

التقييض المنزلي

تأليف

دكتور

محمد قريدي علي

دبلوم أخصائي في أمراض الأطفال ، بكالوريوس في الأمراض الباطنية والجراحة ،
أخصائي أمراض الأطفال بمستشفى أسبوط الأميرى

الطبعة

مطبعة دار الكتب المصرية

١٩٤٤

قررت وزارة المعارف تدريس هذا الكتاب لطالبات المدارس الثانوية
بعد أن فاز بالمسابقة التي عقدتها الوزارة

الإهداء

الى الفتاة المصرية :

الى رمز الشفقة والحنان ، الى سيدة المستقبل
التي عليها وحدها يعتمد المريض في تخفيف
آلامه ، والطبيب في تنفيذ علاجه ، والوطن
في إعداد رجاله ، أهدي كتابي هذا ما

دكتور

محمد فريد علي

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

للرأة في الحياة العامة نصيب لا يقل أهمية في نظري عما للرجل وأن من أهم واجباتها الإمام بفن التمريض لالما قد يتطلبه منها الوطن فحسب ، بل لأنها كزوج وأم مسئولة عن تهيئة جميع الوسائل الصحية لبعليها وبنيتها وأن مسئوليتها لتعظم في حالة مرضهم .

والتمريض فرع من فروع الطب له أهمية كبرى إذ عليه في بعض الأمراض لتوقف حياة المريض فكم من ساكن في القبر لو قدر له أن ينبثنا عن سبب موته لقال سوء التمريض ، وكم ممن ينعمون الآن بلذة الحياة ومتعة العيش مدينون بحياتهم لحسن التمريض والعناية به .

لهذا وضعت هذا الكتاب المختصر متوخيا فيه البساطة بقدر الإمكان ومتحاشيا الألفاظ العلمية المعقدة التي قد يصعب فهمها أو تبعث في نفس القارئ الملل ، آملا أن أكون قد وفقت لأن أقدم لبنات مصر ما يعينهن في حياتهن العامة والخاصة ويساعدهن على أن يكن زوجات صالحات وأمهات جديرات بما يتطلبه الوطن والله ولي التوفيق ما

دكتور

محمد فريد على

الباب الأول

المريض المنزلى

إذا أصيب أحد أفراد العائلة أو مرض وجبت العناية به والسهر على راحته تحت علاج الطبيب وإرشاداته ولا يمكن للآنسة أو السيدة التى ينام بها هذا العمل القيام به إلا إذا عرفت قيمة المسؤولية الهائلة التى تلقى على عاتقها نحو مريضها ونحو الطبيب .

ونتلخص مسئوليتها نحو المريض فى الشفقة به والحلم عليه إذ أن المريض من طبيعته أن يغير من أخلاق المريض فيجعله قائما كثير التأفف ضيق الخلق فعلها منع كل ما يضايقه وتسليته وإدخال السرور على قلبه .
وأهم ما يضايق المريض ما يأتى :

(١) الضوضاء : كالكلام أو المناداة بصوت مرتفع والمناقشة والمشى بحذاء له صوت عال وغلق الأبواب أو الشبايك بشدة تحدث أصوات مزعجة .

(٢) الهمس : وكما أن الضوضاء تضايق المريض فإن الهمس أكثر منها مضايقة له لأنه يجهد فى محاولة سماع ما يقال بالقرب منه .

ولما كان كثير من المرضى يرفضون تعاطى الدواء ويمتنعون عن تنفيذ أوامر الطبيب كان من أهم واجباتها ملاطفة المريض ومحالته عند تناول الدواء أو تنفيذ العلاج .

أما مسئوليتها نحو الطبيب فهي الطاعة في تنفيذ أوامره بكل دقة وأمانة فلا تقدم للمريض إلا أنواع الغذاء المسموح له بها ولا تأخذها شفقة به في ذلك ولا تهمل إعطاء الدواء أو تسجيل الحرارة أو عد النبض في المواعيد المقررة لذلك، وعليها ملاحظة سير المرض وتطوراتها وتبليغ الطبيب عن كل ما يستجد من الأعراض .

ومما لا شك فيه أن نجاح الطبيب في علاجه متوقف على قوة ملاحظة من تتعهد التمريض ومقدار توخيها الحقيقة ودقة تنفيذها لأوامره، كما أنه من أهم واجباتها أيضا إدخال الثقة بالطبيب المعالج على المريض ومحاربة الوصفات البلدية التي قد يقترحها بعض الزوار .



(شكل ١)

ويحسن بمن تقوم بالتمريض أن ترتدى زيا مناسباً لذلك : إما من القطن كالبنفثة أو من الكتان ليسهل غسله على أن يكون واسعاً وقصيراً حتى يساعد على المشي والاسراع في تلبية طلبات المريض ويتكون هذا الزي من (شكل ١) :

(١) رداء أبيض ذو أكمام قصيرة حتى المرفق وان كانت الأكمام طويلة وجب أن تكون واسعة حتى يسهل ثنيها إلى المرفق أثناء العمل .

(٢) فوطة بيضاء تلبس فوق الرداء السابق ليتمكن تغييرها كلما اتسخت .

(٣) غطاء للرأس عبارة عن طقبة بيضاء .

(٤) حذاء من المطاط (الكاوتش) ليكون خافت الصوت لا يزعج المريض أثناء السير .

كما يجب عليها أن تقلم أظافرها مع عدم طلائها طول مدة التمريض وأن تجتنب لبس الحلى فى أى عضو من أعضاء جسمها .

الباب الثاني

حجرة المريض . فراش المريض . نظافة المريض

١ - حجرة المريض

الموقع : يختلف موضع حجرة المريض باختلاف فصول السنة إلا أنه يجب أن تختار هذه الحجرة بحيث تدخلها أشعة الشمس مدة كافية ، ولذلك إما أن تكون بالجهة الغربية الجنوبية أو بالجهة الشرقية وتمتاز الحجرة الجنوبية الغربية عن الشرقية بأن أشعة الشمس تشرق في الأخيرة مبكراً فتقلق المريض من راحة النوم .

ويجب أن تكون الحجرة واسعة الأرجاء طليقة الهواء وفي جهة بعيدة عن الضوضاء .

وفي حالة ما يكون المريض مصاباً بمرض معدٍ يجب أن تكون الحجرة في جهة منعزلة عن المنزل بقدر الامكان وأن تخصص الحجرة المجاورة لمن تتولى التمريض حتى لا تختلط بمن في المنزل .

الأثاث : ويجب ألا تحتوى الحجرة إلا على الأثاث الضروري لراحة المريض فترفع منها الستائر والأبسطه والدواليب وتغطي الأرض بمشمع إن أمكن حتى يسهل غسله وتنظيفه يوميا دون إثارة الغبار الذي يتصاعد من السجاجيد عند كنسها فيضايق المريض وربما يؤذيه .

ويكفى أن تحتوى الحجرة من الأثاث على ما يأتى :

(١) سرير : على أن يوضع بعيدا عن الجدران حتى يسهل على من تقوم بالتمريض الوصول الى أى جزء من أجزاء المريض دون تحريك السرير وإزعاجه من عليه (شكل ٣) .

(٢) منضدة بجوار السرير يوضع عليها لوازم المريض (شكل ٢) .



(شكل ٢) منضدة بجوار السرير

يوضع عليها لوازم المريض

(٣) منضدة أخرى

فى أحد أركان الحجرة يوضع عليها الأدوية ولوازم العلاج كالحقن ومقياس الحرارة (الترمومتر) .

(٤) حامل يوضع عليه

طبق محلول مطهر (ليزول) بنسبة ٢,٥ ٪ (شكل ٣) .

(٥) كرسيين أحدهما

لمن تتولى التمريض والثانى للزائر .

ومن أهم الواجبات

تخصيص أدوات المريض له

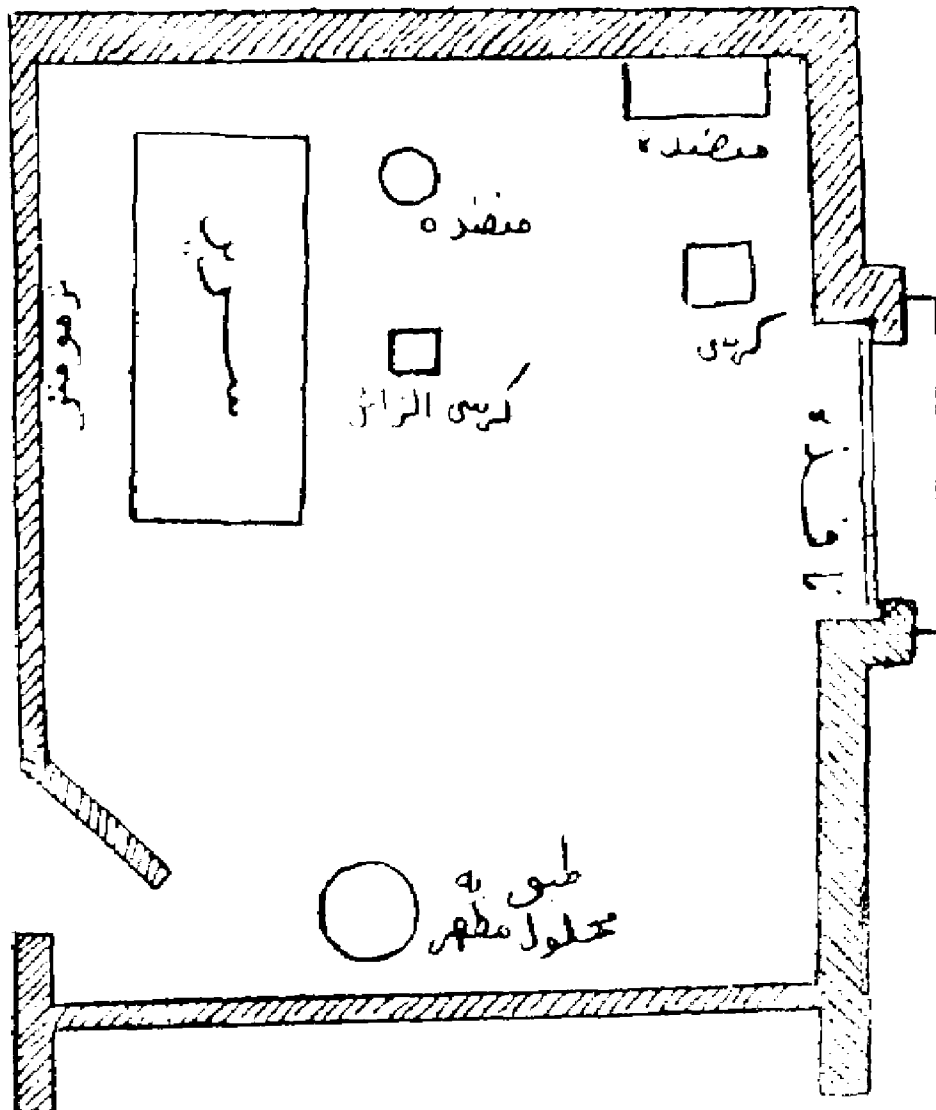
فقط وعدم استعمالها لسواه .

نظافة الحجرة : يراعى عند تنظيف حجرة المريض عدم إثارة

الغبار ولذلك يجب تنظيف الأرضية بمسحها بخيشة مبللة بالماء والصابون

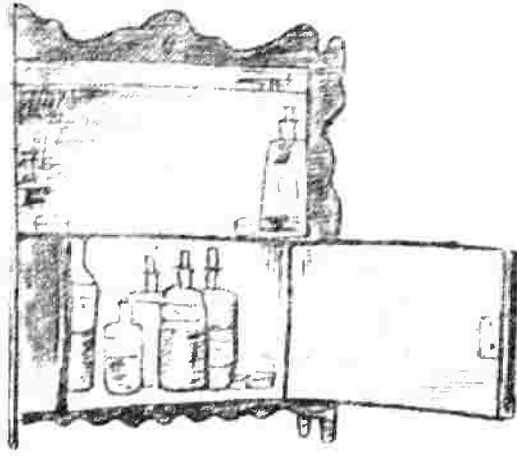
مضافا اليه محلول مطهر وهو الفنيك غالبا وعند تنظيف الشبايك والأبواب من التراب تستعمل خرقة مبللة بالماء .

وتنظف أدوات المريض بمجرد استعمالها وتطهر القصرية أو المبوللة بمحلول مطهر (حامض الفنيك) عقب استعمالها وفي حالة طلب الطبيب الاحتفاظ بشيء من فضلات المريض فتحفظ بالمرحاض لا بالحجرة مع ضرورة تغطية الوعاء المحتوى هذه الفضلات حين حضور الطبيب .



(شكل ٣) الأثاث الضروري لحجرة المريض

السموم : ومن الضروري جدا حفظ المطهرات والسموم



في دولاب خاص بذلك بحيث يقفل باستمرار ويحفظ المفتاح مع السيدة التي تعتهد المريض (شكل ٤) .

الأزهار : ولا مانع من وجود بعض الأزهار داخل الحجرة على أن تستبعد ليلا .

(شكل ٤) دولاب خاص بالسموم

حرارة الحجرة : ويجب في الوقت نفسه ملاحظة حرارة حجرة المريض ووضع ترمومتر خاص لذلك يعلق على أحد الجدران (شكل ٣) . وإن كانت الحرارة عالية أغلقت ضلف الشيش ، فإن استمرت بعد ذلك مرتفعة استخدمت المراوح الكهربائية على شرط ألا يكون التيار متسلطا على فراش المريض . أما إذا كانت حرارة الحجرة منخفضة عما يجب فستعمل مدفأة كهربائية لتدفئتها وحذار من استعمال المواقد أو المدافئ التي تشعل بالفحم أو البترول إذ يتصاعد منها غازات ضارة جدا بصحة المريض .

تهوية الحجرة : ومما يجب الاهتمام به تهوية حجرة المريض فإن كان الجو معتدلا يترك جزء من نوافذ الحجرة مفتوحا بشرط ألا يتعرض المريض لتيار هوائى . أما إن كان الجو شديدا البرودة تفتح نوافذ الحجرة لمدة خمس دقائق كل أربع ساعات تقريبا مع المحافظة التامة على المريض

أثناء هذه التهوية بتغطيته جيدا وفي حالة المرض بمرض صدرى كالسل الرئوى أو الالتهابات الرئوية وجب فتح النوافذ طول النهار وأثناء الليل مع التغطية الجيدة بعيدا عن التيار الهوائى .

إضاءة الحجرة : يوضع فراش المريض بحيث لا تكون الاضاءة متسلطة على وجهه كما يحسن فى الوقت نفسه دهان زجاج المصابيح المستعملة فى الحجرة باللون الأزرق حتى لا يكون نورها ساطعا ، ويكتفى عند النوم بإضاءة لمبة سهارى .

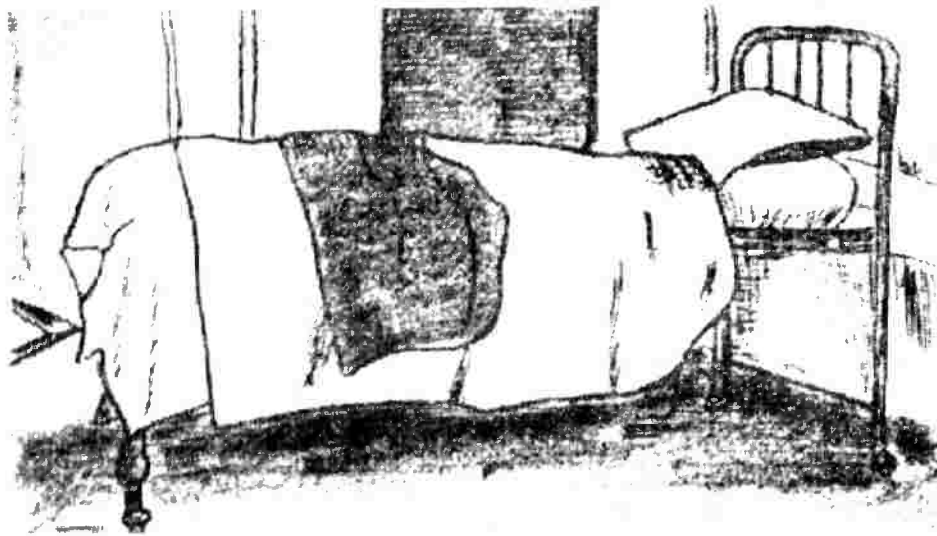
٢ — فراش المريض

يتألف فراش المريض من سرير يستحسن أن يكون من الحديد ذامالة من السلك ليسهل غسله وتنظيفه من الحشرات (شكل ٥) . ويوضع على السرير مرتبة يفرش عليها بعد ذلك مشمع (ماكنوش) ثم يغطى هذا الفراش بملاءة من القطن أو الكتان (شكل ٦) .



(شكل ٥) سرير حديد بملاءة سلك

ولعدم تلوث الفراش وإزعاج المريض بكثرة تغييره توضع ملاءة بيضاء تسمى ملاءة الوقاية وهي عبارة عن ملاءة عادية من التيل تطوى بحيث يكون عرضها وهي مطوية مساويا للمسافة بين كتفى المريض وركبتيه ثم تفرش على السرير بالعرض ويثبت كل طرف من أطرافها تحت كل جانب من جانبي المرتبة الموضوعة على السرير وإذا ما اتسخ الجزء الموجود من هذه الملاءة تحت المريض سحب هذا الجزء ووضع تحت المرتبة وبذلك يتعرض جزء آخر نظيف من هذه الملاءة تحت المريض وهكذا الى أن تتسخ جميعها وتستبدل بأخرى نظيفة .



(شكل ٦) فراش المريض

غطاء المريض : أما غطاء المريض فيراعى فيه حالة الجو، ففي الشتاء يتكون الغطاء من ملاءة فوقها بطانية أو اثنتان حسب حالة المريض (شكل ٦) . أما في الصيف أو عند ما تكون حرارة المريض مرتفعة فيكتفى بالملاءة فقط .

وتختلف عدد الوسادات التي توضع على السرير حسب نوع المرض وحالة المريض على أنه في الأحوال الاعتيادية يكتفى بوضع وسادتين .

تغيير الملاءة السطحية للفراش : يجب تغيير فراش السرير بمجرد اتساخه مع ملاحظة فرد الملاءة تماما تحت المريض حتى لا تسبب طياتها قروحا بجلده .

ولتغيير ملاءة السرير للمريض لا يمكنه التحرك لتبع الطريقة الآتية :
يرفع غطاء المريض والمخدّات وتوضع جميعها على كرسي مع ملاحظة عدم وضع أى شىء منه على الأرض ثم يقام المريض على جانبه الأيمن فى نصف السرير وبعد ذلك تبرم الملاءة المراد تغييرها حتى تصل الى حيث المريض ، وعندئذ تستحضر الملاءة النظيفة بحيث يكون نصفها مبروما ويفرش النصف المفرد منها مكان الجزء المبروم من الملاءة المتسخة وتثبت



(شكل ٧) طريقة تغيير الملاءة السطحية

فى موضعها (شكل ٧) . ثم يقلب المريض بلطف على ظهره ثم على جانبه الأيسر فوق الملاءة النظيفة وعند ذلك ترفع الملاءة القذرة من الجانب الآخر . ويفرد الجزء المبروم من الملاءة النظيفة .

وفى حالة عدم إمكان قلب المريض من جانب الى آخر يرفع قليلا من عند رأسه وتبرم الملاءة القذرة من الرأس الى الرجلين وتفرش مكانها الملاءة النظيفة .

٣ — نظافة المريض

نظافة الملابس : يجب أن تكون ملابس المريض دائما نظيفة ويحسن تخصيص ملابس للنهار وأخرى لليل وتغييرها بمجرد اتساخها أو ابتلاها بالعرق .

اختيار الملابس : وتختار هذه الملابس من الفانيلا أو الصوف شتاء ومن التيل أو القطن صيفا ولا تختلف ملابس المرضى فى تفصيلها عن ملابس النوم العادية إلا فى حالات المرض الشديد إذ يلبس المريض جلابية على شكل المريلة أى أنها تكون مفتوحة من الخلف ليسهل تغييرها دون إجهاد المريض ، وفى حالة عدم وجود مثل هذا الجلاباب تلبس بيجاما بحيث يكون ظهر الجاكتيه من الأمام وفتحها من الخلف ويلاحظ عدم استعمال السراويل للمريض إذا كان مريضا باحدى أمراض الجهاز الهضمى .

نظافة الجسم : يعنى بنظافة الجسم بغسله يوميا بالماء الدافئ والصابون ويحسن أن تكون هذه العملية كل صباح .

وينظف جسم المريض وهو بالفراش بالطريقة الآتية :

(١) يفرش فوق سرير المريض مشمع طوله متران ثم يفرش فوقه ملاءة نظيفة ويستحضر بجوار السرير منضدة يوضع عليها ما يأتي :
قطعة من الصابون — طبق كبير من الصاج به ماء دافئ — بشكيران —
زجاجة كؤول — عاية بودرة تلك — مقص وفرجون للأظافر — فرشاة
للأسنان ومعجون — أبريق به ماء ساخن ليؤخذ منه كلما بردت المياه
الموجودة بالطبق الصاج — قطعتان من اللنت .

(٢) تقفل جميع النوافذ والأبواب الموجودة بحجرة المريض .

(٣) تخلع ملابس المريض وياف في ملاءة نظيفة .

(٤) يفرش أحد البشكيرين تحت رأس المريض ثم تغمس إحدى
قطعتي اللنت في الماء الدافئ وتصبن بالصابون ويمسح بها الوجه ثم الأذنان
ويخفف الجميع بعد ذلك بالبشكير الثاني .

(٥) ينزع البشكير الموجود تحت رأس المريض ويوضع تحت الذراع
ويمسح باللنت المغمور بالماء والصابون ثم يخفف وكذلك الذراع الآخر مع
ملاحظة تنظيف كل من الإبطين بنفس الطريقة ثم تجفيفه ورشه ببودرة تلك .
وإن كانت الأظافر طويلة يوضع حوض كلوى أسفل اليد وتقص
ويمسح مكانها بعد ذلك بالكؤول .

(٦) ترفع الملاءة باحتراس من على الصدر والبطن لمسحا بنفس الطريقة
التي اتبعت في الوجه والذراعين مع ملاحظة تنظيف السرة وتجفيفها ثم رشها
ببودرة تلك .

(٧) ينقل البشكير تحت الساقين وترفع الملاءة من عليهما ليمسحا بالتوالى ويخففا مع ملاحظة تنظيف القدمين وما بين الأصابع ثم قص أظافر القدمين إن كانت طويلة بنفس الطريقة التى اتبعت فى أظافر اليدين ثم رش ما بين الأصابع ببودرة التلك .

(٨) يمسح ما بين الفخذين ثم ترمى بعد ذلك هذه القطعة من اللث .

(٩) يقلب المريض على جانبه الأيمن وتستعمل قطعة اللث الأخرى بعد غمسها فى الماء والصابون ويمسح بها الظهر والاليتان ثم تخفف هذه المواضع بالبشكير وتدهن بالكحول ثم ترش ببودرة التلك .

وإن كان المريض طفلا فيستحم مرة كل يوم وإن لم يكن ذلك فى الاستطاعة كأن يكون فى حالة مرض شديد ، فيكتفى بتنظيف جسمه يوميا إما بالكحول المخفف بالماء أو بالكولونيا ثم رش جسمه بعد ذلك ببودرة التلك .

وعلى العموم يجب فى الأطفال الصغار ضرورة ملاحظة تنظيف مقعدته كلما تبرز أو تبول ثم رشها بالبودرة بعد ذلك منعا للتسلخات التى قد تحدث مع ضرورة استبدال الملابس المبللة بملابس جافة نظيفة .

نظافة الفم : ومن الواجب الاعتناء بنظافة فم المريض ، فإن أمكنه القيام بذلك بنفسه تستحضر له عقب كل وجبة من وجبات الطعام فرشاة الأسنان الخاصة به والمعجون ليتولى عملية التنظيف ثم يعقبها بعد ذلك بمضمضة الفم عدة مرات بمحلول بيكربونات الصوديوم والبوريك فى الماء

بنسبة ٢/١. أما إذا كان المريض غير قادر على القيام بعملية تنظيف فمه بنفسه ، فعلى الأنسة أو السيدة التى تتولى تمريضه مسح كل من فمه وأسنانه ولسانه قبل وبعد كل وجبة من وجبات الطعام بقطعة من اللنت مغموسة فى جلسرين بوريك مضافا إليه بعضا من نقط عصير الليمون أو بمحلول مركب من بيكربونات الصوديوم والبوريك بنسبة ٢/١ فى الماء .

وفى حالة وجود أسنان صناعية بالفم وجب عدم إهمالها بل تنظيفها يوميا بنخالها ليلا ووضعها طول الليل فى أناء به محلول مطهر حتى الصباح حيث تنظف بالفرشة والمعجون بعد غسلها بالماء والصابون ثم تركيبها ، ويجب الإسراع فى خلع هذه الأسنان الصناعية إذا ما غفا المريض أو غاب عن وعيه .

نظافة الشعر : يجب الاعتناء بتمشيط شعر المريض مرة يوميا للرجال ومرتين للأطفال والسيدات كما يجب غسله من آن لآخر ، وإذا لوحظ به صئبان فيغسل بالخل والماء ثم بالماء الساخن والصابون ويمشط بعد ذلك بمشط ضيق . أما إذا لوحظ به قمل فيدهن إما بمرهم الزئبق لمدة ٦ ساعات أو بالبتروول ، ثم يغسل بالماء والصابون بعد إضافة بعض بيكربونات الصودا الى الماء وأخيرا يمشط بالمشط الضيق . هذا مع العلم بأن المرهم الزئبقى من المواد السامة التى يجب الاحتراس منها خصوصا إذا استعملت للأطفال .

الباب الثالث

ملاحظة المريض

الحرارة . النبض . التنفس

الحرارة

حرارة الجسم الطبيعية هي ٣٧ درجة مئوية أو ما يوازي ٩٨,٤ فهرنهايت إلا أنه يوجد بعض أشخاص تكون حرارة جسمهم طبيعيا أقل من ذلك بما لا يزيد عن درجة تقريبا .

وتختلف حرارة الجسم أيضا في أوقات النهار المختلفة فتصل نهايتها حوالى الساعة السادسة مساء وأدناها في الصباح المبكر ما بين الساعة الخامسة والسادسة صباحا .

طريقة قياس حرارة الجسم : تقاس حرارة الجسم بواسطة ترمومتر طبي (شكل ٨) وفي حالة المرض تقاس الحرارة عادة مرتين يوميا : إحداهما في السادسة صباحا ، والأخرى في السادسة مساء على أنه في بعض الحالات المرضية قد يأمر الطبيب بقياس الحرارة كل ثلاث أو كل أربع ساعات .

ولقياس درجة حرارة المريض يغسل الترمومتر أولا بالماء البارد والصابون ، ويلاحظ عدم استعمال الماء الساخن

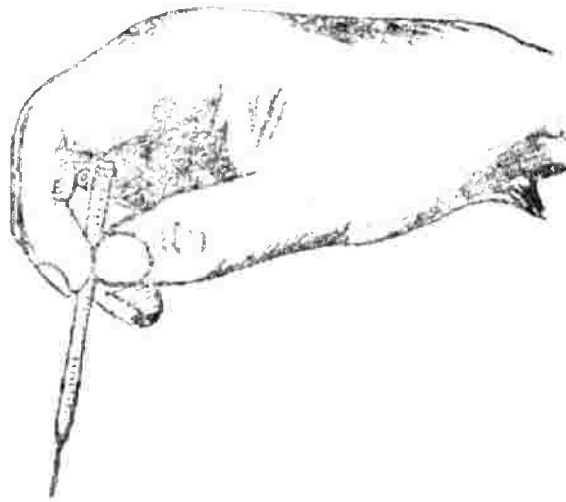
عند غسل الترمومتر لئلا يتعرض للكسر ثم يمسح بعد ذلك بقطعة نظيفة مبللة بالكحول ويمسك جيدا باليد اليمنى



(شكل ٨)
ترمومتر طبي لقياس
درجة حرارة الجسم

بين الإبهام والسبابة بحيث يكون خزان الزئبق متجها إلى أسفل (كما هو مبين بالشكل ٩) ، ثم يرج مرة أو مرتين حتى يسقط جميع الزئبق في الخزان وبعد ذلك يوضع في أحد المواضع الآتية :

(١) الفم : بحيث يكون خزان الزئبق تحت اللسان ثم تطبق عليه الشفتان باطف لمدة تختلف باختلاف الترمومترات إلا أنه غالبا ما تكون حوالى ثلاث دقائق (شكل ١٠) . و يلاحظ عدم وضع الترمومتر في الفم عقب مشروب ساخن أو بارد مباشرة ، كما لا يجوز قياس الحرارة من الفم للأطفال الصغار أو لفاقدى الحس أو المعسرى التنفس .



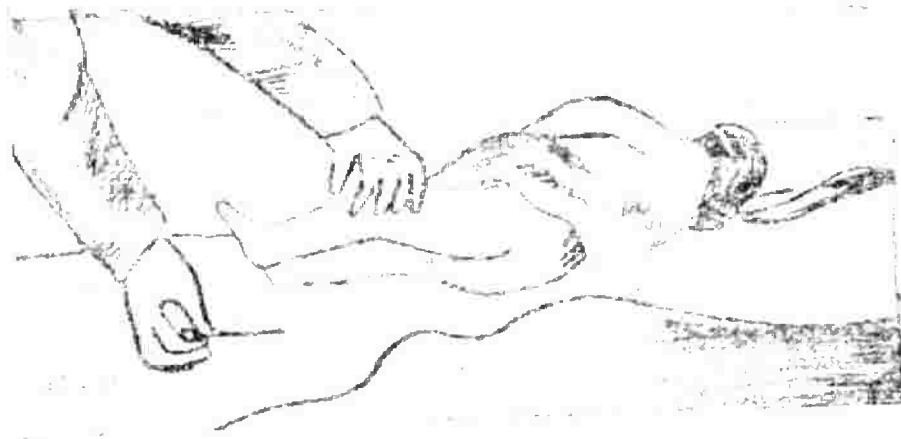
(شكل ٩)

(٢) الشرج : يدهن خزان الترمومتر بالفازلين أو الجلسرين أو الزيت ثم إن كان المريض طفلا صغيرا أرقد على أحد جنبيه أو على بطنه و يوضع الترمومتر داخل الشرج بمسافة لا تقل عن بوصة ونصف ولمدة أقلها دقيقتان (شكل ١١) . أما إن كان المريض شخصا كبيرا فينام على جانبه ولثني ركبته على بطنه ثم يوضع المقياس بعد دهنه بالمادة الزيتية وتركه لمدة لا تقل عن دقيقتين .



(٣) الإبط . (شكل ١٠)

(٤) الانتشاء الأربي : وهذان الموضوعان قياس الحرارة منهما لا يعتمد عليه لأنه أقل ضبطاً بكثير عن قياسه من الفم أو الشرج ولأنه يحتاج لمدة لا تقل عن ١٠ دقائق رغمًا عن أنه يسجل حرارة أقل من الطبيعية بنصف درجة . ويجب عقب استعمال الترمومتر غسله بالماء البارد والصابون ومسحه بقطعة من القطن مبللة بالكحول ثم يجفف و يوضع في علبة بحيث يكون خزان الزئبق للأسفل .



(شكل ١١) قياس الحرارة من الشرج بالمثل صغير راؤد على جنبه

وفي الحالات التي تؤخذ فيها درجة الحرارة عدة مرات يوميا لا يحفظ الترمومتر في علبته بل يحسن وضعه عقب كل استعمال في إناء صغير به محلول مطهر وذلك لتوفير عملية التطهير السابق ذكرها في كل مرة مع ملاحظة وضع قطعة من القطن في أسفل هذا الإناء لتحفظ الترمومتر من الكسر (شكل ٢) .

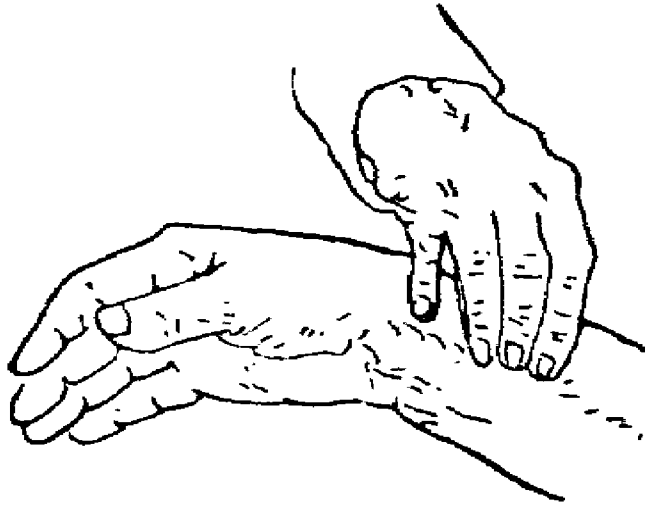
تسجيل درجات الحرارة : بعد أن تقاس درجة حرارة المريض يجب تسجيلها لعرضها على الطبيب لتساعده على معرفة نوع الحمى المصاب بها المريض (شكل ١٢) .

فتسجل درجة الحرارة بعد أخذها مباشرة في ورقة خاصة لذلك وهذه الورقة مقسمة الى مربعات ويمكن عمل مثلها بالمنزل بالطريقة الآتية (شكل ١٢) :

(١) خطوط عرضية تمثل درجات الحرارة المبينة على الترمومتر المستعمل .

(٢) خطوط طولية غليظة تمثل المسافة بين كل خطين منهما يوما من أيام الأسبوع وهذه المسافة تقسم الى قسمين آخرين بخط طولى رفيع ويسجل بأحد هذين القسمين حرارة الصباح ويرمز لها بحرف (ص) . وبالقسم الآخر حرارة المساء ويرمز لها بالحرف (م) ، كما هو مبين (بالشكل ١٢) ، وللتأكد من مطابقة ما سجل بالورقة لما هو مبين بالترمومتر يحسن عدم رج الترمومتر إلا بعد تسجيل الحرارة بالورقة كما يجب تسجيل حرارة المريض بعد أخذها مباشرة حتى لا تكون عرضة للسهو أو الغلط .

الرسغ ثم يضغط عليه ضغطا تدريجيا وخفيفا حتى يُحس النبض وعند ذلك
يبتدئ في عدّه لمدة ٦٠ ثانية (شكل ١٣) .



وتدل سرعة النبض وقوته
على سرعة ضربات القلب
وقوتها . ويجب عند عدّ
النبض ملاحظة عدم استعمال
الإبهام لذلك .

وفي الحالات التي لا يمكن (شكل ١٣) طريقة عدّ النبض

فيها إحساس الشريان الكبير يستعمل بدلا منه الشريان الصدغي أمام
الأذن أو الشريان القصبي عند الكعب .

ويُحس النبض عند الأطفال الصغار في اليافوخ الأمامي أو باستماع القلب
إما بالأذن أو بالمسماع .

سرعة النبض : تبلغ سرعة النبض الطبيعية عند البالغين من ٧٠ إلى ٨٠
وفي الأطفال الكبار والنشء من ٨٠ إلى ١٠٠ أما في الرضع فهي من ١٠٠
إلى ١٢٠

وتزداد سرعة النبض إذا ما غضب الشخص أو تهيج أو أجهد ولذلك
وجبت ملاحظة المرضى العصبيين وتهديتهم عند عدّ نبضهم .

وتسجل عدد مرات النبض في خانة خاصة بذلك في ورقة الحرارة
(شكل ١٢) .

التنفس

يتكوّن التنفس من حركتين : شهيق وزفير . أما الشهيق فهو دخول الهواء من الأنف أو الفم الى الرئتين مارا بالحنجرة ثم بالقصبة الهوائية . أما الزفير فهو طرد الهواء المستنشق بعد تبادل الغازات بينه وبين الدم داخل الرئتين .

وتتراوح عدد مرات التنفس الطبيعي للبالغين ما بين ١٥ و ٢٠ مرة في الدقيقة الواحدة وهو ما يعادل ربع عدد مرات النبض .

و يلاحظ عند عدّ التنفس أن يكون المريض هادئا إذ أن التهيّج ممّا يسبب الإسراع في التنفس كما أن بعض الأشخاص يزداد تنفسهم بمجرد عدّه ولذلك يحسن ألا يعدّ التنفس إلا عقب النبض مباشرة وذلك بمراقبة حركة ارتفاع الصدر وانخفاضه .

وفي حالات الإغماء يجب أن يلاحظ قبل عدّ التنفس ضرورة إدارة رأس المريض بحيث لا يكون وجهه الى أعلى لئلا يسقط لسانه الى الوراء فيعوق دخول الهواء .

أما الأطفال فتتنفسهم باطنى وتتراوح عدد مراته طبيعيا ما بين ٣٠ و ٤٠ مرة في الدقيقة الواحدة و يعدّ بمراقبة حركة ارتفاع البطن وليس الصدر . وتسجل عدد مرات التنفس في خانة خاصة بها في ورقة الحرارة (شكل ١٢) .

الباب الرابع

فضلات المريض وإفرازاته

وهي المواد التي تفرز من الجسم وتشتمل هذه المواد على :

البول . البراز . القيء . البصاق . العرق . الطمث عند الإناث .

البول

أهم ما يلاحظ في البول ما يأتي :

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| (١) كمية البول . | (٣) لون البول . |
| (٢) عدد مرات التبول . | (٤) وجود مواد غريبة به . |

١ — كمية البول : تبلغ كمية البول الطبيعية التي يفرزها شخص بالغ حوالي ١٢٠٠ سنتيمترا مكعبا . أما الأطفال فمتوسط ما يفرزه الواحد يوازي نصف هذه الكمية .

وتزداد كمية البول طبيعيا أي بدون مرض في الأحوال الآتية :

- (١) في أيام الشتاء . (٢) عند تعاطي سوائل بكثرة .

وتقل الكمية طبيعيا فيما يأتي :

- (١) في أيام الصيف إذ يفرز الجسم عرقا بكثرة .

- (٢) في حالات الإقلال من شرب السوائل .

ويجب العلم بأن كمية ما يفرز من البول ليلا أقل بكثير مما يفرز نهارا
وأن النسبة بينهما يجب أن تكون من ٢٥ - ٦٠ الى ١٠٠

ويجمع البول لتقدير كميته في إناء نظيف ذو غطاء يوضع به كل ما يتبوله
المريض في مدة ٢٤ ساعة تبدأ من صباح اليوم المراد جمع البول فيه على أن
يقذف بالكمية الأولى التي يتبولها المريض عقب استيقاظه ثم يحفظ ما يتبوله
بعد ذلك حتى صباح اليوم التالي حيث تضاف الكمية التي يتبولها المريض
عقب استيقاظه لما قد جمع .

وإن كان المريض طفلا صغيرا وأريد جمع بوله فيستحضر لذلك قارورة
ذات فتحة واسعة تثبت للطفل بواسطة رباط أو مشمع لصاق ثم تترك على
أن تلاحظ من آن لآخر حتى إذا امتلأت استبدلت بغيرها .

٢ — عدد مرات التبول : يجب ملاحظة عدد المرات التي يتبولها
المريض والمدة بين كل مرة وأخرى والكميات التي يتبولها في كل مرة إذ أنه
في حالات التهاب المثانة يتبول المريض كميات قليلة وعلى دفعات متعددة
كما يجب أيضا ملاحظة ما إذا كان البول مصحوبا بالآلام أو حرقان ومواضع
هذه الآلام على أنه في بعض الحالات لا يتمكن المريض من الاحتفاظ
بالبول في مثانته فيتسرب رغما عنه، إما نقطا أو بكميات قليلة، ومثل هذه
تسمى بحالات سلس البول ويجب المبادرة باخطار الطبيب عنه .

٣ — اللون : لون البول الطبيعي كهرماني فان تغير الى أحمر قاني
دل ذلك على وجود دم فيه وإن كان عرقسوسي اللون دل على وجود مادة

الصفراء به . أما إذا ابيض لون البول فمعنى ذلك أنه إما يحتوى على سائل لمقاوى وفى هذه الحالة يكون بياضه شبيها ببياض اللبن أو أن به صديد أو مواد مخاطية .

٤ — المواد الغريبة بالبول : البول الطبيعى رائق وليس به رواسب ولذلك يجب التأكد من عدم احتوائه على مواد غريبة كالمادة الزلالية والمادة السكرية والمواد المخاطية ومادة الصفراء وغير ذلك .
ويفحص البول بالمنزل للتأكد من عدم وجود المادة الزلالية بالطريقة الآتية :

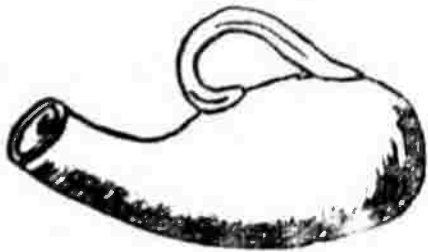
تستحضر أنبوبة اختبار نظيفة ويملاء ثلثها بالبول على شرط أن يكون رائقا ثم يغلى الجزء الأعلى من البول على لهب مع إدارة الأنبوبة فى اليد أثناء الغلى ثم يقارن الجزء المغلى بالجزء الأسفل فإن لم تظهر عتامة بالجزء الأعلى بعد غليه يضاف إلى البول بعض نقط من حامض الخليك فإن استمر الجزء المغلى بعد هذه الإضافة رائقا ، فمعنى ذلك أن البول خال من المواد الزلالية .
أما فى حالة ظهور عتامة فى الجزء الأعلى من الأنبوبة بعد الغلى دل ذلك إما على وجود مواد زلالية أو وجود مواد فسفاتية وعند ذلك تضاف نقط من حامض الخليك فإن ذابت العتامة وراق البول ثانيا كانت المواد التى به فسفاتية وليست زلالية . أما أن استمرت العتامة بعد إضافة الخليك فإن البول يكون محتويا على مواد زلالية — وفى حالة ما يكون البول المراد اختباره عاتما وجب ترشيحة حتى يصير رائقا عند الاختبار .

وكذلك يمكن فحص البول بالمنزل للتأكد من عدم وجود المادة السكرية به وذلك بالطريقة الآتية :

تستحضر أنبوبتا اختبار نظيفتان و يوضع في إحداهما مقدار ٢ سم مكعب من محلول فهلنج (وهو مركب من مقدارين متساويين من فهلنج ١ وفهلنج ٢) ، وفي الأخرى مقدار مساوٍ لذلك من البول المراد فحصه ثم يغلى ما في الأنبوبتين وبعد ذلك يضاف البول المغلى تدريجياً إلى محلول فهلنج ويغلى ثانية فإن إحمـر المخلوط بعد مدة دل ذلك على وجود المادة السكرية بالبول .

أما باقى المواد الغريبة التى قد تكون فى البول فلا يمكن فحصها إلا إذا أرسلت عينة من هذا البول إلى المعمل المختص .

المبولة : إما أن تكون من الزجاج أو الصاج أو الصينى (شكل ١٤) وتخصص للذكور من المرضى ومن السهل جداً أن يقوم المريض باستعمالها بنفسه دون أى مساعدة إلا



فى حالات المرض السيئة التى لا يمكن المريض من الحركة فتتولى السيدة التى تمرضه هذه العملية وهى سهلة ولا تحتاج إلى شرح .

(شكل ١٤)

ويجب أن تنظف المبولة عقب كل استعمال مباشرة وإذا كان المريض معدياً وجب تطهيرها بمحلول مطهر وحفظها نظيفة لحين استعمالها مرة أخرى . كما يجب تنظيف المريض عقب تبوله مباشرة خصوصاً الإناث .

البراز

يجب ملاحظة براز المريض عقب التبرز مباشرة إذ أن بقاءه لأقل مدة يعرضه لتغيرات كثيرة .

ويلاحظ في البراز ما يأتي :

(١) عدد المرات .	(٤) الرائحة .
(٢) الكمية .	(٥) القوام .
(٣) اللون .	(٦) وجود مواد غريبة به .

١ — عدد المرات : في الحالات الطبيعية تبلغ عدد مرات التبرز في مدة ٢٤ ساعة مرة واحدة عند البالغين ، فإن قل عن ذلك ولم يتبرز المريض لمدة يومين أو ثلاثة سمي ذلك بالإمساك . أما إن زادت مرات التبرز عدة مرات في اليوم وكان البراز سائلا لنا سمي ذلك بالإسهال .

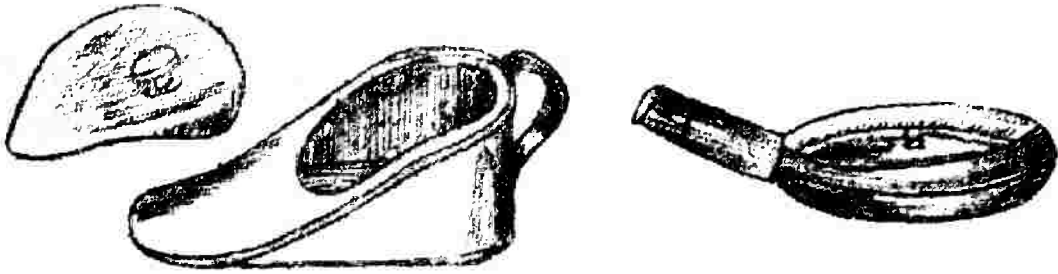
٢ — الكمية : يجب ألا تختلف كمية البراز في كل مرة عن الكمية الطبيعية اختلافا كثيرا وتراوح الكمية الطبيعية ما بين ١٢٠ الى ١٨٠ جراما فإذا اختلفت عن ذلك فيخطر الطبيب المعالج .

٣ — اللون : اللون الطبيعي لبراز الأشخاص الكبار بني . أما الأطفال الصغار فلون برازهم أصفر . ويتغير لون البراز فيصير شاحبا يشبه لون الطفل في حالات مرض اليرقان ويصير لون البراز أسود في الحالات التي تصاب بتزيف من أعلى الجهاز الهضمي أو نتيجة لتعاطي عقاقير خاصة كالحديد أو فحم النبات . أما في حالات الحمى التيفودية فيشبه البراز حساء العدس (شوربة) .

٤ — الرائحة : يجب ملاحظة رائحة براز المريض وهل هي طبيعية أم حمضية أم كريهة .

٥ — القوام : قوام البراز الطبيعي لا هو بالسائل ولا بالمتحجر ويكون القوام سائلا في حالات الإسهال والتزلات المعوية ويكون متحجرا في حالات الإمساك .

٦ — المواد الغريبة : يفحص البراز عن وجود أى مادة غريبة به مثل الدم أو الصديد أو الديدان أو المخاط أو بذور الفاكهة أو نقود أو حصى .



قصرية السرير (شكل ١٦)

قصرية سرير (شكل ١٥)

قصرية السرير

لا يسمح للمريض بالتبرز في المرحاض إلا بأمر من الطبيب فان لم يسمح له بذلك يستعمل قصرية السرير بنفسه إن تمكن من الحركة . أما في الحالات التي لا يسمح له فيها بالتحرك فتتولى من تقوم بتريضه وضع القصرية تحته مع المحافظة عليه وعدم تعرضه للبرد وذلك بعدم رفع الغطاء من عليه أثناء هذه العملية، وإذا ما انتهى المريض من قضاء حاجته رفعت القصرية ووضع غطاؤها عليها، وبعد ذلك ينظف المريض وتنقل القصرية فورا إلى المرحاض لفحص ما بها، فان وجد ما يستحق بقاؤها لحين حضور الطبيب غطيت بقطعة من القماش مبللة بمحلول مطهر وإلا فتقذف محتوياتها فورا ثم تغسل القصرية بعد ذلك بالفرشة والماء عدة مرات ثم تطهر بمحلول

مطهر لتبقى نظيفة لحين استعمالها مرة أخرى ويجب في الوقت نفسه غسل الفرشة التي استعملت في تنظيف القصرية ثم وضعها في محلول مطهر كالليزول لحين استعمالها مرة أخرى .

وقصرية السرير نوعان : نوع مستدير (شكل ١٥) ويستعمل للأشخاص الغير ملازمين للفراش ، ونوع على شكل الخدء (شكل ١٦) وتستعمل للإناث من المرضى أو للأشخاص الملازمين للفراش ولا يسمح لهم بالحركة . و لكل نوع غطاء يتحتم وضعه عليه دائماً .

وتصنع هذه القصارى إما من الصاج أو الصيني .
ويلاحظ ضرورة تهوية الحجرة بعد عملية التبرز مع المحافظة التامة على المريض بتغطيته جيداً .

القيء

إذا تقيأ المريض وجب حفظ القيء لعرضه على الطبيب لفحص كميته وقوامه ولونه مع ملاحظة ميعاد حدوثه وعلاقة هذا الميعاد بالنسبة لتعاطى الغذاء أو الدواء كما يجب في الوقت نفسه الاستفهام من المريض عن وجود آلام قبل القيء وهل تسكن هذه الآلام بعد أن يتقيأ أم لا .

أنواع القيء

(١) قيء أخضر : ويحتوى غالباً على مادة الصفراء ويحدث لمرضى الكبد والمرارة أو عقب التخدير بخدر .

(٢) قيء دموى : ويحتوى على كمية من الدم ويحدث للمصابين بقرحة فى المعدة أو أورام بها مثل ورم السرطان ويعتبر القيء الدموى ظاهرة سيئة يجب سرعة إخطار الطبيب عنها .

(٣) قيء شبه تنوء القهوة : ويحتوى على كمية من الدم الذى يكون قد مكث مدة يسيرة بالمعدة فتفاعلت مع العصير المعدى فتحول لون الدم الأحمر إلى لون البن ، ويحدث هذا القيء بعد العمليات الجراحية المعدية أو نتيجة لتهيج الغشاء المعدى عقب تعاطى مادة سامة .

(٤) القيء البرازى : وهذا القيء له رائحة البراز ويحدث عند انسداد الأمعاء وهو ظاهرة سيئة يجب سرعة إخطار الطبيب عنها .

القيء عند الأطفال

يلاحظ أن الأطفال وخصوصا الرضع منهم كثيرا ما يتقيئون وأهم أسباب ذلك ما يأتى :

(١) الإكثار من الرضاعة : اذا رضع الطفل أكثر من ثلث ساعة فى كل وجبة فانه يتقيأ غالبا عقب الرضاعة مباشرة قليلا من اللبن .

(٢) ارتفاع درجة الحرارة : غالبا ما يصحب ارتفاع درجة الحرارة عند الأطفال قيء .

(٣) السعال الشديد : اذا أصيب الطفل بسعال شديد كالسعال الديكى مثلا فانه يتقيأ فى نهاية كل نوبة من نوبات السعال وخصوصا اذا كانت معدته ممتلئة بالطعام .

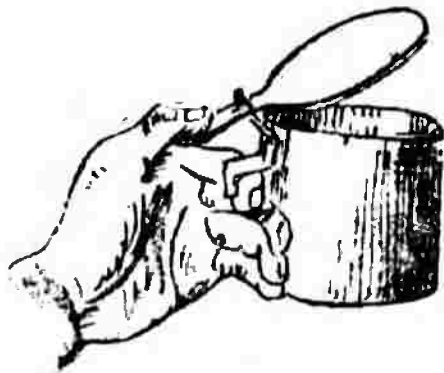
(٤) التزلات المعدية والمعدوية : أهم عارض لهذه الأمراض هو القيء .

(٥) انسداد الأمعاء : يسبب في الأطفال كما يسبب في الكبار القيء البرازي .

(٦) القيء العصبي : ويحدث غالباً في الأشهر الأولى من عمر الرضيع اذ يتقيأ عقب كل رضعة باستمرار وبذلك ينقص وزنه ويهزل اذا لم يعالج باعطائه غذاء سميكا مثل ملعقة من المهلبية قبل كل رضعة .

البصاق

اذا أصيب المريض بمرض صدرى وجب إعداد مبصقة خاصة له بغطاء (شكل ١٧) يوضع بها كمية من حامض الفنيك بنسبة ٥ ٪ مع ملاحظة ضرورة تطهيرها عقب كل استعمال .



(شكل ١٧)
يبين مبصقة بغطاء

واذا أريد أخذ عينة من بصاق المريض للفحص البكتريولوجى وجب أخذها مباشرة من فم المريض داخل وعاء زجاجى خاص معقم ولا يجوز أخذ عينة من المبصقة لوجود حامض الفنيك بها .

العرق

يلاحظ في العرق ما يأتي :

- (١) حصوله من عدمه وهل هو عام أو قاصر على بعض أجزاء الجسم .
- (٢) وقت حصوله .
- (٣) نظام حصوله وهل هو مستمر أو منقطع .
- (٤) رائحته .
- (٥) كميته .

الطمث عند الإناث

وهو ما يسمى بالحيض ويلاحظ فيه ما يأتي :

- (١) نظام حصوله .
- (٢) كميته : كثيرة أم قليلة .
- (٣) كيفية نزوله : مصحوب بآلام — موضع الألم بالضبط — مدة الألم .
- (٤) اللون : فاتح أم قاتم .
- (٥) الرائحة : كريهة أم عادية .
- (٦) المحتويات : مثل جلط الدم أو الأغشية المخاطية أو خلاف ذلك .

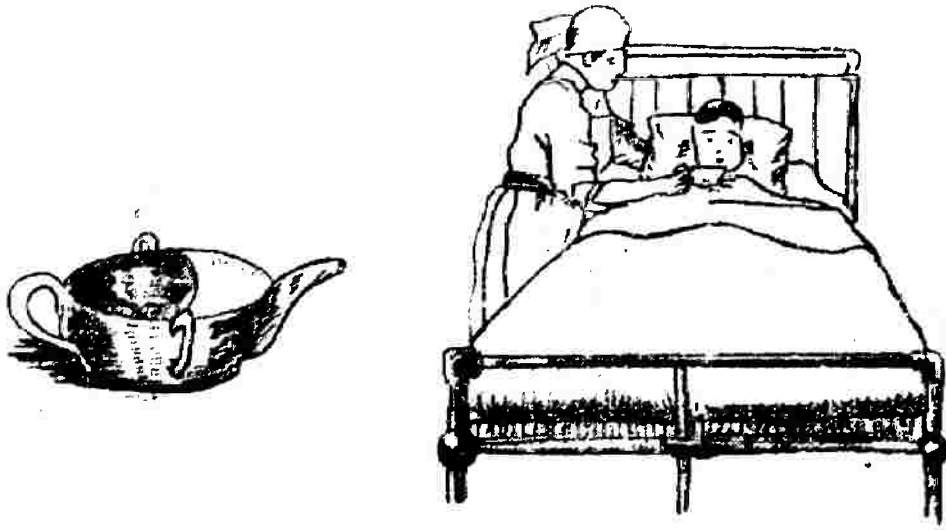
الباب الخامس عشر غذاء المريض

لا يتمكن المريض من القيام بعملية هضم الطعام كما لو كان سليماً .
ولذا وجب استشارة الطبيب عن نوع الطعام الذى يقدم للمريض ولا يعطى له
خلافه .

ويراعى عند تغذية المريض ما يأتى :

- (١) غسل يديه وفمه قبل وبعد كل وجبة من وجبات الطعام .
 - (٢) وضع فوطة لحفظ ملابسه وفراشه من التلوث أثناء تناول الطعام .
 - (٣) التأنى عند تناول الطعام .
 - (٤) عدم إيقاف المريض ليلاً لتغذيته إلا إذا كانت أوامر الطبيب تقتضى ذلك لأن النوم أفيد له من التغذية .
 - (٥) عدم إعداد الطعام بحجرة المريض أو حفظه بها .
 - (٦) ملاحظة تغيير ألوان الطعام فى حدود الأنواع التى يأمر بها الطبيب وذلك لئلا يفقد المريض شهيته إذا ما تناول لونا واحدا .
 - (٧) التأكد من أن المريض قد تناول الكمية اللازمة له من الطعام .
- وإذا كان المريض لا يمكنه الجلوس لتناول الطعام بنفسه فيقدم له
الغذاء فى كوب أو فنجال إما مباشرة (شكل ١٨) أو بملقعة ، ويتغذى

المرضى الذين ينامون على ظهورهم ولا يسمح لهم بالتحرك إما بواسطة الملعقة أو إبريق التغذية (شكل ١٩) وهذا الإبريق عبارة عن إبريق عادى يملأ نصفه فقط حتى لا يندفع مابه من السائل بسرعة فيضايق المريض وربما يؤذيه .



(شكل ١٩)

(شكل ١٨)

ولتغذية مريض لا يتمكن من الجلوس أو الحركة تقف الأنسة أو السيدة التى تترضه بجواره من الجهة اليمنى ثم تضع ذراعها الأيسر تحت الوسادة لترفع رأسه قليلا وعند ذلك تقدم باليد اليمنى الإبريق أو الفنجال المحتوى على الغذاء إلى فمه مع مراعاة البطء والتأنى أثناء إطعامه (شكل ١٨) .

وتنقسم الأغذية التى تقدم للمرضى إلى ما يأتى :

(١) أغذية مائية : مثل المياه المعدنية ومنقوع الكراوية أو اليانسون ويعطى هذا النوع من الغذاء فى أمراض الجهاز الهضمى وخصوصا للأطفال .

(٢) أغذية سكرية : وهى أغذية مائية محلاة بالسكر مع إضافة عصير الفاكهة ويعطى هذا النوع من الغذاء للحميات .

(٣) أغذية نشوية : وقيمتها الغذائية أكبر من المائية أو السكرية وتصنع من المواد النشوية مثل الأرز أو القمح أو الشوفان ، وتجهز إما شوربة أو منقوعا أو مشخنت (بالوظة) .

(٤) أغذية لبنية : وهى اللبن وما يصنع منه مع ملاحظة غليه تماما قبل تقديمه .

(٥) الخضروات : وتقدم مسلوقة إما فى شكل شوربة أو مدهوكة .

(٦) الفواكه : وتقدم إما فى شكل عصير مخفف بالماء ومحلى بالسكر وإما مدهوكة .

وإذا أمر الطبيب بإعطاء المريض ثلجا ليمتصه فأحسن طريقة لحفظه



(شكل ٢٠)

من الذوبان عدم وضعه فى طبق أو فنجال بل يكسر إلى قطع صغيرة ويوضع فوق قطعة من الشاش أو الموسلين وتثبت هذه القطعة فوق فنجال وبذلك تسقط المياه من الثلج فى الفنجال وتبقى القطع جافة دائما

(شكل ٢٠) .

وفيما يلي شرح لكيفية تحضير الأطعمة التي كثيرا ما يأمر بها الأطباء :

(١) ماء الشعير :

الكميات : ٥٠ جرام شعير لؤلؤى — لتر ماء — ليمونة .

الطريقة : يؤخذ ٥٠ جراما من الشعير اللؤلؤى ويغسل عدة مرات بالماء ثم يوضع فى إناء نظيف وبعد ذلك يضاف إليه لتر من الماء البارد ويترك على نار هادئة لمدة حوالى ساعتين وبعد ذلك يضاف إليه عصير ليمونة واحدة ثم يحلى بالسكر ويصفى ثم يقدم للمريض وهو بارد . وفى حالة ما إذا أريد إضافة ماء الشعير إلى اللبن لتخفيفه فلا يضاف إليه عصير الليمون عند تحضيره .

(٢) ماء الأرز :

الكميات : ٣٠ جرام أرز — لتر ماء .

الطريقة : يغسل الأرز جيدا ثم يوضع فى إناء ويصب عليه الماء ويترك على النار بغلى لمدة ساعة مع ضرورة إزالة الرغوة من على سطح الماء كلما تراكت . وبعد ذلك يصفى بمخل حرير نظيف أو شاشة نظيفة ويحلى بالسكر ويقدم للمريض باردا .

(٣) ماء الزلال :

الكميات : ٤ بيضات — ٢ لتر ماء — ليمونة واحدة .

الطريقة : يكسر البيض ويفصل البياض ويوضع على الماء ثم يحرك جيدا بملقعة نظيفة لمدة عشرة دقائق ثم يضاف إليه عصير الليمون ، وبعد ذلك يحلى بالسكر ويقدم للمريض ويقوم مقام اللبن مدة من الزمن فى حالات الحميات المستطيلة .

(٤) شرش اللبن :

الكميات : لتر لبن — ليمونة واحدة .

الطريقة : يغلى اللبن ويوضع عليه عصير الليمون فيتجمد اللبن وبعد ذلك يصفى السائل بشاشة ويستعمل بعد أن يبرد وهو أسهل في الهضم ولا يسبب انتفاخ .

(٥) المهلبية :

الكميات : ١٢٠ جرام دقيق الأرز — ١٥٠ جرام سكر .

٧٥٠ جرام لبن — ٧٥٠ جرام ماء .

الطريقة : يصفى اللبن بشاشة في حلة نظيفة ويضاف إليه الماء والسكر وعود فانيليا أو قشرة ليمونة وبعد أن يغلى يصب فوقه دقيق الأرز بعد إذابته في قليل من الماء البارد ثم يترك على نار هادئة مدة عشرة دقائق مع تقلبيه باستمرار .

(٦) البالوظة :

الكميات : ٢ لتر ماء — ٥٠٠ جرام سكر — ٢٠ جرام نشا

مذابة في ماء بارد .

الطريقة : يضاف السكر للماء ويغلى على النار ثم يضاف لذلك كمية النشا بعد إذابتها في قليل من الماء البارد ثم يقلب بسرعة حتى يصير سمك المهلبية المتوسطة ويغلى لمدة عشرة دقائق ثم يضاف له قليلا من ماء الورد ويرفع من على النار .

(٧) شوربة الخضار : تستحضر أجزاء متساوية من القرع والبطاطس والجوز والكرفس وتغلى على نار هادئة لمدة ساعتين ثم تصفى ويوضع عليها قليل من الملح وعصير الليمون .

(٨) شوربة النابت :

الكيات ٢ لتر ماء . ١-٢ أقة فول نابت . عصير ليمونتين .

الطريقة : تضع الماء فى كساروله وتضاف لها الفول بعد غسله جيدا وتغليه ثم تضعه على النار ليغلى مع رفع الرغوة التى تظهر ثم يضاف عصير الليمون ويترك على نار متوسطة حتى يتم نضجه فيضبط ملحه .

(٩) شوربة بقرى : لحم بقرى . (رطل مفروم) . ١ لتر ماء . يوضع اللحم فى إناء ثم يضاف له الماء ثم يترك لمدة ساعة فى مكان بارد مثل الثلاجة ، وبعد ذلك يؤخذ هذا الإناء ويوضع فى طؤه من الماء ويغلى لمدة ساعة ثم يصفى ويضاف له الملح الكافى .

(١٠) خشاف الخوخ (كومبوت) : تقشر أقة خوخ وتوضع فى ماء بارد وليمون ثم تذاب ١-٢ أقة سكر فى رطل من الماء وتصفى فى كساروله وتوضع الكساروله على النار وبعد أن تغلى يضاف لها الخوخ ويترك يغلى لمدة ربع ساعة ثم يرفع ليبرد ويقدم باردا .

(١١) خشاف القرع الاسلامبولى : أقة قرع اسلامبولى وتغلى وتقطع قطعاً صغيرة وتوضع فى مصفاة ثم يوضع فى كساروله ٥٠٠ جرام سكر واتر ماء وعصير ليمونة ، وبعد أن يذاب السكر توضع الكساروله على النار ، وبعد أن

تغلى يضاف القمع ليغلى على نار متوسطة مدة نصف ساعة وبعد أن ينضج جيدا يرفع ويضاف له قليلا من ماء الورد .

(١٢) المأظية البرتقال : يؤخذ ٦ برتقالات وأوقية جلاتين وأربع أوقيات سكر وليمونه ونصف لتر ماء ثم يعصر البرتقال والليمون على الماء ويضاف على الجلاتين والسكر في كساروله ويوضع على النار حتى يذوب الجلاتين ويصفى بشاش ويصب في قالب ثم يوضع في ثلاج حتى يبرد فيجمد ويقلب في طبق .

الباب الثاني عشر قروح الفراش

تحدث غالبا هذه القروح نتيجة لسوء التمريض ، إذ يجب على كل من
تتعهد التمريض أن تراقب دائما عدم حدوث مثل هذه القروح وأن تحتاط
لذلك شدة الاحتياط .

وتظهر هذه القروح في أجزاء الجسم المعرضة للضغط كأسفل الظهر والعجز
والكتفين والأعقاب .

والتسبب هذه القروح من استمرار الضغط في المرضى عديمي الحركة
الذين ينامون على ظهورهم مدة طويلة دون قلب ، وبذلك تنقطع الدورة
الدموية عن الجزء المضغوط فتقطع التغذية عن أنسجة هذا الجزء فيحمر
جلده ثم يلتهب وأخيرا يتقيح .

والاحتياط من حدوث مثل هذه القروح يلاحظ ما يأتي :

(١) لا يستمر المريض نائما في موضع واحد بل يجب قلبه من
آن لآخر .

(٢) يعتنى بأجزاء الجسم المعرضة للضغط وذلك بتنظيفها كل صباح
ومساء بالماء والصابون ثم تدليكها بالكحول بحركة دوارنية باليد لتنشيط
الدورة الدموية في هذه الأجزاء ثم رشها بعد ذلك بمسحوق التلك .

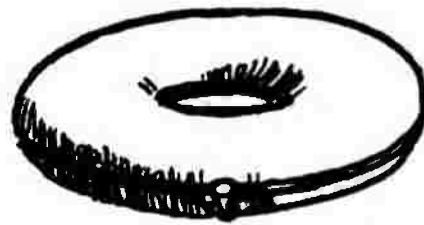
(٣) التأكد دائماً من عدم وجود ثنيات في فراش المريض إذ يجب فردته تماماً تحت جسم المريض .

(٤) توضع وسائد خاصة من المطاط تملأ بالماء أو بالهواء تحت أجزاء الجسم المعرضة لضغط شديد (شكل ٢١ ، ٢٢) .



(شكل ٢١)

مريض موضوع تحت كنفه وظهره مخدة من المطاط مملوءة بالماء.



(شكل ٢٢)

مخدة من المطاط مملوءة بالهواء.

الباب السابع

الطرق المختلفة لاعطاء الأدوية

تعطى الأدوية للمريض بإحدى الطرق الآتية :

الفم . الشرج . الاستنشاق . الجلد . الحقن

١ - الفم

أنواع الأدوية التي تعطى بالفم :

- (أ) سوائل : وتعطى حسب التعليمات المدونة على الزجاجة .
- (ب) حبوب : وهى عبارة عن كرات صغيرة محتوية على الدواء الموصوف للمريض مع مزجه بمادة لزجة صلبة وتعطى هذه الحبوب بإبتلاعها بقليل من الماء .
- (ج) أقراص : وتعطى إما بإبتلاعها بالماء أو باستحلابها .
- (د) مساحيق : توضع كل جرعة داخل ورقة وتؤخذ بمزجها بالماء .
- (هـ) برشام : ويتكون من قطعتين مصنوعتين من مادة نشوية يحفظ بينهما الدواء الموصوف للمريض وتؤخذ البرشامة بغمسها فى الماء ثم وضعها فى مؤخرة اللسان وبلعها بقليل من الماء .

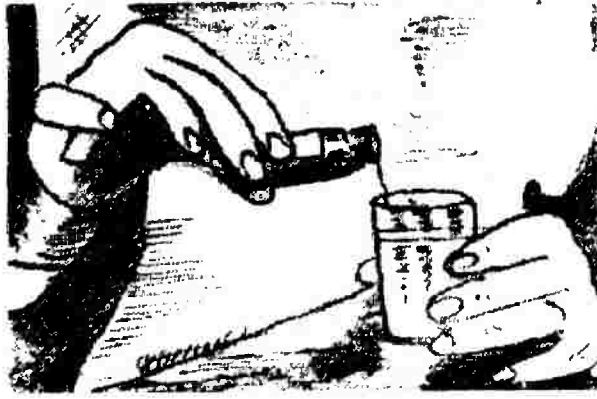
ويلاحظ عند إعطاء الأدوية بالفم ما يأتى :

- (١) إعطاؤها فى أوقاتها المحددة حسب أمر الطبيب .

(٢) ضرورة قراءة التعليمات المدونة على زجاجة الدواء قبل تفريغه في كل مرة .

(٣) اذا كان الدواء سائلا فترج الزجاجة جيدا قبل الاستعمال وذلك بتثبيت إحدى الأصابع على السدادة (الفلينه) . ثم ترج الزجاجة باليد عدّة مرات حتى لا يبقى في قاعها شيء مركّز من الدواء بل يصير السائل كله ذا قوام واحد ثم ترفع السدادة وينظف فم الزجاجة بقطعة من الشاش المعقم .

(٤) يجب عند تفريغ الدواء من الزجاجة أن تكون الورقة المكتوب عليها التعليمات متجهة إلى أعلى حتى لا يسقط الدواء عليها أثناء التفريغ فيمسح ما بها من الكتابة (شكل ٢٣) .



(شكل ٢٣)

(٥) تقاس الجرعة بالضبط إما في كأس مدرج (شكل ٢٤) أو بملعقة (شكل ٢٥) وذلك حسب التعليمات التي يأمر بها الطبيب ثم يعاد تنظيف فم الزجاجة قبل إعادة سدها بعد الاستعمال ويلاحظ عند قياس الجرعة أن :

(أ) حجم أو ملوفنجال القهوة = ٣٠ سنتيمتر مكعب .

(ب) » » » الشاي = ١٥٠ » » »

(ج) حجم أو ملوكوب الماء = ٢٥٠ سنتيمتر مكعب

(د) » » ملعقة الشاي = ٥ » »

(هـ) » » » الحلوى = ١٠ » »

(و) » » » الشوربة = ١٥ » »



(شكل ٢٤)

(شكل ٢٥)

وفي حالة ما يكون القياس بالكأس وجب وضعه على سطح مستو عند صب الدواء حتى يكون القياس مضبوطا .

(٦) يؤخذ الدواء بعد صبه مباشرة حتى لا يرسب منه شيء فيترك في قاع الوعاء دون أن يستفيد منه المريض .

(٧) لا توضع الأدوية مع المحاليل الأخرى حتى لا يحصل خطأ عند الاستعمال ربما يؤدى الى تسمم المريض .

(٨) يغسل الكأس أو الملعقة عقب كل استعمال مباشرة .

(٩) إذا كان الدواء من الأدوية ذات الرائحة القوية مثل زيت الخروع أو زيت السمك فيعطى للمريض باحدى الطريقتين الآتيتين :

الطريقة الأولى :

(١) تخصص كأس أو كوب لهذا الزيت وتنظف عقب استعمالها مباشرة بغسلها بالماء والملح .

(ب) يدهن قبل الاستعمال أطراف الكأس وجوانبه الداخلية بعصير الليمون أو البرتقال .

(ج) يعصر داخل هذا الكأس حوالى نصف ليمونة أو نصف برتقالة ثم يصب بعد ذلك الزيت المراد إعطائه بحيث يكون بعيدا عن أحرف الكأس .

(د) تعصر كمية أخرى من عصير الليمون أو البرتقال فوق الزيت .

(هـ) يعطى للمريض قطعة من الليمون أو البرتقال ليمتصها ثم يشرب بعد ذلك ما فى الكأس مباشرة .

الطريقة الثانية : سد الأنف وابتلاع الدواء بسرعة .

٢ — الشرح

تعطى الأدوية من الشرح فى الحالات التى لا يمكن إعطاؤها من الفم مثل حالات الإغماء أو حالات الضعف الشديد، ويراعى عند إعطاء الأدوية من الشرح أن تكون الجرعات ضعف ما يعطى من الفم .

ولإعطاء الأدوية من الشرج طريقان :

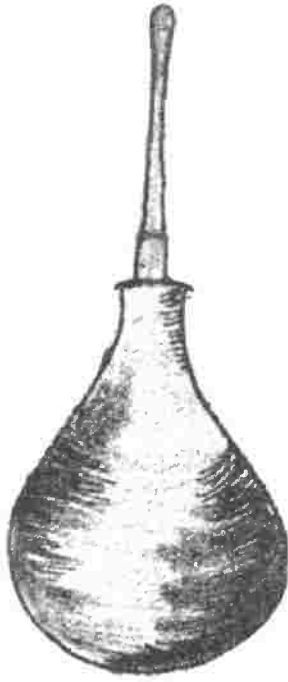
(١) الأقماع وتصنع من زبدة الكاكاو بعد مزجها بالدواء الموصوف للمريض ثم وضعها في قوالب خاصة لتأخذ شكل أقماع صغيرة يسهل وضعها داخل الشرج وتباع هذه الأقماع ملفوفة بورق مفضض يجب نزعها من على القمع قبل استعماله .

(٢) الحقن الشرجية ، وتعطى للأغراض الآتية :

(أ) ملىنة لعلاج الإمساك ، وتعمل من محلول الماء والصابون وذلك بترغية قطعة من الصابون في كمية من الماء الساخن مقدارها حسب ما يأمر الطبيب وهي غالبا نصف لتر للمرضى الكبار وقد يضاف للماء والصابون كمية من الزيت أو الجلسرين ويجب معرفة أن كثرة عمل الحقن الشرجية الملىنة يؤدي الى ضعف عضلات الشرج وارتخائها وعليه يحسن استشارة الطبيب في مثل هذه الحالات .

(ب) مقوية ، وتعمل من الكونياك أو القهوة القوية بالمقدار الذي يأمر به الطبيب حسب حالة المريض .

(ح) مغذية ، وتعمل من اللبن والبيض وذلك بضرب البيض مع اللبن بنسبة بيضة لكل ١٠٠ سم مكعب من اللبن ولا تعطى إلا بأمر من الطبيب وتحت إرشاداته .



(شكل ٢٦)

ولحقن هذه المحاليل شرجيا ثلاث أجهزة :

(١) الحقنة اللاستيك . (وتستعمل للأطفال) .

(٢) حقنة هجنسون .

(٣) الرشاشة الجراحية .

(١) الحقنة اللاستيك ، وتستعمل للأطفال

(شكل ٢٦) وهى من المطاط ذات شكل كمثرأوى

تنتهى بمبسم عظمى وهى على أحجام مختلفة حسب

عمر الطفل .

حجم ٤ للأطفال الذين تقل أعمارهم عن ثلاثة أشهر .

» ٥ من ثلاثة أشهر الى ستة أشهر .

» ٦ من ستة أشهر الى تسعة أشهر .

» ٨ من تسعة أشهر الى سنة .

» ١٠ من سنة الى سنتين .

طريقة استعمال الحقنة اللاستيك : يطرد أولا ما بها من الهواء بالضغط

على المطاط باليد ثم يوضع المبسم فى السائل المراد حقنه وعند ذلك يخفف

الضغط تدريجيا حتى تمتلىء الحقنة ثم يدهن المبسم بالزيت ويدخل بلطف

فى شرج الطفل المستلقى على وجهه ثم يضغط على الحقنة حتى يحقن كل ما بها

فيتزع المبسم والحقنة مضغوطة عليها .

(٢) حقنة هجنسون (شكل ٢٧) .

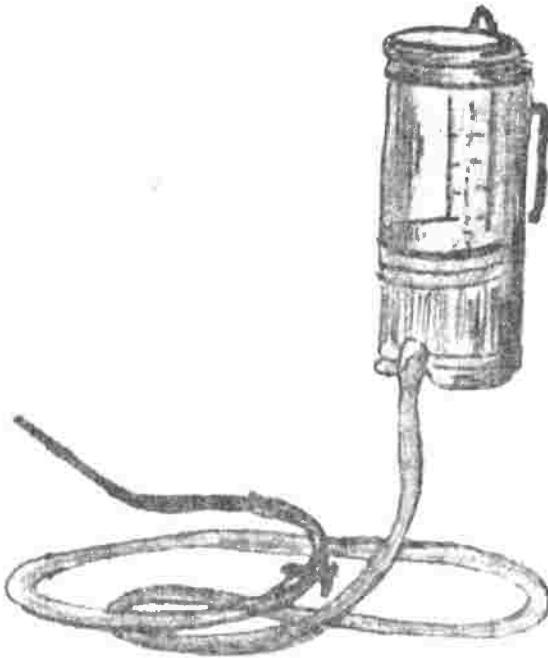
حقنة هجنسون : وهى عبارة عن كرة من المطاط تنتهى كل طرف من طرفيها بأنبوبة من المطاط وفى نهاية إحدى هاتين الأنبوبتين مبدسم عظمى .



(شكل ٢٧)

طريقة استعمال حقنة هجنسون : ينام المريض على جانبه الأيسر وتثنى ركبته ثم توضع طرف الأنبوبة الخالى من المبدسم فى المحلول المراد حقنه ثم يضغط على الكرة مرتين أو ثلاث مرات متتالية حتى يطرد جميع الهواء ويعرف ذلك بمرور المحلول من المبدسم دون إحداث صوت وعند ذلك يدهن

المبدسم بقليل من الزيت ويوضع داخل الشرج ثم يضغط على الكرة مرات متتالية مع ملاحظة وجود الطرف الثانى من الأنبوبة دائما تحت سطح المحلول حتى لا يتسرب الهواء الى أمعاء المريض فيسبب له تعباً شديداً .



(شكل ٢٨)

(٣) الرشاشة الجراحية :

(شكل ٢٨) وهى الأكثر استعمالاً

وتتكون من أسطوانة إما من الزجاج أو الصاج يتهى أسفلها بانسحاب رفيع
يركب فيه أنبوبة طويلة من المطاط موضوع بطرفها الآخر مبسم عظمى
له محبس ويختلف حجم هذه الأسطوانة من لستر الى لترين .

طريقة استعمال الرشاشة الجراحية : تعلق الرشاشة في مسمار بعلو ٥٠ سم
ثم ينام المريض على جانبه الأيسر وتثنى ركبته ويدهن المبسم بالزيت ثم يفتح
محبس المبسم حتى يطرد الهواء الموجود بالجهاز وبعد ذلك يوضع في الشرج
الى أن يحقن كل المحلول .

٣ — الاستنشاق



تعطى الأدوية بطريق
الاستنشاق في أمراض الجهاز
التنفسى وذلك بوضع كمية منها
في إناء به ماء ثم يوضع هذا
الإناء على نار هادئة داخل حجرة
النوم فيتصاعد البخار :
إما بالقرب من المريض أو بعيدا
عنه حسب ما يأمر به الطبيب .

(شكل ٢٩) .

(شكل ٢٩) تعاطى الدواء بطريق الاستنشاق

٤ - الجلد

أنواع الأدوية التي تعطى عن طريق الجلد هي :

- (أ) مرهم ، وهي مادة شمعية يضاف إليها المواد الطبية المطلوب استعمالها .
- (ب) مروح ، وهو مركب عادة من زيت الكافور أو الجلسرين أو التريبنين .
- (ج) الصبغات ، مثل صبغة اليود ، وتتكون من مادة اليود مذابة في الكحول .

٥ - الحقن

وهي إما أن تكون :

- (أ) حقن جلدية .
- (ب) حقن عضلية .
- (ج) حقن وريدية .

ويستعمل للحقن في هذه الحالات الثلاث آلة خاصة تسمى الحقن .

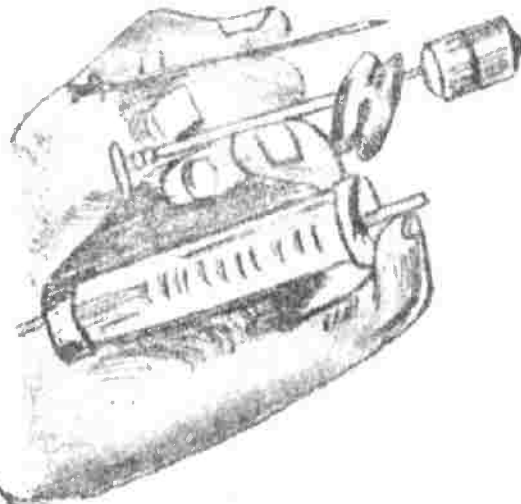
(د) حقن شرجية . وقد سبق شرحها في صحيفة ٥١

الحقن

وهو عبارة عن اسطوانة مدرجة (شكل ٣٠) ينتهي أحد طرفيها بفتحة صغيرة يركب عليها إبرة مجوفة ويدخل بالطرف الآخر كباس يسمى (البستون) ويجب قبل الاستعمال فك جميع أجزاء الحقن (شكل ٣١) وتعيمها بغايها في قاييل من الماء لمدة خمس دقائق على الأقل مع ملاحظة ضرورة وضعها في الماء وهو بارد حتى لا تكسر .



(شکل ۲۰)



(شکل ۲۱)



(شکل ۲۲)

إذا وضعت فيه وهو يغلي ثم تركيبها بعد ذلك باحتراس وسحب الدواء المراد حقنه الى داخلها (شكل ٣٢) وبعد ذلك يضغط هذا الدواء بالكباس الى أعلى حتى يظهر من نهاية الإبرة وذلك لطرد الهواء الذي ربما يكون قد سحب مع الدواء .

طريقة الحقن : يدهن موضع الحقنة في جسم المريض بقصنة مبللة بكحول أو صبغة اليود المخففة ثم يمسك هذا الموضع بين إبهام اليد اليسرى وأصابعها . فإن كانت الحقنة جاذبية أدخلت الإبرة بميل تحت الجلد مباشرة وإن كانت عضلية أدخلت الإبرة رأسية الى داخل العضل .
أما الحقن الوريدية فيترك أمر حقنها للطبيب .

البَابُ الثَّامِنُ

ما يستعمل علاجا للمريض من الظاهر

قد يعالج المريض من الظاهر بإحدى الطرق الآتية :
(أولا) البرودة . (ثانيا) الحرارة . (ثالثا) المحولات

البرودة :

(أ) إما أن يتعرض لها الجسم عاقمة مثل :

(١) الحمام البارد .

(٢) الاسفنج البارد .

(٣) اللقائف الباردة .

(ب) وإما أن تكون موضعية مثل :

(١) المكمدات الباردة .

(٢) الثلج .

الحرارة :

(أ) إما أن تكون عاقمة مثل :

(١) الحمام الساخن .

(٢) الاسفنج الساخن .

(٣) اللقائف الساخنة .

(٤) حمام البخار .

(٥) حمامات طبية مثل الحمامات القلوية وحمام الخردل .

(ب) موضعية مثل :

(١) مكدمات ساخنة .

(٢) لبخ ساخنة .

(٣) حمامات طبية موضعية .

المحاولات :

(١) الحزافات (المواد المنفطة) .

(٢) الحمامات (كاسات الهواء) .

(٣) العناق .

الحمام البارد : يستحضر مغطس بجوار سرير المريض ويوضع به ماء

درجة حرارته ما بين (١٠ و ٢٠ مئوية) ثم تخلع ملابس المريض ويلف

في ملاعة وينقل إلى المغطس ويوضع به مدة تتراوح ما بين ٣ و ٥ دقائق

إلى أن يشعر بالقشعريرة ولا يعمل هذا الحمام البارد إلا بأمر من الطبيب .

الإسفنج البارد : لعمل الإسفنج البارد يتبع الطرق الآتية (شكل ٣٣) :

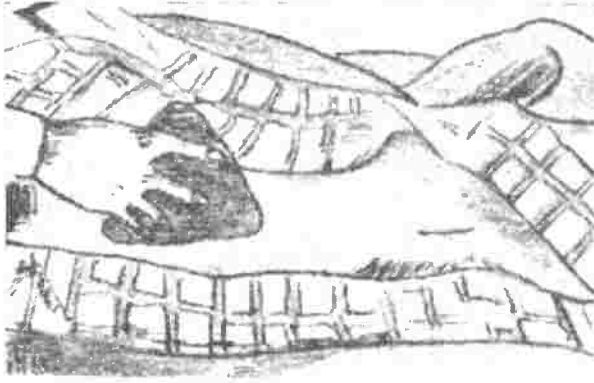
(١) يترع جميع فراش المريض ولا يترك خلاف بطانيتين ومشمع

(ماكتوش) وتفرش بطانية تحت المريض فوق المشمع ويغطى بالأخرى .

(٢) تستحضر مياه في درجة (٣٠ مئوية) ويضاف لها كمية من الخل بنسبة

ملعقة صغيرة إلى كل لتر ماء، ثم تغمس الإسفنجة في هذا الماء ويمسح بها

الوجه أولا ويحفف ثم يمسح بعد ذلك الرقبة والأذرع والصدر والبطن



وأخيرا القدمان ويراعى عند مسح أى جزء رفع البطانية باحتراس بإحدى اليدين ومسحه بالإسفنجة باليد الأخرى مع الاحتراس من كشف أى جزء آخر خلافاً .

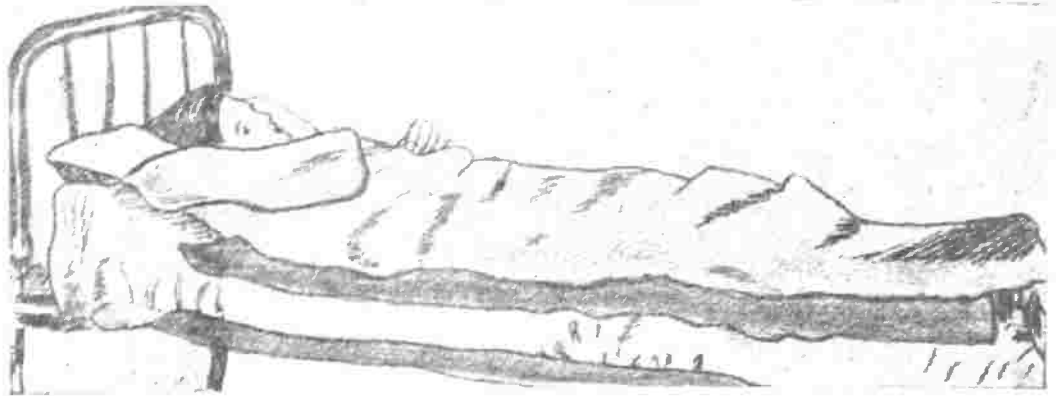
(شكل ٣٣) عملية الإسفنج البارد

(٣) يجب ألا تستغرق عملية الإسفنج البارد للجسم كله أكثر من ثلث ساعة وبعد الانتهاء منها يلبس المريض ملابس جافة نظيفة ثم يعطى مشروباً بارداً يترك بعده لينام .

اللفائف الباردة : وهى ذات فائدة عظيمة فى علاج الحرارة المرتفعة وفى تهدئة الأعصاب المتهيجة وتعمل اللفائف الباردة بالطرق الآتية :

(١) يجهز فراش المريض كما سبق فى عملية الإسفنج البارد ثم تخلع ملابسه ويغطى بالبطانية (شكل ٣٤) .

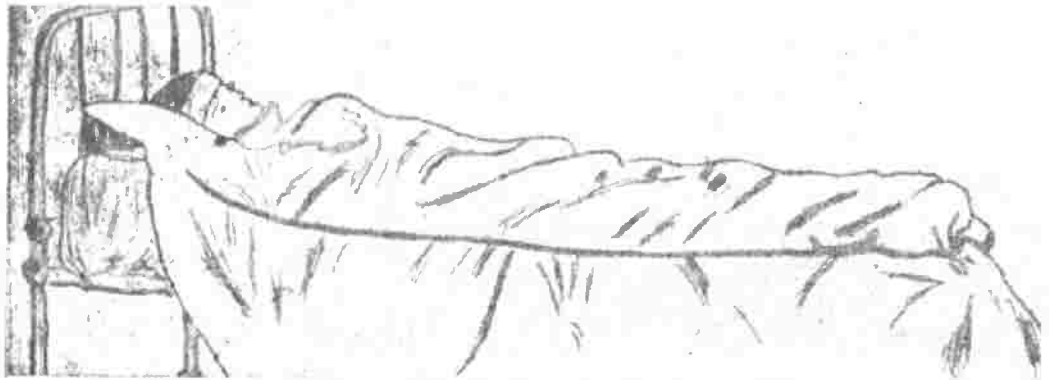
(٢) تؤخذ ملاءة عادية من التيل وتقع فى ماء بارد درجة حرارته ما بين ٢٠ و ٣٠ مئوى ثم تعصر (شكل ٣٥) ويلف بها جسم المريض تماماً (شكل ٣٦) ثم يغطى بعد ذلك بالبطانية غطاء محكما حول الجسم والرقبة بحيث لا يسمح بدخول الهواء (شكل ٣٧) ويبقى كذلك ثلث ساعة يحفف بعدها بسرعة ثم يرتدى ملابسه .



(شکل ۳۴)



(شکل ۳۵)



(شکل ۳۶)



(شكل ٣٧)

المكمدات الباردة

تستعمل في علاج الالتهابات الموضعية وعلاج التزيف كما تستعمل أيضا في علاج الحرارة المرتفعة بوضعها على الجهة وتعمل المكمدات الباردة بالطريقة الآتية :

توضع قطعة من الموسلين أو الشاش في ماء بارد مضافا إليه كمية من الكحول بنسبة ١ من الكحول إلى ٣ من الماء (وفائدة الكحول أن تساعد الحرارة على سرعة التبخر من الجزء



الموضوعة عليه المكمدة) ثم تعصر المكمدة وتطوى على نفسها حتى يصير حجمها مناسباً ثم توضع على المكان الملتهب أو على جهة المريض وفي أثناء وضعها تجهز المكمدة الأخرى التي ستوضع مكان القطعة الأولى (شكل ٣٨) .

(شكل ٣٨) طريقة عمل المكمدات الباردة

أما في حالات الزيف فتوضع قطعة من اللنت في الماء البارد وتغمر
ثم توضع على مكان الإصابة (شكل ٣٩) ويوضع فوقها قطعة من الورق
الزيتي ثم يربط فوقها برباط ضاغط قليلا (شكل ٤٠) ، وبعد مدة يفك
الرباط وترمي قطعة اللنت لتلوثها بالدم ويوضع غيرها نظيفة .

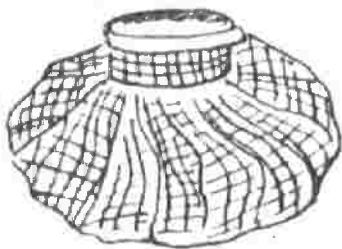


(شكل ٤٠)



(شكل ٣٩)

كيس الثلج . (شكل ٤١) ويستعمل في علاج الحرارة إذا ارتفعت
عن ٣٩ درجة مئوية عند الكبار والأطفال وفي علاج الإلتهابات الموضعية
مثل التهاب الزائدة الدودية .



(شكل ٤١)

طريقة الإستعمال : يملأ الكيس بقطع
صغيرة من الثلج يضاف إليها كمية من الملح
(يمنع الثلج من سرعة الذوبان) وقبل أن يقفل
الكيس يجب التأكد من خلوه من الهواء ثم يلف

بعد ذلك في قطعة من القانالا ويعلق بحيث يلمس الكيس الجزء المراد وضعه عليه فقط دون أن يرتكز ويجب تجديد العلاج قبل إذابته تماماً .

الحمام الساخن : ويعمل بنفس الطريقة التي اتبعت في عمل الحمام البارد مع استبدال الماء البارد بماء ساخن درجته ما بين ٣٨ مئوية و ٤٠ ويجب ملاحظة حفظ درجة حرارة الحمام من الهبوط وذلك بإضافة كمية قليلة من الماء الساخنة ويستعمل ترمومتر الحمام للإرشاد كما يجب في الوقت نفسه عدم ترك المريض في الحمام الساخن أكثر من عشر دقائق وعند خروجه يلف بسرعة في ملاء دافئة ثم يذشف ويرتدى ملابس وينقل إلى الفراش . وهناك نوعان آخران من الحمامات الساخنة وهما :

(١) حمام دافئ ، وتكون درجة حرارته ما بين ٣٥ و ٣٧ .

(٢) حمام فاتر ، ويكون درجة حرارته ما بين ٣٣ و ٣٠ مئوية .

الإسفنج الساخن : و العملية الإسفنج الساخن تتبع نفس الطريقة التي اتبعت في عملية الإسفنج البارد مع استبدال الماء البارد بماء دافئ .

اللفائف الساخنة : تعمل بنفس الطريقة التي اتبعت في اللفائف الباردة مع استبدال الماء البارد بماء ساخن .

حمام البخار : يستحضر ماء في درجة الغليان ويوضع في وعاء تحت كرسي يجلس عليه المريض ثم يلف حوله من جميع الجهات ما عدا رأسه ملاء كبيرة بحيث تصل للأرض لتمنع البخار من التسرب ، ويلاحظ وضع مخدة أو اثنتين تحت قدمي المريض أثناء هذه العملية .

الحمامات الطبية : وهي عبارة عن حمامات ساخنة مضافا فيها إلى الماء الساخن مادة طبية مثل الخردل بنسبة ٢'٢ في الألف (كل لتر) أو كربونات الصودا بنسبة ١,٥ أو ٢ في الألف (كل لتر) وهذه الأخيرة إذا أضيفت إلى الحمام سمي حماما قلويا .

حمام الردة : ضعى مقدار جرام ونصف من الردة لكل لتر من الماء وذلك فى شاشة نظيفة ثم ضعى هذه السرة فى ثلث كمية الماء المقدرة درجة حرارتها ٨٥ مئوية لمدة عشرة دقائق ثم أضيفى بقية الماء باردا تدريجيا إلى أن يصبح درجة الحمام من ٣٥ الى ٤٠ مئوية .

المكمدات الساخنة : تستحضر قطعة من اللنت أو الفانيلا مقاسها مناسب للمكان المراد وضع المكمدة عليه وتوضع هذه القطعة فى فوطة قديمة ثم تبرم الفوطة عليها ويوضع الجميع فى طبق من الصاج بحيث يكون كل طرف من طرفى الفوطة متركز على حافة الطبق وبعد ذلك يصب فوق الفوطة ماء مغلى إلى أن يغطيها تماما فترفع بمسكها من طرفيها المرتكزين على حافة الطبق ثم تعصر جيدا (شكل ٤٢) وتستخرج المكمدة من الفوطة وتهز هزة سريعة لينفض منها البخار ثم توضع بمد ذلك على الجزء الملتهب وتغطى بورقة زيتية ثم بقطعة من القطن أو الصوف وتربط لحين تغيرها .

اللبخ : وفائدتها أنها تسبب امتلاء الأوعية التى تغذى الجلد الموضوعة عليه اللبخة وبذلك يقل الإحتقان فى الأوعية الداخلية كما أنه من فائدتها أيضا تخفيف الألم لتأثيرها على أعصاب الجلد .



(شكل ٤٢)

وتستعمل اللبخ في علاج المغص بوضعها على البطن وفي علاج الأمراض الصدرية مثل الالتهاب الرئوى بوضعها على الصدر .

ولا يجوز وضع اللبخة على مكان مجروح إذ أنه من المعلوم أن الحرارة مع عدم وجود هواء يساعدان على نمو الميكروبات فيتقيح الجرح وتسوء حالته .

لبخة بذر الكتان : لعمل هذه اللبخة تستحضر الأدوات الآتية :

- (١) أبريق به كمية من الماء المغلى . (٢) طبق صاج . (٣) ملعقة أو سكين . (٤) قطعة من التيل أو البفتة السمراء .

تصب الكمية المطلوبة من الماء المغلى فى الطباق الصاج وتمسك الملعقة أو السكينة باليد اليمنى ويؤخذ باليد اليسرى كمية من دقيق بذر الكتان وترش تدريجيا فى الماء المغلى ، وكلما رشت كمية قلبت بسرعة فى الماء بواسطة الملعقة الموجودة فى اليد اليمنى ، وهكذا حتى تتكون عجينة يمكن نزعها بسهولة من جوانب الطباق (شكل ٤٣) وعند ذلك تقاب على قطعة القماش المعدة لها ثم تفرد بسرعة بالسكينة حتى يصير سمكها حوالى ربع بوصة وبحيث لا تصل الى أطراف القطعة بل تترك مسافة بوصة من القماش حول اللبخة (شكل ٤٤ أ) . وأخيرا ترد هذه الأطراف أو توضع قطعة جديدة من القماش على اللبخة (شكل ٤٤ ب) . وعند ذلك تؤخذ اللبخة ببطء وتوضع على جسم المريض بعد غسلها بظهر اليد للتأكد من أن حرارتها محتملة لا تحرق جلد المريض وتغطى بقطعة من الورق الزيتى ثم بقطعة من القطن أو الصوف (شكل ٤٥) وتثبت برباط .

وتوجد جعبة خاصة من الفانيلا ليوضع داخلها اللبخة وبها أربطة لتثبت بواسطةها وهي أسهل وأنظف (شكل ٤٦ أ و ب) .

وتستبدل هذه اللبخة بغيرها قبل أن تبرد فتصير عديمة الفائدة وذلك غالبا ما يكون كل أربع ساعات ، ويجب قبل رفعها أن تكون اللبخة الحديدية جاهزة كما يجب وضع قطعة من الصوف مكان اللبخة القديمة أثناء عملية الاستبدال حتى لا يتعرض المريض للبرد والقشعريرة بسبب تغير الحرارة وبعد الانتهاء من وضع اللبخة يحفف الجلد ويدهن بقليل من زيت الزيتون ثم يلف بقطعة من الصوف .



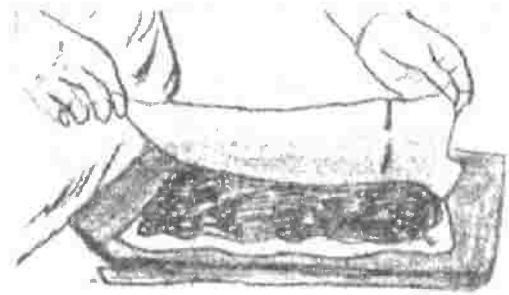
(شكل ١٤٤)



(شكل ٤٣)



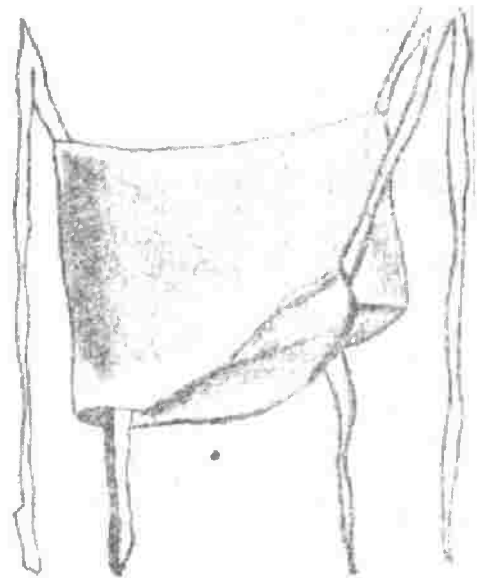
(شكل ٤٥)



(شكل ٤٤ ب)



(شكل ٤٦ ب) الجعبة وبها المبخة بعد
تركيبها على ظهر المريض



(شكل ١٤٦)

لبخة العيش : يقطع العيش الناشف قطعاً صغيرة في وعاء ثم يضاف الى هذه القطع كمية من الماء المغلى وتحرك جيداً وبعد ذلك يغطى الوعاء ويوضع داخل وعاء آخر به ماء مغلى لمدة ربع ساعة ثم يرفع وتصفى المياه ويفرد العيش بمعلقة أو سكين على قطعة قماش ، ولعدم لصق العيش بجلد المريض عند وضع اللبخة يدهن سطح هذه اللبخة بقليل من الزيت قبل وضعها .

لبخة الخردل : وتحضر للكبار بخلاط مقدار معلقة كبيرة من دقيق الخردل الى خمس ملاعق كبيرة من دقيق بذر الكتان . أما اذا كان المريض طفلاً فتحضر بخلاط مقدار معلقة كبيرة من دقيق الخردل الى ثمان ملاعق كبيرة من دقيق بذر الكتان ثم يؤخذ هذا المخلوط ويعمل لبخة بنفس الطريقة التى اتبعت فى إعداد لبخة بذر الكتان إلا أنه فى هذه الحالة يجب مراقبة جلد المريض من أن لا يحرر برفع طرف اللبخة قليلاً للتأكد من عدم حدوث التهاب واذا لوحظ احمرار بالجلد وجب رفع اللبخة فوراً .

لبخة الانتيفلوجستين : وتختلف عن باقى اللبغ فى أن المواد الموجودة بها تساعد على حفظ الحرارة لمدة كبيرة فلا تحتاج الى تغيير كثير .

ولتحضيرها توضع العلبة المحتوية لها فى كسرولة بها ماء الى منتصف العلبة ثم يوضع الجميع على النار حتى يغلى الماء وعند ذلك يرفع غطاء العلبة بفوطة ثم يؤخذ منها بمعلقة أو سكينه ويسط على قطعة مناسبة من الكستور أو اللنت حتى لتكون طبقة سميكة وبعد ذلك توضع اللبخة على الجلد مباشرة بعد التأكد من أن المريض يتحمل حرارتها وذلك بجسها باليد .

المواد المنفطة (الخرافات) : وهى مواد إذا وضعت على الجلد لمدة معينة أحدثت به التهابا ينتج عنه ارتشاح بعض المصل من الأوعية الدموية وتراكم هذا المصل تحت الطبقة الأولى من سطح الجلد فترفع عن الطبقة التى تليها وتظهر على شكل فقاقيع .

وتستعمل المواد المنفطة كمحولات فى علاج الروماتزم ولتخفيف الآلام المزممة وهذه المواد إما أن تكون سائلة أو على شكل لزقة .

طريقة الاستعمال : ينظف الجلد جيدا ويحدد الموضع الذى ستوضع فيه المادة المنفطة بدهنه بكمية من الفازلين المعقم وبعد ذلك تستحضر فرشاة معقمة وتغمس فى السائل المنقط ويدهن بها الجلد المحاط بالفازلين ثم تغطى بقطعة من الصوف وتربط لمدة ٨ ساعات ثم ترفع بلطف وتفتح الفقاقيع بواسطة مقص معقم .

أما إذا كانت لزقة وجب إزالة الشعر من المكان حتى لا تحدث آلام عند رفعها بعد المدة المذكورة سابقا . ويجب بعد فتح الفقاقيع وضع غيار معقم عليها .

الحجومات — نوعان : حجومات جافة . وحجومات رطبة .

طريقة عمل الحجومات الجافة : يدهن الموضع المراد عمل الحجامة الجافة عليه بالفازلين ثم تستحضر الحجومات (الكاسات) وهى على نوعان : نوع أصبح قديما ولا يستعمل كثيرا الآن ، ونوع حديث . أما النوع القديم فهو عبارة عن كأس من الزجاج له حافة سميكة يوضع داخله عند الاستعمال قطعة من الصوف أو من ورق النشاف مغموسة بالكؤول ثم تشعل بالكبريت ويوضع

الكأس أثناء احتراق ما به فوق سطح الجلد وليس من شك في أن هذه الطريقة خطيرة على جلد المريض وعلى فراشه .



أما النوع الحديث فهو عبارة عن كأس يسمى كأس بيير (شكل ٤٧) وهو أيضا من الزجاج ذو حافة سميكة مركب في أعلاه كرة من المطاط متصلة بداخله وهو سهل الاستعمال إذ تضغط هذه الكرة جيدا ثم يوضع الكأس على الموضع ويخفف الضغط من على الكرة تدريجيا حتى تثبت الكأس (شكل ٤٧) تماما وعند خلع هذا الكأس يضغط على الكرة ثانيا ثم ترفع .

الحمامات الرطبة : وهي تستعمل لسحب كمية من الدم ولعملها ينظف الجلد أولا ثم يدهن بصبغة اليود ويجرح عدة جروح صغيرة بمشرط معقم وبعد ذلك يركب على هذه الجروح الكأس كما في الحمامات الجافة .

العلق : ويستعمل لامتصاص كمية من الدم بتركيبه فوق مكان عظمى حتى يسهل الضغط عليه لإيقاف الدم إذا حدث تزييف ويجب قبل تركيب العلق تنظيف المكان بالماء والصابون ثم توضع العلقة داخل أنبوبة نظيفة بحيث تكون رأسها إلى أعلا ثم تقب الأنبوبة باحتراس فوق المكان المعد لتركيبها وتترك كذلك حتى تعلق بالجلد تماما وإذا أبطأت في ذلك يدهن الجلد قبل وضعها بقليل من اللبن المذاب فيه السكر ويجب أن تترك العلقة حتى تسقط وحدها فلا تجذب من محلها لئلا تترك أسنانها في الجلد فتسبب جرحا متعبا بل يكفي خلعه من مكانها رش كمية من ملح الطعام فوق رأسها وتستغرق العلقة عادة في الامتصاص مدة حوالى ثلاثة أرباع ساعة .

الباب التاسع

الأمراض المعدية

الأمراض المعدية هي التي تسبب من إصابة جسم حي بنوع خاص من الجراثيم يسهل انتقالها من شخص لآخر .

١ — أدوار المرض المعدى : يمر المرض المعدى بالأدوار الآتية :
دور الحضانة : وفيه تنمو جراثيم المرض وتكاثر داخل جسم المريض
ويبدأ هذا الدور من وقت دخول هذه الجراثيم ويمتد حتى ظهور الأعراض الأولى للمرض .

دور الهجوم : وهو يلي دور الحضانة وفيه تفرز الجراثيم سمومها (توكسيد) وترسلها الى الدم حيث تبدأ أعراض المرض في الظهور .

وأهم الأعراض التي تظهر في دور الهجوم هي :

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| (١) قلق مع إحساس عام بالمرض | (٥) ظمأ . |
| وهو ما يسمى بالتوعك . | (٦) ظهور طبقة بيضاء على لسان |
| (٢) ارتفاع في درجة حرارة الجسم . | المريض . |
| (٣) سرعة في النبض . | (٧) ألم بالمفاصل والظهر . |
| (٤) صداع . | (٨) قيء في بعض الحالات . |

دور التقدّم : وهو بلى دور الهجوم ويسمى الدور الحمى وفيه تظهر
ثم تشتد جميع الأعراض المميزة للمرض ، كما أنه تصل فيه درجة الحرارة
الى أقصاها .

دور الهبوط : وهو يدل على نهاية المرض إذ فيه تهبط درجة حرارة
الجسم إما تدريجيا أو فجائيا حتى تصل الى الدرجة الطبيعية كما أنه تختفى
فيه جميع أعراض المرض .

دور النقاهة : وهو بلى دور الهبوط وفيه تستمر حرارة الجسم طبيعية
ويسترد المريض صحته تدريجيا .

٢ — العدوى : تنتشر العدوى بأحدى الطرق الآتية :

(١) مباشرة : وهى إما أن تكون :

(١) باللامسة للجلد المريض ، وبالأخص اذا كان به جروح

أو بشور أو طفح . وأهم الأمراض التى تنتشر بهذه

الطريقة لوجود جراثيمها بالجلد هى : الجدري — الجدري

الكاذب — الجرب — الزهري — الحمرة .

(ب) باللامسة لفضلات المريض ، إذ أن بعض الأمراض

توجد جراثيمها فى هذه الفضلات (البول والبراز) فتنتقل

عدواها بهذه الطريقة . وأهم هذه الأمراض هى :

التيفود — البراتيفود — الدوسنتاريا .

(ح) بالاستنشاق لإفرازات المريض ، وهناك أمراض أخرى توجد جراثيمها في إفرازات الأنف والفم فتنتشر عدواها باستنشاق السليم الرذاذ الذي يتطاير أثناء السعال أو الكلام أو الضحك من المريض .

٢ — بواسطة : وهى إما أن تكون :

(أ) بلامسة الأشياء التى لها علاقة بالمريض و يمكن أن تنتقل العدوى بواسطتها مثل الأدوات والملابس والفرش والقوط والمناديل واللعب إن كان طفلا .

(ب) العدوى من شخص حامل للجراثيم : وهو الشخص الذى يحمل جراثيم العدوى فى أنفه أو حلقه أو أمعائه دون أن تظهر عليه أعراض لهذا المرض . وأهم الأمراض التى لها حامل هى : التيفود — الدفتيريا — الحمى الشوكية — الدوسنتاريا :

وهذا النوع من انتشار العدوى يعد أخطر الأنواع إذ يسهل على حامل المرض الاختلاط بالأصحاء دون علمهم بأمره ، وخصوصا إذا كان طبخا فانه ينشر العدوى بين أفراد كل منزل يرد عليه ، وإن كان طالبا كان خطرا على طلبة المدرسة التى هو بها .

(ح) الحشرات : يقوم بعض الحشرات بنشر العدوى وذلك

بواسطة نقل جراثيم المرض من فضلات المرضى الى
الأطعمة بحملها فوق الشعر الموجود بأرجلها . وأهم هذه
الحشرات هو الذباب الذى ينقل عدوى التيفود —
الباراتيفود — الدوسنتاريا — الرمد الصديدى .

وهناك بعض حشرات أخرى تنقل العدوى بلدغ
المريض وامتصاص دمه ، فإذا ما لدغت السليم بعد بضعة
أيام نقلت المرض اليه . وأهم هذه الحشرات هى الناموس
الذى ينقل عدوى الملاريا والبراغيث التى تنقل عدوى
الطاعون من الفيران الموبوءة والقمل الذى ينقل عدوى
التيفوس والحمى الراجعة .

طرق وصول العدوى للجسم : تصل العدوى الى الجسم بأحدى الطرق الآتية :

(١) التنفس : إذ تصل الميكروبات بطريق الاستنشاق الى الرئتين
كما يحدث فى عدوى السل الرئوى .

(٢) الابتلاع : إذ تصل الميكروبات مع الطعام الى الأمعاء مثل التيفود .

(٣) الجلد : إما بواسطة إحدى الحشرات التى تثقب الجلد عند

لدغها له كما يحدث فى عدوى المساريا والتيفوس أو أن يكون بالجلد جرح
فيتلوث بالميكروبات التى تمر منه من الخارج الى داخل الجسم كما يحدث
فى عدوى الحمرة والتيتانوس .

٤ — الاحتياط من العدوى :

(أولا) التبليغ عن المريض .

(ثانيا) العزل .

(ثالثا) التطهير .

(رابعا) واجبات من تقوم بالتمريض .

(خامسا) المخالطون ومراقبتهم .

(أولا) التبليغ عن المريض : وهو أمر جبرى بنىء على المادتين

الأولى والثانية من القانون رقم ١٥ الصادر فى ١٢ يوليو سنة ١٩١٢

المادة الأولى — اذا أصيب شخص أو اشتبه فى إصابته بأحد الأمراض

المعدية وجب الإبلاغ عنه فى مدى ٢٤ ساعة الى مكتب الصحة فى المدن

والى العمدة فى النواحي .

المادة الثانية — الأشخاص المكلفون بالتبليغ هم :

(١) الطبيب القائم بعلاج المصاب وان لم يوجد كان المكلف

بالتبليغ .

(٢) مستأجر أو صاحب المحل المقيم بالرفة أو المسكن الذى حدثت

فيه الإصابة واذا حدثت الإصابة فى فندق أو خان أو منزل عمومى مفروش

أو أى محل آخر من هذا القبيل كان القائم بشئون المحل أو إدارته هو المكلف بالتبليغ .

وإذا أصيب الشخص نفسه المكلف بالتبليغ . وكان صاحب أو مستأجر المحل غائبا أصبح الأشخاص الذين يعولون المريض هم المكلفون بالتبليغ .

(ثانيا) العزل : يجب عزل المريض بحجز الاشتباه بأن مرضه معدي وذلك فى حجرة منعزلة عن باقى المنزل على أن تكون مستوفاة بالشروط الصحية التى سبق ذكرها فى صحيفة (١٠) ويحسن أن يكون بالقرب منها دورة مياه تُخصص لخدمة المريض دون أن يستعملها أحد خلافه من أفراد المنزل كما يجب فى الوقت نفسه عدم استعمال أدواته التى يجب أن تخصص له وحده فقط .

وعند تنظيف أرضية الحجرة يلاحظ استعمال خرقة مبللة بمحلول مطهر مثل السليمانى بنسبة ١ فى ٤٠٠٠ أو الفينيك التجارى .

وإذا لم يتيسر عزل المريض بالمنزل بالطريقة التى يوافق عليها الطبيب المعالج وجب نقله الى مستشفى الحيات إما بواسطة العربى المخصصة لذلك أو بأى طريقة أخرى توافق عليها الادارة الصحية ، وفى كلتا الحالتين يجب تطهير أدوات النقل بعد استعمالها .

ويستمر عزل المريض حتى تنتهى مدة العدوى أو الى أن يُثبت الفحص البكتريولوجى لثلاث مرات متتالية أن إفرازات المريض خالية من الجراثيم .

(ثالثاً) التطهير :

(١) يوضع عند باب حجرة المريض من الداخل حوض به محلول مطهر مثل الليزول بنسبة ١ / ١٠ أو السلياني بنسبة ١ في الألف لتطهير أيدي الزوار عند خروجهم بعد زيارة المريض ، وكذلك تطهير أيدي الطبيب بعد توقيع الكشف على مريضه وأيضا السيدة الملازمة له كلما لامسته أو لامست أى شيء من أدواته أو فراشه .

(٢) تطهر جميع ملابس المريض وكذلك فراشه وفوطه ومناذيله بل وكل ما يستعمله قبل غسلها وذلك بوضعها في جردل به محلول مطهر مثل الفينيك بنسبة ٥ / ١٠ أو الليزول بنسبة ٢ / ١٠ أو السلياني بنسبة نصف في الألف على أن تبقى كذلك لمدة لا تقل عن ١٢ ساعة تغسل بعدها في طشت خاص لذلك لتكون بعيدة عن ملابس باقي أفراد المنزل .

(٣) بمجرد تبرز المريض أو تبوله يجب أن تضاف الى هذه الفضلات قبل إخراجها من الحجرة محلول مطهر مثل الكريزول بنسبة اثنين ونصف في المائة أو محلول الليزول بنسبة ٢ / ١٠ ويجب سرعة إخراج هذه الفضلات من الحجرة بعد قضاء الحاجة مباشرة على أن تبقى هذه الفضلات بعد إضافة المحلول المطهر إليها لمدة ساعتين قبل إلقائها بالمرحاض ، وبعد ذلك تطهر القصرية أو المبولة ثم تغسل وتحفظ نظيفة لحين استعمالها مرة أخرى كما يجب حرق جميع الخرق التي تستعمل للمريض وبعد شفائه تماما يغسل جسمه بالماء الساخن والصابون مضافا إليه محلول مطهر مثل الليزول إما بالحمام إن كانت

حالته الصحية تمكنه من ذلك أو بالغرفة إن كان لا يزال ضعيفا على أن تكون جميع الأدوات التي تستعمل جديدة وعلى أن يقدم له بعد استحمامه ملابس مطهرة ثم ينف في بطانية لم تستعمل له أثناء مرضه وأخيرا ينقل من الحمام أو الغرفة إلى أخرى حيث يوضع في سرير نظيف .

أما الحجرة التي كان بها المريض أثناء مرضه فتنقل جيدا على كل ما فيها من أدوات وخلافه لحين تبخيرها هي والمفروشات والملابس والأواني التي استعملت بمعرفة رجال الإدارة الصحية أما الكتب والجرائد التي استعملها المريض فتحرق جميعها وإن كان المريض طفلا فتتلف جميع لعبه أو تطهر إن أمكن .
أما السيدة التي قامت بالتمريض فعليها أن تخلع جميع ملابسها داخل غرفة المريض لتطهر مع ملابس المريض وفراشه وبعد ذلك تستحم جيدا وتلبس ملابس مطهرة ثم يسمح لها بعد ذلك بالاختلاط ببقية أهل المنزل .
(رابعا) واجبات من تقوم بالتمريض :

(١) يجب على السيدة أو الأنسة التي تقوم بتمريض مريض بمرض معد أن تخصص لنفسها رداء محكما عند العنق واليدين تلبسه أثناء وجودها داخل حجرة المريض فإذا ما أرادت مغادرة الحجرة وجب خلع هذا الرداء عند الباب ثم تطهر أيديها بالمحلول الموجود داخل باب الحجرة قبل خروجها .

(٢) يجب عليها أن تتحاشى قدر الإمكان الاختلاط بأفراد المنزل ويجب عليها عدم التردد على الغرف الأخرى وعليها أن تعمد بغرفة المريض أو بغرفة أخرى ملاصقة كل ما يلزم من أدوات قد تحتاجها ومحدور على هذه السيدة الاشتراك في أى عمل منزلى خصوصا تحضير الطعام أو تنظيف الأطفال .

(٣) ويجب عليها العناية بنظافة جسمها بأن تستحم يوميا وتلبس ملابس نظيفة مطهرة .

(٤) يجب عليها عدم تناول طعامها داخل حجرة المريض وعليها أن تطهر يديها جيدا قبل تناول كل طعام .

(٥) اذا كانت العدوى مما تنتقل بالزاد فعلها أن تضع قطعة من القماش فوق فمها وأنفها أثناء وجودها بحجرة المريض .

(٦) أما إذا كان المرض مماله مصلى واق خاص مثل الدفتيريا أو طعم مثل الجدرى والتيفود وجب تحصينها بمجرد تشخيص المرض .

(٧) تخصص خادمة لغسل الأواني التي تستعمل للمريض ، وكذلك لتنظيف حجراته وغسل ملابسه بل ولمساعدة السيدة فى خدمة المريض وفى عمل كل ماله علاقة به على شرط أن تكون هذه الخادمة بعيدة تماما عن أى عمل منزلى .

(خامسا) المخالطون للمريض : وهم أقاربه وأصدقائه وزملائه فى العمل أو الدراسة بل وكل شخص آخر اختلط به قبل عزله فتعرض بذلك للعدوى وهؤلاء جميعا يجب مراقبتهم يوميا حتى تنتهى المدة المقررة لحضانة المرض وإذا كان المريض مما ينتقل بالحشرات وجب فحص هؤلاء المخالطين لنوع الحشرة الناقلة وعمل كل الإجراءات اللازمة لإبادتها من ملابسهم وشعورهم كما يجب حقن هؤلاء المخالطين جميعا بالمصل أو الطعم الواقى إذا كان المريض من الأمراض التى لها مصل أو طعم واق .

الباب العاشر

الأمراض المعدية الكثيرة الانتشار

الحمى التيفودية والبراتيفودية . السل (الدرن) . الحصبة
الدفتيريا . الإنفلونزا

١ — الحمى التيفودية

مرض معدٍ كثير الانتشار خصوصا في أشهر الصيف وللمريض في علاجه أهمية كبرى إذ عليه يتوقف شفاء المريض بل قد ثبت أخيرا أن التمريض الحسن والغذاء المناسب كفيلا لشفاء المريض من هذه الحمى وسبب ذلك أن الأمعاء في هذه الحمى تصاب بقروح غائرة فقل إهمال في التمريض أو تساهل في التغذية قد تنقب هذه الأمعاء المقروحة أو تنزف فيتعرض المريض في كلا الحالتين للوفاة .

مدة الحضانة : من عشرة أيام الى خمسة عشر .

الأعراض : تظهر أعراض هذا المرض تدريجيا ويستغرق مدة حوالى أربعة أسابيع .

الأسبوع الأول : يبدأ المرض بصداع وفقد شهية ثم هبوط عام وآلام في الظهر والأطراف وقد يصحب ذلك وخصوصا عند الأطفال نزيف من الأنف ثم تشتد هذه الأعراض وترتفع معها الحمى تدريجيا بحيث تزيد درجة أو اثنتين في كل مساء عن المساء السابق له إلا أنها تكون في الصباح أقل

من حرارة المساء السابق له بدرجة فتستمر الحرارة في هذا الارتفاع التدريجي حتى نهاية الأسبوع الأول .

وفي اليوم السابع قد يظهر على صدر المريض وبطنه طفح وردى يعتبر علامة مميزة بل ومؤكدة بأن المريض مصاب بالحمى التيفودية .

الأسبوع الثانى : وفيه يضطر المريض لملازمة الفراش وتستمر الحرارة مرتفعة طول هذا الأسبوع الثانى وتشتد الأعراض ويصاب المريض بانتفاخ إما مصحوبا بالسعال رائحة برازه متعفنة وقوامه شبيه بحساء العدس وإما أن يكون مصحوبا بامساك .

الأسبوع الثالث : وفي أوائله تبدأ الحرارة فى الهبوط تدريجيا .

الأسبوع الرابع : حيث يدخل المريض فى دور النقاهة .

طرق العدوى : تعيش جراثيم هذه الحمى فى الماء والابن وتنتقل من المريض الى السليم إما مباشرة بملامسة فضلات هذا المريض أو إفرازاته واما بالانتقال الغير مباشر اذا تناول شخص سليم أغذية أو سوائل لوثت بجراثيم هذا المرض كالألبان مثلا أو ما يصنع منها وكان الحضروات الغير ناضجة وتلوث هذه الأغذية بالطريق الغير مباشر كما يأتى :

(١) اذا وصلت اليها أيدي ملوثة بفضلات أو إفرازات المريض .

(٢) اذا تلوثت من إفرازات حامل هذا المرض .

(٣) اذا تلوثت من الذباب .

المضاعفات وأهمها :

(١) انتفاخ البطن .

(٢) التزيف .

(٣) الانتقاب المعوى .

(١) انتفاخ البطن : وهو يحدث من عدم خروج الغازات وتراكمها في الأمعاء ويجب إخطار الطبيب عنه بمجرد ملاحظته إذ أن في إهماله خطورة رغمًا من أنه يضايق المريض مضايقة شديدة ويسبب له آلام في البطن .

ويعالج الانتفاخ بالحقن الشرجية ومكدرات التبرئتنا على البطن .

(٢) التزيف المعوى : وهو من المضاعفات الخطرة لهذا المرض إذ غالبًا ما ينتهى بالموت خصوصًا إذا أهمل إسعافه بالعلاج ، وعلامات حدوث التزيف المعوى هي :

(أ) سرعة في النبض .

(ب) هبوط في درجة الحرارة .

(ج) قلق شديد للمريض .

(د) برودة في الجسم وخصوصًا في الأطراف .

(هـ) اصفرار لون جلد المريض .

وقد يظهر الدم مع البراز عند حدوث هذا التزيف وقد يتأخر حتى اليوم التالى ويمتد ملاحظة هذه الأعراض السابقة على المريض وجب سرعة إخطار الطبيب عنها وفى الوقت نفسه يسعف المريض برفع مؤخرة السرير عن الأرض (وذلك بوضع قطع من الخشب تحت الأرجل الخلفية) ويتدفئة

المريض بالغطاء و بوضع قرب ماء ساخنة حول أطرافه كما يجب وضع كيس من الثلج فوق البطن و يمنع المريض من القيام بأى حركة مهما قلت .

(٣) الانتقاب المعوى : ينتج من ازدياد التقرح الموجود بأمعاء

المريض حتى يصل إلى الجدار الخارجى لها فتثقب وتخرج محتوياتها إلى التجويف البريتونى و بذلك يصاب المريض بالالتهاب البريتونى .

وأهم أعراض الانتقاب المعوى آلام فى البطن وانتفاخ مع قىء مستمر ثم تنتهى هذه الحالة بالموت .

التريض :

يوضع المريض فى حجرة نقية الهواء على أن يلازم الفراش دون أى حركة حتى دور النقاهة .

وعند تبرز المريض تستعمل قصرية السرير و بعد الانتهاء من هذه العملية تسحب القصرية بكل راحة وتغطى ثم يوضع عليها بسرعة كمية من حامض الفنيك وتبقى خارج الحجرة لمدة ساعتين قبل تفريغها بالمرحاض ثم تطهيرها وإذا حصل أثناء عملية التبرز أى تلوث للفراش يسرع بتغييره كما يجب فى الوقت نفسه تنظيف جلد المريض ، إذا تأوثر ، بقطعة مبللة بمحلول السليمانى .

وعلى من تقوم بتريض هذه الحمى أن تعتنى بغسل يديها كلما لامست المريض ثم تطهيرها بوضعها فى محلول السليمانى كما يجب حقنها بالمصل الواقى للحمى التيفودية .

ويجب أن يتبول المريض بهذه الحمى فى مbole خاصة ثم يصب على البول حامض الفنيك ويترك لمدة نصف ساعة قبل رميه بالمرحاض .

ولما كان هذا المرض من الأمراض التي تحتاج لمدة رقاد طويلة
وجب الاحتراس من حدوث قروح الفراش بتدليك جميع الأجزاء المعرضة
للضغط كالظهر والمقعدة يوميا بالكحول ثم بمسحوق التلك .

ومما يجب ملاحظته تنظيف فم المريض يوميا في الصباح والمساء
بقطعة مبللة بأجلسرين يوراكس مع ملاحظة حرق جميع هذه الحرق عقب
استعمالها مباشرة .

وعلى السيدة التي تقوم بمريض هذه الحمى أن تكون دقيقة الملاحظة
وأن تخطر الطبيب عن أى تغير يجزء ملاحظته كما يجب تنفيذ أوامره
بكل دقة .

ولما كان الغذاء هو العامل الأساسى الثانى بعد التمريض فى علاج
هذه الحمى فلا يسمح للمريض بتناول شىء منه إلا بأمر الطبيب مع ملاحظة
تقديم الغذاء فى مواعيده بالضبط .

الوقاية :

(١) مراقبة حاملى المرض بالكشف على الخدم والطهارة قبل التصريح
لهم بالعمل وكذلك الطلبة قبل قبولهم بالمدرسة ومعالجة من يظهر عليه
الأعراض .

(٢) عدم تناول الألبان إلا بعد غليها تماما ، ويلاحظ عند الغلى أن
يكون على نار قوية ولا أقصر مدة ممكنة منعا لانتلاف ما به من فيتامينات
ثم يحفظ بعد ذلك فى ثلاجة أو داخل إناء يحوطه الثلج .

(٣) عدم تناول الخضروات إلا إذا كانت مطبوخة أو غسالت جيدا بماء نقي لمدة طويلة .

(٤) عدم شرب المياه إلا بعد التأكد من نقاوتها وقد يسهل ذلك في المدن الكبيرة التي تصلها المياه نقيصة ومرشحة أما في القرى فقد تتأثر مياهها بغسل ملابس ملوثة بجراثيم هذه الحمى أو تبرز حاملي هذا المرض في هذه المياه أو بالقرب منها أو بقذف براز المرضى فيها .

(٥) ضرورة حفظ الأغذية في دواليب من السلك (نمليّة) لتكون بعيدة عن الذباب الذي يجب مكافحته من المنزل باستعمال محلول قاتل الحشرات أو استعمال الأوراق اللزجة .

(٦) تطعيم الأفراد بالطعم الواقي من هذه الحمى سنوياً في أوائل فصل الصيف .

٢ — السل (الدرن)

مرض معدٍ ينشأ من نمو ميكروب خاص به وتنقل عدواه بإحدى طريقتين :

(١) استنشاق الهواء الحامل لهذه الميكروبات من بصاق المريض بعد أن يجف فيصل إلى الجهاز التنفسي ويصيب الرئتين وهذا ما يسمى بالسل الرئوي أو يصيب الزور أو كلاهما .

وقد تصاب الرئتان بالدرن نتيجة لإصابتهما بالالتهاب الرئوي أو السعال الديكي .

(٢) ابتلاع طعام أو شراب محتوي هذه الميكروبات فتصل إلى الجهاز الهضمي وتسبب درن الأمعاء وقد تصل إلى الجهاز البولي وتسبب درن الكلى والمثانة وقد تصل إلى العظام أو الغدد فتصيبها .

وهذا النوع منتشر بين الأطفال الذين يشربون لبننا ملوثا بهذه الميكروبات . وليس الدرن من الأمراض الوراثية وإنما الطفل الذي يولد من أبوين مصابين به ينشأ ضعيفا فيكون أكثر من غيره تعرضاً للإصابة بهذا المرض وخصوصاً إذا نشأ في وسط غير مستوف للشروط الصحية التي تساعد على المقاومة .
الأعراض :

(١) السيل الرئوى - وهو أهم أنواع الدرن إذ تكون الإصابة بإحدى الرئتين أو بكلاهما . وأهم أعراضه ما يأتي :

(١) سعال يبدأ جافاً ثم بعد ذلك يصحبه بلغم لزج قد يكون أحياناً مخلوطاً بالدم .

(٢) فقد شهية .

(٣) عرق بالليل وفي الصباح المبكر .

(٤) هزال بالجسم وضعف تدريجى .

(ب) الدرن المعوى والبريتونى - وفيه تصاب الأمعاء الدقيقة بتقرحات تسمى التقرحات الدرنية وأهم أعراضه :

(١) إسهال .

(٢) هزال .

(٣) سائل بالتجويف البريتونى وهو ما يسمى بالاستسقاء .

وقد تصاب المفاصل أو العظام بهذا المرض خصوصا عظام العمود الفقري وعظام الأضلاع فتتآكل وينتج عن هذا التآكل خراجات تسمى بالخراجات الباردة .

وفي الأطفال كثيرا ما تصاب الغدد وخصوصا غدد الرقبة أو الإبط بميكروب الدرن فتضخم ثم أحيانا تنقيح .
التمريض :

(١) يعزل المريض في حجرة طائفة الهواء تملأها أشعة الشمس على أن تترك جميع نوافذ الحجرة مفتوحة ليل نهار مع المحافظة التامة على المريض بوضعه بعيدا عن التيارات الهوائية — وإذا كان بالمنزل فرائدة فالأفضل عزل المريض بها ، ويستحسن أن يكون هذا العزل في مصحة أو جهة خلوية هادئة .

(٢) يراعى بقدر الإمكان الإقلال من أثاث الحجرة حتى لا يكون هذا الأثاث ملجأ لتراكم الأتربة عليه كما يراعى عند تنظيف الحجرة ضرورة بل المكنسة أو الريشة قبل استعمالها .

(٣) يجب أن يرتدى مريض السل ملابسهم الداخلية وكذلك ملابس النوم مصنوعة من الصوف .

(٤) يجب أن يعطى المريض بالدرن غذاء مقويا سهل الهضم .

(٥) طالما تكون حرارة المريض طبيعية ٣٧ مئوية يسمح له بالتريض خارج المنزل حسب تعليمات الطبيب المعالج بشرط عدم إجهاده إذ أن الراحة عامل أساسي في علاج هذا المرض ، أما إذا ارتفعت الحرارة عن

ذلك وجب ملازمة الفراش إلى أن تهبط إلى المستوى الطبيعى وتبقى كذلك لمدة ثلاثة أيام على الأقل .

(٦) يجب تتبع حالة المريض أثناء العلاج وفى دور النقاهة وذلك بتسجيل الحرارة عند الاستيقاظ وظهرا وعند النوم إذ أن هبوطها إلى المستوى الطبيعى من العلامات المطمئنة ، وكذلك الوزن يجب أخذه مرة أسبوعيا لملاحظة الزيادة وهل هى مضطردة أم لا .

الوقاية :

(١) لا يسمح بتقيل المريض أو الجلوس قريبا من أنفاسه ويجب محاربة هذه العادة المضرة والمنتشرة بين السيدات وهى تقبيل بعضهن بعضا أو تقبيل الأطفال إذ أنها أكبر مساعد على انتشار معظم الأمراض .

(٢) يجب تطهير فراش المريض وأدواته عقب استعماله لها مباشرة وغسلها جيدا ثم وضعها فى محلول مطهر .

(٣) يمنع المريض منعاً باتاً من البصق إلا فى مبهقة خاصة تحتوى على كمية من محلول مطهر مثل حامض الفنيك أو الليزول ويجب أن يسمح فيه بعد البصاق مباشرة بقطعة من القماش يسرع بحرقها بعد الاستعمال ولا يجوز استعمال المناديل بأى حال من الأحوال .

(٤) إذا تبقى من طعام المريض أى فضلات وجب حرقها مباشرة .

(٥) يجب حث الجمهور على النظافة الشخصية وعلى تهوية حجرات النوم وأماكن العمل وتجنب الازدحام وضرورة النوم فى فراش منفرد ومزاولة الرياضة البدنية فى الشمس والهواء الطلق وعلى الاهتمام بالتغذية الحسنة والراحة الكافية وتقوية البنية .

٣ — الحصبة

مرض معدٍ يصيب غالباً الأطفال ما بين الثانية والسابعة وتتمثل عدواه بواسطة إفرازات الزور والأنف والعينين من المصاب وخصوصاً في أيام المرض الأولى .

مدة الحضانة : تتراوح ما بين سبعة أيام وواحد وعشرين يوماً .

مدة الهجوم : ما بين ثلاثة وأربعة أيام .

الأعراض :

(١) ارتفاع في درجة الحرارة .

(٢) صداع وآلام في الظهر .

(٣) رشح من الأنف مع عطس متكرر .

(٤) احمرار في العينين ودموع .

(٥) سعال جاف نتيجة احتقان بالجزء العلوي من الجهاز التنفسي .

ويعتبر رشح الأنف واحمرار العينين مع ارتفاع درجة الحرارة من أهم

الأعراض المميزة للحصبة حتى ظهور الطفح النوعي على الوجه رابع يوم وهذا

الطفح أحمر ومرتفع قليلاً عن سطح الجلد . ومن مميزاته أن يتجمع على

أشكال مختلفة كالأهلة وبين كل مجموعة وأخرى يوجد جزء من الجلد سليم

وخال من الطفح ويظهر الطفح أولاً عند منابت الشعر بالوجه ثم بالرقبة

والصدر ، وبعد ذلك ينتشر بسرعة في جميع أجزاء الجسم . وفي اليوم الثالث

من ظهور الطفح تبدأ الحرارة في الهبوط كما يبدأ الطفح في الزوال .

المضاعفات : نزلة شعبية — التهاب رئوي شعبي — نزلة معوية —

التهاب الأذن الوسطى .

التمريض :

(أولا) يعزل المريض ويبقى ملازما للفراش حتى بعد زوال الحرارة بأسبوع وذلك للاحتياط من حدوث مضاعفات .

(ثانيا) لا يعطى للمريض غذاء أثناء ارتفاع الحرارة خلاف السوائل كاللبن المخفف والليموناده وماء الأرز والأيسون والبالوظة وعصير الفاكهة أما بعد هبوط الحرارة بثلاثة أيام فيصرح له بتعاطي الخبز والخبنة والخضار المسلوق والأرز ولا يعطى اللحوم أو مستخرجاتها إلا بعد أسبوع من زوال الحرارة صيانة للكليتين من الالتهاب .

(ثالثا) ضرورة مقاومة الحرافات المنتشرة بين المصريين وهى :

(١) عدم بل الطفل المصاب بالحصبة خوفا من المضاعفات بل على عكس ذلك يجب العناية بنظافة العينين بغسلهما يوميا عدة مرات بمحلول البوريك المذافئ ثم توضع نقط من قطرة البروتارجول بعد الغسيل .

(٢) إعطاؤه كميات كبيرة من العسل الأسود وحققه بها شرجيا مع أن هذا يسبب له نزلة معوية .

(رابعاً) لما كان الضوء يتعب العينين فى هذا المرض لالتهابهما وجب حجبهما عن المصاب إما بدهان المصابيح أو بتغطيتها بقطعة من القماش الملون .

(خامساً) يجب تنظيف فم المريض بمسحة مرارا بقطعة مغموسة بالجليسرين بوراكس ، كما يجب عدم إهمال نظافة الأنف والأذنين وضرورة حرق جميع الخرق التى تستعمل للتنظيف .

٤ — الدفتريا

يتسبب هذا المرض من جرثومة خاصة تنمو فوق الأغشية المخاطية للأنف والحلق والحنجرة إما مجتمعة أو متفرقة وينتج عن ذلك ظهور غشاء كاذب ذي لون أبيض رمادى لاصق تماما فلا يمكن انتزاعه من فوق الغشاء المخاطي المصاب .

ولما كانت أعراض هذا المرض تبدأ بسيطة وليست بالشدة التي تبدأ بها بعض الحميات فلا ارتفاع في درجة الحرارة ولا قشعريرة ، فكثيرا ما يهمل الآباء عرض أطفالهم على الطبيب الى أن يشتد المرض وتضيع فرصة العلاج السريعة وهذا هو السبب في خطورة هذا المرض وكثرة وفيات من يصابون به .
والدفتريا على أنواع مختلفة أهمها :

(١) الدفتريا الحلقية (التهاب اللوزتين الدفتيري) وفي هذا النوع تكون الإصابة في الحلق واللوزتين .

(٢) الزكام الدفتيري حيث تكون الإصابة في الأنف .

(٣) الحناق الدفتيري وفيه تكون الإصابة في الحنجرة ويتعرض المريض بهذا النوع من الدفتريا للاختناق .

مدة الحضانة : تتراوح بين يومين وعشرة أيام .

الأعراض : يظهر دور الهجوم إما فجأة أو تدريجيا ويستمر من يومين الى أربعة . يشعر فيها المريض بارتفاع في درجة الحرارة لا تزيد في معظم الأحيان عن ٣٨ درجة مئوية ونحول وفقد شهية ثم تزداد هذه الأعراض

حتى يظهر الغشاء على إحدى اللوزتين ثم يمتد الى اللوزة الأخرى وإذا أهمل العلاج ربما امتد الغشاء الى الأنف من أعلى وإلى الحنجرة من أسفل .
المضاعفات وأهمها :

(١) التهاب شعبي رئوي .

(٢) التهاب كلوى .

(٣) التهاب الأذن الوسطى .

(٤) شلل يظهر عادة بعد الإصابة بالدفترية بمدة تتراوح بين ثلاثة أسابيع وست أسابيع والأعضاء التى تصاب كثيرا بالشلل عقب هذا المرض هى :

(أ) عضلات الحلق وينتج عن إصابتها رجوع الشراب والطعام عند بلعه .

(ب) عضلات العين فيصاب المريض بالحول .

(ج) عضلات الرجلين واليدين .

(د) عضلات القلب فتسبب الموت الفجائى .

التمريض :

(١) يجب أن يلازم الطفل المصاب بالدفترية الفراش بحيث يكون راقدا باستمرار على ظهره ولا يوضع تحت رأسه أكثر من وسادة واحدة .

(٢) ضرورة مراقبة المصاب ومنعه من أى حركة حتى لا يتعرض لحدوث الشلل الفجائى لعضلات القلب ولا يسمح للمريض بتناول طعامه أو قضاء حاجته إلا وهو راقدا على ظهره .

(٣) لا يؤذن للمريض بالخروج من الحجرة أو اللعب إلا بعد أن يأذن له الطبيب بذلك إذ أن جراثيم هذا المرض تفرز مواد سامة . لها تأثير سيئ على القلب لمدة طويلة بعد شفائه من الأعراض الظاهرية .

(٤) يعطى المريض بالدفترية في الأيام الأولى من الأسبوع الأول سوائل فقط ، مثل عصير الفاكهة الطازجة والليمونادة والفواكه المطبوخة على أن تهرس قبل تقديمها ويمكن في الأيام الأخيرة من الأسبوع الأول إضافة اللبن على أن يكون مخففا بماء الشعير أو الكراوية . وفي الأيام الأولى من الأسبوع الثاني يسمح للمريض بالمهلبية والأرز المطبوخ باللبن ، وفي نهاية الأسبوع الثاني يعطى المريض شعيرية مسلوقة مضافا إليها قطعة من الزبدة ثم يزداد الغذاء تدريجيا بعد ذلك مع ملاحظة تأخير الأطعمة التي تجهد الكلى مثل شربة الدجاج وشربة الخوم فلا يسمح بتقديمها إلا في نهاية الأسبوع الثالث .

السوقاية :

(١) يعزل المريض تماما عن غيره من المرضى الى أن يثبت بالفحص البيكتريولوجى عدم وجود جرثومة الدفترية .

(٢) لوحظ أن القطط والكلاب تحمل بسهولة جراثيم مرض الدفترية وتنقلها الى الأصحاء . لذلك وجب مطاردتها من المنزل اذا وجدت به إصابة .

(٣) تظهر جميع الأدوات والفراش الذى يستعمله المريض مجزء استعماله مباشرة .

(٤) يحقن جميع المخالطين للمريض بالمصل المضاد للدفترية .

(٥) للوقاية من هذا المرض يجب حقن جميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن عشر سنوات بالطعم الواقي من الدفتريا ويستعمل لذلك إما الأنتوكسين رامون أو التوكسويد المرسب بالشب ، ويعطى الأنتوكسين رامون على ثلاث حقنات : الحقنة الأولى مقدارها نصف سنتي تعطى تحت الجلد ، وبعد ذلك بثلاث أسابيع تعطى الحقنة الثانية ومقدارها سنتيمترا واحدا ، ثم بعد أسبوعين من الحقنة الثانية تعطى الحقنة الثالثة ومقدارها سنتيمترا ونصف . أما التوكسويد المرسب بالشب فيعطى على دفعة واحدة بمقدار نصف سنتي تحت الجلد .

٥ - الأنفلونزا

مرض سريع العدوى تنتقل عدواه بواسطة الهواء من إفرازات أنف المريض وبصاقه ويساعد على انتشار العدوى المجتمعات والازدحام عموما .
مدة الحضانة : تختلف من يومين الى خمسة أيام وقد تكون في بعض الحالات بضع ساعات .

الأعراض : يبدأ هذا المرض بحة بارتفاع شديد في درجة الحرارة فتصل الى أربعين درجة مئوية ويصحب ذلك صداع وآلام شديدة في المفاصل والظهر والأطراف وزكام واحتقان في اللوزتين .

المضاعفات : قد يشتد المرض فيصاب الجهاز الهضمي بمضاعفات ويحدث للمريض آلام في البطن مع قيء وإسهال ويسمى هذا النوع من الأنفلونزا بالأنفلونزا المعدية المعوية وقد يصاب المريض بالأرق أو الغيبوبة أو التشنجات وهذا النوع يسمى بالأنفلونزا العصبية .

أما إذا اقتضت أعراض المرض ومضاعفاته على الجهاز التنفسي سمي هذا النوع بالأنفلونزا التنفسية .

التمريض :

(١) يعزل المريض في حجرة مستوفاة للشروط الصحية مع ملازمته للفراش طول مدة المرض ثم الى ما بعد هبوط الحرارة بثلاثة أيام .

(٢) يعطى المريض غذاء سائلا ثم يزداد تدريجيا حسب حالة المريض واحتماله .

(٣) تطهر جميع الأدوات التي يستعملها المريض في طعامه وشرابه وكذا فراشه بالغلي جيدا ثم غسائها .

الوقاية :

- (١) يستعمل المريض للرشح نحرقي يجب حرقها عقب استعمالها مباشرة .
- (٢) يمنع المريض منعا باتا من تقبيل الأطفال أو الأشخاص الآخرين .
- (٣) للوقاية من هذا المرض يجب تحاشي الجلوس في المحلات المزدحمة .
الأملاهي ودور السينما كما يجب عدم السهر أو التعرض للبرد في فصل الشتاء حيث يكثر هذا المرض ويتفشى .

الباب الحادي عشر الاسعافات الأولية

التسمم

كثيرا ما تحدث بالمنزل حالات تسمم إما خطأ من إهمال وضع المواد السامة بالدولاب الخاص بها أو أن يكون التسمم نتيجة تناول طعام فاسد أو تناول مخدرات مثل الكوئول والأفيون وقد يكون التسمم بقصد الانتحار لذلك وجب على كل آنسة متعلمة أن تلم بما يجب اتباعه من الاسعافات الضرورية في مثل هذه الحالات لحين حضور الطبيب أو إرسال المريض الى المستشفى :

(أولا) يعطى المريض إلا في حالات التسمم بسم أكال (حامض الفنيك أوالصودا الكاوية) مقيثا ليطرد ما قد تناوله من السم قبل تأثيره على المعدة وامتصاصها له وأقرب هذه المقيثات ما هو موجود دائما بالمنزل وهو ملح الطعام بأذاية مقدار ملعقتان كبيرتان في كوب مملوء بالماء الدافئ (شكل ٤٨) ثم يعطى هذا المحلول للمريض على دفعات متتالية وإذا فرض وتعرس وجود الملح بالمنزل فيعطى



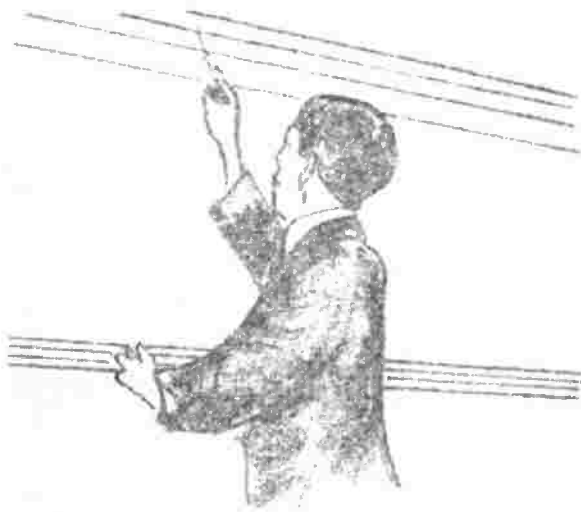
(شكل ٤٨)

المريض ماء بكثرة ثم يضع بعد ذلك أصبعه في حلقه الى أن يتقيأ ، وإذا كان المريض في حالة غيبوبة فيحقن تحت الجلد بكلوريدات الأيومورفن مقدار واحد سنتي جرام .

أما في حالات التسمم بسم أ كال فلا يعطى المريض مقياً وإنما يعطى كمية من محلول الجير يسهل الحصول عليها من المنزل بأخذ قطعة من بياض الحائط (شكل ٤٩) وإذابة هذه القطعة في كمية من الماء .

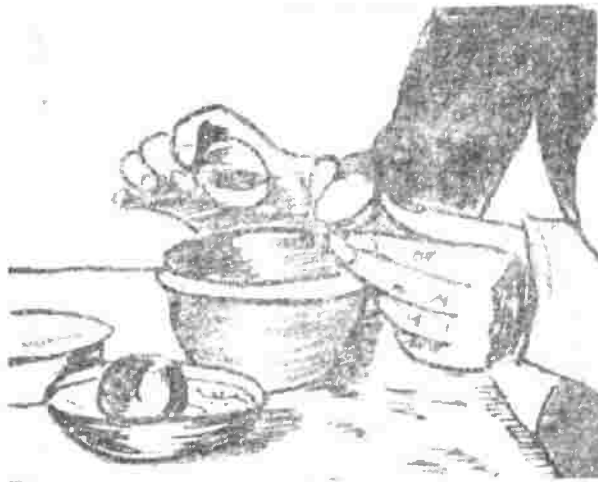
(ثانياً) يعطى المريض بعد ذلك مادة مضادة لما تجرع من السم فإن لم توجد فيكتفى بإعطائه ملطف للالتهاب الذى حدث بالأغشية المخاطية

وخصوصاً بعد السميات الأكلية وهذا الملطف مثل البيض المضروب مع اللبن بنسبة بيضة واحدة لكل ٣٠٠ سنتى مكعب من اللبن (شكل ٥٠) أو زيت الزيتون أو سائل بارائين .



(شكل ٤٩)

(ثالثاً) يعطى المريض منها مثل القهوة أو الشاي بدون لبن أو الكونياك ويعطى الكونياك بمقدار ٢٥ أو ٥٠ جرام مضاداً الى ١٠٠ جرام من الماء الدافئ .



(رابعاً) يعالج الظمأ الذى يصيب المتسممين بإعطاء المريض بعض قطع من الثلج ليمتصها أو بإعطائه كميات كبيرة من الماء ليشربها لتخفف من تركيز السم

(شكل ٥٠)

الموجود بالمعدة، وإذا وجدت آلام بالبطن فتعالج بوضع لبخ أو مكدرات ساخنة . وإليك بعض السموم الهامة وأعراضها وطرق إسعافها :

جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسمائها

العلاج

الأعراض

السموم

يعطى البيض مضروباً مع اللبن بكميات وافرة

ثم يعطى كمية من سائحات الصورا مذابة في ماء

دافئ — تدفئة عامة للبريض — منبهات —

تنفس صناعي — لبخ ساخنة على البطن .

آلام محسوسة بالثوم والزرور والمعدة —

ألم شديد بالبطن — جيوط مع برودة —

ضعف بالبريض — غيبوبة — تشنم وأثمة

الغثيث من الثوم ومن البول — لون الشفتين

أبيض — لون البول داكن مخضر .

حمض الغثيث

لا يعطى المريض شيئاً وإنما يعطى كمية من

الخل الخفيف أو عصير الليمون بكثرة ثم يعطى

بعد ذلك زيت زيتون أو بياض البيض

مضروباً مع اللبن — تدفئة الجسم — لبخ

ساخنة على كل من البطن والزرور .

آلام محسوسة بالزرور والمعدة — قيء دموي

مخض — مغص مع أسهال — حرق

بارد — البريض ضعيف وسريع .

البرص أو الصورا

البوتاسا أو الصورا

الكلاوية — رؤسب

الصابون — كشادر

قوى

(تابع) جدول بين بعض السموم وأعراضها وطرق إسمائها

السموم	الأعراض	العلاج
أملاح النحاس — الجلسترة — الزاج الازرق	قيء لونه أزرق أو أخضر — مغص معوي — طعم نحاسي شديد في الفم — سيلان اللعاب — إسهال — تشنجات — تقلصات بعضلات الرجاين — ضعف النبض — غيبوبة .	لمساعدة ازدياد القيء يعطى متيا — وإذا كان المريض لم يتقيا بعد فيعطى قبل المتيا بيضا . مضروبا باللبن ثم يعطى بعد ذلك قهوة أو شاي ساخنا مع وضع لبخ ساخنة على البطن والرجلين .
مركات اليود — يود — يودورات — يودوفورم .	طعم حمضي بالغم — ألم مع تآكل في الزور والمعدة — قيء أصفر أو أزرق — ألم بالبطن — إسهال دموي — ظمأ شديد — تشنجات — إغماء .	يعطى المريض متيا ثم يعطى ملء ملعقة شاي من بيكر بوتات الصودا مذابة في نصف كوب ماء وبعد ذلك يعطى بكثرة نشا مذابا في ماء بارد وكذلك بيضا مضروبا باللبن — لبخ ساخنة على مواضع الألم .

(تابع) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسماعها

السموم	الأعراض	العلاج
الزئبق وأملاحه مثل السليمانى	طعم معدنى فى الفم — قىء واسهال — آلام شديدة بالبحن — يياض باللسان والشفنتين — برودة بالجسم — ضعف النبض — توقف الكلى عن إفراز البول .	يعطى مقدار ثلاث بيضات مضروبة فى اللبن أو دقيقتى مذاب بالماء بكيات كبيرة — ثم يعطى بعد ذلك مقيا ويعطى بعد انتهاء القيء كمية من الزيت أو البيض المضروب مع اللبن — منبهات — تدفئة عامة .
البيترول	آلام محرقة — قىء زيتى له رائحة ولون البيترول وكذلك النفس تكون له رائحة البيترول — برودة الجسم — ضعف النبض .	يعطى مقيا — تدفئة عامة بوضع زجاجات ساخنة حول الجسم — منبهات — يوضع المريض فى مكان هادئ .

(٢٠) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
الغوسفور مثل عجينة الفيران — ومثل الكبريت	طعم الثوم في الفم — ألم مصحوب بحرارة في الزور — ورم باللسان — قيء أخضر أو أسود ينز في الغلام — تقلص بالعضلات — طفح انتفاخ بالبطن — ولو عاش المريض ثلاثة أيام أو أربعة يصاب بعد ذلك بيرقان مع تضخم بالكبد وانحطاط شديد .	يعطى المريض مقيًا ويحسن أن يكون كبريتات النحاس ثم يعطى بعد ذلك زيت ترابنتين فورساي . ٣ نقطة في المساء كل نصف ساعة ولا يسمح للمريض بتعاطي زيوت أو مواد دهنية ولا يعطى تلج أثناء العطش .
السم الحاد بالكمول (الخنجر)	احتقان الوجه والشفهتين والعينين وقد يصفر الوجه في بعض الحالات — قيء — دوخان مع اختلال التوازن عند الحركة — تآدد في حلقه العينين — رائحة الخمر في الفم — عرق بارد — حديان .	يعطى مقيًا — فنجان كبير من القهوة القوية الساخنة — يسكب على رأس المريض وعنقه من علو ماء بارد (دوش) ، ثم يدفأ الجسم ويحمل له تنفس صناعي إذا لزم الحال .

(تابع) جداول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسماعها

السموم	الأعراض	العلاج
الغازات السامة مثل أول أكسيد الكربون	دوخان — صغير في الأذنين — ضعف في قوة العضلات — زرقة في لون الشفتين والوجه والأطراف — تشنجات .	يعد الفخيم أو المادة المسببة للتسمم من المكان بسرعة — ثبات الملابس ويعمل المريض تنفس صناعي — يوضع المريض في مكان طلق الهواء — تدفئة عامة .
الكربون — غاز الفخيم	الأفيون والمورفين والتخدرات عامة	يذهب المريض الذي أمكن بالماء البارد أو يوضع فوطه مبللة على وجهه — ثم لأجل أن يستمر المريض يمتدحها يجب مساعده على المشي ذهابا وإيابا لمدة — يعطى المريض معقني — ثم يعطى بعد ذلك قهوة ساخنة — تدفئة عامة .
الغازات فاسدة مثل الخوم المسمومة أو السمات المسموم	في عظام — مغص معوي — برودة الأطراف — ضعف النبض — وفي حالات السمك التماسك يشعر المريض بأكلان شديد في الجاه .	معقني — يعطى المريض كمية من زيت الخسروع — تدفئة البطن البارد ساخنة يعطى منبهات مثل (حقنة أتروين تحت الجلد) .

الحروق

والتسبب من اشتعال النار بالملابس أو من وقوع مواد ملتهبة أو سوائل ساخنة على أى عضو من أعضاء الجسم ، والحروق على ست درجات :

الدرجة الأولى : وهى أخطر الدرجات وفيها يحمر جلد الجزء المصاب .

الدرجة الثانية : وفيها تظهر على الجزء المصاب فقاقيع بها سائل رائق .

الدرجة الثالثة : وفيها تحترق الطبقات السطحية للجلد .

الدرجة الرابعة : وفيها يحترق الجلد احتراقا كليا .

الدرجة الخامسة : وفيها يحترق الجلد والعضلات .

الدرجة السادسة : وفيها يتفحم الجزء المصاب .

الأعراض :

أكثر الأعراض خطورة على المحروق هى ما تسمى بالصدمة ، وتختلف خطورتها تبعا لمساحة السطح المحترق ودرجة الحرق فيحدث للمصاب قلق شديد مصحوب بهبوط عام وانخفاض فى درجة الحرارة وسرعة فى النبض وبرودة الأطراف فان كانت الصدمة شديدة ربما سببت وفاة المصاب .

الإسعافات :

(١) الإسراع فى علاج الصدمة وذلك بتدفئة المريض جيدا بلفه بالبطاطين ووضع قِرب أو زجاجات ساخنة حول جسمه وأطرافه ثم إعطائه سوائل بكثرة .

- (٢) رفع الملابس أوقصها من على الجزء المصاب بكل لطف واحتياط وإذا كانت الملابس لاصقة فلا تنزع بل تترك ويقص ما حولها .
- (٣) عمل غيار مؤقت حين حضور الطبيب وذلك بغمس قطعة من اللنت المعقم فى زيت زيتون أو أى زيت آخر ثم وضعها بلطف على الجزء المصاب .

الكسور

كسر العظام نوعان :

- (١) كسر بسيط وهو الغير مصحوب بجروح فتبقى الأنسجة التى حول الكسر والجلد الذى فوقه سليمة .
- (٢) كسر مضاعف وهو المصحوب بجروح فتصاب الأنسجة التى حول الكسر ويتمزق الجلد فوقه وقد تبرز العظام المكسورة من الجروح .

الأعراض :

كدم وألم وورم محل الكسر مع صعوبة فى تحريك العضو المكسورة عظامه وإذا تحرك اشتد الألم .

الإحساس مع سماع خشخشة عند احتكاك طرفا العظم المكسور ببعضهما .

الإسعافات :

يثبت العضو المصاب بحيث توقف حركة العظم المكسور وذلك بوضع قطعة من الخشب أو عصا (جبيرة) حول هذا العضو بعد لفها بشاش

أو قطن أو مناديل على أن تكون هذه الجبيرة ممتدة من المفصل الى المفصل الذى يليه ثم ربطها بالعضو لحين حضور الطبيب . وفى حالة وجود جروح فيوضع عليها غيار معقم .

التزيف

وهو ثلاثة أنواع :

(١) نزيف شريانى وفيه يتدفق الدم من الجرح بقوة ويكون لون الدم أحمر قانى .

(٢) نزيف وريدى وفيه يخرج الدم دون تدفق ويكون لونه أحمر داكن .

(٣) نزيف شعري (من الشعيرات) وهو عبارة عن نشع الدم وليس قذف ويكون لون الدم أحمر .

الإسعافات :

إذا كان التزيف شريانى فيضغط على الجرح ويوضع رباط حول العضو المصاب على أن يكون هذا الرباط أعلا الجرح ، أما إذا كان التزيف وريدى فيوضع الرباط أسفل الجرح ، ويكتفى فى حالات التزيف الشعري بالضغط على الجرح بعد غسله بماء بارد جدا .

وهذه الإسعافات لحين حضور الطبيب إذا استدعى الحال .

التزيف من الأنف :

يسعف هذا التزيف بوضع قطعة من القطن أو الشاش ، بعد غسلها فى محلول ادرينالين أو أكسجين ، فى الجزء المقدم للأنف مع الضغط باستمرار على فتحتى الأنف مدة حوالى ربع ساعة .

البَابُ الثَّانِي عَشِيرٌ

الضمادات • الرفادات •

١ — الضمادات

الضمادات أو الأربطة على ثلاثة أنواع :

- (١) مثلثة • (٢) ملفوفة • (٣) مخصوصة — مثل — الرباط ذو الذيل الكثيرة — الرباط ذو الأربعة ذيول — الرباط شكل (T)



(١) الأربطة المثلثة :

تستعمل الأربطة المثلثة في حالات الاسعاف وتستعمل أيضاً كعلاقات للأذرع والأيدي المصابة (شكل ٥١) •

(٢) الأربطة الملفوفة :

وهي أكثر استعمالاً عن غيرها من أنواع الأربطة الأخرى (شكل ٥٢) •

(شكل ٥١) رباط مثلث على شكل علاقة

فوائد الأربطة الملفوفة : تستعمل الأربطة الملفوفة للأغراض الآتية :

- (١) لتغطية وتثبيت الغيارات والجبائر في مواضعها •
(٢) لإيجاد ضغط على العضو بقصد منع أو تخفيف الورم •
(٣) لتثبيت عضو أو مفصل مخلوع •

(٤) لإيقاف التزييف .

(٥) لمنع الحركة .

المواد التي تصنع منها الأربطة : تصنع الأربطة من المواد الآتية :

(١) من الشاش أو التيل اذا استعملت لتثبيت الغيارات .

(٢) ومن البفتة السعراء اذا استعملت لتثبيت الجبائر لأنها تحتاج في تثبيتها الى مادة أقوى .

(٣) ومن القانيلا اذا استعملت رباطا للصدر أو البطن أو المفاصل المصابة بالروماتزم .



الرأس

(٤) ومن المطاط اذا استعملت للضغط .

أجزاء الرباط الملفوف :

يتكون الرباط الملفوف من الأجزاء الآتية :

الرأس : وهي عبارة عن الجزء الملفوف

من الرباط (شكل ٥٢) .

النهاية : وهي عبارة عن نهاية الرباط (شكل ٥٢) .

وللرباط سطحان : سطح

داخلي ، وآخر خارجي .

طريقة لف الرباط : يلف

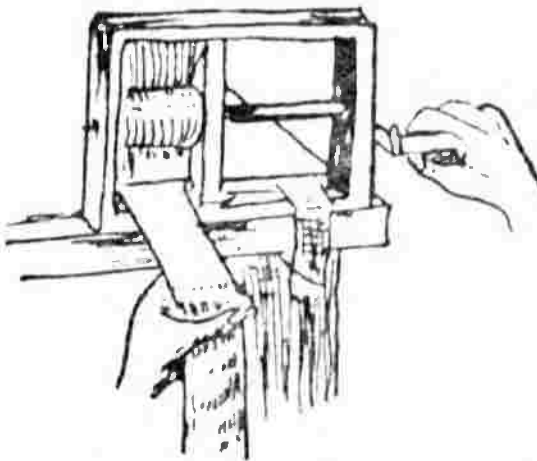
الرباط إما بالماكينة (شكل

٥٣) أو باليد ، وفي كل من

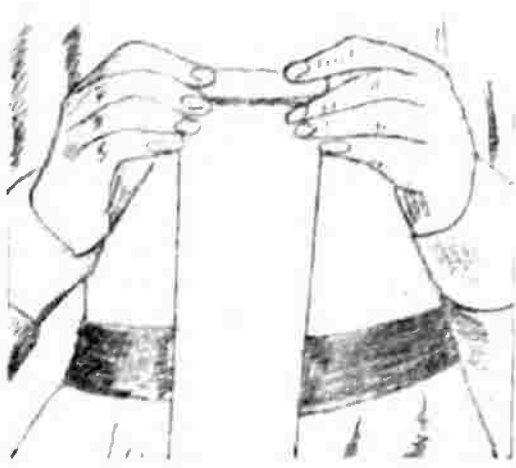
الحالتين يجب أن يكون

مشدودا تماما وأن تكون أحرفه

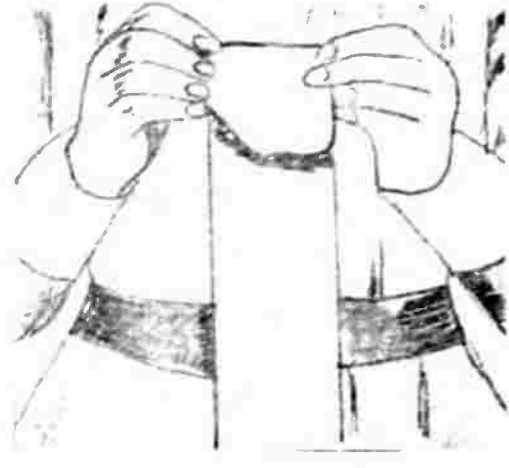
متساوية .



(شكل ٥٣) ماكينة لف الرباط الملفوف



(شكل ٥٥)



(شكل ٥٤)

طريقة لف الرباط باليد : يطوى من الرباط أولاً ما مقداره ٥ سم كما هو مبين في (شكل ٥٤) ثم يلف الرباط فوق هذه الطيات حتى تتكون

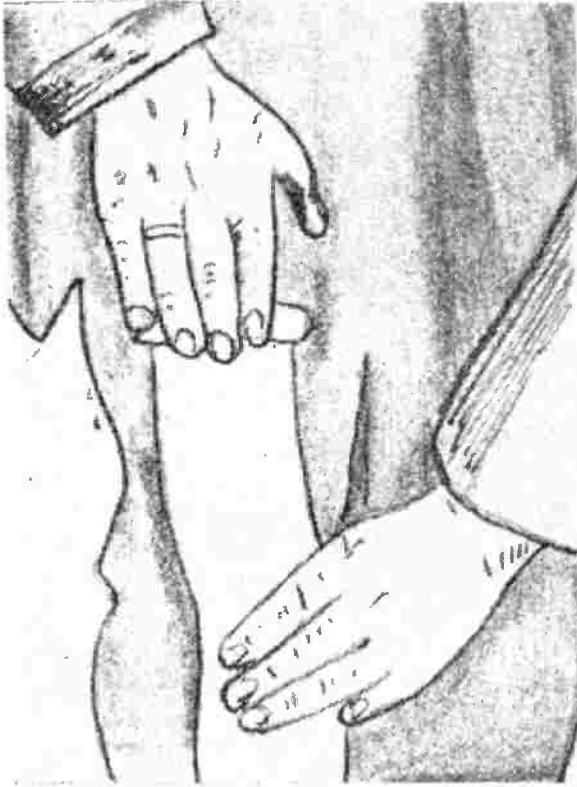


(شكل ٥٦)

نواة مشدودة ليلف عليها باقي الرباط كما هو مبين في (شكل ٥٥) ثم يمسك بعد ذلك هذا الجزء الملفوف من الرباط باليد اليسرى بين الإبهام والسبابة بينما تستعمل باقي أصابع هذه اليد لشد الجزء الغير ملفوف من الرباط ثم يلف الرباط باليد اليمنى كما هو مبين (بشكل ٥٦) .

وهناك طريقة أخرى للف الرباط باليد إلا أنها أقل ضبطاً من الطريقة السابقة وهي أن يوضع الرباط المراد لفة على الفخذ ثم يلف بإحدى اليدين بينما تستعمل اليد الأخرى لشد

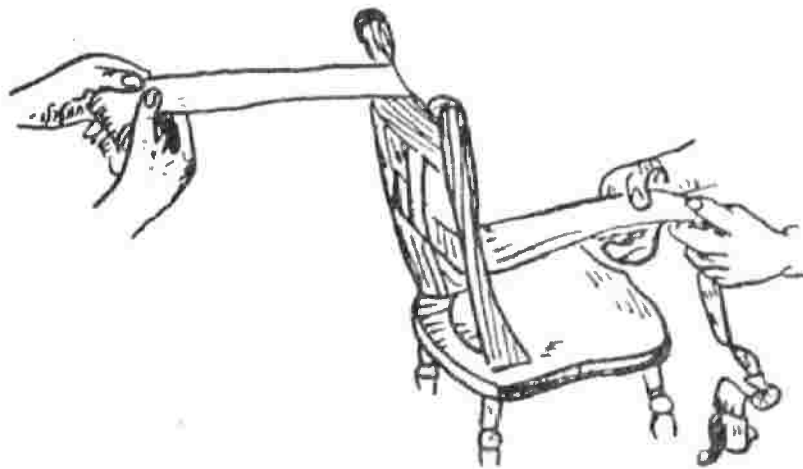
الجزء الغير ملفوف كما هو مبين
(بالشكل ٥٧) .



(شكل ٥٧)

ويمكن لف الرباط بسهولة جداً إذا أمكن وجود شخص آخر وذلك بشده على الكرسي فيتولى أحد الشخصين لف الرباط بالطريقة التي سبق ذكرها أقولاً ثم يتولى الشخص الآخر شد الجزء الغير ملفوف كما هو مبين

(شكل ٥٨) .



(شكل ٥٨) طريقة لف الرباط باليد بواسطة شده على الكرسي

مقاس الأربطة : يختلف مقاس الرباط حسب الغرض المستعمل من أجله كما هو مبين بالجداول الآتية :

الموضع	العرض	الطول
	سنتي متر	متر
الأصابع ...	١٠ - ٢ ١/٢	١ ١/٢
الذراع ...	٥ - ٦	٣,٥ - ٥
الرجل ...	٧ - ٨	٥ - ٧
الجذع ...	١٠ - ١٥	٧
الرأس ...	٥	٥

قواعد لاستعمال الأربطة الملفوفة :

- (١) قفى أمام العضو المراد ربطه .
- (٢) أربطى العضو بحيث يكون فى الموضع الذى سيقفل باقيا عليه .
- (٣) أمسكى الرباط بحيث تكون رأسه الى أعلى وبحيث يوضع سطحه الظاهر على المكان الذى سيربط .
- (٤) ابتدئ بالرباط أولا من الجهة الأنسية (الداخلية) للعضو ثم الى الجهة الوحشية (الخارجية) على أن يكون ذلك من أسفل الى أعلى ما عدا رباط البطن فإنه يكون من أعلى الى أسفل .
- (٥) عند ربط الأطراف يجب مسك الرباط باليد اليمنى اذا كان العضو المراد ربطه يسارا والعكس بالعكس .

(٦) لا تفكى من لفات الرباط عند الربط أكثر من بضع بوصات في كل مرة .

(٧) إبدئى الربط بلفتين ثم بعد ذلك يجب أن تغطى كل لفة ثلثى الملفة السابقة لها .

(٨) يجب أن ينتهى الرباط عند الجهة الوحشية للعضو حيث يثبت بمشبك .

(٩) تأكدى من عدم وجود زرقاة أو ورم تحت الرباط تسبب من شدة أكثر مما يجب أثناء الربط .

طرق استعمال الرباط الملفوف : توجد ثلاث طرق مختلفة لاستعمال الرباط الملفوف .

(١) الحلزوني البسيط .

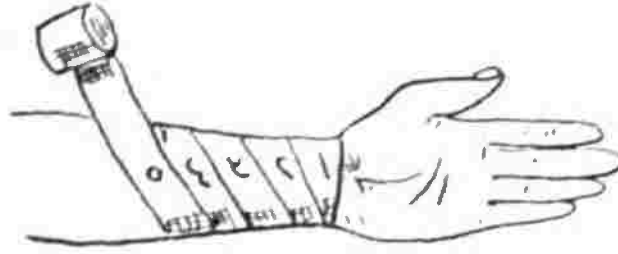
(٢) الحلزوني المنعكس .

(٣) الثماني الشكل (٨) .

١ — الحلزوني البسيط : يستعمل لربط الأعضاء المستوية السمك مثل الأصابع والأرساغ .

طريقة ربط الحلزوني البسيط : يوضع الرباط مائلا حول الجزء المراد ربطه ثم تاف اللفات بعد ذلك بحيث تغطى كل لفة ثلثى الملفة السابقة لها وبحيث تكون أحرف الرباط متوازية في جميع اللفات (شكل ٥٩) .

٢ — الحلزوني المنعكس : يستعمل لربط الأعضاء المختلفة السمك التي لا يثبت فوقها الحلزوني البسيط .



(شكل ٥٩)

طريقة ربط الحزوني المنعكس : يعمل أولاً لفة أو لفتين من الحزوني البسيط ثم تثبت بعد ذلك الحافة السفلى لآخر لفة حلزونية بسيطة بواسطة



الإبهام عند متوسط المسافة بين الجهة الوحشية ومنتصف العضو المربوط ثم يعكس الرباط بعد ذلك وينزل به إلى أسفل ليلف حول العضو حيث تعمل لفة عكسية أخرى فوق اللفة السابقة مباشرة ويلاحظ في الحزوني المنعكس أن تغطي كل لفة ثلثي السابقة لها كما في الحزوني البسيط (شكل ٦٠) .

(شكل ٦٠)

٣ - الرباط الثماني الشكل (٨) : يستعمل لربط الأعضاء الغير

مستوية والمفاصل .

الطريقة : يلف الرباط إلى أعلى ثم إلى أسفل على التوالي حتى يغطي

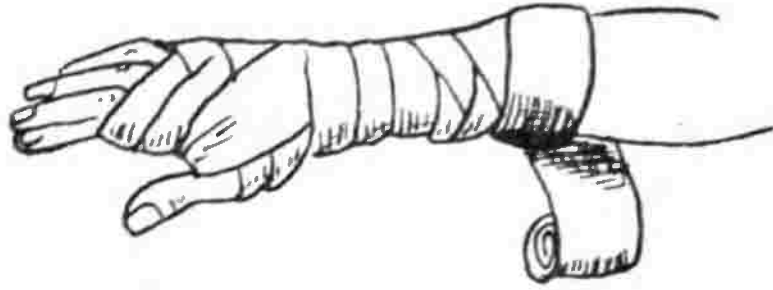
الجزء المراد ربطه .

طريقة عمل رباط لليد : عند ربط اليد يجب أن تكون متجهة الى أسفل ثم يثبت الرباط أولاً بعمل لفة حول المعصم وبعد ذلك يلف الرباط بميل من فوق ظهر اليد الى أن يصل الى الأصبع الخنصر (كما هو مبين بالشكل ٦١) حيث يلف حول الكف لفة عرضية تضم الأصابع وبحيث يصل الطرف السفلي للرباط الى مبدأ ظفر الأصبع الخنصر وعند ذلك يلف الرباط لفة أخرى حول اليد ثم يرجع بميل ليلف حول المعصم وهكذا الى أن تغطي اليد .



(شكل ٦١)

طريقة عمل رباط للمعصم والساعد : يربط المعصم والساعد بطريقة الحلزوني البسيط والحلزوني المنعكس كما هو مبين (بالشكل ٦٢) .



(شكل ٦٢)

طريقة عمل رباط للكوع لتغطيته : إثنى الكوع المراد ربطه بحيث يكون على شكل زاوية قائمة ثم ضعى سطح الرباط الخارجى على سطح المفصل الداخلى ولفى بالرباط لفة مستوية حول الكوع (كما هو مبين بشكل ٦٣) ثم لفيه مرة ثانية حول العضد (شكل ٦٤) ثم لفة ثالثة حول الساعد (شكل ٦٤) على أن تغطى هاتين اللفتين أثناء ربطهما أطراف اللفة الأولى الملفوفة حول الكوع (كما هو مبين بالشكل ٦٤) ثم استمرى فى اللف حول العضد ثم حول الساعد على التوالى .



(شكل ٦٤)



(شكل ٦٣)

طريقة عمل رباط للأصابع : يجب أن تكون اليد متجهة لأسفل ثم يثبت الرباط بعمل لفتين من الحلزوني البسيط حول المعصم وبعد ذلك



(شكل ٦٥)

يتجه الرباط بميل من فوق ظهر اليد إلى أن يصل نهاية الأصبع المراد تغطيته (كما هو مبين بالشكل ٦٥) وعند ذلك تعمل لفات من الحلزوني البسيط حول هذا الأصبع من قمته إلى نهايته وأخيرا يلف الرباط بميل من فوق ظهر اليد ليثبت حول المعصم (كما هو مبين شكل ٦٦) — ويمكن بهذه الطريقة ربط الأصابع (كما هو مبين بالشكل ٦٧) .



(شكل ٦٧)



(شكل ٦٦)

طريقة عمل زباط للقدم والكعب : لفي لفة أو لفتين حول الكعب لتثبيت الرباط (شكل ٦٨) ثم اتجهي بالرباط بميل من فوق ظهر القدم الى أن

يصل الأصبع الصغير للقدم ومن ثم لفى الرباط حول القدم لفة واحدة ثم ارجعى به ثانية ليلف من حول الكعب وهكذا بحيث تغطى كل لفة ثلثي اللفة السابقة لها حتى يغطى القدم (كما هو مبين بالشكل ٦٩) .

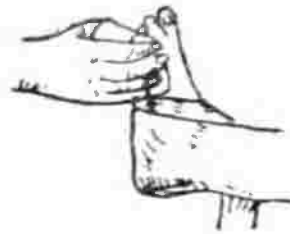
وإذا أريد تغطية الكعب فيعمل الرباط الثماني الشكل (٨) بنفس الطريقة التى تبعت فى تغطية الكوع (كما هو مبين بالشكل ٧٠) .



(شكل ٧٠)

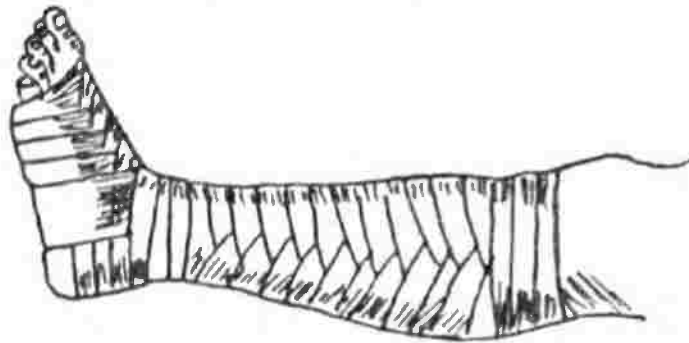


(شكل ٦٩)



(شكل ٦٨)

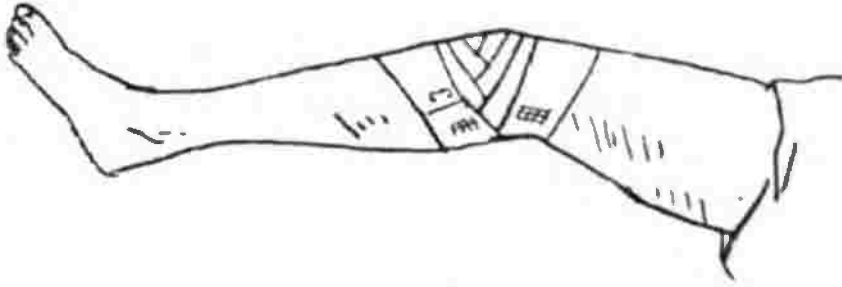
طريقة عمل رباط للرجل : يعمل رباط الرجل بطريقة الحلزوني المنعكس كما سبق شرحه فى عمل رباط الساعد والعضد وكما هو مبين (بشكل ٧١) .



(شكل ٧١)

كيف تربطين الركبة : إثني مفصل الركبة المراد ربطها وضعى سطح الرباط الخارجى على سطح الركبة الداخلى ثم لفى لفة من فوق ثم لفى لفة ثانية بحيث تغطى حافة اللفة الأولى من أسفل ولفة أخرى تغطى حافة اللفة

الأولى من أعلى وهكذا حتى تغطى كل الركبة كما هو مبين (بالشكل ٧٢)
وهذه الطريقة هي نفسها التي اتبعت في تغطية الكوع .

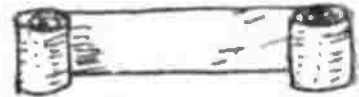


(شكل ٧٢)

طريقة عمل رباط لتغطية الرأس : يستحضر رباطان ملفوفان ويثبت
نهاية كل منهما بالآخر أو رباط طويل ويلف من جهتيه حتى يتكون له
رأسان كما هو مبين (بالشكل ٧٣) ثم يجلس المريض على كرسي بحيث يكون
أمامك وابدئي عملية الربط بوضع منتصف السطح الخارجى لهذا الرباط
المزدوج على منتصف جبهة المريض بحيث تكون الحافة السفلى له فوق
الحاجبين مباشرة (شكل ٧٤) ثم لفي رأسا الرباط المستعمل حتى يصل
الى خاف الرأس حيث يتقاطعان (شكل ٧٥) فإخذ الرباط الأعلى

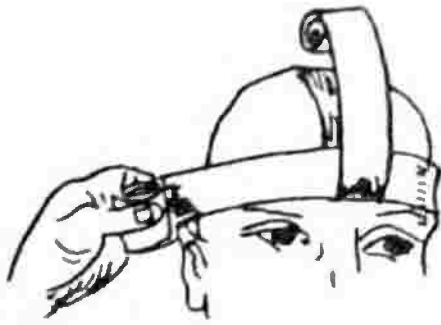


(شكل ٧٤)

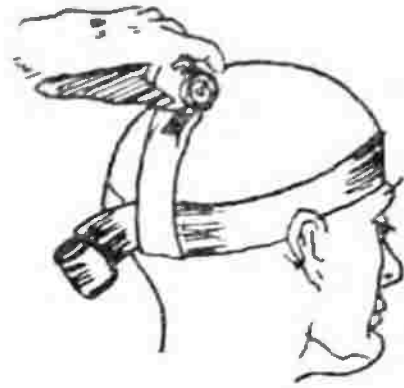


(شكل ٧٣)

ويلف حول الرأس (شـكل ٧٦) ويمر الآخر من فوق الرأس متجهها نحو الأنف (شـكل ٧٥) إلى أن يصل الجهة فيثبت بلف الرباط المار من حول الرأس من فوقه (شـكل ٧٦) ثم يعاد مروره من فوق الرأس ثانية وإنما متجهها الى يمين اللفة الأولى حتى يصل الى الخلف فيثبت بالرباط



(شـكل ٧٦)



(شـكل ٧٥)



(شـكل ٧٧)

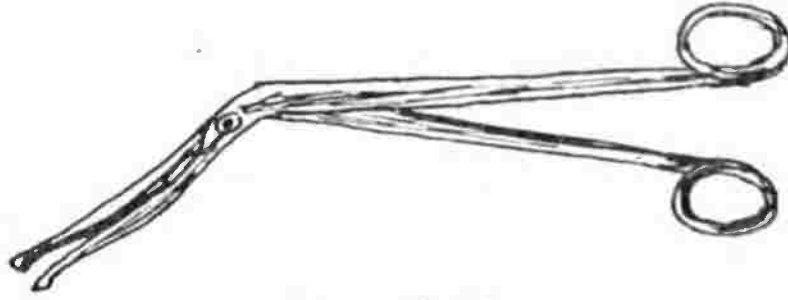
المار حول الرأس ثم يعاد الى الجهة متجهها شمال اللفة الأولى وهكذا مرة الى يمين اللفة السابقة لها ومرة الى يسارها حتى يغطي جميع الرأس (شـكل ٧٧) .

٢ - الرفادات

لعمل الرفادة (الغيار) تستحضر الأدوات الآتية :

- (١) الشاش : إما أن يستحضر خاما ويقطع قطعاً صغيرة ثم يعقم أو يستحضر معقماً وملفوفاً في ورق معقم داخل علبة محكمة القفل .
- (٢) القطن : ويستعمل لتغطية الغيار قبل ربطه ويقطع القطن بالمقص الى المقاسات المطلوبة ثم يرتب داخل علبة التعقيم ليعقم قبل الاستعمال .

(٣) الأربطة : وهى على مقاسات مختلفة حسب العضو المراد ربطه
(كما هو مبين بصحيفة ١١١) .



(شكل ٧٨)

(٤) الآلات التى تستعمل فى الغيار وهى :
جفت مناولة (شكل ٧٨) ويستعمل لمسك الأدوات بعد تعقيمها
إذا لا يجوز لمس الأشياء المعقمة لئلا تلوث .
مسبر : وهو عبارة عن قطعة طويلة من الفضة أو النيكل تستعمل
لإدخال الشاش داخل الجرح إن كانت إرشادات الطبيب تقضى بذلك .
جواتى : وهو من المطاط ويلبس عند الغيار بعد تعقيمه .
طبقات من الصاج : أحدهما يستعمل بعد تعقيمه لوضع الآلات المعقمة ،
والآخر لوضع المحلول المستعمل للغيار .

إبريق : يوضع به بعد تعقيمه ماء معقم بالغلي .
جرذل أو حوض : ليلقى فيه بالغيار والأدوات المتسخة .

اعداد الغيار

(أولا) تطهر جميع الأدوات التى تستعمل للغيار بالطرق الآتية :
(١) القطن والشاش والفوط : تعقم بالبخار وذلك بوضعها داخل علب
خاصة وتوضع هذه العلب داخل جهاز التعقيم (الأوتوكلاف) حتى يتم تعقيمها .

(٢) الآلات المعدنية : مثل المسير والمقص فتوضع في إناء به ماء مضاف إليه قليل من بيكربونات الصودا لمنع الصدأ ، ثم تعقم بوضع الإناء على نار حتى يغلي الماء لمدة ثلث ساعة .

(٣) الجوانتى : ويعقم بالغلي أيضا كما سبق في الآلات المعدنية مع الاحتراس من وضع بيكربونات الصودا إذ أنها تلتف المطاط ، أو يعقم بالبخار مثل الشاش .

(٤) الأطباق : وتعقم إما بالغلي في الماء لمدة ثلث ساعة أو بحرقها وذلك بسكب كمية من الكؤول في الطبق المراد تعقيمه ثم رجه قليلا لتوزيع هذا الكؤول على جميع أجزائه ، وبعد ذلك يلقى بداخله عود من الثقاب المشتعل ويترك حتى يتم احتراق الكؤول .

(٥) جفت المناولة : يوضع باستمرار في قطرميز نظيف به محلول فيديك ٢٠/١ بحيث يكون طرفه مغموسا دائما في هذا المحلول ويده خارجة من الإناء ويبقى كذلك ليكون دائما مستعدا للاستعمل دون حاجة الى تطهير .

(ثانيا) توضع كمية من الماء المعقم في إحدى الطبقين بعد تعقيمه ثم تنقل الآلات المعقمة إلى هذا الطبق بواسطة جفت المناولة ويوضع في الطبقة الأخرى كمية من محلول مطهر . وأهم المحاليل المطهرة التي تستعمل للجروح المتقيحة هي :

(١) محلول اليوسول : ويجب أن يكون حديث التركيب وهو يحضر بإضافة ٢٥ جرام من كل من مسحوق حامض البوريك ومسحوق تحت

كلورور الجير الى انز من الماء ثم يرج جيدا ويرشح ويترك مدة ٢٤ ساعة قبل الاستعمال .

(٢) محلول الميركروكروم : ويستعمل بنسبة ١ : ١٠ في ماء معقم .

(٣) محلول حامض البكريك : ويستعمل بنسبة ٥ : ١ في كؤول نقي أو ماء .

(٤) محلول صبغة اليود بنسبة $\frac{1}{2}$: ٢ : ١ الى ٥ : ١ .

(ثالثا) تطهر السيدة أو الآلة التي ستتولى عمالية الغيار يديها وذلك بتخلع الحلئ منهما ثم نقص أطافرها وإزالة الطلاء من عليها وبعد ذلك غسلهما حتى مرفقيها بالماء الساخن والصابون لمدة لا تقل عن خمس دقائق مع استعمال فرجون صغير يسمى فرجون الأظافر يدعك به جلد اليدين وأظافرها وجلد الساعدين بعد ترغيته بالماء والصابون وبعد انتهاء هذه العملية تغسل اليدين بمحلول مطهر مثل محلول الليزول بنسبة ١ : ١٠ أو بالكؤول .

(رابعاً) يبدأ الغيار برفع الغيار المتسخ باطف من على الجرح وإن كان لاصقاً يبيل بعصر قطعة مبللة بالمحلول المطهر ثم ينظف الجرح بمسحه عتة مرات بقطن مبلل بالمحلول المطهر على أن يستعمل في كل مرة قطعة من القطن نظيفة وبعد انتهاء عملية التنظيف يوضع على الجرح قطعة من الشاش المعقم بعد غمسها في المحلول المطهر ثم يغطى الغيار بقطعة من القطن المعقم وأخيراً يثبت الجميع بالرباط .

فهرس الكتاب

صفحة	
٥	المقدمة
٧	الباب الأول — التمريض المتولى
١٠	الباب الثانى — المريض
١٠	(١) حجرة المريض
١٤	(٢) فراش المريض
١٧	(٣) نظافة المريض
٢١	الباب الثالث — ملاحظة المريض
٢١	الحرارة
٢٥	النبض
٢٧	التنفس
٢٨	الباب الرابع — فضلات المريض وإفرازاته
٢٨	البول
٣١	المهولة
٣١	البراز
٣٣	قصرية السرير
٣٤	القيء
٣٥	القيء عند الأطفال
٣٦	البصاق
٣٧	العرق
٣٧	الطمث عند الإناث

صفحة

٣٨	 الباب الخامس — غذاء المريض
٤١	 طرق تحضير الأغذية
٤٥	 الباب السادس — قروح الفراش
٤٧	 الباب السابع — الطرق المختلفة لإعطاء الأدوية
٤٧	(١) بالضم
٥٠	(٢) بالشرح
٥٤	(٣) بالإستنشاق
٥٥	(٤) بالجلد
٥٥	(٥) بالحقن
٥٥	 المحقن
٥٨	 الباب الثامن — ما يستعمل علاجا للمريض من الظاهر
٥٩	 الحمام البارد
٥٩	 الإسفنج البارد
٦٠	 اللفائف الباردة
٦٢	 المكدمات الباردة
٦٣	 كيس الثلج
٦٤	 الحمام الساخن
٦٤	 الإسفنج الساخن
٦٤	 اللفائف الساخنة
٦٤	 حمام البخار
٦٥	 الحمامات الطبية

صفحة	
٦٥	حامات الرذة
٦٥	المكمدات الساخنة
٦٥	اللبخ
٧٠	المواد المنقطة (الحراقات)
٧٠	الحجومات
٧١	العلق
٧٢	الباب التاسع — الأمراض المعدية
٧٢	(١) أدوار المرض المعدى
٧٣	(٢) العدوى
٧٥	(٣) طرق وصول العدوى للجسم
٧٦	(٤) الاحتياط من العدوى
٨١	الباب العاشر — الأمراض المعدية الكثيرة الانتشار
٨١	(١) الحمى التيفودية
٨٦	(٢) السل (الدرن)
٩٠	(٣) الحصبة
٩٢	(٤) الدفتريا
٩٥	(٥) الأنفلونزا
٩٧	الباب الحادى عشر — الاسعافات الأولية
٩٧	التسمم
٩٩	جدول السموم وأعراضها وعلاجها
١٠٤	الحروق
١٠٥	الكسور
١٠٦	التزيف

صفحة

الباب الثاني عشر — الضمادات والرفادات	١٠٧
(١) الضمادات (الأربطة)	١٠٧
الأربطة المثلثة	١٠٧
الأربطة الملفوفة	١٠٧
فوائد الأربطة الملفوفة	١٠٧
طريقة اف الرباط	١٠٨
مقاس الأربطة	١١١
قواعد لاستعمال الأربطة الملفوفة	١١١
طرق استعمال الرباط الملفوف	١١٢
طريقة ربط الخنزوني البسيط	١١٢
طريقة ربط الخنزوني المنعكس	١١٢
الرباط الثماني الشكل (٨)	١١٣
طريقة عمل رباط اليد	١١٤
طريقة عمل رباط للمعصم والساعد	١١٤
طريقة عمل رباط للكوع لتغطيته	١١٥
طريقة عمل رباط للأصابع	١١٥
طريقة عمل رباط للقدم والكعب	١١٦
طريقة عمل رباط للرجل	١١٧
طريقة عمل رباط لتغطية الرأس	١١٨
(٢) الرفادات (الغيار)	١١٩
إعداد الغيار	١٢٠



كَمَّلَ طبع كتاب "التريض المنزلي" بمطبعة دار الكتب المصرية في يوم الأحد
١٢ ذو القعدة سنة ١٣٦٣ (٢٩ أكتوبر سنة ١٩٤٤) م

محمد نديم
ملاحظ المطبعة بدار الكتب
المصرية