



# مقدمة في الاسعافات الاولية

# لماذا نحتاج الى التدريب على كيفية تقديم الاسعاف الاولي؟

- قد يواجه الانسان في حياته كثيرا من الحالات الطارئة التي تحتاج الى تدخل طبي سريع لإنقاذ الحياة.
- في كثير من الاحيان يحتاج وصول الفريق الطبي الى موقع الحدث وقتا طويلا نسبيا و هذا الوقت قد يشكل الفارق بين الحياة و الموت.
- في اغلب الاحيان لا يملك عامة الناس المهارة اللازمة لتقديم الخدمة الطبية بطريقة سليمة و آمنه للشخص المصاب.
- يمكن لاي شخص تقديم الاسعاف الاولي اذا تعلم المهارات اللازمة لذلك.

# ما هو الإسعاف الأولي و من هو المسعف؟

- **الإسعاف الأولي:** هو الرعاية الفورية و المباشرة المقدمة لشخص تعرض لحادث او اصيب بمرض لحين وصول المساعدة الطبية.
- **الإسعاف الطبي:** الاجراءات الصحية التي يقدمها فريق الخدمات الطبية للطوارئ في مكان الحادث او في المؤسسات الطبية.
- **المسعف:** تعبير يطلق على اي شخص تلقى تدريبا من هيئة مفوضة بالتدريب و يحمل شهادة تشير على ان حاملها مؤهل لتقديم الاسعاف الاول.
- **المستجيب الاول:** اول شخص يقوم بتقديم الاسعاف الاول و الذي غالبا ما يتلقى تدريبا رسميا يؤهله لتقديم خدمات محدودة في الاسعاف الاول.  
(ما معه شهادة)

# أهداف الإسعاف الأولي

- ان الهدف الرئيس من الإسعاف الاولي هو المحافظة على حياة المصاب و التقليل من المضاعفات التي قد تنجم عن الحوادث المختلفة حتى يصل المصاب الى مركز الاسعاف او المستشفى. لتحقيق ذلك على المسعف ان يكون قادرا على:

1. تمييز الاوضاع المهددة للحياة (كغياب النبض او التنفس).
2. تفعيل الخدمات الطبية للطوارئ.
3. انعاش القلب و الرئتين عند الحاجة.
4. تقديم الرعاية للمصابين بالحالات الطارئة الاخرى.
5. الحد من تفاقم الاصابة و حدوث المضاعفات.
6. تقديم الدعم النفسي للمصاب.

# صفات المسعف الاولي

من اجل تقديم اسعاف اولي ناجح على المسعف ان يكون لديه  
الصفات التالية:

- (1) قوة الملاحظة
- (2) الذكاء و سرعة التصرف
- (3) القدرة على استغلال ابسط الامكانيات المتاحة.
- (4) القدرة على تحديد الاولويات عند تقديم الاسعاف الاولي.

# أدوار المسعف الأولي و مسؤولياته

1. تقييم موقع الحدث و خطورته
2. إجراء التقييم الأولي و الثانوي للمصاب
3. تحديد نوع الحالة أو المرض الذي يشكو منه المصاب
4. إجراء الإسعافات الأولية اللازمة
5. طمأنة المصاب و مراعاة حالته النفسية
6. طلب المساعدة من المتواجدين في مكان الحدث إذا لزم الأمر
7. نقل المصاب بطريقة آمنة عند الضرورة
8. مساعدة فريق الخدمات الطبية عند وصوله
9. توثيق إجراءات الإسعاف الأولي التي تم تقديمها للحالة
10. تحديث معلوماته و مهارته الإسعافية باستمرار

# ماذا يجب على المسعف الأولي ألا يفعل

1. على المسعف الأولي ألا يجازف بالقيام بإجراءات قد تؤدي بحياته أو حياة المصابين أو المتواجدين بالموقف.
2. في بعض الحالات يجب على المسعف الأولي أن لا يحرك المريض أو ينقله خصوصاً عند الإشتباه بإصابة في العمود الفقري لأن ذلك قد يؤدي إلى الإصابة بالشلل.
3. في حالة وجود أدوات حادة منغرسه في جسم المصاب على المسعف الأولي أن لا يقوم بتحريكها أو محاولة إزالتها.
4. عدم القيام بالإجراءات التي لا يتقنها لأنها قد تسبب مضاعفات عند المصاب.

# ماذا يجب على المسعف الأولي أن يفعل

1. يجب على المسعف الأولي أن يكون ملم بالمهارات و القدرات التي تمكنه من التعامل مع الإصابات و بعض الأمراض الطارئة و الشائعة(الإنعاش القلبي و الرئوي).
2. أن يكون لديه المهارات للتعامل مع حالات الإشتباه بالأمراض المعدية و كيفية استخدام أدوات الحماية الشخصية.
3. أن يكون ملم بكيفية التعامل مع المواقف المسببة للضغوط النفسية مثل: حالات الإصابات و حالات البتر و الإنتحار.

# صندوق الإسعاف الأولي

- يجب أن يكون صغير بما يكفي لنقله و حمله بسهولة.
- أن يحتوي على الأدوات اللازمة لتقديم الإسعاف الأولي فقط.
- أن تكون محتوياته مرتبة و مصففة بوضوح
- أن يوضع في مكان مكشوف و معروف يسهل الوصول إليه
- التحقق من محتويات الصندوق بشكل دوري و أن يتم استبدال ما تم استخدامه من الأدوات.

# الأدوات التي يجب أن تكون موجودة في صندوق الإسعاف الأولي

- أربطة من الشاش العادي و المعقم و أربطة ضاغطة بمقاسات مختلفة.
- أشرطة لاصقة
- سائل مطهر للجروح
- أدوية محدودة ( أسبرين , مسكنات الألم, مضاد لتحسس, مرهم خارجي للحروق و بعض الأدوية الأخرى)
- مقص أو مشرط
- قفازات طبية
- رباط مثلث
- مصباح يدوي
- جبائر متنوعة



# كيف يبتكر المسعف الأولي الأشياء من حوله

في حالة عدم توفر أدوات الإسعاف الأولي على المسعف أن يبتكر أدوات من الأشياء المتوفرة حوله

مثلاً:

1. استخدام قطع الثياب أو المناديل لإيقاف النزيف
2. استخدام ألواح خشبية أو مجلات لتثبيت الأطراف في حالة الكسور
3. استخدام العصي و لوح خشبي بدل حمالة المريض



# مساعدة فريق الخدمات الطبية للطوارئ

- عند الإتصال بالطوارئ على المسعف أن يعطي معلومات دقيقة ومختصرة عن طبيعة الحالة و موقع الحدث
- عند وصول فريق الخدمات الطبية يجب إعطاء معلومات دقيقة عن الإجراءات التي تم تقديمها و الفترة الزمنية منذ وقوع الحدث
- عدم التردد في مساعدة فريق الخدمات الطبية إذا لزم الأمر

# سلامة المسعف

إن سلامة المسعف هي الأولوية الأولى عند تقديم الإسعافات الأولية مع عدم إغفال سلامة المصاب

- تذكر دائماً أن لا تضع نفسك في خطر عند محاولة تقديم المساعدة للآخرين
- أنظر دائماً حولك و تحقق من سلامة مكان الحدث و أمنه
- لا تتردد بنقل المصاب أو تحريكه إذا كان موقع الحدث غير آمن ( القاعدة في الإسعاف الأولي عدم تحريك المصاب إلا إذا كان موقع الحدث يشكل خطر على المسعف أو على المصاب)
- استخدام أدوات الحماية الشخصية كالقفازات و واقى العينين و قناع الوجه
- استخدام أكياس النفايات الطبية للتخلص من الأدوات و السوائل الملوثة
- غسل اليدين جيداً بالماء و الصابون بعد نزع القفازات
- تذكر دائماً أن سوائل الجسم (كالدّم و اللعاب و البول قد تحمل جراثيم تسبب الأمراض)
- إذا لامست دم المصاب أو سوائل جسمه فعليك القيام بالإجراءات الآتية:
  1. غسل المنطقة التي لامست السوائل بالماء و الصابون
  2. إذا وصلت السوائل إلى العينين أو الأنف أو الفم فيجب شطف المنطقة جيداً بالماء الجاري

# نقل المرضى إلى المؤسسات الصحية

أنواع نقل المصابين حسب حالتهم الصحية:

1. النقل البطيء: إذا احتاجت حالة المصاب لرعاية من الفريق الصحي ولكن السرعة ليست أولوية كأن يتعرض الشخص المصاب لكسر في أحد أطرافه دون حدوث نزيف أو دون إصابة مهددة لحياته.

2. النقل السريع: إذا كان حالة المصاب خطيرة و يحتاج إلى نقل للمؤسسة الصحية بأسرع وقت ممكن بعد القيام بإجراءات الإسعاف الأولي المنقذة لحياته خوفاً من تفاقم حالته و حدوث مضاعفات (المصاب بنزيف شرياني تم تقديم الإسعاف الأولي له في موقع الحدث )

3. النقل الفوري: إذا تطلبت حالة المصاب اجراءات فورية لايمكن تقديمها في موقع الحدث و لكن توجد فقط في المؤسسة الصحية ( المصاب بالسكتة الدماغية حيث يحتاج إلى صور شعاعية لتحديد نوع العلاج الملائم)

# سلسلة النجاه للبالغين حسب جمعية القلب الأمريكية

نحن نتبع هذه التعليمات في فلسطين، ويتم تحديثها دائما من قبل الجمعية.

1. تميز الحالة الطارئة ( توقف القلب ... ) و تفعيل نظام الخدمات الطبية ( الإتصال بالرقم 101 )
2. الإنعاش القلبي الرئوي مع التأكيد على عمليات الضغط على الصدر إذا لزم الأمر
3. الإسراع في إزالة الرجفان القلبي إن وجد (عبارة عن جهاز)
4. الإنعاش الحيوي المتقدم الفعال
5. تقديم الرعاية الطبية المتقدمة في مرحلة ما بعد توقف القلب

1

2

3

4

5



# عند تفعيل نظام الخدمات الطبية للطوارئ

- عند الإتصال لطب المساعدة تأكد من إعطاء المعلومات الآتية لكي يستطيع المستجيب إرسال الفريق الطبي المتخصص و الأدوات المناسبة:
  1. اسمك من 3 مقاطع
  2. رقم الهاتف الذي يمكن من خلاله الوصول إليك
  3. عنوان موقع الحدث
  4. عدد المصابين و كيفية إصابتهم و مدى خطورة الإصابات و أي معلومات أخرى عن المصابين
  5. امكانية القيام بانعاش القلب و الرئتين
  6. توفر جهاز إزالة الرجفان الخارجي أم لا
  7. لا تنه المكالمة حتى يطلب منك المستجيب فعل ذلك
  8. في حالة عدم توفر هاتف استمر في تقديم الإسعاف الأولى إلى أن يتواجد شخص آخر في مكان الحدث و أطلب منه تفعيل نظام الخدمات الطبية للطوارئ



# الجانب القانوني من الإسعاف الأولى

- على المسعف مراعاة الإرشادات الآتية لتجنب المساءلة القانونية فيما بعد :
- 1. اتباع إرشادات الشرطة و الدفاع المدني و المسؤولين في موقع الحدث
- 2. عدم فرض الرعاية الصحية على المريض بالقوة في حالة رفضه تقديم المعالجة إلا إذا كانت حالته مهددة للحياه
- 3. عند تقديم الإسعاف الأولي بشكل طوعي على المسعف المتابعة و عدم مغادرة موقع الحدث إلى أن يصل فريق الخدمات الطبية و يسمح له بالمغادرة
- 4. اتباع إجراءات الإسعاف الأولي المقبولة و المتعارف عليها ( لا أن يقوم المسعف بتنفيذ معتقداته الخاصة)
- 5. احترام خصوصية المصاب و عدم افشاء أسراره
- 6. توثيق الإجراءات و حفظ الأدلة و التبليغ عن أي حوادث جنائية (كإصابات الإساءة بالضرب و حالات و الإغتصاب و التعرض لطلق ناربي )



# التقييم الأولي

4. التعريف بنفسك كمسعف أولي مدرب و التصرف بسرعة و هدوء.

5. تقييم الاحتياجات من الأدوات اللازمة للوقاية الشخصية مثل إرتداء القفازات و القناع و غيرها.

6. تقييم الوضع العام للمصابين و الحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحادث (اسباب الاصابة و الية حدوثها).

7. عدم تحريك المصاب او نقله الا اذا كان هناك تهديد على سلامة المسعف او المصاب.

# التقييم الاولي

تحدد الاولويات عند اجراء التقييم الاولي تبعا لما يلي:

1. الحالات الطارئة المهدده للحياة (النبض, مجرى الهواء, التنفس)
2. تحديد مستوى الاعاقة بناءا على مستوى الاستجابة (متنبه, متنبه للتوجيه الصوتي, متنبه للألم, او لا يوجد استجابة)
3. تقييم حدوث الصدمة (الحفاظ على دفى المرض و ابقائه هادئا و مستلقيا لحين وصول الخدمات الطبية)
4. تصنيف خطورة الاصابات و المصابين (تحديد بماذا تبدأ و مع من تبدأ الاسعاف الأولي).
5. احتمالية اصابة العمود الفقري (مكان الاصابة يحدد مدى الخطورة)

# التقييم الثانوي

## 1. التاريخ المرضي ووصف وقائع الحادث:

هو القصة الكاملة لكيفية وقوع الحادث او المرض و يتم اخذ هذه المعلومات من المريض اذا كان واعيا او من شاهد عيان.

تساعد هذه المعلومات في تحديد حجم الاصابة و التشخيص و تقديم العلاج اللازم بسرعة.

# التقييم الثانوي

2. الأعراض: هي ما يخبرك به المصاب او المريض و تكون مصاحبة للمرض او الحادث و غالبا ما تدل على حجم و مكان الضرر الذي اصيب به الشخص.

الاعراض الاكثر شيوعا في حالات الطوارئ:

- الألم
- الغثيان
- الدوخة
- الشعور بالبرودة او الحرارة
- العطش و الضعف العام
- فقدان التحكم بالعضلات
- فقدان الاحساس

# التقييم الثانوي

3. العلامات: هي دلائل تظهر على جسم المريض او المصاب او في تصرفاته يمكن للمسعف ملاحظتها.

من العلامات الشائعة في حالات الطوارئ:

- النزيف
- التورم
- تشوه الشكل
- ارتفاع درجة حرارة الجسم
- تسارع النبض و عدم انتظامه
- صعوبة الكلام او الهذيان
- فقدان الوعي

# التقييم الثانوي

4. الفحص الجسماني: الهدف منه: اكتشاف العلامات و الاصابات غير الظاهرة وعند القيام به يجب مراعاة مايلي:
- لا تحرك المصاب إلا للضرورة لمنع تفاقم الإصابة
  - يجب فحص الجسم بالكامل و بشكل منتظم من الرأس للقدمين
  - استخدام كل الحواس أثناء الفحص (النظر, السمع, اللمس, الشم)
  - المقارنة بين جانبي جسم المصاب لأن ذلك يسهل اكتشاف التورم أو التشوه الذي قد يحتاج إلى تدخل طبي

# الفحص الجسماني

1. فحص الرأس: (الفم, العينان, الأنف, الوجه, الأذنين, الجمجمة)
2. فحص العنق و العمود الفقري: تحسس بأصابعك العمود الفقري من قاعدة الجمجمة إلى أقصى نقطة يمكن الوصول إليها بين الكتفين وفحص النبض السباتي ( معدله و قوته و انتظامه)
3. فحص الجزء السفلي من العمود الفقري: يتم ذلك من خلال ادخال اليد بلطف تحت تقعر الظهر دون تحريك المصاب أو تجريده من ثيابه وتحسس العمود الفقري بالأصابع من أعلى إلى أسفل نقطة يمكن الوصول إليها
4. فحص الجذع: يتم ذلك من خلال فحص الصدر لتأكد من إستواء حركة الأضلاع أثناء التنفس. تأكد من عدم وجود أي جرح يمتص الهواء و تأكد من عدم وجود أي بروز أو أي انخفاض في الأضلاع فإن ذلك يدل على وجود كسر و يجب أيضا فحص عظمتي الترقوة و الكتفين لتأكد من عدم وجود كسور فيها و تحسس عظم الحوض بعناية من الجانبين و ابحث عن وجود كسر أو أي علامة تدل على وجود بول أو براز لأن ذلك قد يدل على إصابة في الأعصاب.

# الفحص الجسماني

5. فحص الذراعين: فحص جميع عظام اليد من الكتف للأصابع للبحث عن وجود أي تشوه في الشكل أو تورم لأن ذلك قد يدل على وجود كسر و ابحث عن وجود علامات حقن ( قد يكون الشخص في هذه الحالة يتعاطى المخدرات أو مصاب بداء السكري)

6. فحص الساقين: أفحص جميع عظام القدم من الوركين إلى أصابع القدمين

7. البحث عن أدلة مساعدة أخرى: إذا كان المصاب فاقد للوعي ابحث عن وجود أسورة مكتوب عليها وجود مرض معين أو وجود أبر أو بقايا أدوية أو علب فارغة لمواد أخرى وتسليمها للفريق الطبي أو الشرطة

# تعدد الإصابات و الضحايا

- في بعض الأحيان يواجه المسعف حوادث تشمل وقوع عدد كبير من المصابين كحوادث السير أو الكوارث الطبيعية كالزلازل أو الكوارث الانسانية كالحروب
- قد يتزامن وقوع عدد كبير من الإصابات مع قلة توفر امکانات و الموارد المتاحة لإسعاف المصابين
- كل ذلك أدى إلى ظهور ما يسمى الفرز الأسعافي و قد ظهر للمرة الأولى أثناء الحرب العالمية الأولى في ساحات المعارك و مراكز الإسعاف

# ما هو الفرز الإسعافي

- الفرز الإسعافي: (Triage) هي طريقة لفرز و تصنيف الحالات حسب شدة الأصابة و تهديدها للحياه و هي تستخدم لتحديد الأولوية في تقديم العلاج و النقل لهدف الوصول إلى الحالات الأخطر أولاً و إسعافها و بالتالي و انقاذ أكبر عدد من الحالات
- هي عملية مستمرة لأن حالة المصاب قد تتغير إلى الأحسن أو إلى الأسوأ بسبب تفاقم الإصابة لذلك يجب إجراء الفرز في موقع الحدث قبل نقل المريض للمستشفى و عند وصوله للمستشفى و بعد تقديم العلاج له
- في حال عدم توفر موارد كافية لإنقاذ جميع المصابين و ترافق ذلك مع خطورة موقع الحدث قد يتلقى المصابين بجراح خطيرة تهدد حياتهم أولوية أدنى من أولئك المصابين بجراح تتيح لهم فرص أكبر للبقاء على قيد الحياه

# أهداف الفرز الإسعافي

- تقييم و تحديد الحالات شديدة الخطورة من الاقل خطراً.
- اعطاء الأولوية و نقل المصاب المناسب للمكان المناسب في الوقت المناسب و بالوسيلة المناسبة لتلقي افضل علاج ممكن.
- تقديم الاسعاف حسب خطورة الحالة و ليس لأي اعتبار اخر (مثل العمر أو الجنس أو الدين أو القرابة...)
- الاسخدام الأمثل للأفراد و المعدات و المرافق.
- عدم نقل الكارثة من مكان الحدث الى المستشفى.
- نقل الاصابات الى اكثر من مستشفى حسب توفر المعدات و الخبرات الطبية.
- عدم اضاءة الوقت بالتعامل مع الحالات الميؤوس منها في حال وجود عدد من الاصابات اكبر من عدد المسعفين و الامكانيات المتاحة.

# انظمة الفرز الاسعافي

هناك عدد من انظمة الفرز الاسعافي المستخدمة في العالم و اشهرها نظام فئات الالوان الاربعة.

نظام فئات الألوان الاربعة:

1. اللون الأحمر

2. اللون الأصفر

3. اللون الأخضر

4. اللون الأسود



شدة الإصابة	اللون
علاج و نقل فوري	احمر
علاج و نقل عاجل	اصفر
علاج و نقل غير عاجل	اخضر
لا علاج (متوفى او في حكم الوفاة و يتم نقله بعد الانتهاء من الحالات (1,2,3)	اسود

# اللون الأحمر

- يعطى هذا اللون للمصابين باصابة مهددة للحياة. و يعطى هذا الشخص الأولوية القصوى في تلقي العلاج و النقل للمستشفى.
- من الأمثلة على هذه الحالات ما يلي:

انسداد مجرى الهواء

فشل القلب

النزيف الشديد (المرئي او الخارجي)

الجرح الماص للهواء في الصدر

حروق الوجه و الرقبة

# اللون الأصفر

- يشير هذا اللون الى مصاب اصابته شديدة و لكن حالته العامه متوسطة نسبيا (يستطيع الانتظار لفترة قصيرة).
- من الأمثلة على هذه الحالات ما يلي:  
الجروح العميقة بشكل عام  
الكسور الشديدة و المتعدده

# اللون الأخضر

- يشير هذا اللون الى اصابة طفيفة حيث تكون حالة المصاب مستقرة و يستطيع المشي بسهولة او بمساعدة و يمكنه الانتظار و تلقي العلاج لاحقا بحيث لا يشكل ذلك خطرا عليه. (أولوية متأخره)
- من الأمثلة على هذه الحالات ما يلي:
  - الجروح و الخدوش البسيطة
  - الكسور البسيطة و الالتواءات
  - الحروق السطحية من الدرجة الاولى

# اللون الأسود

- يشير هذا اللون الى حالات الوفاة و الحالات الميؤوس منها
- من الأمثلة على هذه الحالات ما يلي:  
حالات البتر في اكثر من طرف مع فقدان الوعي الكامل.  
اصابات الرأس الشديدة و تهتك الدماغ  
الحروق من الدرجة الثالثة و التي تزيد مساحة الحرق فيها عن 85% من مساحة الجسم.

# كيفية إجراء الفرز الأولي

- ان الخطوة الأولى هي تصنيف المصابين حسب درجة خطورة الإصابة.
- بعد ذلك يتم تقديم العلاج الأولي ومن ثم نقل المصابين الى مركز الإسعاف او المستشفى حسب الحاجة .
- تتم عملية الفرز بواسطة المسعفين في مكان الحدث ويتم الفرز الثاني في منطقة العلاج
- يجب ان تكون عملية الفرز سريعة وبسيطة وأمنة .

# ألية عملية الفرز الاولي

- 1- الحركة :يعتبر المصاب القادر على الوقوف والمشي على قدمية كحالة غير عاجلة ويعطى بطاقة **خضراء**.
  - 2- يتم فرز المصابين غير القادرين على المشي بناء على الممرات التنفسية وسرعة التنفس وحركة الدورة الدموية الى الاتي :
    - أ- **اذا كان المصاب لا يتنفس**: يتم فتح الممرات الهوائية وازالة اية اجسام غريبة من الفم ،اذا لم يتنفس المصاب رغم التأكد من ان الممرات التنفسية سالكة تصنف الحالة على انها حالة وفاة ويعطى بطاقة سوداء،اما اذا بدأ المصاب بالتنفس بعد فتح الممرات الهوائية فذلك يعني وجود مشكلة في استمرار عملية التنفس ويعطى بطاقة **حمراء**
- عادة ما يكون هناك مسعف يقوم بتقديم الخدمات العاجلة و اخر يقوم بعملية الفرز

# آلية عملية الفرز... (تكملة)

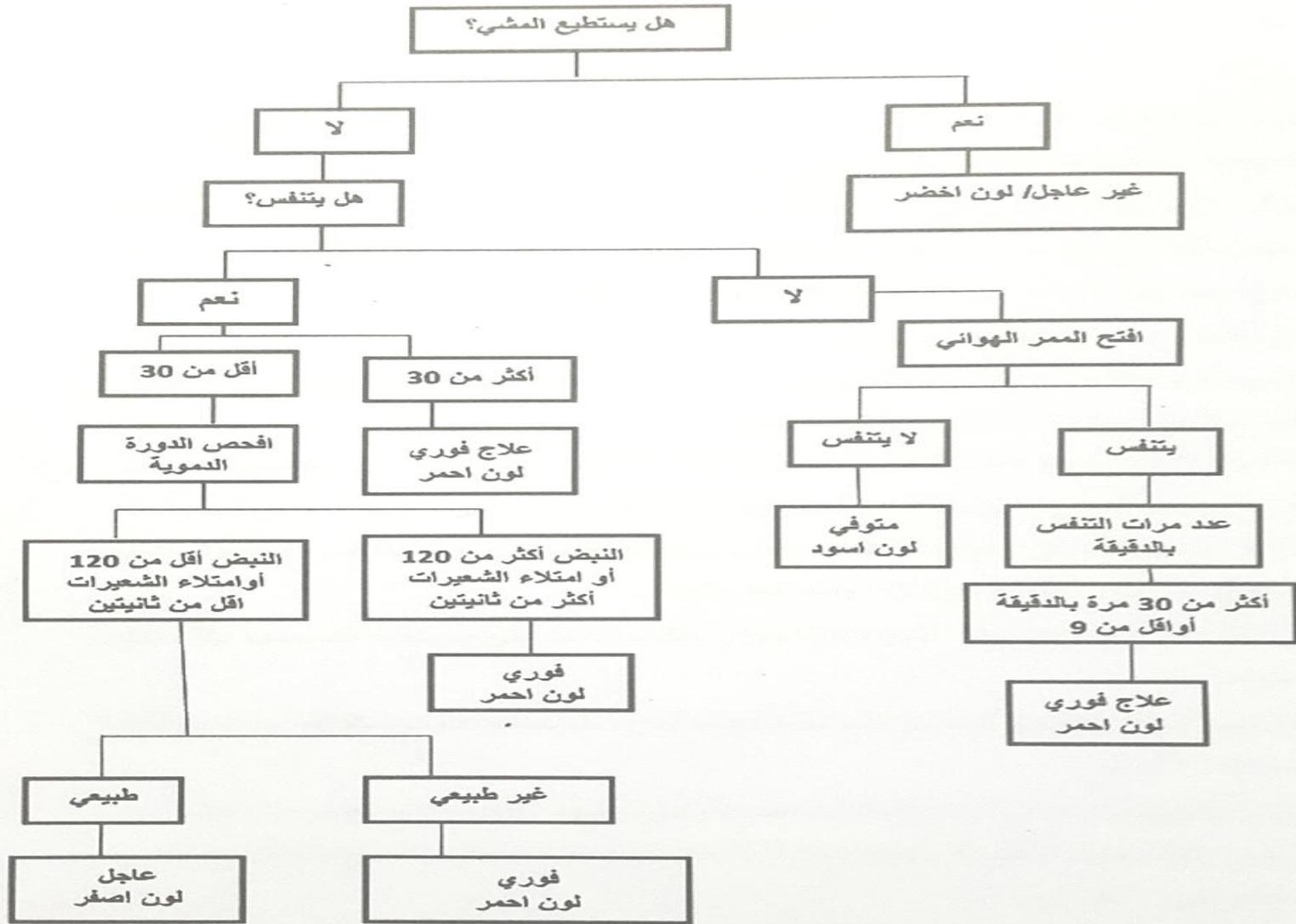
- ب- اذا كان المصاب البالغ يتنفس ولكن سرعة التنفس اقل من تسع مرات في الدقيقة او اكثر من 30 نفس في الدقيقة، فأن ذلك يعني ان هناك مشكلة في التنفس ويصنف كحالة فورية ويعطى بطاقة **حمراء**.
- ت- اذا كان التنفس طبيعيا (10-29) مرة/دقيقة يقوم المسعف بفحص الدورة الدموية عن طريق فحص الشعريات الدموية الموجودة تحت اظفر احد اصابع اليد وهناك تصنيفين بناء على النتيجة :
- 1- اذا عاد لون الاظفر الطبيعي (زهري) خلال ثانتين تصنف الحالة على انها عاجلة ويعطى بطاقة **صفراء**.
- 2- اذا كان لون الاظفر الطبيعي يرجع خلال اكثر من ثانتين فان الحالة تصنف على انها فورية ويعطى بطاقة **حمراء**.

هذه الطريقة تكون غير صالحة في حالات البرد الشديد أو في الظلام

# طرق اخرى للقيام بعملية الفرز الاولي السريع

1- قياس النبض: اذا كانت سرعة النبض اكثر من 120 نبضة/دقيقة فأن الحالة تصنف على انها فورية ويعطى بطاقة حمراء، اما اذا كان اقل من 120 نبضة/دقيقة فيجب فحص درجة الوعي .

2-فحص درجة الوعي : اطلب من المصاب ان يرفع يده او أن يضغط على اصابعك فإذا استجاب تصنف الحالة عاجلة ويعطى بطاقة **صفراء** واذا لم يستجب كان وعي المصاب غير طبيعي وتصنف الحالة على انها فورية ويعطى بطاقة **حمراء**.



الشكل 1-6: خوارزمية الفرز الإسعافي والأولويات حسب استخدام طريقة الألوان

# الإنعاش القلبي الرئوي



# الإنعاش القلبي الرئوي

## CPR(Cardio Pulmonary Resuscitation )

- مصطلح يستخدم لوصف سلسلة من الإجراءات اليدوية التي يقوم بها الشخص المسعف لإنقاذ حياة شخص مصاب بتوقف القلب والتنفس.
- الهدف منه إيصال الأكسجين إلى الدماغ وإعادة سير الدورة الدموية.  
الدماغ أكثر عضو يحتاج الى الاكسجين في جسم الانسان
- و ذلك لتفادي حدوث أي تلف في خلايا الدماغ الذي يبدأ بعد دقائق قليلة ( **4 دقائق** ) من انقطاع الدم عنها. وتسمى بالدقائق الذهبية ( golden minutes )
- اذا وقع تلف او موت في خلايا الدماغ فان هذه الخسارة لا يمكن التعويض عنها حيث ان خلايا الدماغ التالفة لا يمكن إعادة احيائها أو استبدالها. (لا تتجدد)  
فعلياً بنكون في حرب مع الوقت
- لذلك عملية انعاش القلب و الرئتين هي المهمة الأساسية لأي شخص يتواجد قرب المريض و عليه القيام بها بأسرع وقت ممكن

# المبادئ التوجيهية لانعاش القلب و الرئتين

- تستمد هذه المبادئ من الارشادات الصادرة عن جمعية القلب الأمريكية حيث أن هذه التوجيهات يتم تحديثها من فترة إلى أخرى حسب الأدلة العلمية المستمدة من الأبحاث المعنية بهذا الموضوع.
- إن معظم الحالات التي تحتاج إلى عملية الإنعاش القلبي و الرئوي تحدث بسبب الرجفان البطيني أو التسارع البطيني دون نبض.
- يعتبر انعاش القلب بالضغط المباشر على الصدر و استخدام جهاز إزالة الرجفان هما العلاج الحازم في هذه الحالات. ( مشكلة في كهرباء القلب " SA node " نعالجها من خلال الجهاز الكهربائي )  
وإذا كانت المشكلة في عضلة القلب نفسها مثل حالات الجلطات، فعلاجها يكون باستخدام الضغط المباشر.

# المبادئ التوجيهية لانعاش القلب و الرئتين

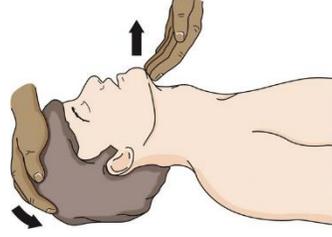
- هناك بعض الحالات الأخرى التي تحتاج الى انعاش قلبي رئوي مثل حالة توقف القلب (هذه الحالة لا يستخدم فيها جهاز إزالة الرجفان) يعتبر اتباع الترتيب و التسلسل الصحيح مهما للغاية في هذا الاجراء.
- من العوامل الأخرى التي تساعد على إنجاح عملية انعاش القلب و الرئتين زيادة سرعة الضغط على الصدر الى معدل لا يقل عن 100 ضغطة في الدقيقة بالإضافة الي زيادة عمق الضغط الى 5 سم على الأقل عند البالغين (12 سنة) و 4 سم عند الأطفال الذين يقل عمرهم عن العام الواحد

# خطوات انعاش القلب و الرئتين عند البالغين



3

التنفس الاصطناعي.



2

فتح مجرى التنفس



1

الضغط على الصدر

• الترتيب الصحيح هو

1. تأكد أن موقع الحدث آمن.

2. هزّ المصاب من كتفيه لتأكد من مدى استجابته و اسأله "إذا كان بخير؟"

3. إذا لم يستجب المصاب و كان لا يتنفس أو نفسه غير طبيعي قم بالاتصال بخدمات الطوارئ و اطلب منهم احضار جهاز إزالة الرجفان الآلي الخارجي.

4. تحقق من وجود النبض لمدة لا تزيد عن 10 ثوان و ذلك من خلال جس النبض السباتي في العنق

5. إذا احسست بوجود نبض المصاب و لاحظت تنفسه فعليك وضع المصاب في **وضعية الافاقة** ما لم يكن هناك

إصابة في العمود الفقري (الشكل 2\_3) هذه الوضعية تحافظ على مجرى التنفس مفتوح وتخفف كمية الضغط على القلب وتحافظ على تدفق اكبر للدم باتجاه الدماغ

6. إذا لم تحس بنبض المصاب فعليك الافتراض ان المصاب بدون نبض و ابدأ مباشرة بالضغط على صدر

المصاب

# وضعية الافاقة



# (CPR) كيفية الضغط على صدر المصاب

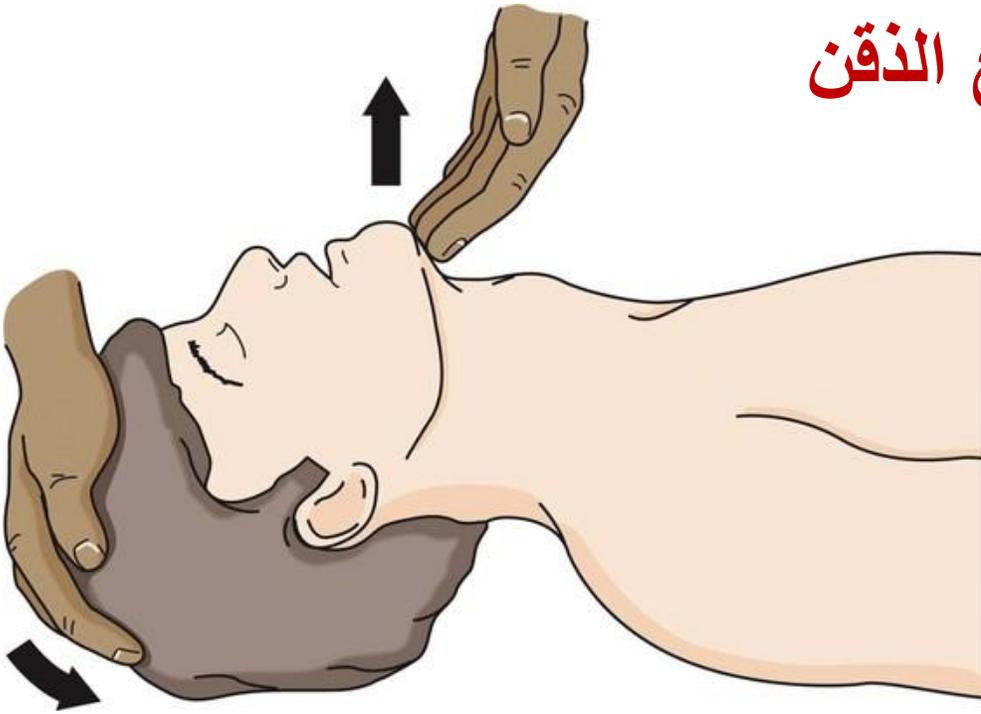
انعاش القلب Cardiopulmonary resuscitation

1. الضغط على منتصف الصدر (منتصف عظم القص) مستخدماً كلتا اليدين
2. اضغط 30 ضغطة بمعدل لا يقل 100 ضغطة بالدقيقة و بعمق لا يقل عن 5 سم عند البالغين
3. التزم بالوضعية السليمة أثناء الضغط و ذلك بالحفاظ على ذراعيك مستقيمتين و تحريك الجذع أثناء الضغط للاستفادة من ثقل وزنك في عملية الضغط على صدر المصاب
4. السماح برجوع صدر المصاب بالكامل الى وضعه الطبيعي بعد كل ضغطة
5. التقليل من التداخلات و عدم التوقف بين الضغطات الصدرية
6. العد بصوت مرتفع أثناء الضغط
7. بعد الانتهاء من إعطاء 30 ضغطة قم بفتح مجرى التنفس من خلال ثني الرأس للخلف و رفع الذقن (هذه الوضعية لرأس تسمح بفتح مجرى التنفس) إلا اذا كان هناك شك بوجود إصابة لرأس و الرقبة
8. اذا كان هناك شك بوجود إصابة بالرأس أو الرقبة افتح مجرى التنفس من خلال طريقة دفع الفك

# الوضعية السليمة أثناء الضغط

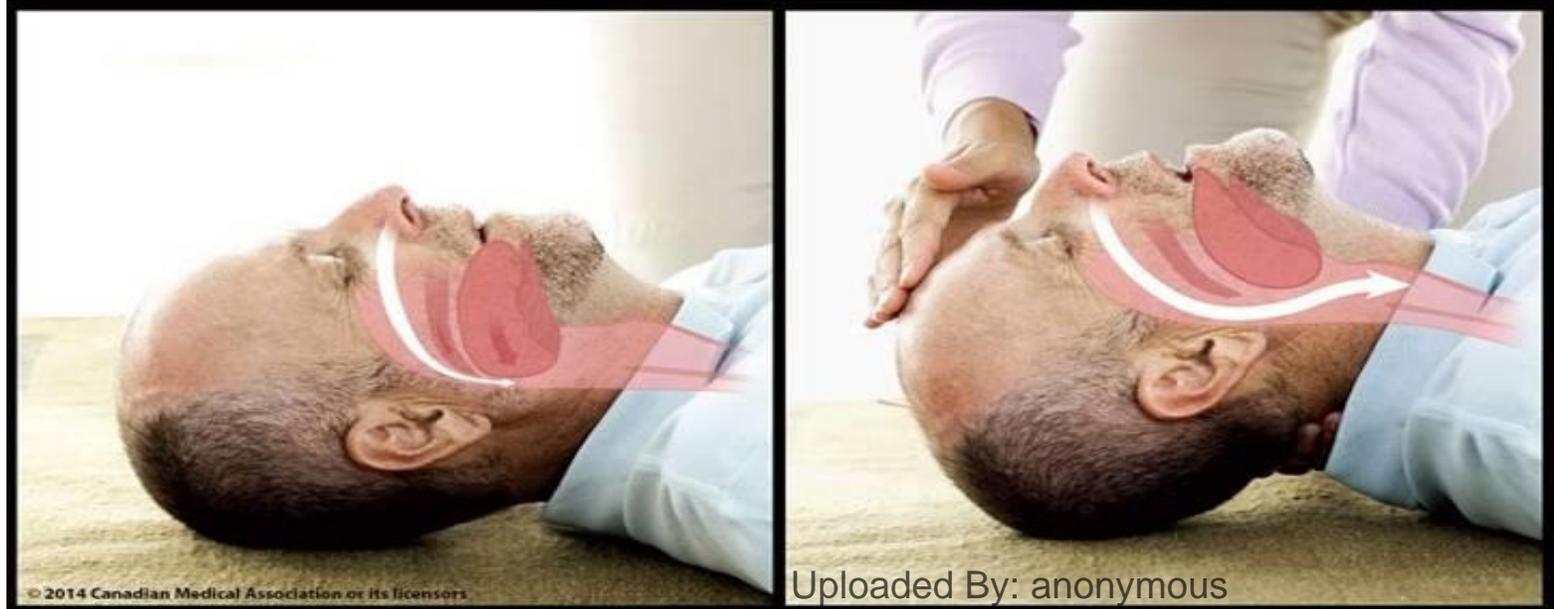


## دفع الرأس و رفع الذقن



## ما هي أهمية هذا الاجراء؟

الصورة الثانية (على اليسار) : ارتخاء قاعدة اللسان تؤدي الى تسكير مجرى التنفس فيؤدي الى نقص وصول الاكسجين الى الدماغ  
أما الصورة الأولى: بغير وضعية الفك ونحافظ على هذه الوضعية التي تحافظ على مجرى هواء مفتوح





# كيفية إعطاء النفس الاصطناعي

إبقاء الأنف مغلقاً

استخدم هذا القناع ان وجد



الحفاظ على وضعية الرأس و الذقن

# خوارزمية الإنعاش القلبي الرئوي

المريض لا يستجيب  
لا يوجد نبض  
لا يوجد تنفس



اتصل بالطوارئ

احضر جهاز إزالة  
الرجفان (AED)



ابدأ بالضغط

اضغط بقوة و بسرعة  
لا تنسى التنفس 2:30



افحص النبض  
حل النمط  
صدمة كهربائية اذا لزم الامر  
اعد الكرة كل دقيقتين

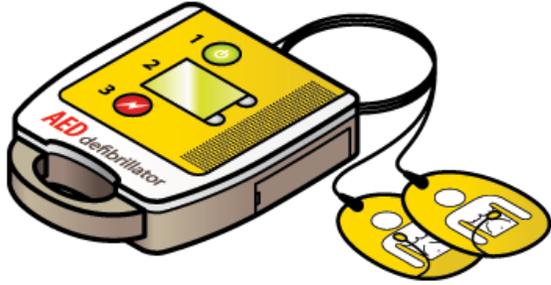


#ADAM

# خطوات استخدام جهاز إزالة الرجفان الآلي الخارجي

1. اضغط زر تشغيل الجهاز
2. ضع اللواصق على الصدر كما هو موضح في الرسم عليها (واحدة على الجزء الأيمن العلوي على الصدر تحت الترقوة و الأخرى على الجهة اليسرى من الجدار الخارجي للصدر أسفل الإبط ببضع بوصات)
3. اسمح للجهاز بتحليل نمط القلب ( لا تلمس المصاب في هذه الأثناء)
4. إذا أشار الجهاز بأنه ينصح بإعطاء الصدمة الكهربائية تأكد من إخلاء الجميع (عدم لمس المصاب) و اضغط زر إعطاء الصدمة
5. بعد إعطاء الصدمة باشر لانعاش القلب و الرئتين لمدة 5 دورات أخرى ثم تحقق من نبض المصاب و يمكن إعادة تحليل النمط و إعطاء الصدمة الكهربائية إذا لزم الأمر

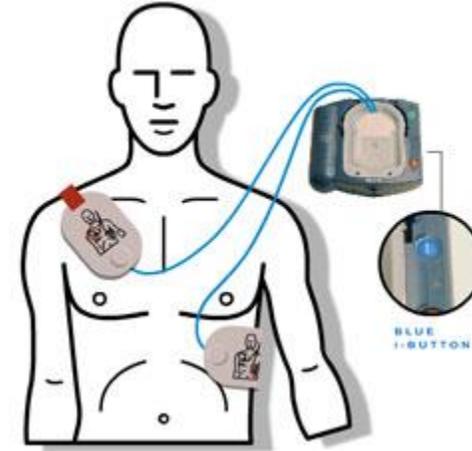
# خوارزمية جهاز إزالة الرجفان الآلي الخارجي



قم بتشغيل الجهاز



ضع اللواصق على صدر المصاب



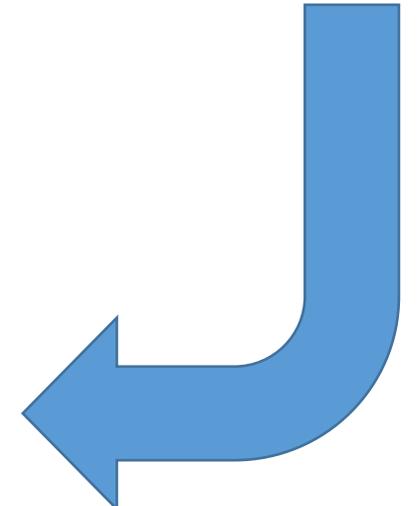
باشر بالضغط لمدة دقيقتين



اسمح للجهاز بتحليل النمط



اعط صدمة اذا لزم الامر



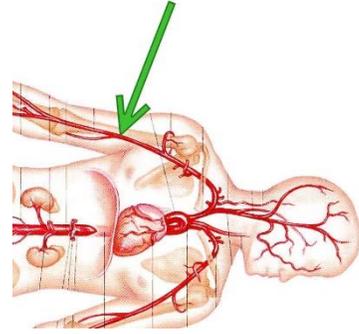
# خطوات الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال

من عمر سنة لعند عمر 12 سنة بس برضو بالاعتماد على موضوع الحجم

- نسبة الضغط على الصدر الى التنفس الاصطناعي تختلف حسب عدد المسعفين الموجودين (في حال وجود مسعفين فالنسبة هي 2:15 أما في حال وجود مسعف واحد فتكون 2:30 كما في البالغين)
- اضغط بعمق 5 سم على صدر الطفل
- استخدم يد واحدة أثناء الضغط الصدري
- كمية الهواء المنفوخ يجب أن تتناسب مع حجم الطفل
- اذا لم تكن شاهدا وقت حدوث توقف القلب و كنت وحيدا ابدأ بإنعاش القلب و الرئتين لمدة دقيقتين قبل أن تترك الطفل لتتصل بالطوارئ . (لأن جسمه يحتاج للأكسجين اكثر من الكبار لانه في مرحلة البناء)
- اذا كنت حاضرا و شاهدا على توقف قلب الطفل عليك الاتصال بالطوارئ أولاً و من ثم القيام بخطوات انعاش القلب و الرئتين.

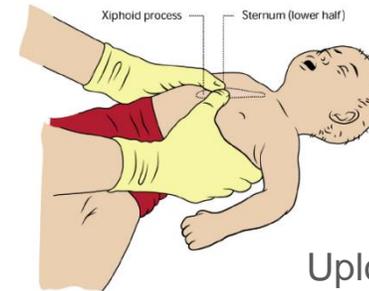
# الإنعاش القلبي و الرئوي للرضع ( من عمر شهر \_ سنة)

- ان خطوات انعاش القلب و الرئتين للرضع مشابه لخطوات انعاش القلب و الرئتين عند البالغين و الأطفال لكن مع وجود بعض الاختلافات



- موقع تقييم النبض: الشريان **العضدي** ولمدة لا تزيد عن عشر ثواني

- الضغوطات الصدرية تكون باستخدام إصبعين في منتصف صدر الطفل أسفل الخط الوهمي للحلمتين في حال وجود مسعف واحد أو بطريقة تطويق الإبهامين في حال وجود مسعفين وممنوع نعمل تنفس والمسعف الثاني يستمر في الضغط,, لازم يتوقف.



# الإنعاش القلبي و الرئوي للرضع ( من عمر شهر \_ سنة )

• اضغط بعمق 4 سم تقريبا (ثلث (1 /3) محيط الصدر ( القطر الأمامي الخلفي للصدر))

• نسبة الضغط الصدري الى التنفس الاصطناعي: في حال مسعفين هي 2:15 و في حال وجود مسعف واحد تكون 2:30.

• اذا كنت وحيدا ابدأ بإنعاش القلب و الرئتين قبل أن تتصل بالطوارئ وفي حال تواجد شخص آخر باشر أنت بالإنعاش القلبي و الرئوي و اطلب من الشخص الآخر الاتصال بالطوارئ

# حالات الطوارئ التنفسية

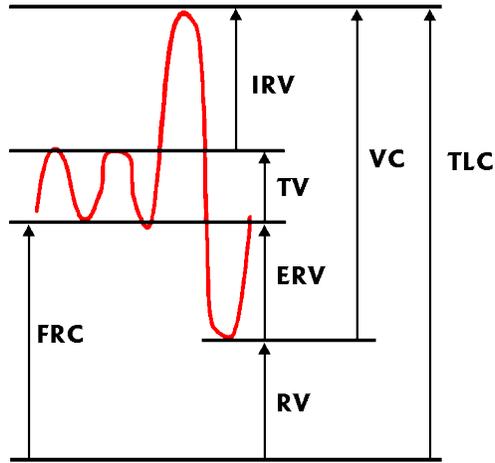


# حالات الطوارئ التنفسية

- يحتاج جسم الانسان الى الأوكسجين بشكل دائم للقيام بالعمليات الحيوية و انتاج الطاقة.
- يقوم الجهاز التنفسي بتزويد الجسم بالأوكسجين ويتخلص من ثاني أكسيد الكربون.
- يدخل الهواء من الفم او الانف الى القصبة الهوائية و من ثم الى الشعيرات الهوائية حتى يصل الى الحويصلات الهوائية.
- يتم تبادل الغازات في الحويصلات الهوائية الملاصقة للأوعية الدموية.
- هناك يفرغ الدم حمولته من ثاني أكسيد الكربون و يحمل الأوكسجين و يوصله الى كافة انحاء الجسم.



# حالات الطوارئ التنفسية



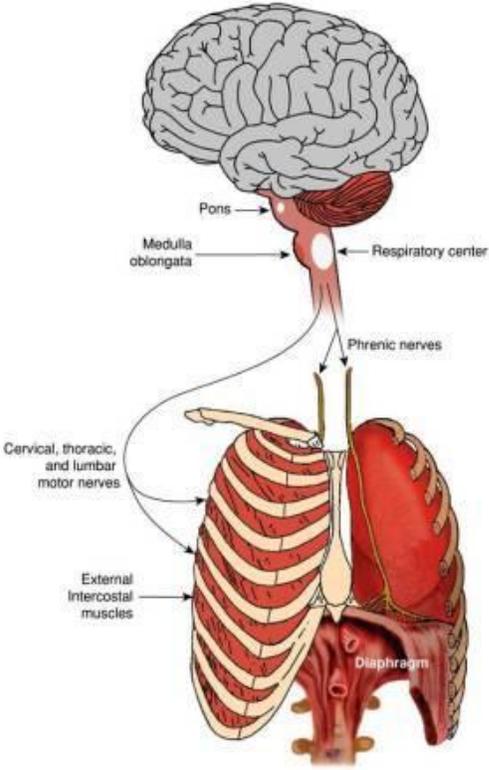
• تتم عملية التنفس بشكل تلقائي و يتحكم بها مركز التنفس في الدماغ.

• تتم عملية التنفس على مرحلتين هما الشهيق و الزفير. الشهيق يعتبر عملية فاعلة تحتاج الى بذل جهد من عضلات التنفس لإدخال الهواء الى الرئتين.

• الزفير هو عملية سلبية لا تتطلب جهدا لإخراج الهواء من الرئتين حيث ان الهواء يخرج بفعل خاصية المرونة في الرئتين و جدار الصدر.

• يتبقى بعض الهواء في الرئتين بعد النفس الطبيعي و تعد هذه الكمية المتبقية مهمة لأنها تمنع من التصاق جدران الحويصلات الهوائية ببعضها لأن ذلك يصعب من عملية التنفس و قد يؤدي الى توقفها كما انه يحافظ على وجود الاكسجين بشكل دائم للدم اثناء دورته.

# حالات الطوارئ التنفسية



- مركز التنفس هو تجمع خلايا عصبية متخصصة في تحديد سرعة و عمق النفس تبعاً لمتطلبات العمليات الحيوية داخل الجسم.

- تعتبر سرعة التنفس طبيعية عند البالغين اذا كانت مرات التنفس من 12 الى 20 مرة في الدقيقة.

- تعتبر سرعة التنفس طبيعية عند الرضع اذا كانت بين 20 الى 30 مرة في الدقيقة.

- غالباً ما يزيد هذا المعدل عند القيام بجهد او عند الإصابة ببعض الامراض مثل الالتهاب الرئوي.



# الاختناق

- الاختناق هو حالة مهددة للحياة تحدث عندما لا يتوفر الأكسجين لأنسجة الجسم بكمية كافية.
- وقد ينجم هذا النقص عن قلة الاكسجين في الهواء المستنشق او عن وجود عائق في مجرى الهواء او عند التعرض لإصابة في الجهاز التنفسي.
- عند وجود نقص في كمية الاكسجين الواصل للأنسجة فان الخلايا تتلف بسرعة فمثلا قد يؤدي انقطاع الاكسجين لفترة وجيزة عن الخلايا العصبية في الدماغ الى تلف دائم فيها.

# أسباب الاختناق:

أ. حالات تعيق مجرى الهواء او تصيب الرئتين (انسداد المجاري التنفسية) و تشمل:

1. وجود سائل في مجرى الهواء
2. دخول جسم غريب الى المجاري التنفسية.
3. انضغاط القصبة الهوائية جراء الشنق او الخنق
4. انضغاط الصدر جراء انهيار الرمل او التراب او انهيار المباني او جراء ضغطه من قبل حشد من الناس.
5. إصابة الرئتين او جدار الصدر



# أسباب الاختناق:

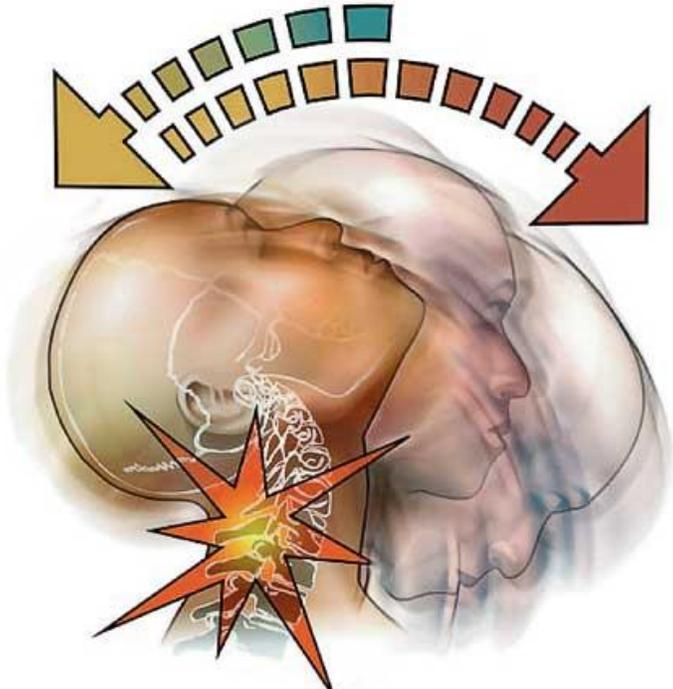
ب. حالات تؤثر على سوية الدماغ والاعصاب وتشمل:

1. إصابات التماس الكهربائي

2. حالات التسمم

3. الشلل الناجم عن السكتة الدماغية او إصابات النخاع الشوكي.

4. حالات اختلاجه تحول دون التنفس الكافي.





# أسباب الاختناق:

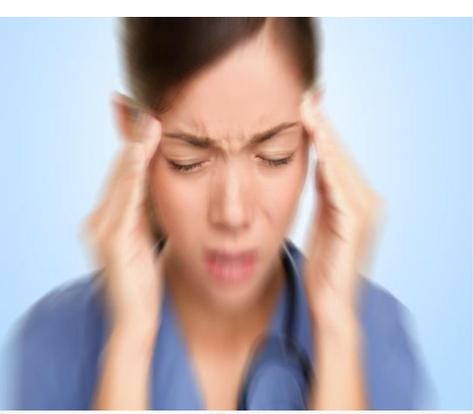
ج. الحالات التي تؤثر في نسبة الأوكسجين في الدم وتشمل:

1. نقص الأوكسجين في الهواء ويحدث ذلك في الأبنية التي تمتلئ بالغاز أو الدخان أو في مهاوي المصاعد والانفاق.
2. التغيير في الضغط الجوي ويحدث ذلك في المرتفعات أو في الطائرة عند حدوث خلل في جهاز ضبط الضغط أو بعد الغطس العميق في البحر.

د. الحالات التي تحول دون استخدام الجسم للأوكسجين و تشمل:

1. التسمم بأول أكسيد الكربون
2. التسمم بالسيانيد.

# العلامات والاعراض العامة للاختناق:



- الشعور بالدوخة
- الشعور بالصداع
- صعوبة التنفس

- قد يصبح التنفس صاخبا مع اصدار صوت من الشخير او القرقرة.
- احتمال ظهور زبد في الفم.
- ازرقاق الوجه والشفيتين والاطراف.
- تشتت الذهن وتغير في مستوى الاستجابة.
- احتمال توقف التنفس.
- احتمال فقدان الوعي.

# الاختناق بعائق خارجي

• يحدث هذا النوع من الاختناق عندما يتعرض المصاب الى عائق خارجي يمنع وصول الهواء الى مجرى التنفس.

• كأن يلف رس المصاب بكييس من البلاستيك او انهيار رملي و قد يختنق الطفل اثناء نومه على وجهه على وسادة طرية و يظهر على المصاب الاعراض و العلامات العامة المذكورة سابقا.



# الشنق والخنق وضغط الحنجرة

- يؤدي ذلك الى تضيق في مجرى الهواء وبالتالي يعيق دخول الهواء الى الرئتين.
- الشنق هو تعليق الجسم من العنق بحبل.
- الخنق هو قطع الهواء بواسطة التضيق الشديد حول العنق
- ضغط الحنجرة هو قطع الهواء بواسطة عصر الحنجرة عمدا كما يحدث في حالات الاعتداء



STUDENTS-HUB.com



Uploaded By: anonymous

# الاعراض و العلامات

- اعراض و علامات الاختناق.
- تدلي الجسم
- احتقان الوجه و العنق و بروز الاوردة
- ظهور علامات على العنق تدل على الشنق او الخنق



# استنشاق الدخان في حالة الحريق

- تستهلك النار الأوكسجين الموجود في الجو و لذلك تكون نسبة الأوكسجين في غرفة بها حريق اقل بكثير من النسبة الملائمة للحياة (21%).
- قد يؤدي ذلك الى الاختناق بسبب عدم توفر كمية كافية من الاكسجين في المكان.
- كما ان الدخان قد يؤدي الى تهيج الحنجرة والمجاري التنفسية الامر الذي يجعلها تتشنج حيث تنقبض العضلات الموجودة فيها فتتضيق وتسد مجرى التنفس
- بعض المواد القابلة للاشتعال في المفروشات قد تطلق غازات شديدة السمية عند استنشاقها.



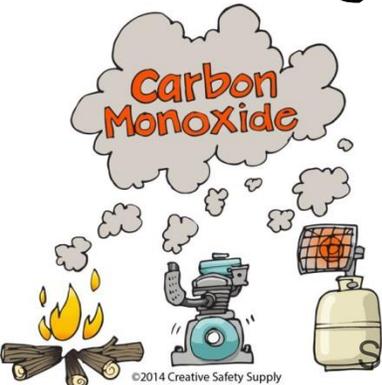
# الاعراض و العلامات

- الاعراض و العلامات العامة للاختناق.
- ظهور علامات تدل على التعرض للاحتراق مثل تشييط الشعر في الانف او ظهور السخام على الوجه.
- اعراض وعلامات الصدمة الناجمة عن الحروق.



# التسمم بأول أكسيد الكربون

- أن أول أكسيد الكربون هو غاز عديم اللون والرائحة ويعد التسمم به خطيراً للغاية لأن ارتباطه بالدم أكبر بـ 200 مرة من ارتباط الأكسجين.
- وهذا يعني وصول كمية قليلة من الأكسجين للأعضاء الحيوية كالدماع و القلب.
- وقد يحتاج المصاب الى انعاش قلبي رئوي و امداده بالأكسجين المركز لفترة طويلة ليتخلص من اول أكسيد الكربون الذي تم امتصاصه في الدم .
- يعد الدخان المنبعث من الوقود غير مكتمل الاحتراق و عوادم المحركات و المدافئ من اكثر مصادر التلوث بأول أكسيد الكربون شيوعاً.
- و يزداد الخطر عندما يكون العادم تالفاً او عندما تشغل المركبات في مكان مغلق كالكراج.



# التسمم بأول أكسيد الكربون

- هناك غازات أخرى تعد خطيرة أيضا و ان كانت سميتها تقل خطورة عن أول أكسيد الكربون مثل (ثاني أكسيد الكربون، البروبان، و البوتان...) و تستعمل هذه الغازات في المنازل بغرض التدفئة او الطبخ و غيرها.
- لا يجوز الدخول في غرفة ممتلئة بالغاز لإنقاذ المصاب الا اذا كنت تستطيع تأمين نفسك من خلال ارتداء قناع عازل
- او اذا كان باستطاعتك الخروج من المكان بسرعة و في كل الأحوال عليك التأكد من وجود مساعدة قريبة جدا
- او اربط خاصرتك بحبل قبل الشروع بعملية الإنقاذ كإجراء احترازي.



## الأعراض و العلامات

1. • الأعراض و العلامات العامة للاختناق.
2. • صعوبة في التنفس وضيق في الصدر
3. • الشعور بحرقة في الحنجرة
4. • الغثيان والتقيؤ
5. • ضعف في العضلات
6. • صداع و صعوبة في التركيز
7. • طنين في الأذنين.
8. • تغيير في الرؤية (رؤية مزدوجة أو مشوشة)
9. • يظهر المصاب مضطربا و مشوش التفكير و قد يفقد الوعي



## الإسعاف الاولي للمصاب بالاختناق

- قم بإجراء التقييم الأولي
- ازل سبب الاختناق او المعيق الخارجي او أي اداة على العنق على الفور.
- اذا كان جسم المصاب متدلٍ ازل ثقل جسمه فوراً
- اطفئ الملابس المحترقة او التي يتصاعد منها الدخان اذا كان الحريق سبب الاختناق.
- انقل المصاب الى مكان تتوفر فيه تهوية طبيعية.
- اعمل على توفير هواء منعش للمصاب
- اتصل بخدمات الطوارئ
- اذا فقد المصاب وعيه اتبع خطوات اسعاف المصاب بفقدان الوعي (كما ورد في الإنعاش القلبي الرئوي)
- اذا كان المصاب فاقدًا للوعي و لديه نبض و تنفس ضعه في وضعية الافاقة و تحقق من معدل التنفس و النبض و الاستجابة كل عشر دقائق على الأقل.



## الشرق او الشرذقة

- يحدث عند دخول جسم غريب الى مجرى التنفس ويؤدي الى انسداده بشكل جزئي او كلي اثناء عملية البلع.
- و قد ينجم الشرق أيضا عن تشنج عضلي في الحنجرة او عند ابتلاع قطع من الطعام لم تمضغ جيدا
- يعد الأطفال في المراحل الأولى من العمر الأكثر تعرضا للشرق بسبب طبيعتهم في اكتشاف الأشياء بوضعها في افواههم.
- لإسعاف هذه الحالات يتحتم على المسعف إزالة الجسم الغريب الذي يسد مجرى التنفس بأسرع ما يمكن.
- ينبغي تحديد نوع الشرق الذي قد يكون كليا او جزئيا

# اعراض و علامات انسداد مجرى الهواء الجزئي:

- يمسك الشخص المصاب عنقه دلالة على وجود جسم غريب يسد مجرى التنفس
- يستطيع ان يسعل بقوة في محاولة لإزالة الجسم الذي يسد مجرى التنفس.
- لا يستطيع المصاب الكلام بشكل واضح
- يتنفس بصوت عال يشبه صوت الصفير.



# الإسعاف الاولي في حالة الانسداد الجزئي

- اسأل المصاب هل تستطيع التكلم؟ هل انت مختنق؟ هل استطيع مساعدتك؟
- اذا رد عليك المصاب بالإيجاب لفظيا فهذا يعني ان الانسداد جزئي.
- ابق مع المصاب و لا تتدخل بل شجع المصاب على السعال حتى يزيل الجسم من مجرى التنفس.
- لا تعطي المصاب أي شراب في هذا الوقت
- اذا لم يخرج الجسم الغريب من خلال السعال او توقف المصاب عن السعال دون ان تتحسن حالته فعلم ان الحالة تطورت الى انسداد كلي و قد يفقد وعيه
- في هذه الحالة عليك تأمين المصاب والاتصال بالطوارئ فوراً.

# اعراض و علامات انسداد مجرى الهواء الكلي



- العلامات و الاعراض العامة للاختناق
- لا يستطيع المصاب التكلم او التنفس او السعال
- يمسك المصاب بعنقه
- احترقان الوجه و العنق و بروز الاوردة
- ازرقاق الوجه و الشفتين
- ابرز ما يميز هذه الحالة ان المصاب يسكت تماما
- قد يصدر عن تنفس المصاب أصوات حاده
- قد يفقد المصاب وعيه.

# الإسعاف الاولي لمصاب بانسداد كلي في مجرى التنفس (للبالغين و الأطفال حتى عمر سنة)

- الاتصال بالطوارئ او اطلب من أي شخص حولك القيام بالاتصال.
- اخرج أي بقايا طعام او اسنان اصطناعية من فم المصاب بإصبعك.
- حث المصاب على السعال.

- اذا لم يخرج الجسم الغريب او توقف المصاب عن السعال او ضعف قم بإجراء الضغط على البطن ( مناورة همليك )
- كرر هذا الاجراء حتى يخرج الجسم الغريب.



# الإسعاف الاولي لمصاب بانسداد كلي في مجرى التنفس (للبالغين و الأطفال حتى عمر سنة)



- اذا فقد المصاب وعيه قم بالإجراءات الآتية:
- ضع المصاب برفق على ظهره (في وضعية الاستلقاء).
- ابدأ بإجراء الإنعاش القلبي دون جس النبض.
- بعد تقديم 30 ضغطه حاول فتح مجرى التنفس و تفقد وجود الجسم الساد
- اذا شاهدت الجسم الغريب حاول ازالته بإصبعك السبابة الى الخارج
- اذا لم تشاهد الجسم الغريب لا تحاول ادخال اصبعك خوفا من ان تدفع الجسم الساد اعرق داخل مجرى التنفس.
- اذا لم يخرج الجسم الغريب حاول إبقاء رأس المصاب الى الخلف للحفاظ على فتح مجرى التنفس.
- استمر في عملية انعاش القلب الى ان يخرج الجسم الغريب او تصلك المساعدة الطبية.
- عندما تستخرج الجسم الغريب و يعود تنفس المصاب ضعه في وضعية الإفاقة و اعمل على نقله



# الإسعاف الاولي للرضيع المصاب بالشرق

- غالبا ما يصاب الأطفال بالشرق بسبب إلتقاطهم الأشياء ووضعها في الفم مما يؤدي الى سد مجرى التنفس.
- قد يفقد الطفل القدرة على البكاء و الصراخ وقد يصدر صوت صفير حاد النغمة و قد يتحول لون الجلد و الشفاه الى الأزرق وقد يفقد الوعي.

# اسعاف الرضيع الواعي المصاب بالشرق

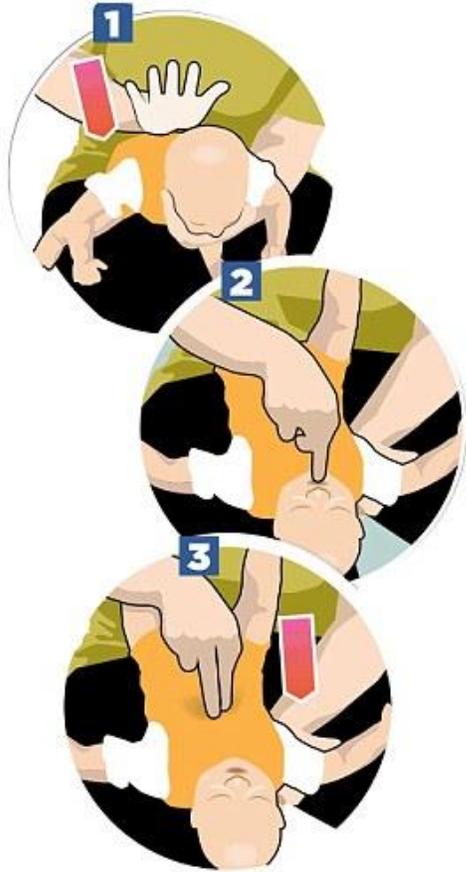
- الاتصال بخدمات الطوارئ
- اذا كان الطفل يسعل و يصرخ لا تتدخل بل ابق بجانبه و كن مستعدا لمساعدته.
- اذا لم يخرج الجسم الغريب و توقف الطفل عن الصراخ او السعال و لم تتحسن حالته اجلس على كرسي او اركع على ركبي واحده و ضع الطفل على احدى ذراعيك ممدا على بطنه بحيث يكون وجهه الى الأسفل.
- ثبت فك الطفل بإصبعين ويجب ان يكون مستوى الرأس اذنى من الصدر و ذلك للاستفادة من الجاذبية.

# اسعاف الرضيع الواعي المصاب بالشرق

• باستخدام كعب يدك الأخرى قم بالضرب 5 مرات على ظهر الطفل بين الكتفين  
مراعيا ان لا تكون قوة الضربة كبيرة لتفادي التسبب بإصابة مباشرة للطفل.

• اذا لم يخرج الجسم الغريب ضع الطفل على بين راحتي يديك و اقلبه على ظهره و  
ضع اصبعيك السبابة و الوسطى على صدر الطفل تحت الخط الواصل بين  
الحلمتين و اضغط 5 مرات بسرعه نحو الداخل و الى اعلى بحيث لا تتجاوز مدة  
الضغط الثانية الواحدة.

• استمر 5 ضربات على الظهر و 5 ضغطات على الصدر حتى تتخلص من  
الانسداد بحيث يستطيع الرضيع الصراخ او البكاء او حتى يفقد وعيه.



# اسعاف الرضيع الفاقد الوعي بسبب انسداد مجرى التنفس

- اتصل بالطوارئ
- ضع الرضيع على ظهره في وضعية الاستلقاء
- افتح مجرى التنفس وذلك بإمالة الراس قليلا الى الوراء و تفقد وجود الجسم الغريب اذا شاهدت الجسم الغريب حاول إخراجہ بإصبعك
- اذا لم تشاهد الجسم الغريب لا تحاول ادخال اصبعك الى داخل فم الطفل خوفا من ان تدفع الجسم الغريب اعمق الى الداخل.
- قم بإعطاء الإنعاش القلبي دون جس النبض
- تفقد الجسم الغريب ثانية وحاول إخراجہ اذا تمكنت.
- اذا تم اخراج الجسم الغريب و عاد تنفس الطفل انقله الى المستشفى

• ملاحظة:

لا تحاول ادخال اصبعك الى داخل فم الطفل الواعي او الطفل الذي يقل عمره عن 12 سنه لان ذلك قد يؤدي الى دفع الجسم الغريب اعمق الى داخل الحلق.

الحالة الوحيدة التي يسمح فيها بذلك هي عند فقدان الطفل وعيه.

# الإسعاف الاولي لسيدة حامل او الأشخاص البدناء المصابين بالشرق.

قد يكون من الصعب عليك لف ذراعيك حول بطن المصاب اذا كان بدينا او كانت سيده حامل. في هذه الحالة يكون الضغط على الصدر على النحو الاتي:

- لف خلف المصاب وادخل يديك تحت ابطيه ولف ذراعيك على صدره.
- ضع يدك من جهة الابهام على وسط عظمة القص.
- امسك قبضة يديك باليد الأخرى و اضغط على الصدر عدة مرات الى أن يفتح مجرى التنفس.



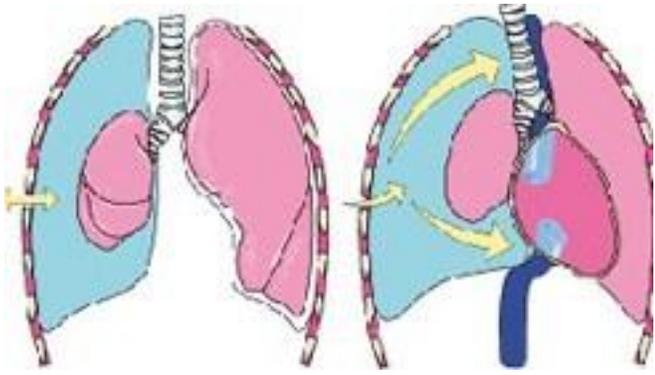


## • ملاحظة:

إذا أصبت بالشرق ولا يوجد حولك من يساعدك فانك تستطيع اجراء الضغوطات البطنية لنفسك من خلال وضع قبضتك من جهة الابهام على اعلى البطن بين السرة و عظمة القص.

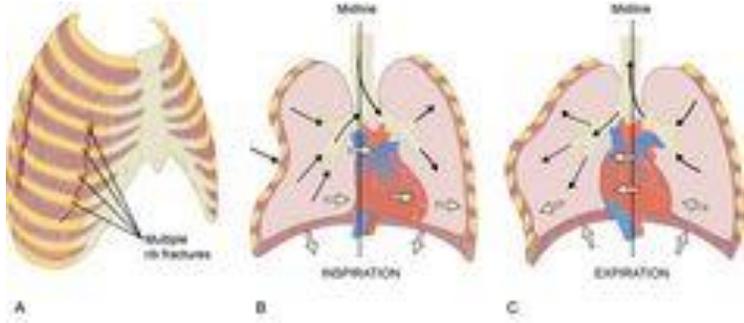
ثم قم بالانحناء الى الامام و اضغط نفسك الى حافة جسم ثابت مثل ظهر كرسي ثم باشر بالضغط عدة مرات.

# إصابات الصدر



- هي أي إصابة يتعرض لها الصدر من الامام او الخلف او الجانب.
- عادة ما تنتج هذه الإصابة عن التعرض لقوة مباشرة على الصدر كما يحدث للسائق في حوادث الطرق بسبب اصطدامه العنيف بعمود القيادة او ان يخترق صدره
- قد تنجم هذه الإصابة عن التعرض لقوة غير مباشرة كأن يتم هرس الصدر بفعل اجسام ثقيلة
- تؤثر هذه الإصابات على عملية التنفس كأن تحدث تغييرا على الضغط الداخلي للصدر مما يعيق عملية الشهيق و الزفير.
- اذا سمعت الهواء يدخل او يخرج من مكان الإصابة او رأيت فقاعات هواء في الدم الخارج من الجرح فاعلم ان هذا النوع من الجروح يسمى الجرح الصدري الماص.

# إصابات الصدر



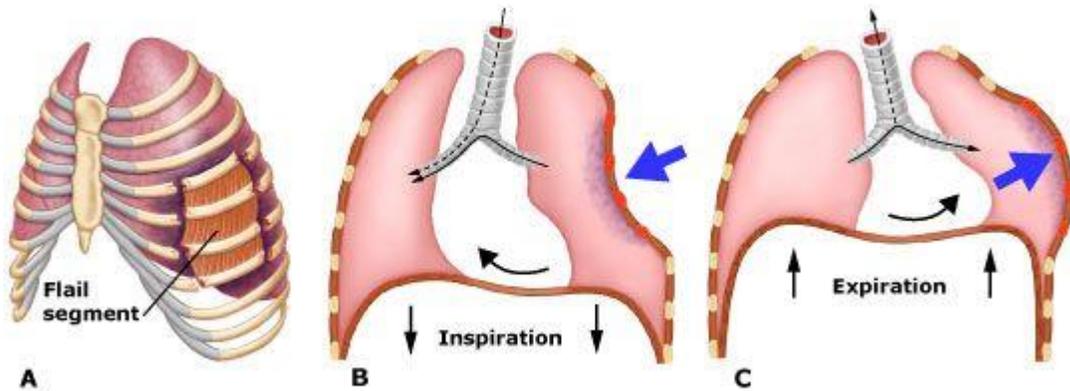
• قد تؤدي الكسور المتعددة في الصدر الى انبعاجه و الحيلولة دون قيام القفص الصدري بالحركات الطبيعية اثناء التنفس.

• يتم التعرف على هذه الحالة عند النظر مباشرة الى صدر المصاب حيث تتحرك منطقه منه الى الداخل اثناء الشهيق وتندفع الى الخارج اثناء الزفير أي عكس الحركة الطبيعية و تسمى هذه الحالة بالتنفس التناقضي.

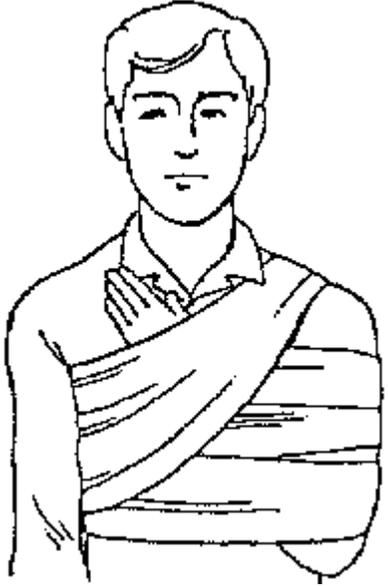
• عظام القفص الصدري المكسورة قد تؤدي القلب و الرئتين و الطحال و الكبد او قد تنفذ من الجلد محدثة جرحا ماصا

# الإعراض و العلامات

- الأعراض و العلامات العامة للاختناق.
- صعوبة التنفس و الشعور بالألم اثناء التنفس
- الشعور بالضييق الشديد
- حركة الصدر غير طبيعية (التنفس التناقضي)
- احتمال ظهور زبد و به اثار دم مما يدل على إصابة الرئة



# الإسعاف الاولي لإصابات الصدر غير النافذة



- الاتصال بخدمات الطوارئ
- اسند الجهة المصابة بيدك
- ابق المصاب في وضع نصف الجلوس مع الانحناء للجهة المصابة
- فك أي ملابس مشدودة حول العنق والخصر
- ثبت جدار الصدر و ذلك بوضع ضمادات متينه على المنطقة المصابة
- لف صدر المصاب برباط عريض و اجعل عقده فوق المنطقة المصابة
- افحص جسم المصاب للبحث عن أي إصابات أخرى
- اذا فقد المصاب وعيه اتبع الإجراءات المعروفة في مثل هذه الحالة (كما في الإنعاش القلبي)

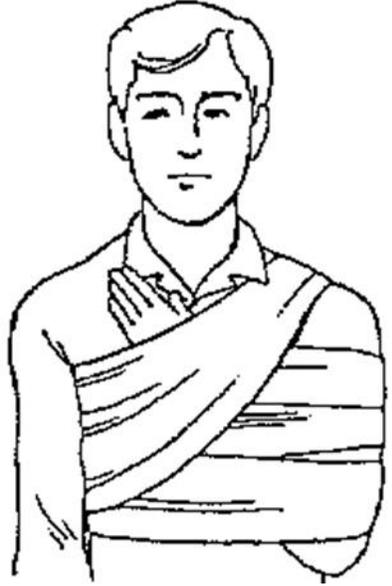
# جروح الصدر النافذة

- قد تؤدي الإصابة بجرح نافذ من الامام او الخلف الى دخول الهواء الى الحيز الذي تشغله الرئتان.
- يؤدي ذلك الى انكماش الرئة في الجهة المصابة من الجسم وبالتالي يعيق عملية التنفس.
- و قد يؤدي دخول الهواء الى التجويف الصدري أحيانا الى إعاقة عمل الرئة السليمة او إعاقة عمل القلب.
- اذا أصيب القفص الصدري بجرح نافذ اسفل الحجاب الحاجز فان ذلك قد يؤدي الى تضرر الطحال او الكبد مما قد يؤدي الى نزيف داخلي حاد

# الاعراض و العلامات

- ألم في الصدر وخصوصا عند التنفس.
- شعور المصاب بالذعر
- صعوبة في التنفس
- يكون التنفس سطحيا و سريعا
- ازرقاق الفم و الأظافر و الجلد
- سعال يصاحبه خروج دم احمر فاتح
- سماع صوت دخول الهواء اثناء الشهيق في حالة الجرح الماص.
- خروج سائل ملطخ بالدم مع فقاعات من مكان الجرح.
- اعراض وعلامات الصدمة

# الإسعاف الأولي لمصاب بجرح نافذ

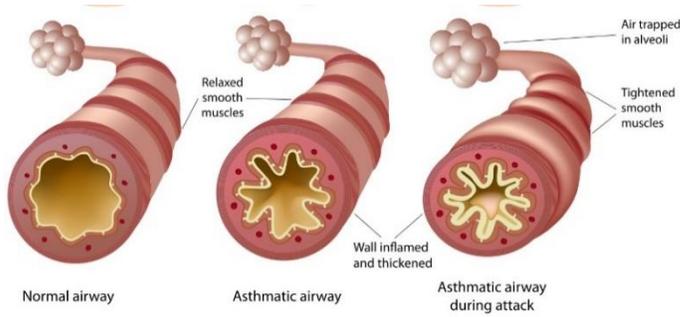


- اتبع إجراءات الإسعاف الأولي السابقة في حالات إصابة الصدر.
- سد الجرح بإحكام لمنع تسرب الهواء منه وذلك بتغطيته بضماد و ثم تغطية الضماد بقطعه من البلاستيك
- ثبت اطراف الضماد و شدها بواسطة شريط لاصق
- يجب ترك فتحة صغيرة من طرف الضماد وذلك للسماح للهواء بالخروج عند الزفير.
- ضع المصاب على الجهة المصابة وبحيث تكون الجهة السليمة هي اعلى منطقه في الجسم.
- تحقق من معدل التنفس والنبض و مدى الاستجابة كل عشر دقائق و ابحث عن اعراض النزيف الداخلي.
- اذا فقد المصاب وعيه اتبع إجراءات الإسعاف الأولي عند فقدان الوعي.
- اتصل بخدمات الطوارئ

• ملاحظة:

إذا كانت الإصابة ناجمة عن جسم مخترق كسكين أو مفك أو ما شابه يجب ترك هذه الاجسام في مكانها و عدم ازالتها بل يجب تثبيتها مع الضماد لمنع تحركها من اجل تفادي التسبب بأذى اكبر للمصاب

# الربو الشعبي



- هو مرض مزمن يصاب به الجهاز التنفسي حيث تضيق فيه المجاري التنفسية مما يصعب عملية التنفس.



- يزداد هذا التضيق عند تعرض المجاري التنفسية للمهيجات كالعبار والدخان او حتى التمارين الرياضية مما يؤدي الى التهابها و زيادة في افراز المخاط فيها و قد تصاب العضلات الموجودة فيها بالتشنج و عند حدوث هذه المضاعفات تسمى الحالة ازمة الربو.



- قد تحدث نوبات صعوبة التنفس بشكل مفاجئ اثناء الليل لذا ينصح المرضى المصابين بالربو بتجنب المهيجات والاحتفاظ بالأدوية التي يصفها الطبيب والتي غالباً ما تكون على شكل بخاخ.

# الإعراض والعلامات



- ضيق وصعوبة في التنفس و خصوصا مع الزفير
- الشعور بالقلق و الخوف و قد يتعذر على المصاب الكلام.
- ازرقاق الجسم و خصوصا الوجه و الشفتين.
- الاجهاد والتعرق
- السعال الشديد وخروج قشع مخاطي من انف المريض
- احتقان الاوردة العنقية.
- يكون الزفير مسموعا مع صوت صفير او خرخرة قصبية اثناء الزفير
- استعمال العضلات المساعدة اثناء التنفس
- تسارع النبض و التنفس.

# الإسعاف الأولي لمريض مصاب بنوبة بالربو

- هدّد المصاب وتحدث معه
- أشر على المصاب بان يجلس مع ميل الى الامام في الهواء الطلق
- اخلع ملابس المريض الضيقة لتيسير عملية التنفس
- اذا كان المصاب يحمل معه العلاج الخاص به (البخاخ) دعه يستعمله.
- افحص الحالة العامة للمصاب و راقب تنفسه و نبضه بشكل مستمر
- اذا استمرت الاعراض اتصل بالطوارئ او انقل المصاب الى المستشفى.





# فرط التنفس (hyperventilation)

- هو زيادة معدل التنفس عن الحاجة العضوية وقد ينجم عن خلل في الية التحكم بالتنفس او اضطراب نفسي بسبب الخوف او الهلع كما يحدث في امراض الرئة و امراض القلب أيضا.
- غالبا ما يرافق هذه الحالة نقص في الضغط الجزئي لثاني أكسيد الكربون في الدم مما يرفع من معدل قلوية (pH) الدم مما يؤدي الى حالة تعرف بتكزز الاطراف (Tetany)

# الاعراض والعلامات



• تنفس سريع وعميق وقد يكون مضطربا.

• ضيق في التنفس

• ألم في الصدر

• إذا حدث نتيجة خوف أو غضب فقد يترافق مع هيجان عصبي.

• تنمل حول الفم والأطراف وفقدان الإحساس بها.

• تركز الأطراف أو تشنج الأصابع

• دوام و غشيان أو فقدان الوعي





## الإسعاف الاولي لمصاب بفرط التنفس

- قم بتهدئة المريض
- تأكد انه ليس مصابا بمريض مهدد للحياة كالجلطة القلبية
- اشرح الحالة للمصاب وحاول إزالة مسبب الخوف من حوله
- حث المريض على اخذ نفس عميق و بطيء من انفه باستخدام عضلات البطن و حبس النفس لبضع ثوان
- حث المريض على اخراج الهواء ببطيء من فمه مع ضم شفثيه
- اذا لم تتحسن حالته اتصل بالطوارئ

### ملاحظة:

يفضل عدم الطلب من المصاب التنفس في كيس ورقي كما كان متبعاً سابقاً حيث ان ذلك قد يؤدي الى نقص الاكسجين كما انها قد تزيد من هلع وخوف المصاب.



# حالات الطوارئ الباطنية

# حالات الطوارئ الباطنية

- يشكو بعض المرضى من أعراض باطنية قد تنتج أحيانا عن حالات مرضية مزمنة واخرى حادة.
- على الرغم من وجود حالات طوارئ باطنية متنوعة الا ان تقييم المرضى و تقديم الرعاية الداعمة لهم و معالجة الاعراض و العلامات الناتجة عنها تبدو متشابهة و متداخلة الى حد ما.
- يجب دائما اجراء مسح شامل لموقع الحدث للتأكد من خلوه من أي ظروف مهددة للحياة
- من ثم المباشرة بإجراء التقييم الثانوي الذي من خلاله جمع المعلومات المتعلقة بسيرة المصاب الطبية و الاستفسار عن شكواه الرئيسية.

# حالات الإغماء

- يحدث الإغماء عندما يكون امداد الدم الى الدماغ غير كاف مما يتسبب بفقدان الوعي.
- أي ان الإغماء ليس مرضا بحد ذاته انما هو عرض او علامة لأمراض مختلفة.
- بمعنى اخر يمكن للإغماء الا يكون له أي مدلول طبي او قد يكون ناجما عن اضطراب خطير في وظيفة احد أعضاء الجسم.



# أسباب حدوث الإغماء

- امراض القلب مثل عدم انتظام ضربات القلب و غيرها.
- انخفاض ضغط الدم
- الالتهابات الحادة
- الإصابة بالحمى
- الآلام الشديدة
- انخفاض مستوى السكر في الدم
- إصابات الرأس
- انخفاض مستوى الأوكسجين في الدماغ
- الضغوط النفسية



# اعراض و علامات الإغماء

• قد يحدث الإغماء فجأة و قد يسبقه بعض الأعراض مثل:

1. الشعور بالغثيان

2. الشعور بالدوار

3. التعرق المفرط

4. رؤية قاتمه قد يصاحبها ضعف في البصر

5. تسارع ضربات القلب و الخفقان.



# الإسعاف الأولي لحالة الإغماء

- قم بإجراء التقييم الأولي
- اتصل بالطوارئ
- ضع شيئاً ليناً تحت رأس المصاب و أبعد الأشياء التي قد تصطدم برأسه او تؤذيه
- قم بجس النبض و ابدأ بانعاش القلب و الرئتين اذا لم يكن هناك نبض.
- اذا احسست بالنبض قم بإزالة ملابسه الضيقة
- قم بوضع المصاب في وضعية الاستلقاء على الظهر مع رفع القدمين 20 الى 30 سم
- لا تعط المصاب أي طعام او شراب عن طريق الفم



# الإسعاف الأولي لحالة الإغماء.....

- ضع المصاب على جانبه (وضعية الافاقة) اذا لم يستعد وعيه
- ابق بجانب المصاب الى ان يستعيد وعيه او تصل سيارة الإسعاف و راقب نبضه و تنفسه كل 5 الى 10 دقائق مع المحافظة على خصوصيته و اطلب من المتواجدين الابتعاد عن المصاب لمسافة تسمح له بالتنفس.
- اذا استعاد المصاب وعيه طمأنه و هدى من روعه انتظر سيارة الإسعاف او قم بنقل المصاب الى المستشفى.





# حالات الطوارئ القلبية

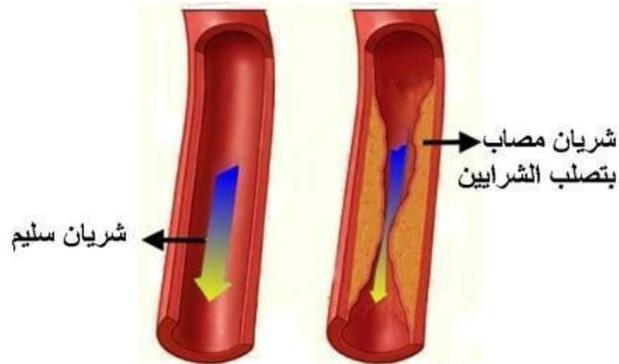
- قد يشتكي المرضى من الآم في الصدر تستدعي طلب المساعدة و الإسعاف و على الرغم من تعدد الحالات التي تسبب الآم الصدر الا انه على المسعف ان يفترض وجود علاقة لهذا الألم بأزمة القلب الى ان يثبت عكس ذلك.
- أنواع الأزمات القلبية الأكثر شيوعا:
  1. الذبحة الصدرية (القلبية): تحدث نتيجة نقص في تروية عضلة القلب جراء تضيق الشرايين التاجية التي تغذي عضلة القلب.
  2. الجلطة القلبية (احتشاء عضلة القلب): تحدث نتيجة انسداد كلي في واحد او اكثر من الشرايين التاجية التي تغذي عضلة القلب.

# الذبحة الصدرية



- هي ألم في الصدر يحدث عادة بعد القيام بمجهود عضلي كصعود السلالم او ممارسة الرياضة او بسبب ضغط نفسي كالانفعال.
- أي انها تحدث نتيجة زيادة في عبء العمل على القلب و لا يتوفر تروية كافية بالدم نتيجة تضيق الشرايين.
- يمثل هذا العرض عامل خطورة لحدوث الجلطة القلبية في المستقبل و هو إشارة الى حدوث تصلب الشرايين.
- أنواع الذبحة الصدرية:

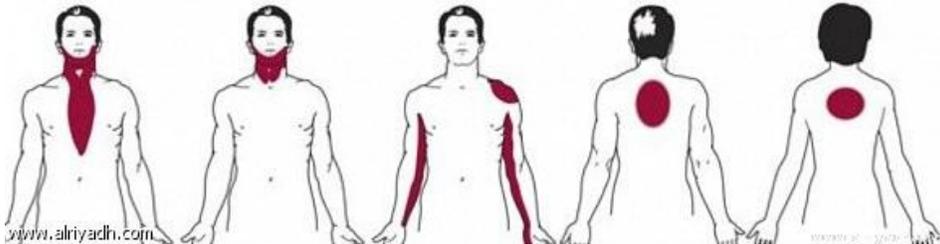
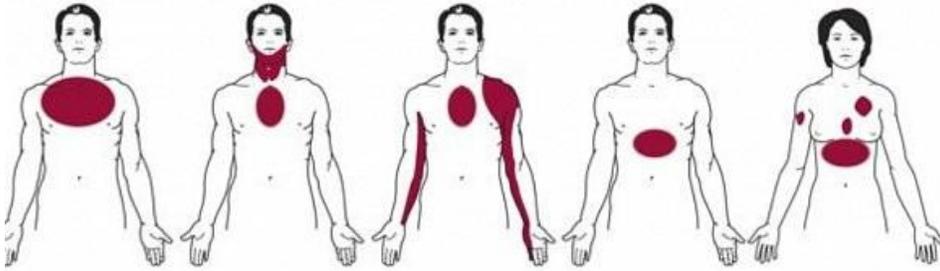
1. الذبحة الصدرية المستقرة: وتظهر بعد قيام المصاب بمجهود بدني، او بعد تعرض لانفعال نفسي، او للحر او للبرد و تختفي عند الراحة.



2. الذبحة الصدرية غير المستقرة: و قد تحدث عند الراحة او الاسترخاء

# علامات و اعراض الذبحة الصدرية

- اهم عرض للذبحة الصدرية هو الإحساس بألم ضاغط خلف عظمة القص و الذي قد ينتشر الى الرقبة و الفكين او الظهر و الذراعين و خصوصا الذراع الايسر.
- و يحدث الألم مع المجهود العضلي او الضغط النفسي و لكن قد يختفي عند الراحة او بأخذ حبوب تحت اللسان و الموصوفة من قبل الطبيب المعالج ( النيتروجلسرين او ايسوزوربايد) لأنها تقوم بتوسعة الشرايين التاجية.
- أيضا قد يشتكى المصاب من علامات و اعراض أخرى تشمل:



1. صعوبة في التنفس

2. التعرق

3. الإحساس بالغثيان و التعب و الإرهاق

4. شحوب الوجه و الشفاه و ازرقاق الاظافر.

5. الشعور بقرب الأجل (شعور المصاب بأنه سيموت )

# الإسعاف الأولي لمريض الذبحة الصدرية

- اتصل بالطوارئ
- قم بتهدئة المصاب و ساعده على ان يتخذ وضعية مريحة كالاستلقاء مع المحافظة على ان يبقى رأسه و كتفاه اعلى من بقية جسمه
- اسأل المصاب اذا كان يستخدم أي دواء في حال تعرضه لأزمات مشابهة و ساعده على اخذ الدواء اذا لزم الأمر.
- اذا كان المصاب يأخذ النتروجلوسرين الموصوف من قبل الطبيب:
  1. ضع قرص الدواء تحت لسان المصاب و اطلب منه تجنب بلعه
  2. انتظر مدة أقصاها 5 دقائق حتى يزول الألم
  3. تكرر الدواء اذا لم يزل الألم (ثلاث حبات كحد اقصى)
- اطلب من المصاب ان يمضغ حبة اسبرين عيار 325 ملجرام لمنع استمرار عملية تجلط الدم.

# احتشاء عضلة القلب

• هو موت جزء من عضلة القلب بسبب انقطاع التروية الدموية عنها و هو يحدث بسبب انسداد كلي في احد الشرايين التاجية. يعد احتشاء عضلة القلب من الأمراض الخطيرة التي قد تؤدي الى الوفاة اذا لم يتم التدخل العلاجي الفوري و السريع.

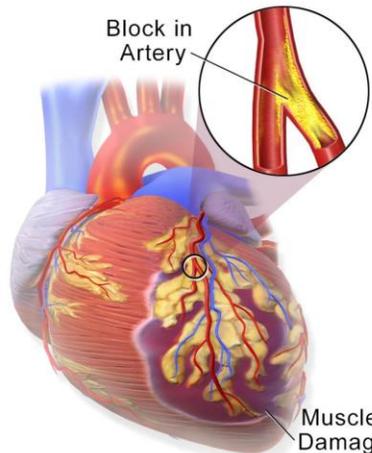
• أسباب احتشاء عضلة القلب :

يعد تصلب الشرايين من الأسباب الرئيسية لاحتشاء عضلة القلب و هناك عوامل أخرى تزيد من خطورة الإصابة و أهمها:

• التقدم في السن و خصوصا عند الرجال الذين تجاوزوا سن ال 40 عاما و النساء اللواتي تجاوزن ال 50 عاما.

• التدخين

• شرب الكحول



# أسباب احتشاء عضلة القلب .....

- زيادة نسبة الكوليسترول في الدم
- الإصابة بمرض السكري و ارتفاع ضغط الدم
- السمنة
- التوتر و الضغوط النفسية
- وجود تاريخ مرضي في العائلة (وجود امراض قلب في العائلة)
- عدم القيام بالتمارين الرياضية (أسلوب الحياة الكسول)

ملاحظة :

- الذكور اكثر عرضة للإصابة بالنوبات القلبية من الإناث قبل بلوغ سن اليأس.



# اعراض و علامات احتشاء عضلة القلب

- ان أعراض احتشاء عضلة القلب مشابهة لتلك التي تظهر عند مرضى الذبحة الصدرية.
- أهمها ألم على شكل ضغط يظهر في الصدر و ينتشر باتجاه الرقبة و الفك و الذراع الأيسر
- يحدث هذا الألم جراء الضغط العضلي او النفسي و قد يحدث في حالة الراحة و لكنه يستمر لمدة تزيد عن 20 دقيقة و لا يتوقف عند الراحة او اخذ النتروجلسرين .
- قد تحدث الذبحة الصدرية او احتشاء عضلة القلب دون ظهور اعراض او قد تكون اعراض خفيفة خصوصا عند المرضى كبار السن وبالأخص المصابين بمرض السكري و تسمى هذه الحالة بالنوبة القلبية الصامتة.



# الإسعاف الأولي لمرضى احتشاء القلب:

(إذا لم يفقد المصاب وعيه)

- اتصل بالطوارئ
- ساعد المصاب على اتخاذ وضع مريح كالاستلقاء مع المحافظة على ان يبقى الرأس اعلى من بقية الجسم
- طمأن المصاب وهدئ من روعه واطلب منه الا يتحرك
- اخلع عن المصاب ملابسه الضيقة و فك ازرار الرقبة.
- امنع المصاب من تناول أي شراب او طعام او التدخين.
- اسأل المصاب ان كان يستعمل أي دواء في حال تعرضه لأعراض مشابهة
- ساعد المصاب على تناول الدواء الموصوف (النتروجلوسرين....)
- اطلب من المصاب ان يمضغ حبة اسبرين (عيار 325 ملجرام)
- انتظر سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى



# الإسعاف الأولي لمرضى احتشاء القلب: (إذا فقد المصاب وعيه)

- قم بإجراء التقييم الأولي
- اتصل بالطوارئ
- ضع شيئاً ليناً تحت رأس المصاب
- قم بجس نبض المصاب و باشر بإجراء انعاش القلب و الرئتين على الفور في حال غياب النبض
- إذا احسست بنبض المصاب و تنفسه اخلع عنه ملابسه الضيقة و فك ازرار الرقبة
- ضع الشخص المصاب في وضعية الإفاقة اذا لم يستعد وعيه.
- ابق بجانب المصاب و تأكد من تنفسه و نبضه كل 5 الى 10 دقائق حتى يستعيد وعيه و حتى وصول سيارة الإسعاف
- اطلب من المتواجدين الابتعاد عن المصاب لمسافة تسمح له بالتنفس و المحافظة على خصوصيته.



# الإسعاف الأولي لمرضى احتشاء القلب: (إذا استعاد المصاب وعيه)

- ساعد المصاب على اتخاذ وضع مريح كالاستلقاء مع المحافظة على ان يبقى رأسه و كتفاه اعلى من جسمه
- طمأن المصاب و هدى من روعه و اطلب منه الا يتحرك
- اخلع عن لمصاب ملابسه الضيقة و فك ازرار الرقبه ...
- امنع المصاب من تناول الطعام او الشراب
- اسأل المصاب اذا كان يستعمل أي دواء اذا تعرض لأزمات مشابهة و ساعده على تناوله
- اطلب من المصاب تناول حبة اسبرين
- انتظر قدوم سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى.

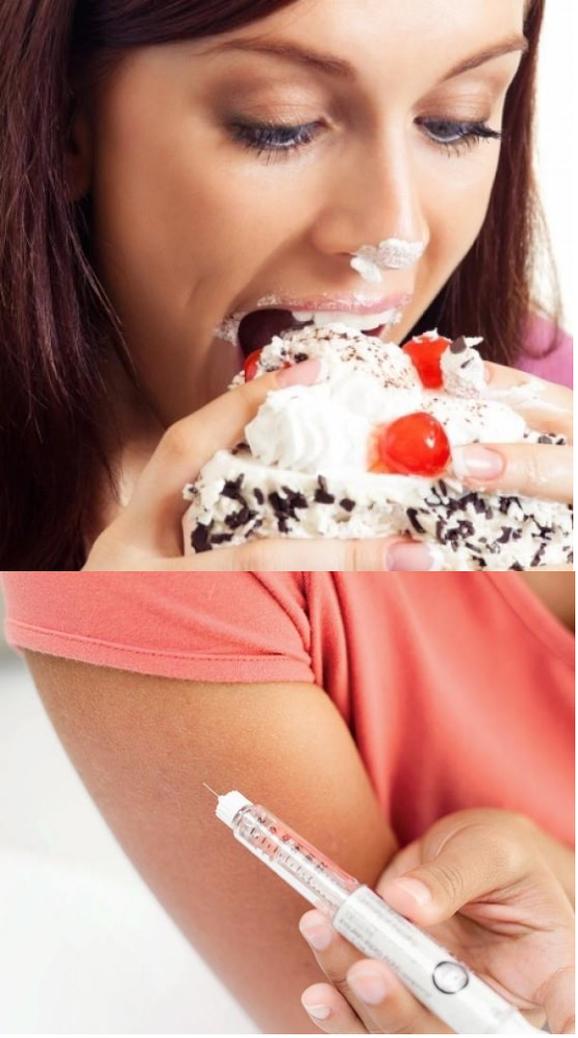
# مرض السكري



• يعد الجلوكوز (السكر) المصدر الأساسي لتزويد الخلايا بالطاقة و لكنه لا يستطيع دخول الخلايا ما لم يكن مصاحبا لهرمون الأنسولين الذي ينتجه البنكرياس و عند الإصابة بمرض السكري يعجز البنكرياس عن انتاج كميات كافية من الأنسولين لسد حاجة الجسم و في حالات أخرى تعجز خلايا الجسم عن استخدام الأنسولين الموجود في الدم بشكل فاعل

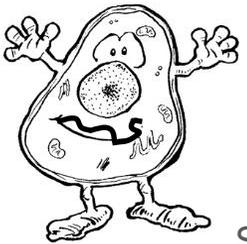
• ارتفاع السكر في الدم

يظهر ارتفاع مستوى السكر في الدم بسبب وفرة الجلوكوز في الدم نسبة الى كمية الأنسولين الشحيحة المفرزة في الجسم و بالتالي لا يدخل الجلوكوز الى خلايا الجسم ليتم استعماله في عمليات الأيض فيتراكم في الدم



# أسباب ارتفاع السكر في الدم

- تناول المصاب كميات كبيرة من السكر
- نقص في الأنسولين
- مقاومة خلايا الجسم لاستغلال الأنسولين الموجود في الدم



# اعراض و علامات ارتفاع السكر في الدم

العطش الشديد



الحاجة إلى التبول في كثير من الأحيان



البشرة الجافة



• العطش المتزايد

• تكرار التبول مما يؤدي الى حدوث الجفاف

• تغير في مستوى الوعي ومن ثم حدوث الصدمة

• يكتسب النفس رائحة الفاكهة (او شبيهه بالأسيتون)

• ارتفاع معدل التنفس

• بطء النبض

• تشتت الذهن و قد يفقد المصاب وعيه.

جوعان



ضبابية الرؤية



متعب



# انخفاض السكر في الدم

- يحدث انخفاض السكر في الدم نتيجة وفرة الأنسولين في الدم بكميات كبيرة مقارنة بمستويات السكر الشحيحة و تحدث بشكل سريع وقد يبدو المصاب في حالة صدمة و سرعان ما يفقد وعيه و قد يصاب الشخص بنوبات تشنجية تشبه تلك التي تحدث مع المصابين بالصرع
- أسباب انخفاض السكر في الدم:
- تناول المصاب كمية قليلة من السكر (عدم تناول وجبة الفطور ...)
- يمكن ان ينخفض السكر في الدم بشكل مفاجئ و سريع عند الأفراد الذين يتناولون الأدوية الخافضة لسكر الدم او جرعة زائدة من الإنسولين و بشكل خاص بالترافق مع:
  1. تناول وجبات صغيرة جدا و على فترات متباعدة
  2. زيادة التمارين الرياضية

# اعراض و علامات انخفاض سكر الدم





# الإسعاف الأولي لمرضى السكري

ملاحظة:

عند صعوبة التفريق بين نقص السكر او ارتفاعه يتم العلاج على انه نقص في السكر.

- اذا لم يفقد المصاب وعيه:
- اعط المصاب كأس من عصير الفاكهة او قطعة من السكر او الحلوى (ليس شكولاتة...)
- شجع المصاب على تناول وجبة غذائية كاملة في حال اختفاء الأعراض
- اتصل بالطوارئ او انقل المصاب الى اقرب مركز طوارئ اذا لم تخف الأعراض خلال 5 دقائق .

# الإسعاف الأولي لمرضى السكري

## (إذا فقد المصاب وعيه)

- اتصل بالطوارئ
- ضع شيئاً ليناً تحت رأس المصاب
- قم بجس نبض المصاب و باشر بإجراء انعاش القلب و الرئتين على الفور في حال غياب النبض
- إذا احسست بنبض المصاب و تنفسه اخلع ملابسه الضيقة
- امتنع عن إعطاء المصاب أي شراب او طعام عن طريق الفم
- ضع الشخص المصاب على جانبه في وضعية الإفاقة حتى يستعيد وعيه
- ابق بجانب المصاب حتى يستعيد وعيه
- حافظ على خصوصية المصاب و اطلب من المتواجدين في المكان الابتعاد لمسافة تسمح للمصاب بالتنفس.
- تأكد من تفس المصاب كل 5 الى 10 دقائق و انه استعاد وعيه بشكل كامل
- انتظر سيارة السعاف او انقل المصاب الى المستشفى

# الصرع



- هو إصابة المريض بنوبات مفاجئة و التي عادة ما تنتج عن خلل وظيفي في الجهاز العصبي، حيث يفشل دماغ المصاب بالتحكم في الإشارات الكهربائية مما يسبب حدوث نوبات تشنجية قد يفقد فيها المصاب وعيه.

- نادرا ما تكون نوبات الصرع مهددة للحياة و لكنها تقلق المصاب و أسرته.

- هناك ثلاثة أنواع رئيسة من نوبات الصرع: نوبة الصرع الجزئي البسيط، نوبة الصرع الجزئي المركب، و نوبة الصرع الكلي العام.

# أسباب الصرع

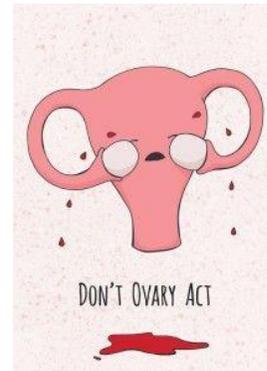


- إصابات الرأس
- الحالات الطبية المزمنة
- الإصابة بالالتهابات و ارتفاع درجة الحرارة الحاد.
- التسمم (كالتسمم نتيجة تناول الأدوية المخدرة و الكحول)
- انخفاض مستوى السكر في الدم
- انخفاض مستوى الأوكسجين الوارد الى الدماغ.
- أورام الدماغ
- مضاعفات الحمل و الولادة

# هناك بعض العوامل التي تزيد من تكرار حدوث النوبات التشنجية لدى المرضى المصابين بالصرع و تشمل:

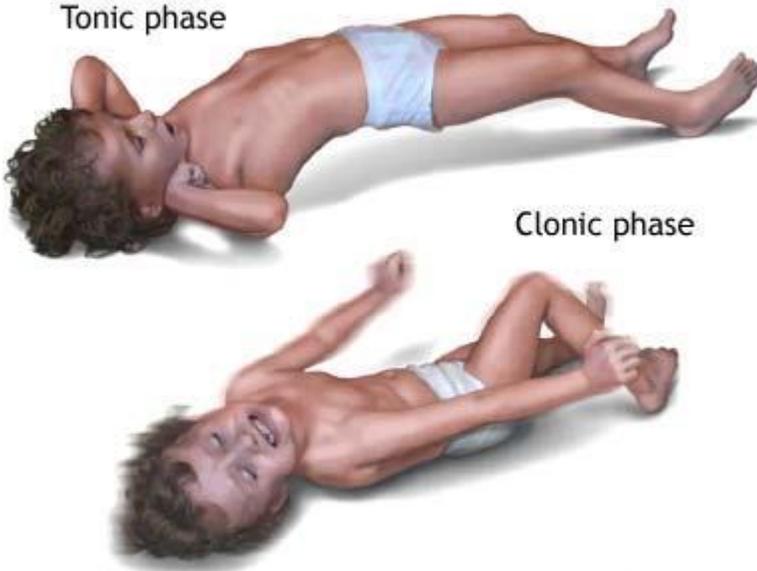


- الضغوط النفسية
- قلة النوم و الإجهاد و التعب
- ارتفاع الحرارة
- شرب الكحول
- الإصابة بالأمراض و الإمساك
- الدورة الشهرية عند الإناث.



# اعراض و علامات نوبة الصرع الكلي العام

- يتصف هذا النوع من نوبات الصرع بفقدان الوعي لفترة وجيزة و قد يسقط فيها المصاب على الأرض و قد يؤدي نفسه.
- عادة ما تبدأ نوبة الصرع بتصلب جسم المصاب لفترة يعقبها ارتعاش عنيف في العضلات لمدة لا تزيد عن 5 دقائق في الحالات العادية.
- يفقد المصاب وعيه في اثناء النوبة و من ثم يستعيده بعدها



# الأعراض و العلامات التي تحدث اثناء النوبة و بعدها:



- صعوبة التنفس و قد يصل في بعض الأحيان الى انقطاع النفس
- خطر عض اللسان
- ظهور لعاب كالزبد على جانب الفم
- التبول او التغوط اللاإرادي
- يبدأ المصاب باستعادة وعيه و لكنه يكون مضطربا و يشعر بالنعاس او يغط في نوم عميق او قد يعاني من ضعف في الأطراف او صعوبة في الكلام لمدة قصيرة.

# الإسعاف الأولي لمرضى الصرع

- التزم بالهدوء و دع النوبة تأخذ مجراها
- ضع شيئاً لينا تحت رأس المصاب و ابعده الأشياء التي قد تصطدم برأسه او تأذيه
- قم بجس نبض المصاب و باشر بإجراء انعاش القلب و الرئتين على الفور اذا لزم الأمر
- اذا احسست بنبض و تنفس المصاب اخلع عنه ملابسه الضيقة
- تجنب وضع أي شيء في فم المصاب و لا تقيده
- ضع المصاب على جانبه لتسهيل تدفق اللعاب من فمه
- ابق بجانب المصاب حتى يستعيد وعيه

First Aid: Convulsions



ADAM.

First Aid: Convulsions



ADAM.

# الإسعاف الأولي لمرضى الصرع .....

- حافظ على خصوصية المصاب
- تأكد من تنفس المصاب و انه استعاد وعيه بشكل كامل اعرض المساعدة بتوصيل المصاب الى منزله

- امتنع عن إعطاء المصاب أي طعام او شراب عن طريق الفم
- اتصل بخدمات الطوارئ او قم بنقل المصاب الى المستشفى في الحالات الآتية:

1. اذا كانت المرة الأولى التي يصاب فيها الشخص بالتشنج

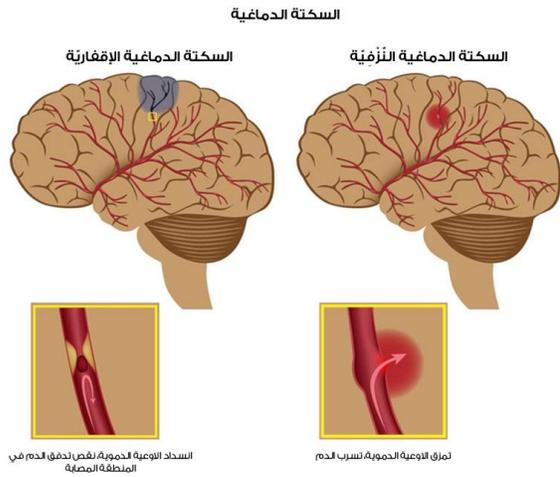
2. اذا طالت مدة نوبة الصرع لأكثر من 5 دقائق

3. اذا تكررت نوبة التشنج خلال 5 دقائق

4. اذا لم يستعد المصاب وعيه



# السكتة الدماغية



- تدعى أيضا الجلطة الدماغية او الحادث الوعائي الدماغى
- هي حالة دماغية طارئة تحدث نتيجة خلل مفاجئ في عملية تروية خلايا الدماغ بالدم و بالتالي عدم وصول الاكسجين و الغذاء اللازمين لها.
- تؤدي هذه الحالة الى موت خلايا الدماغ في المنطقة التي لا يصلها الدم لذلك فانها تتطلب اسعافا طبيا فوريا و علاجا مبكرا للحد من حجم التلف في خلايا الدماغ
- من الآثار المترتبة على حدوث السكتة الدماغية حدوث اعاقات جسدية كالشلل النصفي و فقدان الحواس و فقدان النطق و اضطرابات الرؤية و أحيانا فقدان الذاكرة و القدرات العقلية الأخرى

# أسباب حدوث السكتة الدماغية

- انسداد مجرى الدم في الشرايين الواردة الى الدماغ اما بسبب تضيقها او بسبب تراكم الدهون التي تحتوي على الكولسترول فيها و يعد هذا السبب من اكثر الأسباب شيوعا حيث يحدث بنسبة 80 % من حالات السكتة الدماغية
- النزيف الدماغي حيث يتسرب الدم الى الأنسجة المحيطة بالدماغ و بالتالي يؤدي الى تلفها و قد اكدت الدراسات ان ارتفاع ضغط الدم هو السبب الرئيس لحدوث هذا النزيف



# هناك عدة عوامل تؤدي الى زيادة احتمالية الإصابة بالسكتة الدماغية وتشمل:

- ارتفاع ضغط الدم
- امراض القلب
- التدخين
- شرب الكحول
- زيادة نسبة الكولسترول
- الإصابة بمرض السكري
- السمنة
- التوتر و الضغوط النفسية
- وجود تاريخ مرضي لامراض القلب و الأوعية الدموية في العائلة
- التقدم في السن و خصوصا عند الرجال الذين تجاوزوا سن ال 40 عاما او النساء اللواتي تجاوزن سن 50 عاما

# اعراض السكتة الدماغية

- عدم تماثل في الوجه (تدلي جانب الوجه)
- شعور مفاجئ بتتمل و ضعف في الأطراف او فقدان الإحساس و الحركة في جانب واحد من الجسم

- فقدان القدرة على الكلام او خلل في عملية النطق
- ضعف مفاجئ في الرؤية

- اختلال في التوازن و الشعور بالدوران

- صداع شديد مفاجئ دون أسباب

- صعوبة في البلع

- الغثيان و القيء

- نوبات تشنجية

## علامات السكتة الدماغية

Appllist

1 **الوجه:** هل تشعر بثقل في الحديث؟ اطلب من الشخص تكرار جملة بسيطة.

2 **الذراع:** هل يوجد ضعف أو خدر بأحد الذراعين؟ اسأل من الشخص المصاب رفع كلتا يديه.

3 **الوجه:** هل يوجد أي خدر أو ارتخاء في جانبي الوجه؟ اطلب من الشخص الابتسام.

4 **الوقت:** إذا ظهرت أي من الأعراض على الشخص، حتى وإن زالت الأعراض، اتصل بالطوارئ.

# الإسعاف الأولي لمرضى السكتة الدماغية

( إذا لم يفقد المصاب وعيه )

- اتصل بخدمات الطوارئ
- ساعد المصاب على اتخاذ وضع مريح كالاتلقاء مع المحافظة إبقاء رأسه و كتفاه اعلى من جسمه
- اخلع عن المصاب ملابسه الضيقة
- امنع المصاب من تناول الطعام او الشراب او التدخين
- انتظر سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى

# الإسعاف الأولي لمرضى السكتة الدماغية

(إذا فقد المصاب وعيه)

- قم بإجراء التقييم الأولي
- اتصل بالطوارئ
- ضع شيئاً ليناً تحت رأس المصاب
- قم بجس نبض المصاب و باشر بإجراء انعاش القلب و الرئتين اذا لزم الأمر
- اذا احسست بنبض لمصاب و تنفسه اخلع عنه ملابس الضيقه و ضعه على جانبه (وضعية الافاقه)
- امتنع عن إعطاء المصاب أي طعام او شراب
- ابق بجانب المصاب حتى يستعيد وعيه و حافظ على خصوصيته
- تأكد من تنفس المصاب و انه استعاد وعيه بشكل كامل.
- انتظر سيارة الإسعاف او انقل المريض الى المستشفى

# الإسعاف الأولي لمرضى السكتة الدماغية

(إذا استعاد المصاب وعيه)

- ساعد المصاب على اتخاذ وضعيه مريحه كالاتلقاء مع المحافظه على ان يبقى رأسه وكتفاه اعلى من جسمه
- طمئن المصاب و هدى من روعه واطلب منه الا يتحرك
- اخلع عن المصاب ملابسه الضيقه
- امنع المصاب من تناول الطعام او الشراب
- انتظر قدوم سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى

# الجروح والتزيف والصدمة



# الجروح والتزيف والصدمة

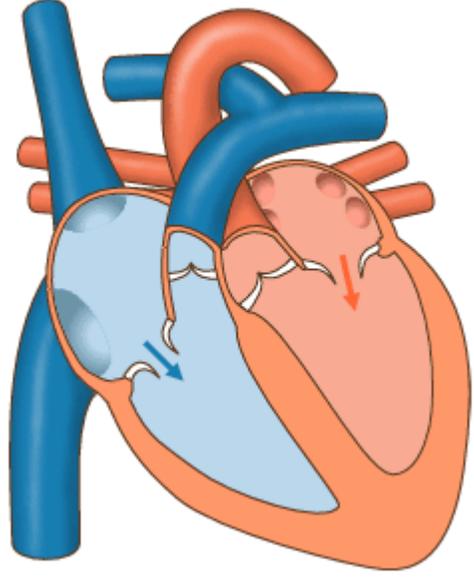
• يعد الجهاز الدوراني من اهم أجهزة الجسم التي على المسعف التأكد من سويتها لما له من تأثير على باقي أجهزة الجسم .

• يضم الجهاز الدوراني القلب و الاوعية الدموية و الدم.

• يحتوي جسم الشخص البالغ على الذي متوسط وزنه 70 كغم على 5.5 لترات من الدم.

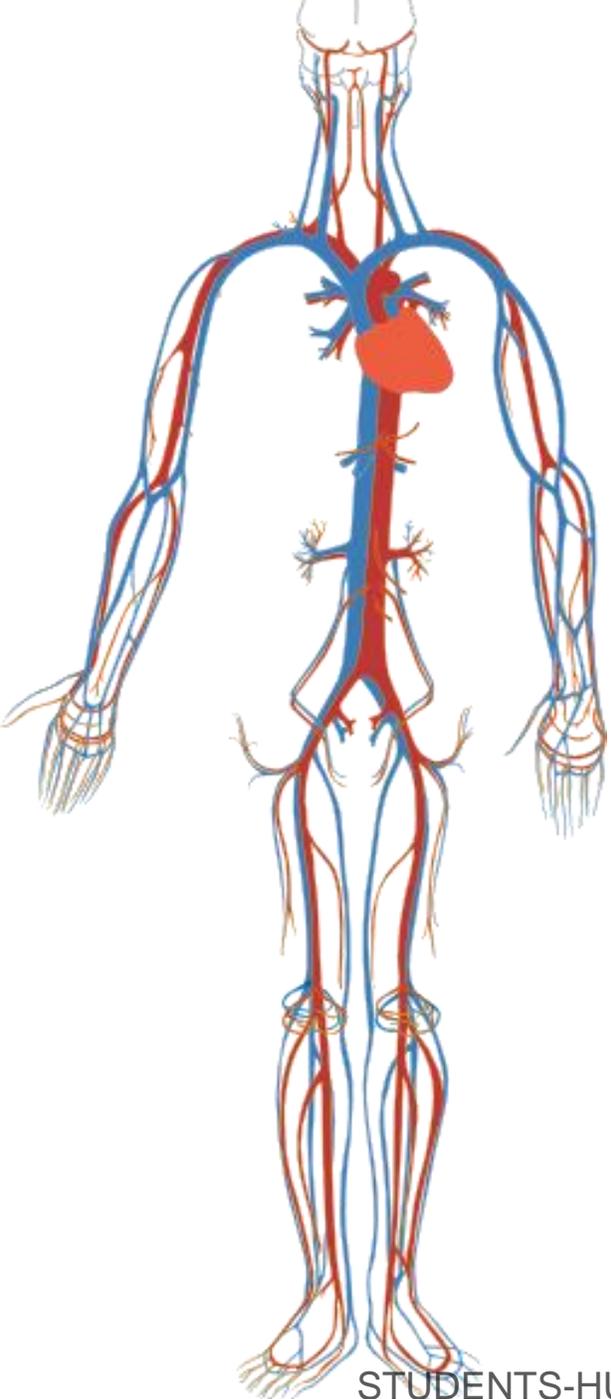
• يجري الدم في شبكة من الأوعية المرنة (الأوعية الدموية) وهي أنواع ثلاثة. (الشرايين والأوردة و الشعيرات الدموية).

# القلب و الدورة الدموية



- تتألف عضلة القلب من اربع حجرات هي الأذنين و البطينين.
- هناك صمامان يقعان بين الأذنين و البطينين يسمحان بمرور الدم باتجاه واحد فقط خارج القلب او داخله.
- يتم تجميع الدم من الوريد الأجوف العلوي و الوريد الأجوف السفلي الى الأذين الأيمن ثم يضخ الى البطين الأيمن عبر صمام أحادي الاتجاه.
- بعد ذلك يمر الدم عبر الشرايين الرئوية الى الرئتين ليتم تبادل الغازات.
- بعدها يأتي الدم المحمل بالأكسجين عبر الأوردة الرئوية الى الأذين الأيسر ثم يعبر الدم من الأذين الأيسر الى البطين الأيسر عبر صمام احادي الاتجاه.
- وبعدها يضخ الدم من البطين الأيسر الى الشريان الأورطي الى كافة انحاء الجسم
- في كل مرة ينبض فيها البطين الأيسر فانه يرسل موجات (نبضات) الى الشرايين وهذا ما يجعلها تنبض. ويعتبر النبض انه انعكاس لضربات قلب الإنسان.
- يمكننا ان نشعر بهذه النبضات في أي مكان تمر فيه الشرايين بالقرب من سطح الجلد

# الأوعية الدموية



- يتم ضخ الدم عبر شبكة مغلقة من الأوعية الدموية.
- تضم هذه الأوعية الشرايين و الشرايين الصغيرة و الشعيرات الدموية و الأوردة و الأوردة الصغيرة.
- يتم نقل الدم المؤكسد الى الجسم عبر الشريان الأورطي الذي يتفرع الى عدد من الأوعية الأصغر حجما مثل الشريان السباتي و الشرايين التاجية التي تغذي عضلة القلب و الشرايين الممتدة الى الأطراف العلوية وتلك التي تغذي الأعضاء الداخلية.
- وعندما يفقد الجسم كمية كبيرة من الدم يتعرض المصاب الى الصدمة وفقدان الوعي ويحدث ذلك خصوصا اذا تم ذلك في وقت قصير.
- من الجدير بالذكر ان التحكم المبكر بالنزيف و في فترة قصيرة قد يشكل فارقا بين الحياة و الموت.

# النزيف

• يعرف النزيف على انه فقدان الجسم كمية كبيرة من الدم خارج الأوعية الدموية ويقسم الى نوعين هما النزيف الداخلي و النزيف الخارجي.



• النزيف الخارجي:

هو تسرب الدم من الأوعية الدموية الى خارج الجسم إثر قطع او تهتك في الجلد.

• النزيف الداخلي:

هو فقدان كمية كبيرة من الدم خارج الأوعية الدموية دون حدوث جرح في الجلد.



# أسباب النزيف:

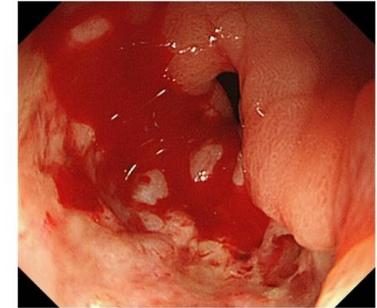
- حالات مرضية تسبب نقص العوامل التي تساعد على تجلط الدم مثل الهيموفيليا وسرطان الدم.

- انفجار وعاء دموي مثل حالات قرحة المعدة و دوالي المريء.

- تلقي ضربة مباشرة على الأعضاء الداخلية مثل الكلية و الطحال و الكبد.

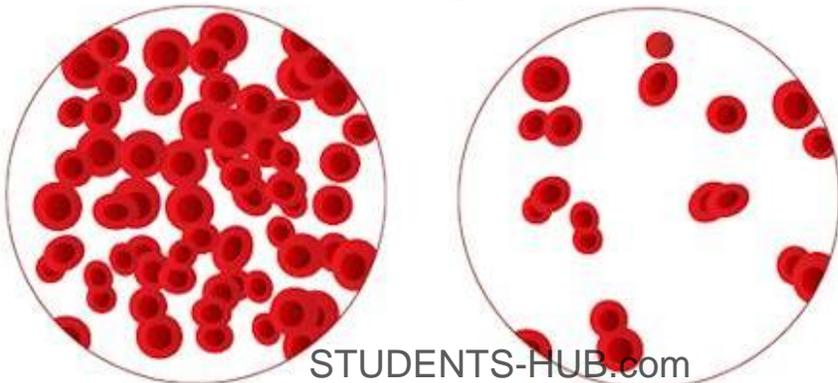
- النزيف في غرفة العمليات اثناء الجراحة او بعد العملية الجراحية.

- الإصابة بالجروح.



# مضاعفات الجروح

- عما يزداد فقدان الدم فإن النتائج قد تصبح خطيرة لأن الدم المتبقي قد لا يكون كافياً لتروية أعضاء الجسم المختلفة.
- فقدان لتر من الدم يعتبر شيئاً جدياً وخطيراً. ويعد فقدان لتر ونصف من الدم شيئاً مهدداً للحياة. لذا من المهم جداً إيقاف النزيف بسرعة لتلافي الصدمة والموت.
- السبب في حدوث الصدمة هو الهبوط الكبير في الضغط الشرياني الذي يحدث بسبب فقدان الدم.
- سيعاني المصاب من الألم بسبب الجرح وقد يؤدي تعرض الأنسجة الداخلية الى البيئة الخارجية الى حدوث الالتهابات.



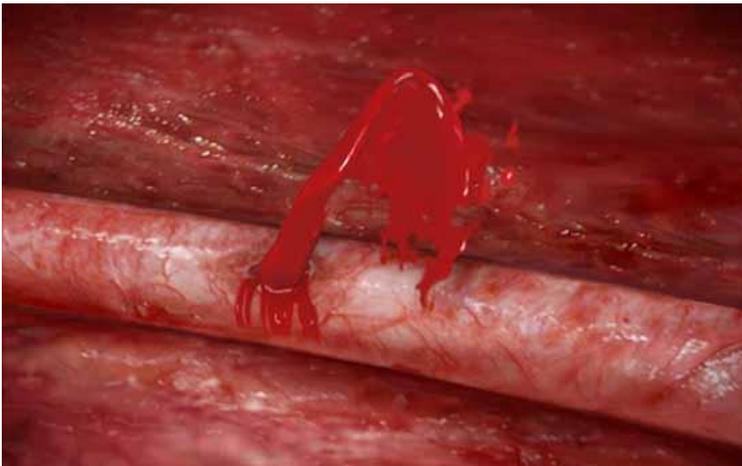
# النزيف الخارجي

- يعرف النزيف الخارجي بأنه تسرب الدم بسبب قطع او تهتك بالجلد.
- يقسم النزيف الخارجي حسب نوع الوعاء المصاب الى نزيف شرياني و وريدي و شعيري.
- في هذه الحالة يهدف الإسعاف الأولي الى وقف النزيف لمنع الصدمة الى ان يتم تقديم الرعاية الطبية المتقدمة.



# النزيف الشرياني

- هو خروج الدم من الشرايين ويتميز بلون الدم الأحمر الفاتح نتيجة تشبعه بالأكسجين.
- يتميز بغزارته وخروجه على شكل دفعات متتالية بسبب النبض.
- كما انه لا يتخثر بسرعة
- خطر حدوث الصدمة يكون كبيرا جدا في حالة النزيف الشرياني لذا فإنه يأخذ أولوية قصوى.



# الإسعاف الأولي لمصاب بالنزيف الشرياني

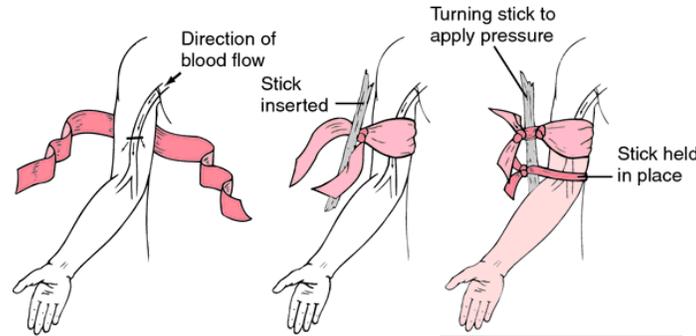


1. الضغط المباشر على مكان النزيف.

2. الضغط غير المباشر باستخدام نقاط الضغط



3. استخدام المطاطات الضاغطة على العضو المصاب



# الضغط المباشر على مكان النزيف.

• اضغط ضغطا مباشرا بأصابعك أو راحة يدك. (ارتد قفازات واستعمل شاش ضمادات معقمة ان وجدت).



• إذا لم يتوفر ضمادات في مكان الحدث استخدم قطعة قماش نظيفة.

• ارفع الجزء المصاب الى اعلى إذا لم يكن به كسر.

• استمر بالضغط الى ان يتوقف النزيف.

• إذا تسرب الدم الى خارج الضمادة الأولى ضع ضمادة أخرى فوق الضمادة الأولى وتابع الضغط المباشر (لا تقم بإزالة الضمادة الأولى ابدا حتى لو كانت منقوعة بالدم بل تابع دعمها بضمادات اخرى)

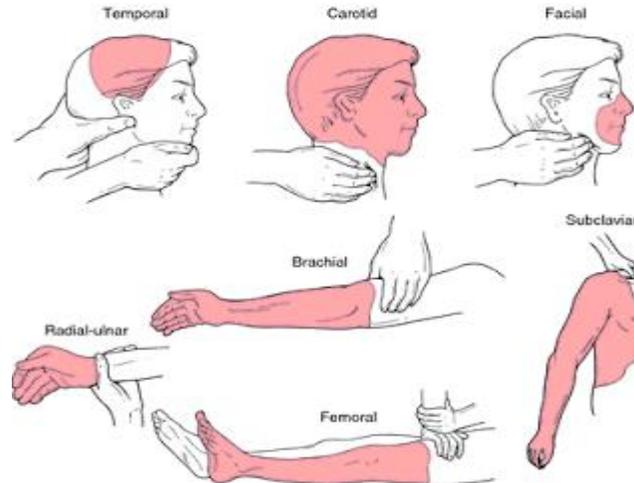
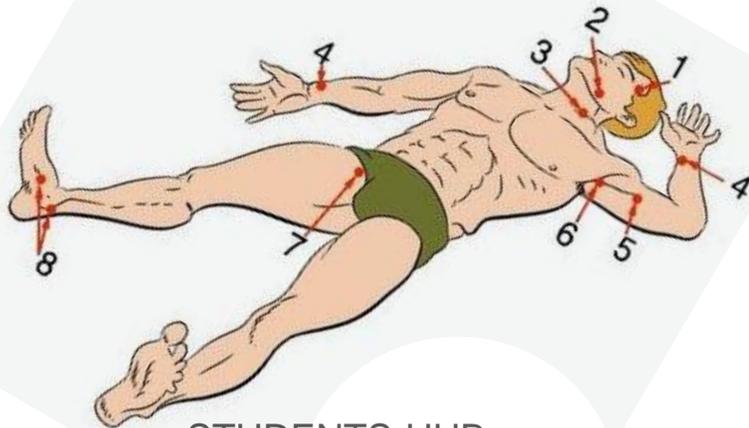
• لف رباطا ضاغطا حول الضماد.

• إذا كان النزيف من ثنيات المرفق أو الركبة أو تحت الإبط قم بثني المفصل ولفه برباط لزيادة الضغط.

• اتصل بالطوارئ أو انقل المصاب الى المستشفى.

# الضغط غير المباشر باستخدام نقاط الضغط

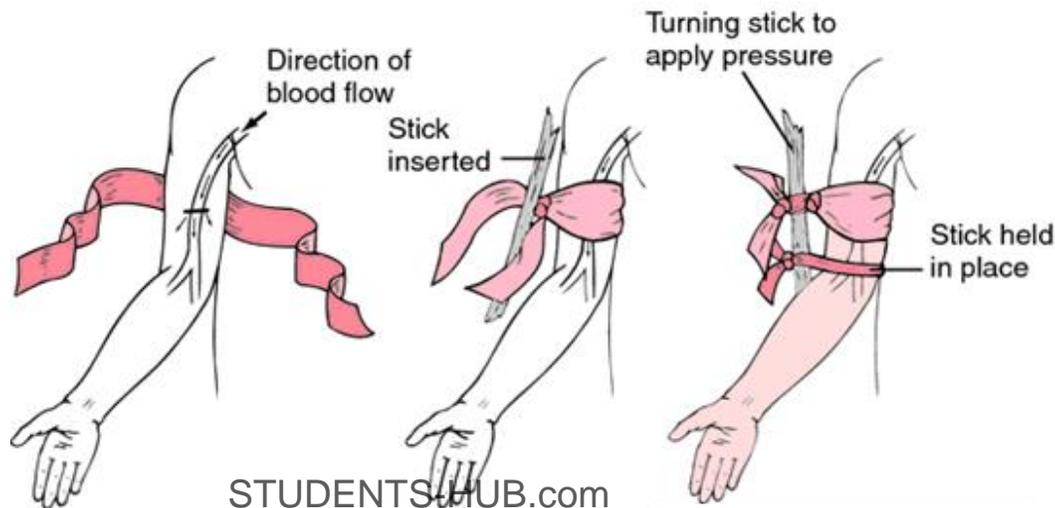
- إذا لم تنجح الخطوات السابقة بوقف النزيف عندها يجب الضغط على الشريان من الجهة الأقرب إلى القلب. (يتم الضغط في مواقع محددة تسمى نقاط الضغط).
- يجب الا يستخدم هذا الأسلوب لفترة طويلة لأنه سيؤدي الى توقف جريان الدم الى المنطقة المصابة و قد يؤدي ذلك الى تلف في الخلايا اذا استمر لفترة طويلة.
- كقاعدة عامة لا تستخدم أسلوب نقطة الضغط الا اذا كان ذلك ضروريا.



# استخدام المطاطات الضاغطة على العضو المصاب

• تستخدم هذه الطريقة كملاذ أخير في حالة النزيف المهدد للحياة و الذي لم تتم السيطرة عليه باستخدام الوسائل الأخرى.

• يجب ان تبقى متنبها الى ان استخدام هذه الطريقة سيؤدي الى قطع الدم عن العضو المصاب لذا لا يسمح باستخدامه الا في حالة فشل الوسائل الأخرى في وقف النزيف الشرياني المهدد لحياة المصاب.

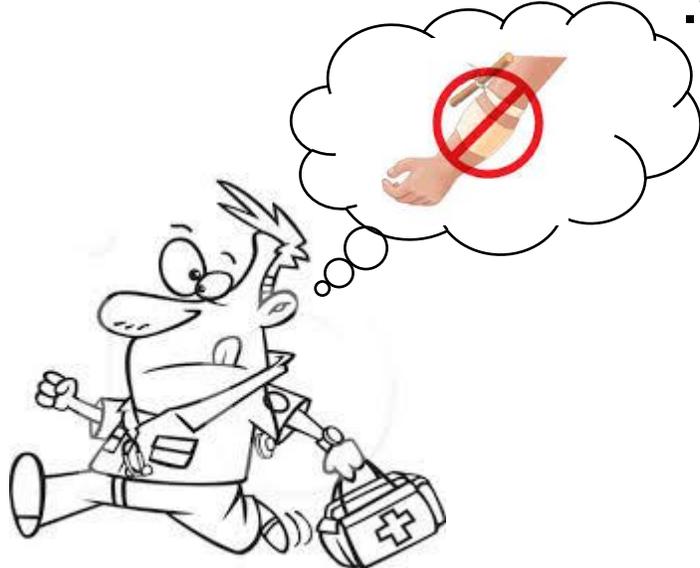


# استخدام المطاطات الضاغطة على العضو المصاب

- استعمل قطعة كبيرة واسعة من القماش اذا امكن.
- ضع قطعة القماش فوق منطقة الإصابة ولفها مرتين حول المكان.
- اعقد عقدة في قطعة القماش.
- ضع عصا او جسما صلبا اخر فوق العقدة و اعقد عقدة اخرى فوق العصا.
- ادر العصا مرات عدة حتى تسيطر على النزيف.
- سجل الوقت الذي وضعت فيه المطاطة.
- اكتب على جبهة المصاب حرف T أو K للدلالة على وجود الضاغط.
- اعلم فريق الخدمات الطبية بوجود الضاغط و لا تقم بإزالته حال وضعه.
- اذا تمت السيطرة على النزيف ضمد الجرح لمنع التلوث.

## ملاحظة:

- توضع المطاطات الضاغطة كحل اخير لوقف النزيف و لا تفك عن المصاب قبل السيطرة على النزيف.
- لا تستعمل الأسلاك او الخيوط الرفيعة او أي شيء قد يحز في الجسم او يؤذي المصاب.
- لا تتوقف عن الضغط المباشر الا بعد تثبيت المطاطة الضاغطة.



# النزيف الوريدي

- هو خروج الدم من الوريد ويكون لونه احمر داكن بسبب قلة الأوكسجين فيه وينساب الدم فيه بتيار بطيء نسبيا لكنه ثابت التدفق.
- عادة ما يسهل ايقافه بشكل اسرع من النزيف الشرياني الا اذا كان النزيف من الأوردة الكبيرة.



Download from  
Dreamstime.com

STUDENTS-HUB.com

This watermarked comp image is for previewing purposes only.

ID 53508452

| Dreamstime.com

Uploaded By: anonymous

# الإسعاف الأولي لمصاب بالنزيف الوريدي

- اضغط ضغطا مباشرا باصابعك او راحة يدك (ارتد قفازات و استعمل ضمادات معقمة ان وجدت).
- إذا لم يتوفر ضمادات في مكان الحدث استخدم قطعة قماش نظيفة.
- ارفع الجزء المصاب الى اعلى إذا لم يكن به كسر.
- استمر بالضغط الى ان يتوقف النزيف.
- إذا تسرب الدم الى خارج الضمادة الأولى ضع ضمادة أخرى فوق الضمادة الأولى وتابع الضغط المباشر (لا تقم بإزالة الضمادة الألى ابدأ حتى لو كانت منقوعة بالدم بل تابع دعمها بضمادات اخرى)
- لف رباطا ضاغطا حول الضماد.
- اتصل بخدمات الطوارئ



# النزيف الشعيري

• هو خروج الدم من الشعيرات الدموية و يشبه في لونه الدم الوريدي وهذا النوع من النزيف لا يشكل خطورة على المصاب و غالبا ما يتوقف لوحده ولكن اذا استمر يجب إيقافه و تطهير الجرح لمنع تلوثه و حدوث الالتهابات.

الإسعاف الأولي لمصاب بالنزيف الشعيري:

1. الضغط المباشر بالأصابع على الجرح باستعمال ضمادات معقمة او قطعه من الشاش ان وجد.

2. استمر بالضغط الى ان يتوقف النزيف.

3. إذا كان الجرح ملوثا اغسله بالماء والصابون

4. امسح منطقة الجرح بمحلول مطهر كالكحول او اليود

5. لف الجرح برباط فوق الضماد.



# النزيف الداخلي



- النزيف الداخلي هو فقدان كمية من الدم دون حدوث قطع في الجلد
- يصعب التعرف على وجود النزيف الداخلي و السيطرة عليه مقارنة بالنزيف الخارجي.
- قد يتجمع الدم النازف من الإصابات الداخلية في تجاويف البطن كالصدر و البطن و المعدة و الأمعاء و الجمجمة و غيرها نتيجة حادث او مرض.
- قد يتجمع الدم داخل الأنسجة كأن يتجمع تحت الجلد ويبقى مختفيا او قد يخرج الدم الى خارج الجسم عن طريق الفتحات الطبيعية كالأنف و الأذن و الفم او فتحات الجهاز التناسلي او البولي.

# النزيف الداخلي

- هناك حالات أخرى يحدث فيها النزيف الداخلي مسببا حالة الصدمة التي سيتم شرحها لاحقا.
- يمكن تشخيص النزيف الداخلي بملاحظة العلامات و الأعراض الدالة عليه.
- على المسعف الأولي ان يشتبه بوجود النزيف الداخلي عند تعرض المصاب لحادث سير او وجوده بالقرب من موقع انفجار او عند اصابته بعيار ناري او في حالة السقوط من مكان مرتفع.
- لأنه من الصعب السيطرة على النزيف الداخلي او علاجه حتى و ان شككت في وجوده فإن عليك نقل المصاب الى المستشفى في اقرب وقت ممكن مع الاستمرار في تهدئته قدر المستطاع.

# اعراض وعلامات النزيف الداخلي

- اذا شككت بوجود نزيف داخلي فإن عليك الانتباه الى ان شدة النزيف الداخلي تعتمد على:
- سرعة تدفق الدم من الوعاء الدموي وحجم الوعاء الدموي
  - مصدر النزيف (شرياني، وريدي، شعيري)
  - مكان النزيف ( الرأس ، الصدر ، البطن )
  - عمر المصاب (طفل صغير... او مسن)
  - حالة المريض الصحية (كوجود امراض مزمنه كالسكري و الضغط)

# اعراض وعلامات النزيف الداخلي

- خروج الدم من فتحات الجسم
- ظهور ورم دموي في مكان الإصابة أو تغير في لون الأنسجة فقد تصبح قاتمة و قاسية و منتفخة.
- برودة الجلد وخاصة الأطراف.
- قيئ يحتوي على دم أو لونه بني قاتم.
- شعور المصاب بالضعف و الدوار يرافقه شعور بالعطش.
- اعراض وعلامات الصدمة

# اعراض و علامات خاصة

السبب المحتمل	الأعراض و العلامات
نزيف بسبب قرحة معدية	قيئ يحتوي دما لونه احمر قاتم مائل الى البني يشبه رواسب القهوة
نزيف بسبب مرض او إصابة في الرئة	خروج دم لونه احمر فاتح من الرئتين مع السعال
نزيف في المثانة او الكلية بسبب مرض او إصابة	خروج دم مع البول و قد يكون لون البول دخانيا
نزيف في الأمعاء يكون لون الدم قاتما اذا كانت الإصابة في القسم العلوي و يكون احمر فاتح اذا كانت الإصابة في القسم السفلي من الأمعاء	خروج الدم مع البراز و قد يكون لونه اسود قاتم

# الإسعاف الأولي لمصاب بنزيف داخلي

- قم بإجراء التقييم الأولي
- إذا كان المصاب فاقدًا لوعيه اتبع إجراءات إسعاف المصاب فاقد الوعي
- اتصل بخدمات الطوارئ
- ضع المصاب في وضعية الاستلقاء على الظهر مع رفع قدميه إلى الأعلى مع ثني الركبتين قليلاً بالأخص عند الاشتباه بحدوث نزيف داخلي في البطن .
- راقب تنفس المصاب و لاحظ أي صعوبة في التنفس
- لاحظ أي علامات تدل على حدوث الصدمة
- ابحث عن أي نزيف خارجي و باشر بتقديم الإسعاف الأولي كما ذكر سابقاً.
- طمن المصاب وهدّء من روعه و اعمل على توفير الراحة له.
- لا تقدم للمصاب أي طعام أو شراب في هذه الحالة.

# الصدمة

- الصدمة او نقص تدفق الدم هي حالة تنتج عن نقص في تدفق الدم الدائر في الجسم وقد تؤدي الى الوفاة.
- او هي نقص حجم الدم في الأوعية الدموية يقود الى نقص في تغذية الخلايا بالأكسجين و الأغذية المنقولة عبر الجسم بحيث لا تستطيع الخلايا المكونة للأنسجة و الأعضاء ان تؤدي عملها بالشكل المطلوب.
- اذا لم يصل الأكسجين الى الخلايا بشكل كاف ومدة مناسبة فان الانسجة تتلف و اذا تلف ما يكفي من الانسجة فإن أعضاء كاملة لن تتمكن من أداء عملها وتبدأ بالانهيار وبالتالي سينهار الجسد بأكمله كاستجابة لانهيار النظام وقد يؤدي ذلك الى الموت في فترة وجيزة.

# الصدمة

- وتحدث الصدمة لعدة أسباب مثل التي تحدث نتيجة فشل القلب في ضخ الدم الى الدماغ والأجهزة الرئيسية.
- قد تحدث نتيجة تمدد غير طبيعي للأوعية الدموية وخاصة الشرايين مما يمنع الدم من الوصول الى كل الأنسجة.
- قد تحدث أيضا بسبب فقدان زائد للدم (نزيف داخلي او خارجي) ومن المهم باعتبارك مسعف اولي ان تعرف ان الصدمة هي حالة تتطور مع الزمن.
- يعتمد الزمن الذي تأخذه الصدمة لتتطور على المسبب ومعدل فشل الدورة الدموية.
- على سبيل المثال اذا نزف شخص بشدة دما شريانيا احمر من فخذة فانه يخسر دما بكمية اكبر من شخص ينزف بسبب إصابة في الذراع.

# الصدمة

- كلما زادت سرعة و كمية فقدان الدم كان خطر حدوث الصدمة اسرع.
- يمر الجسم بمراحل عديدة لمحاولة منع حدوث الصدمة يمكن تلخيصها كما يلي:
  1. عندما يقل تدفق الدم الى الأنسجة فإن الجسم يزيد من معدل ضربات القلب ليقوم بالتعويض عن النقص الحاصل.
  2. في نفس الوقت يعمل الجسم على تقليص حجم الأوعية الدموية ليزيد من ضغط الدم

تسمى محاولة الجسم هذه لمنع تطور الصدمة (التعويض)

- اذا لم يتم التعرف على مصدر فشل الدورة الدموية و معالجته فان الجسم قد يكون غير قادر على الاستمرار في التعويض و قد يؤدي ذلك الى الوفاة.

# علامات و اعراض الصدمة

- نبض ضعيف يرافقه زيادة في سرعة النبض والتنفس ويكون التنفس سطحيا.
- انخفاض ضغط الدم
- تدني مستوى الاستجابة والوعي
- يكون المريض مضطربا جدا و قلقا
- جلد بارد و رطب
- شحوب الوجه و الأطراف و الأصابع سرعان ما يتحول الى ازرقاق
- عطش شديد
- زغلة في البصر
- تغير في حالة الوعي و فقدانه

# الإسعاف الأولي في حالة الصدمة



- قم بإجراء التقييم الأولي
- إذا كان المصاب فاقدًا لوعيه (قم بإجراء الإسعاف الأولي للمريض فاقد الوعي)
- اتصل بخدمات الطوارئ
- عالج السبب (إذا كان السبب نزيه فقم بعلاجه كما ذكر سابقًا)
- ضع المصاب في وضعية الإستلقاء مع رفع قدميه الى الأعلى حوالي 30 سم بشرط الا يكون لديه إصابات في العمود الفقري او كسور في الأطراف السفلية لم يتم تجبيرها.
- راقب مجرى تنفس المصاب ولاحظ أي صعوبة في التنفس.

# الإسعاف الأولي في حالة الصدمة

- إذا كان المريض واعيا ويعاني من صعوبة في التنفس وليس لديه أي إصابات في الرأس او العمود الفقري يمكن ان تسمح له بأن يبقى في الوضع الذي يريحه (الجلوس او شبه الجلوس)
- ابق المصاب دافئا و جافا باستخدام الأغطية او المعاطف او أي قطعة من الملابس.
- ابق بجانب المريض و حاول طمأنته و هده من روعه اذا كان واعيا.
- لا تقدم للمصاب أي طعام او شراب في هذه الحالة
- يجب ان يعاد التقييم المبدئي على التنفس والدورة الدموية كل 5 دقائق على الأقل الى ان تصل المساعدة الطبية.

# الإسعاف الأولي لمصاب بنزيف في الأنف (الرعاف)

- اطلب من المصاب الجلوس والانحناء الى الأمام وذلك لتجنب بلع الدم.
- اذا لم يكن هناك كسر في الأنف، اطلب من المصاب ان يقوم بالضغط على الجزء الطري من الأنف و يتنفس من فمه لمدة 10 دقائق.



- ضع كمادات باردة على الجزء العظمي العلوي للأنف.
- بعد توقف النزيف نبه المصاب الى عدم الاستنشاق او التمخيط مدة 24 ساعة على الأقل.



- انقل المصاب الى المستشفى في احدى الحالتين التاليتين:

1. اذا لم يتوقف النزيف لمدة تزيد عن 30 دقيقة.
2. اذا كان المصاب يعاني من ارتفاع ضغط الدم.

# إصابات الجهاز العضلي و الهيكلية





# الجهاز العضلي و الهيكلي

• يتألف الاجهاز العضلي و الهيكلي عند الإنسان من ثلاثة اقسام: العظام و المفاصل و العضلات.

• يقوم الجهاز الهيكلي العظمي بعدد من الوظائف الهامة للجسم منها:

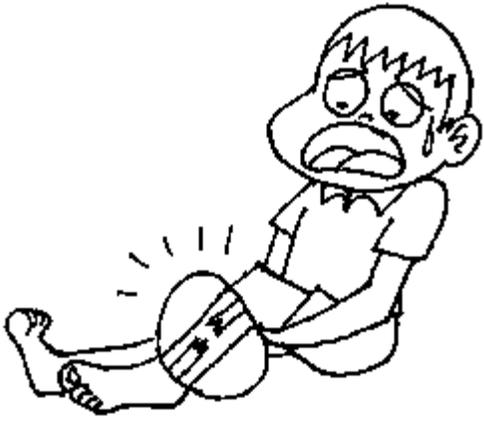
1. حماية الأعضاء الحيوية كالقلب و الرئتين و الدماغ

2. توفير دعامة للجسم وإعطائه الشكل العام، والمساعدة في حركة الجسم لارتباطه بالعضلات ووجود المفاصل بين العظام.

• اذا لم يحافظ الانسان على سلامة جسمه فسوف تتعرض عظامه و مفاصله للعديد من المشكلات الصحية و الإصابات.

• تعد كسور العظام و خلع المفاصل و التوائها و التشنج العضلي من اكثر إصابات الهيكل العظمي شيوعا.

# الكسور



• هو انقسام او شرخ في العظم يحدث نتيجة صدمة قوية أو مفاجئة على العظم.

• غالبا ما تشمل الإصابة الانسجة الرخوة المجاورة للعظم المكسور او الأعصاب او الأوعية الدموية مما يؤدي الى حدوث النزيف او الشلل أحيانا.

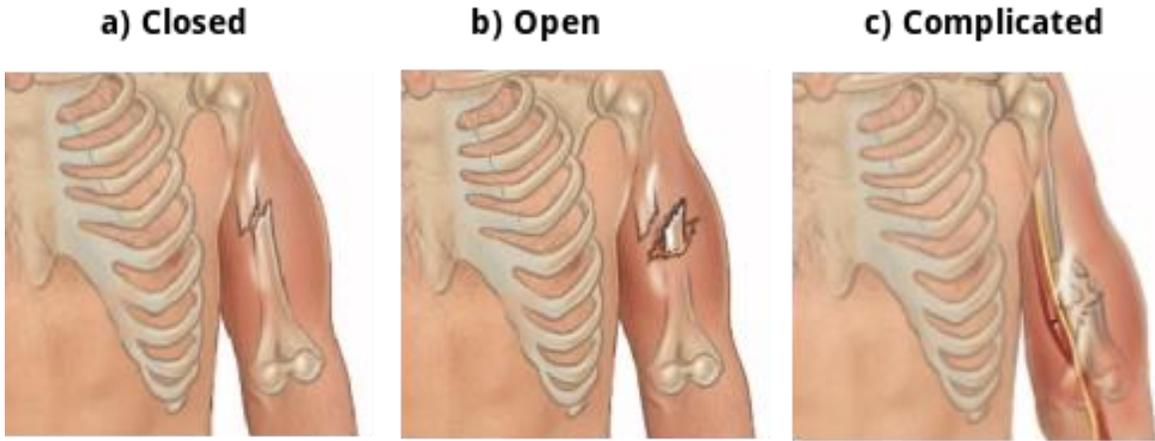
• أسباب حدوث الكسور

تحدث نتيجة تعرض المصاب لصدمة مباشرة او غير مباشرة بجسم صلب.

1. من الأمثلة على الإصابات المباشرة تلك التي تحدث جراء حوادث الاصطدام او السقوط من أماكن مرتفعة.

2. من الأمثلة على الإصابات غير المباشرة تلك التي تحدث بسبب امراض تصيب العظم مثل مرض هشاشة العظام وقد تحدث نتيجة التعرض لإصابة في مكان ما في الجسم فيحدث الكسر في مكان اخر كان يسقط شخص ما على يديه فيتعرض لكس في عظم الترقوة

# أنواع الكسور

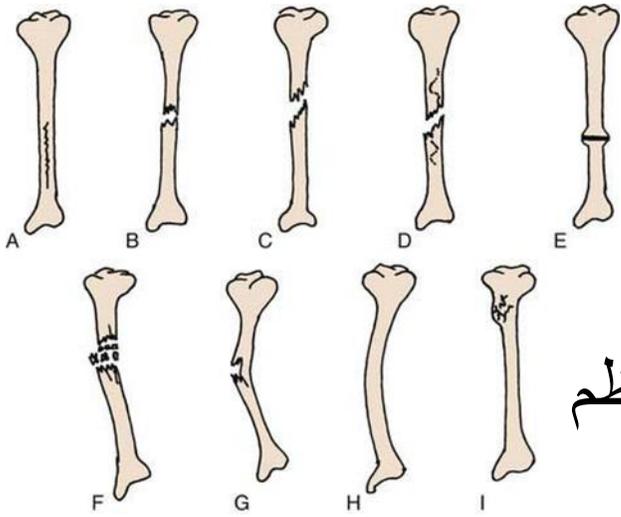


• تقسم الكسور الى نوعين رئيسيين حسب حدوث جرح في الجلد من عدمه:

1. الكسور البسيطة (الكسور المغلقة): الكسور التي ينفصل فيها العظم في مكان الإصابة دون لتسبب بجرح خارجي للجلد.

1. الكسور المضاعفة (الكسور المفتوحة): هي الكسور التي يبرز فيها العظم من الجلد مع تمزق الأنسجة المحيطة بالعظم. و تعد أكثر خطورة من الإصابات المغلقة لأنها أكثر عرضة للإصابة بالالتهابات والنزيف .

# تصنيف الكسور تبعا لشكل الكسر



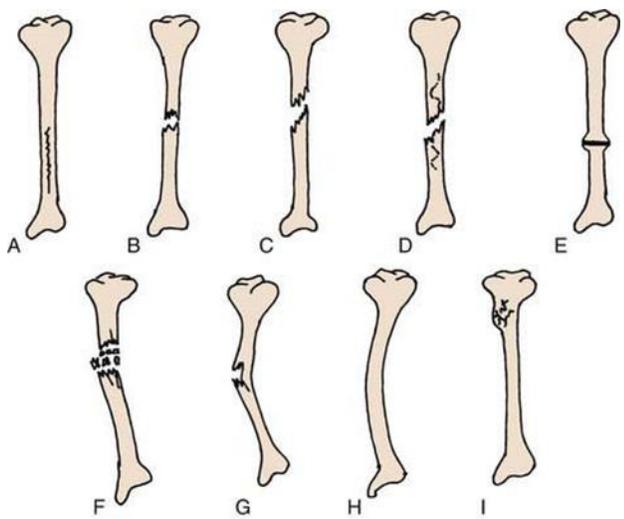
• الكسر الخطي (الشرخ): يحدث عندما يكون الكسر عبارة عن شرخ في العظم ويبقى العظم متصلا نسميه الشعر.

• الكسر العرضي: يحدث عندما يكون خط الكسر عموديا على المحور الطولي للعظم المكسور بشكل افقي

• الكسر المائل: يحدث عندما يكون خط الكسر مائل بالنسبة للمحور الطولي للعظم المكسور.

• الكسر الحلزوني (اللولبي): يحدث عندما يكون خط الكسر حلزونيا حول المحور الطولي للعظم المكسور بحيث لو شوهدت بدايته لا تشاهد نهايته

# تصنيف الكسور تبعا لشكل الكسر



- الكسر غير التام (يشبه كسر الغصن الأخضر): يظل فيه طرفا العظم المتكسور متصلين ببعضهما البعض بجزء بسيط، ويكثر هذا النوع عند الأطفال حيث تكون عظامهم لينة مثل الغصن الأخضر الطري

- الكسر الإنضغاطي: يحدث في حالات كسور الجزء الأمامي من فقرات العمود الفقري.

- الكسر المنخفض: الكسر الذي تندفع فيه قطع العظم للداخل ، وغالبا ما يحدث في عظم الجمجمة.

- الكسر متعدد الشظايا: هو الكسر الذي يؤدي الى تفتت العظم المكسور لعدة شظايا

# اعراض وعلامات الكسور



• ألم شديد في موضع الإصابة يزداد مع الحركة

• عجز العضو المصاب عن اداء وظيفته

• قصر طول العضو المصاب او تغير شكله

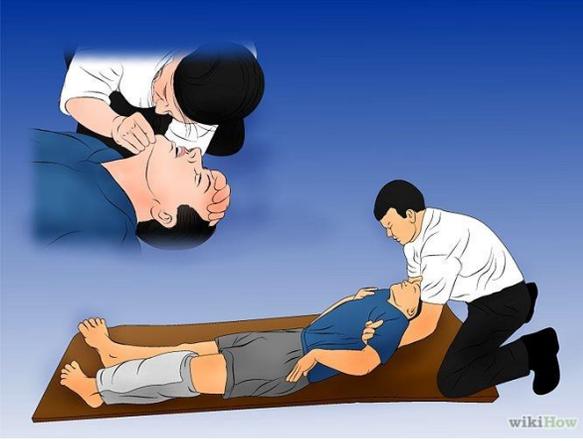
• صدور صوت خشخشة عند تحريك العضو المصاب

• حدوث جروح و نزيف في حالة الكسور المضاعفة

• تورم موضع الإصابة

• تغير في لون الجلد





# الإسعاف الاولي لمصاب بالكسر

• قبل الإسعاف الاولي لمصاب بالكسر يجب مراعات القواعد العامة التالية:

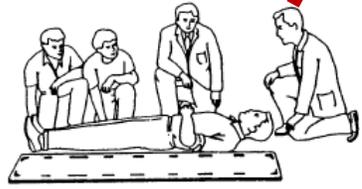
1. البدء بالتقييم الاولي
2. انعاش القلب و الرئتين اذا لزم الامر
3. إيقاف النزيف اذا وجد قبل اسعاف الكسر حيث تعطى له الأولوية
4. في حالة الاشتباه بإصابة الرأس او العمود الفقري لا تحرك المصاب واتركه ممددا
5. تعامل مع الإصابات المشكوك فيها كأنها كسور فعلية
6. لا تحرك العضو المصاب لتلافي حدوث مضاعفات كأن يتحول الكسر البسيط الى كسر مضاعف



## الإسعاف الاولي لمصاب بالكسر

7. قدم الإسعاف الأولي للمصابين بالكسور في المكان الذي وقعت فيه الإصابة الا اذا كان الموقع غير امن
8. الاهتمام بالمصاب وتوفير وسائل الراحة له كتدفئته حيث كثيرا ما يصاحب الكسور الإصابة بالنزيف و الصدمة
9. تجنب محاولة إعادة الأجزاء المكسورة من العظام الى وضعها الطبيعي او ارجاعها تحت الجلد
10. كسور العظام الكبيرة ( مثل الفخذ ) يمكن ان تؤدي الى النزيف و الصدمة و موت المصاب لذا يتوجب عليك الاتصال بخدمات الطوارئ في اسرع وقت

# خطوات الإسعاف الاولي سواء في حالة وجود كسر او الاشتباه بحدوث كسر



STEP 1



STEP 2



STEP 3



STEP 4



STEP 5

- قم باجراء التقييم الأولي
- عدم تحريك المصاب خاصة اذا كانت الإصابة في العنق او الظهر
- ضع المريض في وضعية مريحة دون تحريك العضو المصاب
- قم بإيقاف النزيف ان وجد و ذلك بوضع ضماد معقم على مكان النزيف
- اذا كان الكسر مفتوحا اغلق الجرح بوضع ضمادة معقمة . اما اذا كان العظم بارزا فيجب التعامل معه كاسعاف الجروح النافذة
- قم بتثبيت العضو المصاب بوضع جبيرة عليه لتمنع حركته
- اذا لم تتوفر مواد يمكن استخدامها لعمل الجبيرة فيمكن تجبير العضو المكسور بضمه الى عضو اخر كأن تضم الذراع المكسور الى الصدر او ان تضم الساق المكسور الى الساق السليمة
- اذا كانت الإصابة كسرا مغلقا فضع كمادة باردة على مكان الإصابة
- اتصل بخدمات الطوارئ

# خلع المفصل

• يقصد به خروج احدى عظمتي المفصل عن موضعها الطبيعي و عادة ما يحدث الخلع نتيجة المبالغة في حركة المفصل و نتيجة اسناد الجسم في اثناء السقوط على راحة اليد او الساعد مما يؤدي الى خلع في الكتف او المرفق او أصابع اليد

• أسباب خلع المفصل (البالغين)

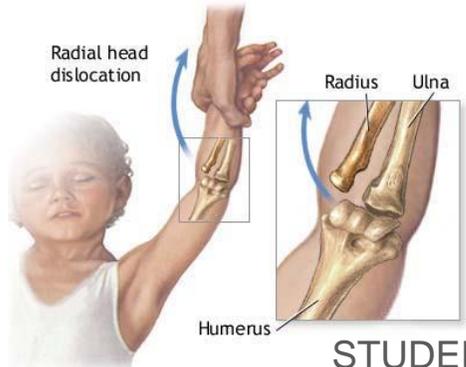
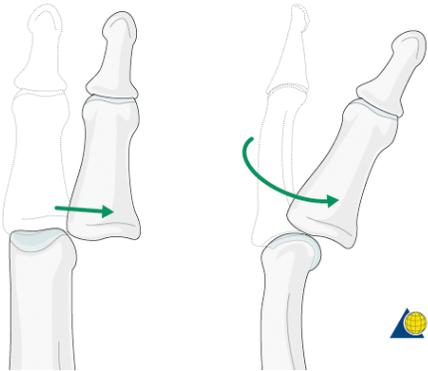
1. إصابة غير مباشرة كالسقوط على الايدي وهي في وضع الانبساط يؤدي الى خلع مفصل الكتف او المرفق

2. إصابة مباشرة على المفصل

• أسباب خلع المفصل (الأطفال)

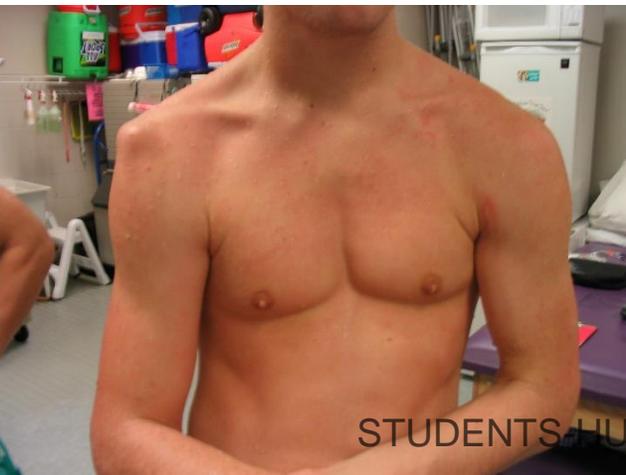
1. الحركة المفرطة في التعامل مع ذراع الطفل كمحاولة رفع الطفل او ارجحته بإمساكه من ساعديه (المرفق المشدود)

2. السقوط المفاجئ للطفل مع الإمساك بإحدى يديه



# اعراض و علامات خلع المفصل

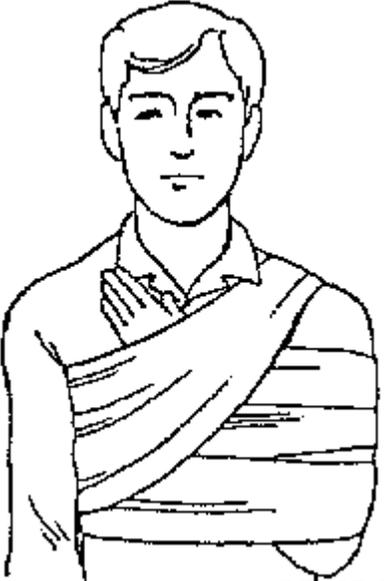
- ألم شديد في المفصل المصاب
- عدم القدرة على تحريك المفصل المصاب
- تشويه واضح في مظهر المفصل
- قد يحدث خلع جزئي في المفصل مما ينجم عنه حدوث كدمة و ألم في مكان استطالة الأربطة و تمزقها



# الإسعاف الأولي لمصاب بخلع المفصل



- اتبع الارشادات العامة المذكورة سابقا
- اجلس المصاب و اسند الجزء المصاب في الوضع الأكثر راحة له
- ثبت الجزء المصاب بوضع قطعة من القماش و لفها حول المفصل المخلوع
- علق الساعد بالرقبة و ثبت العضد بالصدر ( في حالة خلع الكتف)
- اتصل بخدمات الطوارئ او قم بنقل المصاب الى المستشفى



# التواء المفصل



- هو مط او تمزق الانسجة المحيطة بالمفصل و خاصة اربطته و الذي يحدث عندما تتعرض الاربطة لقوة شد اكبر من المعتاد و غالبا ما يحدث عندما يلتوي الكاحل الى الداخل او الخارج بقوة

## أسباب التواء المفصل

1. وضع القدم على الأرض بوضعية جانبية غير مقصودة اثناء المشي او الجري او صعود او نزول السلالم ,واحيانا اثناء القيام بمهام بسيطة كالنهوض من الفراش
2. المشي على أرض غير ممهدة أو غير مستوية ,أو تلك التي تحتوي على حصى
3. نزول القدم في حفرة أو مطب
4. اثناء ممارسة الرياضة (كالتعرض للدفع و عدم السيطرة على الخطوات فينثني الكاحل ويتمزق الرباط)

# أعراض و علامات التواء المفصل

- ألم شديد في المفصل المصاب وخاصة عند لمس العضو من الجهة الخارجية أو تحريكه
- ورم يظهر بسرعة حول المفصل
- عدم القدرة على تحريك المفصل



# الإسعاف الأولي لمصاب بالتواء المفصل



- مراعات القواعد العامة للإسعاف الأولي
- اجلس المصاب او الجزء المصاب في الوضع الأكثر راحة له
- اكشف عن المفصل برفق ثم ضع كيسا من الثلج او الماء البارد كي تخفف من التورم و الألم و الكدمات
- ضع طبقة كثيفة من القطن ( او لفاف الشاش ) وثبتها برباط لدعم المفصل
- ارفع الجزء المصاب
- اتصل بالطوارئ او انقل المصاب الى المستشفى



# التشنج العضلي



• هو تقلصات لا ارادية مفاجئه و مؤلمة في عضلة او مجموعة من العضلات في الجسم و هو من الإصابات الشائعة التي تحدث اثناء القيام بمجهود بدني و أحيانا اثناء الراحة

• أسباب التشنج العضلي

1. الضغط العضلي العنيف لفترات طويلة دون راحة
2. النقص الشديد في كمية الأكسجين او الجلايكوجين
3. تجاهل الاحماء قبل القيام بالتمارين الرياضية
4. التعرض لطقس شديد البرودة نتيجة تقلص الشرايين



# أسباب التشنج العضلي

5. تناول الغذاء غير الصحي او نقص في بعض الفيتامينات او الاملاح
6. عدم انتظام الدورة الدموية في العضلة اثناء أداء المجهودات المستمرة
7. وجود تشوهات في العظام او المفاصل
8. ارتداء احذية غير مناسبة

## • أنواع التشنجات العضلية

1. النوع الأول: حدوث العديد من الانقباضات العضلية اللاإرادية يتبعها فترة استرخاء لعضلة و من ثم تكرار العملية عدة مرات لفترة زمنية طويلة نسبيا
2. النوع الثاني: حدوث الانقباضات العضلية باستمرار دون فترات استرخاء



# اعراض و علامات التشنج العضلي

- الإحساس بآلام شديدة في العضلة المتقلصة و ربما في الطرف كله و غالبا ما يحدث في الساقين
- ظهور كتلة قاسية من النسيج العضلي يمكنك الشعور بها تحت الجلد
- عدم القدرة على تحريك العضلة المصابة او العضلات المحيطة بها

# الإسعاف الأولي لمصاب بالتشنج العضلي

- تعتمد إجراءات الإسعاف الأولي لمصاب بالتشنج العضلي على موقع التشنج و الظروف المحيطة به و بشكل عام يتم تقديم خطوات الإسعاف الاولي الآتية ببسط العضلة المتشنجة على النحو الآتي:

موقع التشنج	الإسعاف الاولي
ظاهر القدم	ادفع الإبهام و الأصابع نحو الأسفل
اسفل القدم	قم بشد الإبهام و الأصابع للأعلى نحو الجسم
اليد	مد الأصابع
عضلة الفخذ الامامية	اثني الركبة لمدة 15 ثانية ثم ابسطها ثم كرر ذلك عدة مرات
بطة الساق	مد المصاب على ظهره امسك بطة الساق بإحدى يديك وادفع بيدك الأخرى القدم للأعلى نحو جسم المصاب
بطة الساق (اثناء السباحة)	امسك القدم في الطرف المصاب و شد الأصابع نحو الجسم

# إذا لم تنبسط العضلة المتشنجة بعد الإجراءات السابقة يمكن تطبيق الآتي:

- استعمل مصدرا حراريا معتدلا على المنطقة المتشنجة بأية وسيلة متاحة (كوضع منشفة رطبة حارة) و ذلك لان الحرارة تعمل على استرخاء العضلات و تخفيف الالم

- بعد ان يزول التشنج قم بتدليك المنطقة بلطف لمنع تشنج العضلة مرة أخرى

- انصح المصاب بتناول المسكنات البسيطة او مرخيات العضلات حسب ارشادات الطبيب



# اصابات الرأس و الجمجمة

- قد تتسبب اصابات الرأس بجروح في فروة الرأس او كسور في الجمجمة او اصابات في الدماغ.
- تعتبر اصابات الدماغ من اشد الاصابات خطورة و قد يحتاج المصاب في هذه الحالة الى علاج طويل الأمد في المستشفى و غالبا ما تترك اثرا مستداما.
- يمكن لاصابات الدماغ ان تسبب فقدان الذاكرة و القدرة على التحليل و الاستنتاج و في بعض الاحيان يمكن ان تؤدي الى العدوانية.



# اسباب اصابات الرأس



1. حوادث السيارات
2. التعرض لاعتداء بأداة ما على الرأس
3. حوادث العمل (في المصانع او ورش البناء...)
4. اثناء ممارسة الرياضة (ركوب الدراجات, المصارعة...)
5. حوادث السقوط على الرأس (هذا النوع شائع عند الأطفال)
6. الاصابة بأعيرة نارية

# اعراض و علامات اصابات الرأس

- تختلف الاعراض حسب نوع الاصابة حسب الآتي:

حالات الاصابة البسيطة	حالات الاصابة الخطيرة
الشعور بالدوار	الاغماء لمدة تتراوح من عدة دقائق الى ايام
الاغماء لمدة قصيرة	حدوث نوبات تشنجية
صداع	تخلخل في الجمجمة
زغلة في العينين	حدوث خلل في الجهاز العصبي قد يؤدي بحياة المصاب (اعراضه تشبه تلك الناتجة عن السكتة الدماغية)
الغثيان و التقيؤ	

# الوقاية من حوادث اصابات الرأس

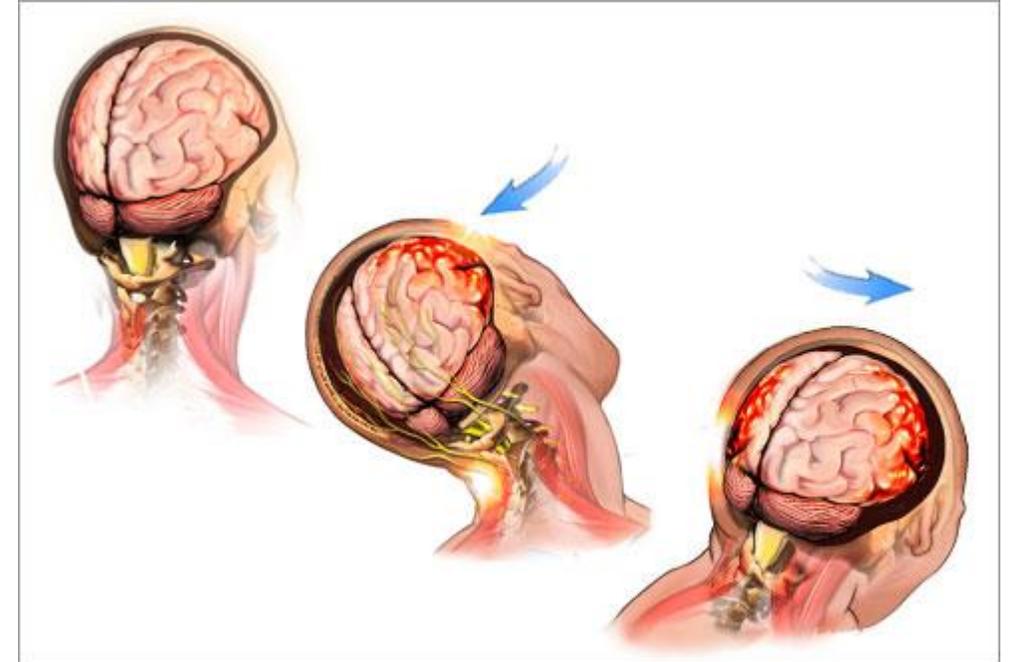
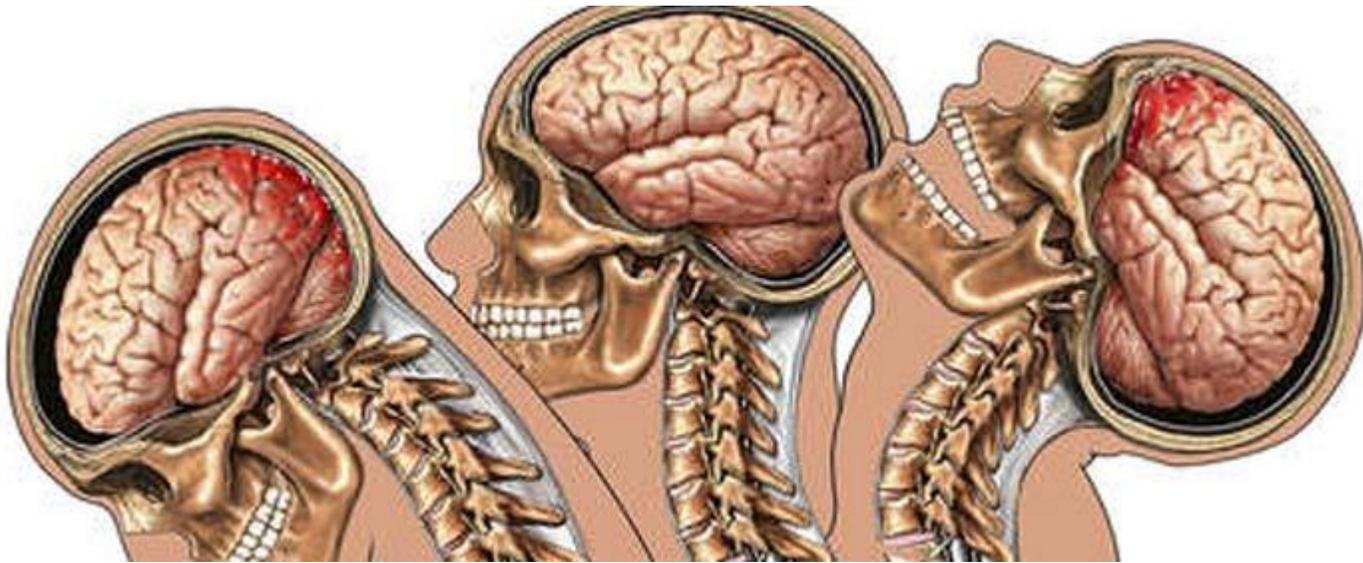
- استخدام احزمة الامان في السيارات
- وضع خوذات خاصة عند قيادة الدرجات او ممارسة رياضات خطيرة اخرى
- مراقبة الأطفال اثناء اللعب و استخدام وسائل الأمان في المنزل خصوصا عند المناطق المرتفعة (مثل الدرج ..)
- عدم ترك المسنين لوحدهم لانهم الأكثر عرضة للسقوط و حدوث الكسور

# الإسعاف الأولي لإصابات الرأس

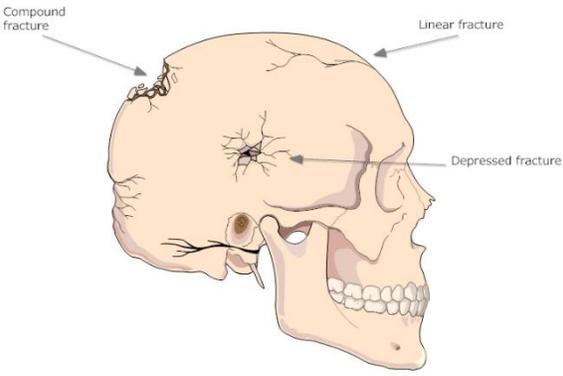
- قم بإجراء التقييم الأولي
- إذا كان المريض فاقدًا لوعيه، قم بإجراءات الإسعاف الأولي للمصاب فاقد الوعي
- اتصل بالطوارئ
- حافظ على وضعية رأس المصاب و عنقه بشكل مستو و ثابت
- يجب عدم نقل المصاب او تحريكه الا اذا كان موقع الحدث غير آمن.
- قم بإيقاف النزيف ان وجد
- قم بوضع المصاب في وضعية الاستلقاء مع المحافظة على ان يبقى رأسه و كتفاه أعلى من مستوى جسمه
- امتنع عن اعطاء المصاب أي شراب او طعام عن طريق الفم
- طمئن المصاب و هده من روعه
- تأكد من تنفس المصاب ووعيه كل 5 – 10 دقائق لحين وصول سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى اذا امكن.

# كسر الجمجمة

- الجمجمة هي التجويف العظمي الذي يحيط بالدماغ و تكمن اهميتها في الحفاظ على الخلايا الدماغية من الاصابات المباشرة.
- تعد كسور الجمجمة خطيرة جدا نظرا لأن الاصابة قد تمتد لتؤذي خلايا الدماغ نفسه.



# انواع كسور الجمجمة



• **كسر الجمجمة الخطي:** كسر بسيط على شكل خط بحيث لا يحدث تهشم في العظم او انخفاض فيه. يحدث هذا النوع من الكسور غالبا جراء سقوط المصاب او ارتطام الرأس بجسم صلب كالصخور. لا يعد هذا النوع خطيرا الا اذا رافقه اصابة في الدماغ. هذا النوع شائع عند الأطفال.

• **كسر الجمجمة الغائر:** كسر يؤدي الى هبوط في الجمجمة و هو شائع الحدوث ايضا و غالبا ما يرتبط حدوثه بالادوات الصغيرة الحادة كالمطرقة. في اغلب الاحيان يكون مكان هبوط او انبعاج الجمجمة واضحا.

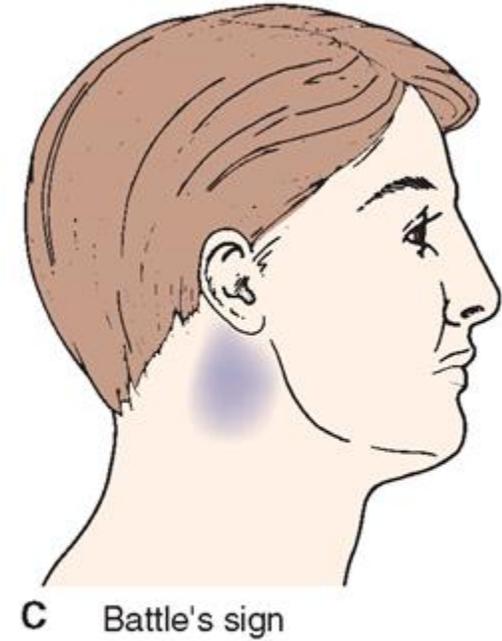
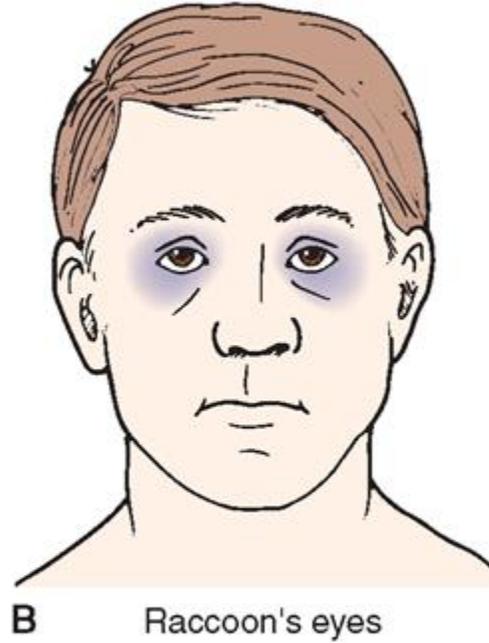
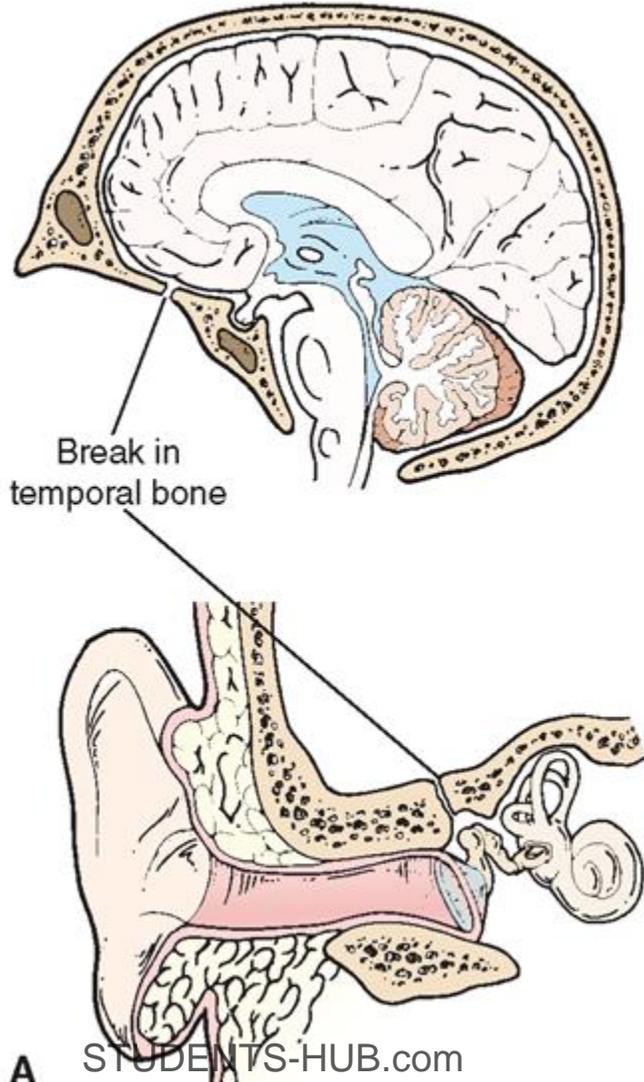
• **كسر الجمجمة القاعي العميق:** هو كسر يحدث في عظام الجمجمة و يصل الى التجاويف الجيوب الانفية ويعد من الكسور الخطيرة نظرا لأنه يسمح بدخول الهواء و السوائل الى الجمجمة مما قد يؤدي الى حدوث التهابات قد تصل الى الخلايا الدماغية.

# اعراض كسور الجمجمة

- صداع
- نزيف من الجرح، الأذن، الأنف، و حول العينين
- كدمات خلف الأذنين حول العينين
- تغير في حدقة العينين (احجام غير متكافئة و غياب رد الفعل للضوء)
- افرازات عديمة اللون او بها دم من الأذن او الأنف
- الشعور بالتعب
- اختلال التوازن و الشعور بالدوار
- فقدان القدرة على الكلام او خلل في النطق
- فقدان الوعي
- نوبات تشنجية
- ضعف مفاجئ في الرؤية
- الغثيان و القيئ
- تورم الجسم
- تيبس الرقبة

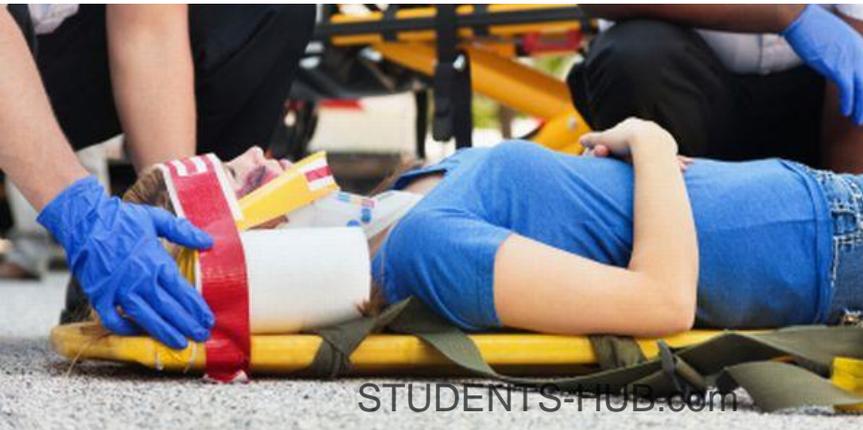
قد تكون العلامة الوحيدة التي تظهر على الرأس في حالة كسر الجمجمة الغائر هي وجود اجزاء منخفضة للداخل

# كسر الجمجمة القاعي العميق



# الاسعاف الأولي لمصاب بكسر الجمجمة

- اجراء التقييم الأولي
- اذا كان المريض فاقدًا لوعيه، قم بإجراءات الاسعاف الأولي للمريض فاقد الوعي.
- اتصل بخدمات الطوارئ
- حافظ على وضعية رأس المصاب و عنقه بشكل مستو وثابت
- يجب عدم تحريك المصاب او نقله الا اذا كان موقع الحدث غير آمن (اطلب من ثلاثة اشخاص على الأقل ان يساعدوك في تحريك المصاب اذا كان تحريكه ضروريا)



# الإسعاف الأولي لمصاب بكسر الجمجمة

- تجنب فحص مكان الإصابة فقد يكون من الصعب عليك تحديد عمق الكسر الذي حدث في الجمجمة
- قم بإيقاف النزيف ان وجد وذلك بوضع ضماد معقم على مكان النزيف
- قم بوضع المصاب بوضعية الاستلقاء مع المحافظة على ان يبقى رأسه و كتفاه اعلى من مستوى الجسم
- امتنع عن إعطاء المصاب أي شراب او طعام عن طريق الفم
- طمئن المصاب وهدئ من روعه
- تأكد من تنفس المصاب ووعيه كل 5 – 10 دقائق لحين وصول سيارة الإسعاف او قم بنقل المصاب الى المستشفى

# ملاحظة

- لا تحاول تحريك المصاب الا في حالة الضرورة القصوى لأنه من المحتمل ان تصاحب إصابات الرأس إصابة في العمود الفقري
- لا تترك المصاب بمفرده حتى و إن لم تكن هناك شكوى او اية إصابات واضحة
- لا تقم بإعطاء المصاب أية ادوية قبل استشارة الطبيب
- لا تضغط على أي عظم او نتوء بارز

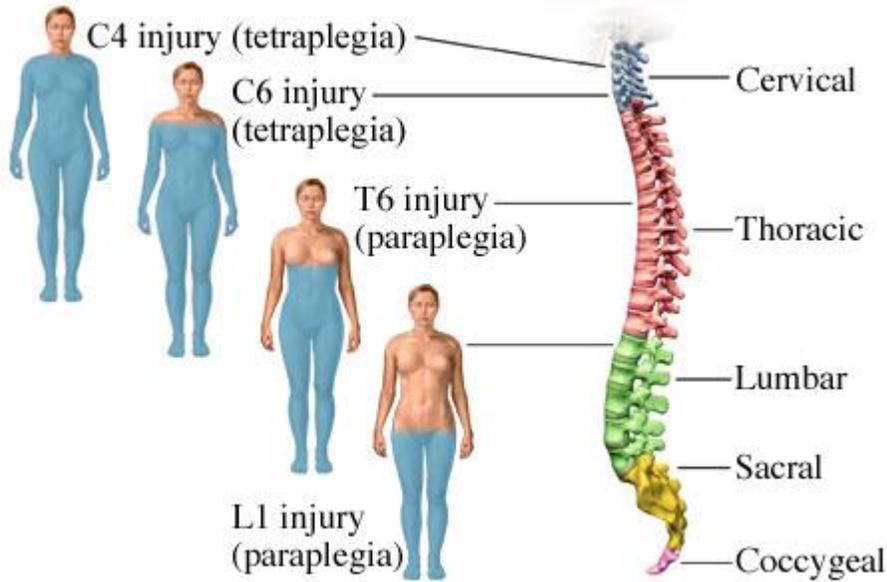


## إصابات العمود الفقري

- تعد إصابات العمود الفقري من الإصابات الخطيرة التي تتطلب قدرا كبيرا من الرعاية الصحية و الحذر في اثناء تقديم الإسعاف الأول لإحتمالية تأذي النخاع الشوكي الموجود داخل القناة الشوكية.
- أي ضرر يصيب النخاع الشوكي غالبا ما يؤدي الى عاهات مستديمة كالشلل خاصة اذا كانت الإصابة في المنطقة العنقية

# اعراض وعلامات إصابات العمود الفقري

• ان الطريقة الوحيدة للتأكد من وجود أي كسر في العمود الفقري هي من خلال التصوير بالأشعة و من خلال خبرة جراح الأعصاب و لكن يجب الأخذ بعين الاعتبار ان وجود الإصابة يكون محتملا اذا ظهرت الأعراض الآتية:



1. الم مع او بدون حركة
2. تتمل ووخز او ضعف بالأطراف
3. حدوث تشوهات (خصوصا بالجذع و الأطراف)
4. شلل او خدران
5. عدم القدرة على التحكم بالبراز او البول
6. إصابات في رأس المصاب او عنقه او في منطقة الظهر او البطن

7. الشعور بألم او تقلص العضلات في محيط الجذع و خاصة في الجزء السفلي من الفقرات الصدرية و الجزء العلوي من الفقرات القطنية (و تحدث هذه التقلصات بسبب تلف في جذور الاعصاب حسب مستوى الإصابة)

# الإسعاف الأولي لإصابات العمود الفقري

• اذا لم يفقد المصاب وعيه:

1. اتصل بالطوارئ
2. طمئن المصاب و هدى من روعه و اطلب منه الا يتحرك
3. حافظ على وضعية رأس المصاب و عنقه بشكل مستو و ثابت، أيضا حافظ على ثبات هذه الوضعية بوضع يديك فوق اذني المصاب او الاستعانة بأحد المتواجدين حولك لتثبيت عنق المصاب طوال الوقت
4. استخدم بطانيات او ملابس لتوفير حماية إضافية للرقبة و الجذع
5. اطلب من ثلاثة اشخاص على الاقل ان يساعدوك في نقل المصاب اذا لزم الأمر كما ورد سابقا
6. امنع المصاب من تناول الطعام او الشراب
7. انتظر سيارة الإسعاف او قم بنقل المصاب الى المستشفى

# الإسعاف الأولي لإصابات العمود الفقري

• إذا فقد المصاب وعيه:

1. اتصل بالطوارئ
2. قم بجس نبض المصاب و باشر بانعاش القلب و الرئتين على الفور في حال غياب النبض
3. إذا احسست بنبض المصاب و تنفسه اخلع عنه ملابس الضيقة
4. حافظ على وضعية رأس المصاب و عنقه بشكل مستو و ثابت.
5. استخدم بطانيات او ملابس لتوفير حماية إضافية للرقبة و الجذع
6. حافظ على خصوصية المصاب و اطلب من المتواجدين في المكان الابتعاد عن المصاب مسافة تساعد على التنفس و الاحتفاظ بخصوصيته
7. انتظر سيارة الإسعاف و ابق بجانب المصاب و راقب نبضه و تنفسه و عيه كل 10 دقائق او قم بنقل المصاب الى المستشفى



# الضمادات

• هو غطاء واق يوضع فوق الجرح لوقف النزيف لمنع حدوث الالتهابات و امتصاص أي افرازات.

• صفات الضمادات

1. ان تكون معقمة اذا امكن كي لا تنتقل الجراثيم التي قد تسبب حدوث الإلتهابات
2. ان تكون كبيرة لدرجة تسمح بتغطية الجرح و تزيد عنه بمقدار 2.5 سم من كل الجهات
3. ان تتوفر فيها خاصية الامتصاص
4. لأن عدم تمكن العرق من التبخر يجعل الجلد حول الجرح رطبا و الضماد مبلل مما يساعد على تكاثر الجراثيم و منع الالتئام

# قواعد استعمال الضمادات

- اغسل يديك جيدا اذا كانت الظروف تسمح بذلك و غط أي جرح في يديك بضماد قبل التعامل مع جروح المصاب
- اذا لم يكن الجرح واسعا و كان النزيف خفيفا، نظفه و نظف ما حوله قبل وضع الضماد
- تجنب لمس الجرح او الجزء من الضماد الذي سيكون متصلا مع الجرح مباشرة
- لا تتكلم او تسعل فوق الجرح او الضماد
- غط الضمادات غير اللاصقة بقطع من القطن اذا لزم الامر , وذلك بغية قطع النزيف وامتصاص الافرازات . ويجب ان يغطي القطن مساحة تفوق الضماد , وان تثبت بواسطة عصابة

# قواعد استعمال الضمادات

- اذا انزلق الضماد عن الجرح قبل ان تتمكن من تثبيته , بدله بضماد اخر , فقد يكون الضماد الأول قد التقط بعض الجراثيم من الجلد المحيط بالجرح
- ضع الضماد مباشرة فوق الجرح
- عند تعاملك مع جرح او دم او افرازات , لا تنس بأنك قد تتعرض لخطر حدوث الالتهابات لذلك امسح ما يتناثر عليك ز طهر مكانه بواسطة المنظف المنزلي مع الماء
- اذا كنت تعتني بشخص مصاب بعدوى استعمل (ان امكن ) قفازات
- ضع جميع الضمادات المستعملة في كيس بلاستيكي و اغلقه و ضع عليه لاصقا و تخلص منها بالحرق
- ضع جميع الابر و الأشياء الحادة في علبة مغلقة من القصدير و تخلص منها
- اغسل يديك بالماء و الصابون بعد الانهاء من عملية التنظيف

# العصائب

- تستعمل لتثبيت الضمادات و الضغط عليها لإيقاف النزيف
- تستعمل لتوفير دعامة للطرف المصاب او المفصل و منع تورمه
- للمساعدة في رفع المصاب و حمله



# العصائب

- عند استخدام العصائب يجب مراعات ما يلي:
- لا تقم بشد العصائب اكثر من اللازم لتلافي قطع جريان الدم الا اذا كان الهدف منها أصلا إيقاف النزيف الشرياني.
- ابق اظافر أصابع اليد او القدم ظاهرة للتحقق من جريان الدورة الدموية لاحقا.
- اربط العقد على المنطقة السليمة من الطرف المصاب.
- تأكد من ان العقد ثابتة لتلافي انزلاقها لاحقا و لكن تأكد من انه يسهل فكها اذا لزم الامر.
- تحت العصائب يجب وضع كمية كافية من الضمادات لتغطية النتوءات العظمية كتلك التي في القدم لتجنب زحزحة العظام المكسورة.
- بعد وضع العصائب راقب جريان الدورة الدموية من خلال الضغط على اظفر المصاب الى ان يصبح لونه ابيضاً ثم قم بإزالة الضغط و راقب زمن رجوع اللون الطبيعي (يجب ان يعود خلال ثانيتين).

# علامات تدل على ان العصاب مشدودة و تعيق جريان الدورة الدموية:

- الشعور بنمنمة او وخز او فقدان الإحساس في المنطقة البعيدة عن الجسم في العضو المصاب كأطراف الأصابع.
- عجز المصاب عن تحريك أصابعه في العضو المصاب
- تصبح أصابع المصاب باردة و لونها شاحبا و من ثم قد يتحول لونها للأزرق اذا استمر الضغط
- يختفي النبض او يضعف في الطرف المصاب عند مقارنته بالطرف السليم.

# اربطة تعليق العضو المصاب



- هي قطع من القماش او الكتان تستعمل لتأمين واسناد الأطراف العلوية المصابة وحمايتها او في حالة إصابات الصدر و هي نوعان: رباط رفع الذراع و رباط تعليق الذراع.

## • رباط تعليق الذراع:

- يكون هذا النوع من الأربطة مثلث الشكل او به حزام لتعليق الذراع على الكتف او حول العنق.

## • اربطة رفع الذراع:

- و يستعمل هذا النوع عند وجود نزيف في اليد او إصابات معقدة في الصدر او في حالات إصابات الكتف.

- يمكن أيضا ان يرتجل المسعف الأولي في حال عدم توفر اربطة خاصة مثلا يمكن ان يقوم المسعف الأولي بتثبيت كم المصاب في ملابسه باستخدام دبوس بعد وضع الطرف المصاب في الوضعية المناسبة او أن يقوم باستخدام ربطة العنق لرفع اليد اذا لزم الأمر.



# الجبائر

- هي قطعة مستقيمة صلبة تستعمل لتثبيت الأطراف المصابة او التي يشتبه بوجود كسر فيها وذلك لمنع حركتها.
- تقوم الألواح و النقلات مقام الجبائر في حالات كسر الحوض او العمود الفقري.
- يمكن ان تصنع الجبائر من مواد مختلفة على ان تكون خفيفة و مستقيمة و صلبة و ان يزيد طولها عن طول العظم المكسور بحيث تتجاوز مفصلي العظم من طرفيه و يجب ان تكون مساحتها اكبر من مساحة الطرف المصاب
- في حال عدم توفر جبائر جاهزة في مكان الحدث فيمكن صنعها من قطع الخشب او الكرتون او البلاستيك المقوى.



STUDENTS-HUB.com



Uploaded By: anonymous

# استخدام الجبائر

- تستعمل لتثبيت الطرف المصاب مؤقتا لحين وصول المصاب الى المستشفى
- لتجنب احتكاك طرفي الكسر و منع حدوث تهتكات في الأنسجة المحيطة
- لتجنب تحول الكسر البسيط الى مضاعف او مركب
- لحفظ اطراف الكسر في الوضع الطبيعي للعظم
- لتخفيف حدة الألم

# شروط وضع الجبائر

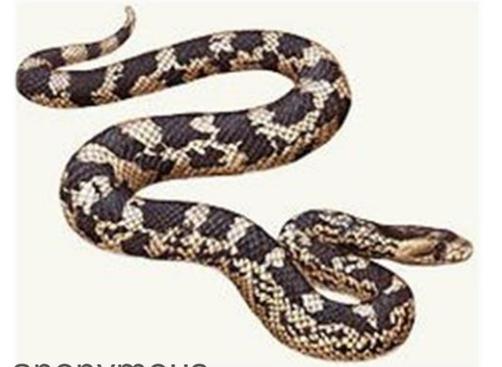
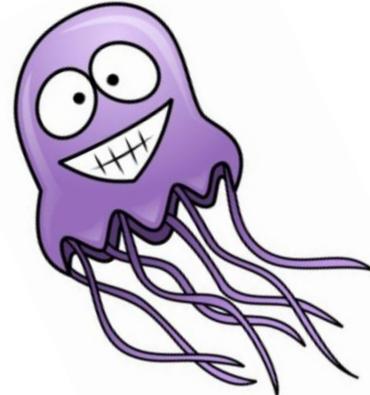
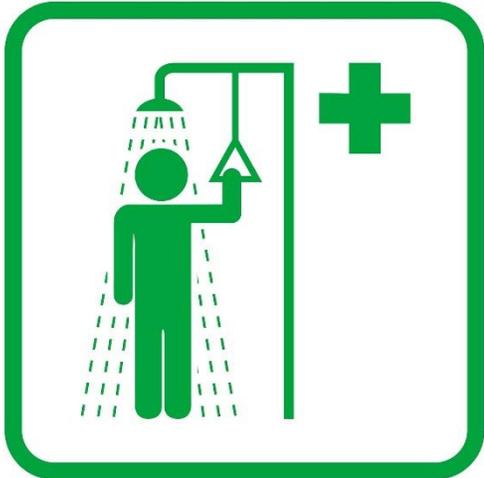
- ان تكون طويلة بحيث تمتد الى اعلى و اسفل مكان الإصابة
- ان يكون عرضها مناسباً لعرض العضو المصاب
- يجب استعمال فاصل بين الجبيرة و مكان الإصابة كالضمادات او القطن او الملابس.
- يجب عدم ضغط الجبيرة على الأوعية الدموية الواقعة تحتها. يجب رفع العضو المصاب بعد وضع الجبيرة لمنع تورمه
- في حال حصول أي تغير في لون الطرف المصاب او حدوث تنمل او تورم او عدم القدرة على تحريك الأصابع بعد وضع الجبيرة يجب تخفيف الرباط على الجبيرة فوراً.

# أنواع الجبائر

- الجبائر الصلبة كقطع الخشب او المعدن
- الجبائر الهوائية و تكون على شكل أسطوانة يتم ادخال العضو المصاب فيها و من ثم نفخها فتثبت الطرف المصاب نتيجة ضغط الهواء.
- الجبائر اللينة كالوسادة و تستخدم في حالات كسور العنق او الظهر او الصدر
- جبائر الشد: يتم صنعها من المعدن و يتم تبطينها بالقماش و قطع من المطاط لتثبيت العضو المصاب و غالبا يتم استخدامها في حالات كسور الفخذ و الركبة و الساق
- في حال عدم توفر المواد اللازمة للجبائر الصلبة فيمكن استعمال الطرف السليم لإسناد الطرف المصاب كأن تضم القدمين على بعضهما و ربطهما معا بعد التوسيد بينهما.



# حالات الطوارئ البيئية



# الحروق



- هو تضرر في الجلد او انسجة الجسم نتيجة التعرض لمصدر حراري.
- قد يكون السبب عوامل فيزيائية مثل التعرض المستمر لأشعة الشمس أو النار أو الكهرباء.
- قد يكون السبب هو التعرض لمواد كيميائية حارقة كالمواد الحمضية او القلوية.
- تعتمد خطورة الإصابة على مساحة الحرق و عمقه و مكانه في الجسم.
- هناك عوامل أخرى تزيد من خطورة الحرق مثل حدوث المضاعفات المتعلقة بالالتهابات و حدوث الصدمات العصبية و غيرها.

# أسباب الحروق

• يتم تصنيف أسباب الحروق حسب مصدر الحرارة الى خمسة أنواع رئيسية هي:

1. الحرارة الجافة: كالتعرض المباشر لمصدر نار او لهب.

2. الحرارة الرطبة: كالتعرض للسوائل الحارة او البخار.

3. الحرارة الكيميائية: كالتعرض لمادة حامضية او قلووية.

4. الحرارة الكهربائية: كالتعرض لصعقة كهربائية او البرق.

5. الحرارة الإشعاعية: كالتعرض لأشعة الشمس لفترة طويلة او المواد المشعة (مثل اشعة إكس)



illustrations of.com #1048122

# أنواع الحروق و اعراضها



• يمكن تصنيف الحروق وفق عمق الضرر الناجم عن الحرق في الجلد الى:

1. حروق الدرجة الأولى (السطحية): تصيب الطبقة الخارجية في الجلد (طبقة البشرة و الطبقة السطحية من الأدمة) و هي حروق مؤلمة تؤدي الى احمرار الجلد و جفافه.



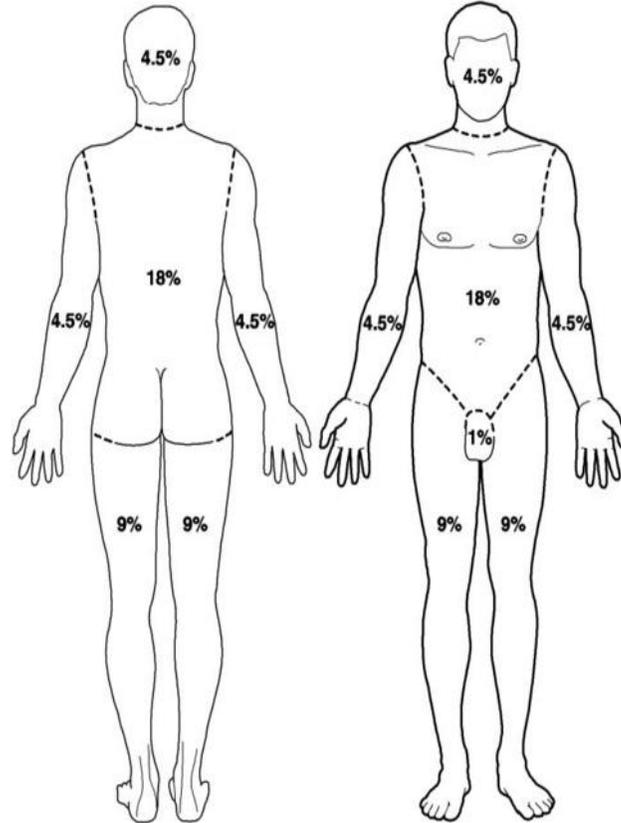
2. حروق الدرجة الثانية (المتوسطة): تصيب الطبقة العميقة من الأدمة و يظهر على سطح الجلد فقاقيع مملوءة بالسائل. و هي حروق مؤلمة و تؤدي الى التورم و قد تترك أثارا على الجلد.



3. حروق الدرجة الثالثة (العميقة): هي من اخطر أنواع الحروق، اذ انها تصيب جميع طبقات الجلد و قد تصل الى طبقة الدهن و الأنسجة الأخرى مثل العضلات و الأعصاب و العظام. يصبح الجلد بنياً او اسوداً و قد لا تكون مؤلمة في حال إصابة نهايات الأعصاب.

# قاعدة التسعة

• يمكن أيضا تصنيف الحروق حسب مساحة الجسم المتضررة ويطبق هذا التصنيف على الحروق المتوسطة والعميقة. حيث يتم حساب المساحة المتضررة كنسبة مئوية من مساحة الجسم الكلية. تعتبر "قاعدة التسعة" من افضل و ابسط الطرق حيث يتم تقسيم الجسم على النحو المبين في الصورة.



- الرأس = 9%

- الصدر = 9%

- البطن = 9%

- الظهر والأرداف = 18%

- كل ذراع = 9%

- كل كف = 1%

- العانة = 1%

- كل ساق = 18%

# الإسعاف الأولي للحروق

• يعتمد الإسعاف الأولي للحروق على مصدر الحرارة و نوع الحرق (تصنيفه):

• اسعاف الحروق البسيطة: يمكن اسعاف حروق الدرجة الأولى التي لا تتعدى مساحة 15% و حروق الدرجة الثانية دون وجود إصابات مرتبطة و التي لا تتعدى 2% (تقتصر على منطقة لا يزيد قطرها عن 7.5 سم) على النحو الآتي:

1. ابعد المصاب بسرعة عن مصدر الحرارة.
2. انزع عن المصاب الملابس و الحلي غير الملتصقة
3. قم بتبريد المنطقة المصابة بصب ماء فاتر لمدة 10 الى 15 دقيقة او لحين اختفاء الألم. اذا كان هذا غير عملي اغمس الجزء المصاب في الماء.
4. ضع طبقة رقيقة من المرهم الطبي الخاص بالحروق على الجزء المصاب و غطه بضمادات نظيفة.
5. اعط المصاب مسكناً للألم ان وجد
6. انقل المصاب الى مركز الطوارئ.

# اسعاف الحروق البسيطة .... تابع

## • ملاحظة:

لا ينصح باستخدام الماء البارد او الثلج لتجنب الانخفاض المفاجئ في درجة حرارة المنطقة المصابة لأن ذلك يؤدي الى انقباض الشعيرات الدموية و بالتالي نقص الامداد بالدم و هذا قد يؤدي الى موت الجلد.

## • تعليمات هامة:

1. لا تنزع أي شيء ملتصق بالحرق.
2. لا تستعمل القطن الطبي كضماد للحرق خوفا من التصاقه.
3. لا تضع الزبدة او معجون الاسنان على الحرق لان ذلك قد يحول دون التئام الجروح.
4. لا تقم بثقب الفقاعات الناتجة عن الحرق لان ذلك يجعل المنطقة المصابة اكثر عرضة للالتهابات.

# اسعاف الحروق المتوسطة والخطيرة

1. قم بإجراء التقييم الاولي
2. اذا كانت ملابس المصاب مشتعلة، قم بإخماد النيران عن طريق تغطية المصاب بملاءة و دحرجته بحيث تلتف الملاءة حوله.
3. انقل المصاب بسرعة عن منطقة الحريق
4. اتصل بالطوارئ
5. طمئن المصاب و هدى من روعه و اطلب منه ان لا يتحرك
6. انزع عن المريض ملابس و الحلي غير الملتصقة بمكان الحرق.
7. غط المنطقة المصابة بضمادات نظيفة و يفضل ان تكون معقمة.
8. قم بتدفئة المصاب لان المصاب بالحروق غالبا ما يتعرض لفقدان الحرارة بعد فترة وجيزة.
9. راقب تنفس المصاب لأن بعض الحروق قد تؤدي الى انسداد في المجاري التنفسية بسبب تورمها.
10. انتظر سيارة الإسعاف او قم بنقل المصاب الى المستشفى.



# اسعاف الحروق الكيميائية

- ابعد المصاب بسرعة عن المصدر الكيميائي للحرق و تجنب التعرض له.
- اتصل بالطوارئ
- ضع الجزء المصاب تحت الماء الجاري لمدة لا تقل عن 15 دقيقة حتى يتلاشى اثر المادة الحارقة.
- انزع عن المصاب ملابسه الملوثة بالمادة الكيميائية.
- تأكد من نبض المصاب و تنفسه باستمرار حتى تصل سيارة الإسعاف

# اسعاف الحروق الكهربائية



- قم بإجراء التقييم الأولي
- افصل التيار الكهربائي قبل لمس المصاب
- ابعد المصاب بسرعة عن المصدر الكهربائي و تجنب التعرض لصعقة كهربائية
- اتصل بالطوارئ
- قم بجس نبض المصاب و كن مستعدا للقيام بانعاش القلب و الرئتين في حال غياب النبض.
- اذا احسست بوجود النبض، اخلع عن المصاب ملابسه الضيقة.
- ضع المصاب على جانبه اذا لم يستعد وعيه.
- انتظر سيارة الإسعاف او قم بنقل المصاب الى المستشفى.

# الصدمة الحرارية (ضربة الشمس)

• تحدث الصدمة الحرارية نتيجة التعرض لأشعة الشمس لفترات طويلة مما يؤدي الى قصور آلية الجسم في تنظيم درجة الحرارة.

• علامات واعراض الصدمة الحرارية:

• ارتفاع حاد في درجة حرارة الجسم (قد تصل الى 40 درجة مئوية)

• ضيق في التنفس

• صداع

• جفاف في الفم

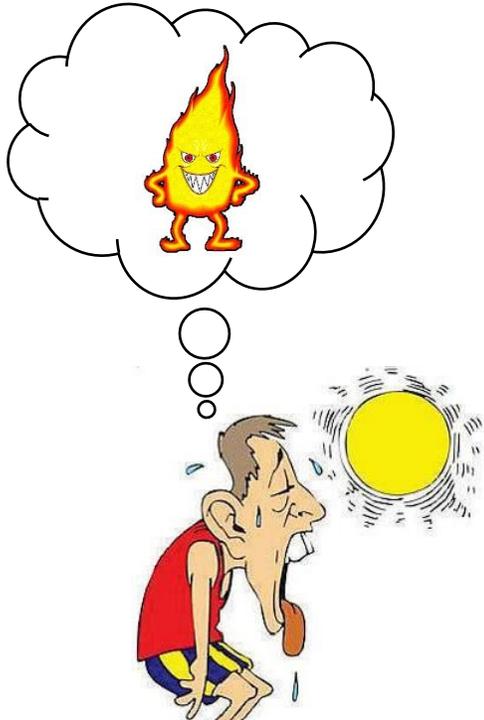
• يكون الجلد ساخناً و محمراً و جافاً

• تغير في الحالة الذهنية، و قد يفقد المصاب وعيه

• تشنج او التواء العضلات

• في البداية يكون النبض سريعاً و قوياً ثم يصبح سريعاً و ضعيفاً

• في البداية يكون التنفس سريعاً و عميقاً ثم يصبح سطحياً و ضعيفاً



# الانهك الحراري (الاجهاد)

• يحدث الاجهاد الحراري نتيجة قيام المصاب بنشاط جسماني (مثل الركض) في درجة حرارة عالية تؤدي الى التعرق الغزير و فقدان السوائل دون تعويضها.

• علامات و اعراض الاجهاد الحراري

1. ارتفاع طفيف في درجة حرارة الجسم و قد تكون طبيعية
2. يكون الجلد رطباً و شاحباً
3. تغير في الحالة الذهنية
4. الشعور بالدوار و الصداع
5. تشنج العضلات
6. غثيان و تقيؤ



# التشنجات الحرارية (التقلصات الحرارية)

- التقلصات الحرارية هي عبارة عن تشنجات وجيزة و مؤلمة للعضلات تحدث اثناء ممارسة الرياضة او العمل في بيئة حارة.
- قد تتشنج العضلات او ترتعش لا ارادياً و يمكن أيضاً ان يتأخر التشنج ليحدث بعد ذلك ببضع ساعات.
- التقلصات الحرارية عادة ما تنطوي على عضلات مرهقة من العمل الشاق مثل عضلات الفخذين و عضلات البطن و الكتفين.
- التشنجات العضلية هي العلامة الوحيدة للتقلصات الحرارية و التي غالباً ما تكون مؤلمة، لا ارادية، وجيزة، و محدودة ذاتياً ( تختفي من تلقاء نفسها).

# التشنجات الحرارية (التقلصات الحرارية)

• يكون الشخص اكثر عرضة في الحالات الآتية:

1. العمل او القيام بالأنشطة في بيئة حارة.
2. التعرق الشديد اثناء ممارسة الرياضة و عدم شرب السوائل بكمية كافية للتعويض.



# الإسعاف الاولي لإصابات درجات الحرارة المرتفعة

- ابعد المصاب عن مصدر الحرارة و ضعه في مكان بارد
- قم بتشجيع المصاب على تناول كمية كافية من الماء
- راقب نبض المصاب و تنفسه
- انزع ملابس المصاب الضيقة او الثقيلة
- استخدم الكمادات الباردة على نحو مستمر حتى تنخفض درجة حرارة الجسم و يمكن استخدام المروحة او المكيف.
- اذا فقد المصاب وعيه اتبع إجراءات اسعاف المصاب فاقد الوعي كما ذكر سابقا.
- انصح المصاب الا يقوم بأي مجهود او تعب لمدة 12 الى 24 ساعة.

# إصابات درجات الحرارة المنخفضة

- عندما يتعرض الجسم لدرجات حرارة منخفضة تحدث عمليات فسيولوجية قد تؤدي الى إصابات تهدد الحياة اذا لم يتم تقديم الإسعافات اللازمة و بسرعة للشخص المصاب.
- ويمكن ان ينجم عن التعرض لدرجات الحرارة المنخفضة حالتين طارئتين هما هبوط درجة حرارة الجسم و عضة الصقيع.

# الوسائل التي يفقد بها جسم الإنسان حرارته:

- التبخر: فقدان حرارة الجسم بسبب تحول الماء من الحالة السائلة الى الحالة الغازية. و يحدث هذا عندما يتعرق الانسان و يحدث أيضا من خلال التنفس.
- الحمل الحراري: يحدث عندما تنتقل الحرارة من جزء من السائل او الغاز الى جزء اخر. ويعتمد انتقال الحرارة في هذه الحالة على كثافة المواد المتحركة ولزوجتها.
- التوصيل: و يتم عن طريق انتقال الحرارة بين جسمين، يدعى أيضا الانتقال الجزيئي للطاقة الحرارية.
- الاشعاع: يتم عن طريق النقل المباشر للطاقة دون الحاجة الى وسط اخر خارج الجسم كالمياه، حيث تنتقل الحرارة على اشعاع (الأشعة تحت الحمراء)

# هبوط حرارة الجسم

- هو هبوط درجة حرارة الجسم الى مستوى تتأثر به وظائف الأعضاء.
- أسباب هبوط حرارة الجسم:
  1. التعرض لطقس بارد
  2. البلل
  3. التعب و الإرهاق
  4. الجفاف
  5. شرب الكحول
  6. قلة تناول الطعام.



# اعراض و علامات هبوط حرارة الجسم

- الإحساس بالبرودة
- تنمل في الأطراف
- الارتعاش و الارتعاد في البداية، يتوقف ذلك اذا عادت الحرارة للوضع الطبيعي او ازدادت الحالة سوءاً
- فقدان القدرة على الكلام
- صعوبة الحركة و المشي
- الشعور بالإجهاد
- انخفاض معدل النبض و التنفس
- الارتباك و قد يفقد المصاب وعيه
- ازرقاق الجلد



# الإسعاف الاولي لهبوط حرارة الجسم

• يهدف اسعاف المصاب بهبوط حرارة الجسم بشكل رئيسي الى محاولة توليد الحرارة داخل جسمه و المحافظة عليها.

1. انقل المصاب الى مكان دافئ و مغلق
2. قم بتزويد المصاب بطبقات إضافية من الملابس
3. اذا كانت ملابسه مبللة قم بنزعها و استبدالها بأخرى جافة.
4. لف المصاب ببطانية او ملابس صوفية
5. ضع قربة ماء ساخن تحت ابط المصاب اذا امكن.
6. اذا كان المصاب بكامل و عيه اعطه شجعه على تناول الطعام والسوائل الساخنة
7. استخدم الكمادات الساخنة على نحو مستمر حتى ترتفع درجة حرارة جسمه
8. اذا فقد المصاب و عيه قم باتباع خطوات اسعاف المصاب فاقد الوعي.

# عضة الصقيع

• هي تعرض أعضاء الجسم لحالة تجمد نتيجة انخفاض درجة حرارة الجو. عادة ما تصيب أعضاء الجسم المكشوفة كالأطراف و الأذنين و الأنف، حيث يتجمد الدم في هذه المناطق مما يعيق تدفقه. و قد يؤدي ذلك الى موت الأنسجة اذا استمر التجمد الى فترة من الزمن دون معالجة.

## • علامات و اعراض عضة الصقيع

1. يشعر المصاب بألم شديد في البداية سرعان ما يتحول الى تنمل ثم لا يلبث ان يفقد الإحساس بالعضو المتجمد.
2. يبدو العضو المصاب متيبساً كأنه قطعة من الخشب.
3. في البداية يصبح لون العضو المصاب ابيضاً شمعيّاً و قد يتحول بعدها الى اللون الأسود.
4. قد تظهر فقائيع على العضو المصاب



# الإسعاف الأولي لمصاب بعضة الصقيع

• يتم اسعاف المصاب ببطء و بشكل طبيعي لتجنب تلف الأنسجة على النحو الآتي:

1. انقل المصاب الى مكان دافئ و مغلق.
2. انزع الملابس المبللة و قم باستبدالها بملابس جافة و قم بتزويد المصاب بطبقات إضافية من الملابس.
3. تجنب تدفئة العضو المصاب باستخدام الحرارة المباشرة كالنار.
4. قم بنزع أي مجوهرات يلبسها المصاب.
5. امنع المصاب من استخدام العضو المصاب (اليدين او القدمين) بهدف تدفئته.
6. فرق بين الأصابع في اليدين او القدمين بضمادات.
7. اذا كانت الإصابة في الأيدي اطلب من المصاب ان يضعهما تحت ابطيه.
8. لف المصاب ببطانية
9. لا تقم بتدليك العضو المصاب و تجنب ثقب الفقاقيع ان وجدت.
10. اتصل بالطوارئ.

# الغرق

• هو الاختناق اما بواسطة دخول الماء الى الرئتين او بسبب تشنج الحنجرة و بالتالي تضيق المجاري التنفسية.

• اعراض و علامات الغرق

1. شحوب الجلد و لاحقا ازرقاقه.
2. فقدان الوعي
3. فقدان القدرة على التنفس
4. ظهور الزبد حول الفم و الأنف.



# الإسعاف الاولي لحالة الغرق.

- قم بإجراء التقييم الاولي لموقع الحدث.
- قم بإخراج المصاب من الماء اذا كنت قريباً منه و يمكنك ذلك.
- لا تحاول الوصول اليه اذا لم تكن سباحاً ماهراً. في هذه الحالة قم بإمداد المصاب بقطعة من الخشب او حبل او أي أداة طويلة لكي يتشبث بها.
- اذا كنت في وسط الماء قم بإمساك المصاب من الخلف و اجذبه الى سطح الماء محافظاً على إبقاء رأسه و رقبتة اعلى من مستوى سطح الماء.
- عند وصول المصاب الى الشاطئ او حافة البركة اتصل بخدمات الطوارئ.
- باشر بإنعاش القلب و الرئتين على الفور في حالة غياب النبض.
- ضع المصاب في وضعية الإفاقة بمجرد عودة النبض و التنفس.
- انزع الملابس المبللة و استبدلها بملابس جافة اذا امكن.
- لف المصاب ببطانية و انتظر وصول سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى.

# اللدغات و العضات



- عضه الحيوان
- تؤدي عضه الحيوان (كالكلب او القطه) الى حدوث جروح عميقة في الجلد و قد يترافق ذلك مع دخول جراثيم قد تسبب التهابات خطيرة. لذلك يجب الإسراع بتقديم الرعاية الطبية لمنع الإصابة بالكزاز او داء الكلب.

علامات و اعراض عضه الحيوان

1. جرح ثاقب او اكثر يظهر عليه شكل انياب الحيوان
2. جرح ممزق و مؤلم
3. نزيف تختلف شدته حسب عمق الجرح.

# الإسعاف الأولي لمصاب عضة الحيوان

- اغسل الجرح جيدا بالماء و الصابون لمدة خمس دقائق ثم جففه.
- اضغط على الجرح للسيطرة على النزيف
- غط الجرح بضماد معقم و ثبته برباط
- اتصل بالطوارئ او قم بنقل المصاب الى المستشفى
- قم بإبلاغ الشرطة او الجهة المسؤولة لفحص الحيوان للتأكد ما اذا كان مصابا بداء الكلب.

# عضة الانسان



- تعد عضة الانسان اكثر خطورة في بعض الأحيان من عضة الحيوان .
- تبين ان فم الانسان يحتوي على اكثر من 190 نوعا من الميكروبات التي يمكن ان تسبب التهابات خطيرة.
- بناءً على هذا يجب تقديم الرعاية الطبية الفورية للمصاب و خصوصا في حالة وجود جرح او قطع في الجلد نتيجة العضة.
- يجب ان يتم ابلاغ الشرطة اذا كان هناك شك بان السبب يعود الى حالة عنف اسري او ما شابه.



# علامات و اعراض عضة الانسان

- قد ينجم عن العضة جرح ثاقب على شكل اضرار الانسان او قد يكون جرحاً ممزقاً و مؤلماً.
- احمرار و انتفاخ الجلد في منطقة الإصابة
- نزيف قد تختلف شدته حسب عمق الجرح.

• الإسعاف الاولي لمصاب بعضة انسان

1. اغسل الجرح جيداً بالماء و الصابون ثم جففه.
2. اضغط على الجرح للسيطرة على النزيف
3. غط الجرح بضماد معقم و ثبته برباط
4. اذا حدث قطع او بتر في مكان الإصابة، تعامل مع الجزء المبتور كام ذكر سابقاً.
5. اتصل بالطوارئ او قم بنقل المصاب الى المستشفى
6. قم بإبلاغ الشرطة او الجهة المسؤولة اذا شككت بوجود حالة عنف ....

# لسعة النحل

• هناك العديد من الحشرات كالنحل و الدبابير التي قد تلسع الانسان مسببة مضاعفات تختلف حدتها وفق استجابة الجسم لها. قد لا تحدث اللسعة سوى مضاعفات موضعية مكان اللسعة و قد تكون خطيرة لدرجة انها تهدد الحياة او تسبب الوفاة.

• علامات و اعراض لسعة النحل.

1. الم حاد مكان اللسعة

2. احمرار و تورم الجزء المصاب

3. قد تظهر اعراض الصدمة عند المصابين بفرط التحسس و تشمل:

4. صعوبة في التنفس (قد يصدر صوت صفير اثناء التنفس)

5. ضيق في الحلق او الصدر

6. تورم في الشفتين و اللسان

7. الغثيان او التقيؤ



# الإسعاف الأولي لمصاب بلسعة النحل

- مدد المصاب على الأرض و انصحه بأن لا يتحرك
- احرص على نفسك من النحل و ذلك بالابتعاد عن مكانها او بارتداء واق اذا كان النحل مازال متواجدا.
- حاول إزالة ذنب او ابرة النحلة من جلد المصاب على الفور بواسطة كشطها بجسم مستوٍ مثل حافة بطاقة هوية.
- لا تعصر مكان اللسعة لان ذلك سيؤدي الى دخول السم الى مكان اعرق في الجسم.
- اسأل المصاب اذا كان لديه حساسية من لسعات النحل و ما اذا كان بحوزته حقنة " الابينفرين " في حال كان يعاني من الحساسية.

# الإسعاف الأولي لمصاب بلسعة النحل

- اذا لم يكن المصاب يعاني من التحسس او لم تظهر عليه اعراض الحساسية ( غير الأعراض الموضعية كاحمرار الجلد و تورمه) اغسل مكان اللسعة بالماء و الصابون ثم ضع عليه كمادة باردة لتخفيف التورم و الألم.
- اتصل بالطوارئ او قم بالإسراع بنقل المصاب الى المستشفى في الحالات الآتية:
  1. اذا استمر التورم و الألم و اصبحا اكثر حدة.
  2. اذا فقد المصاب وعيه (قم بإجراءات اسعاف المصاب فاقد الوعي)
  3. اذا كان مكان اللسعة داخل الأنف او الفم او الحلق.

## • ملاحظة

نحل العسل من الاناث هو الذي يترك ابرة بعد اللسعة. اما الدبور فلا يترك ابرة و لكن كليهما يمكن ان يسبب حالة الحساسية.

Snake bite



ADAM.

# لدغة الأفعى

• هناك العديد من أنواع الأفاعي التي قد تكون سامة او غير سامة. لذلك، عند تعرض شخص ما للدغ الأفعى يجب تسجيل لونها و سماتها لمعرفة المصل المناسب في المستشفى و اذا تم قتلها او الإمساك بها فيجب الاحتفاظ بها و تسليمها الى مركز الإسعاف.

• علامات و اعراض لدغة الافعى

1. جروح ثاقبة مؤلمة يظهر عليها شكل انياب الأفعى.

2. الغثيان و التقيؤ

3. قد ينخفض معدل النبض و التنفس اذا كانت الأفعى سامة

4. التعرق الشديد

# الإسعاف الأولي لمصاب بلدغة افعى

1. اتصل بالطوارئ
2. مدد المصاب على الأرض و امنعه من الحركة
3. تجنب رفع العضو المصاب ( لان ذلك يزيد من انتشار السم في الجسم)
4. تجنب مص الجرح محاولا اخراج السم
5. اغسل الجرح جيدا بالماء و الصابون.
6. اضغط على الجرح لايقاف النزيف ان وجد
7. غط الجرح بضماد معقم و ثبته برباط
8. اذا فقد المصاب وعيه اتبع إجراءات اسعاف المصاب فاقد الوعي.
9. انتظر سيارة الإسعاف او انقل المصاب الى المستشفى.
10. ابلغ الفريق الطبي عن اوصاف الأفعى او سلمها لهم اذا كانت بحوزتك.



## لدغة العنكبوت

- تتواجد العناكب في أماكن معينة حيث الطقس الدافئ و تعيش في الأماكن المنعزلة مثل اسطح المنازل او الطوابق السفلية.
- تعتبر العناكب غير عدوانية و لكنها تهاجم الانسان اذا شعرت بالخطر و معظم أنواعها لا يسبب اذى او ضرر للإنسان باستثناء عنكبوت الأرملة السوداء و العنكبوت البني.
- الارملة السوداء هي عنكبوت صغير الحجم و لونها اسود لامع و توجد علامة حمراء تشبه الساعة الرملية على بطنها و تفرز مادة سامة تسبب تلف الجهاز العصبي للمصاب .
- العنكبوت البني فيبلغ طوله نحو 2.5 سم و توجد علامة تشبه الكمان في مؤخرته العلوية و يفرز مادة سامة تسبب تلف الأنسجة التي الملامسة له.

# علامات و اعراض لدغة العنكبوت



1. ألم حاد و حكة في مكان اللدغة
2. احمرار و تورم الجزء المصاب و قد يظهر في الحال او بعد ساعات او بعد عدة أيام.
3. ارتفاع درجة الحرارة
4. غثيان و تقيؤ
5. إحساس بالدوار و صداع و ألم عام في الجسم
6. بعد فترة يتقرح الجلد مع ظهور حلقة قرمزية اللون حول اللدغة محاطة بحلقة بيضاء ثم حلقة اخر حمراء في حالة لدغة العنكبوت البني او ظهور علامات تشبه اثار المخالب في حالة لدغة عنكبوت الأرملة السوداء
7. التعرق
8. تورم الجفنين و ضعف الأطراف او شللها في حالة لدغة عنكبوت الأرملة السوداء

# الإسعاف الأولي لمصاب لدغة العنكبوت

- اتصل بالطوارئ
- مدد المصاب على الأرض و امنعه من الحركة
- اغسل مكان اللدغة جيدا بالماء و الصابون
- لا تعصر مكان اللدغة لأن ذلك يؤدي الى دخول السم الى مكان اعمق في الجسم.
- ضع على مكان اللدغة كمادة باردة لتخفيف الألم و التورم
- اعط المصاب مسكن للألم اذا امكن.



# لدغة قنديل البحر

- هناك العديد من الأحياء البحرية التي يختلف تأثير لدغتها باختلاف المخلوق المائي حيث ان اكثرها شيوعا لدغة قنديل البحر.
- من المهم معرفة ان لدغة قنديل البحر قد تكون طفيفة ولا تحدث اضراراً على المدى البعيد، الا انها في بعض الأحيان تشكل خطورة على حياة الانسان و بعضها يسبب الموت.
- يجدر الذكر ان محاولة المسعف في إزالة الحيوان من جلد المصاب قد يؤدي المسعف و يعرضه الى اللدغ و من المهم الإسراع بتقديم الإسعاف الأولي و نقل المصاب الى المستشفى.

# علامات و اعراض لدغة قنديل البحر

- الم حاد في مكان اللدغة
- احمرار و تورم المكان المصاب
- الغثيان و التقيؤ
- صعوبة في التنفس
- الإحساس بالدوار و قد يفقد المصاب وعيه



# الإسعاف الأولي لمصاب لسعة قنديل البحر

- اتصل بالطوارئ
- اخرج المصاب من الماء و مدده على الأرض و امنعه من الحركة
- اغسل أي بقايا من قنديل البحر بماء مالح من البحر
- اغسل مكان اللدغة جيدا بالخل (4 - 6 %) عدة مرات مع مراعات عدم لمس المنطقة المصابة بيديك العاريتين (ينصح بارتداء قفازات سميكة او لف عدة طبقات من القماش على اليد)
- ضع طبقة سميكة من معجون كربونات الصوديوم مع ماء البحر على المنطقة المصابة لمدة 30 دقيقة اذا امكن.
- اغسل مكان اللدغة مرة اخرى بالخل
- اكشط مكان اللدغة (يمكنك استعمال كرت الهوية لهذا الغرض)
- اغمر العضو المصاب بالماء الحار (40- 50 درجة مئوية ) لحين وصول سيارة الإسعاف.
- اذا فقد المصاب وعيه قم بتطبيق إجراءات اسعاف المصاب فاقد الوعي.

## • ملاحظة

- ❖ اختلفت الدراسات حول فاعلية استخدام الخل و كربونات الصوديوم فمن الدراسات ما يؤيد استعمالها و منها ما ينصح المسعفين بتجنبها.
- ❖ وفق إرشادات جمعية القلب الأمريكية يمكن استعمالها الا في حال زاد الألم و تفاقم الاحمرار و التورم



## التسمم

- يعرف السم على انه مادة تؤذي الجسم او قد تؤدي الى الموت بسبب تركيبها الكيميائي او خواصها الطبيعية التي تؤثر في جسم الانسان.
- يحدث التسمم بين الناس اطفال و كبار عارضا او متعمدا.
- تكثر حالات التسمم بسبب وفرة العديد من المواد المسببة للتسمم في المنازل و أماكن العمل.
- قد يحدث التسمم نتيجة تناول جرعات زائدة من الأدوية عمدا او عن طريق الخطأ.

# أنواع السموم

• تصنيف السموم حسب تأثيرها على الجسم:

1. السموم الكاوية: تتلف هذه السموم الأنسجة (مثل الأحماض المعدنية او القلويات الكاوية)
2. السموم المهيجة: تلهب هذه السموم الأغشية المخاطية مباشرة (مثل الزرنيخ و كبريتات النحاس و الزنك و الفسفور...)
3. سموم الأعصاب: تؤثر هذه السموم على الأعصاب و تسبب خلا في العمليات الخلوية الأساسية (مثل المخدرات بأنواعها ...)
4. سموم الدم: تمنع هذه السموم الأكسجين من الوصول الى الدماغ و انسجة الجسم ( مثل اول أكسيد الكربون ...)

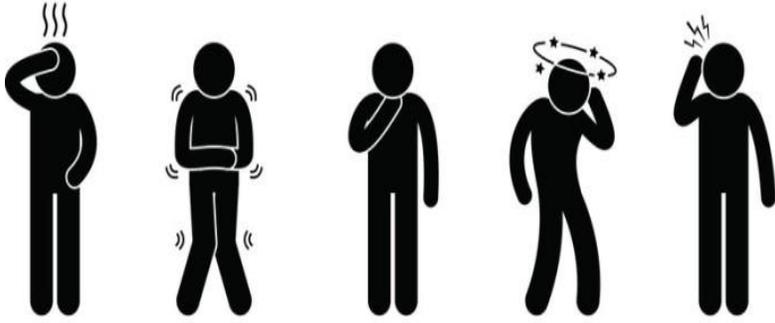
# طرق دخول السم الى الجسم

1. البلع (تناول أغذية فاسدة او جرعات زائدة من الأدوية ....)
2. الاستنشاق ( الغازات السامة مثل اول أكسيد الكربون...)
3. الحقن (المخدرات او لدغات الحيوانات ....)
4. الامتصاص (عن طريق الجلد كلامسة نباتات سامة ...)

# علامات و اعراض التسمم



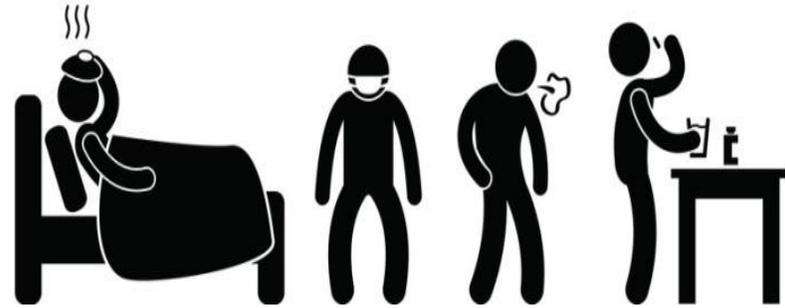
1. غثيان و تقيؤ و اسهال خصوصا اذا دخل السم عن طريق البلع



2. حروق حول الفم اذا ابتلع المصاب سموما كاوية

3. الإحساس بالدوار

4. الهذيان و قد يفقد المصاب وعيه



5. الإصابة بتشنجات تشبه نوبة الصرع

6. علامات و اعراض الاختناق في حالة دخول السم بالاستنشاق

7. احمرار الجلد و تورمه في حال دخل السم عن طريق الجلد

# الإسعاف الأولي لمصاب التسمم

- اتصل بالطوارئ
- استفسر من المصاب عما حدث اذا كان واعيا
- احذر ان تلوث نفسك بالمادة السامة
- اتبع الإجراءات التالية حسب الحالة .....

# حالة السموم المبتلعة عن طريق الفم

- اعط المصاب كمية كبيرة من الماء
- اذا تقيأ المصاب خذ عينة من القيئ و سلمها لمركز الطوارئ لتحليلها و معرفة السم و المادة المضادة له
- تجنب احداث القيئ اذا ابتلع المصاب سما كاويا كالأحماض او القلويات او ما مادة بترولية كالبنزين او اذا حدث تشنجات او اغماء او اذا ابتلع المصاب اليود في هذه الحالات اعط المصاب كمية كبيرة من الماء.
- شجع المصاب ان يشرب كوبين من الحليب بعد انقطاع القيئ

# حالة السموم المستنشقة

- ابعد المصاب عن مكان الغاز و قم بفتح النوافذ و الأبواب
- انقل المصاب الى اقرب مركز متوفر فيه العلاج بالأكسجين
- في حال التسمم عن طريق الجلد:
  1. ارتد القفازات الطبية
  2. انزع عن المصاب الملابس الملوثة
  3. اغسل المنطقة المصابة بالماء الجاري لمدة 10 دقائق ثم جففها

# حالات الإصابة بالغاز المسيل للدموع



- هناك ثلاثة أنواع معروفة من الغاز المسيل للدموع تعرف ب غاز ال CN و هو الأقل سمية و يتلاشى تأثيره سريعا و يليه غاز ال CS و هو اكثر من سابقه سمية إضافة الى ضرره للبيئة اما الغاز الثالث فهو غاز ال DM و هو الأكثر سمية اذا انه يتسبب بالتقيؤ المستمر الذي قد يؤدي بحياة المصاب و لذا تم منعه منذ خمسينيات القرن الماضي (من المواد المحرمة دوليا).

- يتم صناعة القنابل المسيلة للدموع عادة من الألومنيوم بأشكال و احجام مختلفة. حيث ان القنبلة تكون مجوفة من الداخل و يوجد بها عدد من الثقوب تغطي بالشمع اللاصق الذي يذوب نتيجة اشتعال القنبلة او انفجارها.





# حالات الإصابة بالغاز المسيل للدموع

- هذه الغازات كثافتها على من كثافة الهواء لذلك فإنها تتواجد بالقرب من سطح الأرض و لا ترتفع كثيرا في الهواء كمان انها قد تتراكم في المناطق المنخفضة مثل الأقبية ...
- يؤدي تعرض المصاب لهذه الغازات الى تهيج الأغشية المخاطية المكشوفة في الجسم و خصوصا في العينين و الأنف و الفم و الرئتين مما يؤدي الى تهيج هذه الأغشية و عندها تظهر العلامات و الأعراض المصاحبة مثل الدموع و العطس (او الاحتقان) و السعال و صعوبة التنفس.



# للوفاية من التعرض للإصابة بالغاز المسيل للدموع ينصح باتباع الإجراءات التالية:

- الابتعاد عن مناطق التي قد يكون بها مثل هذه الغازات
- اذا اضطررت للتواجد في مكان الغاز عليك اتباع إجراءات السلامة مثل ارتداء الأقفعة او الكمادات الواقية او يمكنك استعمال عدة طبقات من القماش المبلى بالخل و وضعها على الفم و الأنف للتنفس من خلالها فذلك يقلل من تأثير الغاز (ليس هناك دليل علمي على مدى فعاليتها).
- ارتد نظارات السباحة لحماية العين اذا لم يتوفر لديك القناع المناسب.
- بدل ملابسك بأسرع ما يمكن لأن الغاز يتراكم فيها.

# اسعاف المصاب بالتسمم نتيجة الغاز المسيل للدموع

- هدى المصاب و اعلمه انه يجب عدم الخوف او القلق اذ ان تأثير هذه المواد لا يدوم طويلا كما انه من النادر جدا ان يكون مهدد للحياة.
- ❖ الخوف او القلق قد يؤدي الى فتح مسامات الجلد مما يسمح لكمية اكبر من هذه المواد بالدخول الى الجسم عن طريق الامتصاص
- ابعد المصاب عن مكان تواجد الغاز و انصحه بأن لا يفرك عينيه او انفه لأن بعض هذه المواد يتراكم على الجسم على شكل حبيبات متناهية الصغر و عند فركها فان مفعولها يكون اكبر.
- انصح المصاب ان يكثر من البصق والزفير بقوة من الأنف لطرد هذه المواد من الفم و الانف

# اسعاف المصاب بالتسمم نتيجة الغاز المسيل للدموع .....

- حاول ان لا تكون باتجاه الريح المحمل بالغازات و كلما كنت في مكان اعلى كان ذلك افضل
- اغسل الوجه و الجسم بماء بارد نسبيا و ابتعد عن الماء الساخن لأنه يفتح مسامات الجلد، كما يجب ان تستبدل الملابس لأن الغاز يلتصق بها.
- عند يتعلق الغاز بالشعر لذلك عند غسل الشعر حاول ان لا يسيل الماء باتجاه الوجه و العينين.
- يجب عدم استعمال العدسات اللاصقة كواق من الغاز و في حال وجودها يجب خلعها فورا ولكن يجب ان تكون الأيدي نظيفة (ليست ملوثة بالغاز).
- اتصل بالطوارئ او انقل المصاب فورا الى مركز الطوارئ للعلاج بالأكسجين.

## • ملاحظة

بعض الخبراء ينصح بغسل الوجه بالكوكاكولا لإزالة مفعول الغاز بشكل فوري ولكن ليس هناك دليل علمي مثبت على ذلك.

