

الاسعافات الاولية

تعريف : هو المساعدة التي يقدمها الشخص يسمى المسعف الى شخص آخر يحتاج هذه المساعدة يسمى المصاب في الحالات الطارئة و الحوادث خلال الدقائق الأولى من الإصابة وقبل وصوله إلى المستشفى ويستخدم المسعف ما يتوفر إليه من المستلزمات وبخبرته في هذا المجال

واجبات المسعف:

1. المحافظة على حياة المصابين في الحوادث و الطوارئ
2. تسجيل تاريخ و نوع الإصابة واسم المصاب
3. تقدير الموقف بما يتناسب مع الحادث والاستعانة بالأشخاص الموجودين في محل الحادث
4. تخفيف الآلام الناتجة عن الحادث
5. منع حدوث مضاعفات للإصابة

تسهيل عملية أكمال العلاج في المستشفى وصايا مهمة للمسعف :

- شخص الإصابة و قرر طريقة الإسعاف
- لاتهمل أي إصابة مهما كانت بسيطة
- يتم تقديم إسعاف الحالات الآتية قبل كل إسعاف (الاختناق , النزف الدموي , الصدمة)
- أسرع في عملك في الإسعاف على شرط ان لا تؤثر على هدوء أعصابك وإتقانك للعمل
- يعتبر المصاب حياً دائماً وتجرى له الإسعافات الأولية اللازمة ألا إذا ثبت انه ميت قبل فترة طويلة
- يتم إسعاف المصاب في مكان الحادث إلا إذا تعذر ذلك (حريق - تهدم مباني)
- لانزع ملابس المصاب إلا إذا أعاقت عملية الإسعاف
- لا يعطى للمصاب أي طعام او شراب قبل نقله الى المستشفى كونه قد يحتاج جراحة عاجلة تحت تخدير كامل الفحص العام للمصاب

تعريف : وهو فحص عام لجسم المصاب للتمكن من تشخيص الإصابة وتقديم الإسعاف الأولي اللازم له , وخاصة عند المصابين الذين يكونون بحالة فقدان الوعي , حيث لا يمكن معرفة إصاباتهم بسبب عدم استجابتهم مع الوسط المحيط بهم .

أجراء الفحص العام يجرى الفحص العام للمصاب حسب التسلسل التالي :

1. درجة الوعي : فحص الوعي ودرجة استجابته للمسعف له دلالات مهمة في تشخيص الإصابة وتتناسب حالة المصاب بصورة طردية مع درجة وعيه
2. النبض : هو الدفع الذي تسببه كمية الدم المارة في الشرايين الحد الطبيعي (60 – 100) نبضة في الدقيقة .
3. ضغط الدم : ضغط الدم على جدران الأوعية الدموية ويقاس بجهاز الضغط , الحد الطبيعي ويتراوح (الواطي 60 – 90) (العالي 100 – 140)
4. درجة الحرارة : لها أهمية كبيرة لمعرفة كثير من الحالات المرضية .
5. لون الجلد : أحمرار الجلد ويدل على ارتفاع درجة الحرارة , الحساسية , الحروق , التسمم , ابيضاض الجلد (الشحوب) يدل على فقدان الدم والخوف والصدمة وازرقاق الجلد يدل على نقص الأوكسجين (الاختناق) و اصفرار الجلد يدل على أمراض وإصابات الكبد و الغدة الصفراء والتسمم .
6. بؤبؤ العين: يتم فحص العينين معاً والمقارنة بينهما من حيث توسع البؤبؤ واستجابته للضوء ويكون توسع البؤبؤ يدل على وجود نزف داخل الجمجمة و عند توسع بؤبؤ واحد مما يدل على وجود النزف في تلك الجهة و عند عدم تفاعل البؤبؤ مع الضوء يدل على الإصابة في الدماغ و في حالة تضيق بؤبؤ العينين دل على التسمم بواسطة المنومات والمهدئات والكحول
7. الصدر: مهم جدا في التشخيص بواسطة مراقبة حركة التنفس فالحركة الغير طبيعية تحدث في حالات الاختناق وكسور الأضلع و حساسية القصبات ويكون معدل التنفس (12- 16 حركة في الدقيقة)
8. العرق والتعرق : يكون التعرق بارد و رطب في حالات الصدمة و يكون حار وجاف في حالات ضربة الشمس والتعرض لدرجات حرارة عالية او ارتفاع نسبة السكر في الدم .
9. الألم : وهو مهم جداً للتشخيص في حالات الإصابات المختلفة وعند عدم حدوثه قد يدل على عجز في الجهاز العصبي .
10. حركة أجزاء الجسم : تحدد الإصابة في معظم الأحيان بوجود خلل في حركة الأطراف او العمود الفقري .

الانعاش القلبي الرئوي ما قبل الانعاش القلبي الرئوي :-

■ قياس درجة الوعي :- بواسطة (التكلم مع المصاب , الحركة , هز كتف المصاب بهدوء , الألم , قرص حلما الأذن) .

■ فتح المجاري التنفسية: – بواسطة رفع الذقن الى الأعلى وإمالة جبهة الرأس إلى الأسفل



و التأكد من عدم وجود جسم غريب يسد مجرى التنفس باستخدام الإصبع (حركة الإصبع بصورة دائرية داخل الفم) وبالنسبة للأطفال تجنب الشد القوي للرأس لجنب حدوث ضرر في الفقرات في حالة وجود جسم غريب يتم اتخاذ الخطوات المذكورة في موضوع الاختناق .

■ التنفس: - ضع خدك قرب وجه المصاب و وجهك باتجاه الصدر لتسمع صوت التنفس و تنظر إلى حركة صدر المصاب خلال الشهيق و الزفير (استمر لمدة لا تزيد عن عشرة ثواني).

■ الدورة الدموية: - تحرى النبض لدى الكبار في منطقة الرقبة (الشريان ألسباتي), الأطفال والرضع في الناحية الأمامية للعضد مع الضغط الخفيف فوق العظم.
أن مسعف واحد قادر على إجراء عملية الإنعاش و لكن العملية تكون انجح بواسطة منقذين اثنين

خطوات الانعاش القلبي الرئوي

الانعاش القلبي الرئوي بواسطة مسعف واحد :-

1. تصرخ طالبا النجدة .
2. أطبق فمك على فم المريض مع غلق فتحة الأنف أعطي المصاب نفسين عميقين وراقب خروج الهواء (انخفاض الصدر عند الزفير) في حالة إصابة عظم الفك أعط النفس عبر الأنف



تحسس ملتقى الأضلاع للقفص الصدري ثم ضع اليد على بعد أصبعين أعلى ملتقى الأضلاع فسوف تكون فوق القلب مباشرة



عند البالغين :

قم بالضغط على القلب بشكل عمودي (زاوية 90) مستخدما وزن الأكتاف اضغط 30 ضغطة ثم أعط نفسين آخرين (معدل 30: 12) في الدقيقتين تعاد العملية 5 مرات و تتم المراقبة من جديد الانعاش القلبي الرئوي بواسطة مسعفين :-

1. تصرخ طالبا النجدة .
2. ينصرف احد المسعفين إلى إجراء التنفس الاصطناعي وفي الوقت الذي يقوم فيه المسعف الثاني بالتدليك الخارجي للقلب و بنفس الطريقة المذكورة أعلاه كل مسعف على حدة.
3. يقوم المسعف الأول بالضغط على القلب بشكل عمودي (زاوية 90) مستخدما وزن الأكتاف ■ اضغط 30 ضغطة ثم يقوم المسعف الثاني بإعطاء نفسين (معدل 30-21) و تستمر عملية التدليك بصورة منتظمة و غير متقطعة.
- في حالت عودة التنفس وضربات القلب إلى الوضع الطبيعي يوضع المصاب في وضع الأمان الجانبي لحين وصول المساعدة الطبية
1. يجثوا المسعف على بعد 20 سم تقريبا من جسم المصاب .
2. يطوي المسعف ذراع المصاب البعيدة منه حتى تصبح الكف بموازية الرأس .
3. يمد المسعف ذراع المصاب ألقريبه منه حتى تستقر على الأرض وتكون مبسوطة .
4. يقلب جسم المصاب إلى الوضع الجانبي باتجاه المسعف وذلك بوضع راحة إحدى اليدين على كتف المصاب واليد الأخرى على ورك المصاب البعدين عن المسعف ويقلب جسم المصاب يبطئ نحو المسعف بحيث يستقر رأس المصاب على راحة يده البعيدة من المسعف .
5. بعد إن يستقر جسم المصاب بوضع الأمان الجانبي تكون إحدى اليدين تحت الرأس والأخرى ممدودة على الأرض .
6. ثنى ركبة المصاب التي تكون في جهة الجسم العليا حيث يطوى الطرف الأسفل ويركز على الأرض.
7. بعد ان يستقر المصاب بوضع الأمان الجانبي يتم إرجاع الرأس إلى الورااء بعد إن استقر على راحة اليد بحيث يكون الفم مفتوح .
8. يستمر المسعف بالحفاظ على رأس المصاب بالوضع نفسه لحين وصول المساعدة الطبية



الاختناق

تعريف : هو قلة أو عدم وصول الأوكسجين إلى الأنسجة بكمية كافية بسبب انسداد مجرى الهواء عبر الأنف والفم .

أعراض الاختناق :

■ تنفس سريع وصعب

■ شخير أو صوت غرغرة أثناء عملية التنفس

■ الزبد في الفم

■ ازرقاق الشفاه والأظافر

انسداد المجاري التنفسية :

■ من الخارج : عندما يكون هناك ضغط على القصبة الهوائية في الرقبة كالخنق او الضغط على الصدر كما في حالة كسور الإضلاع أو عند تحديد حركة البطن والصدر (شخص مدفون أسفل بناية منهارة)

■ من الداخل كما في حالات الغرق أو وجود أجسام غريبة أو إفرازات أو تقيؤ شديد أو وجود حساسية كما في الربو العصبي

إسعاف الاختناق :

1. إبعاد المصاب عن مكان الحادث وإزالة السبب .
2. فتح مجرى الهواء من أي عائق .
3. إذا كان المصاب مدفوناً أسفل بناية منهارة أو في رمل أو تربة يتم حفر وأبعاد التراب عن المصاب حتى مستوى الخصر حتى يستطيع التنفس .
4. عملية التنفس الاصطناعي

الغصة

وهو انسداد مجرى التنفس (بسبب شيء محشور في القصبة الهوائية . الأعراض :

1. عدم القدرة على التنفس .
2. عدم القدرة على إصدار الصوت.
3. يبقى الشخص يده على رقبته .
4. ازرقاق الشفة و اللسان .
5. فقدان الوعي إذ لم يتم إزالة الشيء الذي يغلق القصبة الهوائية .

إسعاف الغصة

إذا كان المصاب رضيعاً :

1. ضع الرضيع على ذراعك بسرعة بحيث يكون وجهه إلى الأسفل و رأسه أدنى من صدره .
2. ادعم رأس الرضيع و أكتافه بإحدى يديك .
3. اضرب على ظهره بخفة (4-6 ضربات) .
4. إذا فقد الرضيع وعيه قدم التنفس الاصطناعي .

إذا كان المصاب طفلاً :

1. اركع على ركبتيك وضع الطفل على فخذك مع الاحتفاظ برأس الطفل أدنى من الجسم .
2. اضرب بين كتفيه (4-6 ضربات) .
3. إذا فقد الطفل وعيه قدم التنفس الاصطناعي .

إذا كان المصاب بالغاً :

1. اطلب من الشخص الانحناء إلى الأمام بحيث يكون رأسه ادني من صدره .
2. أعطه (4- 6 ضربات) بين لوحى الكتف .
3. أو استخدام هايمليك : قف خلف المصاب واجمع يديك وأغلقهما أسفل القفص الصدري و ارفع يديك فجأة إلى الداخل والأعلى وإذا كانت المرأة حامل فيكون الضغط فقط إلى الداخل

التسمم

هو دخول مواد سامة إلى داخل الجسم

الإعراض :

1. الشلل وعدم قدرة الشخص على الحركة .
 2. الإحساس بالنعاس فقدان الوعي .
 3. صعوبة التنفس
 4. النوبات
 5. إذا ابتلع شخصاً سائلاً أو سماً حارقاً (الكيروسين) افعل مايلي :
 - أعط رشقات من الحليب أو الماء .
 - ساعد الشخص على الوصول إلى المركز الطبي .
 1. إذا ابتلع الشخص سماً (توت بري سام , مبيدات حشرية ,أدوية) :
 - اجعل الشخص يتقيأ وذلك من خلال لمس مؤخرة حلق الشخص بإصبعك .
 - أعط الكثير من السوائل للشرب بعد التقيؤ .
 - انتبه للمسالك التنفسية و تحريرها و افحص النبض و التنفس و إذا كان المريض غير واع ضعه بوضعية الأمان الجانبي .
- التسمم و استنشاق الغازات السامة : كما يحدث في حالات الحريق وعند استنشاق الغازات السامة و الدخان مما يؤدي إلى نقصان كمية الأوكسجين الواصل إلى الحويصلات الرئوية.

الجروح

تعريف عدم استمرارية تماسك أنسجة الجلد و ماتحته . إن الجلد عبارة عن طبقة واقية لأنسجة الجسم ويحتوي على حوالي 20 % من الدم , ويكون وزنه حوالي 3,5 كغم تقريباً ومساحته حوالي 2 م² ويتكون من طبقتين اساسيتين وهما :

1. البشرة أو القشرة .

2. الأدمة : وتتكون من طبقات من خلايا مستطيلة تحتوي على الغدد الدهنية وجذور الشعر .

وتنقسم الجروح إلى نوعين :

1. جروح مفتوحة : حيث يكون الجلد فوق الجرح مقطوعاً ومصحوباً بنزيف شديد .
2. جروح مغلقة : حيث يكون الجلد فوق الجرح سليماً بينما الأنسجة تحت الجلد تكون ممزقة وتسمى هنا (كدمه) .

أنواع الجروح المفتوحة :

1. السحجات : وهي عبارة عن كشط في سطح الجلد مثل الخدوش البسيطة .
2. الجروح القطعية : وتحدث بسبب آلة حادة (السكين أو الزجاج أو آلات حادة أخرى) .
3. الجروح الاقتلاعية : ويحدث فيها انتزاع أو انفصال جزء من الجسم مثل (العضلات أو الأصابع أو طرف الإذن)
4. الجروح الوخزية أو النافذة : وهي جروح تسببها أجسام مدببه مثل (المسامير و الشظايا والإبر) وتكون خطيرة إذ تصل إلى مسافة عميقة داخل الأنسجة وقد تؤدي إلى إصابة الأحشاء وحدوث نزيف شديد .
5. الجروح الرضية : وهي نتيجة تعرض المنطقة المصابة لشدة خارجية (مثل الحصى والحجارة)
6. الجروح المخترقة أو النارية : وتتميز بوجود مدخل ومخرج وتكون فتحة المدخل اصغر من المخرج وقد يحتوي على اسوداد بارودي وقد تخترق الاطلاقة العظام فتؤدي إلى حدوث كسور فيها **إسعاف الجروح المفتوحة :**

1. اجعل المصاب في وضع مريح ارفع الجزء المصاب مالم يكن الطرف مكسور
2. يمنع سحب الأجسام الغريبة الموجودة في الجرح
3. اغسل المنطقة المحيطة بالجرح بالماء والصابون أو بمواد مطهرة
4. لاترك كافة الجروح مكشوفة بل تغطى بالضمادات اللازمة وفي حالة عدم توقف الجرح وضع ضماد إضافي للأول (رباط ضاغط) لمدة (5- 10) دقائق مستمرة

الجرح المغلق :

وتكون مصحوبة الم شديد مع تورم وحمرة مع زرقة في لون الجلد وذلك بسبب اصطدام المصاب بألة صلبة غير حادة أو تعرضه لكدمة شديدة

إسعاف الجرح المغلق :

1. افحص المصاب جيداً للتعرف على وجود كسور في العظام أو أصابه احد الأعضاء الداخلية .
2. إذا تأكدت من عدم وجود اشتباه وجود كسور ارفع الذراع أو الساق المصابة إلى الأعلى .

3. ضع كمادات ثلج أو ماء بارد على منطقة الإصابة .

4. راقب حالة المصاب ودرجة وعيه

النزيف

تعريف عدم استمرارية تماسك أنسجة الجلد و ماتحته تعريف : هو خروج الدم من الاوعية الدموية .

النزف الداخلي : هو فقدان الدم من الشرايين أو الأوردة نتيجة حدوث تمزق أعضاء أو أنسجة الجسم و يكون غير ظاهر للعيان ولكن هناك أعراض و علامات تدل عليه هي :

1. شحوب الوجه و الجسم مع التعرق .

2. وجود علامات إصابة على المنطقة المصابة .

3. نحول عام .

4. قد ترتفع درجة الحرارة عند تجمع الدم في منطقة الإصابة ويظهر كذلك الألم خلال (2- 6) ساعة من تاريخ الإصابة • النبض يكون سريعاً ولكنه ضعيف مع انخفاض في ضغط الدم تدريجياً .

5. يجب تحديد وقت الإصابة ونوعها وكتابة الأعراض و العلامات عند نقل المصاب الى المستشفى و بقية المعلومات الشخصية قبل أن يفقد المصاب وعيه او من الأشخاص المتواجدين من حوله .

النزف الخارجي : هو فقدان الدم عن طريق جرح في الجلد ويكون ظاهر للعيان ويشمل الجروح بكافة أنواعها و الشدة الخارجية وتكون خطيرة النزف عند الأطفال اشد من الشباب إسعاف النزف الخارجي :

■ إذا رأيت شخصاً مجروحاً جرحاً بسيطاً :

6. اغسل أي أوساخ عالقة في منطقة النزيف بالمياه النظيفة و الصابون برفق

7. إذا كان خدشا بسيطاً فاتركه ليجف واذا دعت الضرورة قم بتغطيته بضمادة صغيرة

8. تأكد من توقف النزيف .

9. ابحث عن أي إصابات أخر

■ إذا رأيت شخصاً مجروحاً وينزف بشدة

10. اضغط بشدة على الجرح (رباط بسيط) .

11. قم بتغطية الجرح بقطعة قماش نظيفة .

12. إذا كان الجرح في الذراع او الساق ارفع الجزء المصاب فوق القلب .

13. تأكد من توقف النزيف وإذا لم يتوقف ضع ضمادة ثانية فوق الضمادة الأولى (رباط ضاغط)
و إذا بدأت الأصابع تبرد قم بتخفيف من ضغط الضمادة .
 14. إذا قمت بتضميد احد الإطراف تأكد باستمرار من دفء المنطقة المصابة .
 15. إذا لم يتوقف النزف بعد الرباط الضاغط قم بأجراء نقاط الضغط .
 - **إذا رأيت شخصاً مجروحاً مع وجود عظام مكسورة بارزة إلى الخارج**
 16. اطلب من شخص آخر إن يساعدك .
 17. ضع شاشاً نظيفاً و كميات من القماش وذلك لتغطية الجرح وتثبيت الكسر .
 18. أجراء إسعاف الكسور .
 - **إذا رأيت شخصاً مجروحاً مع وجود شيء بارز للخارج :**
 19. اضغط على القطع ولكن لاتضغط على الجرح .
 20. ضع شاشاً أو قطعة قماش نظيفة بشكل رخو على الجرح والشيء المغروز ولكن لا تسحبه إلى الخارج .
 21. إذا اعتقدت انه يوجد عظام مكسورة , ابقى الجزء المصاب ثابتاً.
- هناك أوقات يحدث فيها نزيف داخل الجسم , وأحيانا يتسرب الدم من داخل الجسم عبر الفتحات الطبيعية ويسمى (النزيف من المنافذ الطبيعية) مثل :

نزيف الأنف : الرعاف إسعافه

1. يطلب من المصاب الجلوس والانحناء قليلاً إلى الأمام وذلك لتجنب بلع الدم
2. اطلب من المصاب أن يضغط على الجزء الطري من الأنف و يتنفس من فمه لمدة (10) دقائق
3. بعد توقف النزيف نبه الشخص عدم الاستنشاق أو التمخط لعدة ساعات
4. إذا لم يتوقف النزيف بعد 30 دقيقة يتم تحويله الى اقرب مركز صحي .

نزف من الأذن . إسعافه:

1. اطلب من الشخص الجلوس أو الاستلقاء و إمالة الرأس إلى جهة الأذن المصابة
2. ضمد الأذن بمضاد و قماش نظيفين و لأتدخل الضمادة داخل الأذن .
3. إذا كان قليل من النزف الناتج عن خدش خارج الأذن فلا داعي إلى تحويل المصاب إلى مركز صحي .

ملاحظة :-

أذا كان (البراز , القيء , الإدرار , السعال) يحتوي على دماء او امراءة تنزف من قناة الولادة تم التحويل إلى المركز الصحي .

■ وتكون خطيرة على حياة المصاب بالنزيف الداخلي

■ استمرار النزيف بكميات كبيرة لمدة لأتقل عن 15 دقيقة بالرغم من اتخاذ كافة التدابير الاسعافية لإيقاف النزيف

■ حدوث تغير في درجة الوعي

■ حدوث الصدمة

الصدمة

تعريف : هو الانحطاط العام في وظائف الخلايا نتيجة نقصان كمية الدم الواصلة لها بسبب انخفاض ضغط الدم وتعتبر من الوسائل الدفاعية للجسم في الحالات الطارئة .

أعراض الشخص المصاب بالصدمة :

1. يبدو الشخص شاحباً ويكون لون الشفاه من الداخل رمادياً وقد يصاحب ازرقاق الشفاه والأظافر .
2. يكون الجلد بارد الملمس ورطباً ولزج .
3. يكون التنفس سريعاً , قصيراً وغير عميق .
4. يمكن إن يصبح الشخص غير مستقر و كثير التثاؤب و التنهد .
5. الشعور بالعطش والحاجة إلى التقيؤ .

أسباب الصدمة :

- فقدان الكثير من السوائل من الجسم .
- الصدمات الكهربائية .
- الآلام الشديدة .
- بعض ردود الفعل للحساسية .
- عند الخوف .
- الأزمة القلبية .

الصدمة العصبية / العاطفية .

إسعاف الصدمة الوعائي :

1. قدم الإسعاف الأولي لأي شيء قد يسبب الصدمة مثل (أوقف النزيف أو ابعد الشخص عن مصدر الكهرباء أو قم بطمأننته) .
2. ضع المصاب بالوضعية الخاصة بالصدمة وهي الاستلقاء و رفع الأطراف السفلى إلى الأعلى بارتفاع 18 بوصة تقريباً وجعل الرأس إلى الأسفل.
3. ابق الشخص دافئاً ومرتاحاً.
4. لا تعطي الشخص المصاب أي طعام أو شراب .
5. في حالات المصابين بأمراض القلب يتم إسعافهم بالجلوس و رفع الأطراف السفلى بمستوى الجلسة

الحروق

تعريف : هو الانحطاط العام في وظائف الخلايا نتيجة تعريف :التلف الحاصل لأنسجة الجلد و ماتحته نتيجة لتعرضه إلى نار مباشرة أو سائل حار أو بسبب المواد الكيميائية أو صدمات الكهربائية .

ماهي أنواع الحروق :

1- الحروق الحرارية وتحدث بسبب :

- النيران الملتهبة
- انسكاب الماء المغلي أو الشاي أو القهوة
- ملامسة جسم حار
- أشعة الشمس

2- الحروق الكيميائية :

- حامض الكبريتيك .
- حامض النتريك .
- الفسفور الأبيض .
- نترات الفضة .

3- الحروق الكهربائية : يصاب الإنسان بالحروق الكهربائية في الحالات الآتية :

- البرق والصواعق .

■ التيار الكهربائي في المنزل والعمل

■ إثناء محاولة إنقاذ شخص موصول بتيار كهربائي درجات الحروق : هنالك ثلاث درجات للحروق

1- الدرجة الأولى : حيث تصيب طبقة البشرة والأدمة وتتميز هذه الدرجة بوجود احمرار في المنطقة المصابة وشعور المريض بالألم ويحدث الشفاء في خلال (10 – 14) يوم وفي الغالب لا يحدث إي تأثير حيوي للجلد .

إسعاف الدرجة الأولى

1. اغسل مكان الحرق بالماء البارد لمدة 10 دقائق لتخفيف الألم .

2. تغطي المنطقة المصابة (قطعة قماش نظيفة)

2- الدرجة الثانية : حيث تصيب طبقة الأدمة مع جزء من طبقة ما تحت الجلد مما يؤدي إلى حروق الخلايا و الأوعية الدموية وترشيح السوائل وظهور الفقاع التي تحتوي مصل الدم ولا يفضل سحبها لأنها طبقة واقية للجلد ويحدث الشفاء في خلال (25 – 30) يوم .

إسعاف الدرجة الثانية

1. تجنب فتح الفقاع في المنطقة المصابة

2. يعتمد المسعف بدهنها بغزارة بمادة مطهرة و يغطيها (شاش معقم)

3. إذا وجدت الفقاعة قد فقتت يعالج المسعف عندئذ كما يعالج الجرح البسيط

3- الدرجة الثالثة : حيث تصيب فيه جميع طبقات الجلد مع تغيرات حيوية عميقة كما يتم تخريب لخلايا الدم ويأخذ اللون البني القاتم أو الأسود.

إسعاف الدرجة الثالثة

■ يتم تغطية المنطقة المصابة بالأغطية المعقمة

■ ينقل بأسرع وقت إلى اقرب مركز صحي

الكسور

الأسباب:

1. شدة خارجية كالسقوط من مكان مرتفع أو حادث سيارة وغيرها .

2. تقلص العضلات الشديد كما في إصابات الكهرباء .

3. الأمراض المزمنة مثل (سرطان العظام أو هشاشة العظام)

4. الطلق الناري النافذ .

إعراض الكسور :

1. الألم

2. تشوه .

3. انتفاخ .

4. عجز وظيفي .

أنواع الكسور :

1. الكسر البسيط : هو الكسر الذي يكون أجزاء العظم المكسور اثنان فقط ولا يصاحبه جرح خارجي.

2. الكسر المركب : هو الكسر الذي يكون أجزاء العظم أكثر من اثنان ولا يصاحبه جرح خارجي .

3. الكسر المضاعف : هو الكسر الذي يصاحبه جرح خارجي .

4. الكسر الرطب أو الأخضر (عند الأطفال) : ويكون غير تام .

العليا الذراع : وتنقسم إلى

كسر الكتف :

■ تثبت الكتف باستخدام علاقة معاكسة .

■ تمرر قاعدة العلاقة المعاكسة على الكتف من جهة الكسر ويطوى الطرف الآخر للعلاقة على الكتف المقابل ويعقد الطرفان للعلاقة تحت الإبط المواجه

كسر المرفق :

1. يثبت كسر المرفق في الوضع الذي يجده المسعف فيه بواسطة علاقة عادية إذا كان المرفق مثنياً وبواسطة جبيرة إذا كان ممداً

2. يوضع رأس العلاقة المثلثة الزوايا بمستوى المرفق .

3. يعقد الطرفان (الزاويتان الحادثتان) حول الرقبة .

4. تصنع الفتلة وتوضع بين المرفق والعلاقة أو الاستعاضة بدبوس وبالإمكان كذلك صنع علاقة مرتجلة بواسطة إحدى قطع الثياب .

كسر الساعد :

في هذه أحواله يتم تثبيت المرفق والمعصم بصنع مسند نصف دائري من ورق الكرتون و الجرائد وطوبها أربعة طيات متداخلة بعضها ببعض أو من مجلة وعلى المسعف إن يفكر بنزع الخواتم و الساعة برفق في حالة تكون مصدر الم للمصاب و الإسعاف كما يلي :

1. يستعمل المسعف طاولة ارتكاز خلال عملية التثبيت .
2. يضع (3) ربطات على طاولة ويضع (شيء مقوى) فوق هذه الربطات ويضع وشاحاً أو مشنفة لتقوم مقام البطانة
3. يوضع الساعد المصاب ويتم طوي الربطات من كلا الطرفين ويتم شد الربطات الوسط باعتدال ثم يحشو المسعف الأماكن الفارغة (بالنسيج , القطن , إسفنج)
4. ويكمل عملية التثبيت بشد الربطات الثلاثة ويكون احد طرفي رباط اليد ماراً من أمام الإبهام بينما يمر الطرف الآخر من ورائه .
5. يتم عقد الرباط من جهة الذراع الخارجية و يتأكد المسعف من إن البطانة لاتزعج عند ثني المرفق وأخيرا يتم تثبيت المرفق بواسطة علاقة عادية

كسر اليد :

■ سحق اليد :

تغلف اليد وتثبت على لوح خشبي تتعدى المعصم ويعلق الطرف المصاب بعلاقة .

كسر الأصابع :

يثبت الأصبع المكسورة وربطه مع الإصبع السليم بواسطة رباط لغرض التثبيت .

كسر الأضلاع :

■ الإعراض :

6. الم موضعي

7. عدم القدرة على اخذ نفس عميق .

إسعافها :

■ يوضع المصاب بوضع نصف جالس أو ممدد على جنبه مع رفع الرأس و الكتفين بواسطة المسند

كسور الأطراف السفلى

■ التثبيت المؤقت :

هو شأن إن يبقى قطع العظم المكسور في مكانها ويمنعها من الحركة لحين وصول الإسعافات بدون تعريض أصاب لتفاقم الخطر .

■ التوافق مع الطرف السليم :

- إن طريق التوافق مع الطرف السليم هي طريقة الأساس (حوادث المنزل .حوادث الرياضة , حوادث السير) وعلى المسعف إن يعرف هذه الطريقة جيدا وهي كالآتي :
- يكون المصاب ممدد بشكل مسطح ويجذب الطرف السليم ليلتصق مع الطرف المصاب
- تأخذ (4) ربطات عريضة على الأقل وتمرر من تحت الطرفين وعبر الثنيات الطبيعية (الركبة . الكاحل) وتركز عند الكاحلين والبطينين و الركبتين والفخذتين و الأفضل استعمال الربطات العريضة بدلا من الربطات الضيقة وتوضع حشوات في الفراغات بين الطرفين .
- تشد الربطات و تعقد العقد على الطرف السليم .
- تحفظ القدمان في خط قائم مع الساقين بواسطة رباط 8 بالربطة الموجودة عند الكاحل

كسر الفخذ :

في هذه الحالة يجب تثبيت الصدر والورك والركبة والكاحل

1. توضع (6-8) ربطات و يستحسن إن يكون (2) منها في الجزء الأعلى للصدر و (3) على الفخذ و (3) على الساق وان تكون كلها على مستوى ثنيات الطرف السليم ويحرص على عدم تمرير إي هذه الربطات على القسم الأعلى من البطن و الجزء الأسفل من الصدر تجنباً لمضايقة عملية التنفس .
2. توضع الجبائر المحشوة المبطنة على طرفي الجزء المصاب فوق الربطات و تمتد الجبيرة الخارجية من الكاحل إلى الإبط .
3. تثبت الجبائر في أماكنها وتشد الربطات الطرفية تجنباً لانزلاق الجبيرة .
4. نعمل على حشو الجبائر
5. شد الربطات نهائياً بواسطة عقد مسطحة تجرى على جهة الطرف السليم .
6. يحمل شريط الحذاء وتركز القدم في زاوية قائمة بالنسبة لمحور الساق وتثبت بربطة بشكل 8

كسر الساق :

في هذه الحالة يجب تثبيت الورك والركبة والكاحل .
في حالت كسر الساق يجب أتباع نفس الخطوات السابقة (كسر الفخذ) باستثناء الجبيرة تكون إلى حد الورك فقط وكذلك تكون عدد الربطات 6 بدلا من 8 ربطات كسر المفتوح :

إتباع النقاط التالية .

1. تغطية الجرح
2. تثبيت الكسر

3. تجنب حالة الصدمة

4. نقل المصاب إلى المستشفى بالسرعة الممكنة .

إصابات عمود الفقري :

يجب في إي حاله من الأحوال إبقاء الجسم مستقيماً بمحور الرأس والرقبة والذراع :-

1. تشجيع المصاب الواعي بشكل صارم على عدم قيام بأي حركة .

2. يمنع المسعف عن ثني المصاب إلى (الورا . الجنب . الإمام)

3. عدم تعريض إلى الالتواء أو الاستدارة .

أولاً : إسعاف المصاب الممدد على ظهره :

1. بقاء المصاب محافظاً على وعيه

■ المحافظة على الرأس والرقبة بمستوى الذراع وذلك بوضع إحدى اليدين أسفل رقبة المصاب والأخرى على عنقه .

2. المصاب غائب عن الوعي :

3. يوضع المصاب بوضعيه الأمان الجانبي (تعتبر هذه الخطوة خطيرة ولكنها ضرورية) .

ثانياً : إسعاف المصاب الممدد على جنبه :-

■ (بغض النظر عن المصاب فاقد الوعي أو كامل الوعي) وضع المصاب بوضعيه الأمان الجانبي .

ثالثاً : إسعاف المصاب ممدد على بطنه .

1. محافظاً على وعيه (انتظار وصول الإسعافات الطبية لإسعاف جسم المصاب) .

2. فاقد الوعي (خطر تعرض المصاب إلى انسداد المجاري التنفسية)

■ يوضع المصاب بوضع الأمان الجانبي (عملية خطيرة جداً ولكنها مطلوبة لغرض عدم انسداد المجاري التنفسية)

■ إذا كان المصاب يتنفس بصورة طبيعية يجب عدم تحريك الجسم .

رابعاً : إذا كان المصاب معرض لحادث متفرع من الحادث الأول : • يتم نقل المصاب وحسب طرق النقل المذكورة في موضوع نقل المصاب .

■ كيفية معرفة وجود كسر في العمود الفقري :

العلامات الرئيسية التي تدل على وجود كسر في العمود الفقري هي

- الم شديد في منطقة الظهر .
- عدم الإحساس بالإطراف السفلى .
- تبول اللاإرادي .
- أنواع كسر الجمجمة :

1. مفتوح .

2. مغلق .

إعراضه :

1. تشوش الوعي .
2. نرف من الإذن أو الأنف أو الفم .
3. مراقبة حدقة العين .
- كيفية إسعاف كسر الجمجمة مع وجود نرف من الإذن أو الأنف :
4. قم بوضعية الأمان الجانبى .
5. عمل جبيرة بشكل دائرى ووضعها تحت الإذن النازفة .
6. اطلب المساعدة الطبية المختصة

القواعد الأساسية لنقل المصابين

هناك خمس قواعد أساسية يجب مراعاتها عن نقل إي مصاب وهي كالأتي :-

أولاً:-

1. نظف الفم والبلعوم لتحرير مجرى الهواء واجعل المسالك الهوائية ثابتة .
2. تأكد من إن المصاب يتنفس .
3. تأكد من وجود النبض .
4. حاول السيطرة على النزف وامنع حدوث الصدمة .

ثانياً:-

لا تحرك إي مصاب وخصوصا إصابات العنق والظهر إلا في الحالات التالية :-

1. أبعاد المصاب عن الخطر .
2. الإسعاف لا يمكن القيام به لإنقاذ حياة المصاب في موقع الحادث .

ثالثاً:-

إذا كان المصاب فاقد للوعي من اثر ضربة على الرأس أو سقوط من علو فأسعفه على أنه حالة كسر بالعمود الفقري .

رابعاً:-

1. ابحث على الإصابات والجروح .
2. تثبت حركة كل الأطراف المجروحة بقدر الإمكان .
3. لا تحاول تصليح الكسور .
4. دائماً ضع المصاب في وضع مريح .

خامساً:-

قبل نقل المصابين اطلب المساعدة من الآخرين .

ملاحظة :- إذا كانت الإصابة بالعمود الفقري فلا بد أن ينقل بطريقة خاصة .
نقل مصاب بكسر بالعمود الفقري هناك عدة خطوات يجب أتباعها عند نقل مصاب لديه كسر بالعمود الفقري وهي :-

1. المصاب يتألم في الظهر عند تحريك الساقين .
2. تربط القدمين برباط مثلث وتوضع الوسائد بين الرجلين .
3. تثبت كلتا الرجلين برباط مثلث .
4. يوضع المصاب على جنبه وتفرد أطراف البطانية .
5. يرجع وضع المصاب ليستلقي على ظهره فوق البطانية .

عملية نقل المصابين

كم مسعف متوفر في موقع الحادث

أولاً:-

(مسعف واحد) .

1- هل المصاب فاقد للوعي :-

- إذا كان الجواب (لا) استعمل طريقة (العكاز الأدمي , الحمل على الظهر) .
- إذا كان الجواب (نعم) انتقل إلى الخطوة التالية .

2- هل أدوات النقل متوفرة (النقالة , بطانية ,

- إذا كان الجواب (لا) استعمل طريقة حمل المصاب بالتعلق .
- إذا كان الجواب (نعم) انقل المصاب مثل وضعية الأمان الجاني .

ثانيا :-

(مسعفين أو أكثر) .

1- هل المصاب فاقد للوعي :-

- إذا كان الجواب (لا) استعمل طريقة (المقاعد اليدوية حمل المصاب من كتفة) .
 - إذا كان الجواب (نعم) انتقل إلى الخطوة التالية .
- 2- هل أدوات النقل متوفرة (النقالة , بطانية , حبال) :-

- إذا كان الجواب (لا) استعمل طريقة الرفع بالأيدي من الإمام والخلف .
- إذا كان الجواب (نعم) طبق قواعد نقل المسعفين على الحملات .

قواعد النقل للمسعفين على الحملات

1. استخدام عضلات رجلك لتقلل الضغط على العمود الفقري .
2. ضع المصاب بوضع الأمان الجاني .
3. نقل المصاب وذلك بتثبيت الرأس والعنق بمستوى الجذع , تثبيت الأطراف السفلى , تثبيت المصاب من المنتصف يبدأ النقل بالعد (1,2,3) .
4. التوازن بين المسعفين ضروري للنقل السليم .
5. انتظام خطوات المسعفين يسهل عملية النقل .
6. نقل المصاب على الكرسي من الإمام إلى الخلف ويحمل المصاب وهو جالس على الكرسي .
7. جهز سيارة الإسعاف قبل إن تنقل المصاب .

إسعاف حوادث السيارات

أولا :-

1. تأمين مكان الحادث :-
2. ابحث عن المصابين .
3. افحص المصابين بسرعة .

4. ارفع تضاعف الحادث :

1. أطفئ إي حريق حتى لو كان بسيط لأنه ربما يزداد ويسبب إصابات أخرى .
2. أطفئ محرك السيارة .
3. استعمل فرامل أو ضع إي شئ مثل الحجارة تحت عجلات السيارة وخصوصا في حوادث المنحدرات .
4. أوقف سيارتك على جانب الطريق وأضيئ أنوار الطوارئ .
5. ضع إشارات الإنذار المثلثة إذا كانت متوفرة على جانب الطريق لتخفيف سرعة السيارات .

ثانيا :-

تأمين الإصابة :-

- 1- ابعده المصاب عن الخطر وتتم بالطريقة التالية :-
 1. يحرر المسعف قدمي الجريح من الدواسات .
 2. فك حزام الأمان وإذا تعذر قطعه .
 3. يمرر ساعد المسعف تحت أبط الجريح من ناحية باب السيارة ويسند ذقن الجريح براحة يد المسعف فيصبح رأس المصاب مقلوبا إلى الوراء بعض الشيء ومسند إلى كتف المصاب الأخرى.
 4. يمرر المسعف ساعده الأخر من تحت إبط الجريح من جهة السيارة الداخلية ويمسك بمعصم يد المصاب من جهة الباب .
 5. يدير المصاب بحذر نحو الخارج منتبها إلى المحافظة على استقامة كتلة الرأس , الرقبة , الجذع .
 6. يبتعد عن السيارة وهو يسند جسم المصاب ثم يمدده بسرعة ويتجنب تحريك إي جزء
- 2- القيام بالإسعاف اللازم .
- 3- اطلب المساعدة الطبية .

عضات الحشرات

إذا كان الشخص مصابا بعضة حيوان (لم تكن متأكدا من نوع الحيوان)

ابحث عن مكان وقوع الخطر ساعد الشخص إن يبقى هادئا وان تشرح له انك تستطيع تقديم الإسعاف الأولي (تقليل الصدمة) إذا بدت العضة صغيرة قم بغسلها بالماء والصابون غط الجرح بوضع غطاء نظيف حول الشخص إلى المركز الصحي ماذا الذي لا يجب فعله المسعف في حالة العظ .

لا تمتص الجرح ولا تجرح حول العضة (قد يدخل سم الحيوان فم المسعف لاستعمل الضاغط) قد يتم ربطه بشكل ضيق وعندئذ يتوجب بتر الطرف)

لسعة النحل و الدبور

أزل الإبرة المغروزة في الجلد بأظافرك أو بأي أداة و ضع كمادة باردة أو نقطة من الكحول أو مادة مطهرة في حالة اللسع في الفم أو مؤخرة الحلق قد تسبب حالة اختناق لان يتم انتفاخ الاوديمما بسبب اللسعة فيضيق مجرى التنفس وتقتضى في هذه الحالة تدخل الإسعافات الأولية بسرعة فائقة

عضة الكلب

ابحث عن مكان وقوع الخطر ساعد الشخص إن يبقى هادئاً وان تشرح له انك تستطيع تقديم الإسعاف الأولي (تقليل الصدمة) يتم تحويل المصاب إلى المركز الصحي .

لدغة الأفعى والعقرب

اجعل الشخص يستلقي بسرعة و الالتزام بالهدوء لتقليل سرعة انتشار السم في الجسم اعمل على طمأنة الشخص وذلك لمنع حدوث صدمة الضغط على مكان الجرح لإخراج الدم الملوث اغسل اكبر كمية ممكنة من السم في المنطقة المصابة أو باستعمال المواد المظهره كمادات باردة فوق مكان اللدغة إذا كانت الإصابة في الأطراف ابق الطرف ثابتا بعمل جبيرة وجعله أدنى من الجسم نقل المصاب إلى المركز الصحي