

جامعة الأنبار – كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة	الكلية
-	القسم
Scout Education	المادة باللغة الانجليزية
التربية الكشفية	المادة باللغة العربية
الدراسات الأولية – المرحلة الأولى	المرحلة الدراسية
إعداد: المدرس حسن جيجان صبار	اسم التدريسي
First Aid	عنوان المحاضرة باللغة الانجليزية
الإسعافات الأولية	عنوان المحاضرة باللغة العربية
١٥	رقم المحاضرة
	المصادر والمراجع

الإسعافات الأولية

مفهوم الإسعافات الأولية

الإسعافات الأولية: هي أول ما يُقدم إلى المصاب أو المريض بمرض مفاجئ من عناية ومساعدة حتى وصول الخبرة الطبية (الإسعاف أو الطبيب) أو لحين نقله إلى المستشفى. أو هي الإجراءات الطبية المقدمة من المسعف للمصاب للحد من الإصابة أو الخطر الناجم من الإصابة، لحين تقديم العلاج من قبل الطبيب المختص.

أن الغاية من تقديم الإسعافات الأولية هو إنقاذ حياة المصابين خلال الدقائق الأولى من الإصابة وقبل نقلهم إلى المستشفى أو أقرب مركز صحي من موقع المصاب، ولقد تبين إن كثيراً من المصابين في مختلف الحوادث (البيت - المدرسة - الشارع الخ) يفقدون كمية كبيرة من الدم وحصول مضاعفات في الإصابة وتلوث الجروح بالمكروبات وسوء نقل المصابين وقد يفقدون حياتهم بسبب عدم تقديم الإسعاف الأولي لهم في بدء الإصابة.

من هذا يتضح أهمية تقديم الإسعافات الأولية وبالسرعة الممكنة وتعد ضرورة من الضروريات الهامة للحياة التي يجب إن يتعلمها كل فرد من أبناء المجتمع. لهذا فأُن حركَة الكشافة والمرشدات تضع ضمن مناهجها في مجال التوعية الصحية (الإسعافات الأولية) والتدريب عليها لغرض الحصول على شارة المسعف.

١. الغرض من الإسعاف الأولي:

- أ- المحافظة على حياة المصاب.
- ب- منع المضاعفات.
- ج- تخفيف الآلام عن المصاب.
- د- تيسير مهمة المعالجة الطبية وبالتالي الشفاء العاجل.

٢. المبادئ العامة في أسلوب المسعف الناجح:

- أ- قوة الملاحظة من خلال معرفة العلامات والتغيرات التي تلاحظ على جسم المصاب كالتورم أو ظهور الدم وغيرها.
- ب- إسعاف الأهم قبل المهم والمحافظة على رباطة الجأش.
- ج- تفريق الجمهور المتجمع حول المصاب لإفساح عمل المسعف.
- د- المباشرة بالإسعاف الأولي السريع بدون إي تأخير أو تردد فقد يكلف فوات دقيقة واحدة حياة المصاب.
- هـ- التأكد أن المصاب يتنفس طبيعياً وذلك:
 - بإزالة الملابس الضاغطة.
 - إن تكون كمية الهواء النقي متوفرة حوله.
- و- السيطرة وإيقاف النزف وتثبيت الكسور.
- ز- إبقاء الجسم دافئاً، مع ملاحظة رفع الساقين عالياً إذا كان وجه المصاب شاحباً وبالعكس رفع مستوى الرأس عالياً إذا كان وجه المصاب أحمرأ.
- ح- لا يعطي المصاب أي سوائل للشرب في حالات:
 - الإغماء.
 - إذا كانت الإصابة في الرئتين أو التجويف البطني.
 - عدم القدرة على البلع أو الكح.
 - أثناء التشنج.
- ط- تشجيع ورفع الروح المعنوية للمصاب دائماً وتحذيره من الحركة.
- ي- إبلاغ اقرب مركز طبي بالحادث ليتسنى نقل المصاب و تسهيل مهمة علاجه وكذلك إبلاغ اقرب مركز الشرطة فربما يكون الحادث بسبب جريمة وتسليم الأدلة إلى الشرطة مع ملاحظة عدم لمسها باليد المباشرة.

٣. الوسائل المستخدمة لأغراض الإسعاف:

أ- المعقمات:

عبارة عن مواد كيميائية يستفاد منها في التعقيم كالديتول والكحول علماً لا توضع على المحل المراد تعقيمه مدة زمنية طويلة لأنها قد تسبب تلف في الأنسجة.

ب- الضماد:

عبارة عن غطاء من القماش يستعمل في تغطية موقع الجرح أو الجزء المصاب من الجسم والغاية من استعماله:

- وقاية الجرح من التلوث.
- ب.. منع العدوى أو تقليل سريانها إلى باقي الجسم.
- ج.. للمساعدة في السيطرة على جسم المصاب.
- د.. تخفيف الألم.

ج- الجبائر:

عبارة عن قطع من الخشب بأطوال وأشكال مختلفة حسب نوع الحاجة تستخدم الجبائر بعد تنظيفها جيداً بوسائل من القماش أو القطن لغرض تثبيت الكسور ومنع حركة الأعضاء المكسورة.

د- اللفائف والأربطة:

أن أكثرها تصنع من القماش والغرض من استخدامها هو:

- لمنع حركة العضو المصاب كما في الكسور.
- لتثبيت الضماد أو الجبائر في موضعها .

- السيطرة على النزف .
- لتقليل الورم أو منع حدوثه .
- المساعدة على تسهيل مهمة نقل المصاب .

٤. أنواع اللفائف والأربطة :

الرباط المثلث (المنديل الكشفي) لتعليق الذراع:

- أ- يوضع الرباط على الجسم من الأمام كالمبين بالرسم.
- ب- يوضع ذراع المصاب فوق الرباط مع جعل اليد أعلى قليلاً من الكوع.
- ج- تربط العقدة الأفقية أمام الكتف القريب من ذراع المصاب.
- د- يثنى الركن عند الكوع بدبوس مشبك.
- هـ. كيف تحمل شخصاً مصاباً:

- يمكنك عمل كرسي من يديك ويدي زميل على أن يجلس عليه المصاب ثم يمسك المصاب بيديه حول رقبة كل منكما.

- أما إذا كان المصاب غير قادر على حفظ توازنه يمكن استخدام ثلاثة أيادي فقط أما اليد الرابعة فتكون خلف ظهر المريض كمسند.

- أما إذا كانت بمفردك قف بجانب المصاب من الجهة التي أصيب بها ثم تحيط ظهره بذراعيك وتضع ذراعه حول عنقك مع القبض على رسغ هذه الذراع.

٦. إسعاف الطفل فاقد الوعي:

قم بوضع الطفل على ظهره ووجهه متجهاً نحو الجانب ثم ارفع ساقي الطفل لمستوى أعلى من مستوى الرأس ولا تعطي الطفل أي شيء عن طريق الفم ثم اتصل بالطبيب إذا لم يستعد الطفل وعيه خلال دقائق.

٧. إسعاف الكسور والرضوض:

لا تقم بتحريك الطفل الذي يشتبه بإصابته بكسر في العنق أو في العمود الفقري لأن تحريكه قد يسبب له أذية خطيرة ودائمة ويجب أن تشتبه بوجود كسر عندما يتعرض طفل ما لحادث سقوط أو رض وعند وجود ألم وتورم أو تشوه في ناحية الرض كذلك عندما يسبب تحريك الطرف المصاب للطفل وهنا يجب عدم تحريك الطرف قبل تثبيته واطلب الإسعاف بعد تثبيت الطرف المكسور ويمكنك وضع كمادات من الماء البارد ريثما يحضر الإسعاف.

٨. إسعاف اللدغات:

أ- لدغات الحشرات:

قم بإزالة ذيل الحشرة من مكان اللدغ ثم ضع كمادة ماء بارد لتخفيف الألم ويجب عليك إسعاف الطفل الملدوغ إرساله إلى الطبيب أو إلى أقرب مشفى إذا كان لديه أي أعراض مما يلي:

. فقد للوعي, ميل للنوم , اختلاجات, صعوبة في التنفس.

ب- لدغة العقرب:

تأكد أولاً من عدم وجود العقرب في مكان قريب ثم طبق كمادات الماء البارد مكان اللدغة ثم أسعف الطفل إلى أقرب طبيب في حالات لدغة الأفعى هنا يجب عدم وضع الماء البارد مكان اللدغة فقط اجعل الطفل بوضعية يكون فيها مكان اللدغة اخفض من القلب وقم بإسعاف الطفل إلى أقرب مشفى. إسعاف الطفل المصاب بارتفاع في درجة الحرارة تعتبر درجة حرارة الطفل مرتفعة إذا كانت أكثر من ٣٧,٥ درجة مئوية ويكون ملمس جلد الطفل عندها حاراً أو يكون الطفل مصاباً بالقشعريرة أو التعرق ويفضل دائماً قياس درجة حرارة الطفل وكإجراء أولي قم بإعطاء الطفل أحد الأدوية الخافضة للحرارة التي

يصنفها طبيب الأطفال عادة وأفضلها تحاميل السيتامول أو شراب البروفين ولا تعطى الطفل الأسبرين خاصة في حالات الكريب وجذري الماء ولا تضع كمادات الماء البارد أو الثلج أو الكحول على جسم الطفل إما إذا كانت حرارة جسم الطفل مرتفعة بسبب تعرضه لأشعة الشمس لفترة طويلة فقم بنقل الطفل إلى مكان أكثر برودة وأعطه الكثير من السوائل وأخيرا تذكر دوما أن الحرارة ليست مرضا بحد ذاتها وإنما هي احد أعراض المرض ولا بد من مراجعة الطبيب لمعرفة سبب الحرارة خاصة إذا كان عمر الطفل اقل من ثلاثة اشهر.

٩. إسعاف الطفل بعد تعرضه لضربة على الرأس:

لا تقم بتحريك الطفل الذي يشتبه بإصابته بأذية في الرأس أو العنق أو العمود الفقري لان أي حركة للطفل هنا قد تؤذيه وتسبب أذية خطيرة ويجب عليك فقط طلب الطبيب أو الإسعاف خاصة إذا كان لدى الطفل أي مما يلي :

- أ- فقد وعي أو ميل شديد للنوم.
- ب- صداع مستمر أو تقيات.
- ج- عدم القدرة على تحريك احد الأطراف.
- د- سيلان الدم أو سيلان سائل اصفر من الأنف أو من الإذن عند وجود الاختلاجات.
- هـ- عند وجود اضطراب في الوعي أو السلوك أو الكلام.

١٠. إسعاف الطفل المتسمم:

قم بإسعاف الطفل إلى الطبيب أو إلى اقرب مشفى إذا كان لدى الطفل المتسمم أي مما يلي:
فقد للوعي, ميل للنوم , اختلاجات, صعوبة في التنفس.

أ- إسعاف الطفل الذي تناول المادة السامة عن طريق الفم:

كل مادة يبتلعها الطفل غير الأغذية تعتبر حالة تسمم خطيرة وعليك عندها الاتصال بمركز التسممات ولا تجبر الطفل على الإقياء الا بعد استشارة الطبيب لان الإقياء قد يؤذي الطفل.

ب- إسعاف الطفل المتعرض للغازات والابخرة السامة :

أخرج الطفل إلى مكان بعيد عن الدخان حيث يوجد هواء نقي ثم اتصل بالطبيب وإذا توقف تنفس الطفل ابداً بالتنفس الاصطناعي حتى يصل الإسعاف.
التسممات عبر الجلد :

إذا تعرض جلد الطفل لمادة سامة مثل الاسيد او المبيدات الحشرية قم عندها بإزالة هذه المادة من على جلد الطفل وانزع الملابس الملوثة ثم اغسل الجلد المصاب بكميات كبيرة من الماء والصابون ثم اتصل بالطبيب.

١١. قيلة الحياة:

قد يتوقف تنفس الإنسان إذا غرق أو حاصره الدخان أو غاب عن الوعي وقد تكون قيلة الحياة أو التنفس الصناعي هي المُنقذ الوحيد لإعادة التنفس مرة أخرى وإلا سيموت المصاب إذا استمر توقف التنفس إلى أربع دقائق، لذا يجب التصرف بسرعة فائقة في مثل هذه الحالة.

الخطوات:

- أ- يوضع المصاب على ظهره مع ثني الرأس إلى الوراء بحيث تتجه فتحتي الأنف إلى أعلى.
- ب- تدفع الفك السفلى إلى أعلى بحيث تبرز الذقن لأن هذا يمنع اللسان من إغلاق القسم الخلفي من الحلق.
- ج- يتم تفريغ الفم من كل شيء فيه حتى الأسنان الصناعية.

- د- باليد اليسرى نضم فتحتي الأنف وجذب الرأس إلى الوراء وباليد اليمنى نبك الذقن متجهًا إلى أعلى.
- هـ- خذ نفسا عميقا وأطبق شفثيك بإحكام حول فم المصاب.
- و- أنفخ بلطف وثبات إلى داخل الفم والرتنين ثم أدر رأسك لاستنشاق هواء جديد والتحقق من أن صدر المصاب يرتفع ثم ينخفض مع خروج الهواء من رنتيه فإذا لم يكن كذلك فلنفحص مسالك الهواء مرة أخرى نستمر في النفخ ٤ مرات حتى يتم تزويده بالأكسجين بأسرع ما يمكن.
- ز- نتابع النفخ مرة كل ٥ ثوان.
- ح- حالما يستعيد المصاب تنفسه أقلب المصاب في اتجاهك لوضع المصاب في وضع الإفاقة. ولا نتركه وحده بأي حال من الأحوال إذ قد يتوقف التنفس مرة أخرى.
- ط- تأكد من إنه جارى استدعاء الطبيب أو سيارة الإسعاف.

وضع الإفاقة:

- إذا كان المصاب مستلقيًا على ظهره نضع ذراعه القريب منك ملاصقة لجسمه.
 - ما الذراع الأخرى فيجب ثنيها فوق الصدر.
 - أثن الساق البعيدة وابعدها عن الجسم واجعلها تتصالب مع الساق الأخرى.
 - أمسك بملابس المصاب عند الوسط إمساكًا قويًا ثم اجذب المصاب نحوك بحيث يصبح مضجعًا على جنبه وحاول أن تسند رأسه وأنت تدير جسمه.
 - متى قلبت المصاب على وضع الإفاقة اسحب الذراع الذي تحته برفق حتى تصبح ممدودة بمحاذاة الظهر وتأكد من أن الرأس أدير إلى أحد الجانبين، إلى الأعلى قليلاً.
 - كل هذا بافتراض أن النبض مستمر وكالمعتاد ولكن التنفس فقط هو المتوقع أما إذا تبين أن النبض أيضاً غير محسوس فالأمر يتطلب التنفس الصناعي مع تدليك القلب في نفس الوقت بمعدل ١٥ مرة تدليك ثم تنفس للبالغ ومعدل ٥ مرات تدليك مع تنفس للطفل.
 - وتدليك القلب يتم بوضع اليد اليسرى إلى اليسار قليلاً من منتصف القفص الصدري ثم راحة اليد اليمنى على اليسرى وشد الذراعين ليصبجا متعامدين على صدر المريض والضغط بقوة على الصدر. أما في الأطفال فيكفى استخدام كف اليد فقط للضغط على الصدر.
- ١٢. الاختناق :**

الأطفال والأولاد الصغار تدفع بهم حشريتهم إلى وضع الأشياء في أفواههم مما يؤدي إلى اختناقهم، في حين أن الأولاد الأكبر سناً والبالغين قد يختنقون بالطعام الذي يؤكل بسرعة. أيا كان السبب يجب عليك أن تكون مستعداً للتصرف بسرعة، وحتى إلى إنعاش الضحية إذا توقف عن التنفس.

أ- بالنسبة إلى البالغين :

- ابدأ بالطلب إلى المصاب بأن يسعل.
- إن لم يستطع إخراج ما يخنقه بالسعال، قف وراءه واجعله ينحني عند الوسط، أضرب بكفك المفتوحة على أعلى الظهر بين لحي الكتفين، وكرر ذلك خمس مرات.
- إن فشل هذا، فأحط بذراعيك خصر المصاب واشبك يديك تحت القفص الصدري مباشرة، أضغط بشدة إلى الداخل والأعلى خمس مرات.
- تابع الضرب بين الكتفين والضغط على البطن، بشكل متبادل حتى يزول الانسداد.
- إذا فقد المصاب وعيه، استعد لتقوم بعملية انتعاش واطلب الإسعاف.

ب- للأطفال بين ٢ و ٧ سنوات :

- شجع الطفل على السعال.

- إن فشل هذا الأسلوب، احن الطفل إلى الأمام واضربه حتى خمس مرات بكفك المفتوحة بين الكتفين.
- باستخدام إصبع واحد تحقق داخل فم الطفل عما يسبب الانسداد، ولكن بانتباه.
- في حال الفشل، اركع وراء الطفل واشبك ذراعيك حول صدره مشكلاً قبضة بيديك. ضع قبضتك على عظمة الثدي السفلى واضغط باتجاه الدر. كرر ذلك خمس مرات بمعدل مرة كل ثلاث ثوان.
- تفحص فمه وإن وجدت الأمر ضرورياً كرر الضرب على الظهر.
- إن فشل هذا، قف وراء المصاب واجمع يديك في قبضة قبالة وسط أعلى البطن.
- اضغط بحدة إلى الأعلى خمس مرات، ومن ثم بحدة إلى الأعلى خمس مرات، ومن ثم تحقق من فمه مرة ثانية.
- أطلب الإسعاف، مكرراً الضرب على الظهر والضغط على البطن إذا لزم الأمر حتى تصل المساعدة.

ج- للأطفال ما دون السنة :

- مدد الطفل ووجهه إلى الأسفل على طول ذراعك لدعم ظهره وذقنه، واضطرب بين الكتفين خمس مرات.
- تحقق من فم الطفل بانتباه مستعملاً إصبعاً واحداً.
- إن لم تنجح هذه الطريقة، ضع الطفل ووجهه إلى الأعلى على ذراعك أو حضنك، واضغط بشدة حذرة الحلمة مباشرة مستخدماً الإصبعين السبابة والأوسط من اليد.
- تحقق من فمه ثانية بحثاً عن مؤشر واضح للانسداد.
- إن لم يزل الانسداد اطلب مساعدة طبية على وجه السرعة وكرر المحاولات المذكورة أعلاه حتى تصل المساعدة أو يزول الانسداد.

تحذير: لا تستخدم الضغط على البطن (المستخدمة في فنتي العمر السابقتين) إطلاقاً على الطفل.

١٣- الحروق:

أغسل مكان الحرق بماء بارد ثم قم بتغطية الحرق بقطعة قماش طرية ومبللة بماء بارد حتى يزول الألم، وتكفي عادة مدة خمسة عشر دقيقة ويجب عدم وضع الجليد على الحرق.

أ- الحروق المترافقة بالفقاعات:

أغسل مكان الحرق بماء بارد ولا تخرب الفقاعات ثم اتصل بالطبيب ولا تغطي الحرق وكل حرق في الوجه أو اليدين أو القدمين أو الأعضاء التناسلية يجب أن يتم مشاهدته من قبل الطبيب في أقرب وقت.

ب- الحروق الكبيرة أو العميقة:

اتصل بالإسعاف مباشرة أو قم بإسعاف الطفل المحروق بنفسك وريثما يحضر الإسعاف قم بإزالة كافة الألبسة من على جسم الطفل ولا تقم بوضع أية أدوية أو مواد منزلية على الحرق ويمكن تغطية الطفل ببطانية حتى يتم إسعافه.

ج- الحروق الكهربائية والكيميائية:

أفصل مصدر الكهرباء أولاً ولا تحاول لمس الطفل بيدك المجردة ولكن حاول أبعاد الطفل عن مصدر الكهرباء بقطعة خشب جافة أو بقطعة قماش سميكة وجافة وبالنسبة للحروق الناجمة عن المواد الكيميائية تسعف بشكل أولي بسكب الماء النظيف عليها، وجميع الحروق الكهربائية والكيميائية يجب أن تشاهد لاحقاً من قبل الطبيب.

١٤- إسعاف الجروح عند الأطفال:

تأكد دوماً من تلقي الطفل للجرعات الكاملة من لقاح الكزاز.

أ- إسعاف الكدمات :

الكدمة هي رض على النسيج الرخوة تتظاهر على شكل احمرار أو ازرقاق في الجلد مع تورم ولكن دون وجود جرح صريح ويتم إسعاف الكدمة بوضع كمادات الماء البارد فوق الكدمة لمدة نصف ساعة أما إذا كانت الكدمة كبيرة أو هناك تهتك في النسيج فيجب الاتصال بالطبيب.

ب- إسعاف الجروح القاطعة :

قم بتطبيق الضغط على الجرح النازف بقطعة قماش نظيفة وذلك لإيقاف النزف أولاً، أما إذا كان الجرح كبيراً وعميقاً فاتصل بالطبيب مع الاستمرار بالضغط، الجروح الصغيرة يمكن غسلها بالماء والصابون ثم تغطي بشاش معقم أما الجروح الكبيرة فتخاط من قبل الطبيب.

الخدوش والكشوط تغسل بالماء والصابون ثم تغطي بشاش معقم غير لاصق كالذي تغطي به الحروق. الجروح الناجمة عن الشظايا تغسل بالماء والصابون. ولا تقم بنزع الشظايا الكبيرة، أما الشظايا الصغيرة فيمكن إزالتها بملقط نظيف.

الجروح الوخزة كالجروح الناجمة عن السكين، وهنا لا تقم بنزع الجسم الغريب الذي انغرز في الجسم إذا كان هذا الجسم كبيراً كالسكين وإنما اتركه مكانه في جسم الطفل حتى يتم إسعافه. أما الجروح الوخزة الصغيرة تغسل بالماء والصابون ويجب إعطاء الطفل المصل المضاد للكزاز إذا كان عمره أكثر من خمسة سنوات.

ماذا تفعل إن شعرت بعوارض نوبة قلبية؟

إن شعرت بألم حاد مفاجئ في صدرك دون أن تتمكن من تحديد مصدره، وإن امتد إلى العنق والكتفين أو الذراعين، أو ربما شعرت بأنك غير قادر على التقاط أنفاسك وأن جلدك رطب وأنك على شفير النقيض أو الإغماء، فلا تتجاهل هذه الإشارات، فربما أنت تتعرض لنوبة قلبية. ماذا يجب عليك أن تفعل؟ اطلب الرعاية الصحية فوراً. فكلما أسرع الأطباء في تحديد الجلطة التي تخنق تدفق الدم عبر القلب الجائع للأوكسجين، كلما تراجعت إمكانية إصابتك بأضرار دائمة.

اطلب سيارة أجرة فوراً، أو أسأل أحداً ليأخذك إلى المستشفى، في هذا الوقت، إليك خمس خطوات يمكنك فعلها لمساعدة نفسك :

- امضغ حبة أسبرين بحجم ٣٢٥ ملليغرام غير مغلفة لأن المضغ يساعد في وصول الأسبرين إلى مجرى الدم بسرعة. فحبة الأسبرين العادية عامل فعال مضاد لتجلط الدم. لكن يجب التحذير إلى ضرورة عدم تناوله إن كان يسبب الحساسية لك أو كان لديك تاريخ مع داء القرحة.

- اسعل إن كنت تشعر بالإغماء. فتقل الرأس الحاد مؤشر إلى أن الدماغ لا يحصل على حاجته من الدم والأوكسجين. فإن تراجع تدفق كثيراً فقدت الوعي وبدأ دماغك بالموت خلال دقائق. وإن أحسست بأنك على وشك الإغماء ابدأ بالسعال بأقصى قوة، سعة واحدة كل ثانية إلى ثلاث ثوان، ولا تتوقف حتى يصل من يساعدك. فهذا يعطي دفعا للصدر شبيهاً بعملية الإنعاش القلبي والرئوي.

- إن كنت تتناول الفياغرا فلا تخفي الأمر. فإن الجميع بينه وبين النيتروغليسيرين، أو أي دواء آخر. والأفضل هو أن تحتفظ بلائحة للأدوية التي تتناولها في محفظة جيبك.

- استشر طبيباً لأمراض القلب. ف أطباء الطوارئ قادرون على إنقاذك من أي أزمة فورية، ولكن ما إن ينتهي عملهم اطلب حضور طبيب متخصص في أمراض القلب ليشرف على حالتك في ما بعد.

- قم بواجباتك الآن. لا تنتظر حتى تصاب بنوبة قلبية لتتأكد ما إذا كانت المستشفى وشركة التأمين قادرين على توفير الأفضل لك.

والمستشفيات التعليمية الكبرى أو تلك التي يضم قسم الطوارئ فيها وحدة الآلام الصدر هي الأفضل تجهيزاً لمرضى النوبات القلبية، وتأكد أيضاً إن كانت الوحدات التي تقدم خدمات سيارات الإسعاف يمكنها أن تقلق في حال الطوارئ إلى هذه المستشفيات. واسأل شركة التأمين التالي : هل يمكنك اختيار المستشفى الذي تريد؟ وهل تحتاج إلى إذن مسبق منها لرؤية طبيب قلب في حال الطوارئ؟
حقيبة الإسعافات

لا بد من تواجدها في كل التحركات مع استخدام المعدات المتاحة في حالة عدم توافر شنطة الإسعاف (مثل الحزام في تثبيت الكسور، أو الوشاح لتعليق يد مكسورة أو ربط جرح).

عدة الإسعاف الأولى:

- يجب أن تكون الشنطة بسيطة الشكل يسهل فتحها بسرعة عن طريق أي أحد فمثلا لا تكون شنطة بالأرقام (أو شنطة لها مفاتيح) فلا يستطيع فتحها إلا صاحبها الذي ربما يكون غير موجود.
- توضع الأشياء بالترتيب داخل الشنطة بأماكن وجودها حتى يسهل الوصول إلى شيء بسهولة.
محتويات الشنطة:

(١) أدوات: مقص - ملقات أو جفت - دبابيس مشبك - ثرمومتر للحرارة.

(٢) للغيارات: قطن - شاش - بلاستر.

(٣) مطهرات: منظف للجلد (مُطهر) - ميكروكروم - صبغة يود.

(٤) مرآهم:

- مضادات حيوية.

- للحروق.

- لحساسية الجلد.

(٥) قطرات للعين.

(٦) رباط ضاغط.

(٧) أدوية طوارئ.

- مواد تؤخذ بالفم:

- روح نعناع: للمغص.

- زجاجة كورامين وقطارة: منشط للجهاز التنفسي لضيق التنفس.

- أسبرين. نوفالجين اسبو: لدرجات الحرارة العالية.

- أقراص للإسهال.

- أقراص للانتفاخ.

- أقراص للدوسنتريا.

- حقن وسرنجات.

(٨) حبل (لإنقاذ غريق).

اللسعات والعضات:

- تكون معظم عضات الحيوانات صغيرة ويمكن معاملتها معاملة الجروح حيث ينظف مكان العض أو الخدش لكي لا يتلوث بالجراثيم مع إعطاء المصاب حقنة التيتانوس ثم العرض على الطبيب إذا لزم الأمر.

- أما بالنسبة للعقارب والثعابين فلا بد من نقل المصاب بأقصى سرعة إلى المستشفى دون تحريك الجزء المصاب مع ربط الجزء السابق للإصابة وحاول أن تتذكر شكل الحية أو الثعبان.

إذا أصيب بفقدان الوعي أو الحمى فلا تحاول إفاقته لأنه سوف لا يستجيب، فقط ضعه في وضع الإفاقة أثناء نقله للمستشفى.

- بالنسبة للنحل أو الحشرات الصغيرة أو قنديل البحر فهو لا يسبب خطراً يذكر بل فقط إحساس بالحك (حساسية)، يتم غسل المكان بماء بارد عدة مرات ويُدهن مكان الإصابة بمرهم حساسية وقد يحتاج الأمر إلى حقن حساسية في الحالات الشديدة والنادرة.

- أما الكلاب فابتعد عنها ولا تربت بيدك على ظهر كلب لا تعرفه حتى لو بدا أليفاً نظيفاً (عدوى الجرب).

وقد يكون الكلب مصاب بعدوى الكلب (Rabis) وينتقل هذا المرض للإنسان عن طريق العض وهو مُميت في أغلب الأحيان. فإذا حدث ذلك أنقل المريض فوراً للمستشفى مع تنظيف مكان الجرح ومحاولة إيقاف النزيف إن وجد.

القواعد الأساسية في الإسعاف الأولى:

- 1- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
- 2- فك الأربطة والأحزمة والملابس الضيقة.
- 3- تمزيق أو قص الملابس حول مكان الجرح أو الإصابة.
- 4- إذا كان المصاب في حالة إغماء: أبحث عن أي جسم غريب في الفم كالأسنان الصناعية أو بقايا القيء وأزلها وأمل رأسه جانباً وإلى الأسفل إذا أمكن واجذب لسانه إلى الأمام حتى لا يختنق.
- 5- إذا كان التنفس متوقفاً أجر له تنفساً صناعياً من الفم للفم فوراً.
- 6- في حالة وجود نزف ظاهر يوقف النزف بالضغط على موضع النزف بالأصابع أو بقطعة قماش نظيفة أو يربط النازف في مكان أعلى من الجرح برباط ضاغط.
- 7- في حالة الاشتباه في وجود نزف داخلي يجب الإسراع في نقل المصاب لمركز الرعاية الصحية، وعلامات النزف الداخلي هي: قلق المصاب، وشكواه من العطش، وسرعة تنفسه، وشحوب لونه وبرودة جلده وسرعة النبض وضعفه، مع عدم وجود إصابة ظاهرة.
- 8- إذا كان في حالة ضربة شمس: (أي لا يوجد تعرق، حرارته مرتفعة، الجلد أحمر وساخن) يمدد المصاب بعيداً عن الشمس ورأسه أعلى من قدميه مع غمس أطرافه في ماء بارد مثلج.
- 9- لا يعطى المغمى عليه أي شيء بل يظل في هذا الوضع حتى يستيقظ.

النزيف الخف - النزيف الشفوي - النزيف الشفوي - النزيف الشفوي

النزيف الشفوي هو الدم الذي يخرج من الشرايين ويتميز بلونه الأحمر الفاتح لأنه مشبع بالأكسجين والنزيف لا يتخثر فيه بسرعة ويكون تدفقه سريع جداً لهذا يكون النزيف الشرياني أخطر أنواع النزيف ويجب إيقافه بسرعة وإخراجه للتدبير اللازم لإيقافه.

النزيف الشفوي هو الدم الذي يخرج من الوريد ويكون لونه أحمر داكن لعدم وجود الأكسجين ويكون ثابت التدفق وعادة يسهل إيقافه أسرع من النزيف الشرياني ويجب أن ننوه أن النزيف من الأوردة العميقة قد يكون غزيراً

ويصعب إيقافه مثل النزيف الشرياني لذا على أي حال يجب إيقاف النزيف الوريدي

النزيف الشرياني هو الدم الخارج من الشعيرات الدموية وهو شبيه في لونه بالدم الوريدي وهذا النوع من النزيف لا يشكل خطورة في الحال وغالبا ما يتوقف لوحده لكن يجب إيقافه وتطهيره لعدم التهابه.

مـ إذا تفعل _____ لـ حي _____ الـ ذل _____ كـ؟

الضـ غط المباشر _____ ر

اضغط مباشرة على الجرح باستخدام ضماد أو شاش وإذا لم يتوقف النزيف استخدم ضغط إضافي بيدك مع مراعاة عدم التلوث بالدم لعدم نقل العدوى إذا لم يتوفر الشاش المعقم استخدم أي قطعة قماش أو فوطه نظيفة لا تزال الضماد من مكانه إذا لم يتوقف النزيف بل استخدم ضماد آخر فوق الضماد المشبع بالدم وتترك الأثرين في مكانهم _____ أـ

رفـ مع العضـ و المصـ _____ بـ

قد يساعد رفع العضو المصاب في إيقاف النزف إلا أن الضغط المباشر على النزيف مطلوب أيضا وإذا تم رفع العضو المصاب فإن الجاذبية تساعد على تخفيض ضغط الدم وهذا من شأنه أن يبطئ النزيف.

اسـ تخدام نقـ طـ الضـ _____ غط

إذا لم يتوقف النزيف يمكن استخدام نقاط الضغط وهي المستخدمة في إيقاف معظم حالات النزيف وأكثر نقطتين سهلتين يغلب استعمالهما هما النقطة العضدية في الذراع إذا كان النزيف في اليد والنقطة الفخذية في منطقة الشريان الفخذي إذا كان النزيف في القدم ويتم استخدام نقاط الضغط فقط في حالة فشل إيقاف النزيف بالضغط المباشر أو رفع العضو _____ وـ

الكسـ _____ وـ

الكسـ وـ المضـ _____ عـفة المفتوح _____ ةـ

ويكون فيها الكسر بارز إلى الخارج مصحوب بالنزيف

الكسـ وـ البسـ _____ بـطة أو المغلـ _____ ةـ

يكون فيها الكسر مغلق مع وجود ورم في مكان الإصابة مع وجود آلام شديدة.

اسـ عـاف الكسـ _____ وـ

بصوره عامه تحتاج الكسور إلى التثبيت ويتم ذلك باستخدام الجبائر وهناك أهداف من تثبيت الكسور

وهـ _____ يـ

منع الكسر المغلـ _____ أن يتحـ _____ الـ كسـ _____ مفتـ _____ وـ

منع اتلاف الأعصاب والأوعية المجاورة والأنسجة الأخرى بالعضم المكسور.

تقليل النزيف _____ فـ _____ وـ

خفف الألم الناتج عن حركة الطرف المكسور.

عند استخدام الجبائر هنالك عدة أسس يجب أن تراعيها لضمان عدم حدوث أي مضاعفات للمصاب

وهـ _____ كـ _____ الـ _____

- اشرح للمصاب أن تقويم الكسر قد يسبب ألما مؤقتا سيزول بعد تقويم الكسر وتجبيره.

- يجب إزالة الملابس فوق منطقة الكسر _____ رـ

- لا تحاول معالجة الكسر إذا كان الكسر مشوه والدورة الدموية مستمرة لا تحاول تقويمه بل تثبيته في

مكانه _____ و _____ إلى حالته _____ هـ

- تقويم الكسور ذات الزاوية الحادة للعظام الطويلة كالفخذ مثلا قبل التجبير.

- لاحظ وجود النبض بنهاية الطرف المكسور قبل وبعد تجبيره في حالة عدم حس النبض يجب أن تعيد

محاولة التجبير _____ رـ _____ رـ

- استخدم جبائر شد ثابتة ولا تتعامل مع الكسور بحركات قوية وسريعة أثناء تثبيت الكسور بل تعامل

معه _____ بـ _____ فـ

- في حالة الكسور المفتوحة لا تحاول دفع اطراف العظام البارزة الى الداخل لان ذلك يؤدي الى التلوث والعدوى فقط لف الكسر المفتوح بالضماد وذلك لإيقاف النزيف اذا وجد مع تجبير الكسر على حاله.
- تذكر دائما ان الكسور يصاحبها الام شديده جدا قد يدخل المصاب من خلالها في صدمه من شدة الام
لذا تعامل مع الكسور بحذر ولطف

اصابات العمود الفقري.
- غالبا تنتج من حوادث السيارات او السقوط من علو واي خطأ في التعامل مع ضحايا هذه الحوادث قد يعني ان يمضي الضحية بقية عمره عاجزا ومقعدا لذا يجب مراعاة عدم تحريك اي مصاب يحتمل ان يكون لديه اصابه في العمود الفقري الا بواسطة فرق متخصص ومدرب لمثل هذه الحالات فكن حذرا.
كيف تعرف ان المصاب لديه اصابة في العمود الفقري؟
اطرح عليه هذه الاسئلة:
هل تحس بآلام في ظهرك
هل يمكنك التحرك
هل يمكنك تحريك اصباعك
اذا لم يستطع ذلك بالصورة الطبيعية فتوقع حدوث اصابه فكن حذرا.

الاغمصاء - فقدان الوعي
هنالك اسباب كثيره لفقدان الانسان وعيه في حالة وجود انسان فاقد الوعي اتبع الاتي:
تأكد من وعي المصاب وذلك بالنداء عليه او هز كتفه
اطلب المساعدة بالاتصال بالاسعاف
تأكد من ان المصاب يتنفس وذلك بفتح مجرى الهواء من ثم حس-انظر-اسمع
تأكد من وجود النبض
اذا كان النبض والتنفس موجبين اتبع الاتي
افتح مجرى الهواء للمصاب وحافظ عليه مفتوحا
ارفع قدمي المصاب بوضع وساده او اي شيء تحتهم
حافظ على تدفئة المصاب بتغطية الصاب
اذا لم تتمكن من الاتصال بالاسعاف انقل المريض الى المستشفى

الصدمة
تعريف الصدمة
هي فشل الجهاز القلبي الوعائي في تزويد الجسم بكمية كافية من الدم محمله بالأكسجين لإرواء الأنسجة الحيوية
اسباب الصدمة
فشل القلب
نقص حاد في كمية الدم والسوائل في الجسم مما يؤدي الى نقص كمية الدم الذي يضخها القلب
توسع الأوعية الدموية مما يسبب قلة الاكسجين الواصل الى الخلايا
اسبابها:

افتح مجرى الهواء وحافظ عليه مفتوحا
ارفع قدمي المصاب الى الاعلى بوضع وساده او ما شابه
حافظ على حرارة جسم المصاب بتغطيته ببطانيه او ما شابه

الحروق
الحروق واحدة من الأسباب البارزة للموت العرضي في الطفولة، وثاني سبب بعد حوادث السيارات.
الحروق تُصنّف بحروق من الدرجة الأولى أو من الدرجة الثانية أو حروق من الدرجة الثالثة، مستندة

على شدة الضرر على الجلد.

أنواع الحروق:

- حروق الدرجة الأولى، الأقل ضرراً من الثلاثة، وتكون بسبب الماء الحار، البخار، أو من التعرض إلى أشعة الشمس الحارة. وحروق الدرجة الأولى تُسببُ بعض الأورام، والاحمرار والألم.
- حروق الدرجة الثانية هي نتيجة الاتصال بالمواد الكيميائية، والسوائل الحارة، أو من الملابس المحترقة. في حالة الحرق لون الجلد يتحول إلى اللون الأبيض أو لون الكرز الأحمر، والحرق مؤلم جداً وتكون البثور عامّة.
- حروق الدرجة الثالثة وهي حروق يُمكن أن تُنتج من الاتصال بالسوائل الحارة أو المواد الكيميائية، أو الكهرباء. وتسبب انسلاخ أو تقحم الجلد يُحتمل أن لا يشعر الإنسان بالألم أو بقليل من الألم بسبب تضخم الأعصاب.

كل أنواع الحروق يجب أن تُعامل بشكل سريع وذلك بتخفيف حرارة الجزء المحترق بغسلها من المواد الكيميائية.

ماذا نعمل في حروق الدرجة الأولى؟

- أسكب ماء بارد على المنطقة المحترقة حتى يخف الألم (إذا لم يتوفر الماء البارد استعمل أي سائل بارد) أو اسعمل كمادة باردة نظيفة.
- ولكن لا تسعمل الثلج أو الزبدة أو الباردة.
- إذا المنطقة المصابة صغيرة قم بتغطية المنطقة بقطعة شاش معقم.
- إذا كان الحرق أصاب منطقة العين أو الفم أو المناطق الحساسة يجب مراجعة الطبيب.
- أما حروق الدرجة الثانية والثالثة: اتبع تعليمات حروق الدرجة الأولى.
- انزع جميع الملابس عن المنطقة المصابة عدا الملابس الملتصقة بالجلد.
- لا تضغط على البثور.
- دع المصاب يستلقي مع رفع المنطقة المصابة.
- اتصل بالإسعاف أو اخذ المصاب إلى هناك بسرعة لتلقي العلاج.

أما الحروق الكيميائية:

- لا تزيل أي من الملابس قبل أن تسكب الماء على المنطقة المصابة.
- إذا كانت المساحة المصابة صغيرة، يجب غسلها بكمية كثيرة من الماء الجاري لمدة ١٠ إلى ٢٠ دقيقة، وإذا كانت المساحة المصابة كبيرة استعمل حوض الحمام. ثم قم بتغطيتها بالشاش المعقم واتصل بطبيبك للاستشارة.
- أما إذا كانت الحروق الكيميائية وصلت إلى الفم أو العيون فأنها تتطلب تقييماً طبياً فورياً بعد غسلها بالماء فورا.
- أخرج بالارتعاش بالأسرع.
- نزيل الأنف والأسنان.

- نزيل الأنف:

وهو قد ينتج عن ضربه شديدة على الأنف أو ارتفاع في درجة الحرارة أو من هم مصابون بسيولة في الدم، ولإيقاف النزيف:

- يطلب من المصاب أن يضغط بإصبعه بشدة على الجزء الأسفل الطري من الأنف، يجلس المصاب في الهواء الطلق ويكون رأسه مائلاً قليلاً إلى الأمام حتى لا يسيل الدم إلى الحلق والحنجرة فيسبب لثمة القيء.
- حل كل الأربطة الضيقة حول رقبة المريض - إن وجد - يمكن استخدام كمادات ثلج أو مياه مثلجة فوق الأنف فهذا يساعد على انقباض الأوعية الدموية وإيقاف النزيف.
- في الحالات المستعصية تكسر حقنة أدريالين في رباط شاش على شكل فتيل ويوضع في الأنف، ويتم التنبيه على المريض بعدم التمخط لبضع ساعات بعدها حتى لا يتكرر النزف.
- احتسب.
- إذا كان السائل القوام مُدّم وذو رائحة من الأذن.

- إذا كان السائل نَفَس القوام مائي مخلوط بدم. فأي من الحالتين قد تعنى كسر في قاع الجمجمة وخاصة إذا حدث هذا بعد حادثة أو سقوط من أعلى وهي حالة خطيرة • فلا تضيع الوقت في إيقاف النزيف بقدر ما تهتم بنقل المصاب إلى المستشفى في أسرع وقت.

- نزيف الاسنان
في حالة استبدال الأسنان اللبنية للأطفال أو نتيجة صدمة للكبار قد تسقط أحد الأسنان. في هذه الحالة توضع قطعة قماش نظيفة أو قطن سميكة بين فكي الأسنان ويستمر المصاب في الضغط عليها ويكون سمك القطن بحيث لا يسمح للفكين بالتلامس ويتم تغيير القطنه بأخرى إذا لم يتوقف النزيف وبعد التوقف لا يُسمح للمريض بغسل الفم حتى لا تتحرك الجلطة ويعود النزيف مرة أخرى.

- ملاحظ
إذا لم يتوقف نزيف الجلد بالضغط يُربط الطرف المصاب في موضع النزيف بمنديل أو رباط شاش ولا يُستعمل حبل أو خيط. يتم فك الرباط كل نصف ساعة للتأكد من إيقاف النزيف وحتى يُسمح للدم أن يُكمل دورته في الطرف المصاب حتى لا يعاني الطرف المصاب من تلف نتيجة عدم وصول الدم إليه. لا تستخدم السُّبُن ومصاصها به لإيقاف النزيف. رفع الجزء المصاب كلما امكن ذلك إلا إذا كان هناك شك في وجود كسر. اهتم بالنظافة والتعقيم إذا لم يكن النزف خطيراً ويستدعى السرعة في التعامل معه. - لا تنسى أن استدعاء الطبيب في حالة النزف الخطير أو نزيف الأنف والأذن ضروري حتى وإن تمكنت من إيقافه.

- فكة سريعة عن الدورة الدموية:
يقوم القلب بضخ الدم الذي يحمل الغذاء والأكسجين إلى جميع أجزاء الجسم وذلك خلال شبكة من الأنابيب تسمى الأوعية الدموية. وتنقسم الأوعية الدموية إلى:
- الشرايين وهي التي تحمل الدم المؤكسد من القلب إلى كافة أجزاء الجسم، لذا نجد الدم لونه احمر زاهي (فاتح)، كما أنه يتدفق من الجرح بشكل يتزامن مع النبض.
- الشعيرات الدموية وهي الفروع الدقيقة النهائية للشرايين.
- الأوردة فهي تحمل الدم في اتجاه عكسي من كافة أطراف الجسم إلى القلب حتى يتم أكسده من جديد وتحمله بالغذاء لذا نجد لون الدم احمر قاتم لأنه يحمل كمية اقل من الأكسجين كما أن الدم لا يتدفق بغزارة كما في الشريان لأنه تحت ضغط أقل، إلا إذا تمزق وريد رئيسي. وكلما دق القلب حدثت نبضة تدفع الدم داخل الأوعية الدموية (العروق) ويمكن تحسس النبضات في بعض الأماكن مثل باطن رصغ اليد في مكان يقع فوق الإبهام مباشرة ويمكن تحسسه بإصبعي السبابة والوسطى.

وعدد النبضات في الشخص البالغ حوالي ٧٢ في الدقيقة؛ أما عند الطفل حديث الولادة ١٢٠ في الدقيقة؛ ويعتبر النبض السريع دليلاً على حدوث صدمة.
- كيف يتقاعل الجسم مع أصابات الجروح:
يحاول الجسم الحد من تدفق الدم فبشكل فوري تقريباً تنقبض نهايات الأوعية الدموية التي لحق بها الأذى كما تنقلص الأوعية المجاورة حيث يقل تدفق الأوعية الدموية، لذا في الجروح السطحية والبسطة يمكن أن يتوقف الدم تلقائياً.

هذا بالإضافة إلى تكوين جلطة عند الجرح من الدم المتدفق ويساعد على تكوين هذه الجلطة احتكاك الجرح بأي جسم غريب (مثل الشاش).

- مضاعفات الجروح والسحجات:
أولاً : التعرض للجراثيم والميكروبات مما يؤدي إلى التهابات بالجروح قد تترك أثراً فيما بعد. ثانياً : التعرض للإصابة بمرض التيتانوس نظراً لدخول الميكروب في الجرح. ثالثاً : النزيف الشديد يقلل من كمية الدم بالجسم وبالتالي هبوط بالضغط مما ينتج عنه هبوط بالدورة الدموية والموت في الحالات الشديدة.

- كيفية التعامل مع الجروح -
أولاً : في حالة الجرح البسيط أو السحجة (كشط للطبقات السطحية من الجلد تاركا منطقة طرية مسدودة) -
نظف يديك أولاً ثم ابدأ في تنظيف الجرح بالقطن الطبي والمطهر وذلك في اتجاه من الجرح للخارج حتى لا يتلوث الجرح من المنطقة المحيطة به.

ثانياً : استعمل شاشة لتخفيف الجرح ثم غطه بشاش (مُعقم إن وُجد) ثم ضَع فوق الشاش رباط مُحكم.
ثالثاً : في جميع حالات الجروح لابد وأن يُعطى المريض بعدها فوراً حقنة التيتانوس.
الكدمات:

قد تكون الكدمة الشديدة مؤلمة جداً؛ ويكون اللون الأزرق سببه نزيف من الأوعية الدموية الدقيقة تحت الجلد مما يؤدي إلى تورم في المنطقة المحيطة بمنطقة الإصابة.
ولتخفيف الألم والتورم وتغمس قطعة من القماش النظيف أو القطن في ماء بارد وتعصر ثم توضع فوق الكدمة ولعدة ساعات.
لا يحتاج إلى غيارات ولا حقنة التيتانوس طالما لم يفتح الجلد.
النزيف الخطير:

حاول أن تبطيء النزيف بالضغط على الجرح أو حوله بقوة ويمكن استخدام (إيشارب) أو رباط شاش إذا توافر بسرعة وتستمر في الضغط.
إذا لم يتوقف لا تنزع الرباط أو الإيشارب بل اتركه كما هو وضع فوقه رباط آخر ثم استمر في الضغط.

إن أمكن قَرّب حافتي الجرح إحداها من الأخرى بالضغط عليهما جيداً بالإبهام من جهة وباقي الأصابع من جهة أخرى وذلك إن لم يتواجد الرباط أو الإيشارب وهذا يتطلب الضغط لفترة طويلة.
ليكن المصاب مستلقياً أفقياً في حالة الإصابة مع رفع الجزء المصاب إلى أعلى (الرجل أو الذراع مثلاً) ليقل تدفق الدم بتقليل فعل الجاذبية الأرضية؛ وبعد توقف النزيف لا تنزع الرباط وضمّد الجرح جيداً فوق الرباط.

- لا تهتم بالتعقيم والتطهير في حالة النزف الشديد أما إذا رأيت الجرح بسيطاً فلا تنس التعقيم.
- لا تنس تطعيم التيتانوس.

الإنعاش القلبي أو تدليك القلب

إثناء القيام بعملية التنفس الصناعي أو الإنعاش الرئوي فإن المسعف يقوم بتفقد النبض هل هو يعمل أم لا، فإذا لم يحس المسعف بنبض القلب فهذا يعني توقفه وبالتالي الحاجة لعمل تدليك أو إنعاش قلبي حيث أن عمل التنفس الصناعي أثناء توقف القلب يعتبر بلا معنى لأن الهواء الذي يصل للرئتين مع النفخ لابد من وصوله للمخ خلال حركة الدم لذا فلا بد بالإضافة للتنفس الصناعي من عمل تدليك للقلب.

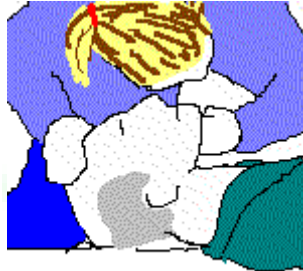
طريقة القيام بعمل الإنعاش القلبي

أولاً عند وجود أي حالة أو إصابة وتكون تلك الحالة في وضع الإغماء فإنك تقوم بفتح مجرى الهواء وعمل كل خطوات الإنعاش الرئوي للتأكد من التنفس فإذا كان التنفس واقف فإنك تقوم بإعطائه نفسين عميقين وبعد ذلك نفس كل خمس ثواني تقريباً , أثناء هذا العمل تقوم بتحسس النبض هل هو موجود أم غائب فإذا كان النبض موجود هذا يعني لا داعي لعمل الإنعاش القلبي إما إذا كان النبض غير موجود

فيجب علينا القيام بالإنعاش القلبي كالتالي



ثانياً: افتح مجرى الهواء برفع الذقن ودفع الرأس للخلف



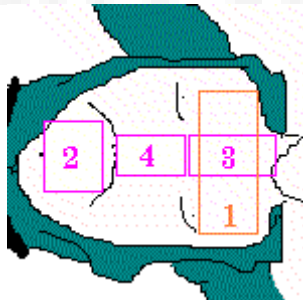
ثالثاً: أنضر اسمع استشعر لا يوجد تنفس



رابعاً : اعطه نفسين عميقين ثم نفس كل ٥ ثواني



خامساً: تأكد من النبض النبض غير موجود



سادساً: حدد الجزء الأسفل من عظمة القص بوضع السبابة عليها اترك مسافة عرض إصبعين من هذه النقطة ضع راحة إحدى يديك على عظمة القص بعد هذه المسافة, ضع راحة اليد الأخرى فوق الأولى بحيث تكونا متوازيتين وغير متعامدتين وتكون تلك النقطة في الجزء الذي بين المربعات ٤ , ٣ , ١ كما في الصورة



سادساً: اجعل ذراعيك مستقيمتين عند الكوع اضغط عظمة القص بوزن جسمك دافعاً إياها مسافة ٣ - ٥ سنتيمترات , خفف ضغط يديك لترتفع عظمة القص لأعلى مع الاستمرار في ملامسة الصدر وعدم رفع اليدين وتكرر تلك الضغوط المتتالية ١٥ مرة.



سابعاً: اعطه نفسين عميقين ثم ١٥ ضغطة لتدليك القلب ثم نفسين



ثامناً: كرر العملية اربع مرات ثم تحسس النبض فإذا مازال واقف كرر تلك الدائرة حتى يعود النبض أو تأتي وحدة الطوارئ لإكمال ما قمت به

ملاحظات

١. يجب وضع المصاب مستلقياً على ظهره وعلى سطح مستوي وصلب أو على الأرض , إذا كان المصاب على سرير ذو مرتبة يصبح الإنعاش القلبي أو التدليك غير مجدي وبدون فائدة
٢. لا يكون الضغط عنيفاً لكي لا يحدث مضاعفات مثل كسر عظمة القص والضلوع أو نزيف ودخول هواء للتجويف الصدري , أ, تمزق أو تهتك القلب أو الرئتين أو الكبد أو الطحال
٣. يكون الضغط بمعدل منتظم ضغطة في الثانية تقريباً ويكون التوقف فقط لحظة إعطاء الهواء أي تكرر العملية بمعدل حوالي ٦٠ مرة في الدقيقة أو ١٥ مرة في ربع دقيقة لمواصلة عملية التنفس وإذا كان هناك شخص آخر يقوم بعملية التنفس يكون تنفس مرة وتدليك خمس مرات

أما إذا كان المسعف وحده فيقوم بعمل تنفس صناعي مرتين وتدليك القلب ١٥ مرة مثل ما اسلفنا سابقاً.

٤. إذا كان المصاب طفلاً من ١ - ٨ سنوات تستخدم يد واحدة لعمل تدليك القلب بمعدل حوالي ٨٠ مرة في الدقيقة مع عمل تنفس صناعي بعد كل أربع ضغطات ويكون الضغط على عظمة القص لأسفل مسافة ٢,٥ - ٤ سم

٥. إذا كان المصاب رضيعاً أقل من سنة يتم عمل تدليك القلب بإصبعين فقط الوسطى والسبابة ويكون معدل التدليك ١٠٠ - ١٥٠ مرة في الدقيقة ويتم عمل تنفس صناعي مرة كل ٣ ضغطات وتضغط عظمة القص لأسفل مسافة ١,٥-٢,٥ سم عند وجود نبض ضعيف لا يدلك القلب.

٦. ليس من اللازم تعرية الصدر تماماً عند تدليك القلب إلا لو كانت الملابس تعوق ذلك فيمكن رفعها , المهم ألا تضيق الوقت

الأخطاء الواجب مراعاتها عند عمل تدليك القلب أو الإنعاش القلبي

١ - الوضع غير الصحيح للمصاب : غير مستلقي على ظهره - السطح تحت جسمه ليس صلباً

٢ - الوضع غير الصحيح لليد المسعف

٣ - الأسلوب غير الصحيح لضغطات سريعة أو بطيئة عن المعدل قوة الضغط غير مناسبة التوقف عن التدليك لفترات طويلة

الإسعافات الأولية

أن الغاية من تقديم الإسعافات الأولية هو إنقاذ حياة المصابين خلال الدقائق الأولى من الإصابة وقبل نقلهم إلى المستشفى أو أقرب مركز صحي من موقع المصاب، ولقد تبين إن كثيراً من المصابين في مختلف الحوادث (البيت - المدرسة - الشارع الخ) يفقدون كمية كبيرة من الدم وحصول مضاعفات في الإصابة وتلوث الجروح بالمكروبات وسوء نقل المصابين وقد يفقدون حياتهم بسبب عدم تقديم الإسعاف الأولي لهم في بدء الإصابة.

من هذا يتضح أهمية تقديم الإسعافات الأولية وبالسريعة الممكنة وتعد ضرورة من الضروريات الهامة للحياة التي يجب إن يتعلمها كل فرد من أبناء المجتمع.

لهذا فإن حركة الكشافة والمرشدات تضع ضمن مناهجها في مجال التوعية الصحية (الإسعافات الأولية) والتدريب عليها لغرض الحصول على شارة المسعف.

الإسعاف الأولي:

هو المساعدة أو المعاونة التي تقدم من قبل المسعف للمصابين إثناء وقوع حادث أو مرض مفاجئ لحين تقديم العلاج من قبل الطبيب المختص.

الغرض من الإسعاف الأولي:

١- المحافظة على حياة المصاب.

٢- منع المضاعفات.

٣- تخفيف الآلام عن المصاب.

٤- تيسير مهمة المعالجة الطبية وبالتالي الشفاء العاجل.

المبادئ العامة في أسلوب المسعف الناجح:

١- قوة الملاحظة من خلال معرفة العلامات والتغيرات التي تلاحظ على جسم المصاب كالتورم أو ظهور الدم وغيرها.

٢- إسعاف الأهم قبل المهم والمحافظة على رباطة الجأش.

٣- تفريق الجمهور المتجمع حول المصاب لإفساح عمل المسعف.

٤- المباشرة بالإسعاف الأولي السريع بدون إي تأخير أو تردد فقد يكلف فوات دقيقة واحدة حياة المصاب.

٥- التأكد أن المصاب يتنفس طبيعياً وذلك:

أ.. بإزالة الملابس الضاغطة.

ب.. إن تكون كمية الهواء النقي متوفرة حوله.

٦- السيطرة وإيقاف النزف وتثبيت الكسور.

٧- إبقاء الجسم دافئاً، مع ملاحظة رفع الساقين عالياً إذا كان وجه المصاب شاحباً وبالعكس رفع مستوى الرأس عالياً إذا كان وجه المصاب أحمرأ.

٨- لا يعطى المصاب أي سوائل للشرب في حالات:

أ.. الإغماء.

ب.. إذا كانت الإصابة في الرئتين أو التجويف البطني.

ج.. عدم القدرة على البلع أو الكح.

د.. أثناء التشنج.

٩- تشجيع ورفع الروح المعنوية للمصاب دائماً وتحذيره من الحركة.

١٠- إبلاغ اقرب مركز طبي بالحادث ليتسنى نقل المصاب و تسهيل مهمة علاجه وكذلك إبلاغ اقرب مركز الشرطة فربما يكون الحادث بسبب جريمة وتسليم الأدلة إلى الشرطة مع ملاحظة عدم لمسها باليد المباشرة.

الوسائل المستخدمة لأغراض الإسعاف:

١- المعقمات:

عبارة عن مواد الكيماوية يستفاد منها في التعقيم كالديتول و الكحول علماً

لا توضع على المحل المراد تعقيمه مدة زمنية طويلة لأنها قد تسبب تلف في الأنسجة.

٢- الضماد:

عبارة عن غطاء من القماش يستعمل في تغطية موقع الجرح أو الجزء المصاب من الجسم والغاية من استعماله:

أ.. وقاية الجرح من التلوث.

ب.. منع العدوى أو تقليل سريانها إلى باقي الجسم.

ج.. للمساعدة في السيطرة على جسم المصاب.

د.. تخفيف الألم.

٣- الجبائر:

عبارة عن قطع من الخشب بأطوال وأشكال مختلفة حسب نوع الحاجة تستخدم الجبائر بعد تنظيفها جيداً بوسائل من القماش أو القطن لغرض تثبيت الكسور ومنع حركة الأعضاء المكسورة.

٤- اللفائف والأربطة:

أن أكثرها تصنع من القماش والغرض من استخدامها هو:

آ.. لمنع حركة العضو المصاب كما في الكسور.

ب.. لتثبيت الضماد أو الجبائر في موضعها .

ج.. السيطرة على النزف .

د.. لتقليل الورم أو منع حدوثه .

هـ.. المساعدة على تسهيل مهمة نقل المصاب .

أنواع اللفائف والأربطة :

١- الرباط المثلث لتعليق الذراع:

آ.. يوضع الرباط على الجسم من الأمام كالمبين بالرسم.

ب.. يوضع ذراع المصاب فوق الرباط مع جعل اليد أعلى قليلاً من الكوع.

ج.. تربط العقدة الأفقية أمام الكتف القريب من ذراع المصاب.

د.. يثنى الركن عند الكوع بدبوس مشبك.



المصادر

- ١- غسان محمد صادق وفاطمة ياس الهاشمي: التربية الكشفية، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ١٩٩٠.
- ٢- معد سلمان إبراهيم و وعد عبد الرحيم فرحان: موسوعة التربية الكشفية الحديثة، ط١، دار الأحمدي للطباعة الفنية الحديثة، بغداد، ٢٠١٢.
- ٣- هدى إبراهيم رزوقي وحسني على التكمه جي: مبادئ التربية الكشفية، ط١، دار الاحمدي للطباعة الفنية الحديثة، بغداد، ٢٠١١.

