واحدة لأن العينين تتحركان معاً مما يسبب الألم فتغطيتها تمنع حركتهما و بذلك يخفف الألم في العين المصابة .

تذكر أن الشخص المعصوب العين لا يستطيع الرؤية و قد ينتابه الخوف و خاصة الأطفال ، لذا يجب التوضيح للطفل أو المصاب السبب و كذلك يجب مساعدته في الحركة و إفهامه برفق أن تغطية العين أمر مؤقت حتى يتم الكشف على المصاب في المستشفى.

- **الإصابات الضوئية للعين :**

الضوء فوق البنفسجي يمتص بواسطة خلايا القرنية السطحية و يتسبب في انفصالها عن الخلايا العميقة مؤدية إلى الشعور بالألم و الحساسية الشديدة للضوء و الإحساس بجسم غريب في العين ، و تحدث هذه الإصابة في عمال اللحام الذين لا يستعملون النظارات الخاصة لوقاية العين من الضوء فوق البنفسجي ، و في هذه الحالات يجب إحالة المصاب إلى المستشفى فوراً.

التعرض للحرارة الشديدة

ينتج عن التعرض للحرارة الشديدة ثلاث إصابات مختلفة :

1 - الصدمة الحرارية (ضربة شمس) و هي شديدة الخطورة .

2 - الإنهاك الحراري (الإجهاد) .

3 - التقلصات العضلية .

- **الصدمة الحرارية (ضربة شمس) :**

تحدث نتيجة التعرض للشمس أو حتى في الظل في الأماكن الحارة الرطبة مما يؤدي إلى فشل ميكانيكية تنظيم درجة حرارة الجسم ، مثال : فرز عرق بقدر كاف .

- **الأعراض :**

1 - ارتفاع حاد في درجة حرارة الجسم .

2 - الجلد ساخن ، جاف ليس به عرق.

3 - انخفاض في درجة الوعي (دوخة – هلوسة) .

4 - تشنجات و التواء العضلات .

5 - اتساع حدقة العين .

- **الإسعافات الأولية :**

1 - تأكد أن المصاب يتنفس ، و أن هناك نبضاً و أن الممرات الهوائية للتنفس غير مسدودة .

2 - ابدأ إنعاش القلب و التنفس فوراً إذا لزم الأمر .

3 - ابعد المصاب عن الجو الساخن و الشمس.

4 - ضع فوطاً مبللة على جسم المصاب.

5 - ضع المصاب في تيار هوائي (مروحة هوائية أو تكييف) .

6 - ضع كمادات ثلج على الرأس ، الجبهة ، حول الرقبة ، أعلى الذراع ، أعلى فخذ المصاب ، أو حمام ماء بارد.

7 - اطلب الإسعاف فوراً.

- **الإنهاك الحراري :**

نشاط جسماني في درجة حرارة عالية ، ينتج عنه فقد الجسم لكميات من الماء و الأملاح عن طريق العرق الغزير دون تعويض الجسم بهذه المواد.

- **الأعراض :**

1 - درجة الحرارة تكون في معدلها الطبيعي أو مرتفعة قليلاً.

2 - الجلد رطب بارد شاحب اللون.

3 - دوخة – ضعف – صداع – غثيان – قئ – عطس – تقلصات بالعضلات .

- **الإسعافات الأولية :**

1 - يعالج المصاب كأنه في صدمة و ينتقل للمستشفى للعلاج.

2 - يمكن إعطاء المصاب ماء مثلجاً أو محلول معالجة الجفاف أو محلول ملح (ضع ربع إلى نصف ملعقة صغيرة ملح إلى 250 سم ماء) .

- **التقلصات العضلية :**

1 - تحدث نوبات متقطعة من التقلصات العضلية عادة في حالة الاسترخاء بعد انتهاء التمارين الرياضية أو بعد انتهاء العمل .

2 - انقل المصاب إلى منطقة باردة .

3 - افرد أو مد العضلة برفق ، لا تقم بتدليك العضلة .

4 - اعط المصاب ماء مثلجاً أو محلول معالجة جفاف أو محلول ملح (ضع ربع إلى نصف ملعقة صغيرة ملح إلى 250سم ماء).

5 - إذا لم يحدث تحسن ، عامل المصاب كأنه مصاب بإنهاك حراري.

المراجع

- **تم الإعداد بمشاركة المشروع الألماني GIZ**
- **و مشاركة السادة :-**

- **الاستاذة/ أمل علاء محمد** — **شركة مياه شرب الاسكندرية**
- **الاستاذ/ حازم الدين محمود سامى** — **شركة مياه الشرب والصرف الصحي بالجيزة**
- **الاستاذ/ عماد الدين أحمد مأمون** — **شركة مياه الشرب بالقاهرة**
- **العميد/ عمرو الرجب الشيخ** — **الشركة القابضة لمياه الشرب والصرف الصحي**
- **الاستاذة/ ماجدة عزيز بطرس** — **شركة مياه الشرب والصرف الصحى بسوهاج**
- **الدكتور/ محروس عبد الحليم الأفندى** — **شركة مياه الشرب والصرف الصحى بكفر الشيخ**
- **الاستاذ/ محمد يحي السعدنى** — **الشركة القابضة لمياه الشرب والصرف الصحي**
- **الاستاذ/ محمد حلمى السيد محمد** — **شركة مياه الشرب والصرف الصحي بسوهاج**
- **الاستاذ/ محمد علي مصطفى** — **شركة مياه الشرب والصرف الصرف الصحي بالدقهلية**