

الأكاديمية العربية الدولية



الأكاديمية العربية الدولية
Arab International Academy

الأكاديمية العربية الدولية المقررات الجامعية

تعريف الإسعافات الأولية

الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية الأولية والغورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلى التزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء .. الخ لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو بنقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية .

أهداف الإسعاف الأولي:

- ١- الحفاظ على حياة المصاب.
- ٢- منع تدهور حالة المصاب.
- ٣- مساعدة المصاب على الشفاء.

مبادئ الإسعاف الأولية:

- ١- السيطرة التامة على موقع الحدث.
- ٢- ألا يعتبر المصاب ميتاً لمجرد زوال ظواهر الحياة مثل توقف التنفس أو النبض.
- ٣- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
- ٤- الاهتمام بعمليات التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب والتنزيف والصدمة.
- ٥- العناية بالحالة قبل نقلها إلى المستشفى.
- ٦- الاهتمام براحة المصاب.
- ٧- الاهتمام بحفظ وتدوين كافة المعلومات المتوفرة عن الحادث والإجراءات التي اتبعت.

المسعف - مسئoliاته - خطوات عمله

المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية والعناية بالمصاب أو من تعرض لحالة مرضية مفاجئة ، بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة ولديه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته .

مسؤولية المسعف الأولي:

- تقييم وتشخيص صحيح وسريع للإصابة أو الحالة لمعرفة سبب الحادث وتحديد نوع المرض أو الإصابة معتمداً على وصف وقائع الحادث والأعراض والعلامات المشاهدة.
- فحص المصاب بالكامل والاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة وذلك لأنه غالباً ما يكتفي المسعف بالإصابة الأولى خاصة إذا كانت هذه الإصابة كبيرة ويهمل باقي الإصابات الصغيرة والتي قد تكون لها خطورتها .
- تقديم المعالجة الفورية المناسبة حسب الإصابة أو المرض.
- نقل المصاب إلى المستشفى أو المركز الصحي حسب خطورة الحالة.

خطوات عمل المسعف:

- يجب على المسعف أن يتصرف في حدود معلوماته الطبية التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته وأن يقوم بتقييم الموقف ومعرفة ما حدث للمصاب حتى يتمكن من تقديم الإسعافات الأولية التي تتفق مع نوعية الإصابة أو المرض نظراً لاختلاف نوعية الإسعافات بحسب نوع الإصابة.
- يجب على المسعف أن يطمئن المصاب ويهديء من روعه ويزيل اضطرابه وتشجيعه ومعاملته بلطف والتحفيف من ازعاجه.
- يجب على المسعف أن لا يسمح بتزاحم الناس حول المصاب ليساعد له على التنفس وتهيئة المصاب.

تذكرة جيداً:

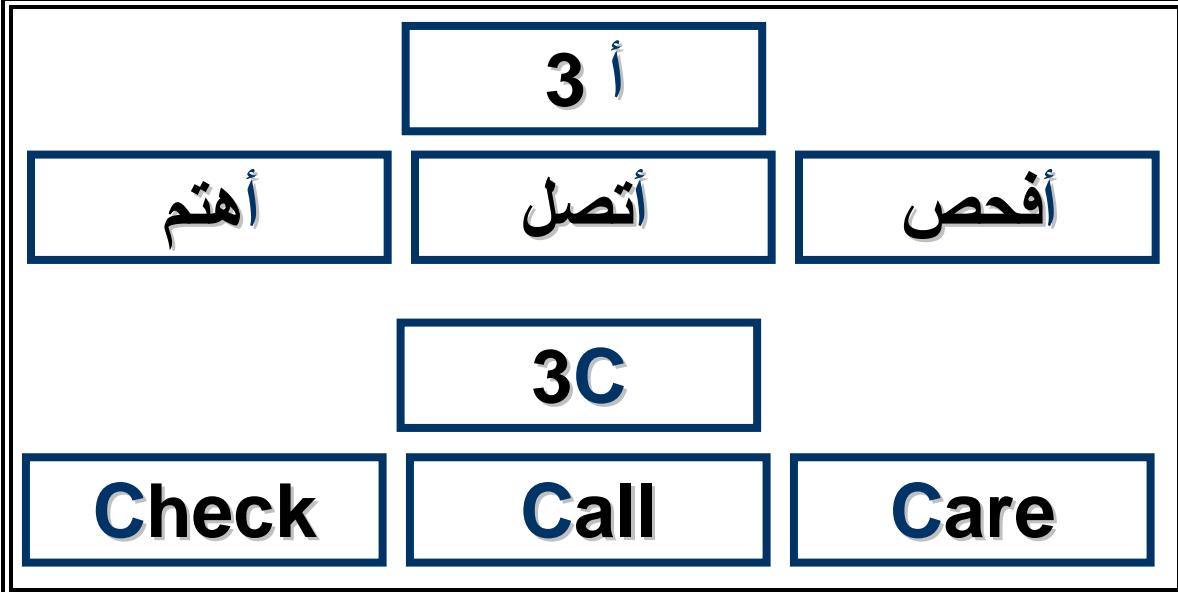


سلامتك أولاً

التقييم المبدئي للمصاب (المسح الأولي)

هـى الخطوات التـى تتـبع لـ بدء إسعاف المصـاب والتـعرف عـلـى العـوـامـل التـى تـهدـد حـيـاتهـ.

قد يستغرق إجراء المسح الأولى عدة ثوانٍ ، ويشتمل على ثلاث خطوات:



• أفحص "Check" :

١. مكان الحادث:

SETUP

لا تنسِي ...

سلامتك أولاً

٢. المصاـب:

درجة الوعي

A.V.P.U

“Alert” يقطن

“respond to Verbal stimuli” يستجيب للكلام

“respond to Painful stimuli” ستحب لالم

“Unresponsive” لا ستنجيب

• أتصل "Call"

الاتصال بالإسعاف

١٢٣

عند الاتصال بالإسعاف عليك أن تعطى المعلومات الآتية :

- رقم التليفون الذي تتحدث منه .
- مكان الحدث بالتحديد .
- إسم المتحدث .
- ما الذي حدث .
- عدد المصابين وحالة كل منهم .
- ما هي المساعدة التي قدمت لهم .

انتبه !



لا تغلق الخط قبل أن ينتهي متلقي البلاغ من إستكمال المعلومات .

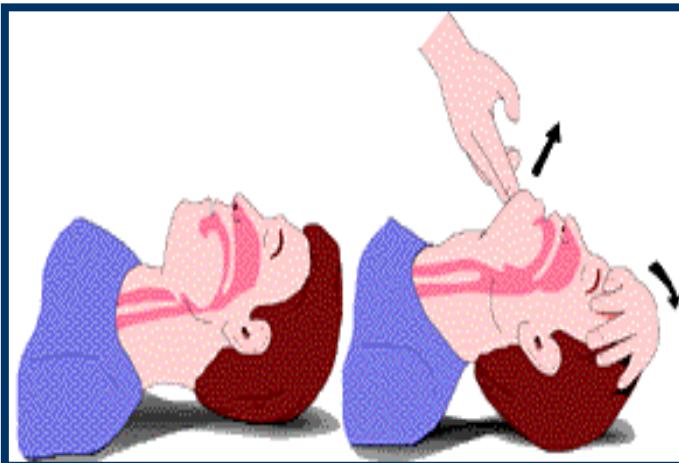
• أهتم "Care"

تقييم المصاب

A.B.C.D.E.

- | | |
|--------------------|--------------------------|
| Airway | فتح الممر الهوائي |
| Breathing | التنفس |
| Circulation | الدورة الدموية (النبض) |
| Disability | الاعاقة |
| Exposure | كشف الإصابات الغير مرئية |

Airway

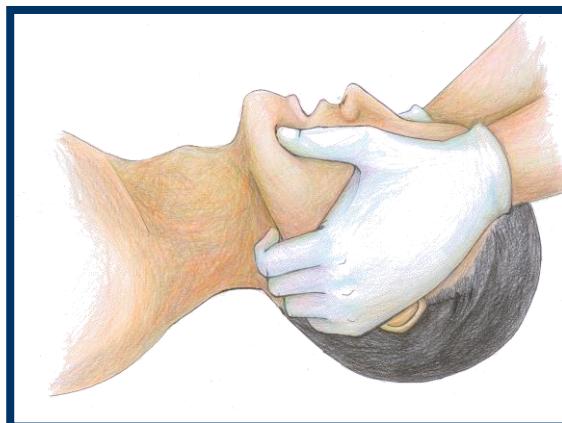


• فتح الممر الهوائي

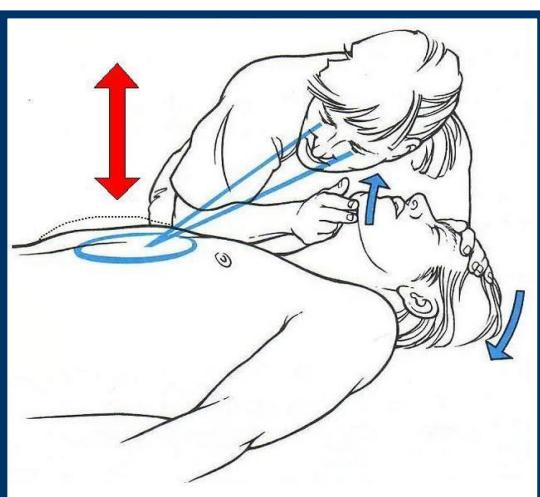
- مد الرقبة بالضغط على الجبين وفتح الفك وذلك لفتح المجرى التنفسية وتلقائيا يتم إبعاد اللسان الذي يهدى في حالة الموت السريري هذه ويرتد للخلف مغلقاً مجري التنفس. وذلك موضع في الرسم التوضيحي:

ايد على الجبهه... وايد على الذقن

ينبغي الاكتفاء بمد الفك فقط بالضغط على زاوية الفك دون الضغط على الجبين في حالة الاشتباه في إصابة المريض بكسر في الرقبة.



Breathing



انظر- اسمع - حس

• التنفس

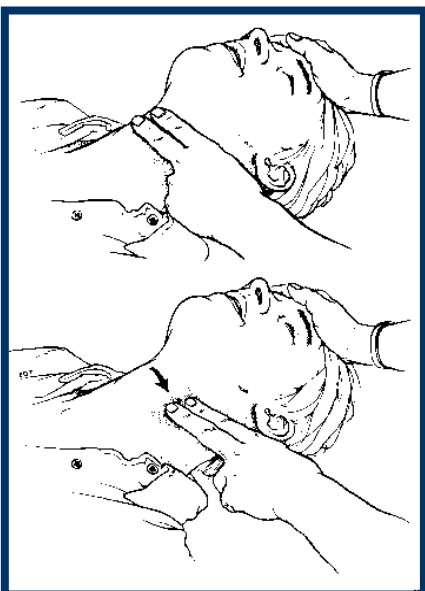
فحص التنفس الطبيعي:

- انظر إلى حركة الصدر (الابد أن يرتفع الصدر وينخفض بانتظام أثناء التنفس الطبيعي وإلا لا يكون طبيعياً)
- قرب أذنك من أنف وفم المريض وحاول سماع نفس المريض.
- أثناء محاولة سماع نفس المريض حاول الإحساس بالنفس وهو يلامس وجنتك.
- لا تُضيع أكثر من 10 ثوان في فحص تنفس المريض التلقائي.

Circulation

• الدورة الدموية (النبض)

يتم التعرف على النبض من خلال الشريان السباتي.



معدلات النبض الطبيعية:

المعدل الطبيعي	السن
١٥٠-١٠٠	حديث الولاد (٢٠-٣٠ شهور)
١٢٠-٩٠	الرضيع (٦-٣ شهور)
١٢٠-٨٠	الرضيع (١٢-٦ شهور)
١٣٠-٧٠	الطفل (١٠-١١ سنوات)
١٠٠-٦٠	الطفل فوق ١٠ سنوات - البالغ
٦٠-٤٠	الرياضيين

Disability

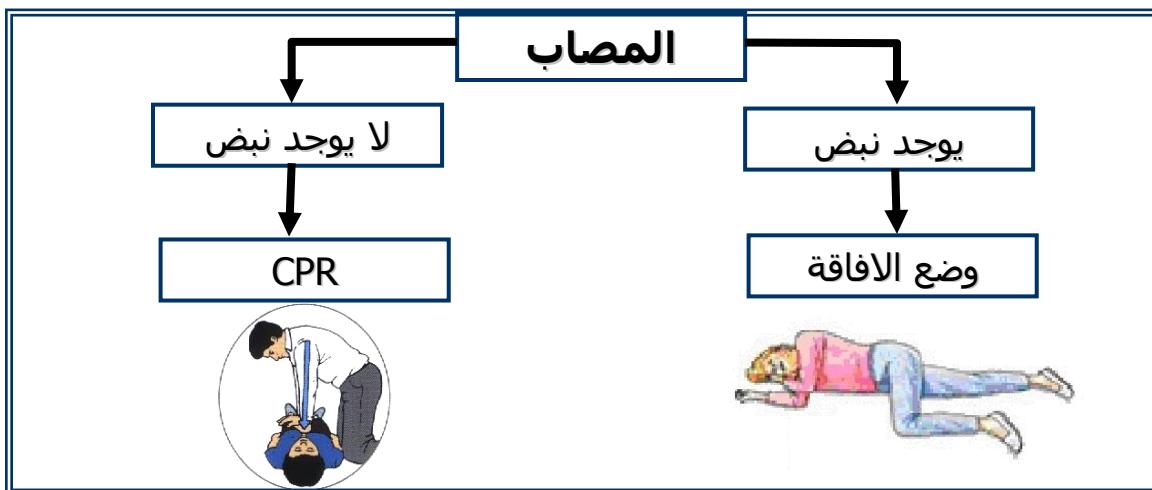
• الاعاقة أنواع الاعاقة:

- ذهنية (متغير في درجة الوعي).
- جسدية (صعوبة تحريك العضو).

Exposure

• كشف الإصابات الغير مرئية

وذلك من خلال الفحص الكامل للمصاب بعد ازال الملابس لتبين أي اصابة اخرى غير ملحوظة.



إنعاش القلب والرئتين (CPR)

إنعاش القلب والرئتين (CPR) و اختصاراً (Cardiopulmonary resuscitation) هي عملية إسعافية طارئة يقوم بها الشخص المسعف ويتم تنفيذها يدوياً في محاولة للحفاظ على وظائف الدماغ سليمة حتى يتم اتخاذ مزيد من التدابير لاستعادة عفوية الدورة الدموية والتنفس لإنقاذ حياة شخص مصاب بسكتة قلبية، يعتبر المريض الذي تجري له عملية الإنعاش القلبي في حالة الموت السريري، وإذا لم يتم على الفور البدء بعملية الإنعاش فإن خلايا الدماغ تبدأ بالتلف غير الرجعي (الموت) خلال دقائق (١٠ دقائق).

تحتفل عملية الإنعاش بحسب المسعف، حيث تقسم إلى قسمين، إنعاش ابتدائي وإنعاش متقدم.

إنعاش ابتدائي أو أساسي:

يلقب الإنعاش الابتدائي لأنّه يُبدأ به إنعاش المريض إلى حد وصول المساعدة المتقدمة والمتمثلة بالفريق الطبي أو فريق الإسعاف. كما أنه إنعاش ابتدائي لأنّه واجب على الجميع أي المبتدئين أيضاً، وليس حصراً على المحترفين، ويُلقب أيضاً بالأساسي، لأنّه يعتبر الأساس لكل عمليات الإنعاش المتقدمة اللاحقة.

هدف الإنعاش الأساسي هو الحفاظ على أكبر قدر من خلايا الدماغ في حالة الموت السريري وتوقف عضلة القلب عن الحركة (سكتة قلبية)، وذلك إلى حين وصول فريق الإسعاف الذي حينها يضطلع بالإسعاف المتقدم.

خطوات الإنعاش الابتدائي:

١. تأكد أنك والمريض بمكان آمن خال من الأخطار.
٢. اختبر ردود فعل المريض، تأكد من حالة المريض هل يجب على النداء، على الهز، أم هل هو مغمى عليه؟
٣. إذا كان المريض لا يستجيب:
 ١. اطلب المساعدة (اتصل بالإسعاف، اصرخ في طلب المساعدة)
 ٢. اقلب المريض على ظهره، افتح المجاري التنفسية عن طريق مد العنق (إضغط على الجبين وارفع الفك للأعلى) إلا إذا كان مشكوكاً في إصابة المريض بكسر في الرقبة فينبعي رفع الفك للأعلى فقط دون الضغط على الجبين.
 ٣. تأكد إذا كان المريض يتتنفس بشكل طبيعي (لا تندع إذا رأيت نفساً متقطعاً، فإن المصابين بالسكتة القلبية عادة ما يتتنفسون في البداية بشكل غير منتظم، هذا التنفس المتعطّع لا يعتبر تنفساً طبيعياً ولا يغير من كون المريض مصاباً بالسكتة القلبية وبحاجة لإنعاش فوري!)
 ٤. إذا كان المريض يتتنفس بانتظام، إقلبه إلى جانبه ليصل وضعية التثبيت الجانبية حتى إذا ما تقى المريض لا تتغلق المجاري التنفسية بالقيء.
 ٥. إذا كان المريض لا يتتنفس بانتظام التنفس الطبيعي:

أحضر مساعدة فورية أو أرسل شخصاً ليحضر مساعدة فورية، إذا اضطر الأمر وكانت وحيداً لا بد من إبلاغ الإسعاف بالأمر لحضر المساعدة الطبية الفورية ولو اضطر الأمر لترك المريض لوهلة حتى تتصل بالإسعاف الفوري فوراً أن يتم طلب المساعدة الفورية ابدأ فوراً بعملية الإنعاش القلبية.

الإنعاش القلبي الرئوي الابتدائي:

الهدف من عملية الإنعاش القلبي الرئوي هو محاولة إعادة دورة دموية صغيرة يمكن أن تنقذ خلايا الدماغ من التلف التام أي الموت الدماغي. من المعروف أن الدماغ إذا قُطع عنه الدم لفترة ٤ دقائق فإن خلاياه تبدأ بالموت والتلف، وخلايا الدماغ لا يمكن استردادها.

لهذا فعملية الإسعاف الأولي بإنعاش القلب والرئة هي محاولة لتحرير الدورة الدموية عن طريق الضغط على عضلة القلب من الخارج (بالضغط على القفص الصدري) حتى يتحرك الدم وبالتالي تصبح هناك دورة دموية بدائية تكفي لحين وصول الفريق الطبي المحترف. أي أن عملية الإسعاف الأولي هي وظيفة أي إنسان متواجد قرب المريض، وليس وظيفة الفريق الطبي غير المتواجد، وهي للحفاظ على حياة المصاب لحين وصول الفريق الطبي، أي أنها وظيفتك أنت !!

بعد تشخيص حالة توقف الدورة الدموية كما تبين سابقاً يبدأ:

١. التدليك القلبي

- وذلك بالضغط المتوازي على القفص الصدري وبالتالي على عضلة القلب.
- الضغط المتوازي على الثلث الأسفل من عظمة الصدر بتواتر ١٠٠ مرة في الدقيقة (حوالي أكثر من مرة في الثانية) وذلك بعمق حوالي ٥-٤ سنتيمتر بشكل منتظم وعلى منتصف الصدر (ليس على جانب العضمة لا الأيسر ولا الأيمن، الضغط لابد أن يكون على مركز العضمة الصدرية وفي الثلث الأسفل، مع الابتعاد مسافة إصبعين عن الحد الأسفل للعظمة).
- لاحظ أن الوضعية السليمة هي في كون ذراع المسعف مستقيمة وممدودة وفي وضع عمودي تماماً على صدر المصاب، والضغط يتم عن طريق تحريك الجزء وبالتالي الاستفادة من وزن المسعف في الضغط على المريض، وتوفير الطاقة حتى لا يصاب المسعف بالإجهاد الفوري بعد دقائق قليلة !

٢. نفخ النفس الصناعي من خلال الفم أو الأنف

- إن الضغط على عضلة القلب يحرك الدم، والدم يحوي الأكسجين الضروري لإبقاء خلايا الدماغ على قيد الحياة، إلا أن ما يحويه الدم لا يكاد يكفي لبضع دقائق، لذا لابد من تحريك الهواء في الرئتين، حتى تتم عملية تبادل الأكسجين بثنائي أكسيد الكربون، النفس الصناعي يتم بعد ٣٠ تدليكة قلبية، على أن تتم العودة مباشرة إلى التدليك القلبي بعد نفختين !
- يد تمسك الفاك وترفع الفاك حتى يبقى وضع العنق على امتداده واليد الأخرى تغلق فتحتي الأنف، حتى لا يتسرّب الهواء المنفوح من الأنف للخارج ولا يصل الرئتين. وتسمى هذه الطريقة بالنفخ عن طريق الفم. ويمكن اختيار النفخ عن طريق الأنف وذلك بإغلاق الفم وثم ضم الشفتين حول الأنف، مع تركه مفتوحاً ثم النفخ عن طريق الأنف، وذلك في الحالات التي يتعدّر فيها النفخ عن طريق الفم (وجود عائق ما كاللعاب أو الدم، أو القيء).
- ويكفي هنا نفس أو نفسيين فاعلين لتجديد الهواء في الرئتين ثم لابد للعودة فوراً إلى الضغط على القلب بتواتر ١٠٠ في الدقيقة.

٣٠:٢ تواتر التدليك والنفس

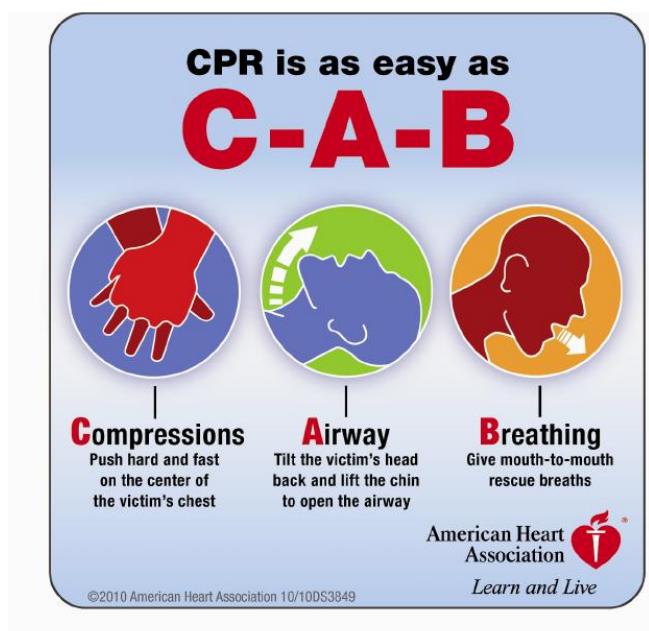
- يستمر التبادل بين التدليك القلبي ونفخ النفس بتبادل ٣٠ ضغطة - ثم نفختين - ثم ٣٠ ضغطة... الخ. إلى حين وصول الطاقم الطبي المدرب، والذي يقوم بعملية الإنعاش المتقدمة، وهذا ما يشار إليه ب (٣٠:٢).
- عملية الإنعاش الابتدائي هذه هي فقط لتعطية المرحلة الحرجة وإنقاذ خلايا الدماغ في حالة السكتة القلبية من الموت، ولكنها ليست عملية إحياء، بمعنى أنه لو تمت بشكل صحيح فإنه يمكن أن يبقى المريض لمدة قد تصل إلى الساعة إلى حين وصول الطاقم الطبي، وتنتهي العملية إما بالإجهاد التام لكافة المسعفين، أو بوصول الطاقم الطبي المتدرب. وبالتالي فإن هذه العملية لا تجدي نفعاً بالإطلاق إذا لم تُسبق أو إذا لم يرافقها نداء النجدة إما عن طريق الهاتف، أو عن طريق إرسال أحد هم ليحضر النجدة الطبية، ولو تأخرت بسبب ذلك عملية الإنعاش قليلاً، فعملية إنعاش دون طلب النجدة الطبية أو الإسعاف مآلها إنهاء المسعف، الذي لن يستطيع أن يُنعش إلى مala نهاية!



١

٢

٣



وفقاً لتوصيات الجمعية الأمريكية لصحة القلب (٢٠١٠)

لابد أن تبدأ عملية إنعاش القلب والرئة بالضغط على الصدر أولاً.

الإنعاش القلبي الرئوي المتقدم:

- وهو الإنعاش الذي يقوم به الفريق الطبي المدرب والمجهز وبخاصة بجهاز مزيل الرجفان وأقنعة للتنفس الصناعي، ضمن قائمة من الأدوية والمعدات الطبية الخاصة.
- الهدف من عملية الإنعاش المتقدم هو إعادة الدورة الدموية إلى الوضع الطبيعي، وإخراج القلب من السكتة القلبية. ولا يتم بذلك إلا باستخدام مزيل الرجفان الذي يعطي صعقة كهربائية توقف الرجفان البطيني، واعتماداً على التخطيط القلبي قد يكون القلب تجاوز حالة الرجفان ليصل إلى حالة السكتوت القلبي، حينها تتم عملية الإنعاش دون استخدام الصدمة الكهربائية وذلك متزوجاً لتحليل الطاقم الطبي المدرب.

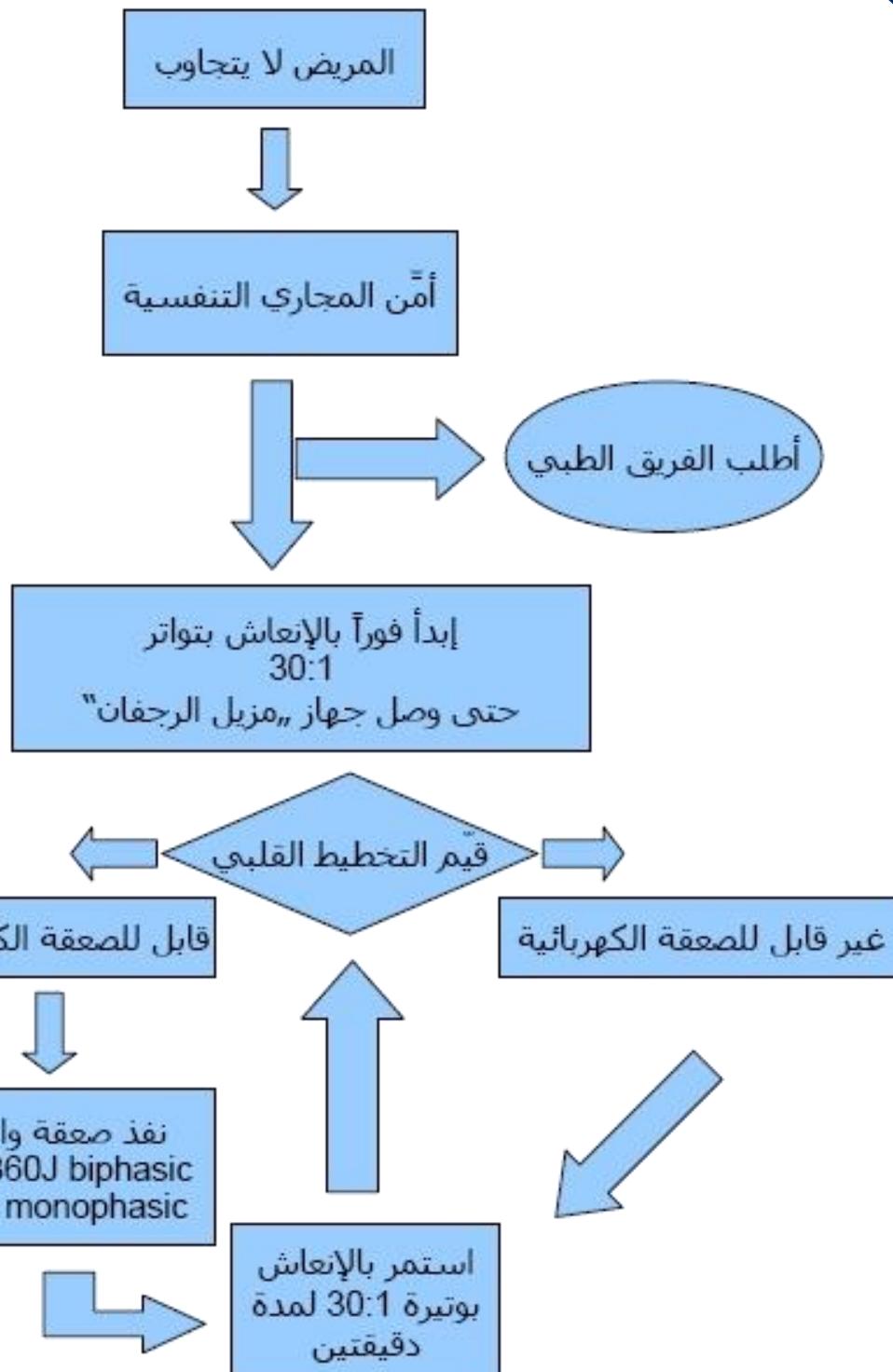
• خطوات الإنعاش المتقدم:

- يتم الإنعاش بعد وصول الفريق الطبي للإنعاش بناءً على توصيات اللجان الطبية المختصة، وبناءً على التدريب الذي حصل عليه الفريق الطبي.
١. يبدأ الإنعاش بتبادل التدليك والنفس بتوتر ٣٠:٢٠ لمدة دقيقتين، إذا لم يكن هذا قد حصل من قبل المسعف الأولي.
 ٢. بناءً على التخطيط القلبي يتم تقسيم السكتة القلبية إلى قابلة للصعق الكهربائي، وغير قابلة للصدمة الكهربائية.
 ٣. إذا ما استقر الرأي على أن السكتة القلبية قابلة للصعق يتم الآن تطبيق الصدمة مباشرةً وذلك لأن فرص نجاح الصدمة في العضلة أكبر إذا توفر الأكسجين في العضلة القلبية. مع العلم أن التأخير يضر أيضاً إذ أن فرص النجاح تقل بنسبة ٥-١٠٪ مع كل دقيقة تمر.
 ٤. بعد تطبيق الصدمة الكهربائية يتم تدليك القلب مجدداً، وذلك دون تقييم التخطيط القلبي.
 ٥. بعد أن يتم تدليك القلب لمدة دقيقتين يتم الآن تقييم التخطيط القلبي من جديد.

• نهاية عملية الإنعاش:

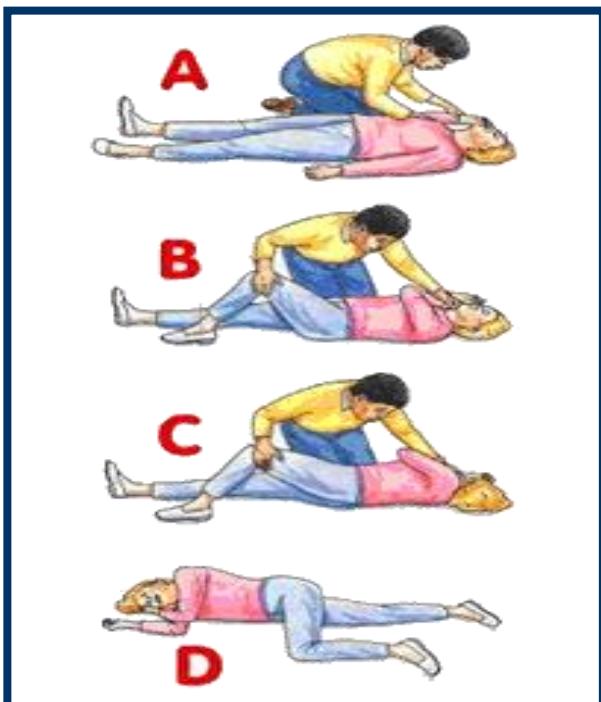
الهدف من الإنعاش هو إعادة الدورة الدموية إلى العمل وتحقيق حالة مستقرة للمريض تؤهل نقله للاستكمال العلاج في المراكز الطبية والمستشفيات. إذا لم يتحقق ذلك يستمر إنعاش المريض بحسب المعطيات الأكلينيكية والظروف المحيطة بالمريض والتي يقررها الطاقم الطبي، وعادةً ما تلعب الظروف المرافقة مثل عمر المريض، السبب الذي يظن أنه يقف خلف السكتة القلبية، القرب من المراكز الطبية أو المستشفيات الطبية التي تتوفّر فيها طرق العلاج، وبشكل عام يمكن القول أن:

- ظهور علامات الوفاة المؤكدة.
- مرور زمن لا يتوقع بعده استرداد الحياة للمريض، يقدرها الفريق الطبي، ولا يُستثنى منها إلا مصابوا التجمد ودرجات الحرارة المنخفضة (درجة حرارة الجسم تحت 30°C)



ملخص عملية انعاش القلب والرئة

• اذا عاد المصاب الى الوعي...؟ او يتنفس...؟



يتم وضع المصاب في وضع الإفاقه.

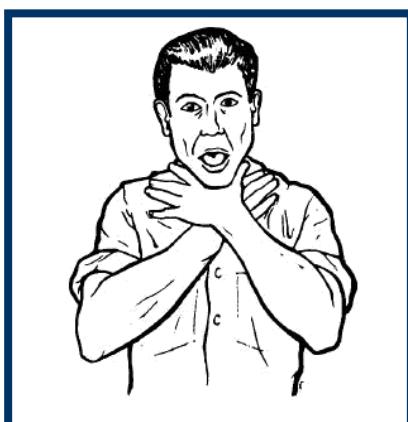
وضع الإفاقه

الانسداد المفاجئ لمجرى الهواء

الأسباب:

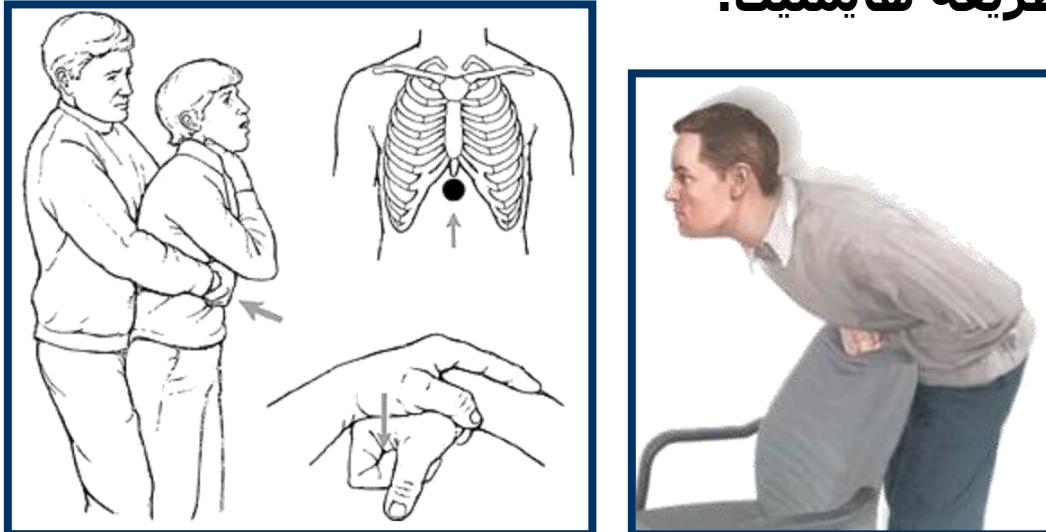
- قد يكون المصاب فقدا للوعي فيسد اللسان مجرى الهواء.
- قد يحدث تورم في البلعوم من الغازات الحارقة أو السامة أو في الحوادث المختلفة أو اصابات الوجهة والفكين.
- قد يحدث الانسداد من جسم غريب أو طعام.

علامات وأعراض انسداد مجرى الهواء:



- لاحظ المصاب اذا كان قد شرق أو أحس بالاختناق للتأكد أن مجرى الهواء مسدود.
- اسأل المصاب عما اذا كان يريد المساعدة.
- اطلب من المصاب ان يسعل (يكح) حيث انه اذا كان الانسداد جزئيا للممرات الهوائية؛ فان السعال يساعد على طرد الجسم الغريب.
- اذا لم يستطع الرد عليك أو لا يستطيع ان يسعل (يكح) وبدأ في امساك رقبته كما في (شكل) فابدا بفتح مجرى الهواء المسدود (طريقة هايمليك).

• طريقة هايمليك:



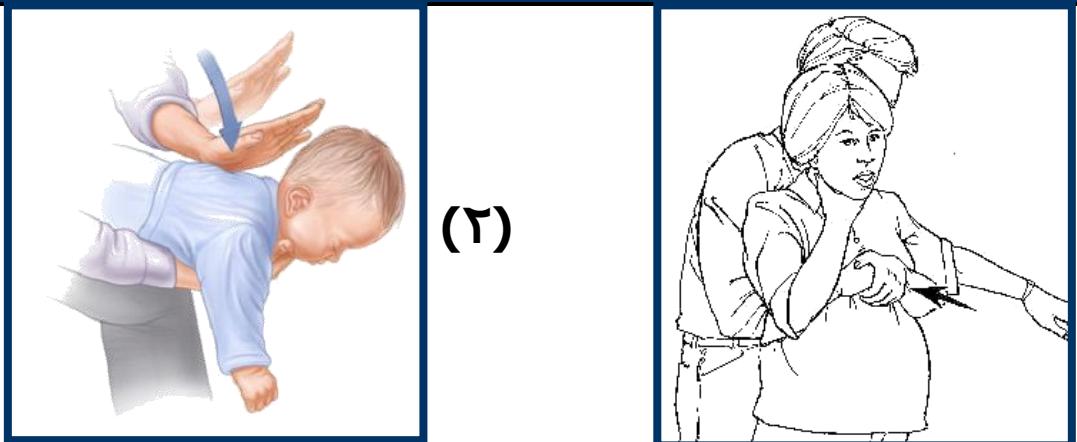
فتح مجـرى الهـواء المسـدود من جـسم غـريب لمـصاب فـي وـعيـه (شخص بالـغ)

- قف خلف المصاب؛ ولف ذراعيك حول خصره (الوسط) وضع الابهام من قبضة يدك أمام بطن المصاب فوق السرة مباشر وأمسك قبضتك باليد الأخرى.
- اضغط إلى الداخل وأعلى البطن بدفعات سريعة.
- كرر هذه الدفعات السريعة حتى يخرج الجسم الغريب أو يفقد المصاب وعيه.

فتح مجـرى الهـواء المسـدود من جـسم غـريب لمـصاب فـي وـعيـه (حـامل أو بدـين)

- يتم وضع اليدين على منتصف عظمة القص (1).

فتح مجـرى الهـواء المسـدود من جـسم غـريب لـطـفـل رـضـيع



فتح مجاري الهواء المسدود من جسم غريب لمصاب فقد الوعي (شخص بالغ)

- اذا كان المصاب ملقى على وجهه يجب أن تلفه في وضع الاستلقاء على ظهره؛ لكي تتمكن من فتح مجاري الهواء.
- أطلب مساعدة احد بجوارك بان يطلب الاسعاف.
- أثن رأس المصاب للخلف مع إمالة بسيطة على أحد الجانبين؛ حيث من المحتمل أن يخرج الجسم الغريب من تلقاء نفسه عند وقوف المصاب على الأرض.
- أدخل إصبعيك لمسح فم المصاب من الداخل طريقه خطافية؛ لإزالة الجسم الغريب
- اذا لم تنجح في ازالة الجسم الغريب أعط المصاب عدد ٢ زفير ولاحظ ارتفاع الصدر.
- اذا لم يرتفع الصدر؛ اتبع خطوات ضغط الصدر؛ وذلك كالتالي :
- اجلس على ركبتك.
- ابدأ في ضغطات الصدر كما في انعاش القلب والتنفس
- اذا تمكنت من اخراج الجسم الغريب؛ فابداً في اعطاء المصاب عدد ٢ زفير؛ ولاحظ ارتفاع الصدر.
- افحص النبض؛ اذا وجدت نبضاً أعط المصاب عدد ٢ زفيراً لمدة دقيقة؛
- واذا لم يوجد نبض ابدأ بانعاش القلب والتنفس.



الجروح

تعريف الجرح:

هو تمزق في انسجة الجسم

وتنقسم الجروح إلى:

- **جروح مفتوحة:** هي مجرد الجروح التي يظهر بها قطع في الجلد والجروح المفتوحة عادةً ما تكون مصحوبة بنزف خارجي.
- **جروح مغلقة:** قد يكون الجروح مغلقة حين يبقى الجلد سليماً، ويحدث القطع في الأنسجة تحت الجلد.

أنواع الجروح المفتوحة وأسبابها :

• السحاجات:

وهي مجرد كشط الجلد مثل الخدوش البسيطة أو الأحتكاك بأجسام خشنة مثل الأرض؛ وتحدث في الأطفال غالباً من السقوط على الأرض. لا يزيد النزيف المحتمل في هذه الحالات عن تسرب بسيط للدم من الشعيرات الدموية؛ ولكن احتمال التلوث موجود؛ إذ قد يجد الغبار والبكتيريا طريقهما إلى الأنسجة المفتوحة.

• الجروح القطعية:

وهي جروح قاطعة للأنسجة عادةً تكون منتظمة الحواف وتسببها الأجسام الحادة مثل السكاكين وقطع الزجاج؛ ويكثر النزف منها.

• الجروح النزاعية:

وهي جروح يحدث فيها إنفصال أو تمزق جزء من أنسجة جسم المصاب بانتزاع الأصبع أو طرف الأذن أو أحد أطراف الجسم؛ وتحدث عادةً نتيجة لعض الحيوانات؛ أو الاصابات من الحوادث والآلات والمفرقعات؛ ويعقبها عادةً نزيف شديد؛ ويمكن لبعض الجراحين إعادة الجزء المنتزع إلى مكانه في الجسم؛ ولذلك دائماً أن يرسل الجزء المنتزع مع المصاب إلى المستشفى.

• الجروح الوخزية "النافذة":

وهي جروح تسبب من أجسام مدببة مثل المسامير والشظايا. قد تصل هذه الجروح إلى مسافة عميقه داخل الأنسجة؛ ولا يبدو منها نزيف خارجي ظاهر؛ ولكن الجسم المدبب قد يخترق الأنسجة إلى عمق كبير فيصيب الأحشاء والأعضاء فيسبب نزيفاً داخلياً. وهذه الجروح من أكثر الجروح إحتمالاً للتلوث لعمقها وقلة نزيفها الخارجي؛ وهناك احتمالاً للتلوث ب Mikrobes التيتانوس.

• الجروح الرضية:

جروح ناتجة من أجسام صلبة غير حادة مثل: السقوط على أحجار؛ الارتطام بأجسام مدببة؛ وتكون حواف الجرح غير منتظمة؛ وغالباً التلوث نسبته أعلى من النزيف في هذا النوع من الجروح.

• اسعاف الجروح المفتوحة الكبرى (التزيف الغزير من جرح مفتوح):

١. ضع غيارا على الجرح مع الضغط عليه مباشرة.
٢. ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح فوق مستوى القلب
٣. واستمر با لضغط لمدة عشر دقائق على الأقل.
٤. ضع رباطا ضاغطا.
٥. في حالة عدم توقف النزيف ضع غيارا آخر واربطه ولا تنزع الغيار السابق.
٦. اضغط على الشريان الرئيسي الذي يمد المنطقة بالدم؛ وفي حالة النزيف الغزير من جرح مفتوح بالذراع تضغط على الشريان العضدي. وفي حالات النزف الغزير من جرح في الساق تضغط على الشريان الفخذى في الساق.
٧. انقل المصاب الى مركز طبى؛ حتى يمكن خياطة الجرح مصل التيتانوس.

• اسعاف الجروح الوحذية "النافذة":

ثبت الجزء المغوردة داخل الجسم وذلك لمنع دخول الهواء وتلوث الجرح والنزيف وتهتك الجرح.

• اسعاف الجروح النزعية:

ضع الجسم المنزوع في كيس أو شاش نظيف ثم يوضع هذا الكيس في آخر مملوء بالثلج ويتم نقل المصاب الى أقرب مستشفى مجهزة لمثل هذه الحالة.

• اسعاف الجروح المفتوحة الصغرى (علاج نزيف من جرح صغير):

١. اغسل الجرح جيدا بالماء والصابون ويمكن أن يظهر بمحلول مطهر مثل البيتايدين.
٢. اذا كان الجرح صغيرا يمكن تركه بدون غطاء؛ واذا احتاج الأمر يمكن تغطيته بمسامع لاصق بعد وضع قطعة صغيرة من الشاش.
٣. تأكد أن النزيف توقف.
٤. ابحث عن إصابات في أماكن أخرى.

• اسعاف النزيف المصاحب لكسر مضاعف (جرح قطعى في الجلد + كسر في العظام):

١. ضع غيارا نظيفا أو قطعة ملابس فوق الجرح القطعى والعظمة المكسورة.
٢. ضع كمية كبيرة من الغيارات حول العظمة واربطها برباط ضاغط.
٣. حافظ على ثبات الجزء المصاب بوضع جبيرة مناسبة .
٤. تأكد دائماً أن أصابع الأطراف دافئة.
٥. انقل المصاب الى مركز طبى بدون أن تحرك الجزء المصاب.



عند وضع الرباط الضاغط تأكد من دفع الأطراف، إذا شعرت ببرودة في الأصابع أو تغير في اللون، خفف الرباط الضاغط و أنقل المصاب فورا إلى المستشفى.

• أنواع الجروح المغلقة وأسبابها:

تحدث معظم الجروح المغلقة أو الكدمات نتيجة الاصطدام بالآلة صلبة غير حادة؛ ويبقى الجلد سليما أو قد يكون الضرر بسيطا للجلد؛ لكن الأنسجة تحت الجلد قد تكون اصابتها شديدة؛ وقد يحدث نزيف في الأوعية الدموية تحت الجلد. ونجد المصاب يشكو من ألم ونرى ورما وتلونا في الأنسجة الرخوة.

• إسعاف الجروح المغلقة:

١. ارفع الذراع أو الساق المصابة بالجروح.
٢. ضع كمادات ثلج أو ماء باردا على منطقة الاصابة.
٣. افحص المصاب جيدا باحثا عن كسور أو اصابات وإذا اشتبهت في اصابة أحد الأعضاء الداخلية يرسل المصاب فورا للعرض على الطبيب.

النزيف

تعريف النزيف:

هو فقدان الجسم كمية كبيرة من الدم خارج الدورة الدموية في وقت قصير.

أنواع النزيف:

- **نزيف خارجي:** هو عبارة عن فقد الدم عن طريق جرح الجلد.
- **نزيف داخلي:** يمكن أن يخرج الدم من داخل الجسم إلى الخارج عن الطريق الفتحات الطبيعية مثل الحالات الآتية:
 ١. نزيف الأنف (الرعاف) أو الأذن (اصابات قاع الجمجمة).
 ٢. نزيف من المعدة (القىء الدموي).
 ٣. نزيف من مجرى البول (نزيف بولى).
 ٤. نزيف من الشرج (نزيف شرجى).
 ٥. نزيف من المهبل (نزيف مهبلى).

أسباب النزيف:

- ١- أمراض الدم مثل نقص العوامل التي تساعد على التجلط.
- ٢- الجروح والاصابات الشديدة.
- ٣- أثناء أو بعد العمليات الجراحية.
- ٤- نزيف نتيجة انفجار وعاء دموي مثل حالات النزيف من قرحة الاثنى عشر- الدرن الرئوى - دوالى المرىء....الخ.

• اسعاف النزيف الأنفي:

١. اطلب من المصاب أن يجلس ويميل برأسه إلى الأمام وأن يحاول ألا يبلع الدم سيسقيه بالغثيان.
٢. ضم فتحتي الأنف بالضغط بواسطة الابهام والسبابة فوق موضع النزيف لمدة ١٠ دقائق مع فتح الفم للتنفس أثناء الضغط؛ ويمكن وضع كمامات ثلج فوق قنطرة الأنف.
٣. اطلب من المصاب عدم النفخ من الأنف.
٤. اجعل المصاب يتنفس من فمه مع عدم الكلام أو الأقلال منه.
٥. اجعل المصاب يتخلص من الدم الذي يتراكم في الحلق.
٦. بعد توقف الدم اشرح للشخص المصاب أهمية عدم التنفس أو نفخ الهواء من الأنف لمدة ٤ ساعات.
٧. اذا لم يتوقف النزيف خلال نصف ساعة ينقل المصاب لمركز طبي للاسعاف.



عند حدوث نزيف من الشرج أو المهبل أو المعدة مثل القيء الدموي أو في البول ينقل المصاب فوراً إلى المستشفى.

• علامات دالة على الخطورة النزيف:

- ١- استمرار النزيف بكمية كبيرة بالرغم من الضغط على مكان النزيف لمدة لا تقل عن ١٠ دقائق.
- ٢- حدوث ألم شديد.
- ٣- نزيف من مهبل السيدة الحامل أو ما بعد الولادة.
- ٤- خروج دم من فتحات بجسم الإنسان.
- ٥- حدوث صدمة.

• أعراض الصدمة:

شحوب الوجه، عرق بارد، ضعف شديد، سرعة و ضعف النبض و زيادة في معدل التنفس.

• مضاعفات النزيف:

ان اعطاء الاسعافات الأولية للشخص الذى ينزف يساعد على ان يتحسن بسرعة ويمنع حدوث المضاعفات التالية:

- فقد الدم.
- الصدمة.
- الألم.
- التلوث الميكروبي.

• ايقاف النزيف الخارجي:

يكون في ايقاف النزيف بالضغط المباشر على الوعاء النازف أو الربط برباط ضاغط. في حالة النزيف الشرياني اضغط على الوعاء النازف باستعمال الاصبع أو الأربطة الضاغطة انظر موضع اسعاف الجروح المفتوحة.



عند حدوث تذكر إرتداء قفاز (جواني) عند تعاملك مع دم المصاب أو أي إفرازات آخر.

الحرق

• تعريف الحروق:

الاصابات التي تنشأ من تعرض الجسم لمؤثر خارجي شديد الحرارة.

• أسباب الحروق:

١. الحرارة الجافة مثل اللهب.
٢. الحرارة الرطبة مثل السوائل الساخنة.
٣. الصعق الكهربائي.
٤. الأشعة العميقة.
٥. المواد الكيماوية مثل الأحماض والقلويات.
- ٦.

• درجات الحروق:

١. الدرجة الأولى: يؤدي الى احمرار الجلد وورم خفيف مع شعور بالألم.
٢. الدرجة الثانية: يؤدي الى ظهور فقاعات مع ورم ظاهر وشعور بألم شديد مع احمرار خفيف.
٣. الدرجة الثالثة: يفقد الشخص المصاب الاحساس بالألم في المنطقة المحترقة نتيجة تلف الأعضاء الحسية وقد يبدو منظر الجلد متفحما.

• اسعاف الحروق:

أولاً: الاسعافات الأولية للحرق البسيطة الناتجة عن الحرارة الجافة والسوائل الساخنة:

١. انقل المصاب بسرعة بعيدا عن المكان الحريق.
٢. إزرع من فوق الجزء المصاب الملابس أو الخواتم أو الساعة قبل أن يحدث انتفاخ في الجزء المحترق.
٣. أغمس الجزء المحترق في ماء بارد أو ماء جاري لمدة ١٠ دقائق أو إلى حين اختفاء الشعور بالألم.
٤. ضع غياراً نظيفاً دون أن يتصلق فوق الجزء المحترق منعاً للتلوث.
٥. أغسل يديك وقم بحماية نفسك والآخرين.

ثانياً: الاسعافات الأولية لاشتعال النيران في الملابس:

١. اذا كانت الملابس أو شعر المصاب مشتعلة بالنيران؛ أسرع بوضع المصاب على الأرض مستلقياً على ظهره؛ وغط المصاب ببطانية أو سجادة أو أغمره بالماء إن وجد.
٢. قم بعمل الاسعافات الأولية لتأمين التنفس.
٣. غط الجزء المحترق كله بملابس نظيفة أو غيار نظيف؛ منعاً للتلوث.
٤. انقل المصاب إلى مركز طبي لتقديم الرعاية الطبية اللازمة.

ثالثاً: الاسعافات الأولية للحرق الناتجة عن المواد الكيماوية:

١. انزع ملابس الشخص المصاب فوراً.
٢. أغسل الجسم بماء غير لمرة لا تقل عن ٢٠ دقيقة مستخدماً الدش أو خرطوم مياه.
٣. في حالة اصابة العين؛ تغسل بالماء جيداً ولا تستعمل أي مواد لمعادلة المواد الكيماوية.
٤. غط المصاب بملاءة نظيفة.
٥. لا تستخدم زيوتاً أو مراهم ولا تنزع الفقاعات أو الجلد.
٦. اطلب الاسعاف فوراً.

رابعاً: الاسعافات الأولية للحرق الكهربائية:

١. انزع الاتصال الكهربائي فوراً قبل لمس المصاب.
٢. تأكد أن المصاب يتنفس وأن قلبه ما زال ينبض وذلك باحساس النبض من أي مكان مناسب لقياس النبض.
٣. ابدأ فوراً في عملية الانعاش للقلب والتنفس إذا لزم الأمر.
٤. قم بتدفئة المصاب إن لزم الأمر.
٥. اطلب المساعدة فوراً.

• علامات تدل على خطورة الحروق:

١. أي حرق من الدرجة الثالثة.
٢. حرق من الدرجة الثانية يزيد عن ٢٠ % من مساحة الجسم.
٣. احتراق الوجه أو الرقبة أو اليدين أو الصدر أو القدمين أو منطقة الأعضاء التناسلية.
٤. حدوث تدهور في درجةوعي المصاب.
٥. كبار السن أو الأطفال بغض النظر عن درجة الحرق
٦. الحروق الدائرية التي تحيط أي جزء في الجسم مثل: الرسغ- العنق- الخصر- القدم.



❖ لا تترع أي شيء ملتصق بالحروق كالأقمشة.

❖ لا تضع لاصق طبي أو قطناً أو غيار مباشرة على الحرق.

❖ لا تفague الفقاقيع الناتجة عن الحرق.

الإنهك الحراري وضربة الشمس

الإنهك الحراري:

يحدث الإنهك الحراري نتيجة تعرض الجسم لدرجة حرارة عالية مع وجود رطوبة مرتفعة في الجو مما يؤدي لإفراز الجسم لكميات من العرق فيتسبب عن ذلك فقدان الجسم لكميات كبيرة من الماء والملح مما يضعف عمل الكلى ويفؤدي إلى انخفاض في ضغط الدم وشعور بالدوخة والإصابة بنوبات القلب والدماغ.

• أعراضه:

١. ضعف عام، دوار وصداع وشعور بالعجز عن القيام بأي مجهود.
٢. شعور بالغثيان وفقدان الشهية.
٣. برودة الجلد مع شحوب في اللون.
٤. قلة عدد مرات التبول.

• طريقة إسعاف المصاب:

- يجب اتباع التعليمات التالية من أجل ضمان سلامة المصاب بالإنهاك الحراري:
١. نقل المصاب لمكان بارد، شرط أن لا يتم تعريضه لتيار بارد كي لا يصاب بالرعشة.
 ٢. فك ملابس المصاب، وجعله يستلقي بشكل مريح على ظهره، ويمكن أن يتم تغطيته بغطاء في حال كان يشعر بالبرد.
 ٣. إذا كان المصاب يشعر بالآلام بالعضلات فيمكن إعطاءه مسكنًا للآلام.
 ٤. بحال كان المصاب في وعيه، فيجب إعطاءه كمية كبيرة من السوائل الدافئة، مع ضرورة إضافة من ربع ولغاية نصف ملعقة صغيرة ملح في كل كوب، ويعتبر هذا الإجراء من أهم الوسائل لعلاج المصاب.
 ٥. نقل المصاب إلى المستشفى إذا لم يتماثل للشفاء أو التحسن.

ضربة الشمس :

تحدث ضربة الشمس نتيجة لعرض الجسم البشري لدرجات حرارة عالية جداً ناتجة عن حرارة الشمس المباشرة خاصة إذا صاحب ذلك بذل مجهود جسدي كبير.

• أعراضها :

١. ارتفاع درجة حرارة الجسم لأكثر من ٤٠ درجة مئوية.
٢. توقف عملية العرق مع حدوث جفاف بالجلد واحمرار وسخونة.
٣. يصبح المصاب عصبياً ويثير لأتفه الأسباب.
٤. الصداع الشديد وقد يتعرض المصاب للغيبوبة وفقدان الوعي.

• طريقة إسعاف المصاب:

يجب أن يتم التعامل مع المصاب بضربة الشمس بسرعة كبيرة، على أن تشمل عملية إسعافه:

١. نقل المصاب لمكان أقل حرارة قدر المستطاع.
٢. نزع ملابس المصاب وإرقاده على ظهره مع رفع رأسه وكتفيه قليلاً.
٣. إذا كان المصاب في وعيه فيجب إعطاءه ماءً أو مشروباً مثلجاً لرشفه أو شربه، مع ضرورة تجنب المشروبات الساخنة أو المتبعة. أما إذا كان فقداً للوعي فيجب أن يرش على جسمه ماءً بارداً أو يتم مسح جسمه بقطن به ماء بارد، ثم عرض الجسم لمروحة أو تيار هواء حتى يتbxر الماء بسرعة.
٤. يجب نقل المصاب للمستشفى فوراً، مع مراعاة استمرار استعمال وسائل التبريد أثناء النقل.

بعض الحيوانات

١. التحكم في كمية النزيف إن وجد .
٢. غسل مكان العضة جيداً بالماء والصابون لمدة ١٠ دقائق (للخلص من اللعاب) .
٣. يوضع غيار نظيف .
٤. تطعيم تيتانوس بالمستشفى.
٥. تطعيم السعار "وفقاً لتقدير الطبيب".

اللدغات

١. اعمل على تهدئة المصاب وطمأنته.
٢. اغسل مكان اللدغة بالماء والصابون.
٣. اعمل شفط مستمر بشفاط - إن وجد - من مكان الاصابة...!
٤. اعمل كمادات ثلج - إن وجد - على مكان الاصابة .
٥. اعمل رباط خفيف أعلى مكان اللدغة.
٦. امنع المصاب من الحركة.
٧. اسعاف الصدمة اذا وجدت.
٨. انقل المصاب للمستشفى لأخذ المصل والعلاج.

لسع الحشرات

١. حاول إخراج ما تركته الحشرة بواسطة أظافر الأصابع .
٢. يغسل مكان اللسعه بماء والصابون .
٣. يغطى مكان اللسعه بغيار نظيف .
٤. ضع كمادات باردة على مكان اللسعه لتخفيض الألم والورم .
٥. ملاحظة المصاب لأعراض تفاعلات الحساسية وينقل الى المستشفى.