

دليل المبتدئين في الإسعافات الأولية

كابتن
خالد جمال السيد

الطبعة الأولى
2019م

الناشر
مؤسسة عالم الرياضة للنشر
ودار الوفاء لدنيا الطباعة
موبيل: 00201001293233
تليفون 002035404480 الإسكندرية



حقوق الطبع محفوظة

**دليل المبتدئين
في الإسعافات الأولية**

كابتن

خالد جمال السيد

الطبعة الأولى 2019 - الإسكندرية

مؤسسة عالم الرياضة

184 ص : 16 x 24 سم

رقم الإيداع : 2018/20363

ISBN: 978-977-735-904-7



www.facebook.com/dwdpress



www.instagram.com/darelwafaa

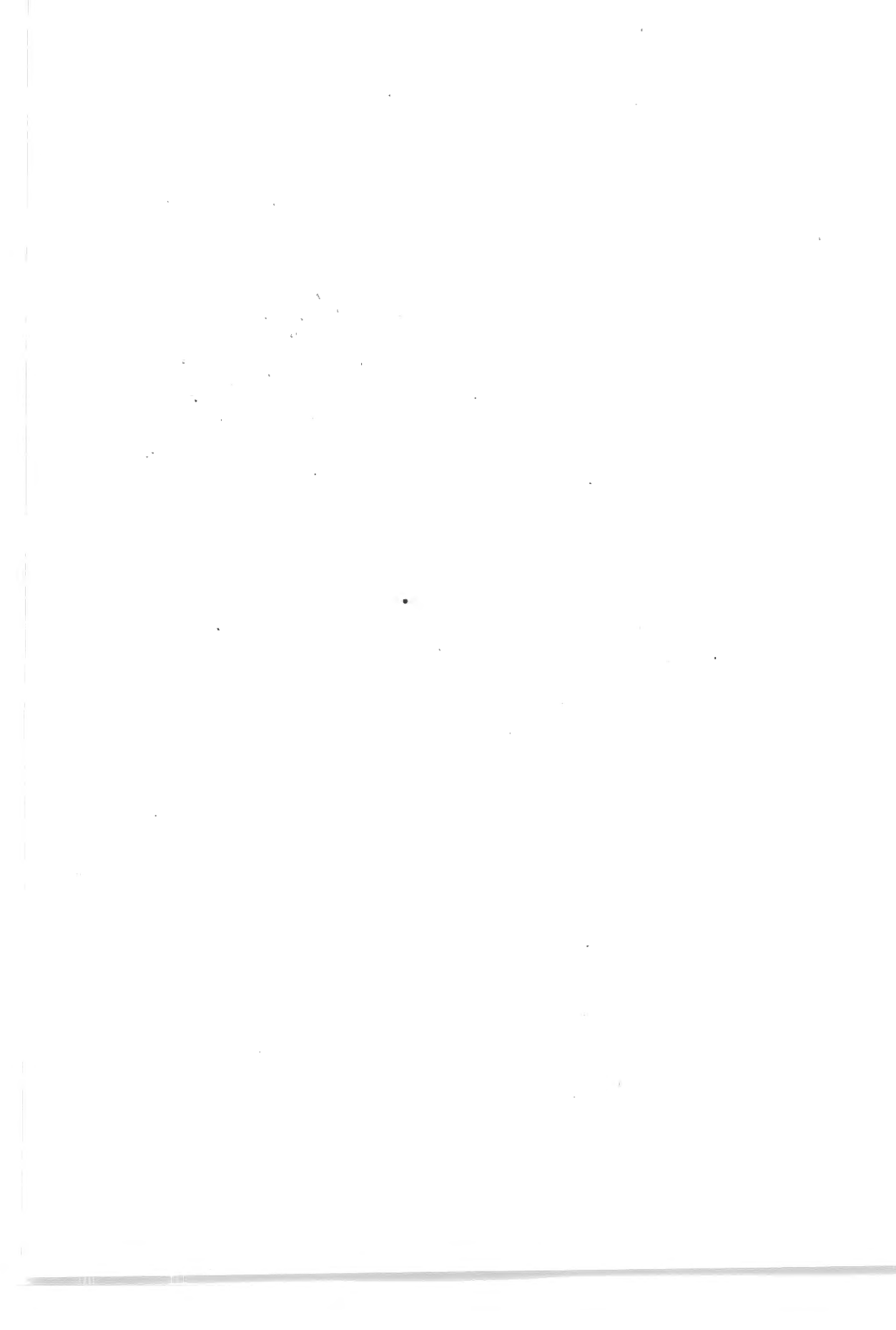


www.twitter.com/darelwafaa



www.daralwafaa.net

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

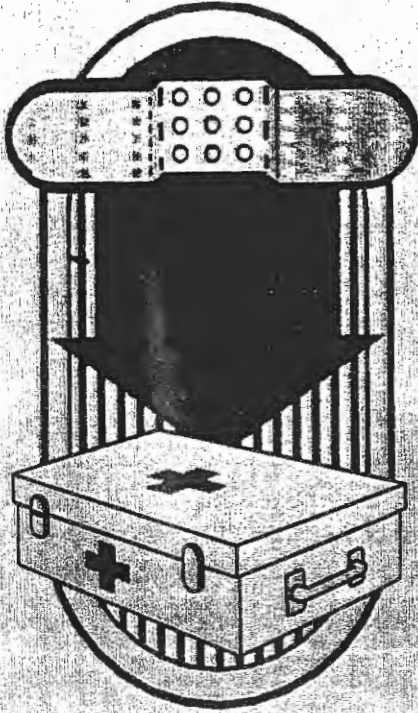


الفصل الأول
(الإسعاف الأولي)

الفصل الأول

(الإسعاف الأولي)

تعريف:



الإسعاف الأولي هو أول مساعدة
أو عاج يقدم للمصاب بأي جرح
أو مرض مفاجئ قبل وصول سيارة
الإسعاف أو الطاقم الطبي المختص
لنقله إلى المستشفى يتم تقديم
الإسعاف على وجه السرعة بالتطبيق
الماهر لمبادئ الإسعاف وباستخدام
الوسائل والمواد المتوفرة آنذاك.
مثل هذا الإسعاف تثبت جدارته في
عدد لا يحصى من المرات.

على كل واحد - وأنت أيضاً قارئ العزیز- أن یلم
بمبادئ معينة في الإسعاف الأولي حيث أن تقديم الإسعاف قبل وصول
الطبيب قد يمنع مضاعفات مرضية خطيرة وينقذ الحياة.

الإسعاف الأولي أو العناية الطارئة ليست علاجاً طبياً ويجب ألا
تقارن عملك بما يستطيع الطبيب أن يعمل.

لا أحد يتوقع منك اتخاذ قرارات طبية إنما فقط إجراءات
معقولة وبسيطة تكون في صالح الشخص المصاب في ذلك الوقت.

قواعد مهمة لمواجهة موقف طارئ:

1. حافظ على هدؤك... لا تتهور أو تتصرف بطيش مما يضعك أو المصاب في خطر.
2. ابعد المصاب ونفسك عن الخطر بأسرع وقت ممكن. لا تورط نفسك في دخول بناية منهارة أو محترقة، أو التعرض لغاز أو دخان.
3. ركز على الأمور الجوهرية. تأكد من : استمرارية التنفس - فيما إذا كانت الحالة هي (اختناق أو نزف أو فقدان الوعي). أعمل بشكل سريع للتأكد من أن ما تقوم به من مساعدة كفيل بإنقاذ الحياة. أما الأمور الباقية فهامشية ويمكن عملها بانتظار وصول فريق الإنقاذ.
4. احصل على العون بطلب فريق الإسعاف الأولي بأسرع وقت ممكن. عندما تطلب العون عن طريق الهاتف وضح عدد المصابين ومكان الحادث ورقم الهاتف الذي تتحدث منه، بالإضافة إلى نوع الإصابة كي يحدد الفريق الطبي المعدات الخاصة التي قد يحتاجها لمعالجة الطارئ.
5. أكد للمصاب الجريح وقوفك إلى جانبه. أدخل الاطمئنان إلى قلبه قدر الإمكان وازرع الثقة والأمل في نفسه وسط تلك الظروف.
6. حاول تنظيم جمهور المتفرجين. لا تسمح لهم بالتزاحم حول المصاب وقلل من تعليقاتهم وتوجيهاتهم التي قد لا تخدم صالح المصاب أو قد تسبب المزيد من المتاعب النفسية له.
7. إذا كان هناك عدد من المصابين، قرر بسرعة أيأ منهم بحاجة لعناية سريعة. وإذا لم يكن تدخلك كافيا أرشد أحد الواقفين إلى كيفية القيام بعملية التنفس الاصطناعي أو تدليك القلب.

8. لا تشعر بالذنب لعدم قيامك بأي عمل خوفا من أي تصرف خاطئ قد تقوم به. لا أحد يتوقع منك معرفة كل المضاعفات التي قد تنشأ عن تصرفك الخاطئ. مثلا: في حال وقوع حادث، من الأفضل أن تقلب المصاب الفاقد الوعي بعناية إلى وضع استعادة الوعي (راجع الفصل السابع) وأخرج من مجرى التنفس أي عائق يسده لأنك بذلك تقوم بعمل الشيء الصحيح بنسبة 99% أما الحالة الخاطئة المستثناة والتي تشكل 1% فهي تحريك المصاب والتي تتسبب بإحداث كسر في الرقبة، مما قد يزيد الأمور تعقيدا. ولكن، قم بهذه المخاطرة على أي حال، فلو كنت أنت المصاب كنت ستتمنى لو أن أحدا قدم لك يد المساعدة عند تعرضك لحادث ما لا سمح الله.

9. بعد اتخاذك التدابير الضرورية لإنقاذ الحياة - لا تقم بأي عمل آخر. لا تحاول أن تجلس المصاب في الوقت الذي يجب أن يبقى فيه مستلقيا على ظهره، فقد يكون مصابا بكسر في ظهره وأي تغيير في وضعه سيسبب له مضاعفات خطيرة.

10. تولى أمر تقديم العون وتنظيمه. امنع المصاب من القيام بأي أعمال لا مسئولة. اطلب عون البعض بينما تقوم أنت بتقديم الإسعاف الأولي. إذا وجد طبيب أو ممرضة بين المحتشدين دعهم يتولون زمام الأمر.

11. توقف دائما عندما ترى حادثا أمامك - ما لم يكن فريق الإسعاف الأولي موجودا في مكان الحادث. إن معرفتك لمبادئ الإسعاف الأولي تضعك في وضع الامتياز والمسؤولية أيضا. لا تتوانى عن تقديم العون.

أهداف الإسعاف الأولي:



الهدف الرئيسي
من الإسعاف
الأولي هو توفير الرعاية
المناسبة للمصاب
إلى أن تصل
المساعدة الطبية.
يستطيع أي
شخص أن ينقذ
حياة مصاب
مغمى عليه إذا
كان يعلم ما
يجب القيام به.

مثلا إذا أدار وضع رأس المصاب إلى أحد الجانبين سيستطيع الطاقم
الطبي إنقاذ هذا الشخص من الاختناق بلعابه أو نتيجة اعتراض لسانه
مجرى التنفس كثير من أساليب الإسعاف الأولي بسيطة وبعضها
الآخر يحتاج إلى دورة تدريبية للتحضير مسبقا للتصرف عند الطوارئ.
يستطيع أي واحد منا تعلم معظم قواعد وأساليب الإسعاف الأولى التي
كانت قبل مائة عام مرتبطة بالحروب والكوارث، فقد أصبحت اليوم تدرس
في معظم المدارس، بالإضافة إلى الكتيبات والأفلام الواسعة الانتشار.

ثلاثة أسباب لتقديم العون للمصاب:

أ - المحافظة على الحياة:

❖ ضع وجه المصاب لأعلى مع إرجاع رأسه للخلف ورفع الفك السفلي للأعلى وذلك لفتح مجرى الهواء.

❖ ابدأ بعمل التنفس الاصطناعي إذا كان المصاب لا يتنفس والقلب لا ينبض. استمر في التنفس الاصطناعي حتى يحضر الطاقم الطبي.

❖ سيطر على النزف.

ب - منع تدهور الوضع الصحي للمصاب:

❖ ضمد الجراح.

❖ وفر الدعم المريح للجروح أو الكسور.

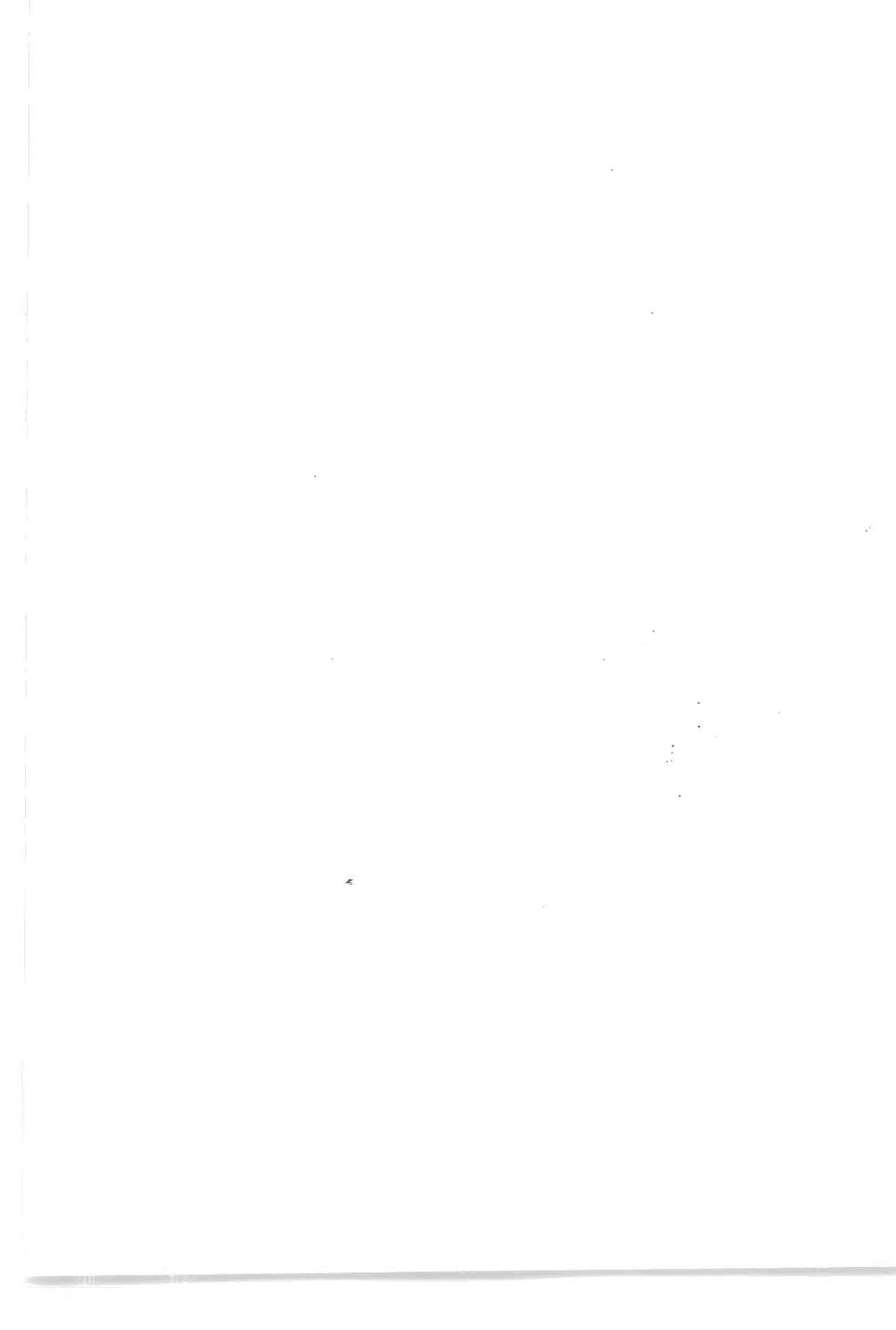
❖ ضع المصاب في أفضل وضع مريح يتناسب مع متطلبات الإسعاف.

ج - تعجيل الشفاء:

❖ خفف من قلق المصاب وأبعث فيه الثقة.

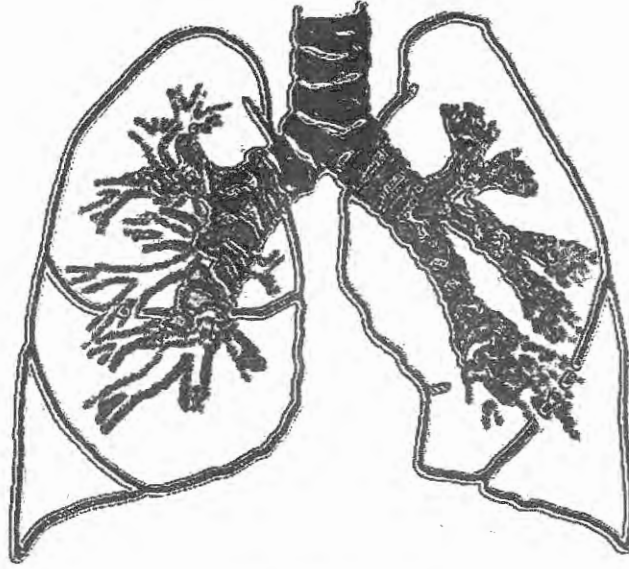
❖ حاول تخفيف ألم المصاب وانزعاجه.

❖ احمه من البرد و البلل.



الفصل الثاني
(توقف التنفس أو القلب)

الفصل الثاني (توقف التنفس أو القلب)



التنفس هو عملية تبادل الغازات عن طريق الرئتين، إذ يدخل الأكسجين عن طريق الشهيق إلى الدم بينما يخرج ثاني أكسيد الكربون كفضلات عن طريق الزفير. يدخل الهواء إلى الجسم عن طريق الأنف أو الفم مارا بالبلعوم والحنجرة.

أما آلية الحماية (لسان المزمار) في الأعلى فهي تمنع دخول الطعام والسوائل إلى القصبة الهوائية.

إن مركز التنفس في الدماغ يسيطر على عمل الجهاز التنفسي.

أما آلية التنفس فتتم عن طريق عمل الحجاب الحاجز والعضلات الموجودة بين الأضلاع. إذ يتم سحب الهواء إلى الرئتين عن طريق الشهيق وإخراجه من الرئتين عن طريق الزفير.

يحتوي الهواء الذي نتنفسه على 20% من الأكسجين، غير أننا لا نستعمل إلا 4% منه فقط، ويتبقى 16% من الأكسجين في هواء الزفير الخارج من الرئتين. هذه النسبة من الأكسجين (التي يتم إخراجها مع الزفير) هي المستعملة في التنفس الاصطناعي عن طريق الفم.

عند فقدان المصاب للوعي، يتوقف عمل آلية الحماية (لسان المزمار) - الذي يمنع دخول السوائل والطعام إلى القصبة الهوائية. لذا، فهناك خطر دخول اللعاب أو الدم أو ما يخرج من المعدة - عند التقيؤ - إلى القصبة الهوائية.

وإذا ترك المصاب مستلقيا على ظهره سيعترض اللسان مجرى التنفس. إن التنفس بصوت عال يعني وجود عائق في مجرى التنفس. فانزع أي عائق ظاهر من:

(أ) فوق الرأس والوجه - مثل وسادة أو كيس بلاستيكي.

(ب) حول الرقبة أو الصدر أو البطن أو عائق آخر.

فتح الممر الهوائي:

ارفع الذقن إلى أعلى بإصبعي يدك:

الوسطى والسبابة، بينما تضغط

على الجبين إلى الخلف بكعب

اليد الأخرى.



تسليك الممر الهوائي:

بعد رفع الذقن والضغط على الجبين يصبح الممر الهوائي في وضع يمكن فيه رؤية وتحسس أي مواد غريبة، مثل: القيء أسنان مخلخلة، أسنان اصطناعية، أو طعام. يجب إخراج هذه المواد من الفم إذا أمكن عن طريق إدخال إصبعين بلطف في الفم وتحسس جوانب الفم، ولكن لا تقض وقتا طويلا في البحث عن أجسام عالقة خفية.

قرر ما إذا كان المصاب يتنفس أم لا:

(أ) افتح وسلك الممر الهوائي -

إذا لزم الأمر.

(ب) ضع أذنك فوق فم

المصاب وانظر إلى صدره وبطنه.

إذا كان المصاب يتنفس

فستسمع وتشعر بذلك، كما

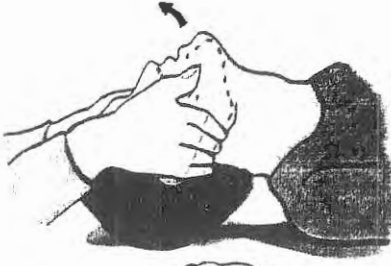
سترى حركة في الصدر والبطن.

ج- إذا لم يبدأ المصاب



بالتنفس بعد أن تكون قد أزلت أي عائق من الممر الهوائي، ابدأ باستخدام طريقة النفخ في الفم أو الأنف (قبلة الحياة). وهي الطريقة الفعالة والأفضل في إعادة التنفس عن طريق دفع الهواء بالقوة إلى رئة المصاب. ولكن هذه الطريقة لا تستعمل في حالات كسر الفك أو وجود أمراض معدية حادة لدى المصاب. من مميزات قبلة الحياة أنها تجعل مجرى الهواء مفتوحا، ويمكن اكتشاف أي أجسام غريبة واستخراجها، وهي تولد ضغطا مباشرا داخل الرئة أكثر من أية طريقة أخرى. ويمكن إجراؤها للمصاب وهو في طريقه إلى المستشفى أو إلى الطبيب.

طريقة التنفس الاصطناعي:



1- نظف فم المصاب بمنديل

أو شاش مع مراعاة إزالة أي جسم

غريب سواء كان أسناناً أو

خلافه من فم أو حلق المصاب.



2- ضع وجه المصاب لأعلى

مع إرجاع رأسه للخلف ورفع الفك

السفلي لأعلى وذلك لفتح مجرى

الهواء.



3- ضع يدك أسفل الفك والإبهام بين

أسنانه مع دفع الفك لأعلى وإغلاق

فتحتي الأنف باليد الأخرى.

4- خذ نفساً عميقاً ثم

ضع فمك على فم المصاب وانفخ

بقوة بحيث تجعل صدره يتحرك

(مع ملاحظة النفخ بقوة للكبار

وبرفق للأطفال حتى لا تضر الطفل بقوة

نفخك).

5- أرفع رأسك حتى تجعل المصاب يطرد الهواء بنفسه.

6- عندما تنجح في إدخال الهواء إلى رئتي المصاب، كرر العملية كل

خمس ثوان (12 مرة في الدقيقة).

إن تحرك الصدر والبطن لا يعنيان عودة التنفس الطبيعي، ولكن معرفة عودة التنفس الطبيعي يكون باستشعارك الهواء بأصابعك قرب الأنف والفم.

7- قد تلاحظ ارتفاع البطن نتيجة إغلاق مجرى الهواء إذا كان رأس



المصاب في وضع غير سليم، أو إذا كان الهواء المدفوع في الصدر أكثر من اللازم.

في هذه الحالة أوقف النفخ

لحظة وأضغط بيديك

على البطن أسفل عظام

الصدر، فإذا سبب ذلك

قيئاً أدر وجه المصاب

عند التقبؤ، ثم نظف الفم

والبلعوم وعد لعملية

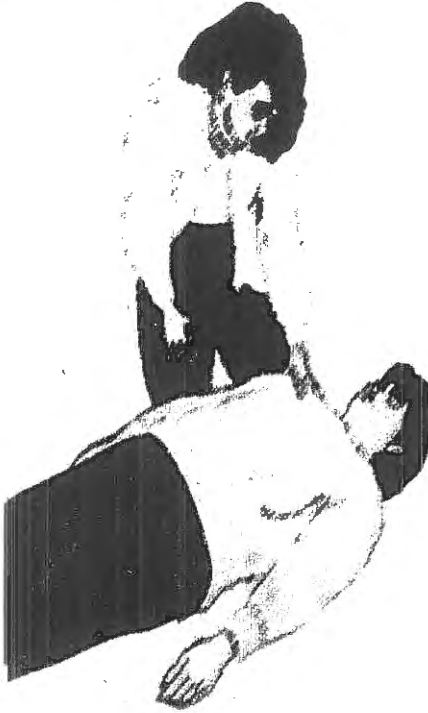
التنفس الاصطناعي ثانية.

طريقة التأكد من توقف نبض القلب:

- 1- فقدان الوعي.
- 2- شحوب المصاب أو تغير لونه نحو الأزرق - الرمادي.
- 3- تضخم بؤبؤ العينين.
- 4- عدم وجود نبض في الشريان السباتي (الشريان القريب من تقاطع آدم في الرقبة).

5- عدم سماعك لنبض القلب عندما تضع أذنك على الجانب الأيسر من عظم القص.

ما يجب عمله:



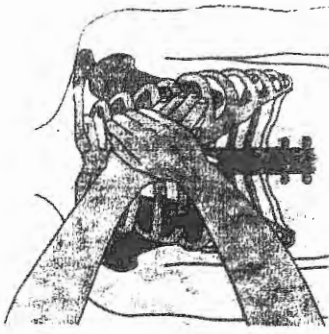
(1) مدد المصاب على ظهره على سطح صلب. إذا كان في الفراش انقله في الحال إلى الأرض.

(2) اضرب ببقفا يديك بشكل قوي نوعاً ما على الجهة اليسرى من أسفل عظم القص.

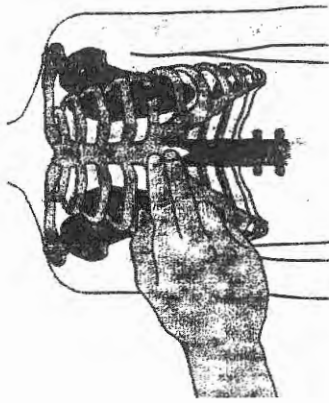
قد تسبب هذه الضربة صدمة للقلب فيعود للنبض تلقائياً.

(3) أطلب في الحال سيارة الإسعاف.

(4) اركع إلى الجهة اليمنى من المريض بحيث تكون مقابله.



5) ضع كعب يدك فوق الثلث الأسفل من عظم قص المصاب وضع راحة اليد الثانية فوق الأولى، اضغط عليها باليد الثانية.



وليكن الضغط الشديد على صدر المصاب مرة في الثانية الواحدة (فيما تردد ببطء: "ثانية واحدة، ثانيتان" ويجب أن يكون الضغط كافياً لخفض عظم القص مسافة تقارب خمسة سنتيمترات تقريباً، بمعدل ستين مرة في الدقيقة.

أما بالنسبة للأطفال، فاستخدم يداً واحدة فقط بمعدل ثمانين مرة في الدقيقة ولكن بضغط أقل.



6) ابق ذراعيك بشكل مستقيم وحركهما بشكل مائل للأمام والخلف. لا تمارس الضغط عن طريق ثني ذراعيك وإلا ستصاب بالإعياء خلال وقت قصير. دع ثقل وزنك يقوم بالعمل. ابق يديك في نفس الوضع كل الوقت.

7) استمر بتدليك القلب في حال تأكدك أن القلب لا ينبض.

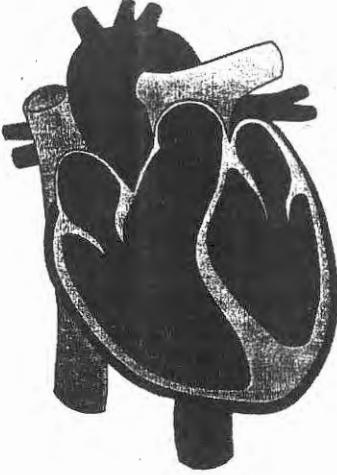
ما هي مدة تدليك القلب؟

- 1- إلى أن يعود النبض إلى الرقبة أو يتماثل المصاب للشفاء.
 - 2- إلى أن يتحسن لون المصاب.
 - 3- حتى يعود حجم البزير إلى وضعه الطبيعي.
- إذا لاحظت أيا من هذه الأعراض أوقف التدليك وقس عدد دقات القلب.

الفصل الثالث
(النوبة القلبية)

الفصل الثالث (النوبة القلبية)

تعريفها:



هي عطب مفاجئ لعضلة القلب ينتج عنه
تقليل فعالية القلب للقيام بوظائفه كمضخة.
بعض حالات النوبة القلبية تكون شديدة
الخطورة بحيث توقف عمل القلب =
بعضها الآخر يتسبب في تدهور حال
المصاب الصحية لينتقل بعدها لفترة النقاهة.
كما توجد حالات طفيفة جدا تسبب
الشعور بالألم في الصدر.

أعراض النوبة القلبية:

- 1- ألم كبير ومفاجئ في الصدر. يكون الألم عادة مركزيا ويمكن وصفه بالساحق والمسيطر والمطبق. ونادرا ما يكون الألم حادا أو مثل ضرب السكين.
- 2- ينتقل الألم إلى الذراعين والرقبة .
- 3- يبدو الشخص شاحبا ومضطربا ويتعرق بصورة غريبة
- 4- ضيق وانقطاع النفس.
- 5- يصبح النبض سريعا وربما غير منتظم. أما إذا كانت النوبة القلبية شديدة جدا فلن يكون هناك نبض أو خفقان قلب.
- 6- إمكانية فقدان المصاب لوعيه.

ما يجب عمله:



1- أجلسه بزاوية 45 درجة على

سرير أو مقعد مريح أو أسنده إلى

جدار حائط إذا كانت الإصابة خارج

البيت.

2- أسرع في طلب طبيب أو سيارة

الإسعاف أو اطلب من شخص آخر أن

يقوم بذلك.

3- إذا كان المصاب قد تعرض

لنوبة مشابهة قبلاً، فربما يكون

معه أقراص نيتروجلرين.

فإذا كان الأمر كذلك. ضع واحدة منها تحت لسانه (ولا تدعه

يبتلعها)، فهذا من شأنه إنهاء النوبة فوراً. من الأفضل أن يكون المصاب

مستلقياً، لأن القرص قد يسبب الإغماء.

4- انزع عنه الملابس الضيقة كالحزام وربطة العنق لكي يسهل عليها

التنفس.

5- جفف وجهه من العرق.

6- ابقه ساكناً تماماً وجنبه الناس الفضوليين والظروف الأخرى التي قد

تثير خوفه.

7- احتفظ بهدوء أعصابك وطمئن المريض إلى أن يصل العون الطبي.

ما يجب عمله للمصاب الفاقد الوعي:



1- مدد المصاب على الأرض.

2- أرخ ثيابه كي لا تشد على

عنقه أو صدره أو خصره.

3- تحسس النبض في

الرقبة أو وضع اذنك على

الجهة اليسرى من القفص

الصدري واستمع

لددقات القلب.

فإذا لم تسمع أيا منها،

ابدأ بعمل التنفس

الاصطناعي للمصاب (راجع الفصل الثاني). إذا لمست عودة خفقان القلب،

تابع مراقبتك للمصاب بينما يذهب شخص آخر في طلب العون الطبي. ابق

قريباً من المصاب فهو معرض لتوقف التنفس أو القلب. في حالة توقف

التنفس باشر بعمل التنفس الاصطناعي من جديد (راجع الفصل الثاني).

تقتل النوبات القلبية أعداداً متزايدة من الناس في كل عام، فواحد من كل

ثلاثة أشخاص يموتون اليوم بالنوبة القلبية وهم في متوسط أعمارهم. وضحايا

هذا المرض في تزايد مستمر.

عوامل معينة تزيد من مخاطر النوبة القلبية:

- 1- تدخين السجائر.
- 2- ارتفاع ضغط الدم.
- 3- ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم.
- 4- البدانة.
- 5- قلة الرياضة.
- 6- الضغط النفسي.

ماذا تستطيع ان تعمل لتجنب الإصابة بالنوبة القلبية؟

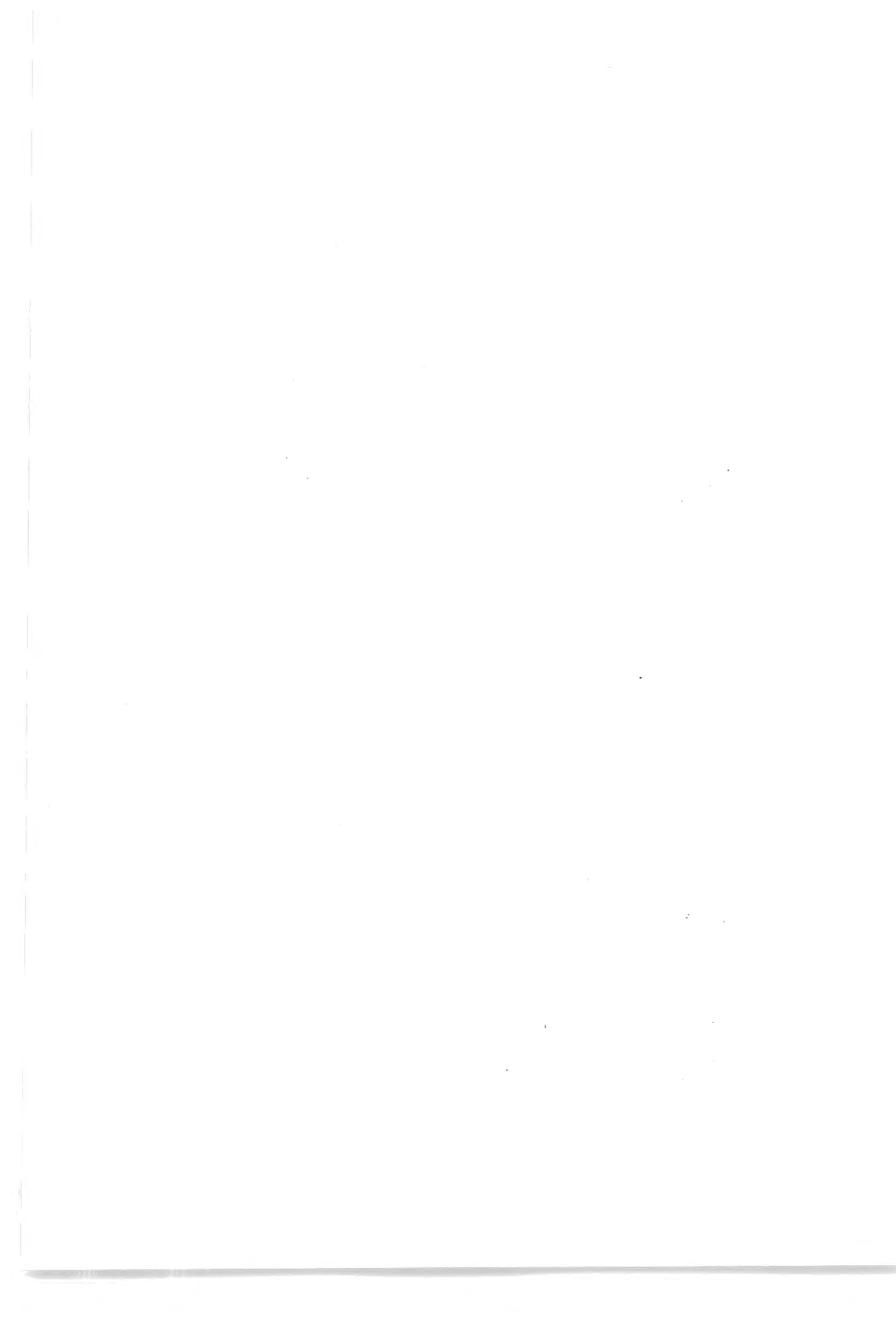
- 1- أقلع عن التدخين. إذا كنت تدخن 20 سيجارة أو أكثر في اليوم تكون إمكانية أصابتك بالنوبة القلبية مضاعفة.
- 2- تردد على الطبيب بانتظام. دعه يقيس ضغط دمك واتبع تعليماته وتناول الدواء في حالة ارتفاع الضغط لديك.
- 3- قلل من تناول اللحوم الدهنية. استعمل الزيوت النباتية السائلة مثل زيت الذرة في الطبخ. تجنب الكريما والمعجنات. قلل من تناولك للبيض إلى أقل من ثلاث بيضات أسبوعيا. أكثر من أكل الخضار والفواكه، وخبز القمح والحبوب. والنصيحة هنا هي تقليل تناولك للمواد الغنية بالكوليسترول.
- 4- خفض وزنك إلى الحد الذي ينصح به الطبيب. وابدأ بالحد من تناول السكريات.
- 5- يعاني الناس الذين يعملون بوظائف لا حركة فيها من إصابتهم بالنوبة القلبية بنسبة ثلاثة أضعاف عن أصحاب المهن التي تتطلب النشاط والحركة... لذا، مارس الرياضة بانتظام ولكن بشكل تدريجي في البداية.

6- يكون الضغط النفسي، إذا صاحبه عوامل من التي ذكرناها أعلاه، من الأمور الهامة المسببة للنوبة القلبية. تجنب الضغط النفسي حتى ولو كان ذلك صعباً. ولكن من المهم أن تباعد عنه خلال ساعات العمل.

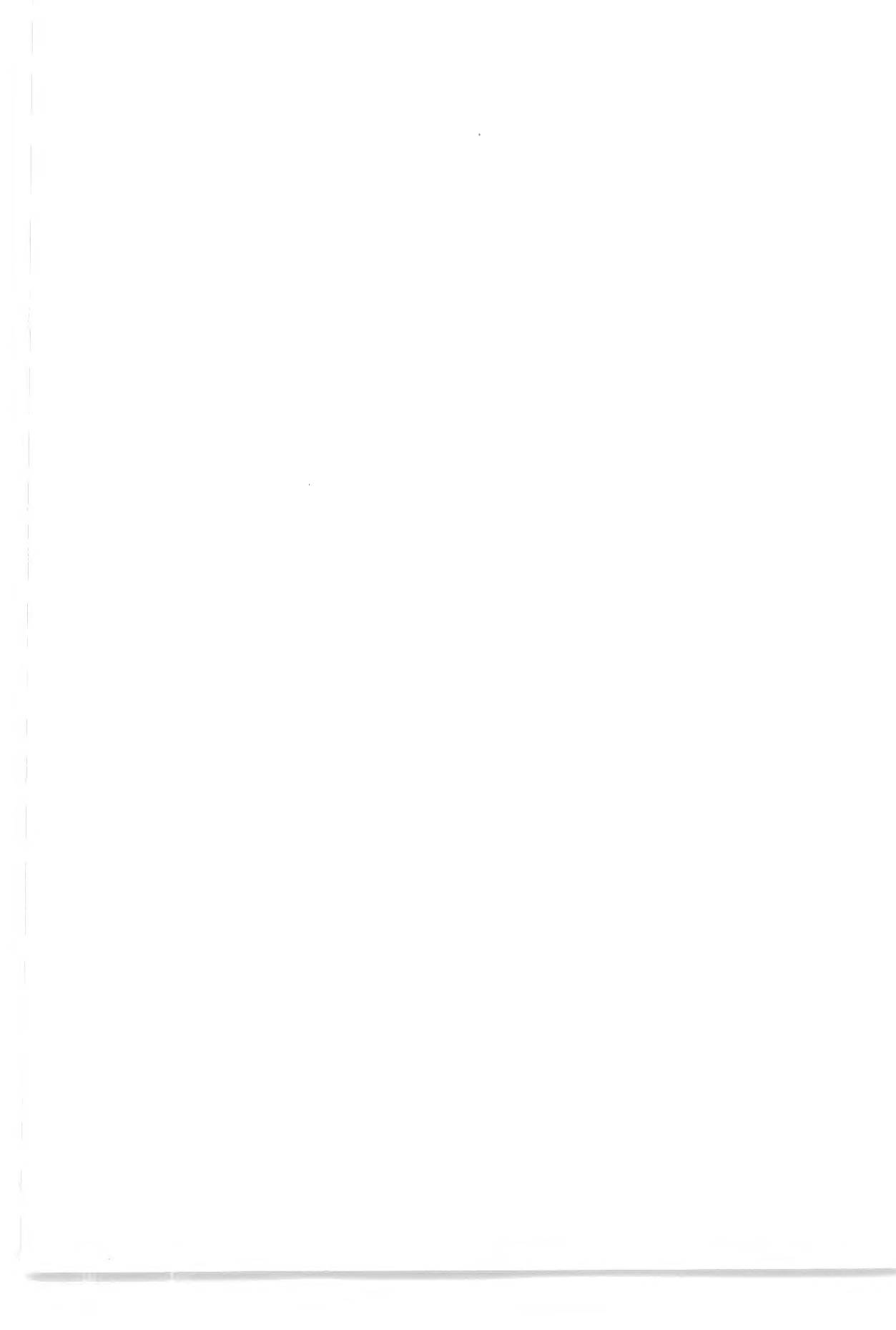
تذكر

النوبة القلبية لا يقتصر حدوثها على الآخرين فقط فقد تحدث لك

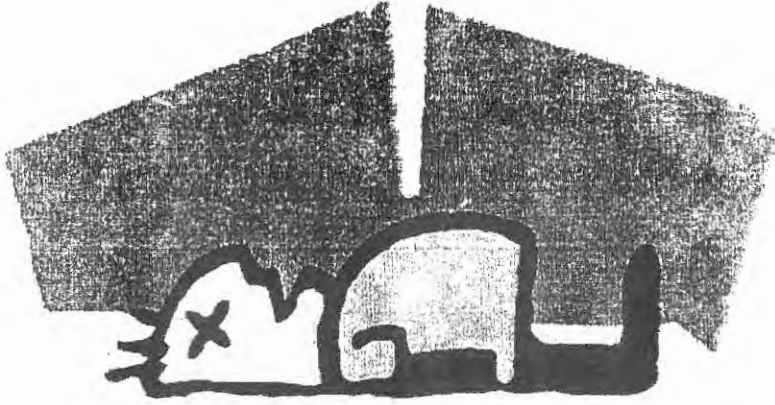
أنت أيضاً



الفصل الرابع
(الصدمة)



الفصل الرابع (الصدمة)



تعريفها:

الصدمة هي حالة تنشأ عن ضغط أو جرح ينتج عنه عدم وصول كمية كافية من الدم إلى الدماغ وأعضاء هامة أخرى. تسبب هذه الحالة تقليل نشاطات الوظائف الحيوية الأساسية للجسم. كما تصاحبها جروح ونزف وألم شديد أو مرض مفاجئ. تعتمد شدة الصدمة على طبيعة ودرجة الإصابة أو على أسباب أخرى. وتختلف الصدمة بين شعور بالإغماء أو حتى موت مفاجئ.

الأنواع الشائعة للصدمة:

1. الصدمة الكهربائية.
2. الصدمة نتيجة حقن الشخص بكمية كبيرة من الأنسولين.
3. الصدمة نتيجة توقف الكليتين.
4. الصدمة نتيجة الحساسية تجاه البروتين.

5. الصدمة نتيجة فقدان سوائل الجسم مثل القيء المتكرر، أو الإسهال الشديد.

6. الصدمة نتيجة توقف جريان الدم مثل:

أ. الصدمة المرتبطة بالحروق:

تنتج هذه الحالة لأن حجم الدم يتناقص نتيجة خسارته البلازما الموجودة في المساحات المحروقة. يتمثل رد فعل الجسم بخفض ضغط الدم نتيجة التلف الذي أصاب الأنسجة المحروقة.

ب. الصدمة المرتبطة بتوقف القلب:

تحدث نتيجة عدم تمكن القلب من ضخ كمية الدم التي يحتاجها الجسم. تتجم مثل هذه الصدمة عن نوبة قلبية، أو وهن وظائف في القلب نفسه، أو انسداد في إحدى الأوعية الدموية الكبيرة.

ج. الصدمة المرتبطة بالنزف:

إن انخفاض كمية الدم يجعل خلايا الجسم تعاني من نقص الأكسجين مما يعرض المصاب للصدمة في حالات النزف الداخلي أو الخارجي. ويتطلب النزف معالجة فورية لأنه لا يتوقف من تلقاء نفسه.

د. الصدمة المرتبطة بالتلوث الجرثومي:

في حالة التلوث الحاد بالجراثيم يحدث تسمم في الدم، فيصير جريان الدم بطيئاً ويهبط الضغط نتيجة عرقلة التحكم السليم في الأوعية الدموية الصغيرة. فيخف انسياب الدم إلى الأنسجة المختلفة فتحدث الصدمة.

هـ. حالات الصدمة المرتبطة بالضغط النفسية الشديدة:

إن حالات الصدمة العاطفية الحادة، (مثل خبر الوفاة أو الخوف أو الألم الحاد أو المناظر البشعة تجعل الشخص شديد الاضطراب إلى حد أن يفقد الجهاز العصبي السيطرة على أوعية الجسم الصغيرة مما يسبب الصدمة.

الأعراض والعلامات:

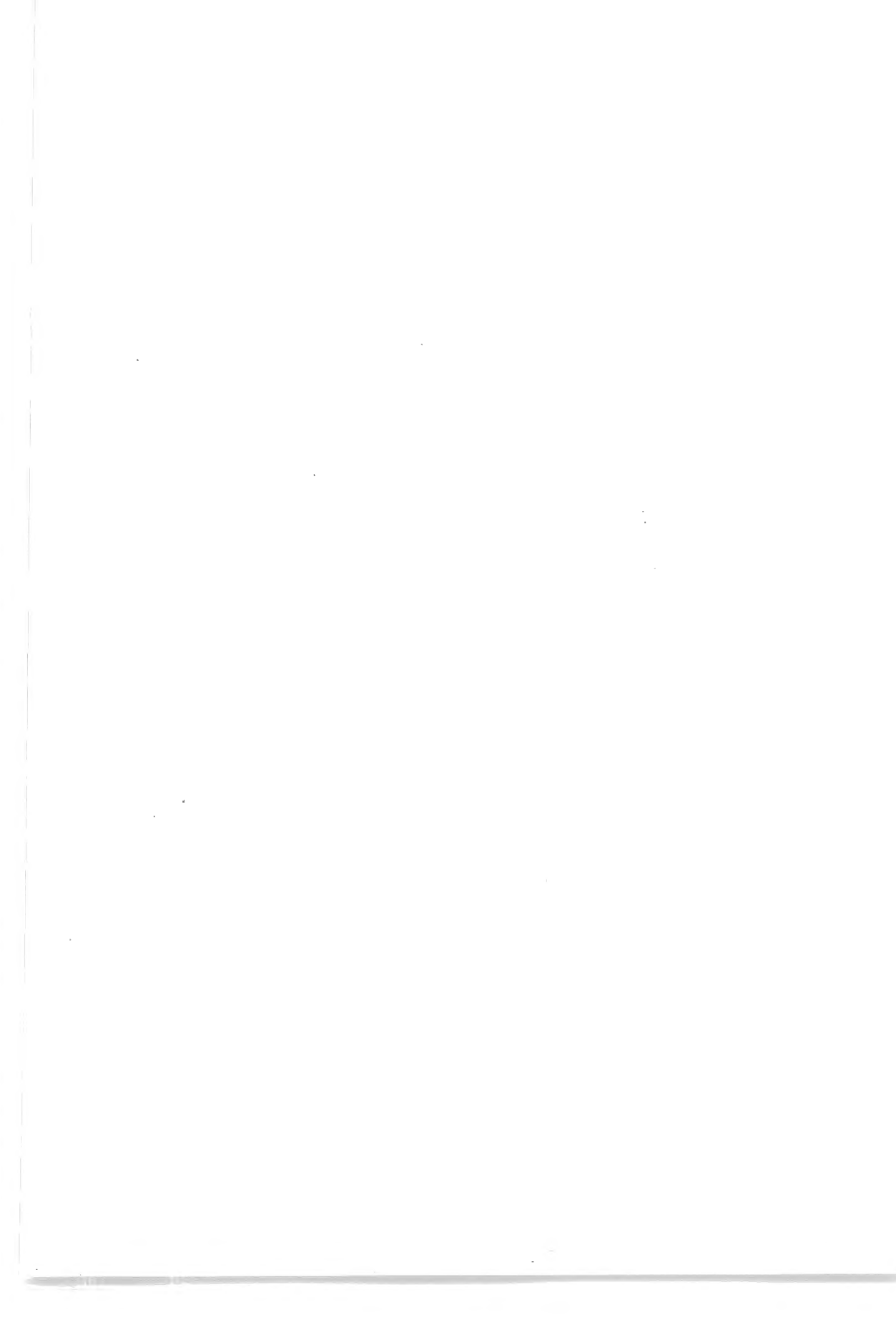
- 1- يصبح لون المصاب شاحباً جداً أو رمادياً.
- 2- يكون الجلد بارداً ورطباً مع عرق كثير.
- 3- إحساس المصاب بالدوار.
- 4- شعور بالتوعك مع إمكانية التقيؤ.
- 5- تدمير نتيجة العطش.
- 6- شعور بالقلق.
- 7- زيادة في النبض.
- 8- شعور بالإعياء والتعب.
- 9- تنفس سطحي وسريع.
- 10- قد لا يكون المصاب في حالة وعي تام.



ما يجب عمله:

- 1- دع المصاب يستلقي على ظهره. للمحافظة على قوته، يجب أن تخفض سائر نشاطاته، بما فيها عمل قلبه أيضاً، إلى الحد الأدنى (وضع الاستلقاء على الظهر يخفف العبء عن القلب).
- 2- ابق الرأس منخفضاً وأدره إلى الجانب وأرفع الأطراف السفلية فهذا يساعد على عودة الدم إلى القلب.
- 3- أرخ الملابس عند الرقبة والصدر والخصر.
- 4- غطه ببطانية أو شرشف للمحافظة على حرارة جسمه. أبق المصاب دافئاً، لكن تجنب الدفء المفرط.
- 5- إذا كان المصاب على وشك التقيؤ أو فقد حواسه، ضعه في وضع استعادة الوعي (انظر الفصل السابع).
- 6- لا تعط المصاب أي طعام أو شراب. لكن إذا اشتكى من العطش رطب شفثيه بالماء. إذا كان واعياً وبتقيأ، أعطه ماء للشرب، ولكن بحذر فمن الحكمة أن تقدم له جرعات صغيرة من الماء لتعويض جزء من سوائل الجسم التي خسرها. ولا تعطه كحولاً أبداً.
- 7- ابق المصاب مستلقياً على ظهره. لا تشركه في حديث غير ضروري ولا تحركه إلى أن يحين وقت نقله إلى المستشفى.
- 8- إذا تأخر نقل المصاب إلى المستشفى احتفظ بسجل لتدوين معدل النبض والتنفس كل عشر دقائق.

الفصل الخامس
(الجروح)



الفصل الخامس

(الجروح)

تعريفها:

الجروح هي عبارة عن تمزق الأوعية الدموية. من الممكن أن تصاب بعض الجروح بالالتهاب نتيجة تعرضها للجراثيم. يمكن أن تعالج الجروح البسيطة في المنزل من دون خطر.

أما الجروح الأعمق والأوسع ولا سيما تلك

التي تشمل الأعصاب وأوعية الدم، فتتطلب مساعدة الطبيب. الجروح البسيطة وما يجب عمله:

- 1- يجب التحكم بالنزف. يتم ذلك بالضغط الشديد على الجرح بواسطة كمادة طبية معقمة أو منديل مغسول حديثاً.... وفي الجروح الحادة قد يكون من الضروري إدخال كمادة نظيفة في الجرح والضغط عليه.
- 2- غسل الجلد المحيط بالجرح بالصابون والماء، واحذر من وصولهما إلى الجرح.
- 3- عقم الجرح وأزل المواد الغريبة بفسله بمحلول مائي معقم أو بالمسح الخفيف بشاش معقم.



4- احم الجرح بواسطة كمادة

معقمة أثناء تماثله للشفاء.

في حال تورم الجرح أو تحسسه

واحمراره، استشر الطبيب

حالا لمعالجة التلوث.

5- إذا كان الجرح يتطلب

عناية إضافية غطه بكمادة

نظيفة وابق الجزء المصاب ساكناً

إلى أن يحضر الطبيب.

إذا كان الجرح صغيراً يمكنك

أن تضم طرفيه معاً بواسطة قطعة

شريط لاصق على شكل فراشة

(كما هو مبين في الشكل).

الجروح الثاقبة وما يجب عمله:

تعتبر الجروح الثاقبة من أكثر

الجروح ملائمة لنشوء أخطر

أنواع التلوث المسبب للوفاة

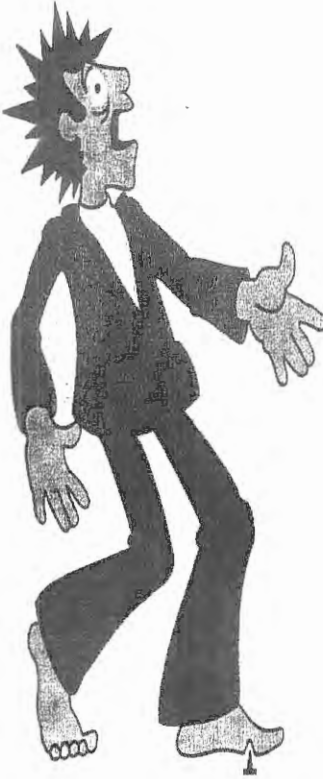
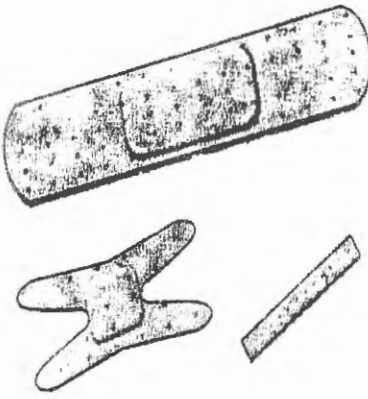
والذي هو الكزاز (التتانوس).

والمأساة المرتبطة بالإصابة

بالكزاز هي أنه عندما تظهر

الأعراض (بعد أيام قليلة من

الإصابة) لا يعود العلاج فعالاً ويحتمل أن يموت المصاب. لذلك فإن الوقت،

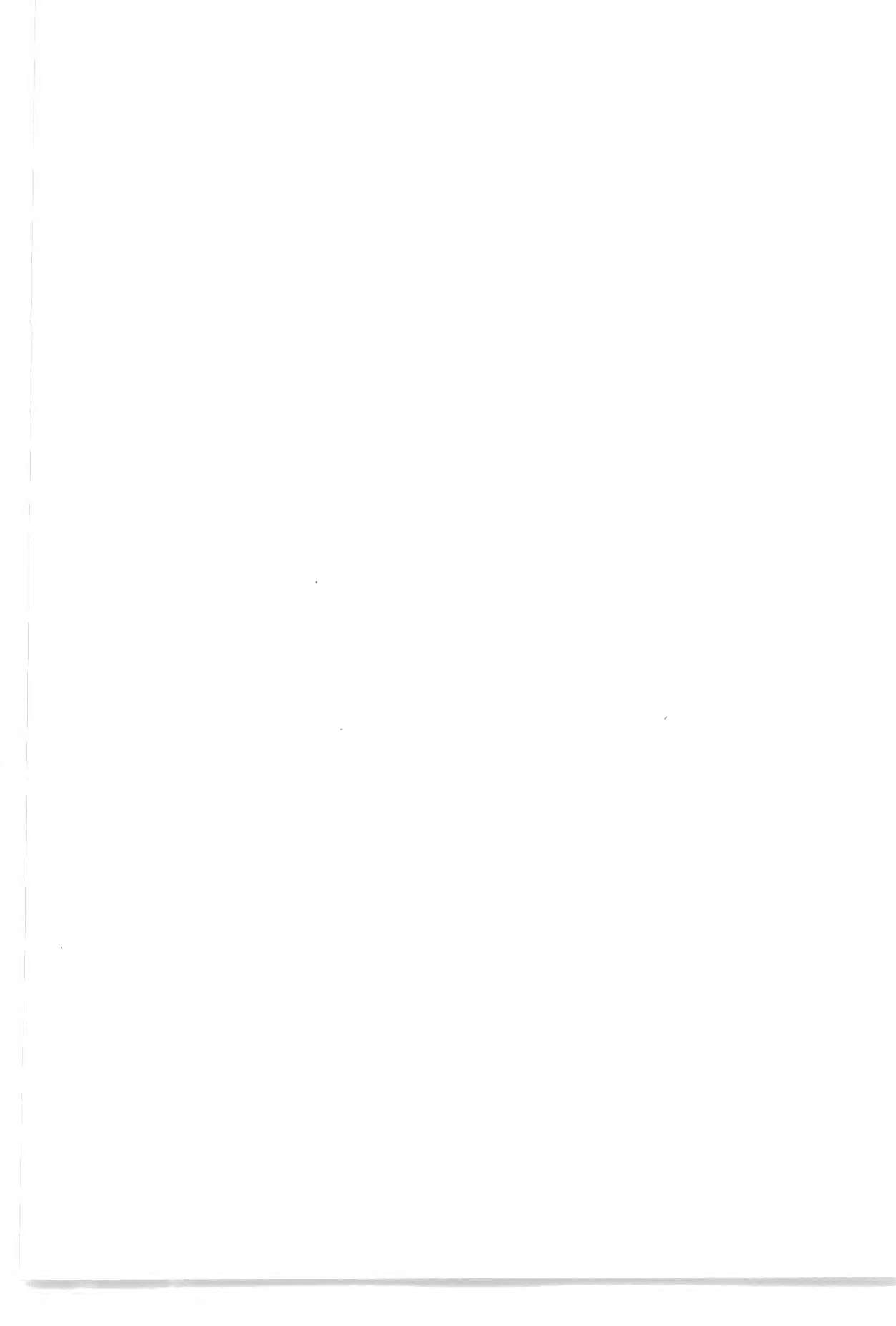


المناسب لمعالجة الإصابة هو بعد الإصابة بجرح عميق مباشرة. ومن الأفضل أخذ التطعيم ضد الكزاز لاكتساب مناعة دائمة.

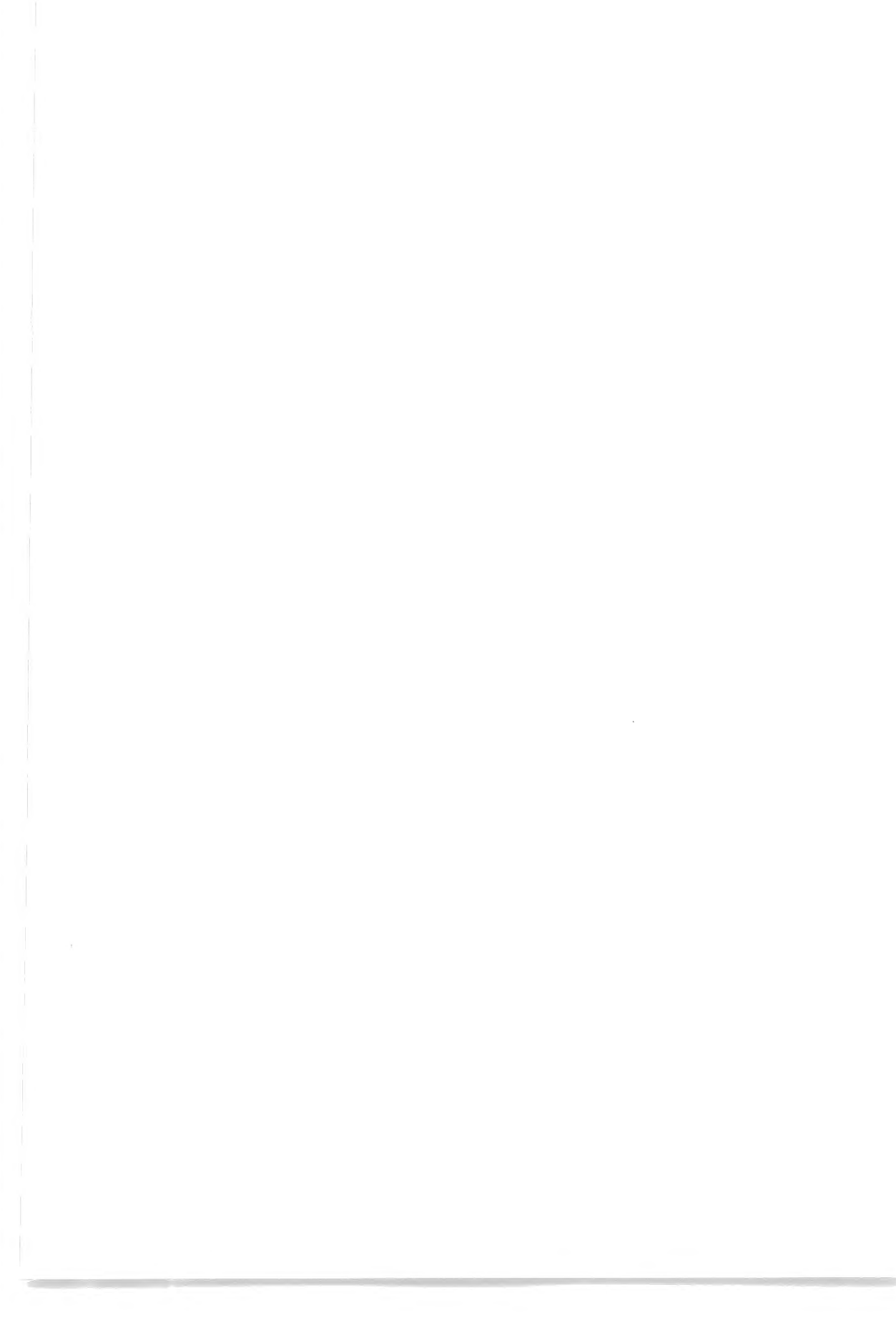
كل جرح عميق يجب أن يعتبر خطراً ، ومن المهم أن يعرض صاحبه على الطبيب. ولا يكفي أن يتم تنظيف الجرح العميق بطريقة بسيطة ، إذ أن الوقاية المرضية الوحيدة من الكزاز تتطلب التطعيم المنتظم على يد طبيب.

بإمكانك عزيزي القارئ أن تحاول إيقاف النزف الناشئ عن الجرح والعمل على طلب الطاقم الطبي لنقل المصاب إلى المستشفى لتلقي العلاج اللازم ...

اغسل يديك جيداً قبل تقديم العون للجريح وبعد الانتهاء أيضاً إذا كان ذلك ممكناً.

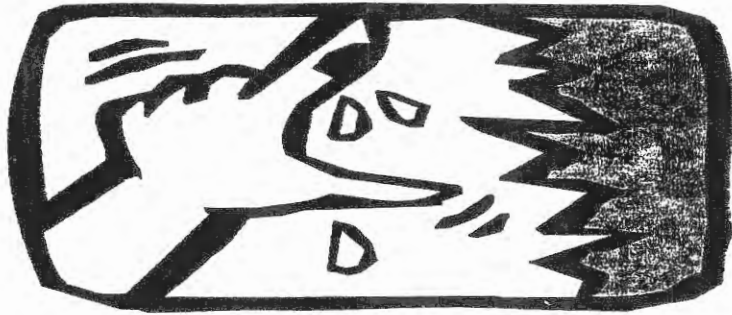


الفصل السادس
(النزف)



الفصل السادس

(النزف)



النزف نوعان : نزف خارجي ونزف داخلي.

تعريف النزف الخارجي:

هو تسرب الدم إلى الخارج وذلك عند تمزق الأوعية الدموية نتيجة

جرح أو سحق.

من الممكن أن يخسر المرء حوالي لتر ونصف من الدم ويظل مع ذلك حياً ولكن إذا قطع شريان كبير وكان النزف سريعاً فخسارة هذه الكمية من الدم لا تستغرق وقتاً طويلاً، ولذلك يجب أن تكون معالجة النزف فورية.

ما يجب عمله:

1. يفحص الشخص المصاب في أقرب وقت ممكن لتحديد ما إذا كان قد

خسر دماً. وتزع الثياب عن أجزاء الجسم المصابة بالنزف.

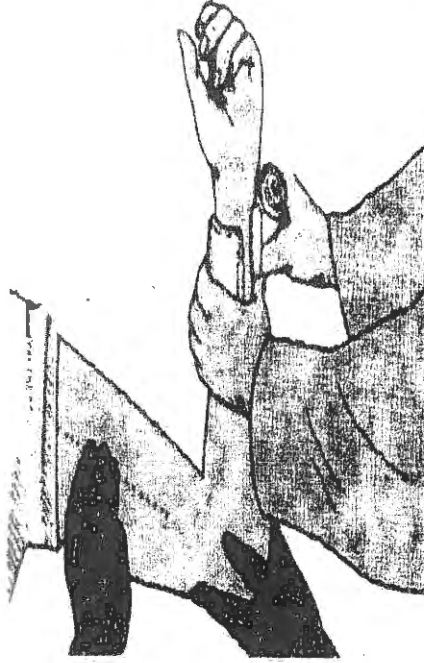
2- أضغط ضغطاً مباشراً على موضع النزف. ضع كمادة شاش معقمة أو

فوطه صحية نظيفة أو قطعة قماش مفسولة حديثاً على الجرح وثبتها. لا

تضغط على الجرح إلا بالقدر الكافي لإيقاف النزف لأن الإفراط في الضغط

قد يعيق سريان الدم في أجزاء الجسم الأخرى. فإذا أوقف الضغط النزف،

ضع ضمادة على الكمادة لتثبيتها في مكانها حتى وصول المصاب إلى المستشفى.



3- لإيقاف النزف الغزير

من الذراع أو الساق أو الوجه
أضغط عميقاً على الشريان
الرئيسي الذي يمد الجزء
المصاب بالدم.

بالنسبة للشريان الذي يمد الذراع
بالدم سده بواسطة الضغط بقوة
على أعلى الذراع عند مستوى
الإبط مباشرة.

أما الشريان الذي يمد الوجه بالدم فيمكن سده عن طريق الضغط
إلى الخلف وإلى الداخل في العنق على طول خط يمتد بين الحنجرة
والعضلات التي تدير الرأس. ويمكن إيقاف النزف من أحد جانبي
الجبين عن طريق الضغط مقابل الجزء الأعلى من الأذن.

4- استعمل ضاغطة الشرايين لوقف النزف كمحاولة أخيرة عندما لا
يمكن السيطرة عليه من الذراع أو الساق بطريقة أخرى. على أنه يجب التنبيه
إلى أن استعمالها قد يسبب عطل دائم في الذراع أو الساق وربما يؤدي إلى
ضرورة بترها. ولكن إذا كان النزف شديداً ومهدداً لحياة المصاب
فالمخاطرة ببتتر عضو أخف من المخاطرة بترك المصاب ينزف حتى الموت.

5- حاول منع حدوث الصدمة أو عالجها إذا حدثت. كتدبير احتياطي،
ضع المصاب في وضع الإستلقاء وابقه مرتاحاً ودافئاً إذا كان النزف من الذراع

أو الساق ارفع الطرف النازف بغية تخفيض ضغط الدم فيه وبالتالي تسهيل السيطرة على النزف.

تعريف النزف الداخلي:

هو تسرب الدم إلى الأنسجة أو إحدى تجويفات الجسم نتيجة: أذى أو انفجار يصيب أحد أعضاء الجسم الداخلية مثل الكبد أو الطحال، أو نتيجة قطع إحدى الأمعاء الدموية (نتيجة الإصابة بطلق ناربي مثلاً)، أو مرض داخل الرئة، أو قرحة في المعدة. قد يؤدي النزف الداخلي إلى الموت بالرغم من عدم تسرب نقطة دم واحدة إلى الخارج.

اعراض النزف الداخلي:

عندما يخسر الجسم كمية كبيرة من الدم، تحدث علامات وأعراض معينة منها (الإغماء، العطش المفاجئ، الدوار، الرطوبة الباردة في الجلد، التنفس السريع) تضخم بؤبؤ العينين، القلق والنبض السريع والضعيف وغير المنتظم في القلب (يلاحظ ذلك عند جس النبض).

يؤدي النزف في الرئتين عادة إلى سعال يصحبه دم أحمر فاتح اللون بشكل رغوة. كما أن تقيؤ دم أحمر قد يشير إلى نزف حديث داخل المعدة، أما إذا كان أسوداً متخثراً فقد يشير إلى نزف قديم. قد يستدل على النزف داخل الأمعاء من خلال البراز الأسود.

في بعض الأحيان تكون الصدمة - فضلاً عن المعلومات المذكورة أعلاه - الدليل الوحيد على النزف الداخلي.

ما يجب عمله:

تقوم المعالجة الطارئة للنزف الداخلي على العناية بالمريض حتى حضور الطبيب، علماً بأنه ليس هناك علاج ملائم للنزف الداخلي الحاد غير الجراحة.

ينبغي أن يظل المصاب دافئاً بينما ترفع قدماه وساقاه فوق مستوى جسمه إذا كانت صدمته حادة.

نزف الأنف (الرعاف):



هو سيلان معتدل للدم من الأنف. وهو من الحالات الشائعة التي تحدث نتيجة نزف الأوردة الدموية في المنخر. لا يعتبر النزف من الأنف إذا أصاب شاباً سليماً أمراً خطراً في العادة، لكنه إذا أصاب شخصاً مسناً أو ضعيفاً فإنه قد يشكل تهديداً للحياة.

أسباب نزف الأنف:

- ❖ تنفس الهواء الجاف جداً.
- ❖ التهابه نتيجة الزكام.
- ❖ العطس بشدة.
- ❖ وجود زوائد أنفية.
- ❖ ارتفاع ضغط الدم.
- ❖ إزالة الأوساخ من الأنف ومحاولة تنظيفه.
- ❖ بعض الاضطرابات البدنية أو بعض الأمراض الأخرى.

الأعراض:

في بعض الحالات قد يكون النزف عبارة عن مزيج من الدم والسائل المخي الشوكي (وهو سائل نقي) وهذا دليل على حدوث كسر في الجمجمة، وهذه الحالة تحتاج إلى رعاية طبية فورية.
إن نزف الأنف قد يكون سبباً حقيقياً لفقدان الدم. كما أنه قد يؤدي إلى ابتلاع أو استنشاق كمية كبيرة من الدم وهذا قد يؤدي إلى التقيؤ أو إلى الاختناق.

ما يجب عمله:

1- اجلس المصاب على الأرض أو على كرسي بحث يكون رأسه مثنياً إلى الأمام، وأرخ أي نوع من الأحزمة أو المشدات الموضوعه حول رقبته أو صدره.



2- انصحه بالتنفس من فمه

ويضغط أنفه عند الجزء الرخو

(أي من الغضروف وكن مستعداً

للقيام بهذه المهمة إذا شعر

المصاب بالتعب.

3- امنعه من

الحديث أو البلع أو السعال

أو البصق أو الشم.

4- اسمح له بفتح

فمه حتى يخرج الدم أو اللعاب من

الفم دون الدخول إلى مجرى التنفس أو مجرى الطعام.

- 5- بعد 10 دقائق من إغلاق الأنف قلل الضغط على الأنف قليلاً. إذا لاحظت عدم توقف النزف استمر بالعلاج 10 دقائق أخرى. لا تسمح للمصاب أن يرفع رأسه إلى الأعلى أثناء هذه الخطوات.
- 6- أثناء تكرار هذه العملية أعط المصاب قطعة من القطن مغمورة بماء دافئ حتى ينظف المنطقة المحيطة بأنفه وفمه دون أن يرفع رأسه.
- 7- عندما يتوقف النزف حذر المصاب من ضرورة تجنب تنظيف أنفه للساعات الأربعة التالية على الأقل؛ لأن تنظيف الأنف قد يؤدي إلى تحريك الخثرة من مكانها فيحدث النزف من جديد.
- 8- يتوقف النزف عادة في غضون دقائق قليلة إذا عولج بطريقة مناسبة. أما إذا مرت 30 دقيقة دون توقف النزف انقل المصاب فوراً إلى المستشفى أو ابحث عن مساعدة طبية.

الفصل السابع
(الإغماء واستعادة الوعي)



الفصل السابع

(الإغماء واستعادة الوعي)



تعريف الإغماء

هو حالة فقدان الوعي. قد يكون مجرد هبوط نتيجة لك جهاد أو الانفعالات الشديد، وفي هذه الحالة سرعان ما يستعيد المصاب رشده. أو قد تكون الحالة خطيرة نتيجة تعطيل عمل الدماغ الاعتيادي بحيث لا يشعر المصاب بما حوله.

أو قد يحدث الإغماء نتيجة توقف مؤقت أو شبه توقف للجهاز العصبي والدورة الدموية وهو يحدث عادة لانخفاض كمية الدم التي تزود الدماغ.

أسباب الإغماء:

- 1- رؤية المناظر المخيفة والحوادث.
- 2- ضربة شمس.
- 3- إصابة الجسم بحروق أو كسور.
- 4- محاولة انتحار أو تعاطي أدوية خطأ من حيث النوع أو الكمية.

5- نزيف مخي، صرع، هستريا، ارتجاج بالمخ أو صدمة عصبية.

6- أمراض مزمنة كضغط الدم والسكري.

علاقة لون وجه المصاب بأسباب الإغماء:

أ- أزرق: نتيجة انسداد القصبة الهوائية بجسم غريب، أو الفرق أو التسمم أو إصابات القلب الحادة. يكون التنفس عندئذ صعباً وعميقاً.

ب- أحمر: نتيجة ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري أو ضربة شمس أو تعاطي كميات كبيرة من مواد كحولية أو عقاقير أو استنشاق غاز الطباخ أو إصابات في الدماغ. يكون التنفس عندئذ غير منتظم.

ج- أبيض: نتيجة النزف والإصابات. يكون التنفس سريعاً وسطحياً.

ما يجب عمله:

1- إذا شعرت أنك موشك على الإغماء، أرقد أو أقعد واحن رأسك إلى الأمام حتى يكاد يصبح بين ركبتيك.

2- اجعل تهويه المكان احسن ما تكون.

3- إذا أغمى فعلاً على شخص مدده على ظهره واجعل مستوى رأسه أوطأ قليلاً من مستوى قدميه.

4- إذا تغلب اللون الأزرق على شفثيه، افحص التنفس، فقد تجد من الضروري إجراء التنفس الاصطناعي (أنظر الفصل الثاني).

5- إذا كان قادراً على البلع أعطه منبهاً (نصف ملعقة صغيرة من روح النشادر العطري في نصف كوب من ماء) تصبه في فمه قليلاً قليلاً.

6- دعه يستنشق روح النشادر العطري على منديل، وروح على وجهه أو أنثر على وجهه رذاذاً رطباً من الماء البارد، أو رطب له خديه بقطعه من ماء بالاء، فهذه الأشياء كلها تنبه الدورة الدموية وتعيد الوعي إلى المصاب.



استعادة الوعي:

ان المصابين الذين يعانون من الإغماء لكنهم يتنفسون وقلوبهم نابضة يجب وضعهم في وضع استعادة الوعي. هذا الوضع يؤمن ممراً هوائياً سالكاً ذلك لأن: اللسان لا يستطيع العودة إلى البلعوم، والرأس والرقبة يكونان في حالة امتداد بحيث يتسع مجرى الهواء، مما يتيح للقيء أو للسوائل الأخرى أن تخرج من فم المصاب بحرية. كما أن وضع أطراف المصاب يثبت الجسم ويبقيه مسنوداً في وضع آمن ومريح.

إن وضع استعادة الوعي غير مثالي خصوصاً إذا كنت تفحص مصاباً
أو تحاول تقديم الإسعاف الأولي لكسر أو جرح في العمود الفقري.



ولكن مع ذلك يجب اللجوء
إليه في الحال إذا كان المصاب
يعاني من صعوبة في التنفس
أو يتنفس بصوت عال ولم
تنجح محاولة تسليك
ممر التنفس
أو في حالة ترك المصاب
لوحده اضطرارياً.
ما يجب عمله:



إذا كان المصاب ممدداً على
جنبه أو بطنه فلا داع
لطريقة وضع استعادة الوعي.
أما الأسلوب المتبع في
الصور التوضيحية فهو الناتج
عن تعديل وضع مصاب
مستلق على ظهره:

1- اركع بجانب المصاب مقابل

صدره. إذا كان المصاب يلبس

نظارة على عينية أنزعها قبل تغيير وضعه لتجنب الكسر وجرح
العينين.

2- أدر وجهه باتجاهك وأمله إلى الخلف مبقياً فكه إلى الأمام ليتنفس بسهولة.

3- ضع ذراعه الأقرب إليك بجانب جسمه.

ارفع إلبته وضع يده تحتها بشكل جيد مع بقاء الأصابع مستقيمة. امسك بقدمه الأبعد إليك تحت الركبة أو رسخ القدم واجلبها نحوك إلى فوق الرجل القريبة وانقل ذراعه الأخرى أمام صدره.



4- احم وادعم رأس المصاب

بإحدى يديك وباليد الأخرى

امسك بملابسه عند ردفه

واسحبه نحوك. ودع جسمه

يسنده من الجنب.

5- واصل دعمك لجسمه

بواسطة ركبتيك وعدل

وضع رأسه لضمان

مجرى تنفس سالك.

6- احن الجزء

الأعلى من ذراعه

بزاوية مناسبة

لدعم القسم

الأعلى من جسمه.



7- احن ساق المصاب بزاوية

قائمة، واسحب الفخذ إلى الأمام
ليدعم القسم الأسفل من جسمه.

8- اسحب الذراع الأخرى برفق

من تحت جسم المصاب المستلقي
على صدره، واترك الذراع بموازية
الجسم كي تمنع استدارته على
ظهره وحدوث عرقلة في جهاز الدوران.

9- تأكد من ثبات الوضع

النهائي للمصاب بحيث
لا يستطيع الدوران إلى الأمام
أو الخلف.

تأكد أن نصف

صدر المصاب

يلامس الأرض

وأن رأسه مائل

وفكه إلى الأمام

للمحافظة على

ممر هوائي سالك.

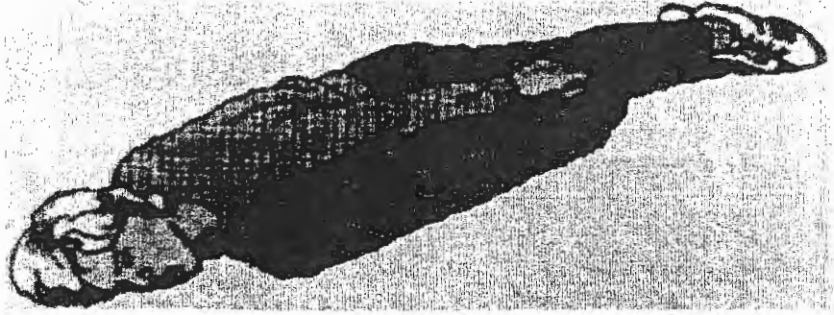
في الاصابات الخطيرة

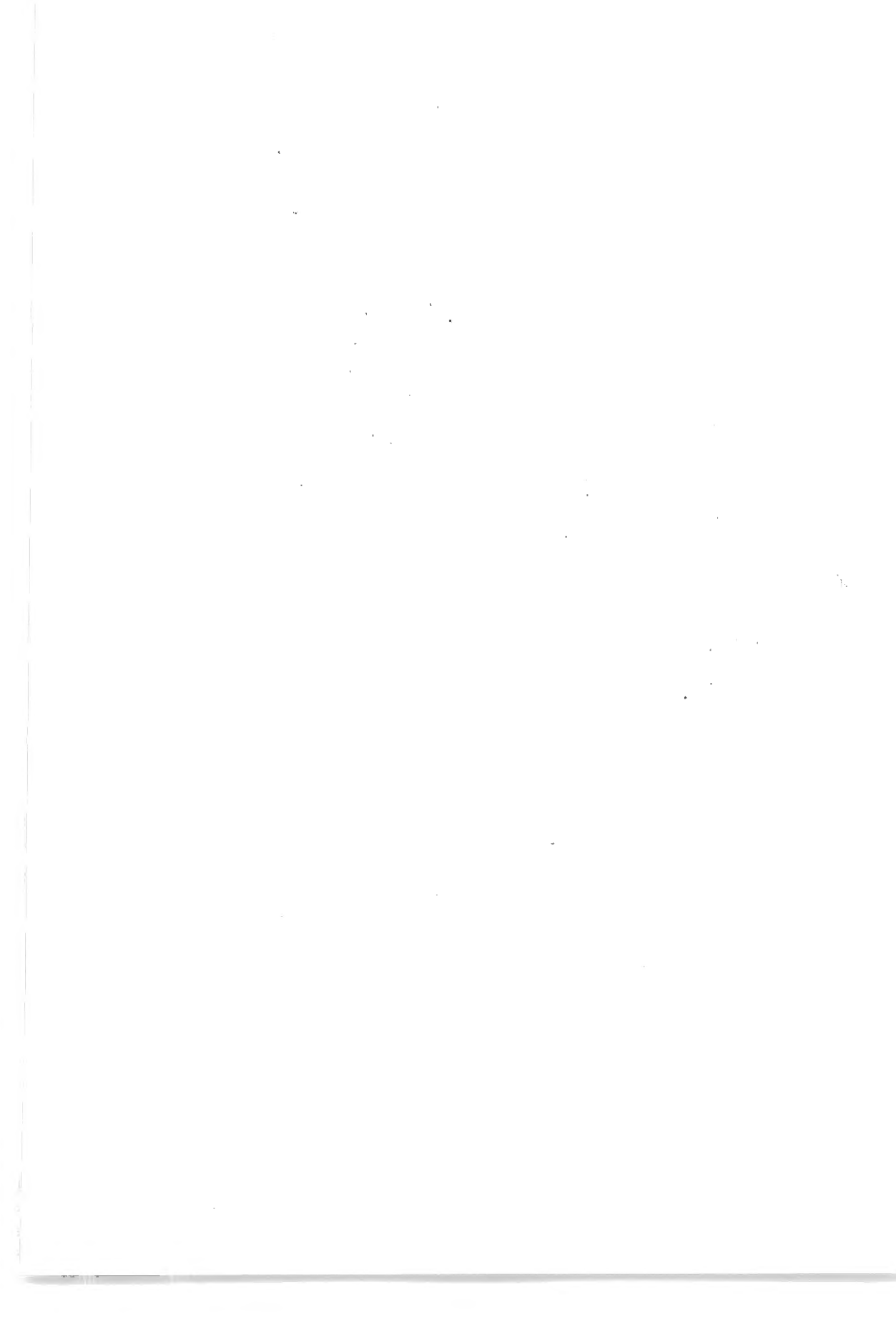
يمكن الطلب من بعض المارين أن يساعدوك على وضع المصاب في وضع

استعادة الوعي باتباع الخطوات التي ذكرناها.

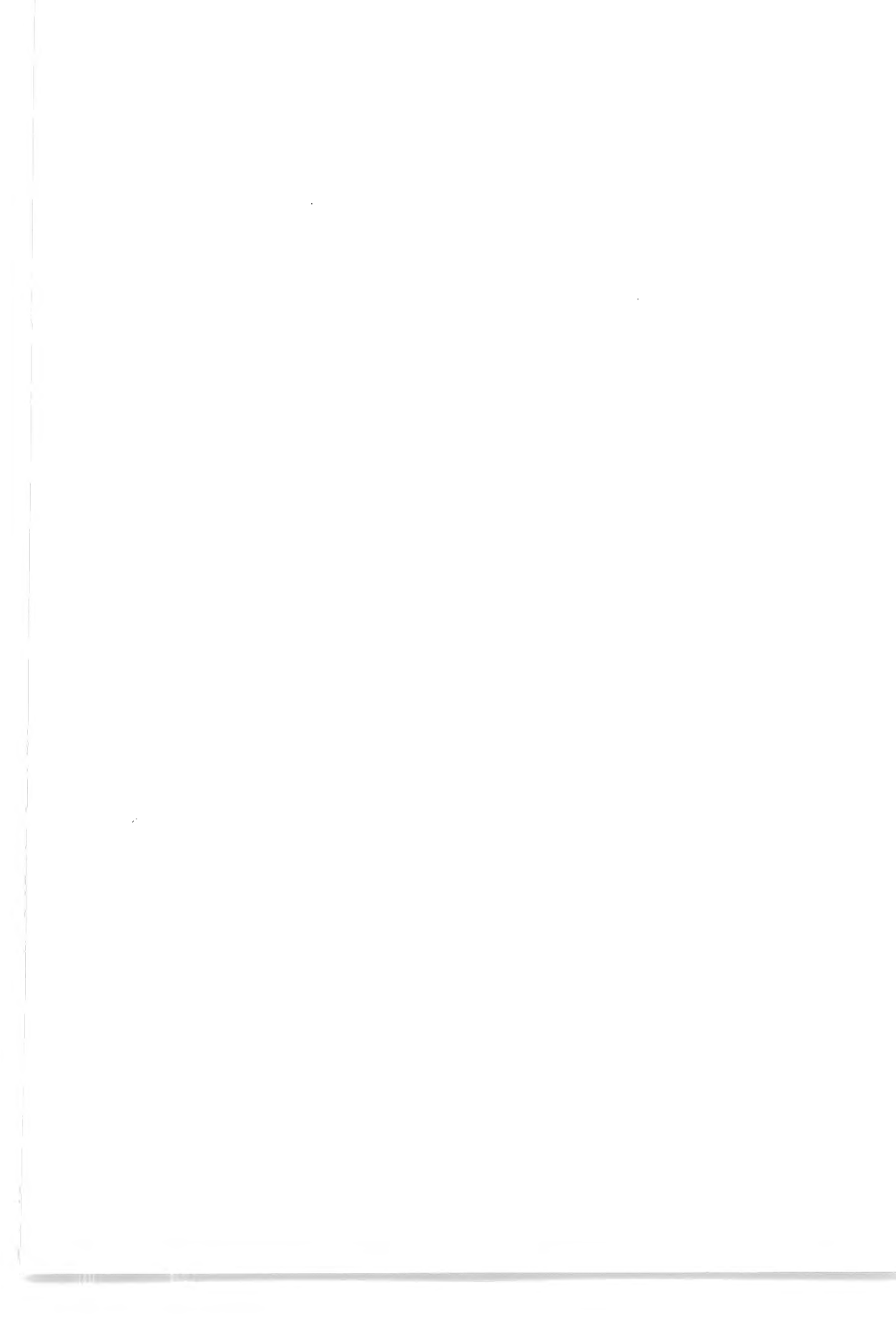


في حالة كسور في الجزء الأعلى أو الأسفل من الجسم، تلف بطانية بشكل دائري طولي ويسند بها الجسم استعداداً لوضعه على نقالة عند حضور الطاقم الطبي (كما موضح في الشكل أدناه).



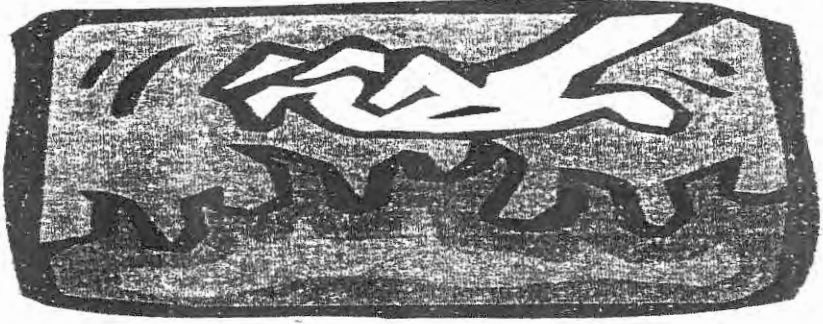


الفصل الثامن
(الحروق)



الفصل الثامن

(الحروق)



تعريفها:

هي إصابات في الجلد نتيجة الحرارة. لا تحدث الحروق بسبب الحرارة وحسب، بل أيضاً من المواد الكيميائية أو التيار الكهربائي أو الإشعاع (أشعة أكس) أو من مفاعل نووي أو قنبلة ذرية، في حالات حروق الدرجة الثانية والثالثة، لا تقتصر الإصابة على الجلد فقط، إذ قد تتلف أنسجة أخرى تحت الجلد، كما وتكون حياة المصاب مهددة بسبب خسارة السوائل من الجسم، واضطراب التوازن الكيميائي.

الحروق العادية الناتجة عن الحرارة:

تتوقف هذه الحروق (وبالتالي طريقة إسعافها) على عمق الإصابة ومدى امتدادها على سطح الجسم.

تصنف الحروق إلى ثلاث درجات:

1) حروق الدرجة الأولى:

لا يصيب التلف في هذا النوع من الحروق إلا البشرة الخارجية، فيحدث ألماً وأحمراراً وربما تورماً، ولكن لا تحدث بثور وقروح.

من أمثلة هذا النوع:

حروق الشمس الخفيفة..... التعرض الخفيف للبخار أو المياه الساخنة..... التعرض المباشر للحرارة. لا يترك الحرق عند شفائه أثراً.
ما يجب عمله:

ضع مادة مndاة: بخل (مخفف بمثل حجمه ماء) أو محلول من كربونات الصودا (ملعقتان صغيرتان في نصف لتر من الماء) أو من ملح الطعام (ملعقة صغيرة في نصف لتر ماء)، وقد يفني عنهم أي مرهم ملطف، على ألا يكون محتوياً على حامض الفنيك السام ولك أن تستعمل مرهم السلفات أو حتى مرهم البترول، ولكن إذا فكرت أن تدعو الطبيب فمن الأفضل ألا تستعمل المراهم.

2- حروق الدرجة الثانية:

تشمل حروق الطبقة الخارجية للجلد مع جزء من الطبقات السفلى. وقد ينتج عن هذه الحروق تلوث بالجراثيم لذلك يفضل نقل المصاب إلى المستشفى.

3- حروق الدرجة الثالثة:

تشمل الجلد بكافة طبقاته في المنطقة المصابة. وفي الحالات الحادة قد تصاب الأنسجة العميقة أيضاً بالتلف، كالعضلات مثلاً. وبما أن الجلد يصاب بالتلف فإنه لا يعود يتكون من جديد تلقائياً في مركز الإصابة، وفي مثل هذا النوع من الحروق ينصح باللجوء إلى ترقيع الجلد حالما تتم السيطرة على مخاطر استئصال الالتهاب. ما عدا ذلك، فإن الأنسجة المحيطة بمنطقة الحرق تنقلص أثناء شفائها مسببة ندوباً مشوهة. في هذه الحالة عالج الصدمة

بإبقاء المريض في وضع الاستلقاء ورجلاه مرفوعتان قليلاً حتى أثناء نقله إلى المستشفى.

ما يجب عمله:

مدد المريض على السرير، أو على الأرض وترفق في خلع ملابسه. إذا كانت ملتصقة بالجلد، دع القطع الملتصقة في مواضعها، وقص حولها بمقص حتى تزيل الملابس بسلام. اعمل على حماية المصاب من البرد، لئلا يتضاعف الألم. أعطه مسكناً واستدع الطبيب في الحال. تكون هذه الحروق خطيرة لأنها تسبب تراخ في عمل القلب ويطء في جريان الدم، فيشحب لون المريض ويغمى عليه، وقد تتتابه الحمى. بعد ساعات أو أيام تفرز الأنسجة المحروقة مواد تسمم الجسم، فتلتهب الكلى أو سواها من الأحشاء.

الفصل التاسع
(الكسور، الالتواء، الخلع)

الفصل التاسع

(الكسور الالتواء، الخلع)

تعريف الكسور:

هي انكسار العظم أو انسحاقه نتيجة تسليط قوة كبيرة عليه.

إن ما يحدث للعظام يشبه

ما يحدث لأغصان الأشجار عند

محاولة لويها أو شدّها أو

ثنيها. فالعظام المسنة تتكسر

بسهولة كأغصان الأشجار

القديمة، أما العظام الفتية أو

الشابة فتقاوم أكثر لأنها مرنة.

من الضروري الاعتناء جيداً

بكل أنواع الكسور لأن أية حركة غير

مدروسة قد تسبب أضراراً

إضافية للأوعية الدموية والأعضاء

المحيطة بالعظم المكسور.

أنواع الكسور:

1- الكسر المغلق:

هو انكسار العظم مع بقاء الجلد المغطي للمنطقة المصابة سليماً.

2- الكسر المفتوح:

هو انكسار العظم مع تمزق الأنسجة والأوعية الدموية



الكسر المغلق



الكسر المفتوح

المحيطة بالعظم المكسور وظهور العظم إلى الخارج مسبباً حدوث جرح في الجلد أو نزف.

هذا النوع من الكسور هو الأكثر خطورة إذ يكون عرضة للتلوث.

الأعراض العامة للكسور:

- ألم.

يشعر المصاب بالألم

شديد في موقع

الإصابة أو بالقرب

منه، ويزداد هذا

الألم كلما حاول

المصاب تحريك

الجزء المكسور.

- ضعف.

يقل استخدام المصاب

للجزء المكسور نتيجة

الشعور بالضعف والتعب

عند بذل أي مجهود.

- تورم.

تتورم المنطقة

المصابة وقد يصبح

لونها أزرقاً مع

ظهور بعض الرضوض.



-تشووم-

عدم انتظام العظم المكسور، قصر الطرف المصاب،
تقوس أو انحناء أو التفاف الطرف المصاب بصورة غير طبيعية.
- صدمته.

قد تظهر أعراض الصدمة على المصاب (أنظر الفصل الرابع).

قد لا تظهر كل هذه الأعراض على المصاب، أو قد يظهر بعضها
في حالات معينة من الكسور، ولكن إذا أردت التأكد من إصابة
المصاب بكسر، من الأفضل أن تقارن الطرف المتضرر بالطرف السليم
- عن طريق الملاحظة والنظر فقط وليس بتحريك الجزء المصاب.
ما يجب عمله:

أغلب كتب الإسعافات الأولية تعطي الكثير من التفاصيل عن تجبير
الكسور، وهذا ما لن نتحدث عنه لأنه لا يتلائم مع معلومات وخبرة الإنسان
العادي.

1. حاول تقديم العلاج المناسب للمصاب في موقع الحادث، ولا تحركه من
مكانه إطلاقاً - إلا إذا كان هناك خطراً يهدد حياته وحياتك (حريق، غاز
سام، انهيار مبنى).

2. تأكد من أن المصاب يتنفس بصورة طبيعية ونبضات قلبه طبيعية.

3. تأكد من أن المصاب لا يعاني من الصدمة.

4. تأكد من أن المصاب لا يعاني من نزف.

5. أطلب من المصاب أن يبقى في مكانه وبدون حركة.

6. غط الجروح - إذا كانت موجودة - واستدع سيارة إسعاف إلا إذا كان
المصاب يعاني من إصابة طفيفة ويمكن نقله إلى المستشفى بسيارتك الخاصة.

7. لا تعط المصاب شيئاً ليأكل أو ليشرب فقد تجرى له عملية جراحية حال وصوله إلى المستشفى.

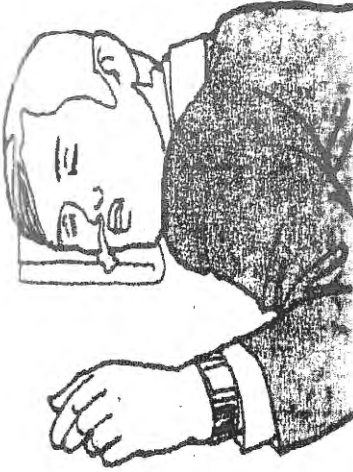
8. استخدم الثلج أو كمادات الماء البارد لتخفيف الألم إذا كان الكسر من النوع المغلق.

كسور الجمجمة:

أعراض الإصابة بكسور في الجمجمة:

- غالباً ما يكون هناك جرح أو انسلاخ في فروة الرأس ولكن ليس دائماً.
- قد يكون المصاب فاقداً للوعي.
- خروج دم أو سائل شاحب اللون من الأنف أو الأذنين.
- قد تكون هناك رضوض أو خدوش، أو قد يظهر احمرار حول العينين أو خلف الأذنين يتحول بعد فترة إلى اللون الأسود.

ما يجب عمله:



1. استدع سيارة إسعاف في الحال.

2. بالنسبة للمصاب الفاقد الوعي،

اتبع نفس طريقة إسعاف

الفاقد الوعي (أنظر الفصل

السابع) مع مراعاة عدم

إعطائه أي شيء عن طريق الفم.

3. ضع المصاب في وضع

استعادة الوعي (أنظر الفصل السابع) مع مراعاة تحريك رأسه

بناية فائقة، ومن الأفضل أن تطلب مساعدة شخص آخر حتى لا تسبب

الأذى للمصاب.

4. إذا كان هناك دم أو سائل يخرج من الأنف أو الأذنين، ضع الرأس في وضع يسمح لهذا السائل بالخروج.

5. راقب تنفس المصاب بصورة دائمة، فإذا توقف، باشر بالتنفس الاصطناعي (أنظر الفصل الثاني).

6. أبق مع المصاب إلى حين وصول المساعدة الطبية.

كسور الفك السفلي:

يحدث الكسر نتيجة سقوط قوي على الفك أو إصابة ساحقة. هذه الإصابة خطيرة جداً لأنها قد تسبب ارتجاجاً في المخ أو تلفاً في الدماغ.

أعراض كسور الفك السفلي:

- يزداد الألم بمحاولة تحريك الفك وعند البلع.
- صعوبة في الكلام، وشعور بالغثيان.
- نزول اللعاب من الفم، وقد يكون ممزوجاً بالدم.
- قد يصاب الفم بجروح أو قد تنزف اللثة.
- تورم الوجه والفك.
- عدم انتظام الأسنان واحتمال سقوط بعضها.

ما يجب عمله:

1. إذا كان المصاب فاقداً للوعي ضعه في وضع استعادة الوعي (أنظر

الفصل السابع) دون وضع أربطة على فكه، واستدع سيارة إسعاف في الحال.

2. إذا كان المصاب غير فاقد للوعي، راقب تنفسه، وسيطر على النزف إذا

وجد، وحاول منع إصابته بالصدمة أو عالجه من

الصدمة (أنظر الفصل الرابع).

3. إذا كان كل شيء على ما يرام،
أجلس المصاب إلى جانب طاولة،
وأطلب منه أن يسند فكه بيده.



4. إذا أبتدأ المصاب
بالتقيؤ، أسند فكه

المصاب ورأسه ونظف فمه بلطف.

5. إذا كان الفك المكسور

متدلياً إلى الأسفل

أسنده بوسادة صغيرة من تحت الفك

واربطه حول الرأس برياط على

أن تكون العقدة إلى فوق.

6. لا تترك المصاب لوحده إلى حين

وصول سيارة الإسعاف.



كسور العمود الفقري:

تحدث هذه الكسور نتيجة سقوط جسم ثقيل على ظهر المصاب، أو نتيجة حادث سيارة، أو السقوط على الرأس من مكان مرتفع، أو السقوط على القدمين أو الردفين.

أعراض كسور العمود الفقري:

- يشتكي المصاب من ألم حاد في الظهر أو عند العنق.
 - يشعر المصاب وكأنه مقطوع من النصف إذ يفقد السيطرة على أطرافه السفلى والعليا، ومن الممكن أن يصاب بشلل وقتي.
- ما يجب عمله:

1. أطلب حضور سيارة إسعاف في الحال.
2. أطلب من المصاب أن يبقى مستلقياً بدون حراك وأتركه في موقع الإصابة إلا في حال وجود خطر يهدد حياته.
3. لا تتثنى، تلوي، ترفع أو تحرك المصاب الذي يعاني من العلامات التي ذكرناها، إذ قد تسبب له شللاً دائماً، ومن الأفضل ترك هذا الأمر للمختصين.

كسور الأضلاع:

تحدث هذه الكسور إما بسبب ضربه أو صدمة قوية موجهة للصدر، أو بسبب السقوط بقوة على الصدر.

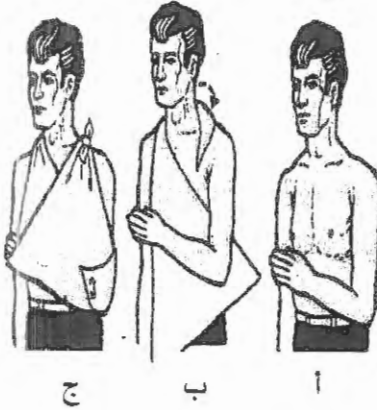
أعراض كسور الأضلاع:

- ألم حاد في موضع الكسر يزداد مع التنفس العميق والسعال.
- احتمال وجود جرح مفتوح في جدار الصدر وفوق الضلع المكسور.

ما يجب عمله:

1. إذا كانت الكسور خطيرة ومن النوع المفتوح، أطلب المساعدة الطبية فوراً ولا تفعل شيئاً للمصاب إلا معالجة الجروح قدر الإمكان وتغطيتها.
2. ارفع النهاية الحرة للذراع الواقعة على جهة الضلع المكسور - بحيث تكون اليد في مستوى أعلى بقليل من الكوع (كما هو موضح في الشكل أ).

3. ضع قطعة قماش مثثة ما بين صدر المصاب والذراع. مرر النهاية العليا للمثلث حول الرقبة (كما هو موضح في الشكل ب).



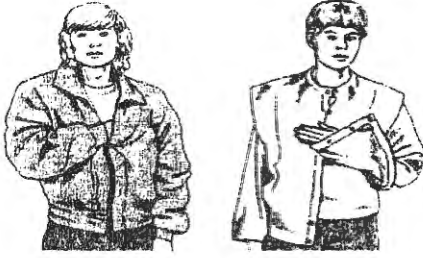
4. اجذب الطرف السفلي لقطعة القماش المثثة من أمام الذراع وإلى الأعلى، ثم قربها من النهاية العليا لتتمكن من ربطهما معاً (كما هو موضح في الشكل ج).

5. اجذب النهاية الثالثة من خلف الكوع ومررها أمامه، ثم اربطها بديوس أمان (كما هو موضح في الشكل ج)، أو أرجعها إلى الخلف وضعها بين الذراع والجسم.

كسور عظم الترقوة ولوح الكتف:

أعراض هذه الكسور شبيهة بالأعراض العامة للكسور.

ما يجب عمله:



تتبع نفس طريقة إسعاف المصاب

بأضلاع مكسورة (راجع

الصفحة السابقة) أما إذا

لم تتمكن من ربط

ذراع المصاب بواسطة رباط

مثلث، فبإمكانك

تثبيت كم القميص كما

هو موضح في الصور.



كسور الذراع، الساعد، والرسغ:

إن أعراض هذه الأنواع من الكسور تشبه الأعراض العامة للكسور.

هناك طريقتان لإسعاف هذه الكسور وذلك اعتماداً على حالة المرفق:

أ- ما يجب عمله في حال عدم وجود كسر في المرفق:

❖ تتبع نفس طريقة إسعاف المصاب بكسور في الأضلاع (أنظر كسور الأضلاع).

❖ ضع وسادات ما بين الصدر والذراع وحول الجزء المكسور إن أمكن.

❖ إذا لم يكن بحوزتك رباطاً مثلثاً، ثبت كم القميص بالدبايس.

❖ أطلب حضور سيارة إسعاف لنقل المصاب.

ب- ما يجب عمله في حال وجود كسر في المرفق:

في هذه الحالة لا يمكن ثني الذراع وربطها برباط مثلث، لذلك يجب:

❖ عدم تحريك أو ثني الذراع المصابة من عند المرفق، بل تركها ممدودة كما هي.

❖ من الممكن أن يبقى المصاب واقفاً أو بإمكانك أن تطلب منه الاستلقاء على ظهره، مع وضع ذراعه المصابة بجانبه.

❖ وضع وسادات ما بين الذراع المصابة والصدر.

❖ تثبت الذراع المصابة بالجسم بواسطة أربطة (كما موضح في الصورة) أو بواسطة تثبيت كم القميص بالدبابيس.

❖ أطلب سيارة إسعاف لنقل المصاب.



كسور اليد والأصابع:

أعراض هذه الاصابات تشبه الأعراض العامة للكسور.

ما يجب عمله:

- 1- احم اليد المصابة بوضع ضمادة عليها.
- 2- علق اليد المصابة بواسطة حامل للرفع (كما موضح في الصورة).



د

ج

ب

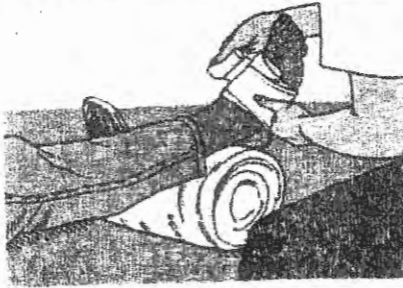
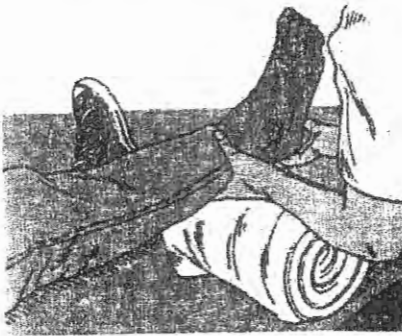
أ

- 3- ثبت الطرف المصاب بوساطة ربطه إلى الجسم كما في الشكل المقابل.
- 4- اطلب سيارة الإسعاف، أو انقل المصاب إلى المستشفى.

كسور القدم:

أعراض الإصابة بهذه الكسور تشبه الأعراض العامة للكسور.
ما يجب عمله:

- 1- اطلب من المصاب أن يستلقي على الأرض.



- 2- انزع أو قص الحذاء والجوارب بكل خفة وحذر.
- 3- ارفع القدم المصابة وضعها على وسادة لتقليل الورم.
- 4- عالج الجروح أو النزف في منطقة الإصابة.
- 5- استدع سيارة الإسعاف مع مراعاة بقاء القدم مرفوعة طيلة فترة الانتظار.

تعريف الالتواء:

الالتواء هو حالة تمدد أو تمزق الأربطة المحيطة بالمفصل، وغالباً ما تحدث هذه الحالة للرسغ والكاحل. من الصعب جداً التمييز بين الكسر والالتواء، إذ لا يمكن معرفة ذلك إلا بواسطة الأشعة والفحوصات الدقيقة، ولهذا من الأفضل أن تسعف هذه الحالات تماماً كما تسعف حالات الكسور.

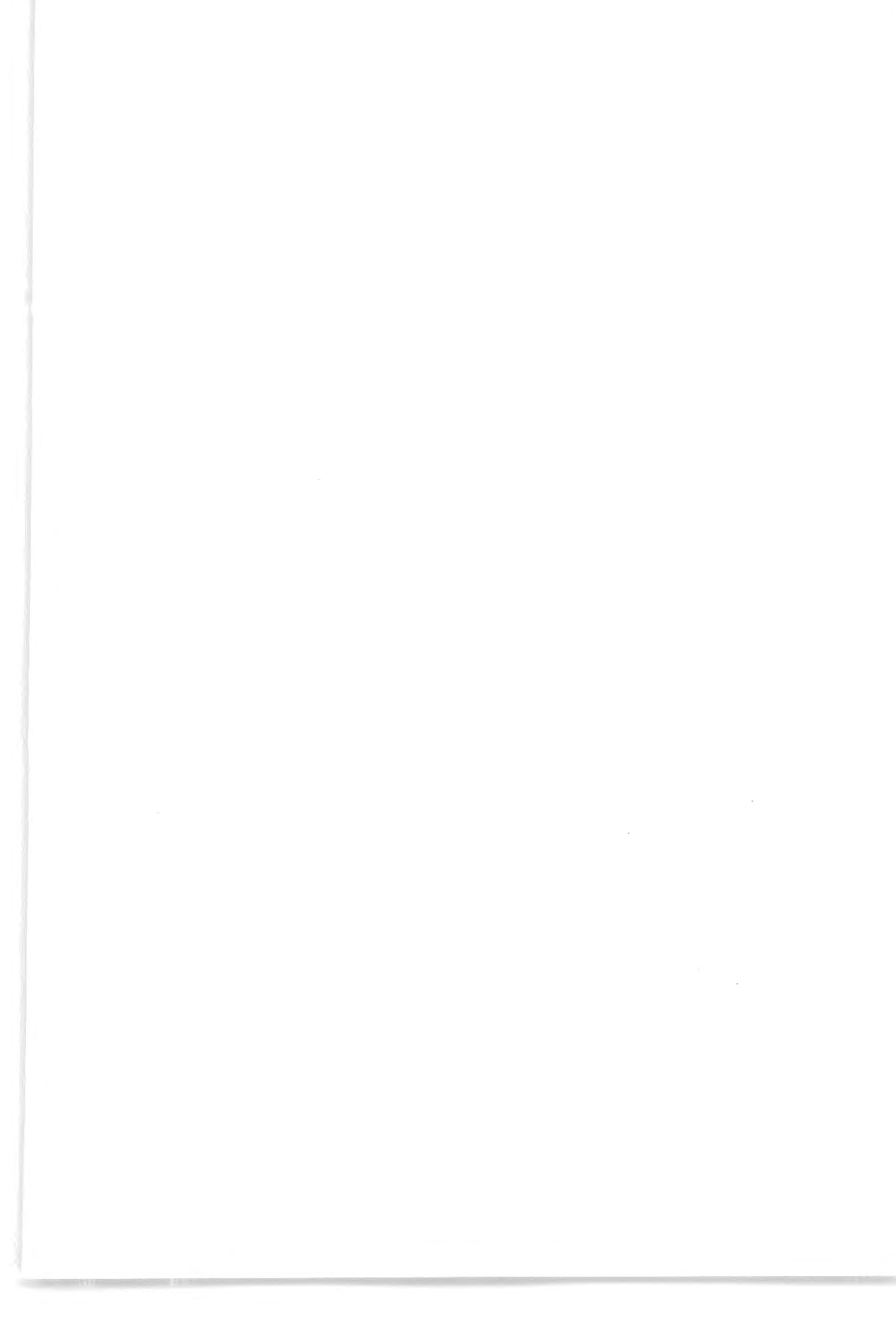
تعريف الخلع:

الخلع هو التواء لكنه أكثر خطورة لأنه لا يؤدي إلى تمزق أو تمدد الأنسجة فحسب، بل إنه يغير موقع العظم في المفصل. وأكثر المفاصل التي تصاب بالخلع هي: الأصابع، الفك، الأكتاف، والمرفق. ويصعب أيضاً تشخيص هذه الحالات بدون أشعة.

ما يجب عمله :

1. عالج الخلع على أساس أنه كسر.
2. لا تحاول إرجاع العظم المخلوع إلى موقعه أبداً.
3. ضع المصاب بوضع مريح واستدع سيارة إسعاف. إذا شعر المصاب بوخز خفيف أو خدر في طرفه المصاب، انقله فوراً إلى المستشفى.

الفصل العاشر
(الاختناق)



الفصل العاشر

(الاختناق)

تعريف:

يحصل الاختناق عندما يدخل الطعام فجأة في ممرات الهواء المؤدية إلى الرئتين أو عندما يتعذر ابتلاع قطعة طعام كبيرة جداً لا تمر من خلال البلعوم. يقال أن الاختناق بالطعام هو السادس بين الأسباب الشائعة للموت الفجائي. قد يحدث توقف التنفس نتيجة انسداد أي جزء من مجرى الهواء (الأنف أو الفم أو الشعب الهوائية)، إلا أنه ليس دليلاً على الموت، فقد يكون القلب حياً رغم انعدام النبض، لذا يجب اتباع الإسعاف المناسب إلى حين وصول الطبيب أو سيارة الإسعاف.

اسباب الاختناق:

1- دخول أجسام غريبة أو طعام في القصبة الهوائية:

غالباً ما يختنق البالغون بسبب قطع من الطعام لم يتم مضغها جيداً، أو ابتلعت بصورة سريعة. أما الأطفال، فغالباً ما يصابون بالاختناق نتيجة ابتلاع بعض الأجسام الغريبة.

الأعراض والعلامات:

- ❖ قد يعاني المصاب من نوبة سعال.
- ❖ يفقد المصاب القدرة على الكلام والتنفس، وقد يمسك رقبته بعنف أو يتصرف بطريقة غريبة محاولاً تنبيه الآخرين إلى ما به. ولكن من أكثر العلامات الملحوظة هي أنه يبقى صامتاً بصورة تامة.
- ❖ احتقان (احمرار) الوجه والرقبة، تورم الأوردة وظهورها، ازرقاق الشفاه والفم.

❖ فقدان الوعي.

ما يجب عمله للأحداث وللأطفال:

بالنسبة للأحداث، يمكنك إزالة الجسم الذي سبب الاختناق باتباع

نفس طريقة البالغين مع ضغط أقل.

أما إذا كنت تقدم الإسعاف الأولي للأطفال،

فقم بالآتي:

أ. اجلس على كرسي أو اركع

على ركبة واحدة.

ب. ضع الطفل فوق ركبتيك

ورأسه إلى أسفل.

ج. ادعم صدر الصغير بيدك

ثم اضرب بحدة ما بين الكتفين

بيدك الأخرى لغاية أربع ضربات.

د. إذا لم تفلح المحاولة بإزالة

العائق، اتبع طريقة الضغط على

البطن (إلى الداخل والخارج)

بقبضة يدك للأحداث وبإصبعين ما بين

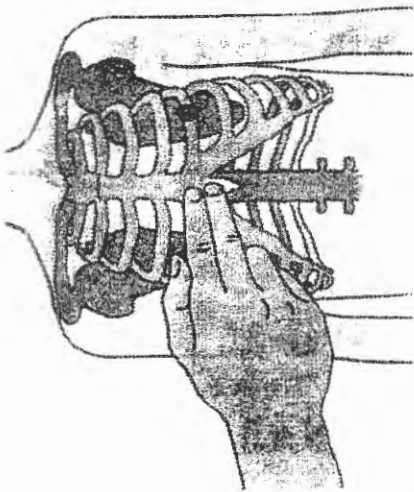
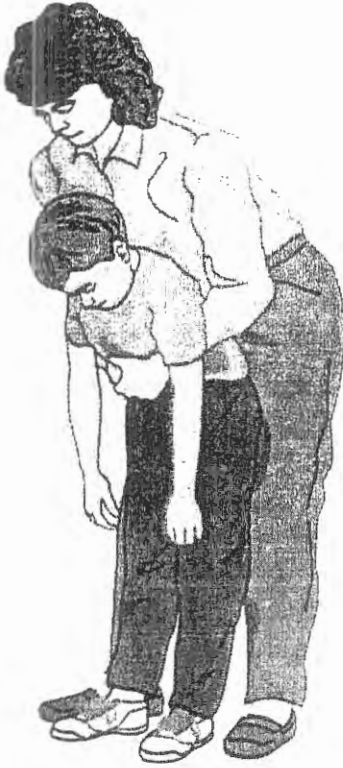
السُرة والقفص الصدري

للأطفال.

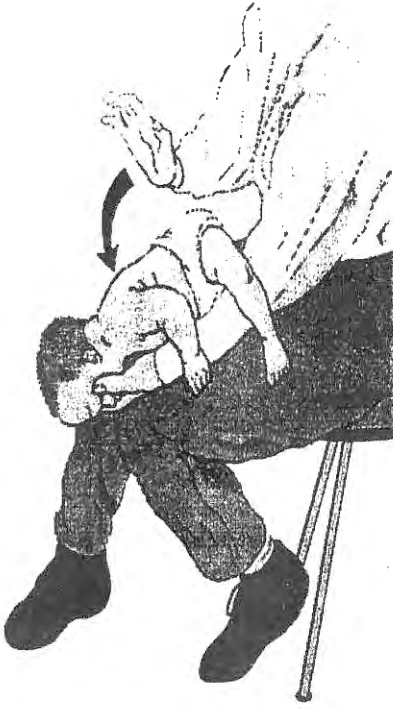
هـ. كرر المحاولة إلى أربع مرات إذا

كان ذلك ضرورياً أو إلى

حين نزول العائق.



ما يجب عمله للكبار:



(1) أزل كل المواد الغريبة الموجودة في الفم - حتى لو كان ذلك ضرراً (سناً) اصطناعياً، أو بواقطعام. وشجع المصاب على السعال. (2) إذا لم تخرج اللقمة أو الجسم الغريب من مجرى التنفس بواسطة السعال، ساعد المصاب ليحني جذعه بحيث يصبح رأسه أوطأ من ركبتيه.

واضربه بعقب كفك بين لوحى الكتف. كرر هذه العملية 4 مرات.



(3) افتح فم المصاب فقد يكون الجسم الذي سبب الاختناق قد خرج من القصبة الهوائية. إذا لم تعثر على شيء اتبع الخطوات التالية:



(أ) قف أو انحني خلف

المصاب.

(ب) ضع إحدى ذراعيك

حول الحجاب الحاجز بحيث

تكون قبضة يدك والإبهام موضوعين

في وسط الحجاب الحاجز ما بين

سرة البطن وعظام الصدر.

(ج) أمسك قبضة اليد

الممدودة بواسطة اليد

الأخرى، واسحب الاثنين إلى

الداخل والأعلى بحركة سريعة كرر الخطوات من

(أ - ج) أربع مرات.

4) افحص الفم مرة أخرى، فريما استطعت أن ترى الجسم الذي

سبب الاختناق إذ قد يكون عالقاً في نهاية الفم. لا تجبر المريض على السعال

لاخراج الجسم الغريب بل أخرجه بأصابعك.

5) إذا لم تنته حالة الاختناق ... كرر الخطوات 2 و3 و4. إذا فقد المصاب

وعيه، اتبع طريقة إسعاف المختنق المصاب بالاغماء.

ملاحظة:

إذا استعاد المصاب تنفسه الطبيعي في أية لحظة خلال تقديم

الاسعاف، انصحه بالجلوس باعتدال وأعطه رشقات قليلة من الماء حسب

الحاجة.

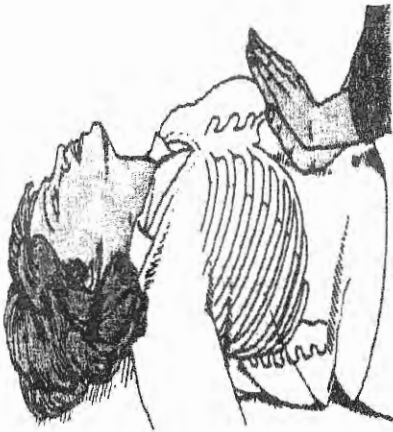
ما يجب عمله للمختنق المصاب بالإغماء:

1- مدد المصاب على ظهره وافتح المجرى التنفسي وباشر بعمل التنفس الاصطناعي. (أنظر الفصل الثاني).

2- إذا لم تنجح هذه الطريقة، أدر المصاب الى أحد الجوانب بحيث يكون صدر المصاب بالقرب من فخذك، ورأسه الى الخلف، واضرب بعقب يدك على ظهره ما بين لوحى الكتف 4 مرات.



3) افحص الفم للتأكد من أن الجسم الغريب قد خرج من مجرى التنفس. إذا ظهر في أعلى الفم أخرجه بأصابعك وإذا لم يكن ظاهراً، أدر المصاب على ظهره واضغط على حجابيه الحاجز بالطريقة التالية:



أ) ضع كعب إحدى يديك في أعلى

منطقة البطن فوق سرة المريض

قليلاً وتحت أضلاعه مباشرة.

ب) اضغط على يدك

بكعباليد الأخرى.

ج) اندفع إلى الأمام متجهاً

إلى الأعلى بقوة وبسرعة.

د) كرر العملية اذا لم تنجح المحاولة الأولى.

4) افحص الفم مرة ثانية.

5) إذا استمرت حالة الاختناق، كرر الخطوات من (1 - 4).

6) عندما يخرج الجسم الذي سبب الاختناق ويتمكن المصاب من التنفس

بصورة طبيعية، دع المريض يجلس بوضع استعادة الوعي (انظر الفصل السابع)

ثم حاول نقله للمستشفى بعد ذلك.

2- انسداد مجرى الهواء - الفرق:

ما يجب عمله:

أ. فك ملابس المصاب من حول الرقبة والصدر والوسط ثم أخلعها.

ب. أبعد أي أجسام غريبة من الحلق مثل الطين، أوراق شجر، أو غيره.

ج. إذا وجدت كثيراً من الماء في رئتي المصاب، قم بإجراء مراحل الاسعاف

المتبعة في حالات المختنق المصاب بالإغماء كما هو مبين في (الصفحة

السابقة).

د. باشر بعمل التنفس الاصطناعي إلى أن يستعيد تنفسه الطبيعي.

هـ. دفي المصاب وشممه نشادر.

3- استنشاق هواء خال من الأكسجين أو مليء بالغازات السامة:

مثل أول أكسيد الكربون (الناتج عن احتراق الفحم) أو غاز عادم السيارات

أو دخان من حجرات مشتعلة.

الأعراض:

في الحالات الخفيفة يحدث:

• صداع.

• تشاؤب.

• غثيان وعدم القدرة على تحريك العضلات.

أما في الحالات الشديدة:

• يفقد الرشد وقد يتغير لون الجلد.

ما يجب عمله:

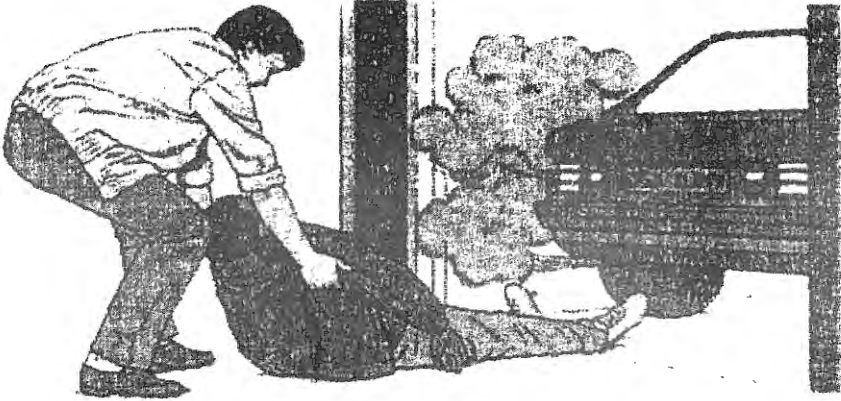
أ. تفتح الأبواب والنوافذ ولا يوقد عود ثقاب أو شمعة أو أي لهب، وإذا لزم

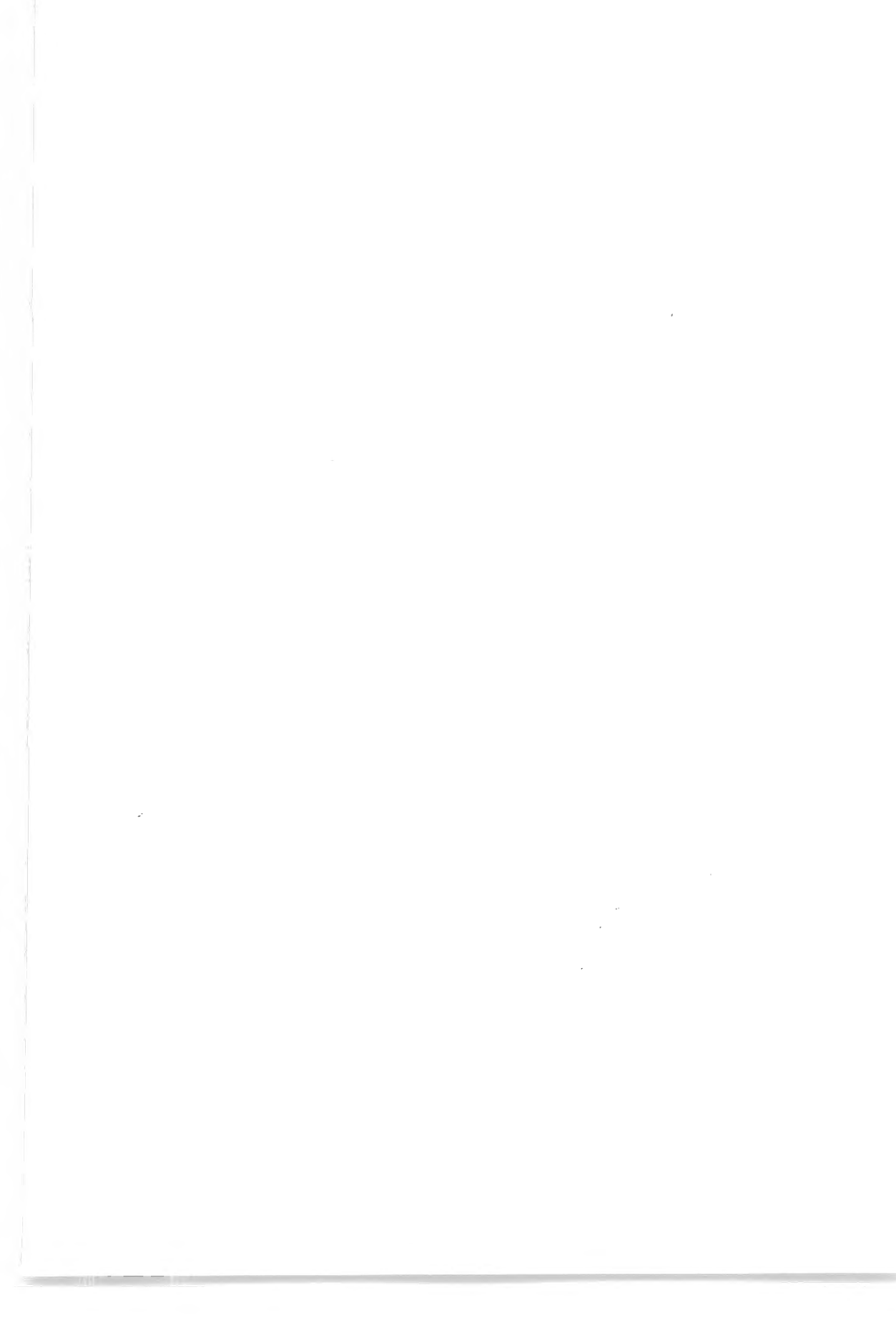
الأمر يستعمل مصباح يعمل بالبطارية.

ب. ينقل المصاب إلى مكان به هواء نقي.

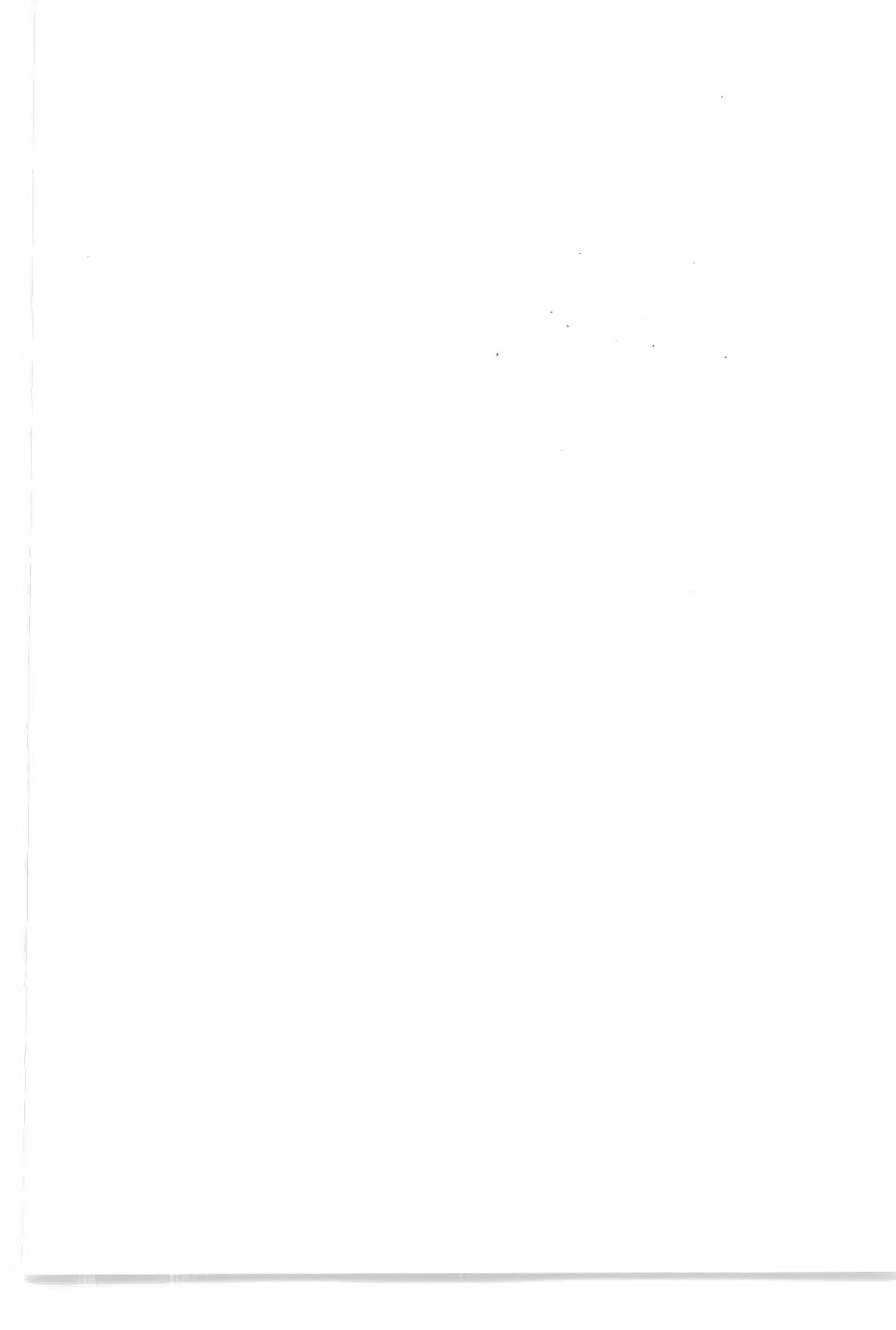
ج. يجرى التنفس الاصطناعي للمصاب (أنظر الفصل الثاني).

د. يستدعى طبيب أو ينقل المصاب إلى المستشفى.

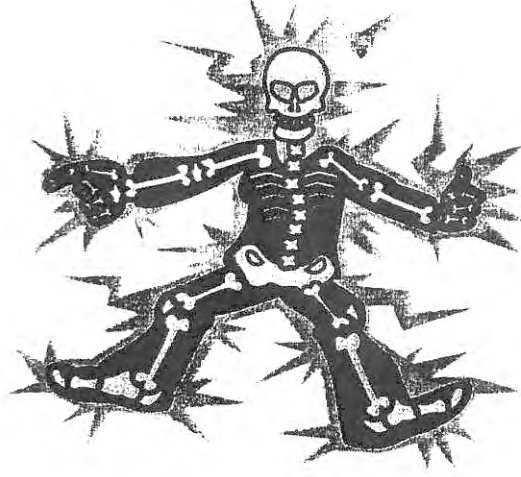




الفصل الحادي عشر
(الصدمة الكهربائية)



الفصل الحادي عشر (الصدمة الكهربائية)



تعريفها:

هي تعرض الإنسان للصدمة الكهربائية من خلال التيار الواطئ (المستخدم في المنزل) أو التيار العالي (أسلاك الشارع) أو من خلال الصاعقة التي تحدث أثناء العواصف الرعدية.

يجب الحذر كل الحذر في التعامل مع الكهرباء. الأرض المبلولة والبشرة الرطبة موصلان جيدان للكهرباء،



لذلك تجنب الإمساك بأي جهاز كهربائي في هاتين الحالتين، ومن الأفضل أن تبعد كل الأجهزة والمصادر الكهربائية عن المغاسل وأحواض السباحة (البانيو).

الأعراض والأضرار:

❖ شحوب وجه المصاب بسبب توقف عمل القلب والتنفس في آن واحد.

❖ شعور المصاب بوخز في جسده.

❖ فقدان الوعي.

❖ حروق عميقة في الموقع الذي دخل فيه التيار إلى الجسم وخرج منه.

❖ تلف الأنسجة الداخلية، تخثر في الأوعية الدموية، تلف في خلايا الدماغ والأنسجة العصبية.

❖ تقلص العضلات بنسبة 50 مرة في الثانية الواحدة. هذا يعني أنك إذا أمسكت أداة مكهربة أو سلكاً كهربائياً فإن يدك ستبقى قابضة على ذلك الشيء ولن تتمكن من تركه مطلقاً بسبب تقلص عضلاتك السريع. ما يجب عمله في حال التعرض لصدمة كهربائية من التيار الوطني (المستخدم في المنزل):

1- افصل التيار الكهربائي من المصدر الرئيسي، وإذا لم تتمكن من عمل ذلك، اسحب السلك الكهربائي بشدة بواسطة مادة عازلة أو قطعة خشب أو ذراع مكنسة بحيث يسقط المكبس من المصدر الكهربائي.



2- إذا لم تتجح في إتمام الخطوة الأولى ولم تتمكن من فصل التيار الكهربائي من المصدر، قف على شيء غير موصل للكهرباء مثل: قطعة خشب، مادة مطاطية، أو عدة طبقات من الجرائد،

ثم حاول فصل الجهاز الكهربائي عن المصاب بواسطة مادة عازلة أيضاً (كأن تستخدم مقعداً خشبياً، أو مكنسة ذات ذراع خشبية). هذه العملية صعبة التنفيذ وخطرة، لذا يجب الحذر في تنفيذها.

3- أربط أحد أطراف

المصاب (قدمه، ذراعه)

بحبل، واسحبه بعيداً عن مصدر الكهرباء.

4- لا تستخدم أي شيء معدني في عملية الإنقاذ.

5- لا تلمس المصاب تحت أي ظرف.

ما يجب عمله في حال التعرض لصدمة كهربائية من تيار عال:

1- إذا كان المصاب ما

يزال متصلاً بمصدر التيار الكهربائي،

أو إذا كان بعيداً عن مصدر

التيار لمسافة 18 متراً لا تقترب

منه ولا تحاول إسعافه إلا بعد

أن يتم قطع التيار من قبل الجهات

المسؤولة.

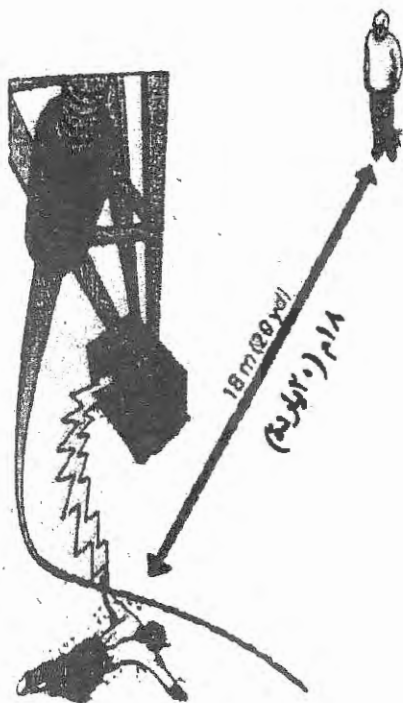
2- لا تستخدم أية مادة

عازلة لأنها لن تحميك من خطر التيار

العالي.

3- اتصل بالشرطة حالاً

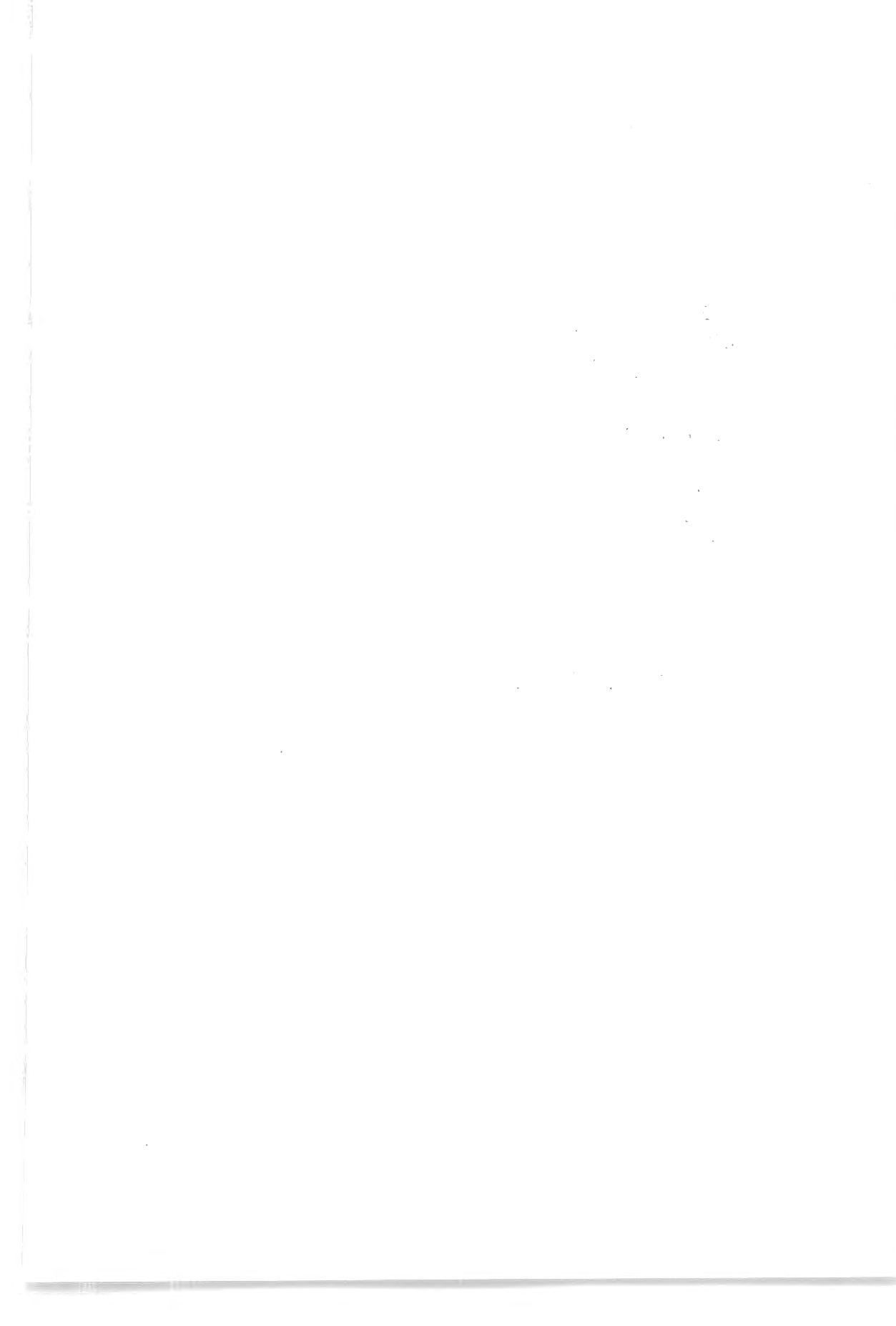
وأبعد الناس عن موقع الحادث.



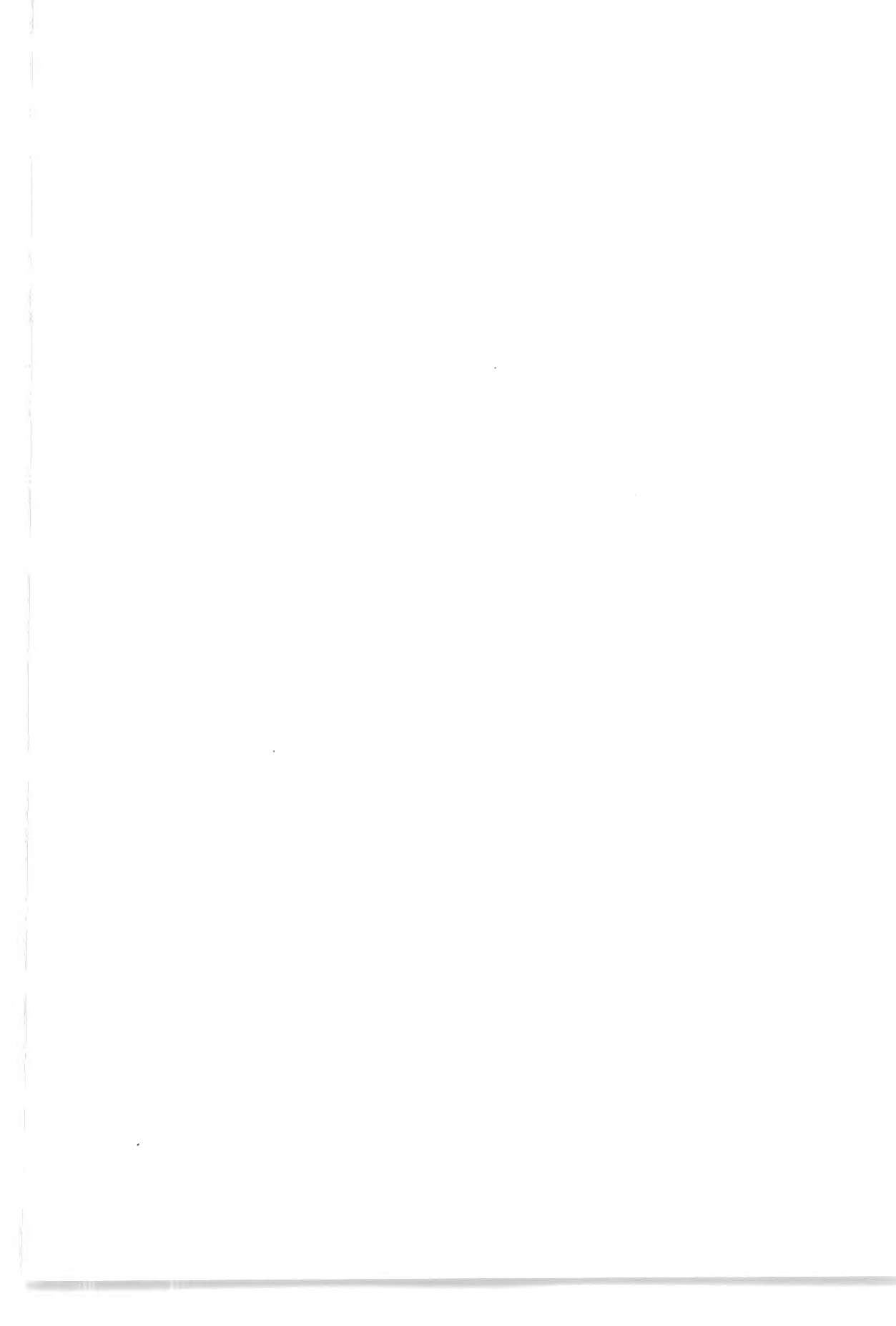
- 4- لا تبدأ بإعطاء الإسعافات إلا بعد أن يتم إبلاغك عن قطع المصدر الكهربائي وعن عدم وجود أي خطر على حياتك.
ما يجب عمله في حال التعرض لصاعقة:
في هذه الحالة لا يوجد تيار كهربائي لتوقفه أو لتفصله عن المصاب وليس هناك خوف من ملامسة المصاب.
كل ما عليك فعله هو البدء بالإسعافات الأولية مع مراعاة إطالة فترة الإسعاف لأن الأعصاب في هذه الحالة تصاب بالشلل بشكل مؤقت وهذا يؤخر استجابة المصاب للإسعاف فلا تفقد الأمل في المواصله.
- 1) اتصل بسيارة الإسعاف فور معرفتك بوقوع الحادث - بغض النظر عن حالة المصاب. إذ من الأفضل نقله إلى المستشفى لإجراء اللازم.
 - 2) إذا أصيبت مجموعة من الأشخاص بصدمة كهربائية، أسرع أولاً لنجدة الذين يعانون من توقف القلب والتنفس.
 - 3) إذا لم يكن المصاب فاقدًا الوعي، افتح المجرى التنفسي وافحص تنفسه.
 - 4) دعه يجلس في وضع استعادة الوعي (انظر الفصل السابع).
 - 5) عالج الحروق التي أصيب بها.
 - 6) إذا كان المصاب فاقدًا الوعي، باشر بعملية التنفس الاصطناعي (انظر الفصل الثاني).
 - 7) افحص النبض وفي حالة توقف القلب باشر بعمل تدليك للقلب. (انظر الفصل الثاني).
 - 8) استمر في تقديم الإسعاف للمصاب بالصدمة الكهربائية لفترة طويلة، ففي بعض الحالات يستعيد المصاب وعيه بصورة مفاجئة.

طرق الوقاية:

- 1) لا تعبت بالأجهزة الكهربائية إلا إذا كنت خبيراً.
- 2) اعمل صيانة دورية لكل الأجهزة الكهربائية الموجودة في المنزل.
- 3) إذا كنت في الخلاء أثناء عاصفة رعدية:
 - أ) ابتعد عن الأشجار، الأبراج، النباتات الصغيرة، الأسلاك الشائكة، إلخ.
 - ب) لا تتركب دراجة أو أية آلة معدنية.
 - ج) احتم بمنطقة كثيفة الأخشاب أو تحت منحدر صخري أو في حفرة أو تجويف في الأرض.
 - د) إذا لم توفق في إيجاد ملجأ مناسب ولم يكن أمامك سوى شجرة وحيدة ومعزولة، اذهب نحوها، ولكن قف بعيداً عن جذعها.
 - هـ) إذا كنت راكباً سيارة، ابق جالساً داخلها بحيث يغطي سقفها رأسك، ولكن من الأفضل أن تلجأ إلى بناية فيها مانعة صواعق.



الفصل الثانى عشر
(علاجات بسيطة بالماء)



الفصل الثانی عشر

(علاجات بسيطة بالماء)

العلاجات البسيطة بالماء فعالة وذات تكلفة زهيدة. بيد أنها للإسعاف الأولي فقط ولن تكون أبداً البديل عن نصيحة الطبيب وما يصفه من علاج. هناك الكثير من الإصابات والأمراض التي يمكن معالجتها عن طريق استعمال الماء البارد أو الدافئ. إذ أن تعريض الجسم للحرارة أو البرودة ينشط أو يقلل توارد الدم للمنطقة أو العضو المصاب في الجسم. فالحرارة تمدد الأوعية الدموية الصغيرة وتزيد من تدفق الدم، بينما البرودة تضيق الأوعية الدموية وتقلل من تدفق الدم.

استعمالات الماء البارد:

1. حالات الحروق من الدرجة الأولى:

يستخدم الماء في هذه الحالة لتخفيف الضرر، ولكن لن يكون البديل عن العناية الطبية في أقرب فرصة. ضع اليد المصابة بالحروق في الماء البارد لمدة عشرة دقائق على الأقل. مثل هذا العلاج الوقتي يبرد أنسجة الجلد ويقلل من الألم والالتهاب نتيجة الحرق، ويخفف من الاحمرار والبثور الجلدية فيما بعد.

2. حالات تعرض العين لمواد كيميائية:

في هذه الحالة يمكن غسل جنبات العين عن طريق فتح الماء بشكل هادئ مع مراعاة عدم وصوله إلى الوجه أو العين الأخرى. دع الماء يغسل العين لمدة عشرة دقائق.... واطلب المساعدة الطبية في أسرع وقت.



3. حالات الالتواء والخلع:

يمكن استعمال كمادات الماء البارد أو الثلج في هذه الحالات. إذ أن استعمالهما يخفف من الألم يمنع تضخم الورم، ويقلل من اللون الأزرق أو الأسود الناتج عن تفتت الأوعية الدموية. كما أن البرودة تقلص حجم الأوعية الدموية وهكذا تمنع الدم من الوصول إلى الأنسجة الممزقة.

استعملات الماء الدافئ:

1- مفطس القدمين:

أ- لتخفيف احتقان الأوعية الدموية في القدمين والساقين، ولتنشيط الدورة الدموية عندما تكون الأقدام باردة.

ب- لتخفيف الصداع.

ج- لمنع أو تقصير أمد نزلات البرد.

د- لتخفيف تشنجات البطن.

هـ- للمساعدة على الاسترخاء.

بعض جوانب الحیطة في استعمال مغطس القدمين:

أ- تأكد من أن حرارة الماء مقبولة كي لا تتسبب في حروق للقدمين.

ب- في حالة التعرق، نشف العرق بمنشفة.

ج- لا تستعمل مغطس القدمين الدافئ في حالة تصلب شرايين القدمين إلا

تحت إشراف الطبيب.

د. ضع القدمين بشكل تدريجي في الماء الدافئ.

2- كمادات دافئة:

أ- التهاب البلعوم، اللوزتين، النزلات الصدرية، القحة، والنزلات الرئوية.

ب- التهاب المفاصل.

3- بخار ماء محتوي على أدويه:

أ- لتخفيف التهاب واحتقان الأغشية المخاطية في أعلى الجهاز التنفسي.

ب- لتخفيف الخرخشة في الصدر.

ج- لتحفيز الإفرازات وازدياد نزول النخامة أو (البلغم).

د- تخفيف حدة السعال.

هـ- منع الجفاف الزائد في الأغشية المخاطية.

الأدوية التي يمكن إضافتها إلى الماء المغلي هي:

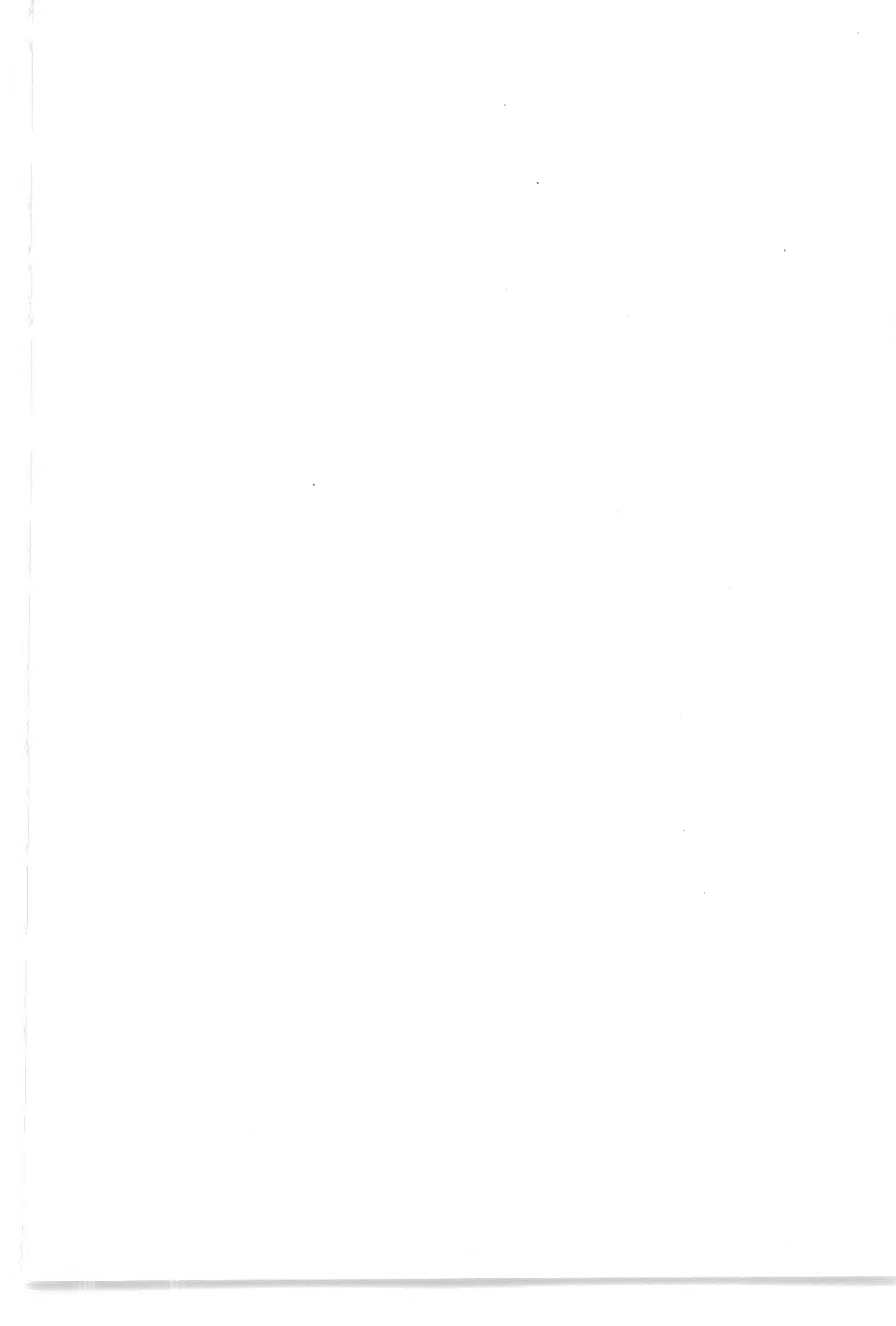
* زيت الكافور (الأوكالبتس) بمقدار ملعقة صغيرة لنصف لتر ماء.

* زيت الثوم.

❖ 2- 3 كبسولات ثوم.

دع المريض يستشق هذا البخار الطبي لمدة 20 إلى 30 دقيقة وكرر هذه العملية 3- 4 مرات في اليوم أو حسب تعليمات الطبيب. بعد الانتهاء من استنشاق البخار، يمسح الوجه والأيدي بإسفنجة باردة.

الفصل الثالث عشر
التسمم



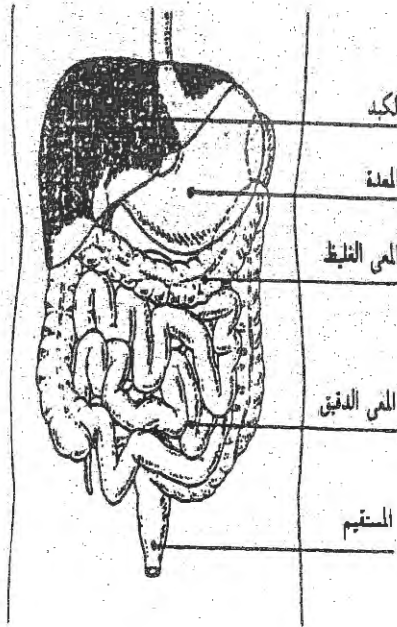
الفصل الثالث عشر

التسمم

السم هو المادة التي إذا دخلت الجسم بكمية كافية يمكن أن تؤدي إلى ضرر مؤقت أو دائم. وتحدث سنوياً في كل البلاد حالات تسمم، تصيب الأطفال والبالغين ويكون بعضها مميتاً.

وبينما يكون بعض الحالات محاولات انتحارية، يحدث البعض الآخر مصادفة وتشمل مواد تستعمل يومياً. ومهما كان سبب التسمم يجب أن نطلب العون الطبي دائماً وبأسرع وقت ممكن.

لا تحاول إجبار المصاب على القيء أبداً، لأنه لا يفيد مطلقاً، وقد نساخم بذلك في تدهور الحالة.



الجهاز الهضمي والتسمم

يتحلل الطعام في الفم

والمعدة والأمعاء بواسطة

عصارات هضمية تفرزها

الغدد المختلفة.

يدخل الطعام عن طريق الفم

ويسير إلى أسفل

مارة بالمرء إلى أن

يصل إلى المعدة.

وبعد هضم جزئي في المعدة، يمر الطعام إلى الأمعاء الدقيقة

بكميات ضئيلة. وهنا يتحلل إلى مواد بسيطة يمتصها الدم.

والبقايا التي تتألف على الأكثر من ألياف نباتية تدخل ، الأمعاء الغليظة حيث يمتص ما يرافقها من الماء والأملاح والمعادن. أما الفضلات النهائية فإنها تطرح من الجسم عن طريق المستقيم من الشرج.

ويقوم الكبد بدور معمل كيمياوي يعطل بعض السموم إلى جانب بعض الوظائف الأخرى. كما تخلص الكلية الدم من شوائب كثيرة.

كيف تدخل السموم إلى الجسم؟

يمكن أن تدخل السموم إلى الجسم بطرق متعددة، إما عرضاً أو عن قصد:

- عن طريق الفم بواسطة أكل أو شرب مواد سامة.
- عن طريق الرئتين بواسطة استنشاق غازات منزلية أو صناعية أو أبخرة كيمياوية أو أدخنة من النار أو المواقد أو من أجهزة تالفة أو من عوادم المحركات البترولية.
- عن طريق الحقن داخل الجلد نتيجة عضات بعض الحيوانات أو لدغ بعض الحشرات أو الأسماك السامة أو الزواحف، أو بواسطة محقنة تدخل إلى ما تحت الجلد.
- بواسطة الامتصاص عبر الجلد عندما يلامس رذاذاً ساماً كمبيدات الذباب أو مبيدات الحشرات.

كيف تعمل السموم؟

عندما تكون السموم في الجسم فإنها تعمل بطرق مختلفة، ما إن تصل بعض السموم إلى مجرى الدم، حتى تؤثر في الجهاز العصبي المركزي فتمنع التنفس وعمل القلب وغيرهما من العمليات الحيوية. وتقوم سموم أخرى بإزاحة الأكسجين الدموي ومنع توزيعه على الأنسجة.

أما السموم التي تؤخذ بلعاً، فإنها تؤثر مباشرة على الطعام مما يؤدي

إلى حدوث القيء والألم وغالباً الإسهال. وقد تحرق السموم الأكلة الشفاه والفم والمريء والمعدة حرقاً شديداً ينجم عنه ألم حاد.

الأعراض والعلامات العامة

وهي تختلف بحسب طبيعة السم والطريقة التي دخل بها الجسم.

• أخذ المعلومات من المصاب أو أحد مشاهدي الحادث التي توضح بوجود سم.

• حاول أن تتأكد بالضبط ما هي المادة، وإذا ابتلعت فمتى كان ذلك وما هو المقدار الذي أخذ.

• وجود إناء قرب المصاب معروف المحتوى أو معروف أنه كان يحتوي على سم أو نبات سام.

• قد يهذي المصاب (دون أن يكون من الذين تحدث لهم مثل هذه الحالات).

• وجود أعراض وعلامات الاختناق (انظر الاختناق).

• قد يحدث فقد الوعي.

• إذا ما ابتلعت المادة السامة فقد يأخذ المصاب بالتجشؤ، أو التقيؤ، أو يشكو من الإسهال.

• وجود حروق حول فم المصاب بعد تناول السموم الأكلة.

❖ تنبيه

قد يسعى المصاب الذي يحاول الانتحار إلى التخلص من أي دليل يساعد على التشخيص.

❖ الهدف

الإبقاء على مسلك الهواء مفتوحاً وعلى التنفس ودوران الدم، وأخذ

المصاب إلى الطبيب أو إلى المستشفى بأسرع وقت ممكن.
المعالجة العامة:



1. اسأل المصاب الواعي بسرعة

عما حدث، ولا تنس أنه قد يفقد وعية في أي وقت. لا تحاول دفعه إلى القيء.

2. إذا بدت على شفثيه

أو فمه علامات الحرق، بردها بإعطائه ماءً أو حليباً ليشربه ببطء.

3. ضعه في وضع الإنفاقة حتى

إذا لم يكن فاقداً وعيه (فقد يتقيأ).

4. إذا فقد الوعي، فقم بإنعاشه مباشرة.

❖ تنبيه

احذر من أن تلوث نفسك بالمادة السامة التي قد تكون حول فم المصاب.

4- اعمل على نقله بسرعة إلى المستشفى، وأرسل معه أي عينة من القيء أو أي وعاء كالفوارير أو علب الأقراص التي تجدها بقرية.

السموم المنزلية

كثير من المواد التي توجد في البيت أو حوله قد تكون سامة...

ويشمل ذلك الصابون السائل وبعض مواد الزينة والمواد المشعلة والكحول الأبيض والمبيضات والصمغ وسم الفأر ومزيل الدهان ومواد رش الحدائق ومبيدات الحشرات.

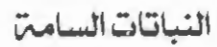
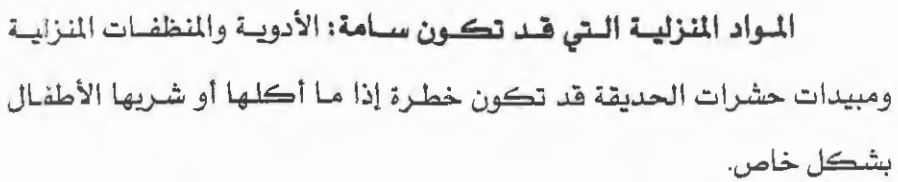
ويتعرض الأطفال بشكل خاص لأخطار هذه المواد لأنهم قد لا

يعرفون أو ليس بوسعهم ما ينتج عن أكل أو شرب هذه المواد.
وتختلف الأعراض والعلامات بحسب المادة السامة، بالرغم من أن
القيء والألم البطني يحدثان في أكثر الحالات. عالج المصاب وانقله إلى
المستشفى.

والأطفال عرضة لتناول الأدوية والأقراص التي يجدونها في خزائن الأدوية.
وعلى الرغم من أنه لا خطر من تناول أكثر الأدوية المنزلية والأقراص حسب
التعليمات فإن الكثير منها يشكل خطراً إذا ما تجاوز المرء الجرعة. على أن
أخطر الأدوية هي الكبسولات والأقراص التي تشبه الحلوى وخصوصاً الملون
منها كبعض أقراص الحديد والمهدئات وغيرها.

❖ تنبيه

تأكد دائماً من أن جميع القوارير والعبوات التي تحتوي على مواد سامة معلمة
بوضوح وبعيدة عن متناول الأطفال.



112

تجذبهم الثمار اللامعه وغيرها من هذه النباتات ويأكلونها أحياناً.
ومن أمثلة النباتات السامة: السيتيسوس وسيت الحسن وفطر الأمانيت.
وإن أعراض وعلامات هذا النوع من التسمم تشبه ما يشاهد في التسمم
بالطعام.

وتتناسب شدة الحالة مع الكمية التي أخذت من النبات . فإذا ما
شككت بأن أحد المصابين قد أكل نباتاً أو ثمرأ ساماً ، فمن الأهمية
بمكان أن تبادر إلى فتح مسلك الهواء لديه وأن تنقله إلى المستشفى فوراً.
وثمة نباتات تحدث تفاعلاً عندما يلامسها الإنسان ، ومع ذلك فإن
ملامسة مثل هذه النباتات كالقراص مثلاً قد ينجم عنها طفح جلدي خفيف
أو تورم في الأجزاء.

التسمم بالطعام

ويحدث عندما يتلوث الطعام بالجراثيم ، أو عندما يخزن أو يطبخ
بشكل غير صحيح. وأكثر الجراثيم مصادفة هي:

الجراثيم العنقودية التي تتكاثر في الطعام وتحدث مادة سامة أو
جرثومة السالمونيلا التي تتكاثر في الأمعاء محدثة مرضاً شبيهاً بالزحار.
والسالمونيلا جرثوم مُعد يمكن أن ينتقل عن طريق سوء النظافة الشخصية
ونظافة المطبخ.

الأعراض والعلامات

وهي تتعلق بنوع التسمم.

التسمم بالعنقوديات

وتظهر هذه الأعراض والعلامات خلال ساعتين إلى ست ساعات من
أكل الطعام الملوث.

- يشعر المصاب بغثيان وقد يتقيأ قبل ذلك.

- قد يشكو المصاب من ألم بطني وربما من الصداع.
- يحدث الإسهال في مرحلة لاحقة.

التسمم بالسالمونيلا

- قد تظهر أعراض وعلامات التسمم بالسالمونيلا خلال بضع ساعات بعد تناول الطعام، وقد تتأخر يوماً أو يومين.
- ترتفع حرارة المصاب.
 - يشكو المصاب من الإسهال
 - قد يشعر المصاب بغثيان وقيءاً.
 - قد يحدث للمصاب ألم بطني.
 - تظهر أعراض وعلامات الصدمة.

الهدف

طلب العون الطبي.

المعالجة

1. اتبع المعالجة العامة للتسمم.
2. أمن راحة المصاب.
3. أعطه كثيراً من السوائل ليشربها.
4. يفضل نقله إلى المستشفى.

التسمم بالدواء

تحدث هذه الحالة نتيجة لتناول عرضي لجرعة كبيرة أو بسبب معاقرة العقاقير. ويمكن تعريف معاقرة العقاقير بشكل عام بأنه تناول دواء بصورة تتنافى مع الأصول الطبية والاجتماعية المسموح بها. ويمكن استنشاق الأدوية أو ابتلاعها أو حقنها في الجسم، وقد تشاهد آثار استعمال الحقن الجلدية الدائم على المواظبين على معاقرة العقاقير.

وهذه العلامات تكون عادة على باطن الساعد بالقرب من المرفق وقد تصادف في أماكن أخرى، وتكون الأوردة في هذه الناحية ملتفة.

وتحدث المعايرة على الأكثر للعقاقير التالية: المخدرات (الهيروين مثلاً) والمخدرات (الباربيتوريات والمهدئات مثلاً) والمنبهات (كالأمفيتامينات) والمهلوسات (مثل L.S.D) بالإضافة إلى إمكان استنشاق المذيبات (مثل استنشاق الغراء مثلاً).

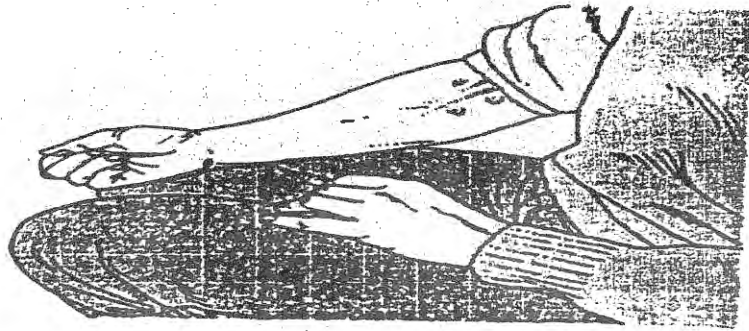
الأعراض والعلامات

وتختلف بحسب السوء والكمية المستعملة ولا يحدث القيء مباشرة، ولكن يجب أن تتوقع حدوثه. وقد تكون حدقتا العينين متسعيتين أو منقبضتين بشكل شاذ.

المخدرات

وتؤخذ عادة حقناً، ويمكن أن تؤخذ بشكل أقراص أو أن تستشق.

- يصبح التنفس صعباً ويتوقف في النهاية.
- قد تكون على باطن الساعد أو الساعدين علامات للحقن.



المخمدات

- يكون التنفس سطحياً.
- يكون جلد المصاب بارداً ورطباً.
- يكون النبض ضعيفاً وسريعاً.
- قد يحدث فقد الوعي.

المنبهات

- يكون المصاب مستثاراً ويعرق بغزارة.
- قد يعاني المصاب من الرعاش والهلوسة.

المهلوسات

- يكون المصاب قلقاً ويعرق.
- يتصرف بشكل غريب ويعاني من الهلوسة.

جرعة الأسبرين الكبيرة

- يشعر المصاب بألم
- بطني وقد يتقيأ وربما كان
- القيء مدمى.
- قد يكون المصاب
- مكتئباً وناعساً.
- قد يشكو المصاب من
- "طنين" في الأذنين.
- صعوبة في التنفس.
- يعرق المصاب بغزارة.
- يكون النبض قوياً.



المعالجة

- 1- اتبع المعالجة العامة للتسمم.
- 2- اعمل على نقل المصاب بسرعة إلى المستشفى واستعد لإجراء الإنعاش.

التسمم بالكحول

الكحول عقار مُخمد للجهاز العصبي المركزي يختلف تأثيره من شخص إلى آخر. فالكأس الواحدة عادة تحدث تغيراً طفيفاً في المزاج، فإذا استمر تناوله فإنه يؤثر في مناطق التفكير العليا في الدماغ - التي تتحكم في ضبط النفس والقدرة على الحكم على الأشياء. وكلما ازداد تركيز الكحول في الدم أصبحت تصرفات الشارب أكثر مبالغة ويضعف التنسيق لديه. وفي النهاية تضطرب بشدة قدراته العقلية والبدنية ويفقد وعيه.

الأعراض والعلامات

- قد تنشأ رائحة الكحول من نفس المصاب.
- قد يتقيأ المصاب.
- قد يكون وعي المصاب جزئياً أو مفقوداً تماماً. وإذا كان غير واع قد تتمكن من إيقاظه ولكنه يعود ويفقد وعيه ثانية بسرعة.

في المراحل المبكرة لفقد الوعي:

❖ يتنفس المصاب بعمق.

❖ يصبح الوجه ندياً ومتوهجاً.

❖ يكون النبض قوياً وقافزاً.

في المراحل المتأخرة من فقد الوعي:

❖ قد يصبح النبض سريعاً وضعيفاً.

❖ يكون التنفس سطحيّاً.

❖ يصبح وجه المصاب جافاً ومنفقاً.

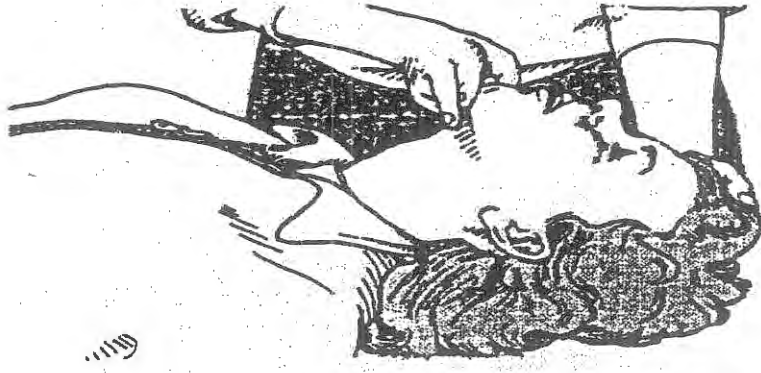
❖ تحمر العينان وقد تتسع الحدقتان.

❖ تنبيه

إذا كانت هنالك إصابة في الرأس فقد تتغير الأعراض والعلامات.

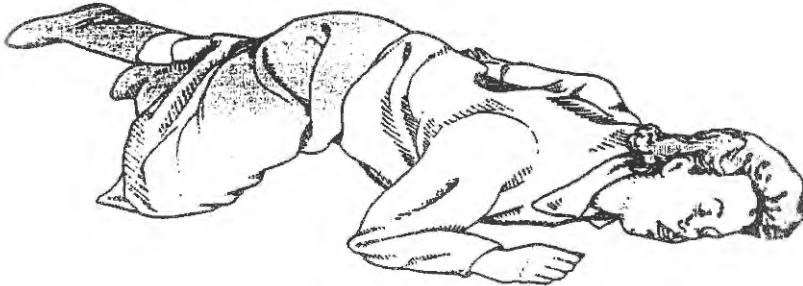
❖ الهدف

أمن مسلكاً هوائياً مفتوحاً، وأعمل على نقل المصاب إلى المستشفى إذا كان فاقداً وعيه.



المعالجة

- 1- أبق مسلك الهواء مفتوحاً.
- 2- إذا فقد المصاب وعيه، أو كان يوشك أن يتيقأ، ضعه في وضع الإنفاقة، وأعمل على إنعاشه إذا وجدت لزوماً لذلك.
- 3- إذا شككت بحالة المصاب اعمل على نقله إلى المستشفى.



المواد الصناعية السامة

قد يحتك بعض الناس بمواد كيميائية مؤذية أو غازات خطيرة في أماكن عملهم نتيجة لخلل في معمل كيميائي مثلاً أو بسبب تسرب مواد أكالة.

والغازات هي أكثر المواد الصناعية السامة انتشاراً، وتصنف عادة إلى غازات مهيجة (كالأمونيا وأدخنة الآزوت وغازات خانقة (كثاني أكسيد الكربون) وغازات سامة (كأول أكسيد الكربون وغاز سيانيد الهيدروجين) وأدخنة سامة (كتلك التي تتبخر من المواد الكيميائية الطيارة مثل تيتراكلوريد الكربون).

هنالك عدد كبير من المواد السامة المختلفة المستعملة بحيث يتعذر إعطاء قائمة شاملة لها. وأن أي مصنع يستعمل مواد كيميائية أو غازات يمكن أن تشكل خطراً، يجب أن يعلق إرشادات تبين ما يجب أن يتخذ من إجراء خاص في حال وقوع حوادث.

لذلك إذا استدعيت إلى حادث صناعي يتعلق بمواد خطيرة، اتصل بالموظف المسؤول عن العمل. وعليك دائماً إطاعة أنظمة لكي تتحاشى إلحاق ضرر إضافي بك وبالمصاب وتذكر أن أي مصاب يشكو من تأثير الغاز أو الدخان السام يحتاج للهواء. واتخذ الاحتياطات اللازمة لكي تمنع الدخان الموجود في المنطقة من التغلب عليك. وإياك ومحاولة إنقاذ مصاب محاصر في مكان مغلق إلا إذا كنت مزوداً بأجهزة التنفس وحبال الإنقاذ وكنت مُدرباً على استعمالها.

الصدمة الاستهدافية

هذه الحالة هي عبارة عن تفاعل أرجي واسع يمكن أن يحدث خلال

بضع ثوان أو دقائق من حقن دواء أو لدغة حشرة يكون المصاب حساساً لها. وحده الحالة أكثر ندرة بعد بلع مادة مثيرة للحساسية كالبنيسيلين، وفي هذه الحالة يكون التفاعل أبطأ.

الأعراض والعلامات

- أعراض وعلامات الصدمة.
- يشعر المصاب بغثيان وقد يتقيأ.
- يشكو المصاب من ضيق صدري.
- صعوبة في التنفس - وقد يُسمع أزيز لدى المصاب ويكون لديه تعطش للهواء.

- قد يعطس المصاب.
- ربما حدث تورم في الوجه وخصوصاً حول العينين.
- سرعة في النبض.
- قد يحدث فقد للوعي.

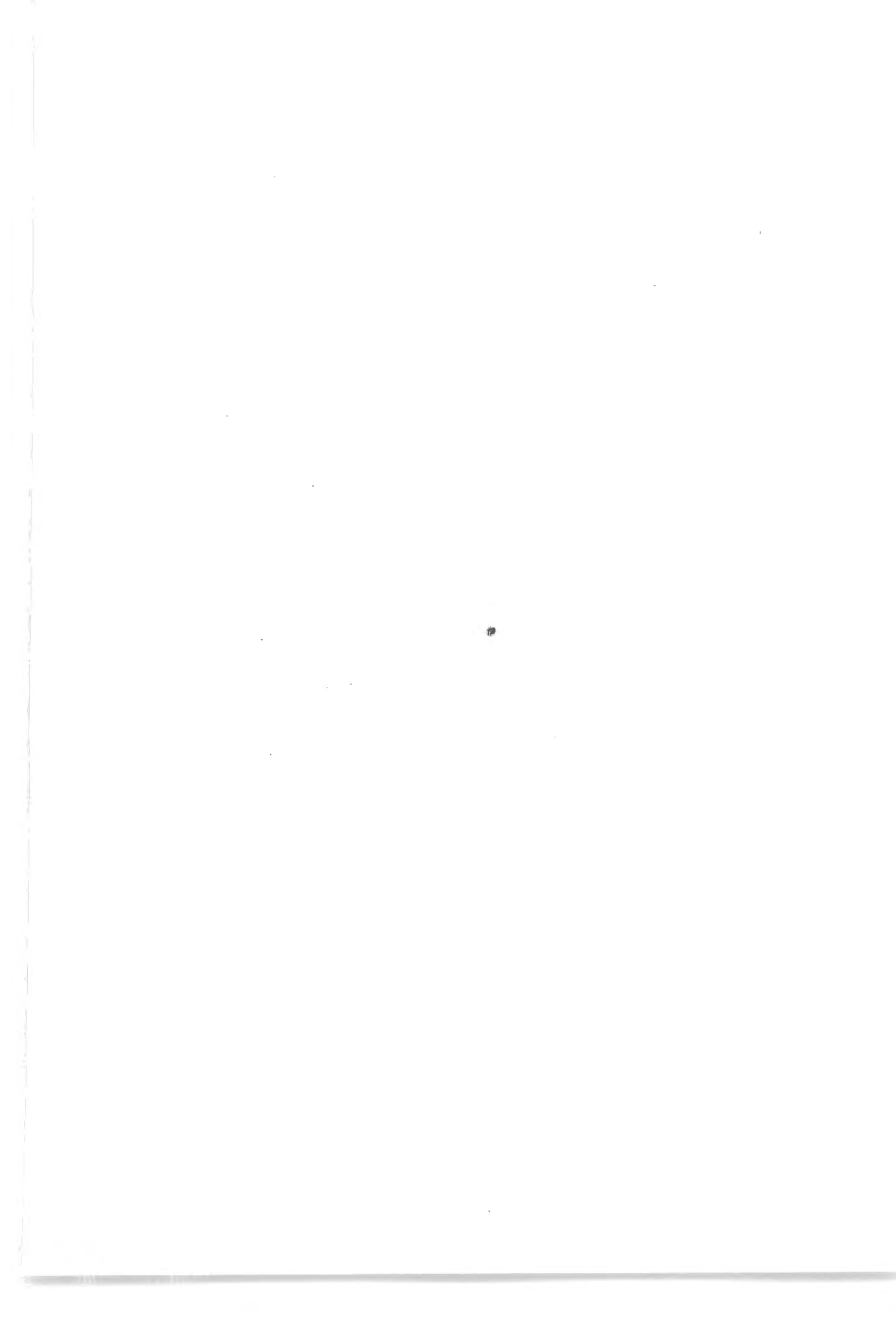
الهدف

تدبير نقل سريع للمستشفى والاستعداد لإجراء الإنعاش.

المعالجة

- 1- اتبع معالجة الصدمة.
- 2- حافظ على مسلك الهواء مفتوحاً، وإذا أصبح تنفس المصاب صعباً ضعهُ في وضع الافاقة.
- 3- إذا فقد المصاب وعيه، اعمل على إنعاشه.
- 4- اعمل على نقل المصاب بسرعة إلى المستشفى.

الفصل الرابع عشر
الأجسام الغريبة



الفصل الرابع عشر

الأجسام الغريبة

يعني (الجسم الغريب) أي مادة دخيلة تدخل الجسم إما من خلال جرح في الجلد (اختراق) أو عن طريق الفتحات الطبيعية للجسم (إدخال أو بلع) أو النفاذ في العين.

وقد يكون الجسم الغريب النافذ أي شيء يدخل الجسم من شظية خشب أو زجاج صغيرة إلى وتد كبير أو قطعة معدنية. وقد تكون حرة يمكن نزعها بدون إحداث المزيد من الألم والأذى، أو تكون منطمرة. وربما عملت هذه الأخيرة كسدادة لمنع فقدان الدم.

وقد تحدث الأجسام الغريبة الكبيرة جرحاً عميقاً، أما الشظايا الصغيرة فإنها لا تسبب أكثر من تهتك بسيط.

ومشكلة الأجسام الغريبة النافذة أنها نادراً ما تكون نظيفة، لذلك فإن هنالك خطراً كبيراً من حدوث (التلوث بالجراثيم).

الشظايا

تعتبر الشظايا الخشبية والمعدنية التي تنطمر تحت الجلد أكثر الأجسام الغريبة مصادقة، ويمكن استخراجها على العموم بملقاط، كما هو مبين فيما بعد. ومع ذلك فإذا ما كانت الشظية منطمرة في العمق أو كانت فوق مفصل، فعليك بطلب العون الطبي بأسرع ما يمكن.

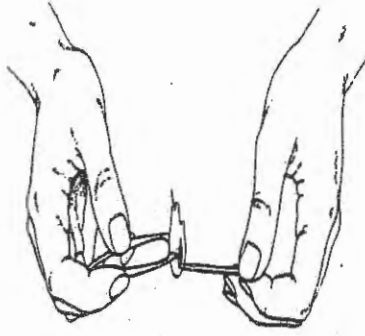
الأعراض والعلامات

- التأكد من لمس قطع من الخشب أو المعدن أو الزجاج.
- قد يكون الجسم المنطمر ظاهراً.
- وجود ألم في المنطقة يزداد لدى اللمس.

الهدف

نزع الشظية بلطف.

المعالجة



1- إذا كانت المنطقة

حول الشظية قذرة، نظفها
بالماء والصابون.

2- عقم ملقاطاً بواسطة

إمراره فوق لهب.

3- حاول أن تسحب

الشظية بواسطة

الملقاط من الجرح بلطف.

أمسك بالملقاط

أقرب ما يمكن من الجلد

ثم اقبض على الشظية

واسحبها في الاتجاه المعاكس لدخولها الجلد.

4- إذا لم تخرج الشظية بسهولة، أو إذا انكسرت، عالجها كما لو كانت

جسماً غريباً منظماً وأطلب العون الطبي.

❖ تنبيه

تأكد من تلقيح المصاب ... وأن التلقيح مازال ساري المفعول.

الأجسام الغريبة في العين

من المحتمل أن تكون جميع إصابات العين خطيرة، لأن الجسيمات

الدقيقة قد تثقب المقلة وتحدث ضرراً داخلياً وربما عدوى أو عمى.

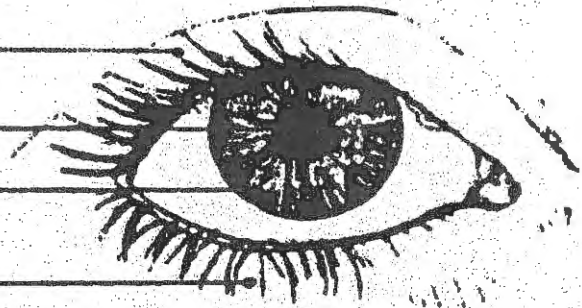
إن حبات الغبار والرمل أو الأهداب السائبة هي أكثر الأجسام الغريبة مصادفة في العيون، إذ تلتصق بالسطح الخارجي للجفن ولا سيما العلوي محدثة إزعاجاً كبيراً والتهاباً. وفي أكثر الأحوال يكون من السهل إزالتها. ومع ذلك فإياك ومحاولة إزالة جسم غريب إذا كان في الجزء الملون من العين (الحدقة والقزحية) أو منطمرأ في المُقلة، اطلب العون الطبي في الحال.

حصى العيون

خدقة

القزحية

حصى السفي



الأعراض والعلامات

- تكون عين المصاب مؤلمة وحكة.
- قد تضعف الرؤية لديه.
- يحصل دُماع في العين المصابة.
- تحمر العين.

الهدف

محاولة إزالة الجسيمات الدقيقة بلطف، وفي حال الاخفاق نقل

المصاب إلى المستشفى.

المعالجة

إذا كان الجسم الغريب في الجزء الملون من العين أو كان مضموراً

أو ملتصقاً بالمقلة، لا تحاول إزالته وانصح المصاب بعدم تحريك عينه. غطها (بغطاء خاص للعين) وإذا وجدت لزوماً لتغطية العينين منعاً لحركتهما فلا تتردد في ذلك.



اعمل على نقل المصاب إلى المستشفى. لمعالجة إصابات العين بالمواد الكيماوية.

1- انصح المصاب بعدم حك عينه (لأن من المؤكد أنه سيعمد إلى ذلك).

2- اطلب إليه الجلوس على كرسي موجهاً للنور وأن يحنى رأسه إلى الخلف.

3- قف خلفه بحيث يسند رأسه عليك، واستعمل سبابة وإبهام إحدى اليدين لفتح الجفنين المصابين. واطلب إليه أن ينظر إلى اليمين واليسار وأعلى وأسفل، لتتمكن من فحص كل أجزاء العين.

4- إذا تمكنت من رؤية الجسم الغريب، حاول أن تزيله بغسل العين بماء معقم وبواسطة وعاء غسل العين. وإذا لم يتوافر لك ذلك، اغسل العين بماء عادي. أحنى رأسك المصاب إلى جهة العين المصابة بحيث تسمح للماء بالنزوح عن العين السليمة فوق الخد بعيداً عن العين السليمة. اسكب الماء من إبريق أو ضع رأسه تحت الحنفية.

5- إذا لم تنجح هذه المحاولة وكان الماء غير متوافر والجسم الغريب غير ملتصق بالعين أزلهُ بواسطة ماسحة مبللة أو زاوية رطبة لمنديل نظيف.

6- إذا كان الجسم الغريب تحت الجفن العلوي، اطلب من المصاب أن ينظر إلى أسفل. وأمسك بالأهداب واسحب الجفن العلوي إلى أسفل ونحو الخارج فوق الجفن السفلي. وإذا لم تلفظ أهداب الجفن السفلي الجسم الغريب، اطلب إلى المصاب بأن يفمز بعينه تحت الماء بأمل أن يطفو إلى السطح.

7- إذا لم تستطع إزالة الجسم الغريب، غط العين المصابة برفادة للعين أو بقطعة شاش ملفوفة حول رفاة من القطن وثبتها تثبيتاً خفيفاً في مكانها واطلب العون الطبي.

الأجسام الغريبة في الأنف

تصادف عادة لدى الأطفال الصغار جداً، الذين يحاولون إدخال أشياء مختلفة في أنوفهم كالحصى. فالأشياء الملساء قد تستقر في الأنف ولكن القطع الحادة يمكن أن تلحق ضرراً بأنسجة الأنف. لا تحاول استخراج الجسم الغريب ولكن انقل المصاب إلى المستشفى.

الأعراض والعلامات

- يشعر المصاب بصعوبة التنفس من الأنف.
- قد يتورم الأنف.
- تظهر إفرازات (غالباً ما تكون مدماة) من فتحة واحدة من الأنف أو من الفتحتين.

الهدف

طمأنة المصاب والعمل على نقله إلى المستشفى بأسرع وقت ممكن.

المعالجة

1- هدي من روع المصاب وانصحه بأن يتنفس من فمه.

2- اعمل على نقله إلى المستشفى.

3- لا تحاول استخراج الجسم الغريب

الأجسام الغريبة في الأذن

وهي كثيرة المصادفة لدى الأطفال، ويمكن أن تحدث صمماً

مؤقتاً، ولكن الاختراق العميق ربما يؤدي إلى إيذاء الطبلة.

وفي بعض الأحيان قد تستقر الحشرات في الأذن.

الأعراض والعلامات

❖ قد يشكو المصاب من ألم في الأذن.

❖ قد يشعر المصاب باهتزاز إذا دخلت حشرة إلى أذنه.

❖ يضعف السمع في الأذن المصابة.

الهدف

العمل على نقل المصاب إلى المستشفى.

المعالجة

1- طمئن المصاب.

2- إذا شككت بوجود جسم

غريب فلا تحاول

استخراجه، لأنك من الممكن

أن تثقب الطبلة.

3- إذا كانت هنالك حشرة،

أجلس المصاب بحيث تكون

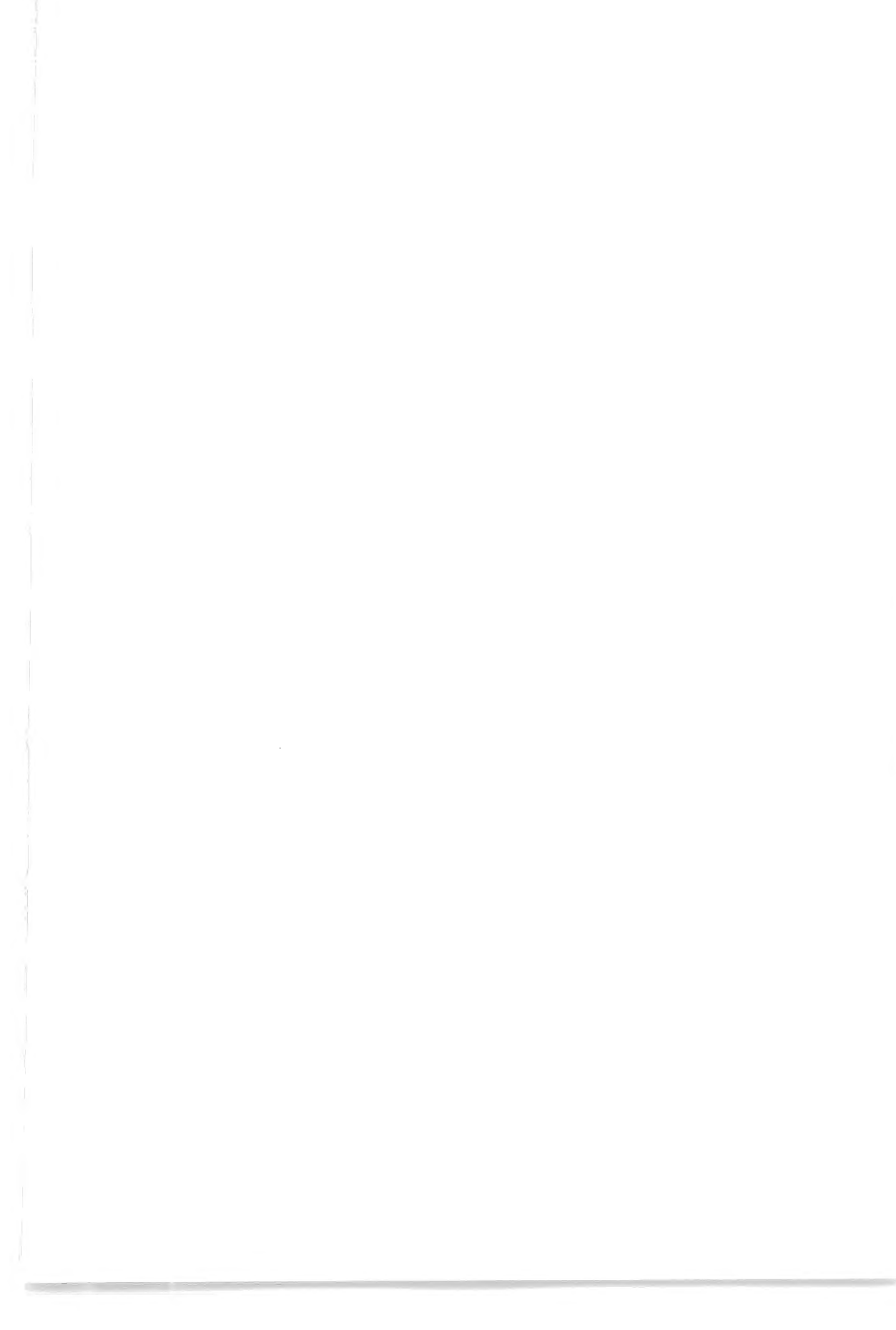
أذنه المصابة إلى



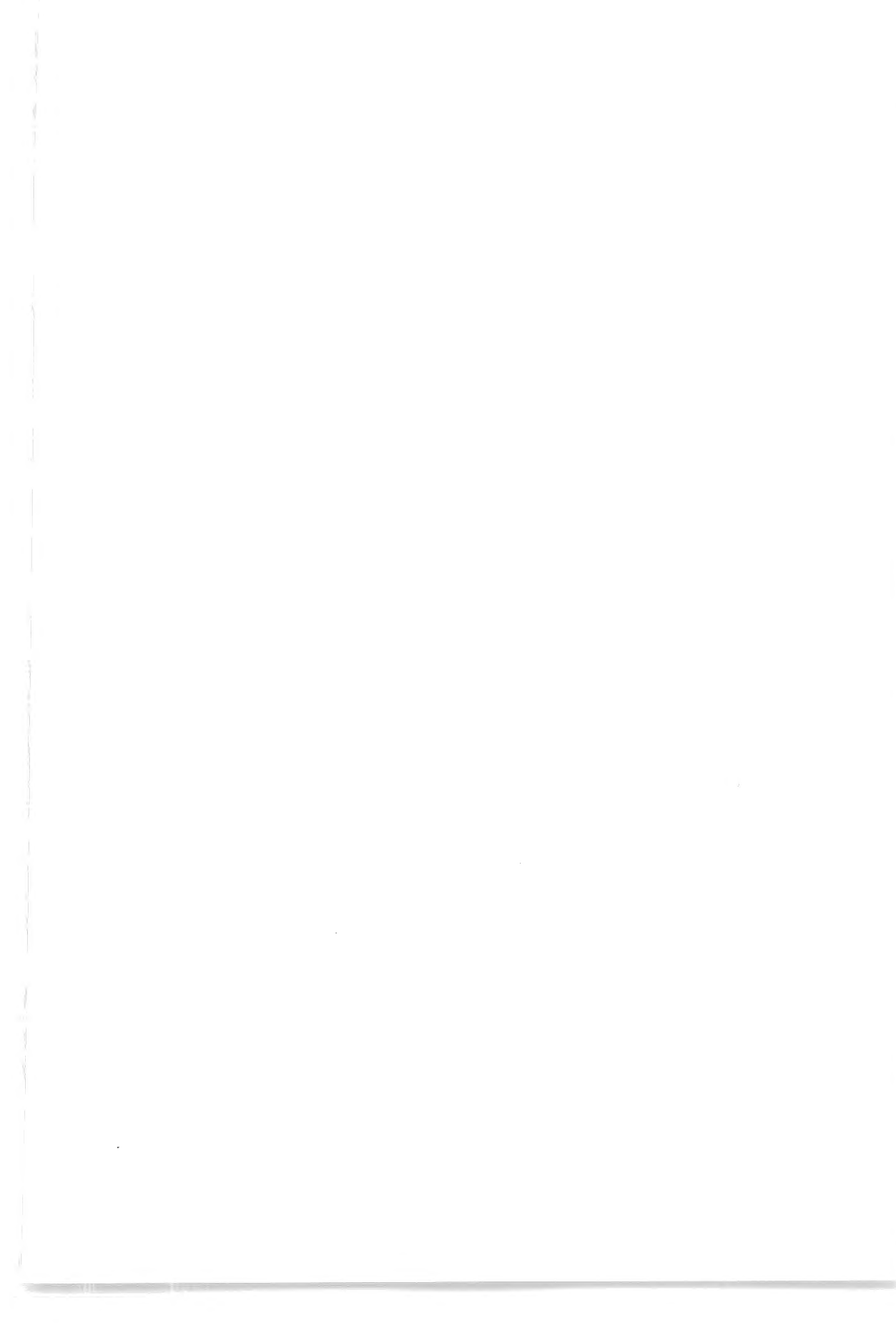
أعلى ووضع منشفة على كتفه.

4- اسكب ماء فاترا في أذن المصاب مما يجعل الحشرة تطفو على السطح.

5- اعمل على نقله إلى المستشفى إذا لزم الأمر.



الفصل الخامس عشر
لسع الحشرات



الفصل الخامس عشر

لسع الحشرات

الحشرات كالنحل والزنايير وكذا قناديل البحر لسعات يفوق ألمها وإزعاجها ما تحدثه من خطر. ولبعض الناس حساسية ضد السم. وأكثر من ذلك فإن اللسعات المتعددة التي تأتي من أسراب الحشرات يمكن أن ينجم عنها أثر تراكمي. وقد تكون اللسعات في الفم أو الحلق سبباً للتورم الذي يؤدي للاختناق.

الأعراض والعلامات

- ألم حاد مفاجئ وقد تظل الحشرة في مكانها.
- يحيط التورم بالمنطقة المصابة مع نقطة حمراء في مركزها ثقب.
- احتمال حدوث صدمة تتوقف على درجة التفاعل.

الهدف

نزع إبرة الحشرة إذا كانت موجودة ومحاولة تخفيف التورم وإزالة الألم. أما إذا كانت اللسعة داخل الفم فيتوجب العمل بسرعة على نقل المصاب إلى المستشفى.

المعالجة

إذا كانت اللسعة في الجلد

1- إذا كانت الإبرة في الجلد أمسك بالملقاط أقرب ما يكون إلى الجلد

ثم اقبض على الإبرة وانزعها.

لا تعصر مكان السم،

لأن ذلك يدخل السم

الباقى في عمق الجلد.

2- لتسكين الألم وتخفيف

التورم ضع كمادة

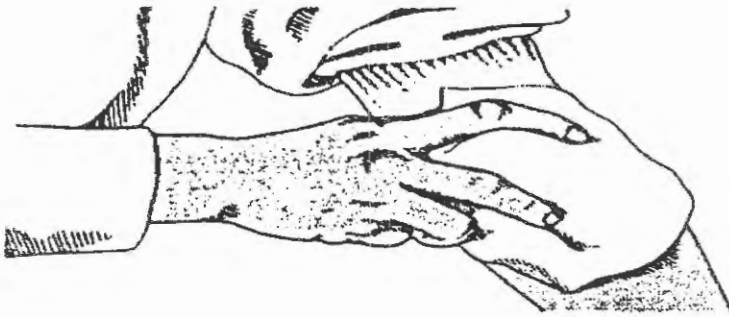
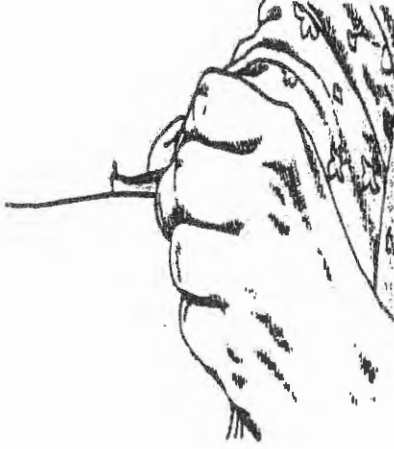
باردة أو كحولاً طبياً

أو محلول بيكرينات

الصودا.

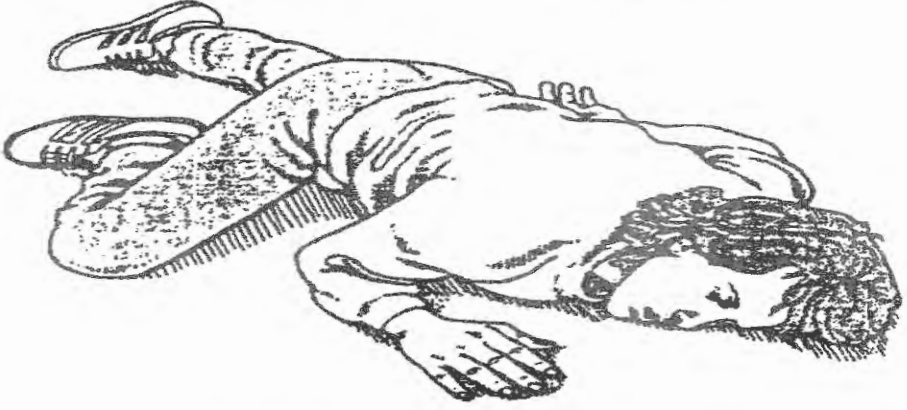
3- إذا استمر الألم والتورم إلى اليوم التالي أو زاد،

انصح المصاب بمراجعة الطبيب.



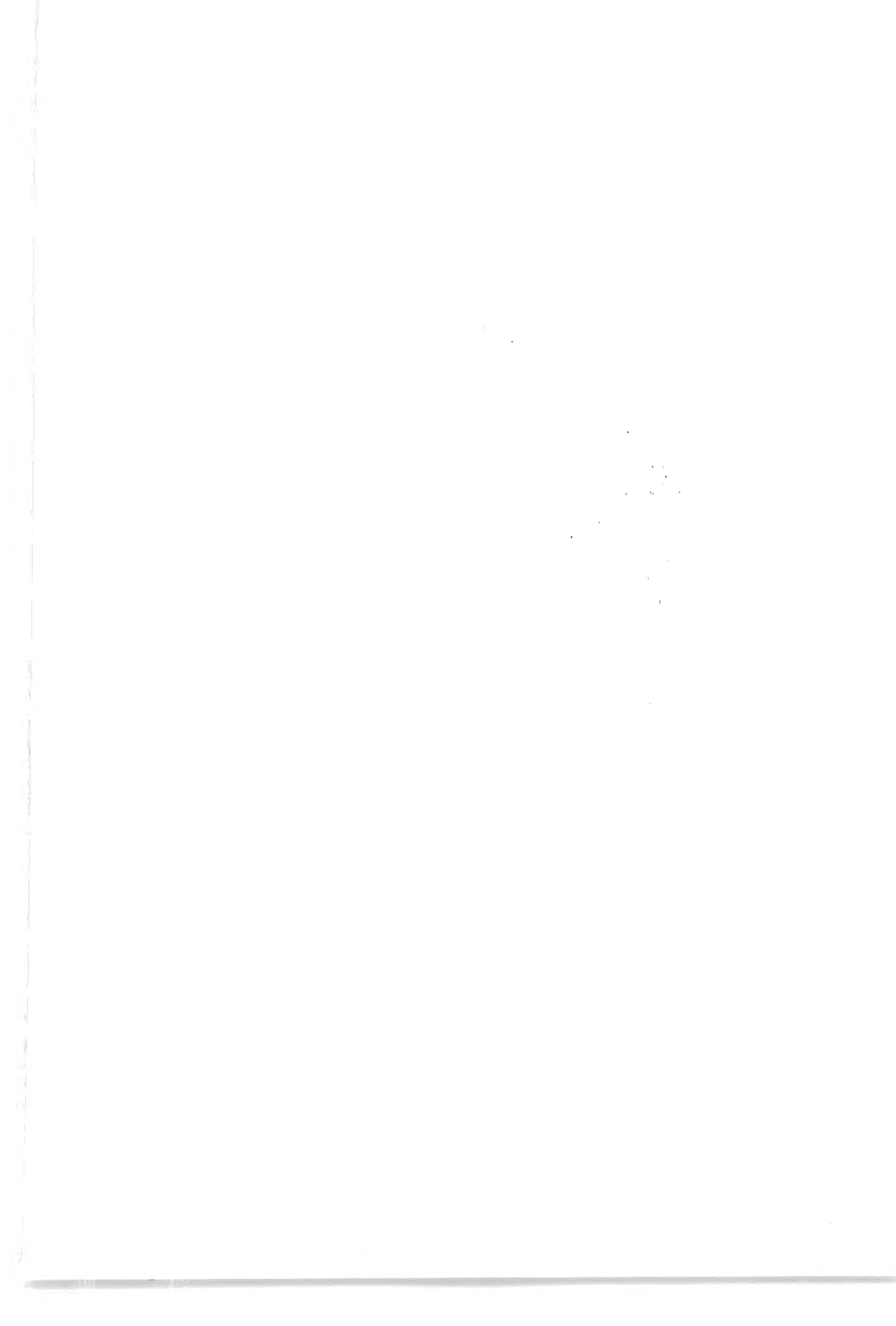
بالنسبة للسعات داخل الفم أو الحلق

- 1- للتخفيف من التورم أعطِ المصاب قطع الثلج ليمتصها، أو اغسل فمه بالماء البارد أو بمحلول بيكربونات الصودا إذا كانت متوافرة (ملعقة

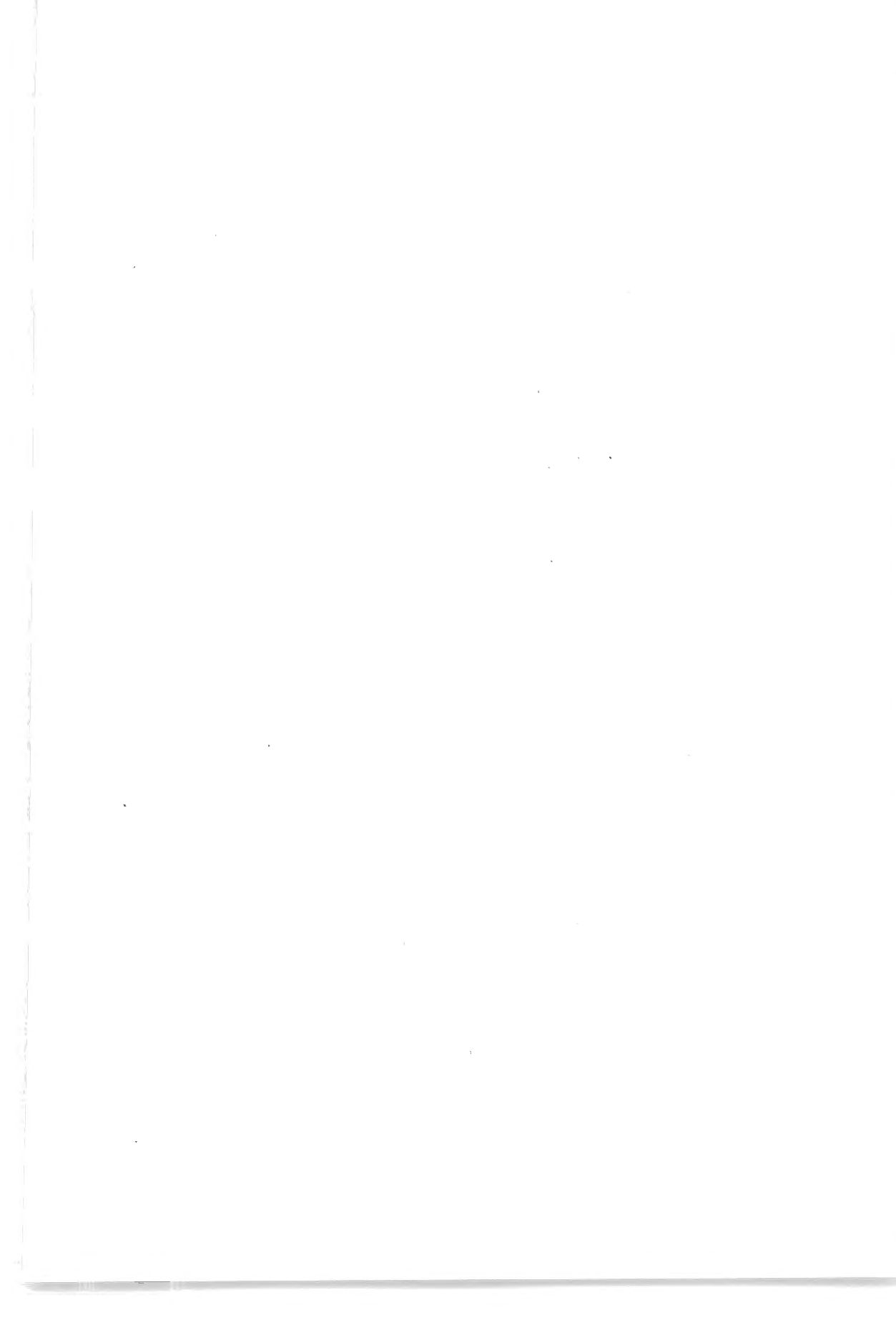


- 2- إذا أصبح التنفس صعباً ضع المصاب في وضع الإفاقة.

- 3- اعمل على نقل المصاب إلى المستشفى.



الفصل السادس عشر
شصوص السمك في الجلد



الفصل السادس عشر

شصوص السمك في الجلد

في بعض الأحوال يدخل طرف الشص في الجلد فقط، ففي هذه الحالة يمكن ازالته بسهولة. أما إذا دخلت شوكة الشص أيضاً فلا تحاول نزعها، واطلب العون الطبي. ولا تجرب نزعها إلا إذا لم يتوافر العون الطبي مباشرة.

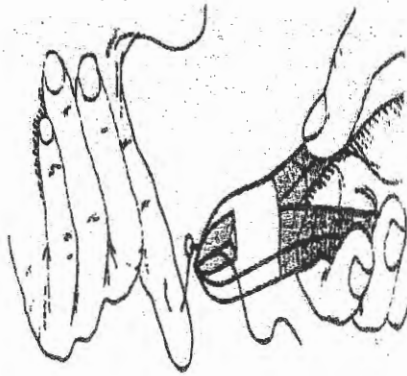
الأعراض والعلامات

يمكن رؤية الشص المنطمر.

الهدف

سحب الرأس بلطف والمعالجة كما تعالج الجروح البسيطة، واطلب العون الطبي إذا دخلت شوكة الشص.

المعالجة



1- اقطع الخيط الذي

يتصل بالشص.

2- إذا كانت شوكة

الشص غير

عالقة بالجلد،

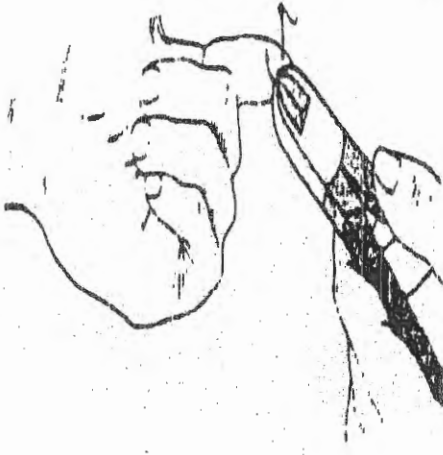
اسحب الشص

وعالج معالجة الجروح البسيطة.

3- إذا كانت شوكة الشص عالقة بالجلد عالج كما تعالج الأجسام

الغريبة المنطمة واطلب العون الطبي.

إذا لم يكن العون الطبي متوافراً مباشراً



1- اقطع الخيط

المتصل

بالشخص

بواسطة

زرديّة.

2- إذا لم يحصل

أي أذى من

دفع الشخص

داخل الجلد ادفعه حتى ظهور الشوكة ثم اقطعه في المسافة بين الشوكة

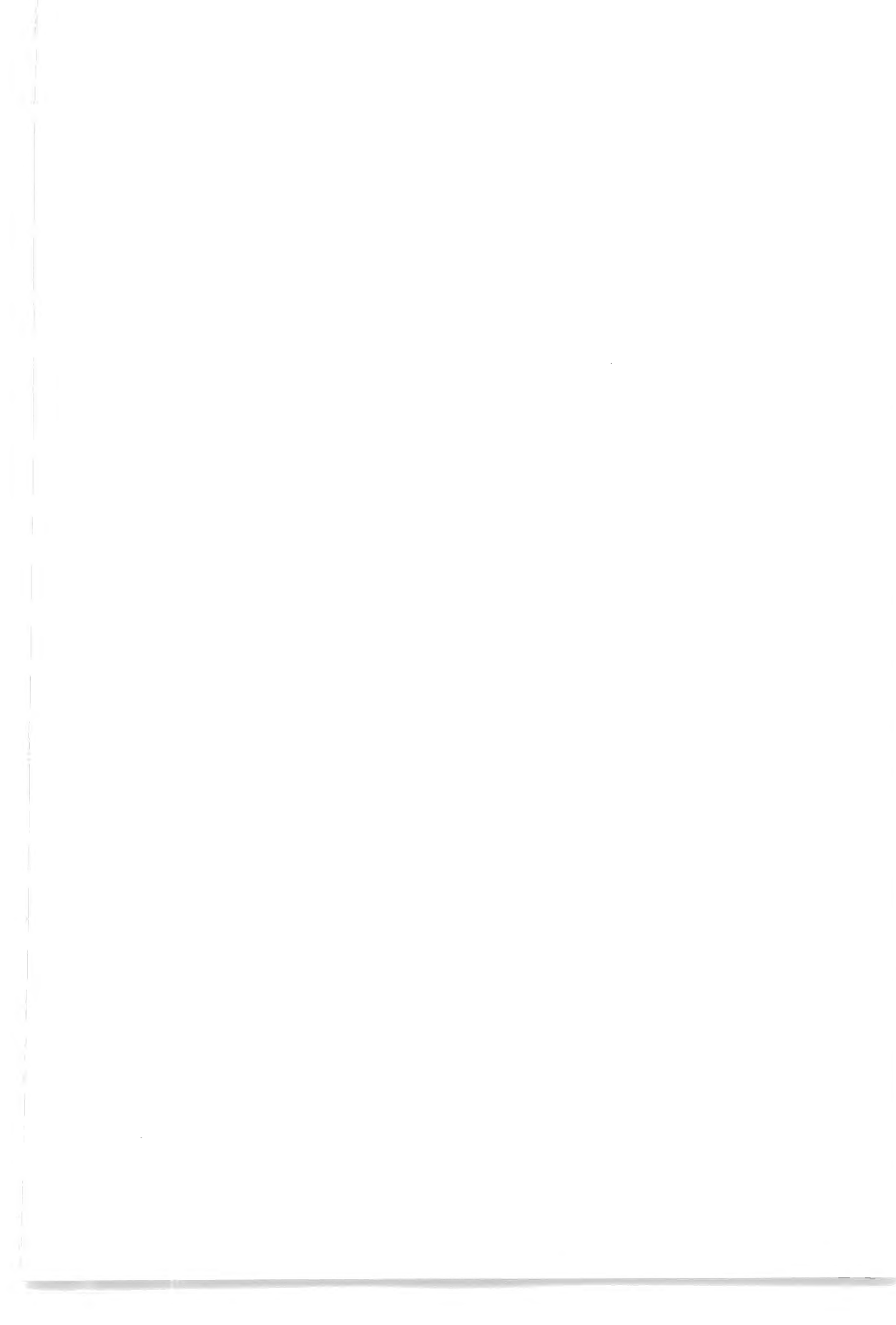
والجلد.

3- اسحب الشخص بتؤدة ثم نظف الجرح وغطه بضماد.

4- اطلب العون الطبي لمعالجة أي عدوى في الجرح. وقد يحتاج الأمر لحقنة

معززة من اللقاح المضاد للتيتانوس.

الفصل السابع عشر
ابتلاع الأجسام الغريبة



الفصل السابع عشر

ابتلاع الأجسام الغريبة

كثيرا ما يبتلع الأطفال بشكل خاص أشياء صغيرة كالدبابيس وقطع النقود والأزرار. ولا ينجم عن الأشياء الصغيرة الملساء أي أذى للأمعاء ولا ينتج عنها شرق. أما الأشياء الحادة كالدبابيس أو الإبر فقد تؤذي المجري الهضمي (المرئ أو المعدة أو الأمعاء).

الأعراض والعلامات

أخذ المعلومات من المصاب أو من المشاهدين بأن شيئاً ما قد ابتلع.

الهدف

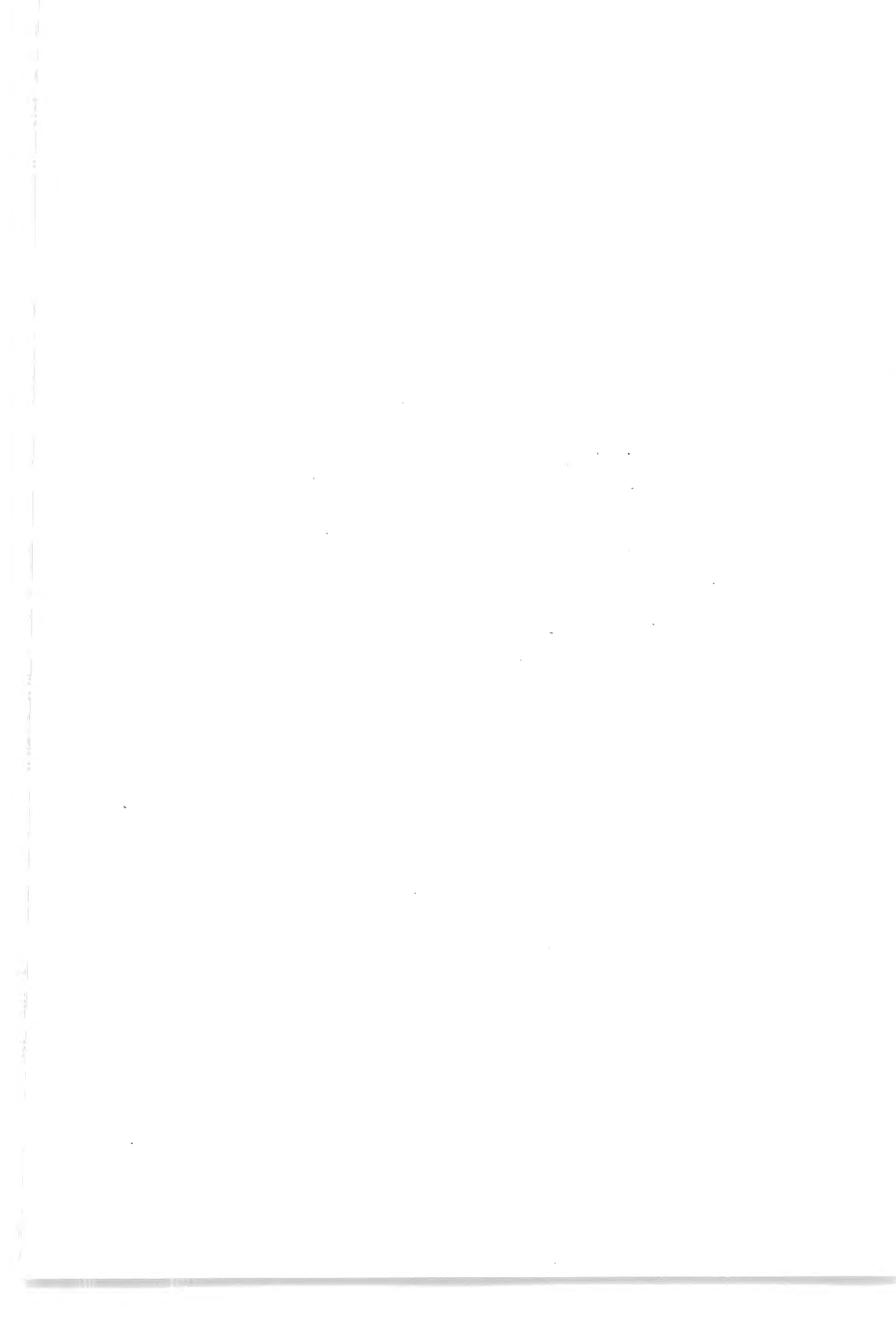
طمأنة المصاب والعمل على نقله إلى المستشفى.

المعالجة

- 1- طمئن المصاب وذوية إذا كان طفلاً.
- 2- اعمل على نقله إلى المستشفى.
- 3- لا تعط المصاب أي شيء عن طريق الفم.



الفصل الثامن عشر
الأوجاع



الفصل الثامن عشر

الأوجاع

الوجع عبارة عن ألم خفيف مستمر. وبعض الأوجاع هي عرض لحالة أو إصابة في جزء آخر من الجسم.

فعندما لا يكون بمقدورك أن تشخص سبب الأعراض، عليك أن تحاول تدبير تخفيف مؤقت للألم، مع أن إعطاء الأدوية هو خارج عن نطاق الإسعاف الأولى على أنه إذا اشتكى شخص من ألم خفيف وكان يحمل أقراصاً مسكنة فباستطاعته في هذه الحالة استعمالها.

إن معالجة أكثر الأوجاع انتشاراً مبينة في الصفحات التالية. ومن الأهمية بمكان أن نفتش عن الأعراض أو العلامات التي تدل على حالة أخطر: فمثلاً ألم الصدر قد يكون دليلاً على نوبة قلبية. ففي حالة كهذه يجب تطبيق المعالجة المناسبة المذكورة في مكان آخر، وطلب العون الطبي في الحال.

الهدف

الغرض من جميع معالجات الأوجاع هو تخفيف الانزعاج.

الصداع

إن أسباب الصداع الشائعة هي: التهاب الجيوب والزكام والكرب وإجهاد العين والضغط وقلة النوم والطعام. كما أن إصابات الرأس أو العمود الفقري قد تحدث الصداع أيضاً.

الأعراض والعلامات

قد يكون الألم في أي مكان من الرأس إما مستمراً أو نابضاً أو متقطعاً.

المعالجة

1) ضع كمادة باردة أو كيس ماء ساخن ملفوفاً على جبين المصاب حسب اختياره.

2) أشر على المصاب بأخذ قرص أو قرصين من الدواء المسكن المتوافر لديه الذي ألف تعاطيه.

3) انصح المصاب بالاضطجاع في مكان معتم إذا وجد.

4) إذا استمر الصداع، أو إذا رافقه شعور بالغثيان أو القيء، أو كانت هنالك حرارة أو تيبس في العنق أو اضطراب بالرؤية أو إصابة واضحة في الرأس أو ارتباك أو فقد تدريجي للوعي، اطلب العون الطبي.

الشقيقة (الصداع النصفي)

هذه الأنواع من الصداع الشديد والذي قد يقعد عن العمل أحياناً تحدث بدون سبب ظاهر ولا يمكن ربطها بأي اضطراب خاص. ومع ذلك فإن الصداع النصفي قد يتلو الجوع أو الضجة أو الحر أو السفر أو الاضطرابات العاطفية.

ونوبات الصداع النصفي أشد من غيرها من أنواع الصداع العادي ولكنها أقل مصادفة. وليس باستطاعة المسعف الأولي التفريق بين الاثنين، إلا أن المعالجة واحدة بالنسبة للحالتين.

الاعراض والعلامات

- ❖ قد يشعر المصاب "بومضان" بالنظر - ربما سبق الصداع.
- ❖ يشعر المصاب بغثيان وربما سبق ذلك قيء.
- ❖ الشعور بصداع نابض شديد قد يصيب جهة واحدة من الرأس.
- ❖ لا يتحمل المصاب الضوء أو الصوت.

❖ يكون المصاب شاحباً.

المعالجة

طبق نفس معالجة الصداع أعلاه.

وجع الأسنان

أكثر أسباب وجع الأسنان هي التسوس وتهيج اللثة. وقد يرجع الألم إلى أعضاء أخرى كالأذنين، أو يكون بسبب التهاب في العصب الوجهي (ألم عصبي).

الأعراض والعلامات

ألم في الأسنان أو الفكين قد يكون مستمرا أو نابضا أو متقطعاً. ويشد الألم بتأثير برودة الطعام والشراب أو سخونتهما. وتختلف آلام الأسنان من حيث الشدة والصفة.

المعالجة

(1) قم بدهن حفرة السن الموسوسة (وليس اللثة) بزيت القرنفل إذا كان متوافراً وذلك لتسكين الألم، إلا إذا كانت هنالك حالة حساسية لزيت القرنفل.

(2) اسمح للمصاب باخذ قرص أو قرصين من المسكنات التي تعودها إذا كانت متوافرة (كالباراسيتامول) مثلاً.

(3) دعه يتمضمض بماء ساخن أو بارد حسب الفائدة التي يجنيها.

(4) أشر عليه بوضع وسادة إضافية إذا كان راقداً.

(5) انصح به بمراجعة طبيب الأسنان الذي اعتاد التردد عليه في أول فرصة تسنح له حتى ولو زال الألم.

أوجاع الأذن

سببها على الأغلب التهاب في الأذن أو في جوارها ، كحبة في قناة الأذن أو خراج في الأسنان مثلاً. على أن أكثر الأسباب مصادفة لدى الأطفال بخاصة هو التهاب الأذن الوسطى الناجم عن انتشار الجراثيم من البلعوم إلى الأذن الوسطى. إن هذا النوع من العدوى قد يكون تالياً لأمراض معينة كالتهاب اللوزتين أو الحصبة أو النزلة الوافدة (الانفلونزا). وقد يحدث ألم الأذن عندما يتراكم الصملاخ (شمع الأذن) في قناة الأذن بكمية كبيرة، أو إذا حدث تبدل مفاجئ في الضغط على طبلة الأذن أثناء السفر بالطائرة أو السباحة تحت الماء.

الأعراض والعلامات

ألم مستمر أو نابض في الأذن.

المعالجة

- 1- لتخفيف الألم الشديد أو المستمر في الأذن ضع كيس ماء ساخن ملفوفاً فوق الأذن المصابة.
- 2- اسمح للمصاب بأخذ قرص أو قرصين من أدويته المسكنة إذا توافرت.
- 3- إذا كان سبب ألم الأذن تبدلاً مفاجئاً في الضغط، أشر على المصاب بأن يسد أنفه وأن يغلق فمه وبعد ذلك أن يبلع أو ينفخ خديه.
- 4- إذا استمر الألم أو كان مصحوباً بخروج مفرزات أو حرارة أو ضعف في السمع أو في التوازن أو في كليهما فعليك بطلب العون الطبي بسرعة.

وجع البطن

تتضمن الأسباب المحتملة لوجع البطن: عسر الهضم والمغص والتشنج الحيضي والتسمم بالطعام والإمساك. وعلى العموم لا يعتبر خطراً إذا استمر

أقل من نصف ساعة ولم تصحبه أعراض أخرى كالصداع أو القيء أو الإسهال.

الأعراض والعلامات

ألم في أي موضع من البطن.

المعالجة

- 1- ضع المصاب في الوضع الذي يتيح له أكبر قسط من الراحة وطمئنه. (لا تعطه أي شيء عن طريق الفم).
- 2- إذا استمر الألم أكثر من نصف ساعة، اطلب العون الطبي.



الفصل التاسع عشر
(قواعد وقائية لسلامة الأطفال)



الفصل التاسع عشر

(قواعد وقائية لسلامة الأطفال)

في بعض البلدان تفوق نسبة الإصابة بالحوادث 15 مرة عن نسبة الإصابة بأمراض معدية ، حيث يبلغ عدد الإصابات في حوادث البيت ما يزيد عن مليوني إصابة سنوياً. تعتبر سلامة الطفل مشكلة رئيسية في المجتمع إذ تبدأ المخاطر في سن مبكرة من حياة الطفل حيث يتعرض لحوادث عديدة. بما أن الرعاية هي خير وسيلة للسلامة ، لذا ينبغي مراعاة القواعد الوقائية التالية:

1- سرير الطفل:

ينبغي مراعاة أن يكون طرفاه قابلين للفتح مع وجود قضبان خشبية مفرش مناسب لكي لا يؤثر على نمو عظام الطفل.

2- أغطية الطفل:

يجب أخذ الحيطه بالنسبة لأغطية الطفل ووسادته كي لا يتعرض إلى الاختناق.

3- ألعاب الطفل:

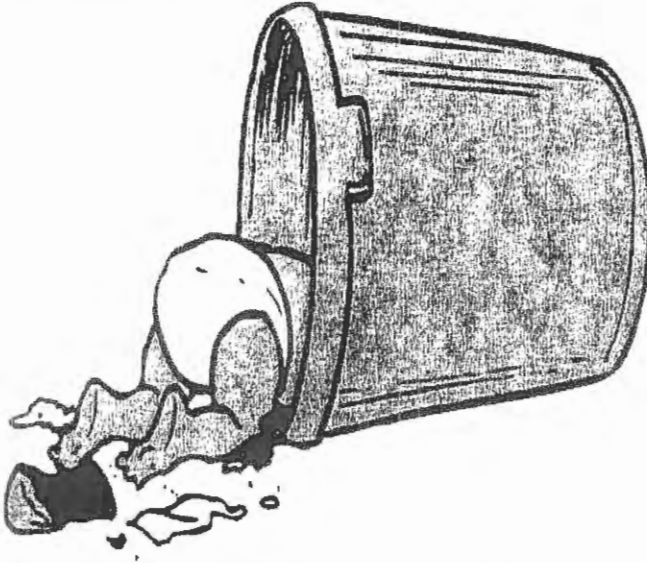
يجب أن تكون كبيرة وخفيفة ، والأفضل أن تكون مصنوعة من القماش. كما يجب إبعاد أي شيء يمكن ابتلاعه ، كالقطع النقدية ، الدبابيس أو أي أجسام صغيرة.

4- النوافذ الواطئة:

عندما يبدأ الطفل بالزحف يجب إبعاده عن النوافذ الواطئة.

5- المطبخ:

إن الطفل محب للأستطلاع واكتشاف كل جديد بين يديه ويعتبر المطبخ



مصدر
خطر
حيث
يسهل
على
الصغير
فتح
الخزائن
والعبث

بمحتوياتها لا سيما بين سن الثانية والرابعة ، لذلك يجب:

أ - إبقاء الثلاجة مقفلة.

ب- خزن جميع أكياس النايلون في مكان آمن ، إذ من الممكن أن يعبث بها الطفل فيضعها فوق رأسه مما يسبب له الاختناق.

ج- إبعاد المواد والمنظفات الكيميائية عن متناول يديه.

د - رفع السكاكين والشوك وأعواد الثقاب عن متناول يديه.

هـ - إقفال أنبوبة غاز المطبخ بعد الانتهاء من الطبخ مباشرة.

و - إبعاد الطفل عن القدور المحتوية على أكالات ساخنة.

6- المقابس والأسلاك الكهربائية:

يجب وضع غطاء أمان على المقابس الكهربائية وإصلاح الأسلاك

التالفة أو المتعربة.

7- الأدوات الكهربائية:

يجب فصل الأدوات الكهربائية عن التيار ووضعها في مكان أمين فور الانتهاء من استعمالها.

8- مطفأة الحريق:

يجب الاحتفاظ بمطفأة حريق في البيت لأن الحروق هي من أكثر الإصابات التي يتعرض لها الطفل.

9- الإضاءة:

يجب توفير الإضاءة الكافية في المنزل خصوصا في الممرات لأنها تزيد من السلامة.

10- صيدلية المنزل:

يجب وضع صيدلية المنزل بعيداً عن متناول يد الطفل.

11- السلالم:

يجب وضع باب أمان أو أي نوع من الحواجز الأمانة في أسفل وأعلى السلم أو الدرج.





الفصل العشرون
(نواهي في الأسعافات الأولية)



الفصل العشرون

(نواهي في الأسعافات الأولية)

♦ لا ترجع رأس المصاب إلى الخلف في حالة نزف الأنف. إذ سيؤدي هذا إلى انحدار الدم إلى الحلق حيث يبتلعه المصاب ويؤدي به إلى التقيؤ فيزداد نزف الأنف.

♦ لا تعط مصاباً ابتلع أقراصاً من الدواء، ماءً وملحاً لغرض جعله يتقيأ... لا تعطه ماءً على الإطلاق لأن الماء يؤدي إلى زيادة امتصاص المعدة للسموم الموجودة في الأقراص عوض تخفيف مفعولها.

♦ لا تستخدم أية مادة مُطهرة دون تخفيفها أولاً. فقد ي تلف المُطهر المركز أنسجة الجسم، في حين إذا خُفف لن يضر الجسم.

♦ لا تفتح الزمام المنزلق (السُّسته، السحاب) بالقوة إذا علق الجلد به، من الأفضل أن تقص أسفل الزمام ثم تفتحه من أسفل إلى أعلى.

♦ لا تحاول إزالة أي جسم غريب من أذن أو أنف الطفل. أترك هذا الأمر للمختصين.

♦ لا تضع قفازات من النايلون في حالة إصابة اليد بالجروح أو الالتهابات لأكثر من ساعة. فهذا يؤدي إلى خلق جو مناسب لتكاثر الجراثيم.

♦ لا تعطي طعاماً أو شرباً لمصاب تشك أنه يعاني من كسور في العظام. فقد يكون بحاجة لمخدر لاحقاً، وتناول المُصاب للطعام قد يشكل خطورة على حياته.

♦ لا تتناول أدوية غيرك.

♦ لا تترك شخصاً مصاباً بالإغماء لفترة أطول مما تحتاجه لاستدعاء الطبيب.

♦ لا تُحرك شخصاً من مكانه تعتقد أنه أذى ظهره إلا إذا كان مهدداً بالخطر.

❖ لا تعطي شخصاً مُغمى عليه أي شراب. انتظر حتى يستيق من غيبوبته.

♦ لا تتقل أشخاصاً تعرضوا إلى حادث من مكانهم خشية ألا تجدهم سيارة الإسعاف.

♦ لا تتقل أشخاصاً إلى المستشفى بسيارتك الخاصة بعد تعرضه لحادث أو إصابته بمرض خطير. فأنت بذلك تحرمه من المعالجة التي قد ينالها في سيارة الإسعاف.

♦ لا تُحاول رفع آلة أو سيارة سقطت على شخص لأنك على الأرجح ستؤذي نفسك أو تفشل في رفع الآلة وتدعها تسقط مرة أخرى على المصاب مسبباً له مزيداً من الضرر والأذى.

♦ لا تُجرب لمس أي شيء عند إصابة شخص بصدمة كهربائية قبل فصل الكهرباء من المصدر الرئيسي أولاً.

♦ لا تضع الأغذية على شخص يعاني من ارتفاع في درجة حرارته.

الفصل الحادي والعشرون
(صيدلية المنزل)



الفصل الحادي والعشرون

(صيدلية المنزل)

صيدلية المنزل المثالية تحتوي على:

1- المسكنات:

إن المسكنات تشفي الألم إذا كان أمراً عارضاً، لكنها لا تعالج مرضاً وقد تحدث أضراراً إذا استعملت بلا مبرر.

- حبوب الأسبرين:

الأسبرين مسكن عام يستعمله الإنسان إذا هاجمته الآلام. إن الأسبرين مأمون في حد ذاته إذا أحسن استعماله، لكن يجب التأكد من سلامة الأسبرين قبل تناوله. الأسبرين السليم لا رائحة له أما إذا تكونت له رائحة حمضية فهذا دليل على فساد. إذا ظهرت تلك الرائحة فحذار من تناول الأسبرين لأنه يسبب التهاباً في المعدة. إذا لم تهدأ الآلام بعد تناول الأسبرين يجب أن يعرض المريض على الطبيب فقد تكون تلك الآلام بداية مرض يمكن القضاء عليه أو علاجه قبل أن يستفحل.

كثير من الناس يتعودون تناول الأسبرين بسبب أو بدون سبب، ولكن كثرة تناول الأسبرين تحدث التهابات في المعدة وقد تسبب قرحة. كما أن كثرة تناول الأسبرين تسبب حموضة مستمرة بالمعدة.

- مخفضات حرارة:

كالبانادول (على شكل سائل) للأطفال وحبوب للكبار.

2. المعقمات والمطهرات والأدوية:

❖ محلول ميكروكروم.

❖ كريمات خاصة بالحروق (تستعمل لحروق الدرجة الأولى فقط).

❖ صبغة اليود. هناك خطأ شائع وهو استعمال صبغة اليود المخففة لمقاومة السعال. هذه الصبغة سامة ولا تشفي السعال بل تسبب التهاب غشاء المدة. لهذا يجب استعمالها استعمالاً خارجياً فقط.

❖ قطرات مُطهرة للأنف والعين.

❖ غرغرة للحنجرة.

❖ كحول طبي.

❖ صابون مُطهر لغسل الأيدي.

❖ مضادات حيوية (أنتيبوتيك) لا تستعمل إلا بعد استشارة الطبيب.

❖ محلول الجفاف للأطفال.

❖ زيت البرافين لمعالجة الإمساك عند الأطفال.

3. أدوات ولوازم طبية :

❖ شاش معقم.

❖ مربعات من الشاش المعقم الخاصة بالحروق.

❖ أربطة بمقاسات مختلفة.

❖ قطن معقم.

❖ أشرطة لاصقة (بلاستر).

❖ ميزان للحرارة.

❖ مقص مطهر.

❖ دبابيس للربط والتثبيت.

❖ حقنة شرجية.

كيفية حفظ الدواء:



* الاحتفاظ بالأدوية بعيداً عن

الرطوبة والحرارة والضوء وبدرجة

حرارة مناسبة - 20 درجة مئوية.

* التقيد بضرورة استعمال الدواء

قبل انتهاء مفعوله.

❖ الاحتفاظ بالأدوية بعيداً عن

الحرارة وفي مكان بارد.

❖ الانتهاء من استعمال

كل الأدوية السائلة خلال فترة

شهر من فتحها لأن مفعولها

يضعف تدريجياً.

❖ الاحتفاظ بكل أنواع القطرات

لمدة أسبوعين كحد أقصى بعد

فتحها وبعد الأسبوعين يجب رميها.

❖ استخدام المستحضرات المعدة للحقن فوراً وعدم الاحتفاظ بها.

حقيبة الإسعاف الأولي:

من الحكمة الاحتفاظ بحقيبة إسعاف أولي في صندوق السيارة حاوية على:

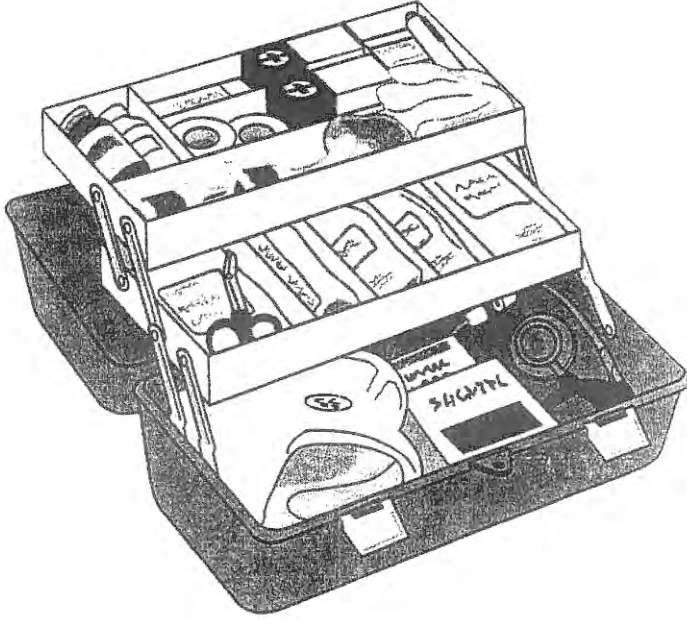
❖ رباط مثلث وعدة دبابيس أمان.

❖ قطن لتنظيف الجرح أو الحرق.

❖ ربطة من الشاش المعقم.

❖ ضمادات غير لاصقة توضع على الجرح وتثبت بالشاش.

- ❖ ضمادات لاصقة (بلاستر) بأحجام مختلفة.
- ❖ مرهم لمعالجة الحروق.
- ❖ ملقط طبي لإزالة الشظايا الصغيرة ومقص صغير.
- ❖ مسكنات كالأسبرين وحبوب لدوار السفر.
- ❖ مطهر للجروح (يُفضل أن يخفف قبل الاستعمال).
- ❖ اسم طبيب العائلة ورقم هاتفه.

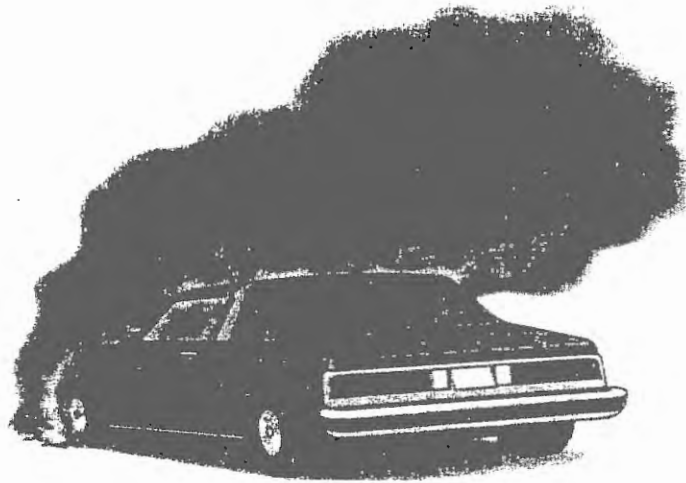


الفصل الثاني والعشرون
(الإسعاف الأولي - واجب إنساني)



الفصل الثاني والعشرون

(الإسعاف الأولي - واجب إنساني)



لنفرض أن أحدنا تعرض لحادث في سيارة، أفلا نتوقع من أحد تقديم المساعدة؟ لقد وضع الباري عزوجل واجب تخفيف آلام البشرية في قلوبنا. وأقل ما يمكننا عمله هو تشجيع المصابين وتقديم الإسعاف الفوري لهم.

تحكى قصة عن سائق حافلة اسمه سامي. في أحد الأيام، وبينما كان سامي يقود حافلته على الطريق السريع سمع نداء استغاثة عبر جهاز الإرسال يخبر عن انقلاب إحدى السيارات ويطلب العون من أحد المتدربين على الإسعاف الأولي.

عندما وصل سامي إلى مكان الحادث شاهد حشداً من الناس. أوقف الحافلة، حمل حقيبة الإسعافات الأولية وانطلق بسرعة من خلال جمهور الواقفين إلى مكان الحادث حيث نظر عن قرب إلى السيارة التي حطمت درع الطريق الواقي وهوت في خندق ماء.

أسرع سامي إلى السيارة وقد سبقه إلى هناك سائق شاحنة شاهد الحادث. ولحسن الحظ كان في شاحنته مطفأة حريق فأخذها ونزل إلى السيارة التي بدأت في الاشتعال. نزل سامي إلى الخندق وسط الوحل ورفع يد السيدة لكي يرى إذا كان هناك أي نبض ولكن، دون جدوى ناول سائق الشاحنة المطفأة لسامي وطلب منه مراقبة السيارة حتى يذهب في طلب سيارة إسعاف. قال له سامي: أخبرهم أن لا داعي للعجلة فوضع المصابه لا أمل منه.

بعد قليل جاء صوت امرأة تقول: "هذه سامية منير! نعم، هذه سامية. كلانا نعمل في مصنع واحد". فجأة دب الحماس في سامي، وبدأ يرفع جانب السيارة. فصرخ سامي منادياً سائق الشاحنة "ساعدني يجب أن نتخذ سامية - إنها أختي". أمسك كلاهما السيارة بإحكام وقلباها إلى وضعها الطبيعي. سحب سامي سامية من الوحل إلى مكان جاف ثم مسح الطين من فمها وبدأ عملية التنفس الاصطناعي. رفع سامي إلى الله استغاثته عون:

"أرجوك يا إلهي لا تدع سامية تموت. أرجوك امنحها الحياة. لقد أتيت بي إلى هنا لا لأراها تموت بين ذراعي..."

كرر سامي عملية التنفس الاصطناعي وبعد عدة دقائق، شعر بعوده النبض إلى سامية فصرخ بفرح "إنها على قيد الحياة، اطلب من الفريق الطبي في سيارة الإسعاف أن يسرعوا. إذ لاحظ سامي وجه أخته المنتفخ والمملخ بالدماء، تساءل "أحقا هذه المرأة هي أختي؟ نظر حوالية" وشاهد حقيبة نسائية وإذ بحث في محتوياتها شاهد رخصة القيادة وتحقق من الاسم والصورة وتأكد أنها أخته "سامية أنا سامي. يا أختاه هل تسمعينني".

وإذ سمع صفير سيارة الإسعاف من بعيد قال: لا يمكن أن تموتي يا سامية فما زلت في ريعان الشباب وزوجك وابنك الصغر بانتظارك. لا تيأسي

ستعيشين. أفسح جمهور المتفرجين الطريق للفريق الطبي وساعدهم سامي لوضع أخته على الحماله وقال لهم "اسبقوني إلى المستشفى وأنا سأتابعكم بالحافلة كان ركاب الحافلة قد اصطفوا على جانب الطريق، فأسرعوا إلى مقاعدهم. أوقف سائق الشاحنه حركة السير لكي يتمكن سامي من الالتفاف في الطريق واللاحاق بسيارة الإسعاف. وإذ وصل إلى المستشفى اتصل بالشركه التي يعمل بها وطلب سائق آخر ليحل محله، كما اتصل بزوج سامية ليخبره، فجاء ومعه ابنه الصغير البالغ سته أشهر من العمر. وحضرت الجارة معهما للعناية بالصغير بينما اجتمع بعض الأصدقاء في غرفة الانتظار يدعون الله بنجاتها (وأن ترجع لبيتها سالمه).

بعد أن فحصها الطبيب في قسم الطوارئ قال لزوجها ولسامي: "أخشى أن مشكلة سامية أكبر من طاقاتنا هنا في المستشفى. لقد اتصلت بمستشفى آخر ليتم نقلها إلى هناك فهي ما زالت في غيبوبة ولديهم عناية طبية أفضل" وصلت سامية إلى المستشفى حيث أظهر تصوير الأشعة كسر ضلعين في صدرها وكسر لوح الكتف. لكن ما أقلق الأطباء هو وجود جرحين في دماغ سامية نتيجة الحادث، ولم يعرفوا مدى تأثير ذلك عليها. بالإضافة إلى أنها كانت مهددة بخطر الإصابة بالتهابات عديدة من ماء الخندق الملوث بالبكتيريا والذي ربما قد وصل إلى رئتيها عندما كادت تغرق في ذلك الخندق. حاول سامي جاهداً الاتصال بوالديه بينما كان زوج سامية يقف في غرفة الانتظار في قلق شديد. سارت الساعات بطيئة، (وإيمان) سامي يتأرجح بين الشك واليقين - لكنه رفض الاستسلام. لقد أحضره الله في اللحظة المناسبة لينقذها ولن يفكر في موتها الآن.

عند منتصف الليل نام سامي وزوج أخته بعد أن أنهكهما التعب. بعد

ساعتين أفاق سامي على يد تلامس كتفه. لقد حضر والداه وسألاه عن سامية فقال:

"كانت ما تزال في غيبوبة" سار سامي ووالداه إلى غرفة سامية التي كانت ترقد فيها دون حراك. انحنى الأم ولامست بلطف وجه سامية وقالت: "والدك وأنا حضرنا لنراك يا عزيزتي، أسمعينا؟" ولأول مرة، منذ 19 ساعة، فتحت سامية عينيها. راقب الأطباء عن قرب التحسن البطيء الذي طرأ على صحتها. في بداية الأمر لم تتمكن سامية من التعرف على عائلتها، ولكن بشكل تدريجي عادت إليها الذاكرة. وبعد أكثر من أسبوع خرجت من المستشفى وكان ذلك اليوم فرح حقيقي للجميع وخصوصاً لزوجها وابنها الصغير.

يقول سامي: لن أنسى على الإطلاق ذلك الحادث المروع الذي كاد أن يودي بحياة أختي. أشكر الله لأنه استخدمني لأنقذ حياة سامية ومع ذلك تبقى فكرة واحدة تقلقني وتدور في مخيلتي ماذا لو لم أعرف أن المصابه كانت أختي؟

عندما وصلت في بدايه الأمر إلى مكان الحادث كانت المرأة الراقده تحت السيارة ضحيه من ضحايا حوادث الطرق. ولكن كم كانت مشاعري مختلفه عندما عرفت أنها أختي من دمي ولحمي. لقد تعلمت شيئاً واحداً من ذلك الحادث ألا وهو أهمية تقدير القيمة الانسانية حتى للمنبوذين اجتماعياً فهؤلاء هم أخوتي وأخواتي كل من أقابله هو أخي وأختي.

إن أخاك السقيم يحتاج إليك كما تحتاج أنت إليه. إن معرفتنا لضعفنا يجب أن تساعدنا على مساعدة إنسان آخر في حاجته المرة. ينبغي ألا نتجاوز أي إنسان متألم دون أن نحاول تقديم العون والمساعدة الفورية له.

لنعطف على المتألم ولنقدم ما في وسعنا من الحنان والرفق، محاولين التخفيف من آلام الانسانية المعذبة وويلاتها بدون أنانية نحن الأقوياء علينا ان نسند ونعضد أيدي الضعفاء.

لنكن أقوياء حتى في المصائب. فكم من مُصيبة أو شدة استطاع المرء أن يُدللها بصبره وعزمه وجلده. وإذا كانت المصيبة تقهر الجازع فإن المُصاب يقهرها بصبره. الإنسان الشجاع يذل كل الصعوبات التي تقف في وجهه للقيام بواجبه الإنساني.

عزيزي القارئ وفقك المولى القدير لتكون دوماً أهلاً لتخفيف آلام الناس. بارك الله في جهودك الخيرة لتقديم العون والإسعاف الأولي لجميع المتألمين. جزاك الله عزوجل كل الخير.

الفهرس

الصفحة	الموضع
5	الفصل الأول الإسعاف الأولي
7	▪ تعريفه
8	▪ قواعد مهمة لمواجهة موقف طارئ
10	▪ أهداف الإسعاف الأولي
11	▪ ثلاثة أسباب لتقديم العون للمصاب
13	الفصل الثاني توقف التنفس أو القلب
16	▪ فتح الممر الهوائي
17	▪ تسليك الممر الهوائي
17	▪ قرر ما إذا كان المصاب يتنفس أم لا
18	▪ طريقة التنفس الاصطناعي
19	▪ طريقة التأكد من توقف نبض القلب
20	▪ ما يجب عمله
22	▪ ما هي مدة تدليك القلب؟
23	الفصل الثالث النوبة القلبية
25	▪ تعريفها
25	▪ أعراض النوبة القلبية
26	▪ ما يجب عمله

27	▪ ما يجب عمله للمصاب الفاقد الوعي
28	▪ عوامل معينة تزيد من مخاطر النوبة القلبية
28	▪ ماذا تستطيع أن تعمل لتجنب الإصابة بالنوبة القلبية
31	الفصل الرابع
	الصدمة
3	▪ تعريفها
33	▪ الأنواع الشائعة للصدمة
35	▪ الأعراض والعلامات
36	▪ ما يجب عمله
37	الفصل الخامس
	الجروح
39	▪ تعريفها
39	▪ الجروح البسيطة وما يجب عمله
40	▪ الجروح الثاقبة وما يجب عمله
43	الفصل السادس
	النزف
45	▪ تعريف النزف الخارجي
45	▪ ما يجب عمله
47	▪ تعريف النزف الداخلي
47	▪ أعراض النزف الداخلي
48	▪ ما يجب عمله
48	▪ نزف الأنف (الرعاف)

48	■ أسباب نزف الأنف
49	■ الأعراض
49	■ ما يجب عمله
51	الفصل السابع
	الاغماء واستعادة الوعي
53	■ تعريف الاغماء
53	■ أسباب الاغماء
54	■ علاقة لون وجه المصاب بأسباب الاغماء
54	■ ما يجب عمله
55	■ استعادة الوعي
56	■ ما يجب عمله
61	الفصل الثامن
	الحروق
63	■ تعريفها
63	■ الحروق العادية الناتجة عن الحرارة
63	■ حروق الدرجة الأولى
64	■ ما يجب عمله
64	■ حروق الدرجة الثانية
64	■ حروق الدرجة الثالثة
65	■ ما يجب عمله

▪ تعريف الكسور

▪ أنواع الكسور

▪ الأعراض العامة للكسور

▪ ما يجب عمله

▪ كسور الجمجمة

▪ ما يجب عمله

▪ كسور الفك السفلي

▪ ما يجب عمله

▪ كسور العمود الفقري

▪ ما يجب عمله

▪ كسور الاضلاع

▪ ما يجب عمله

▪ كسور عظم الترقوة ولوح الكتف

▪ ما يجب عمله

▪ كسور الذراع، الساعد، والرسغ

▪ ما يجب عمله في حال عدم وجود كسر في المرفق

▪ ما يجب عمله في حال وجود كسر في المرفق

▪ كسور اليد والاصابع

▪ ما يجب عمله

79	▪ كسور القدم
79	▪ ما يجب عمله
80	▪ تعريف الالتواء
80	▪ تعريف الخلع
80	▪ ما يجب عمله
الفصل العاشر	
81	الاختناق
83	▪ تعريفه
83	▪ أسباب الاختناق
83	▪ دخول أجسام غريبة أو طعام في القصبة الهوائية
83	▪ الاعراض والعلامات
84	▪ ما يجب عمله للأحداث وللأطفال
85	▪ ما يجب عمله للبالغين
87	▪ ما يجب عمله للمختنق المصاب بالاغماء
88	▪ انسداد مجرى الهواء - الفرق
88	▪ ما يجب عمله
88	▪ استنشاق هواء خال من الأكسجين أو ملئ بالغازات السامة
88	▪ الاعراض
89	▪ ما يجب عمله

91	الفصل الحادي عشر
	الصدمة الكهربائية
93	▪ تعريفها
94	▪ الاعراض والاضرار
94	▪ ما يجب عمله في حال التعرض لصدمة كهربائية من التيار الواطيء (المستخدم في المنزل)
95	▪ ما يجب عمله في حال التعرض لصدمة كهربائية من تيار عال
96	▪ ما يجب عمله في حال التعرض لصاعقة
97	▪ طرق الوقاية
99	الفصل الثاني عشر
	علاجات بسيطة بالماء
101	▪ استعمال الماء البارد
101	▪ حالات الحروق من الدرجة الأولى
102	▪ حالات تعرض العين لمواد كيميائية
102	▪ حالات الالتواء والخلع
102	▪ استعمال الماء الدافئ
102	▪ مغطس القدمين
103	▪ كمادات دافئة
103	▪ بخار ماء محتوى على أدوية

الفصل الثالث عشر

105

التسمم

107

▪ الجهاز الهضمي والتسمم

108

▪ كيف تدخل السموم إلى الجسم؟

108

▪ كيف تعمل السموم؟

109

▪ الأعراض والعلامات العامة

110

▪ المعالجة العامة

110

▪ السموم المنزلية

112

▪ النباتات السامة

113

▪ التسمم بالطعام

113

▪ التسمم بالعنقوديات

114

▪ التسمم بالسالمونيلا

114

▪ التسمم بالدواء

115

▪ المخدرات

117

▪ التسمم بالكحول

119

▪ المواد الصناعية السامة

الفصل الرابع عشر

121

الأجسام الغريبة

123

▪ الشظايا

124

▪ الأجسام الغريبة في العين

127

▪ الأجسام الغريبة في الأنف

128	▪ الأجسام الغريبة في الأذن
131	الفصل الخامس عشر لسع الحشرات
137	الفصل السادس عشر شصوص السمك في الجلد
141	الفصل السابع عشر ابتلاع الأجسام الغريبة
145	الفصل الثامن عشر: الأوجاع
147	▪ الصداع
148	▪ الشقيقة (الصداع النصفي)
149	▪ وجع الأسنان
150	▪ أوجاع الأذن
150	▪ وجع البطن
153	الفصل التاسع عشر قواعد وقائية لسلامة الأطفال
159	الفصل العشرون نواهي في الأسعافات الأولية
163	الفصل الحادي والعشرون صيدلية المنزل
169	الفصل الثاني والعشرون الإسعاف الأولي - واجب إنساني



مع تحيات
مؤسسة عالم الرياضة للنشر
وإدار الوفاء لدنيا الطباعة
مرييل: 00201001293233
تليفون: 002035404480 الإسكندرية