وزارة المعارف العمومية

التمريض المنزلي

تأليف

دكتور

محمد فريد علي

دبلوم أخصائي في أمراض الأطفال، بكالوريوس في الأمراض الباطنية والجراحة،

أخصائي أمراض الأطفال بمستشفى أسيوط الأميري

القاهرة

مطبعة دار الكتب المصرية

١٩٤٤

obeikandl.com

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

obeikandl.com

الإهـــداء

الى الفتـاة المصـــرية :

الى رمز الشفقة والحنان . الى سيدة المستقبل التى عليهـا وحدها يعتمـد المريض فى تخفيف آلامه . والطبيب فى تنفيـذ علاجه . والوطن فى إعداد رجاله . أهدى كتابى هذا ؛

دكتور

محمد فريد على

obeikandl.com

obeikandl.com

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

للمرأة فى الحياة العامة نصيب لا يقل أهمية فى نظرى عما للرجل وأن من أهم واجباتها الإلمام بفن التمريض لا لما قد يتطلبه منها الوطن فحسب، بل لأنها كزوج وأم مسئولة عن تهيئة جميع الوسائل الصحية لبعلها وبنيها وأن مسئوليتها لتعظم فى حالة مرضهم .

والتمريض فرع من فروع الطب له أهمية كبرى إذ عليه فى بعض الأمراض تتوقف حياة المريض فكم من ساكن فى القبر لو قدر له أن ينبئنا 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 التى قد يصعب فهمها أو تبعث فى نفس القارئ الملل ، آملا أن أكون قد وفقت لأن أقدم لبنات مصر ما يعينهن فى حياتهن العامة والخاصة ويساعدهن على أن يكن زوجات صالحات وأمهات جديرات بما يتطلبه الوطن والله ولى التوفيق ،

دكتور

محمد فريد على

obeikandl.com

الباب الأول

التمريض المنزلى

اذا أصيب أحد أفراد العائلة أو مرض وجبت العناية به والسهر على راحته تحت علاج الطبيب و إرشاداته ولا يمكن للآنسة أو السيدة التى يناط بها هذا العمل القيام به إلا اذا عرفت قيمة المسئولية الملقاة على عاتقها نحو مريضها ونحو الطبيب .

وتتلخص مسئوليتها نحو المريض فى الشفقة به والحلم عليه إذ أن المرض من طبيعته أن يغير من أخلاق المريض فيجعله قلقا كثير التأفف ضيق الخلق فعليها منع كل ما يضايقه وتسليته و إدخال 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 الشبابيك بشدة تحدث أصوات مزعجة .

(٢) الهمس : وكما أن الضوضاء تضايق المريض فان الهمس أكثر منها مضايقة له لأنه يجهده فى محاولة سمع ما يقال بالقرب منه .

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

أما مسئوليتها نحو الطبيب فهى الطاعة فى تنفيذ أوامره بكل دقة وأمانة فلا تقـدم للمريض إلا أنواع الغذاء المسموح له بهـا ولا تأخذها شفقة به فى ذلك ولا تهمل إعطاء الدواء أو تسجيل الحرارة أو عدّ النبض فى المواعيد المقررة لذلك، وعليها ملاحظة سير المرض وتطوراته وتبليغ الطبيب عن كل ما يستجد من الأعراض .

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

ويحسن بمن تقوم بالتمريض أن ترتدى زيا مناسبا لذلك : إما من القطن كالبفتة أو من الكتان ليسهل غسله على أن يكون واسعا وقصيرا حتى يساعدها على المشى والاسراع فى تلبية طلبات المريض ويتكون هذا الزى من (شكل ١) :

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

(٢) فوطة بيضـاء تلبس فوق الرداء السابق ليمكن تغييرها كلما اتسخت .

(شكل ١)

(٣) غطاء للرأس عبارة عن طقية 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 .

obeikandl.com

الباب الثانى

حجرة المريض . فراش المريض . نظافة المريض

١ — حجـــرة المـــريض

الموقـــع : يختلف موضع حجرة المريض باختلاف فصول الســنة 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 الغربيــة عن الشرقية بأن أشعة الشــمس تشرق فى الأخيرة مبكرا فتقلق المريض من راحة النوم .

ويجب أن تكون الحجرة واسعة الأرجاء طلقة الهواء وفى جهة بعيدة عن الضوضاء .

وفى حالة ما يكون المريض مصابا بمرض معدٍ وجب أن تكون الحجرة فى جهــة منعزلة عن المنزل بقــدر الامكان وأن تخصص الحجرة المجاورة لمن تتولى التمريض حتى لا تختلط بمن فى المنزل .

الأثاث : ويجب ألا تحتوى الحجرة إلا على الأثاث الضرورى لراحة المريض فترفع منها الستائر والأبسطة والدواليب وتغطى الأرض بمشمع إن أمكن حتى يسهل غســله وتنظيفه يوميا دون إثارة الغبار الذى 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) .

(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 .

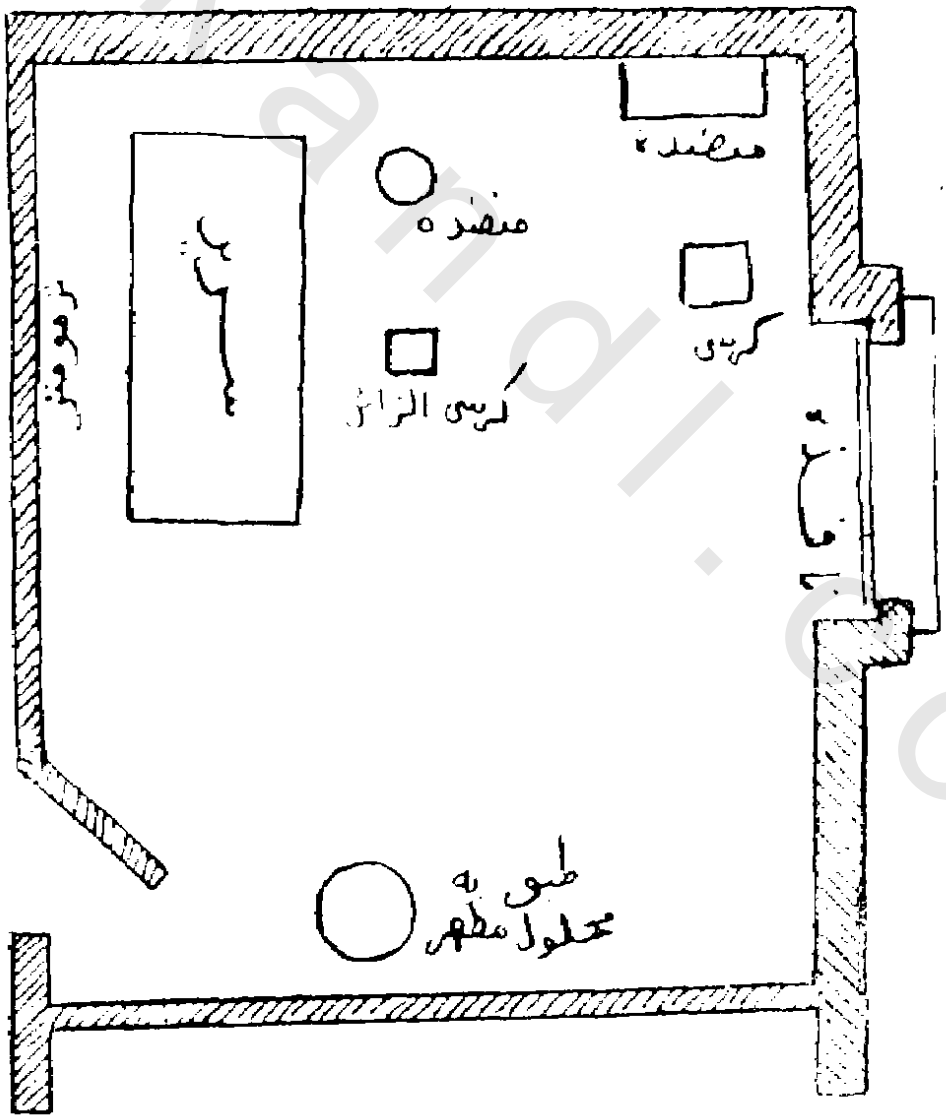
ومن أهم الواجبات تخصيص أدوات المريض له فقط وعدم استعمالها لسواه .

(شكل ٢) منضدة بجوار السرير يوضع عليها لوازم المريض

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 الشبابيك والأبواب من التراب تستعمل خرقة مبللة بالماء .

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



(شكل ٣) الأثاث الضرورى لحجرة المريض

السـموم : ومن الضرورى جدا حفـظ المطهـرات والسـموم فى دولاب خاص بذلك بحيث يقفل باستمرار ويحفظ المفتاح مع السيدة التى تتعهد المريض (شكل ٤) .

(شكل ٤) دولاب خاص بالسموم

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

حرارة الحجـرة : ويجب فى الوقت نفسـه ملاحظة حرارة حجرة المريض ووضع ترمومتر خاص لذلك يعلق على أحد الجدران (شكل ٣) . وإن كانت الحرارة عاليـة أغلقت ضلف الشيش ، فان استمرت بعـد ذلك مرتفعة استخدمت المراوح الكهربائيـة على شرط ألا يكون التيـار متسلطا على فـراش المريض . أما إذا كانت حرارة الحجـرة منخفضة عمـا يجب فتستعمل مدفأة كهربائية لتدفئتها وحذار من استـعمال المواقد أو المدافئ التى تشـعل بالفحم أو البترول إذ يتصاعد منهـا غازات ضارة جدا بصـحة المـريض .

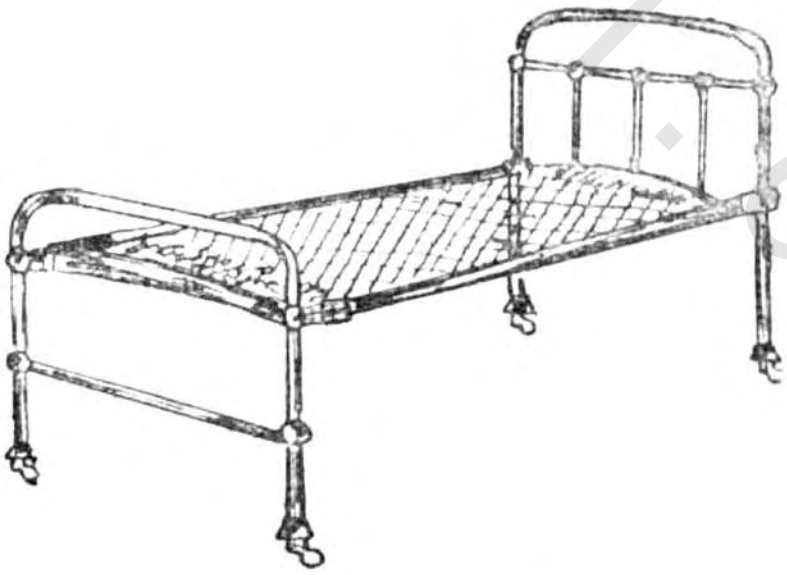
تهـوية الحجـرة : ومما يجب الاهتمام به تهوية حجـرة المريض فان كان الجو معتـدلا يترك جزء من نوافذ الحجرة مفتوحا بشرط ألا يتعرض المريض لتيار هوائى . أما إن كان الجو شـديد البرودة تفتح نوافذ الحجـرة لمـدة خمس دقائق كل أربع ساعات تقريبا مع المحافظة التامـة على المريض

أثناء هـذه التهوية بتغطيته جيدا وفى حالة المرض بمرض صـدرى كالسل الرئوى أو الالتهابات الرئوية وجب فتح النوافذ طول النهار وأثناء الليـل مع التغطية الجيدة بعيدا عن التيار الهوائى .

إضـاءة 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 عنـد النوم باضاءة لمبة سهارى .

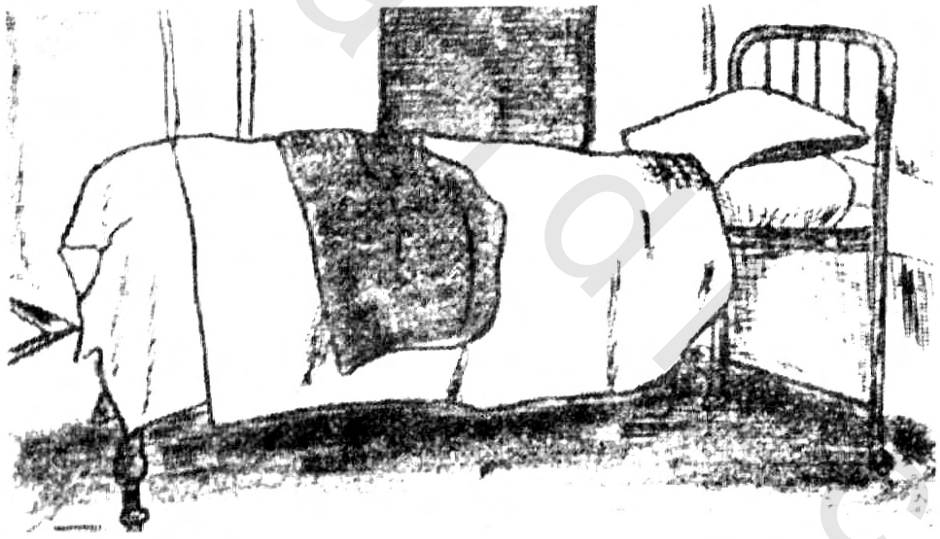
٢ — فراش المريض

يتألف فراش المريض من سرير يستحسن أن يكون من الحديد ذا ملة من السلك ليسهل غسله وتنظيفه من الحشرات (شكل ٥) . ويوضع على السرير مرتبة يفرش عليهـا بعد ذلك مشمع (ماكنتوش) ثم يغطى هـذا الفراش بملاءة من القطن أو الكتان (شكل ٦) .



(شكل ٥) سرير حديد بملة سلك

ولعدم تلوث الفراش و إزعاج المريض بكثرة تغييره توضع ملاءة بيضاء تسمى ملاءة الوقاية وهى عبارة عن ملاءة عادية من التيل تطوى بحيث يكون عرضها وهى مطوية مساويا للمسافة بين كتفى المريض وركبتيه ثم تفرش على السرير بالعرض و يثبت كل طرف من أطرافها تحت كل جانب من جانبى المرتبة الموضوعة على السرير و إذا ما اتسخ الجزء الموجود من هـذه الملاءة تحت المريض سحب هذا الجزء ووضع تحت المرتبة و بذلك يتعرض جزء آخر نظيف من هـذه الملاءة تحت المريض وهكذا الى أن تتسخ جميعها وتستبدل بأخرى نظيفة .



(شكل ٦) فراش المريض

غطاء المريض : أما غطاء المريض فيراعى فيه حالة الجو، ففى الشتاء يتكون الغطاء من ملاءة فوقها بطانيـة أو اثنتان حسب حالة المريض (شكل ٦) . أما فى الصيف أو عنـد ما تكون حرارة المريض مرتفعة فيكتفى بالملاءة فقط .

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

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

ولتغيير ملاءة السرير لمريض لا يمكنه التحرك تتبع الطريقة الآتية :

يرفع غطاء المريض والمخدات وتوضع جميعها على كرسى مع ملاحظة عدم وضع أى شىء منه على الأرض ثم يقلب 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 و يفرش النصف المفرود 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 ابتلالها 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 الجلباب تلبس بيجاما بحيث يكون ظهر الجاكته من الأمام وفتحتها من الخلف ويلاحظ عدم استعمال السراويل للمريض إذا كان مريضا باحدى أمراض الجهاز الهضمى .

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

وينظف جسم المريض وهو بالفراش بالطريقة الآتية :

(١) يفـرش فوق سرير المريض مشمع طوله متران ثم يفرش فوقه ملاءة نظيفة ويستحضر بجوار السرير منضدة يوضع عليها ما يأتى :

قطعة من الصابون — طبق كبير من الصاج به ماء دافئ — بشكيران — زجاجة كؤول — علبة بودرة تلك — مقص وفرجون للأظافر — فرشة للأسـنان ومعجون — أبريق به ماء ساخن ليؤخذ منه كلمـا بردت المياه الموجودة بالطبق الصاج — قطعتان من اللنت .

(٢) تقفل جميع النوافذ والأبواب الموجودة بحجرة المريض .

(٣) تخلع ملابس المريض ويلف فى ملاءة نظيفة .

(٤) يفـرش أحد البشكيرين تحت رأس المريض ثم تغمس إحدى قطعتى اللنت فى المـاء الدافئ وتصبن بالصابون ويمسح بها الوجه ثم الأذنان ويجفف الجميع بعد ذلك بالبشكير الثانى .

(٥) ينزع البشكير الموجود تحت رأس المريض ويوضع تحت الذراع ويمسح باللنت المغمور بالمـاء والصابون ثم يجفف وكذلك الذراع الآخر مع ملاحظة تنظيف كل من الإبطين بنفس الطريقة ثم تجفيفه ورشه ببودرة التلك .

وإن كانت الأظافـر طويلة يوضع حوض كلوى أسـفل اليد وتقص ويمسح مكانها بعد ذلك بالكؤول .

(٦) ترفع الملاءة باحتراس من على الصدر والبطن يمسحا بنفس الطريقة التى اتبعت فى الوجه والذراعين مع ملاحظة تنظيف السرة وتجفيفها ثم رشها ببودرة التلك .

(٧) ينقل البشكير تحت الساقين وترفع الملاءة من عليهما ليمسحا بالتوالى ويجففا 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 اللنت .

(٩) يقلب المريض على جانبه الأيمن وتستعمل قطعة اللنت الأخرى بعد غمسها فى الماء والصابون ويمسح بها الظهر والاليتان ثم تجفف هذه المواضع بالبشكير وتدهن بالكؤول 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 بالكؤول 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 فرشة الأسنان الخاصة به والمعجون ليتولى عملية التنظيف ثم يعقبها بعد ذلك بمضمضة الفم عدة مرات بمحلول بيكربونات الصوديوم والبوريك فى الماء

بنسبة ٢ ٪ أما إذا كان المريض غير قادر على القيام بعملية تنظيف فمه بنفسه . فعلى الآنسة 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 ٪ فى الماء .

وفى حالة وجود أسنان صناعية بالفم وجب عدم إهمالها بل تنظيفها يوميا بخلعها 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 . واذا لوحظ به صئبان فيغسل بالخل والماء ثم بالماء الساخن والصابون و يمشط بعد ذلك بمشط ضيق . أما إذا لوحظ به قمل فيدهن إما بمرهم زئبق لمدة ٦ ساعات أو بالبترول ، ثم يغسل بالماء والصابون بعد إضافة بعض بيكربونات الصودا الى الماء وأخيرا يمشط بالمشط الضيق . هذا مع العلم بأن المرهم الزئبق من المواد السامة التى يجب الاحتراس منها خصوصا اذا استعملت للأطفال .

الباب الثالث

ملاحظة المريض

الحرارة . النبض . التنفس

الحـــرارة

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

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

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

(شكل ٨)
ترمومتر طبى لقياس درجة حرارة الجسم

ولقياس درجة حرارة المريض يغسل الترمومتر أولا بالماء البارد والصابون ، و يلاحظ عدم استعمال الماء الساخن عند غسل الترمومتر لئلا يتعرض للكسر ثم يمسح بعد ذلك بقطعة نظيفة مبللة بالكؤول و يمسك جيدا باليد اليمنى

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

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

(شكل ٩)

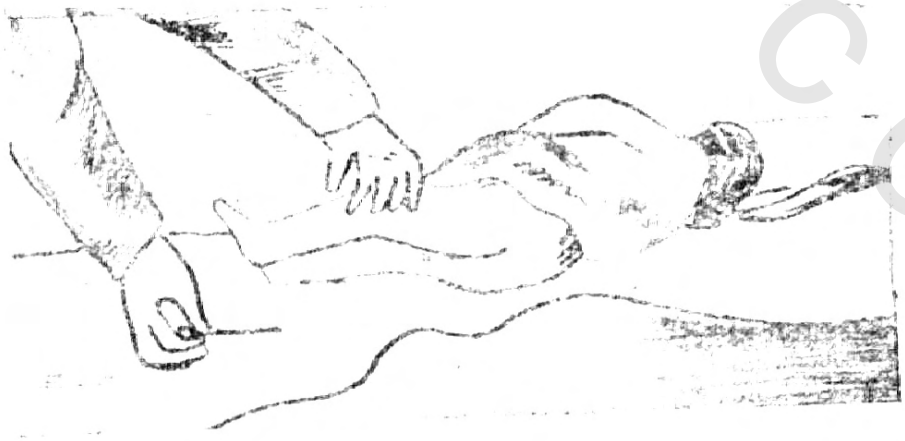
(٢) الشرج : يدهن خزان الترمومتر بالفازلين أو الجلسرين أو الزيت ثم إن كان المريض طفلا صغيرا أرقد على أحد جنبيه أو على بطنه ويوضع الترمومتر داخل الشرج بمسافة لاتقل عن بوصة ونصف ولمدة أقلها دقيقتان (شكل ١١).

أما إن كان المريض شخصا كبيرا فينام على جانبه وتثنى ركبتاه على بطنه ثم يوضع المقياس بعد دهنه بالمادة الزيتية وتركه لمدة لا تقل عن دقيقتين .

(٣) الإبـــط . (شكل ١٠)

(٤) الانثناء الأربى : وهذان الموضوعان قياس الحرارة منهما لا يعتمد عليه لأنه أقل ضبطا بكثير عن قياسه من الفم أو الشرج ولأنه يحتاج لمدة لا تقل عن ١٠ دقائق رغما 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 ويوضع فى علبته بحيث يكون خزان الزئبق لأسفل .



(شكل ١١) قياس الحرارة من الشرج لطفل صغير راقد على جنبه

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

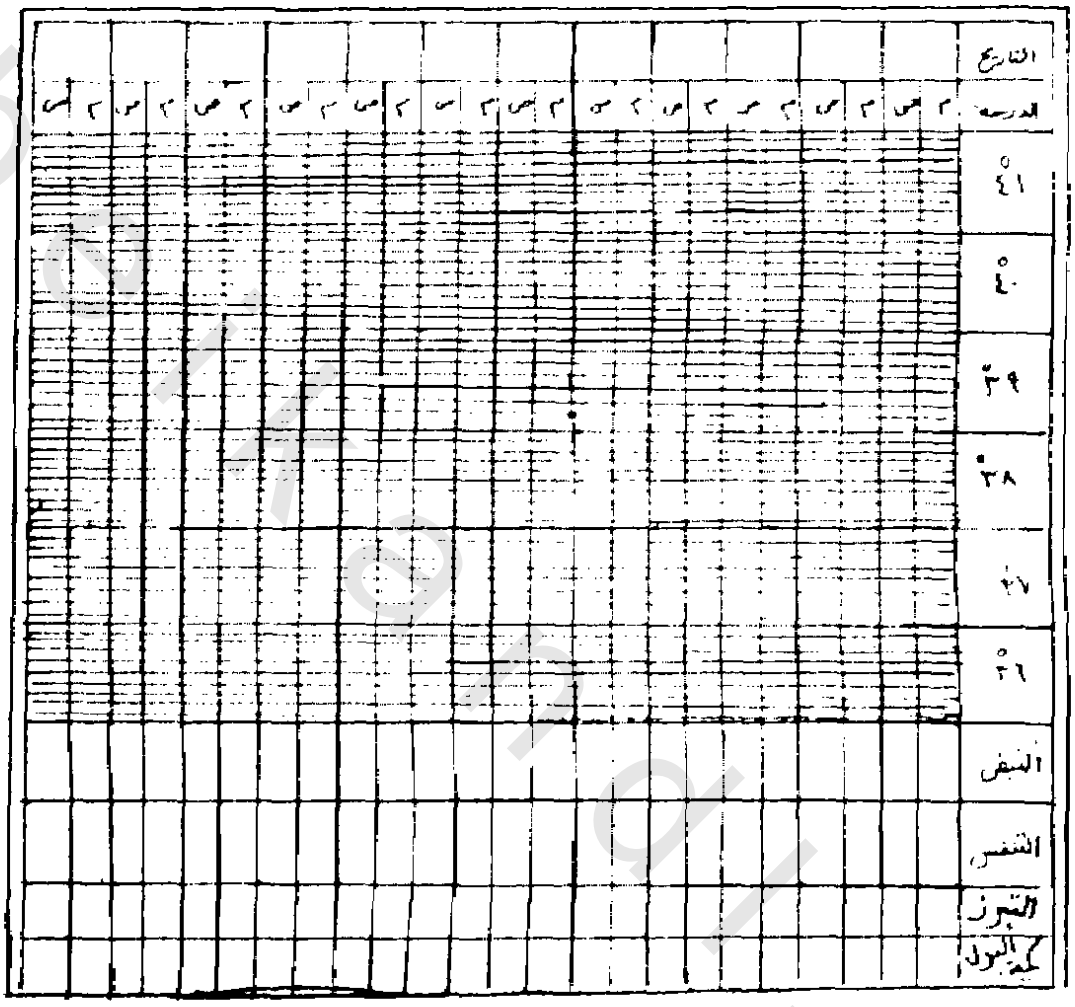
تسجيل درجات الحرارة : بعد أن تقاس درجة حرارة المريض يجب تسجيلها لعرضها على الطبيب لتساعده على معرفة نوع الحمى المصاب بها المريض (شكل ١٢) .

فتسجل درجة الحرارة بعد أخذها مباشرة فى 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 (صـ) . 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 .

وفى حالات أخذ الحرارة كل أربع ساعات يقسم اليوم الى ستة أقسام بدلا من الاثنين (صـ) و (م) .



(شـكل ١٢)

النبـــض

عند ما ينقبض القلب يدفع الدم إلى شرايين الجسم فتمتلئ به فجـأة ثم تنقبض وهـذا الامتلاء ثم الانقباض المتوالى للشريان عند كل ضربة من ضربات القلب هو النبض .

طريقة عدّ النبض : يعدّ النبض بوضع ثلاث أصابع فوق أحد الشرايين القريبة من سطح الجلد وغالبا ما يستعمل لذلك هو الشريان الكعبرى عند

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

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

(شكل ١٣) طريقة عدّ النبض

وفى الحالات التى لا يمكن فيها إحساس الشريان الكعبرى يستعمل بدلا منه الشريان الصدغى أمام الأذن أو الشريان القصبى عند الكعب .

ويُحس النبض عند الأطفال الصغار فى اليافوخ الأمامى أو باستماع القلب إما بالأذن أو بالمسماع .

سرعة النبض : تبلغ سرعة النبض الطبيعية عند البالغين من ٧٠ إلى ٨٠ وفى الأطفال الكبار والنشء من ٨٠ الى ١٠٠ أما فى الرضع فهى من ١٠٠ الى ١٢٠

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

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

التنفس

يتكون التنفس من حركتين : شهيق و زفير . 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 و بين الدم داخل الرئتين .

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

و يلاحظ عند عد التنفس أن يكون المريض هادئا إذ أن التهيج مما يسبب الاسراع فى التنفس كما أن بعض الأشخاص يزداد تنفسهم بمجرد عده ولذلك يحسن ألا يعد التنفس إلا عقب النبض مباشرة وذلك بمراقبة حركة ارتفاع الصدر وانخفاضه .

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

أما الأطفال فتنفسهم باطنى وتتراوح عدد مراته طبيعيا ما بين ٣٠ و ٤٠ مرة فى الدقيقة الواحدة و يعد بمراقبة حركة ارتفاع البطن وليس الصدر .

وتسجل عدد مرات التنفس فى خانة خاصة بها فى ورقة الحرارة (شكل ١٢) .

الباب الرابع

فضلات المريض وإفرازاته

وهى المواد التى تفرز من الجسم وتشتمل هذه المواد على :

البـول . البـراز . القـيء . البصـاق . العـرق . الطمث عند الإناث .

البـــول

أهم ما يلاحظ فى البول ما يأتى :

(١) كمية البول . | (٣) لون البول .

(٢) عدد مرات التبول . | (٤) وجود مواد غريبة به .

١ — كمية البول : تبلغ كمية البول الطبيعية التى يفرزها شخص بالغ حوالى ١٢٠٠ سنتيمترا مكعبا . أما الأطفال فمتوسط ما يفرزه الواحد يوازى نصف هذه الكمية .

وتزداد كمية البول طبيعيا أى بدون مرض فى الأحوال الآتية :

(١) فى أيام الشتاء . (٢) عند تعاطى سوائل بكثرة .

وتقل الكمية طبيعيا فيما يأتى :

(١) فى أيام الصيف إذ يفرز الجسم عرقا بكثرة .

(٢) فى 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 ـ ٦٠ الى ١٠٠

ويجمع البول لتقدير كميته فى إناء نظيف ذو غطاء يوضع به كل ما يتبوّله المريض فى مدّة ٢٤ ساعة تبدأ من صباح اليوم المراد جمع البول فيه على أن يقذف بالكمية الأولى التى يتبوّلها المريض عقب استيقاظه ثم يحفظ ما يتبوّله بعد ذلك حتى صباح اليوم التالى حيث تضاف الكمية التى يتبوّلها 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 امتلئت استبدلت بغيرها .

٢ — عدد مرات التبوّل : يجب ملاحظة عدد المرات التى يتبوّلها المريض والمدّة بين كل مرة وأخرى والكميات التى يتبوّلها فى كل مرة إذ أنه فى حالات التهاب المثانة يتبوّل المريض كميات قليلة وعلى دفعات متعدّدة كما يجب أيضا ملاحظة ما إذا كان البول مصحوبا بآلام أو حرقان ومواضع هذه الآلام على أنه فى بعض الحالات لا يتمكن المريض من الاحتفاظ بالبول فى مثانته فيتسرب رغما عنه، إما نقطا أو بكميات قليلة، ومثل هذه تسمى بحالات سلس البول ويجب المبادرة باخطار الطبيب عنه .

٣ — اللون : لون البول الطبيعى كهرمانى فان تغير الى أحمر قانى دل ذلك على وجود دم فيه وإن كان عرقسوسى اللون دل على وجود مادة

الصفراء به . أما إذا ابيض لون البول فمعنى ذلك أنه إما يحتوى على سائل لمفاوى وفى هذه الحالة يكون بياضه شبيها ببياض اللبن أوأن به صديد أومواد 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 ويملأ 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 فى إحداهما مقدار ٢ سم مكعب من محلول فهلنج (وهو مركب من مقدارين متساويين من فهلنج ١ وفهلنج ٢)، وفى الأخرى مقدار مساوٍ لذلك من البول المراد فحصه ثم يغلى ما فى الأنبوبتين وبعد ذلك يضاف البول المغلى تدريجيا إلى محلول فهلنج و يغليا ثانيـة فان إحمر المخلوط بعد مدة دل ذلك على وجود المـادة السكرية بالبول .

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

المبـولة : إما أن تكون من الزجاج أو الصاج أو الصينى (شـكل ١٤) وتخصص للذكور من المرضى ومن السهل جدا أن يقـوم المريض باسـتعمالها بنفسه دون أى مساعدة إلا فى حالات المرض السيئة التى لا يتمكن المريض من الحـركة فتتولى السـيدة التى تمرضه هـذه العمليـة وهى سهلة ولا تحتاج إلى شرح .

(شـكل ١٤)

ويجب أن تنظف المبولة عقب كل استعمال مباشرة و إذا كان المرض معديا وجب تطهيرها بمحلول مطهر وحفظها نظيفة لحين استعمالها مرة أخرى.

كما يجب تنظيف المريض عقب تبوله مباشرة خصوصا الأناث .

الـبراز

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

ويلاحظ فى البراز ما يأتى :

(١) عدد المرات .	(٤) الرائحـــة .
(٢) الكميـــة .	(٥) القـــوام .
(٣) اللون .	(٦) وجود مواد غريبة به .

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

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

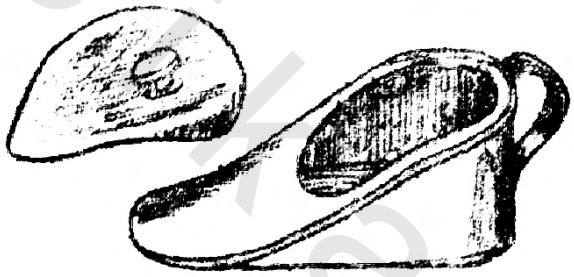
٣ — اللون : اللون الطبيعى لبراز الأشخاص الكبار بنى . أما الأطفال الصغار فلون برازهم أصفر . و يتغير لون البراز فيصير شاحبا يشبه لون الطِّفل فى حالات مرض اليرقان و يصير لون البراز أسود فى الحالات التى تصاب بنزيف من أعلى الجهاز الهضمى أو نتيجة لتعاطى عقاقير خاصة كالحديد أو فحم النبات . أما فى حالات الحمى التيفودية فيشبه البراز حساء العدس (شوربة) .

٤ — الرائحـــة : يجب ملاحظة رائحة براز المريض وهـل هى طبيعية أم حمضية أم كريهة .

٥ — القـــوام : قوام البراز الطبيعى لا هو بالسائل ولا بالمتحجر ويكون القوام سائلا فى حالات الإسهال والنزلات المعوية ويكون متحجرا فى حالات الامساك .

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 ١٥)



قصرية السرير (شكل ١٦)

قصـــرية الســـرير

لا يسمح للمريض بالتبرز فى المرحاض إلا بأمر من الطبيب فان لم يسمح له بذلك يستعمل قصرية السرير بنفسه إن تمكن من الحركة . أما فى الحالات التى لا يسمح له فيها بالتحرك فتتولى من تقوم بتمريضه 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 والمـاء عدّة مرات ثم تطهر بمحلول

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

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

وتصنع هذه القصارى إما من الصاج أو الصينى .

ويلاحظ ضرورة تهوية الحجرة بعد عملية التبرز مع المحافظة التامة على المريض بتغطيته جيدا .

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 فى 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 غالبا على مادة الصفراء ويحدث لمرضى الكبد والمرارة أو عقب التخدير بمخدر .

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

(٣) قىء شبه تنوة 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 القىء بعد العمليات الجراحية المعدية أو نتيجة لتهيج الغشاء المعدى عقب تعاطى مادة سامة .

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

القىء 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 قىء .

(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) النزلات المعـدية والمعوية : أهـم عارض لهـذه الأمراض هو القىء .

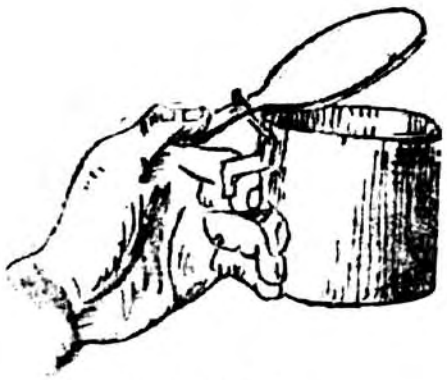
(٥) انسداد الأمعاء : يسـبب فى الأطفال كما يسـبب فى الكبار القىء البرازى .

(٦) القىء العصبى : ويحدث غالبا فى الأشهر الأولى من عمر الرضيع اذ يتقيأ عقب كل رضعة باستمرار وبذلك ينقص وزنه ويهزل اذا لم يعالج باعطائه غذاءا سميكا مثـل ملعقة من المهلبية قبـل كل رضعة .

البصـاق

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

واذا أريد أخذ عينة من بصاق المريض للفحص البكتريولوجى وجب أخذها مبـاشرة من فم المريض داخل وعاء زجاجى خاص معقم ولا يجـوز أخذ عينـة من المبصـقة لوجود حامض الفنيك بها .



(شـكل ١٧)
يبين مبصقة بغطـاء

العـــرق

يلاحظ فى العرق ما يأتى :

(١) حصـوله من عدمه وهـل هو عام أو قاصر على بعض أجزاء الجســـم .

(٢) وقت حصوله .

(٣) نظام حصوله وهل هو مستمر أو متقطع .

(٤) رائحتـــه .

(٥) كميتـــه .

الطمث عند الإناث

وهو ما يسمى بالحيض ويلاحظ فيه ما يأتى :

(١) نظام حصوله .

(٢) كميته : كثيرة أم قليلة .

(٣) كيفية نزوله : مصحوب بآلام — موضع الألم بالضـبط — مدة الألم .

(٤) اللـــون : فاتح أم قاتم .

(٥) الرائحـــة : كريهة أم عادية .

(٦) المحتويات : مثـل جلط الدم أو الأغشـية المخاطية أو خلاف ذلك .

obeikandl.com

الباب الخامس

غـــذاء المـــريض

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

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 إيقاظ المريض ليلا 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 فيقـدم له الغـذاء فى كوب أو فنجال إما مباشرة (شكل ١٨) أو بملعقة ، ويتغـذى

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 و ربما يؤذيه .

(شكل ١٨)

(شكل ١٩)

ولتغذية مريض لا يتمكن من الجلوس أو الحركة تقف الآنسة أو السيدة التى تمرضه 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 و يعطى 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 مثخنات (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 باعطاء المريض ثلجا ليمتصه فأحسن طريقة لحفظه 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) .

(شكل ٢٠)

وفيما يلى شرح لكيفية تحضير الأطعمة التى كثيرا ما يأمر بها الأطباء :

(١) ماء الشـــعير :

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

الطريقـــة : يؤخذ ٥٠ جراما من الشعير اللؤلؤى و يغسل عدة مرات بالمـاء ثم يوضع فى إناء نظيف و بعـد ذلك يضاف إليه لتر من المـاء البارد و يترك على نار هادئة لمدة حوالى ساعتين و بعد ذلك يضاف إليه عصير ليمونة واحدة ثم يحلى بالسكر و يصفى 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 :

الكميـات : ٣٠ جرام أرز — لـــتر ماء .

الطريقـــة : يغسل الأرز جيدا ثم يوضع فى إناء و يصب عليه المـاء و يترك على النار يغلى لمدة ساعة مع ضرورة إزالة الرغوة من على سطح المـاء كلما تراكمت ، و بعد ذلك يصفى بمنخل حرير نظيف أو شاشة نظيفة و يحلى بالسكر و يقدم للمريض باردا .

(٣) ماء الزلال :

الكميـات : ٤ بيضات — ½ لـتر ماء — ليمونة واحدة .

الطريقـــة : يكسر البيض و يفصل البياض و يوضع على المـاء ثم يحرك جيدا بملعقة نظيفة لمـدة عشرة دقائق ثم يضاف إليه عصير الليمون ، و بعد ذلك يحلى بالسكر و يقدم للمريض و يقوم مقام اللبن مدة من الزمن فى حالات الحميات المستطيلة .

(٤) شرش اللبن :

الكميات : لتر لبن — ليمونة واحدة .

الطريقة : يغلى اللبن و يوضع عليه عصير الليمون فيتجمد اللبن و بعد ذلك يصفى السائل بشاشة و يستعمل بعد أن يبرد وهو أسهل فى الهضم ولا يسبب انتفاخ .

(٥) المهلبية :

الكميات : ١٢٠ جرام دقيق الأرز — ١٥٠ جرام سكر .
٧٥٠ جرام لبن — ٧٥٠ جرام ماء .

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

(٦) البالوظة :

الكميات : ٢ لتر ماء — ٥٠٠ جرام سكر — ٢٠ جرام نشا مذابة فى ماء بارد .

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

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

(٨) شوربة النابت :

الكميات ٢ لتر ماء . ½ أقة فول نابت . عصير ليمونتين .

الطريقـــة : تضع المـاء فى كساروله وتضاف لهـا الفول بعد غسله جيدا وتقشيره ثم تضعه على النار ليغلى مع رفع الرغوة التى تظهر ثم يضاف عصير الليمون و يترك على نار متوسطة حتى يتم نضجه فيضبط ملحه .

(٩) شوربة بقرى : لحم بقرى . (رطـل مفروم) . ½ لتر ماء .

يوضع اللحم فى إناء ثم يضاف له المـاء ثم يترك لمدة ساعة فى مكان بارد مثل الثلاجة ، و بعد ذلك يؤخذ هذا الإناء و يوضع فى طوه من المـاء و يغلى لمدة ساعة ثم يصفى و يضاف له الملح الكافى .

(١٠) خشاف الخوخ (كومبوت) : تقشر أقة خوخ وتوضـع فى ماء بارد وليمون ثم تذاب ¼ أقة سكر فى رطل من المـاء وتصـفى فى كساروله وتوضع الكساروله على النار و بعد أن تغلى يضاف لها الخوخ و يترك يغلى لمدة ربع ساعة ثم يرفع ليبرد و يقدم باردا .

(١١) خشاف القرع الاسلامبولى : أقة قرع اسلامبولى وتقشر وتقطع قطعا صغيرة وتوضع فى مصفاه ثم يوضع فى كساروله ٥٠٠ جرام سكر ولتر ماء وعصير ليمونة ، و بعد أن يذاب السكر توضع الكساروله على النار ، و بعد أن

تغلى يضاف القرع ليغلى على نار متوسطة مدة نصف ساعة و بعد أن ينضج جيدا يرفع و يضاف له قليلا من ماء الورد .

(١٢) ألماظية البرتقال : يؤخذ ٦ برتقالات وأوقية جلاتين وأربع أوقيات سكر وليمونه ونصف لتر ماء ثم يعصر البرتقال والليمون على الماء و يضاف على الجلاتين والسكر فى كساروله و يوضع على النار حتى يذوب الجيلاتين و يصفى بشاش و يصب فى قالب ثم يوضع فى ثلج حتى يبرد فيجمد و يقلب فى طبق .

———

الباب السادس

قـــروح الفـــراش

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 فى أجزاء الجسم المعرضة للضغط كأسفل الظهر والعجز والكتفين والأعقاب .

وتتسبب هـذه القروح من استمرار الضـغط فى المرضى عديمى الحركة الذين ينامون على ظهورهم مدة طويلة دون تقلب ، و بذلك تنقطع الدورة الدموية عن الجـزء المضغوط فتنقطع التغذية عن أنسجة هذا الجزء فيحمر جلده ثم يلتهب وأخيرا يتقيح .

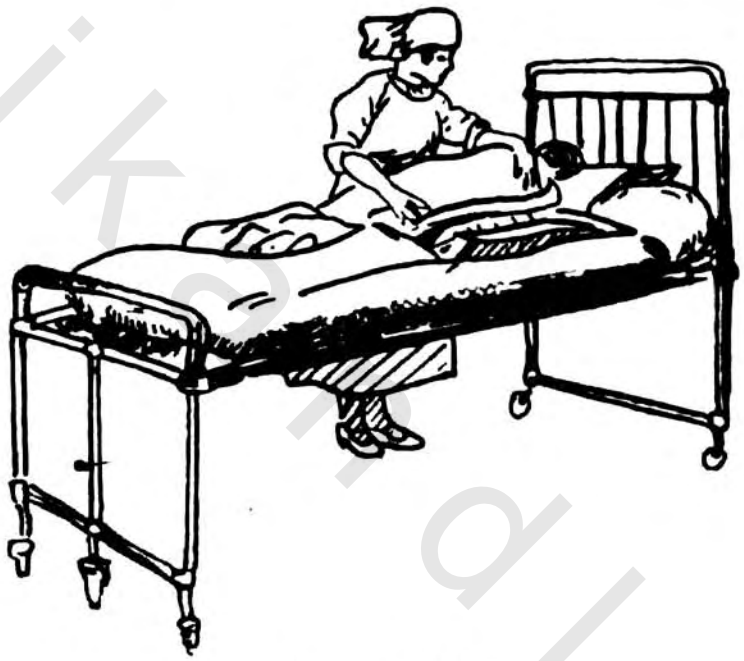
وللاحتياط من حدوث مثل هذه القروح يلاحظ ما يأتى :

(١) لا يستمر المريض نائمـا فى موضع واحد بل يجب تقليبه من آن لآخر .

(٢) يعتنى بأجزاء الجسم المعـرضة للضغط وذلك بتنظيفها كل صباح ومساء بالمـاء والصابون ثم تدليكها بالكؤول بحركة دوارنيـة باليد لتنشيط الدورة الدموية فى هذه الأجزاء ثم رشها بعد ذلك بمسحوق التلك .

(٣) التأكد دائما من عدم وجود ثنيات فى فراش المريض إذ يجب فرده تماما 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 كتفيه وظهره مخدة من المطاط مملوءة بالماء.

(شكل ٢٢)

مخدة من المطاط مملوءة بالهواء.

obeikandl.com

الباب السابع

الطرق المختلفة لاعطاء الأدوية

تعطى الأدوية للمريض إحدى الطرق الآتية :

الفم . الشرج . الاستنشاق . الجلد . الحقن

١ — الفـــم

أنواع الأدوية التى تعطى بالفم :

(ا) 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 بابتلاعها بقليل من المـاء .

(ج) أقراص : وتعطى إما بابتلاعها بالمـاء أو باستحلابها .

(د) مساحيق : توضع كل جرعة داخل ورقة وتؤخذ بمزجها بالمـاء .

(هـ) برشـام : ويتكون من قطعتين مصنوعتين من مادة نشـوية يحفظ بينهما الدواء الموصوف للـمريض وتؤخذ البرشامة بغمسها فى المـاء ثم وضعها فى مؤخرة اللسان وبلعها بقليل من المـاء .

ويلاحظ عند إعطاء الأدوية بالفم ما يأتى :

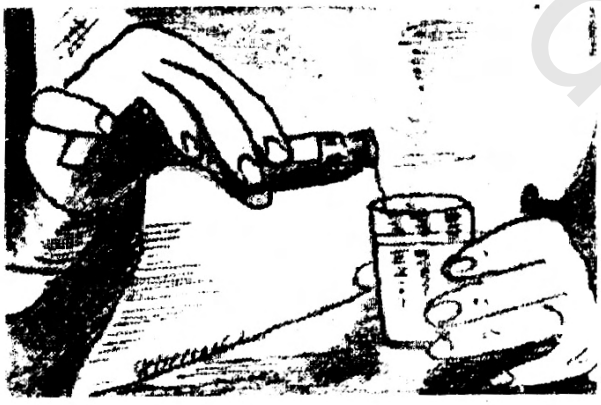
(ا) إعطاؤها فى أوقاتها المحددة حسب أمر الطبيب .

(٢) ضرورة قراءة التعليمات المدونة على زجاجة الدواء قبل تفريغه فى 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 فى قاعها شيء مركز من الدواء بل يصير السائل كله ذا قوام واحد ثم ترفع السدادة و ينظف 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 مابها من الكتابة (شكل ٢٣) .

(٥) تقاس الجرعة بالضبط إما فى كأس مدرج (شكل ٢٤) أو بملعقة (شكل ٢٥) وذلك حسب التعليمات التى يأمر بها الطبيب ثم يعاد تنظيف فم الزجاجة قبل إعادة سدّها بعد الاستعمال و يلاحظ عند قياس الجرعة أن :



(شكل ٢٣)

(ا) حجم أو ملو فنجال القهوة = ٣٠ سنتيمتر مكعب .

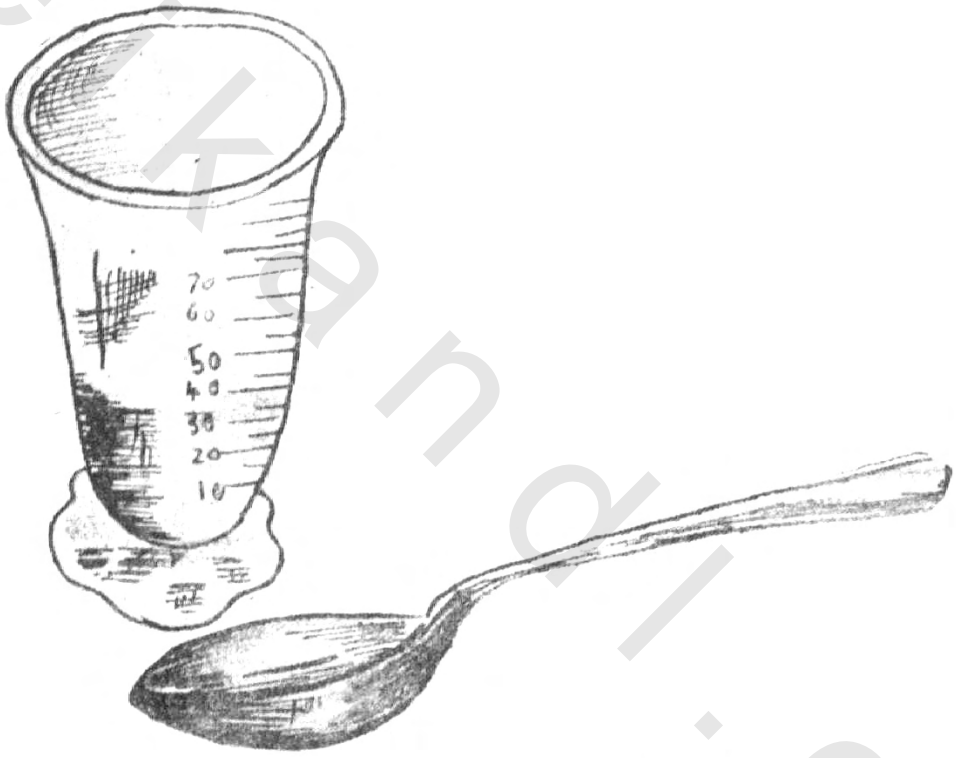
(ب) « « « الشاى = ١٥٠ « « «

(ج) حجم أو ملوكوب الماء = ٢٥٠ سنتيمتر مكعب

(د) « « ملعقة الشاى = ٥ « «

(ه) « « « الحلو = ١٠ « «

(و) « « « الشوربة = ١٥ « «



(شكل ٢٥) (شكل ٢٤)

وفى 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 شىء فيترك فى قاع الوعاء دون أن يستفيد منه المريض .

obeikandi.com

(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 :

(ا) 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 — الشرج

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

ولإعطاء الأدوية من الشرج طريقتان :

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

(٢) الحقن الشرجية، وتعطى للأغراض الآتية :

(ا) ملينة لعلاج الامساك، وتعمل من محلول المـاء والصابون وذلك بترغية قطعـة من الصابون فى كمية من المـاء الساخن مقدارها حسب ما يأمر الطبيب وهى غالبا نصف لتر للمرضى الكبار وقد يضاف للمـاء والصابون كميـة من الزيت أو الجلسرين ويجب معرفة أن كثرة عمـل الحقن الشرجية الملينـة يؤدى الى ضعف عضلات الشرج وارتخائها وعليه يحسن استشارة الطبيب فى مثل هذه الحالات .

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

(حـ) مغـذية ، 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 .

ولحقن هذه المحاليل شرجيا ثلاث أجهزة :

(١) الحقنة اللاستيك . (وتستعمل للأطفال) .

(٢) حقنة هجنسون .

(٣) الرشاشة الجراحية .

(شكل ٢٦)

(١) الحقنة اللاستيك، وتستعمل للأطفال (شكل ٢٦) وهى من المطاط ذات شكل كمثراوى 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 .

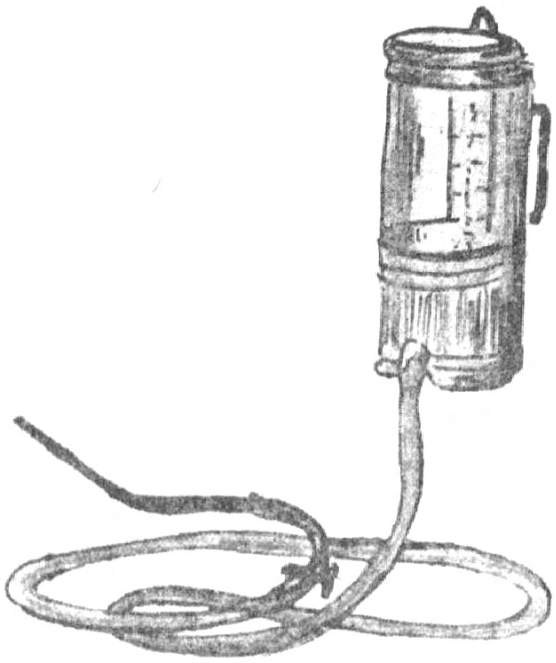
طريقة استعمال الحقنة اللاستيك : يطرد أولا ما بها من الهواء بالضغط على المطاط باليد ثم يوضع المبسم فى السائل المراد حقنه وعند ذلك يخفف الضغط تدريجيا حتى تمتلىء الحقنة ثم يدهن المبسم بالزيت و يدخل بلطف فى شرج الطفل المستلقى على وجهه ثم يضغط على الحقنة حتى يحقن كل ما بها فينزع المبسم والحقنة مضغوطا عليها .

(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 مبسم عظمى .

(شـــكل ٢٧)

طريقة استعمال حقنة هجنسون : ينـام المريض على جانبه الأيسر وتثنى ركبتاه ثم توضع طرف الأنبوبة الخالى من المبسم فى المحلول المـراد حقنه ثم يضغط على الكرة مرتين أو ثلاث مرات متتالية حتى يطـرد جميع الهـواء و يعرف ذلك بمرور المحلول من المبسم دون إحداث صوت وعند ذلك يدهن المبسم بقليـل من الزيت و يوضع 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 تعبا شديدا .



(شـــكل ٢٨)

(٣) الرشاشة الجراحية : (شكل ٢٨) وهى الأكثر استعمالا

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

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

٣ — الاستنشاق

تعطى الأدوية بطريق الاستنشاق فى أمراض الجهاز التنفسى وذلك بوضع كمية منها فى 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 التى تعطى عن طريق الجلد هى :

(ا) المرهم : وهى مادة شحمية يضاف اليها المواد الطبية المطلوب استعمالها .

(ب) المروخ : وهو مركب عادة من زيت الكافور أو الجلسرين أو التربنتينا .

(ح) الصبغات : مثل صبغة اليود ، وتتكون من مادة اليود مذابة فى الكؤول .

٥ — الحقن

وهى إما أن تكون :

(ا) حقن جلدية .

(ب) حقن عضلية .

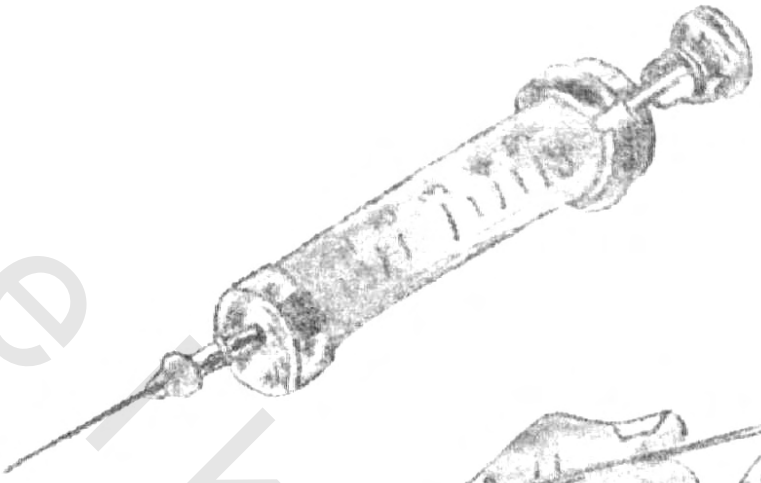
(ح) حقن وريدية .

ويستعمل للحقن فى هذه الحالات الثلاث آلة خاصة تسمى المحقن .

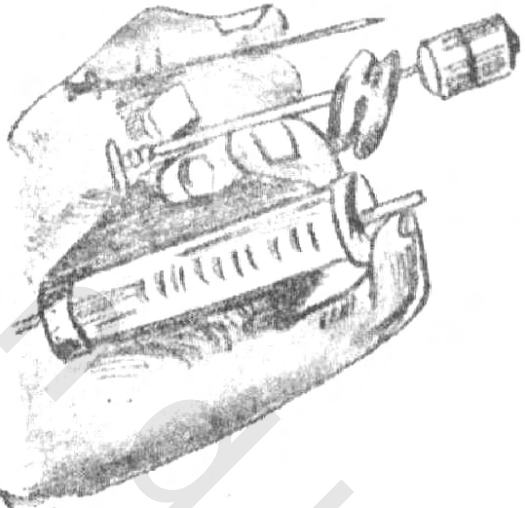
(د) حقن شرجية . وقد سبق شرحها فى صحيفة ٥١

المحقن

وهو عبارة عن اسطوانة مدرجة (شكل ٣٠) ينتهى أحد طرفيها بفتحة صغيرة يركب عليها إبرة مجوفة ويدخل بالطرف الآخر كباس يسمى (البستون) ويجب قبل الاستعمال فك جميع أجزاء المحقن (شكل ٣١) وتعقيمها بغليها فى قليل من الماء لمدة خمس دقائق على الأقل مع ملاحظة ضرورة وضعها فى الماء وهو بارد حتى لا تكسر .



(شكل ٣٠)



(شكل ٣١)

(شكل ٣٢)

obeikandl.com

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

طريقة الحقن : يدهن موضع الحقنة فى جسم المريض بقطنة مبللة بكؤول أو صبغة اليود المخففة ثم يمسك هذا الموضع بين إبهام اليد اليسرى وأصابعها . فان كانت الحقنة جلدية أدخلت الإبرة بميل تحت الجلد مباشرة و إن كانت عضلية أدخلت الإبرة رأسية الى داخل العضل .

أما الحقن الوريدية فيترك أمر حقنها للطبيب .

الباب الثامن

ما يستعمل علاجا للمريض من الظاهر

قد يعالج المريض من الظاهر بإحدى الطرق الآتية :

(أولا) البرودة . (ثانيا) الحرارة . (ثالثا) المحولات

البرودة :

(ا) إما أن يتعرض لها الجسم عامة مثل :

(١) الحمام البارد .

(٢) الاسفنج البارد .

(٣) اللفائف الباردة .

(ب) وإما أن تكون موضعية مثل :

(١) المكمدات الباردة .

(٢) الثلج .

الحرارة :

(ا) إما أن تكون عامة مثل :

(١) الحمام الساخن .

(٢) الاسفنج الساخن .

(٣) اللفائف الساخنة .

obeikandl.com

(٤) حمـام البخار .

(٥) حمامات طبية مثل الحمامات القلوية وحمام الحردل .

(ب) موضعية مثل :

(١) مكمدات ساخنة .

(٢) لبـــخ ساخنـة .

(٣) حمامات طبية موضعية .

المحـــولات :

(١) الحزافات (المواد المنفطة) .

(٢) المحجامات (كاسات الهواء) .

(٣) العـــلق .

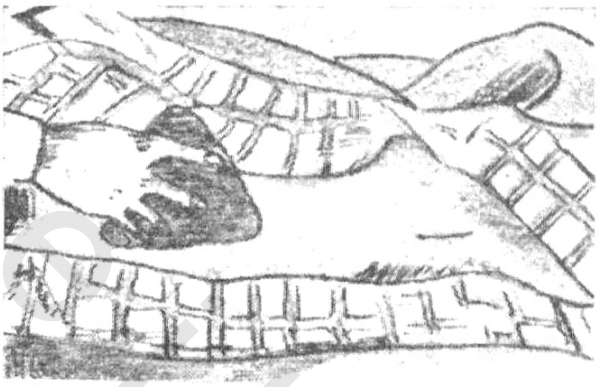
الحمام البارد : يستحضر مغطس بجوار سرير المريض ويوضع به ماء درجة حرارته ما بين (١٠ و ٢٠ مئوية) ثم تخلع ملابس المـريض ويلف فى ملاءة وينقل إلى المغطس ويوضع به مدّة تتراوح ما بين ٣ و ٥ دقائق إلى أن يشعر بالقشعريرة ولا يعمل هذا الحمام البارد إلا بأمر من الطبيب .

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

(١) ينزع جميع فراش المريض ولا يترك خلاف بطانيتين ومشـمع (ماكنتوش) وتفرش بطانية تحت المريض فوق المشمع ويغطى بالأخرى .

(٢) تستحضر مياه فى درجة (٣٠ مئوية) ويضاف لها كمية من الخل بنسبة ملعقة صغيرة إلى كل لتر ماء ، ثم تغمس الإسفنجة فى هذا المـاء ويمسح بها

الوجه أولا و يجفف ثم يمسح بعد ذلك الرقبة والأذرعة والصدر والبطن وأخيرا القدمان و يراعى عند مسح أى جزء رفع البطانية باحتراس بإحدى اليدين ومسحه بالإسفنجة باليد الأخرى مع الاحتراس من كشف أى جزء آخر خلافه .



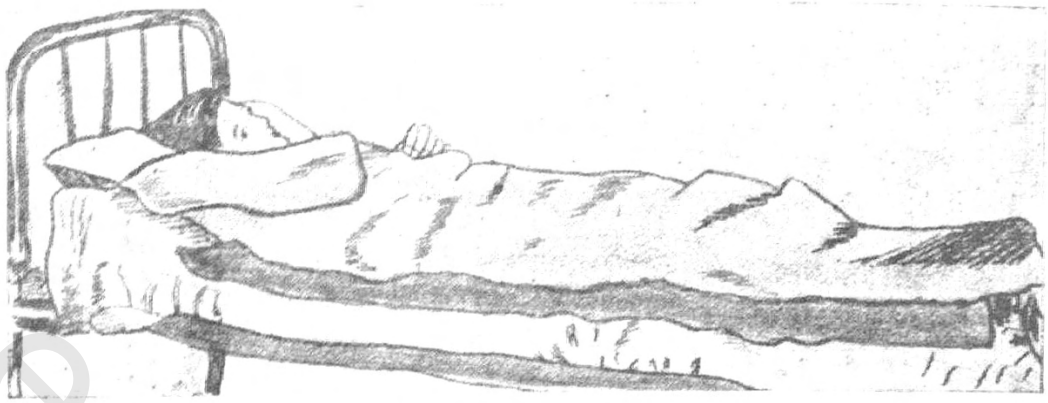
(شكل ٣٣) عملية الإسفنج البارد

(٣) يجب ألاتستغرق عملية الإسفنج البارد للجسم كله أكثر من ثلث ساعة و بعد الانتهاء منها يلبس المريض ملابس جافة نظيفة ثم يعطى مشروبا باردا يترك بعده لينام .

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

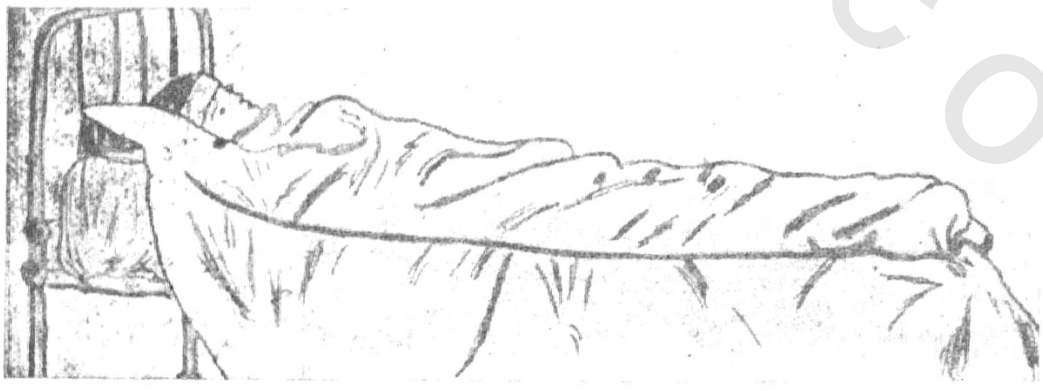
(١) يجهز فراش المريض كما سبق فى عملية الاسفنج البارد ثم تخلع ملابسه و يغطى بالبطانية (شكل ٣٤) .

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



(شـكل ٣٤)

(شـكل ٣٥)



(شـكل ٣٦)

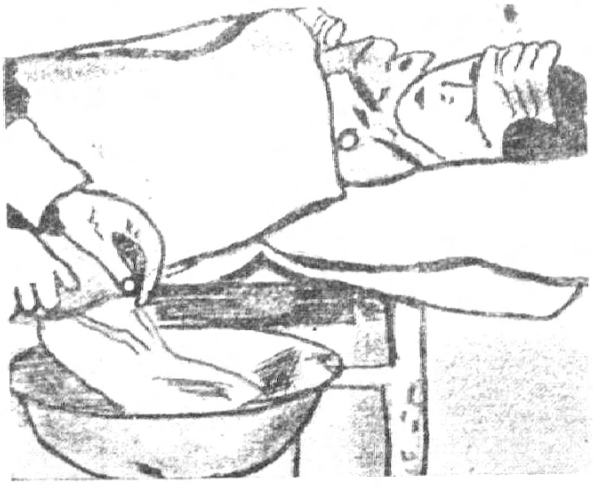
obeikan.com

(شـــكل ٣٧)

المكمدات البـاردة

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

توضع قطعة من الموسلين أو الشاش فى ماء بارد مضافا إليه كمية من الكؤول بنسبة ١ من الكؤول إلى ٣ من الماء (وفائدة الكؤول أن تساعد الحرارة على سرعة التبخر من الجزء الموضوعة عليه المكمدة) ثم تعصر المكمدة وتطوى على نفسها حتى يصير حجمها مناسبا ثم توضع على المكان الملتهب أو على جبهة المريض وفى أثناء وضعها تجهز المكمدة الأخرى التى ستوضع مكان القطعة الأولى (شكل ٣٨) .



(شكل ٣٨) طريقة عمل المكمدات الباردة

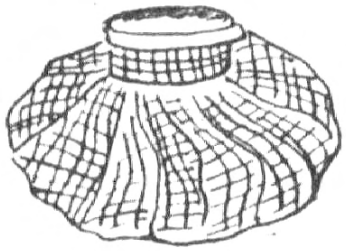
أما فى حالات النزيف فتوضع قطعة من اللنت فى الماء البارد وتعصر ثم توضع على مكان الإصابة (شكل ٣٩) و يوضع فوقها قطعة من الورق الزيتى ثم يربط فوقها برباط ضاغط قليلا (شكل ٤٠) ، و بعد مدة يفك الرباط وترمى قطعة اللنت لتلوثها بالدم و يوضع غيرها نظيفة .

(شكل ٣٩)

(شكل ٤٠)

كيس الثلج . (شكل ٤١) و يستعمل فى علاج الحرارة إذا ارتفعت عن ٣٩ درجة مئوية عند الكبار والأطفال وفى علاج الإلتهابات الموضعية مثل التهاب الزائدة الدودية .

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



(شكل ٤١)

بعد ذلك فى قطعة من الفانلا و يعلق بحيث يلمس الكيس الجزء المراد وضعه عليه فقط دون أن يرتكز و يجب تجديد الثلج قبل إذابته تماما .

الحمام الساخن : و يعمل بنفس الطريقة التى اتبعت فى عمل الحمام البارد مع استبدال الماء البارد بماء ساخن درجته ما بين ٣٨ مئوية و ٤٠ و يجب ملاحظة حفظ درجة حرارة الحمام من الهبوط وذلك بإضافة كمية قليلة من الماء الساخنة و يستعمل ترمومتر الحمام للارشاد كما يجب فى الوقت نفسه عدم ترك المريض فى الحمام الساخن أكثر من عشر دقائق وعند خروجه يلف بسرعة فى ملاءة دافئة ثم ينشف و يرتدى ملابسه 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 : والعملية الإسفنج الساخن تتبع نفس الطريقة التى اتبعت فى عملية الإسفنج البارد مع استبدال الماء البارد بماء دافئ .

اللفائف الساخنة : تعمل بنفس الطريقة التى اتبعت فى اللفائف الباردة مع استبدال الماء البارد بماء ساخن .

حمام البخار : يستحضر ماء فى درجة الغليان و يوضع فى وعاء تحت كرسى يجلس عليه المريض ثم يلف حوله من جميع الجهات ما عدا رأسه ملاءة كبيرة بحيث تصل للأرض لتمنع البخار من التسرب ، و يلاحظ وضع مخدة أو اثنتين تحت قدمى المريض أثناء هذه العملية .

الحمامات الطبية : وهى عبارة عن حمامات ساخنة مضافا فيها إلى الماء الساخن مادّة طبية مثل الخردل بنسبة ٢ ٪ فى الألف (كل لتر) أو كربونات الصودا بنسبة ١,٥ أو ٢ فى الألف (كل لتر) وهـذه الأخيرة إذا أضيفت إلى الحمام سمى حماما قلويا .

حمام الردّة : ضعى مقـدار جرام ونصف من الردّة لكل لتر من المـاء وذلك فى شاشة نظيفة ثم ضعى هذه السرّة فى ثلث كمية المـاء المقدّرة درجة حرارتها ٨٥ مئوية لمدّة عشرة دقائق ثم أضيفى بقية المـاء باردا تدريجيا إلى أن يصبح درجة الحمام من ٣٥ الى ٤٠ مئوى .

المكمدات الساخنة : تستحضر قطعة من اللنت أو الفانيلا مقاسها مناسب للمكان المراد وضع المكمدة عليه وتوضع هـذه القطعة فى فوطة قديمة ثم تبرم الفوطة عليها و يوضع الجميع فى طبق من الصاج بحيث يكون كل طرف من طرفى الفوطة مرتكز على حافة الطبق و بعد ذلك يصب فوق الفوطة ماء مغلى إلى أن يغطيها تمـاما 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 بعد ذلك على الجزء الملتهب وتغطى بورقة زيتية ثم بقطعة من القطن أو الصوف وتربط لحين تغييرها .

اللبـــخ : وفائدتها أنها تسبب امتلاء الأوعية التى تغذى الجلد الموضوعة عليـه اللبخة و بذلك يقل الإحتقان فى الأوعيـة الداخلية كما أنه من فائدتها أيضا تخفيف الألم لتأثيرها على أعصاب الجلد .

(شـكل ٤٢)

وتستعمل اللبخ فى علاج المغص بوضعها على البطن وفى علاج الأمراض الصدرية مثل الالتهاب الرئوى بوضعها على الصدر .

ولا يجوز وضع اللبخة على مكان مجروح إذ أنه من المعـلوم أن الحرارة مع عدم وجود هواء يساعدان على نمـو الميكروبات فيتقيح الجرح وتسـوء حالتـــه .

لبخة بذر الكتان : لعمل هذه اللبخة تستحضر الأدوات الآتية :

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

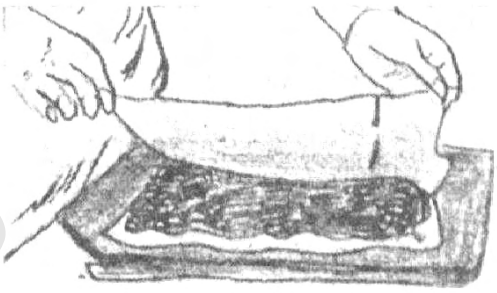
تصب الكمية المطلوبة من الماء المغلى فى الطبق الصاج وتمسك الملعقة أو السكينة باليد اليمنى ويؤخذ باليد اليسرى كمية من دقيق بذر الكتان وترش تدريجيا فى الماء المغلى ، وكلما رشت كمية قلبت بسرعة فى الماء بواسطة الملعقة الموجودة فى اليد اليمنى ، وهكذا حتى تتكون عجينة يمكن نزعها بسهولة من جوانب الطبق (شكل ٤٣) وعند ذلك تقلب 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 ا) . 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 جسها 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 بواسطتها وهى أسهل وأنظف (شكل ٤٦ ا و ب) .

وتستبدل هذه اللبخة بغيرها قبل أن تبرد فتصير عديمة الفائدة وذلك غالبا مايكون كل أربع ساعات . ويجب قبل رفعها أن تكون اللبخة الجديدة 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 اللبخ يجفف الجلد ويدهن بقليل من زيت الزيتون ثم يلف بقطعة من الصوف .

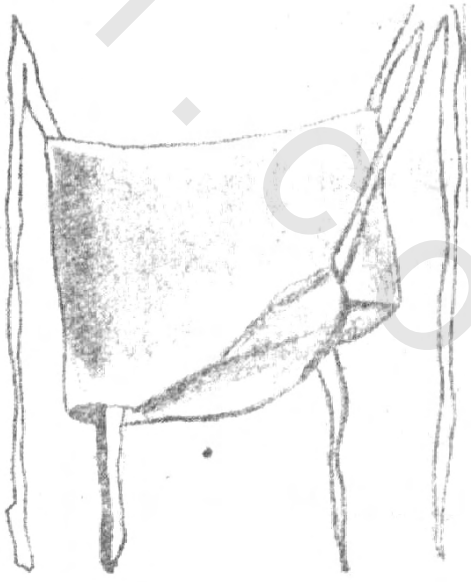
(شكل ٤٣)

(شكل ٤٤ أ)



(شكل ٤٤ ب)

(شكل ٤٥)



(شكل ٤٦ أ)

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

obeikandi.com

لبخة العيش : يقطع العيش الناشف قطعا صغيرة فى وعاء ثم يضاف الى هذه القطع كمية من المـاء المغلى وتحرك جيدا و بعد ذلك يغطى الوعاء و يوضع داخل وعاء آخر به ماء مغلى لمدة ربع ساعة ثم يرفع وتصفى المياه و يفرد العيش بملعقة أو سكينة على قطعة قماش ، ولعـدم لصق العيش بجلد المريض عند وضع اللبخة يدهن سطح هذه اللبخة بقليل من الزيت قبل وضعها .

لبخة الخردل : وتحضر للكبار بخلط مقدار ملعقة كبيرة من دقيق الخردل الى خمس ملاعق كبيرة من دقيـق بذر الكتان . أما اذا كان المريض طفلا فتحضر بخلط مقدار ملعقة كبيرة من دقيق الخردل الى ثمان ملاعق كبيرة من دقيق بذر الكتان ثم يؤخذ هـذا المخلوط و يعمل لبخة بنفس الطريقة التى اتبعت فى إعداد لبخة بذر الكتان إلا أنه فى هذه الحالة يجب مراقبة جلد المريض من آن لآخر برفع طرف اللبخة قليلا للتأكد من عدم حدوث التهاب واذا لوحظ احمرار بالجلد وجب رفع اللبخة فورا .

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

ولتحضيرها توضع العلبة المحتوية لها فى كسروله بها ماء إلى منتصف العلبة ثم يوضع الجميع على النار حتى يغلى المـاء وعند ذلك يرفع غطاء العلبة بفوطة ثم يؤخذ منهـا بملعقة أو سكينة و يبسط على قطعة مناسـبة من الكستور أو اللنت حتى لتكون طبقة سميكة و بعد ذلك توضع اللبخة على الجلد مباشرة بعد التأكد من أن المريض يتحمل حرارتها وذلك بجسها باليد .

المـواد المنفطة (الحراقات) : وهى مواد إذا وضعت على الجـلد لمدة معينة أحدثت به التهابا ينتج عنه ارتشاح بعض المصل من الأوعية الدموية وتراكم هـذا المصل تحت الطبقة الأولى من سطح الجلد فترتفع عن الطبقة التى تليها وتظهر على شكل فقاقيع .

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

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

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

الحجـامات — نوعان : حجامات جافة . وحجامات رطبة .

طريقة عمل الحجامات الجافة : يدهن الموضع المراد عمل الحجامة الجافة عليه بالفازلين ثم تستحضر الحجامات (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 فى أن هذه الطريقة خطرة على جلد المريض وعلى فراشه .

أما النوع الحديث فهو عبارة عن كاس يسمى كأس بيير (شكل ٤٧) وهو أيضا من الزجاج ذو حافة سميكة مركب فى 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 تماما وعند خلع هذا الكأس يضغط على الكرة ثانيا ثم ترفع .

(شكل ٤٧)

الحمامات الرطبة : وهى 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 فى الحجامات الجافة .

العلق : ويستعمل لامتصاص كمية من الدم بتركيبه فوق مكان عظمى حتى يسهل الضغط عليه لإيقاف الدم إذا حدث نزيف ويجب قبل تركيب العلق تنظيف المكان بالماء والصابون ثم توضع العلقة داخل أنبوبة نظيفة بحيث تكون رأسها إلى أعلا ثم تقلب الأنبوبة باحتراس فوق المكان المعد لتركيبها وتترك كذلك حتى تعلق بالجلد تماما وإذ أبطأت فى 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 فى الجلد فتسبب جرحا متعبا بل يكفى خلعها من مكانها رش كمية من ملح الطعام فوق رأسها وتستغرق العلقة عادة فى الامتصاص مدة حوالى ثلاثة أرباع ساعة .

الباب التاسع

الأمـــراض المعـــدية

الأمراض المعـدية هى التى تتسبب من إصابة جسم حى بنوع خاص من الجراثيم يسهل انتقالها من شخص لآخر .

١ — أدوار المرض المعدى : يمر المرض المعدى بالأدوار الآتية :

دور الحضانة : وفيه تنمو جراثيم المرض وتتكاثر داخل جسم المريض و يبدأ هذا الدور من وقت دخول هذه الجراثيم و يمتد حتى ظهور الأعراض الأولى للمرض .

دور الهجـوم : وهـو يلى دور الحضانة وفيـه تفرز الجراثيم سمومها (توكسيد) وترسلها الى الدم حيث تبدأ أعراض المرض فى الظهور .

وأهم الأعراض التى تظهر فى دور الهجوم هى :

(١) قلق مع إحساس عام بالمرض وهو ما يسمى بالتوعك .

(٢) ارتفاع فى درجة حرارة الجسم .

(٣) سرعة فى النبض .

(٤) صـــداع .

(٥) ظـــمأ .

٦) ظهور طبقة بيضاء على لسان المـريض .

(٧) ألم بالمفاصل والظهر .

(٨) قىء فى بعض الحالات .

دور التقدّم : وهو يلى دور الهجوم و يسمى 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 يلى دور الهبوط وفيه تستمر حرارة الجسم طبيعية و يسترد المريض صحته تدريجيا .

٢ — العدوى : تنتشر العدوى باحدى الطرق الآتية :

(١) مباشرة : وهى إما أن تكون :

(ا) بالملامسة لجلد المريض، و بالأخص اذا كان به جروح أو بثور أو طفح . وأهم الأمراض التى تنتشر بهذه الطريقة لوجود جراثيمها بالجلد هى : الجدرى — الجدرى الكاذب — الجرب — الزهرى — الحمرة .

(ب) بالملامسة لفضلات المريض ، إذ أن بعض الأمراض توجد جراثيمها فى هذه الفضلات (البول والبراز) فتنتقل عدواها بهذه الطريقة . وأهم هذه الأمراض هى : التيفود — البراتيفود — الدوسنتاريا .

(حـ) بالاستنشاق لإفرازات المريض ، وهناك أمراض أخرى توجد جراثيمها فى إفـرازات الأنف والفم فتنتشر عدواها باستنشاق السليم الرذاذ الذى يتطاير أثناء السعال أو الكلام أو الضحك من المريض .

٢ — بواسطة : وهى إما أن تكون :

(ا) بملامسة الأشياء التى لها علاقة بالمريض و يمكن أن تنتقل العـدوى بواسطتها مثـل الأدوات والملابس والفراش والفوط والمناديل واللعب إن كان طفلا .

(ب) العـدوى من شخص حامل للجراثيم : وهو الشخص الذى يحمـل جراثيم العدوى فى أنفه أو حلقه أو أمعـائه دون أن تظهر عليه أعراض لهـذا المرض . وأهم الأمراض التى لهـا حامل هى : التيفود — الدفتـيريا — الحمى الشوكية — الدوسنتاريا :

وهذا النوع من انتشار العدوى يعد أخطر الأنواع إذ يسهل على حامـل المرض الاختلاط بالأصحـاء دون علمهم بأمره ، وخصـوصا اذا كان طبـاخا فانه ينشر العدوى بين أفراد كل منزل يرد عليه ، و إن كان طالبا كان خطرا على طلبـة 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 ، فاذا 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 باحدى 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 الملاريا 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) العـــزل .

(ثالثا) التطهـــير .

(رابعا) واجبات من تقوم بالتمريض .

(خامسا) المخالطون ومراقبتهم .

(أولا) التبليغ عن المريض : وهو أمر جبرى بنـاء على المـادتين الأولى والثانية من القانون رقم ١٥ الصادر فى ١٢ يوليو سنة ١٩١٢

المـادة الأولى — اذا أصيب شخص أواشتبه فى إصابته بأحد الأمراض المعدية وجب الابلاغ عنـه فى مدى ٢٤ ساعة الى مكتب الصحة فى المدن والى العمدة فى النواحى .

المـادة الثانية — الأشخاص المكلفون بالتبليغ هم :

(١) الطبيب القائم بعـلاج المصاب وان لم يوجد كان المكلف بالتبليـغ .

(٢) مستأجر أو صاحب المحل المقيم بالغرفة أو المسكن الذى حدثت فيه الاصابة واذا حدثت الاصابة فى فندق أو خان أو منزل عمومى مفروش

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

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

(ثانيا) العـــزل : يجب عزل المريض بمجرد الاشتباه بأن مرضه معـدٍ وذلك فى حجرة منعزلة عن باقى المنزل على أن تكون مستوفاة بالشروط الصحية التى سـبق ذكرها فى صحيفة (١٠) ويحسن أن يكون بالقرب منها دورة مياه تخصص لخدمـة المريض دون أن يسـتعملها 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 الفنيك التجارى .

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

و يستمر عزل المريض حتى تنتهى مدة العدوى أو الى أن يُثبت الفحص البكتريولوجى لثلاث مرات متتالية أن إفرازات المريض خاليـة من الجـــراثيم .

(ثالثاً) التطهـــير :

(١) يوضـع عند باب حجـرة المريض من الداخل حوض به محلول مطهر مثل الليزول بنسبة ١ ٪ أو السليمانى بنسبة ١ فى الألف لتطهير أيدى الزوار عند خروجهم بعد زيارة المريض، وكذلك تطهير أيدى 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 ومناديله بل وكل ما يستعمله قبـل غسلها وذلك بوضعها فى جردل به محلول مطهر مثل الفنيك بنسبة ٥ ٪ أو الليزول بنسبة ٢ ٪ أو السليمانى بنسبة نصف فى الألف على أن تبقى كذلك لمدة لا تقل عن ١٢ ساعة تغسل بعدها فى طشت خاص لذلك لتكون بعيدة عن ملابس باقى أفراد المنزل .

(٣) بمجرد تبرز المريض أو تبوّله يجب أن تضاف الى هذه الفضلات قبل إخراجها من الحجرة محلول مطهر مثـل الكريزول بنسـبة اثنين ونصف فى المـائة أو محلول الليزول بنسبة ٢ ٪ ويجب سرعة إخراج هذه الفضلات من الحجرة بعد قضاء الحاجة مباشرة على أن تبقى هـذه الفضلات بعد إضافة المحلول المطهر إليهـا لمدة ساعتين قبـل إلقائها بالمرحاض، وبعد ذلك تطهر القصرية أو المبولة ثم تغسل وتحفظ نظيفة لحين استعمالها مرة أخرى كما يجب حرق جميع الخرق التى تستعمل للمريض وبعد شفائه تماما يغسل جسمه بالمـاء 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 التى تستعمل جديدة وعلى أن يقدم له بعد استحمامه ملابس مطهرة ثم ينف فى بطانية لم تستعمل له أثناء مرضه وأخيرا ينقل من الحمام أو الغرفة الى أخرى حيث يوضع فى سرير نظيف .

أما الحجرة التى كان بها المريض أثناء مرضه فتقفل جيدا على كل ما فيها من أدوات وخلافه لحين تبخيرها هى والمفروشات والملابس والأوانى التى استعملت بمعرفة رجال الادارة الصحية أما الكتب والجرائد التى استعملها المريض فتحرق جميعها و إن كان المريض طفلا فتتلف جميع لعبه أو تطهر إن أمكن .

أما السيدة التى قامت بالتمريض فعليها أن تخلع جميع ملابسها داخل غرفة المريض لتطهر مع ملابس المريض وفراشه و بعد 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 الآنسة التى تقوم بتمريض مريض بمرض معدٍ أن تخصص لنفسها رداء محكما عند العنق واليدين تلبسه أثناء وجودها داخل حجرة المريض فاذا 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 و يجب عليها عدم التردد على الغرف الأخرى وعليها أن تعتد بغرفة المريض أو بغرفة أخرى ملاصقة كل ما يلزم من أدوات قد تحتاجها ومحذور على هذه السيدة الاشتراك فى 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 بالرذاذ فعليها أن تضع قطعة من القماش فوق فمها وأنفها أثناء وجودها بحجرة المريض .

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

(٧) تخصص خادمة لغسل الأوانى التى تستعمل للمريض ، وكذلك لتنظيف حجرته ولغسل 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 وأصدقاؤه وزملاؤه 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 المرض 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 المرض من الأمراض التى لها مصل أو طعم واق .

الباب العاشر
الأمراض المعدية الكثيرة الانتشار

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

١ — الحمى التيفودية

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

مدة الحضانة : من عشرة أيام الى خمسة عشر .

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

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

من حرارة المساء السابق له بدرجة فتستمر الحرارة فى هذا الارتفاع التدريجى حتى نهاية الأسبوع الأول .

وفى اليوم السابع قد يظهر على صدر المريض و بطنه طفح وردى يعتبر علامة مميزة بل ومؤكدة بأن المريض مصاب بالحمى التيفودية .

الأسبوع الثانى : وفيه يضطر المريض لملازمة الفراش وتستمر الحرارة مرتفعة طول هـذا الأسبوع الثـانى وتشتد الأعراض و يصاب المريض بانتفاخ إما مصحوبا باسهال رائحة برازه متعفنة وقوامه شبيه بحساء العدس وإما أن يكون مصحوبا بامساك .

الأسبوع الثالث : وفى أوائله تبدأ الحرارة فى الهبوط تدريجيا .

الأسـبوع الرابع : حيث يدخل المريض فى دور النقاهة .

طرق العـدوى : تعيش جراثيم هذه الحمى فى المـاء واللبن وتنتقل من المريض الى السليم إما مباشرة بملامسة فضلات هـذا المريض أو إفرازاته واما بالانتقال الغير مباشر اذا تناول شخص سليم أغذية أوسوائل لوثت بجراثيم هذا المرض كالألبان مثلا أو مايصنع منها وكالخضروات الغير ناضجة وتتلوث هذه الأغذية بالطريق الغير مباشر كما يأتى :

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

(٢) اذا تلوثت من إفرازات حامل هذا المرض .

(٣) اذا تلوثت من الذباب .

المضاعفات وأهمها :

(١) انتفاخ البطن .

(٢) النزيف .

(٣) الانثقاب المعوى .

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

ويعالج الانتفاخ بالحقن الشرجية ومكمدات التربنتينا على البطن .

(٢) النزيف المعوى : وهو من المضاعفات الخطرة لهذا المرض إذ غالبا ماينتهى بالموت خصوصا اذا أهمل إسعافه بالعلاج ، وعلامات حدوث النزيف المعوى هى :

(ا) سرعة فى النبض .

(ب) هبوط فى درجة الحرارة .

(ج) قلق شديد للمريض .

(د) برودة فى الجسم وخصوصا فى الأطراف .

(هـ) اصفرار لون جلد المريض .

وقد يظهر الدم مع البراز عند حدوث هذا النزيف وقد يتأخر حتى اليوم التالى ويجرد 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) وبتدفئة

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) الانثقاب المعوى : ينتج من ازدياد التقرح الموجود بأمعاء المريض حتى يصل إلى الجدار الخارجى لها فتنثقب وتخرج محتوياتها إلى التجويف البريتونى و بذلك يصاب المريض بالالتهاب البريتونى .

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

التمريض :

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 و إذا حصل أثناء عملية التبرز أى تلوث للفراش يسرع بتغييره كما يجب فى الوقت نفسه تنظيف جلد المريض . إذا تلوث . بقطعة مبللة بمحلول السليمانى .

وعلى من تقوم بتمريض 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 مبولة خاصة ثم يصب على البول حامض الفنيك و يترك لمدة نصف ساعة قبل رميه بالمرحاض .

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

ومما يجب ملاحظته تنظيف فم المريض يوميا فى الصباح والمساء بقطعة مبللة بالجلسرين بوراكس مع ملاحظة حرق جميع هذه الخرق عقب استعمالها مباشرة .

وعلى السيدة التى تقوم بتمريض هذه الحمى أن تكون دقيقة الملاحظة وأن تخطر الطبيب عن أى تغيير بمجرد 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 والطهاة 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 ولأقصر مدة ممكنة منعا لاتلاف ما به من فيتامينات ثم يحفظ بعد ذلك فى ثلاجة أو داخل إناء يحوطه الثلج .

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

(٤) عدم شرب المياه إلا بعد التأكد من نقاوتها وقد يسهل ذلك فى المدن الكبيرة التى تصلها المياه نقية ومرشحة أما فى القرى فقد تلوث مياهها بغسل ملابس ملوثة بجراثيم هذه الحمى أو تبرز حاملى هذا المرض فى هذه المياه أو بالقرب منها أو بقذف براز المرضى فيها .

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

(٦) تطعيم الأفراد بالطعم الواقى من هذه الحمى سنويا فى 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 التنفسى و يصيب الرئتين وهذا ما يسمى بالسل الرئوى أو يصيب الزور أو كلاهما .

وقد تصاب الرئتان بالدرن نتيجة لإصابتهما بالالتهاب الرئوى أو السعال الديكى .

(٢) ابتلاع طعام أو شراب محتوٍ هذه الميكروبات فتصل إلى الجهاز الهضمى وتسبب درن الأمعاء وقد تصل إلى الجهاز البولى وتسبب درن الكلى والمثانة وقد تصل إلى العظام أو الغدد فتصيبها .

وهذا النوع منتشر بين الأطفال الذين يشربون لبنا ملوثا بهذه الميكروبات .

وليس الدرن من الأمراض الوراثية وإنما الطفل الذى يولد من أبوين مصابين به ينشأ ضعيفا فيكون أكثر من غيره تعرضا للاصابة بهذا المرض وخصوصا إذا نشأ فى وسطٍ غير مستوف للشروط الصحية التى تساعده على المقاومة .

الأعراض :

(ا) السل الرئوى — وهو أهم أنواع الدرن إذ تكون الإصابة بإحدى الرئتين أو بكلاهما . وأهم أعراضه ما يأتى :

(١) سعال يبدأ جافا ثم بعد ذلك يصحبه بلغم لزج قد يكون أحيانا مخلوطا بالدم .

(٢) فقد شهية .

(٣) عرق بالليل وفى الصباح المبكر .

(٤) هزال بالجسم وضعف تدريجى .

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

(١) إسهال .

(٢) هـــزال .

(٣) سائل بالتجويف البريتونى وهو ما يسمى بالاستسقاء .

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

وفى الأطفال كثيرا ما تصاب الغدد وخصوصا غدد الرقبة أو الإبط بميكروب الدرن فتتضخم ثم أحيانا تتقيح .

التمريض :

(١) يعزل المريض فى حجرة طلقة 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 فراندة فالأفضل عزل المريض بها ، ويستحسن أن يكون هذا العزل فى 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 مرضى 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 أساسى فى علاج هذا المرض . أما إذا ارتفعت الحرارة عن

ذلك وجب ملازمة الفراش إلى أن تهبط الى 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 بتقبيل 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 منعا باتا من البصق إلا فى مبصقة خاصة تحتوى على كمية من محلول مطهر مثل حامض الفنيك أو الليزول ويجب أن يمسح فمه بعد البصاق مباشرة بقطعة من القماش يسرع بحرقها بعد الاستعمال ولا يجوز استعمال المناديل بأى حال من الأحوال .

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

(٥) يجب حث الجمهور على النظافه 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 غالبا الأطفال ما بين الثانية والسابعة وتنتقل عدواه بواسطة إفرازات الزور والأنف والعينين من المصاب وخصوصا فى أيام المرض الأولى .

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

مدة الهجوم : ما بين ثلاثة وأربعة أيام .

الأعراض :

(١) ارتفاع فى درجة الحرارة .

(٢) صداع وآلام فى الظهر .

(٣) رشح من الأنف مع عطس متكرر .

(٤) احمرار فى العينين ودموع .

(٥) سعال جاف نتيجة احتقان بالجزء العلوى من الجهاز التنفسى .

ويعتبر رشح الأنف واحمرار العينين مع ارتفاع درجة الحرارة من أهم الأعراض المميزة للحصبة حتى ظهور الطفح النوعى على الوجه رابع يوم وهذا الطفح أحمر ومرتفع قليلا 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 أولا عند منابت الشعر بالوجه ثم بالرقبة والصدر ، وبعد ذلك ينتشر بسرعة فى جميع أجزاء الجسم . وفى اليوم الثالث من ظهور الطفح تبدأ الحرارة فى الهبوط كما يبدأ الطفح فى الزوال .

المضاعفات : نزلة شعبية — التهاب رئوى شعبى — نزلة معوية — التهاب الأذن الوسطى .

التمـــريض :

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

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

(ثالثـا) ضرورة مقاومة الخرافات المنتشرة بين المصريين وهى :

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

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

(رابعـا) لمـا كان الضوء يتعب العينين فى هذا المرض لالتهابهما وجب حجبه عن المصاب إما بدهان المصابيح أو بتغطيتها بقطعة من القماش الملون .

(خامسا) يجب تنظيف فـم المريض بمسحه مرارا بقطعـة مغموسة بالجليسرين بوراكس ، كما يجب عدم إهمال نظافة الأنف والأذنين وضرورة حرق جميع الخرق التى تستعمل للتنظيف .

٤ — الدفـــتريا

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

ولمـا كانت أعراض هذا المرض تبدأ بسيطة وليست بالشدة التى تبدأ بها بعض الحميات فلا ارتفاع فى درجة الحرارة ولا قشعريرة، فكثيرا ما يهمل الآباء عرض أطفالهم على الطبيب الى أن يشتد المرض وتضيع فرصة العلاج السريعة وهذا هو السبب فى خطورة هذا المرض وكثرة وفيات من يصابون به .

والدفتريا على أنواع مختلفة أهمها :

(١) الدفتريا الحلقية (التهاب اللوزتين الدفتيرى) وفى هذا النوع تكون الإصابة فى الحلق واللوزتين .

(٢) الزكام الدفتيرى حيث تكون الإصابة فى الأنف .

(٣) الخناق الدفتيرى وفيه تكون الإصابة فى 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 فيهـا المريض بارتفاع فى درجة الحرارة لا تزيد فى معظم الأحيان عن ٣٨ درجة مئوية وخمول وفقد شهية ثم تزداد هـذه الأعراض

حتى يظهر الغشاء على إحدى اللوزتين ثم يمتد الى اللوزة الأخرى و إذا أهمل العلاج ربما امتد الغشاء الى الأنف من أعلى والى الحنجرة من أسفل .

المضاعفات وأهمها :

(١) التهاب شعبي رئوى .

(٢) التهاب كلوى .

(٣) التهاب الأذن الوسطى .

(٤) شلل يظهر عادة بعدالإصابة بالدفتريا 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 .

(ح) عضلات الرجلين واليدين .

(ء) عضلات القلب فتسبب الموت الفجائى .

التمـــريض :

(١) يجب أن يلازم الطفل المصاب بالدفتريا 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 راقد 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 بالدفتريا فى الأيام الأولى من الأسبوع الأول سوائل فقط ، مثل عصير الفاكهة الطازجة والليمونادة والفواكه المطبوخة على أن تهرس قبل تقديمها ويمكن فى الأيام الأخيرة من الأسبوع الأول إضافة اللبن على أن يكون مخففا بماء الشعير أو الكراوية . وفى الأيام الأولى من الأسبوع الثانى يسمح للمريض بالمهلبية والأرز المطبوخ باللبن ، وفى نهاية الأسبوع الثانى يعطى المريض شعرية مسلوقة مضافا اليها قطعة من الزبدة ثم يزاد الغذاء تدريجيا بعد ذلك مع ملاحظة تأخير الأطعمة التى تجهد الكلى مثل شربة الدجاج وشربة اللحوم فلا يسمح بتقديمها إلا فى نهاية الأسبوع الثالث .

الوقاية :

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

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

(٣) تطهر جميع الأدوات والفراش الذى يستعمله المريض بمجرد استعماله مباشرة .

(٤) يحقن جميع المخالطين للمريض بالمصل المضاد للدفتريا .

(٥) للوقاية من هـذا المرض يجب حقن جميع الأطفال الذين تقل أعمـارهم عن عشر سـنوات بالطعم الواقى من الدفتريا و يستعمل لذلك إما الأناتوكسين رامون أو التوكسويد المرسب بالشب ، و يعطى الأناتوكسين رامون على ثلاث حقنات : الحقنة الأولى مقدارها نصف سنتى تعطى تحت الجلد ، و بعد ذلك بثلاث أسابيع تعطى الحقنة الثانيـة ومقدارها سنتيمترا واحدا ، ثم بعـد أسبوعين من الحقنة الثانية تعطى الحقنة الثالثـة ومقدارها سنتيمترا ونصف . أما التوكسويد المرسب بالشب فيعطى على دفعة واحدة بمقدار نصف سنتى تحت الجلد .

٥ — الانفـــلونزا

مرض سريع العدوى تنتقل عدواه بواسطة الهواء من إفرازات أنف المريض و بصاقه و يساعد على انتشار العدوى المجتمعات والازدحام عموما .

مدّة الحضانة : تختلف من يومين الى خمسة أيام وقد تكون فى بعض الحالات بضع ساعات .

الأعراض : يبدأ هـذا المرض فجأة بارتفاع شـديد فى درجة الحرارة فتصـل الى أربعين درجة مئوية و يصحب ذلك صـداع وآلام شديدة فى المفاصل والظهر والأطراف وزكام واحتقان فى اللوزتين .

المضاعفات : قد يشـتد المرض فيصاب الجهاز الهضمى بمضاعفات ويحـدث للمريض آلام فى البطن مع قىء و إسهال و يسمى هـذا النوع من الأنفلونزا بالأنفلونزا المعدية المعوية وقد يصاب المريض بالأرق أو الغيبوبة أو التشنجات وهذا النوع يسمى بالأنفلونزا العصبية .

أما اذا اقتصرت أعراض المرض ومضاعفاته على الجهاز التنفسى سمى هذا النوع بالأنفلونزا التنفسية .

التمـــريض :

(١) يعزل المريض فى حجرة مستوفاة للشروط الصحية مع ملازمتـه للفـراش طول مدة المرض ثم الى ما بعـد هبوط الحـرارة بثلاثة أيام .

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

(٣) تطهر جميـع الأدوات التى يستعملها المريض فى طعامه وشرابه وكذا فراشه بالغلى جيدا ثم غسلها .

الـــوقاية :

(١) يستعمل المريض للرشح خرق يجب حرقها عقب استعمالها مباشرة .

(٢) يمنع المريض منعا باتا من تقبيل الأطفال أو الأشخاص الآخرين .

(٣) للوقاية من هذا المرض يجب تحاشى الجلوس فى المحلات المزدحمة مثل الملاهى ودور السينما كما يجب عدم السهر أو التعرض للبرد فى فصل الشتاء حيث يكثر هذا المرض ويتفشى .

الباب الحادى عشر

الاسعافات الأولية

التسمم

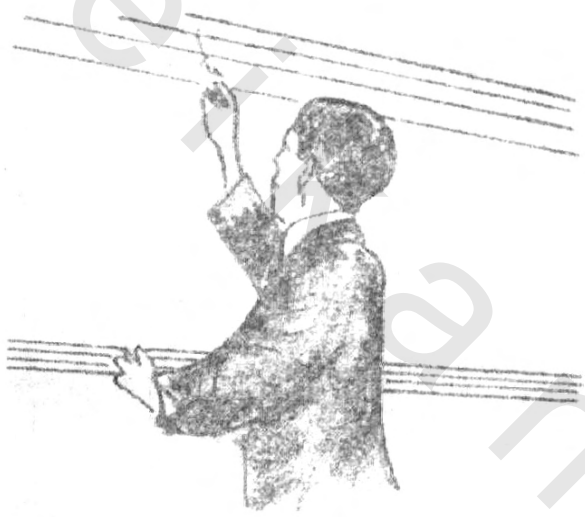
كثيرا ما تحدث بالمنزل حالات تسمم إما خطأ من إهمال وضع المواد السامة بالدولاب الخاص بها أو أن يكون التسمم نتيجة تناول طعام فاسد أو تناول مخدرات مثل الكؤول والأفيون وقد يكون التسمم بقصد الانتحار لذلك وجب على كل آنسة متعلمة أن تلم بما يجب اتباعه من الاسعافات الضرورية فى مثل هذه الحالات لحين حضور الطبيب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

(أولا) يعطى المريض إلا فى حالات التسمم بسم أكال (حامض الفنيك أوالصودا الكاوية) مقيئا ليطرد ما قد تناوله من السم قبل تأثيره على المعدة وامتصاصها له وأقرب هذه المقيآت ماهوموجود دائما بالمنزل وهوملح الطعام باذابة مقدار ملعقتان كبيرتان فى كوب مملوء بالماء الدافئ (شكل ٤٨) ثم يعطى هذا المحلول للمريض على دفعات متتالية و إذا فرض وتعسر وجود الملح بالمنزل فيعطى المريض ماء بكثرة ثم يضع بعد ذلك أصبعه فى حلقه الى أن يتقايأ ، وإذا كان المريض فى حالة غيبوبة فيحقن تحت الجلد بكلوريدرات الأبومورفين مقدار واحد سنتى جرام .

(شكل ٤٨)

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

(ثانيا) يعطى المريض بعد ذلك مادة مضادة لما تجرع من السم فان لم توجد فيكتفى باعطائه ملطف للالتهاب الذى حدث بالأغشية المخاطية وخصوصا بعد السميات الأكالة وهذا الملطف مثل البيض المضروب مع اللبن بنسبة بيضة واحدة لكل ٣٠٠ سنتى مكعب من اللبن (شكل ٥٠) أو زيت الزيتون أو سائل بارانين .



(شكل ٤٩)

(ثالثا) يعطى المريض منبها مثل القهوة أو الشاى بدون لبن أو الكونياك ويعطى الكونياك بمقدار ٢٥ أو ٥٠ جرام مضافا الى ١٠٠ جرام من الماء الدافئ .

(شكل ٥٠)

(رابعا) يعالج الظمأ الذى يصيب المتسممين بإعطاء المريض بعض قطع من الثلج ليمتصها أو بإعطائه كميات كبيرة من الماء ليشربها لتخفف من تركيز السم الموجود بالمعدة ، وإذا وجدت آلام بالبطن فتعالج بوضع لبخ أو مكمدات ساخنة .

وإليك بعض السموم الهامة وأعراضها وطرق إسعافها :

جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
حمض الفنيك	آلام محرقة بالفم والزور والمعدة — ألم شديد بالبطن — هبوط مع برودة — ضعف بالنبض — غيبوبة — تشتم رائحة الفنيك من الفم ومن البول — لون الشفتين أبيض — لون البول داكن مخضر .	يعطى البيض مضروبا مع اللبن بكميات وافرة ثم يعطى كمية من سلفات الصودا مذابة فى ماء دافئ — تدفئة عامة للمريض — منبهات — تنفس صناعى — لبخ ساخنة على البطن .
البوتاسا أو الصودا الكاوية — رواسب الصابون — نشادر قوى	آلام محرقة بالزور والمعدة — قىء دموى مخاطى — مغص مع إسهال — عرق بارد — النبض ضعيف وسريع .	لا يعطى المريض مقيأ وانما يعطى كمية من الخل المخفف أو عصير الليمون بكثرة ثم يعطى بعد ذلك زيت زيتون أو بياض البيض مضروبا مع اللبن — تدفئة الجسم — لبخ ساخنة على كل من البطن والزور .

obeikandl.com

(تابع) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
أملاح النحاس — الجنزارة — الزاج الأزرق	قيء لونه أزرق أو أخضر — مغص معوى — طعم نحاسى شديد فى الفم — سيلان اللعاب — إسهال — تشنجات — تقلصات بعضلات الرجلين — ضعف النبض — غيبوبة .	لمساعدة ازدياد القيء يعطى مقيأ — واذا كان المريض لم يتقايأ بعد فيعطى قبل المقيأ بيضا مضروبا باللبن ثم يعطى بعد ذلك قهوة أو شايا ساخنا مع وضع لبخ ساخنة على البطن والرجلين .
مركبات اليود — يود — يودورات — يودوفورم .	طعم حمضى بالفم — ألم مع تآكل فى الزور والمعدة — قيء أصفر أو أزرق — ألم بالبطن — إسهال دموى — ظمأ شديد — تشنجات — إغماء .	يعطى المريض مقيأ ثم يعطى ملء ملعقة شاى من بيكربونات الصودا مذابة فى نصف كوب ماء وبعد ذلك يعطى بكثرة نشا مذابا فى ماء بارد وكذلك بيضا مضروبا باللبن — لبخ ساخنة على مواضع الألم .

(تابع) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
الزئبق وأملاحه مثل السليمانى	طعم معدنى فى الفم — قىء واسهال — آلام شديدة بالبطن — بياض باللسان والشفتين — برودة بالجسم — ضعف النبض — توقف الكلى عن إفراز البول .	يعطى مقدار ثلاث بيضات مضروبة فى اللبن أو دقيق مذاب بالماء بكميات كبيرة — ثم يعطى بعد ذلك مقيأ و يعطى بعد انتهاء القىء كمية من الزيت أو البيض المضروب مع اللبن — منبهات — تدفئة عامة .
البترول	آلام محرقة — قىء زيتى له رائحة ولون البترول وكذلك النفس تكون له رائحة البترول — برودة الجسم — ضعف النبض .	يعطى مقيأ — تدفئة عامة بوضع زجاجات ساخنة حول الجسم — منبهات — يوضع المريض فى مكان هادئ .

(ج) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق إسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
الفوسفور مثل عجينة الفيران — ومثل الكبريت	طعم الثوم فى الفم — ألم مصحوب بحرارة فى الزور — ورم باللسان — قىء أخضر أو أسود ينير فى الظلام — تقلص بالعضلات — ظمأ — انتفاخ بالبطن — ولو عاش المريض ثلاثة أيام أو أربعة يصاب بعد ذلك بيرقان مع تضخم بالكبد وانحطاط شديد .	يعطى المريض مقيأ ويحسن أن يكون كبريتات النحاس ثم يعطى بعد ذلك زيت ترابنتينا فرنساوى ٣٠ نقطة فى الماء كل نصف ساعة ولا يسمح للمريض بتعاطى زيوت أو مواد دهنية ولا يعطى ثلج أثناء العطش .
التسمم الحادبالكؤل (الخمر)	احتقان الوجه والشفتين والعينين وقد يصفر الوجه فى بعض الحالات — قىء — دوخان مع اختلال التوازن عند الحركة — تمدد فى حدقة العينين — رائحة الخمر فى الفم — عرق بارد — هذيان .	يعطى مقيأ — فنجان كبير من القهوة القوية الساخنة — يسكب على رأس المريض وعنقه من علو ماء بارد (دوش) ، ثم يدفأ الجسم ويعمل له تنفس صناعى إذا لزم الحال .

(تابع) جدول يبين بعض السموم وأعراضها وطرق اسعافها

السموم	الأعراض	العلاج
الغازات السامة مثل أول أكسيد الكربون — ثانى أكسيد الكربون — غاز الفحم	دوخان — صفير فى الأذنين — ضعف فى قوة العضلات — زرقة فى لون الشفتين والوجه والأطراف — تشنجات .	يبعد الفحم أو المادة المسببة للتسمم من المكان بسرعة — تفك الملابس و يعمل للمريض تنفس صناعى — يوضع المريض فى مكان طلق الهواء — تدفئة عامة .
الأفيون والمورفين والمخدرات عامة	صداع — ميل شديد للنوم — ضيق شديد فى حدقة العينين — ضعف النبض — بطء فى التنفس مع شخير — ارتخاء عضلى — زرقة أو اصفرار فى الوجه — كوما (غيبوبة) .	ينبه المريض اذا أمكن بالماء البارد أو يوضع فوطة مبللة على وجهه ثم لأجل أن يستمر المريض متيقظا يجب مساعدته على المشى ذهابا وإيابا لمدة — يعطى المريض مقيئ — ثم يعطى بعد ذلك قهوة ساخنة — تدفئة عامة .
مأكولات فاسدة مثل اللحوم المسمومة أو السمك المسموم	قىء إسهال — مغص معوى — برودة بالأطراف — ضعف النبض — وفى حالات السمك الفاسد يشعر المريض بأكلان شديد فى الجلد .	مقيئ — يعطى المريض كمية من زيت الخروع — تدفئة البطن بلبخ ساخنة — يعطى منبهات مثل (حقنة أتروبين تحت الجلد) .

الحـــروق

وتتسبب 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 الثانيـة : وفيها تظهر على الجزء المصاب فقاقيع بها سائل رائق .

الدرجة الثالثـة : وفيها تحترق الطبقات السطحية للجلد .

الدرجة الرابعـة : 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 ولدرجة الحرق فيحدث للمصاب قلق شـديد مصحوب بهبوط عام وانخفاض فى درجة الحرارة وسرعة فى النبض وبرودة للأطراف فان كانت الصدمة شديدة ربمـا سببت وفاة المصاب .

الإسعافات :

(١) الإسراع فى علاج الصدمة وذلك بتـدفئة المريض جيدا بلفه بالبطاطين ووضع قِرَب 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 ماحولها .

(٣) عمل غيار مؤقت لحين 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 .

النزيف

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 شعرى (من الشعيرات) وهو عبارة عن نشع الدم وليس قذف ويكون لون الدم أحمر .

الإسعافات :

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

وهذه الإسعافات لحين حضور الطبيب إذا استدعى الحال .

النزيف من الأنف :

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

الباب الثانى عشر

الضمادات . الرفادات .

---

١ — الضمادات

الضمادات أو الأربطة على ثلاثة أنواع :

(١) مثلثة . (٢) ملفوفة . (٣) مخصوصة — مثل — الرباط ذو الذيول الكثيرة — الرباط ذو الأربعة ذيول — الرباط شكل (T)

(١) الأربطة المثلثة :

تستعمل الأربطة المثلثة فى حالات الاسعاف وتستعمل أيضا كعلاقات للأذرعة والأيدى المصابة (شكل ٥١) .

(شكل ٥١) رباط مثلث على شكل علاقة

(٢) الأربطة الملفوفة :

وهى أكثر استعمالا عن غيرها من أنواع الأربطة الأخرى (شكل ٥٢) .

فوائد الأربطة الملفوفة : تستعمل الأربطة الملفوفة للأغراض الآتية :

(١) لتغطية وتثبيت الغيارات والجبائر فى مواضعها .

(٢) لإيجاد ضغط على العضو بقصد منع أو تخفيف الورم .

(٣) لتثبيت عضو أو مفصل مخلوع .

(٤) لإيقاف النزيف .

(٥) لمنع الحركة .

المواد التى تصنع منها الأربطة : تصنع الأربطة من المواد الآتية :

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

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

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

(٤) ومن المطاط اذا استعملت للضغط .

(شكل ٥٢)

أجزاء الرباط الملفوف :

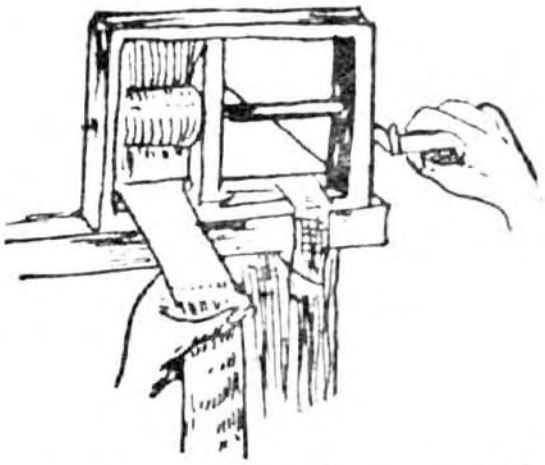
يتكون الرباط الملفوف من الأجزاء الآتية :

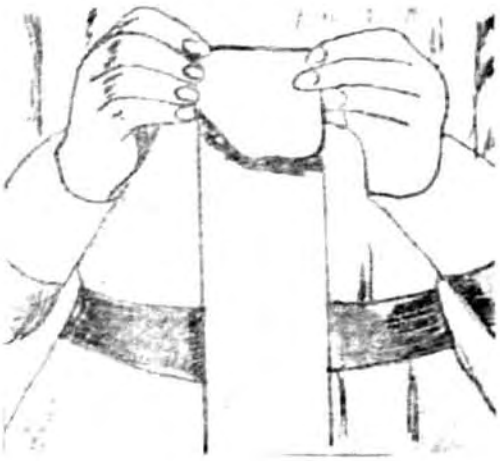
الرأس : وهى عبارة عن الجزء الملفوف من الرباط (شكل ٥٢) .

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

وللرباط سطحان : سطح داخلى ، وآخر خارجى .

طريقة لف الرباط : يلف الرباط إما بالماكينة (شكل ٥٣) أو باليد ، وفى كل من الحالتين يجب أن يكون مشدودا تماما وأن تكون أحرفه متساوية .


(شكل ٥٣) ماكينة للف الرباط الملفوف



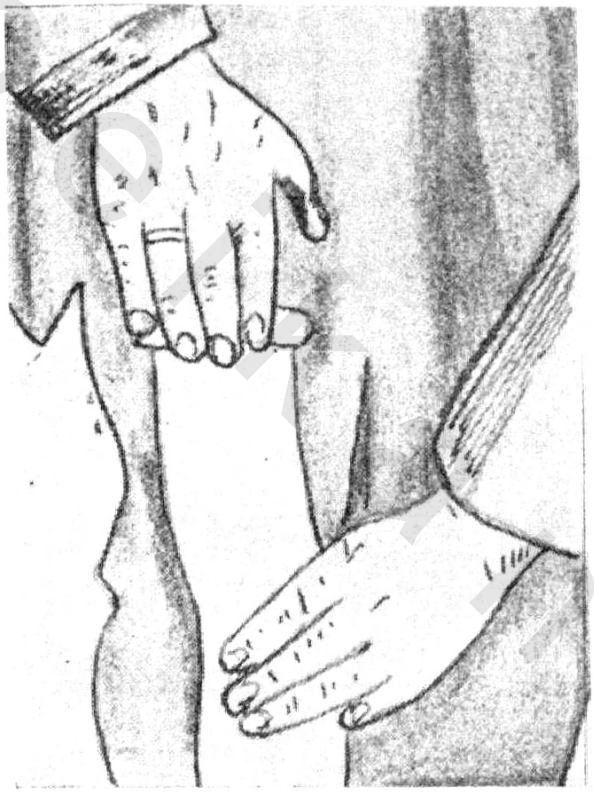
(شـكل ٥٤)

(شـكل ٥٥)

طريقـة لف الرباط باليد : يطوى من الرباط أوّلا مامقداره ٥ سم كما هو مبين فى (شكل ٥٤) ثم يلف الرباط فوق هذه الطيات حتى تتكوّن نـواة مشدودة ليلف عليها باقى الرباط كما هو مبين فى (شكل ٥٥) ثم يمسك بعد ذلك هـذا الجزء الملفـوف من الرباط باليد اليسرى بين الإبهام والسبابة بينما تستعمل باقى أصابع هذه اليد لشدّ الجزء الغـير ملفوف من الرباط ثم يلف الرباط باليد اليمنى كما هو مبين (بشكل ٥٦) .

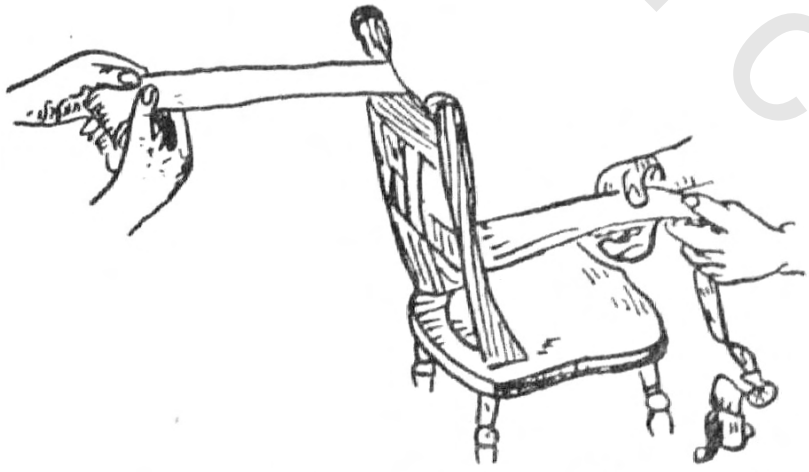
(شـكل ٥٦)

وهناك طريقة أخرى للف الرباط باليد إلا أنها أقل ضبطا من الطريقة السابقة وهى أن يوضع الرباط المراد لفه على الفخذ ثم يلف باحدى اليدين بينما تستعمل اليد الأخرى لشد الجزء الغير ملفوف كما هو مبين (بالشكل ٥٧) .



(شكل ٥٧)

ويمكن لف الرباط بسهولة جدا إذا أمكن وجود شخص آخر وذلك بشده على الكرسى فيتولى أحد الشخصين لف الرباط بالطريقة التى سبق ذكرها أولا ثم يتولى الشخص الآخر شد الجزء الغير ملفوف كما هو مبين (شكل ٥٨) .



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

مقاس الأربطة : يختلف مقاس الرباط حسب الغرض المستعمل من أجله كما هو مبين بالجدول الآتى :

الموضع	العرض	الطول
	سنتى متر	متر
الأصابع ...	١/٢ ٥ — 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 سيظل باقيا عليه .

(٣) أمسكى الرباط بحيث تكون رأسه إلى أعلى وبحيث يوضع سطحه الظاهر على المكان الذى سيربط .

(٤) ابتدئى بالرباط أولا من الجهة الأنسية (الداخلية) للعضو ثم الى الجهة الوحشية (الخارجية) على أن يكون ذلك من أسفل الى أعلى ما عدا رباط البطن فانه يكون من أعلى الى أسفل .

(٥) عند ربط الأطراف يجب مسك الرباط باليد اليمنى اذا كان العضو المراد ربطه يسارا والعكس بالعكس .

obeikandl.com

(٦) لا تفكى من لفات الرباط عنـد الربط أكثر من بضع بوصات فى كل مرة .

(٧) إبدئى الربط بلفتين ثم بعـد ذلك يجب أن تغطى كل لفـة ثانى اللفة السابقة لها .

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

(٩) تأكدى من عدم وجود زرقة أو ورم تحت الرباط تسبيب من شده أكثر مما يجب أثناء الربط .

طرق استعمال الرباط الملفـوف : توجد ثلاث طرق مختلفة لاسـتعمال الرباط الملفوف .

(١) الحلزونى البسيط .

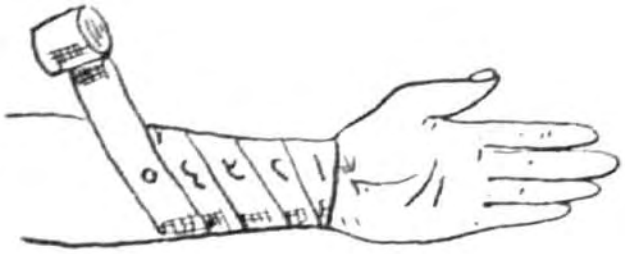
(٢) الحلزونى المنعكس .

(٣) الثمـانى الشكل (8) .

١ — الحلزونى البسيط : يسـتعمل لربط الأعضاء المستوية السمك مثل الأصابع والأرساغ .

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

٢ — الحلزونى المنعكس : يسـتعمل لربط الأعضاء المختلفة السمك التى لايثبت فوقها الحلزونى البسيط .



(شـكل ٥٩)

طريقة ربط الحلزونى المنعكس : يعمل أولا لفة أو لفتين من الحلزونى البسيط ثم تثبت بعـد 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 حـول العضو حيث تعمل لفة عكسية أخرى فوق اللفة السابقة مباشرة ويلاحظ فى الحلزونى المنعكس أن تغطى كل لفة ثلثى السابقة لها كما فى الحلزونى البسيط (شكل ٦٠) .

(شـكل ٦٠)

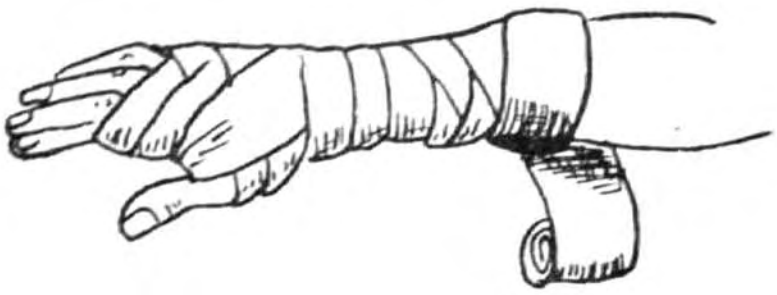
٣ — الرباط الثمـانى الشكل (8) : يستعمل لربط الأعضاء الغـير مستوية والمفاصل .

الطريقـة : يلف الرباط إلى أعلى ثم إلى أسفل على التوالى حتى يغطى الجزء المراد ربطه .

طريقة عمـل رباط لليد : عند ربط اليد يجب أن تكون متجهة الى أسفل ثم يثبت الرباط أوّلا بعمل لفة حول المعصم و بعد ذلك يلف الرباط بميل من فوق ظهـر اليد الى أن يصـل الى الأصـبع الخنصر (كما هو مبين بالشـكل ٦١) حيث يلف حول الكف لفة عرضية تضم الأصابع و بحيث يصـل الطرف السـفلى للرباط الى مبدأ ظفر الأصبع الخنصر وعنـد ذلك يلف الرباط لفة أخرى حول اليد ثم يرجع بميل ليلف حـول المعصم وهكذا الى أن تغطى اليد .

(شـكل ٦١)

طريقة عمـل رباط للمعصم والساعد : يربط المعصم والساعد بطريقة الحلزونى البسيط والحلزونى المنعكس كما هو مبين (بالشكل ٦٢) .



(شـكل ٦٢)

طريقة عمـل 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 ثانيـة حول العضد (٢ شكل ٦٤) ثم لفة ثالثـة حول الساعد (٣ شكل ٦٤) على أن تغطى هاتين اللفتين أثناء ربطهما أطراف اللفةالأولى الملفوفة حول الكوع (كما هو مبين بالشكل ٦٤) ثم استمرى فى اللف حول العضد ثم حول الساعد على التوالى .

(شكل ٦٣)

(شكل ٦٤)

طريقة عمـل رباط للأصابع : يجب أن تكون اليد متجهة لأسفل ثم يثبت الرباط بعمل لفتين من الحلزونى البسيط حـول المعصم وبعد ذلك

(شكل ٦٥)

يتجـه الرباط بميل من فوق ظهر اليد إلى أن يصل نهاية الأصبع المراد تغطيته(كما هو مبين بالشكل ٦٥) وعنـد ذلك تعمل لفات من الحلزونى البسيط حول هـذا 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) .

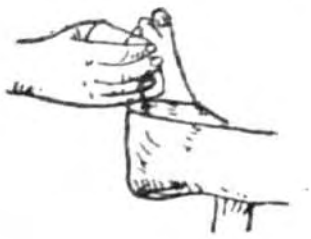
(شكل ٦٦)

(شكل ٦٧)

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

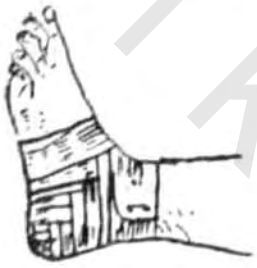
يصل الأصبع الصغير للقـدم ومن ثم لفى الرباط حـول القدم لفة واحدة ثم ارجعى به ثانيـة ليلف من حول الكعب وهكذا بحيث تغطى كل لفة ثلثى اللفة السابقة لها حتى يغطى القدم (كما هو مبين بالشكل ٦٩) .

وإذا أريد تغطيـة الكعب فيعمل الرباط الثمـانى الشكل (8) بنفس الطريقة التى تبعت فى تغطية الكوع (كما هو مبين بالشكل ٧٠) .



(شكل ٦٨)

(شكل ٦٩)



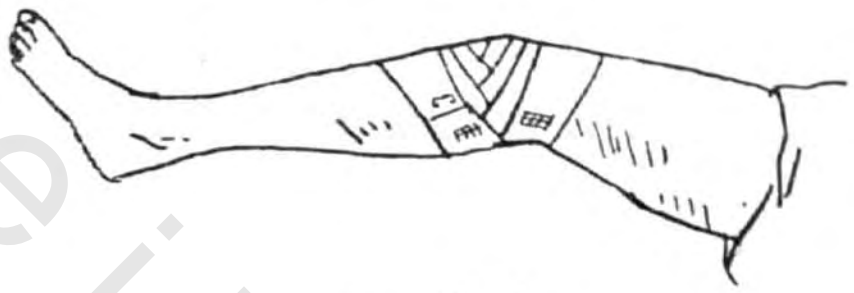
(شكل ٧٠)

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

(شكل ٧١)

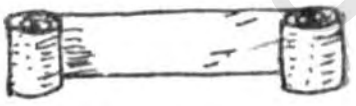
كيف تربطين الركبة : إثنى مفصل الركبة المراد ربطها وضعى سطح الرباط الخارجى على سطح الركبة الداخلى ثم لفى لفـة من فوق ثم لفى لفة ثانية بحيث تغطى حافة اللفة الأولى من أسفل ولفة أخرى تغطى حافة اللفـة

الأولى من أعلى وهكذا حتى تغطين كل الركبة كما هو مبين (بالشكل ٧٢) وهذه الطريقة هى نفسها التى اتبعت فى 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 هومبين (بالشكل ٧٣) ثم يجلس المريض على كرسى بحيث يكون أمامك وابدئى عملية الربط بوضع منتصف السطح الخارجى لهذا الرباط المزدوج على منتصف جبهة المريض بحيث تكون الحافة السفلى له فوق الحاجبين مباشرة (شكل ٧٤) ثم لفى رأسا الرباط المستعمل حتى يصلا الى خلف الرأس حيث يتقاطعان (شكل ٧٥) فيأخذ الرباط الأعلى



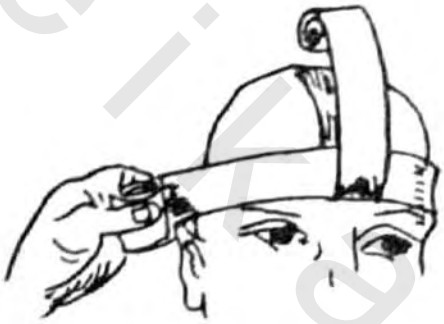
(شكل ٧٣)

(شكل ٧٤)

obeikandl.com

ويلف حول الرأس (شـكل ٧٦) ويمـر الآخر من فوق الرأس متجهـا نحو الأنف (شـكل ٧٥) إلى أن يصل الجبهـة فيثبت بلف الرباط المـار من حـول الرأس من فوقه (شـكل ٧٦) ثم يعاد مروره من فوق الرأس ثانية وإنما متجها الى يمين اللفة الأولى حتى يصل الى الخلف فيثبت بالرباط

(شـكل ٧٥)



(شـكل ٧٦)

المـار حول الرأس ثم يعاد الى الجبهة متجها شمال اللفة الأولى وهكذا مرة الى يمين اللفة السابقـة لهـا ومرة الى يسارها حتى يغطى جميـع الرأس (شكل ٧٧) .

(شكل ٧٧)

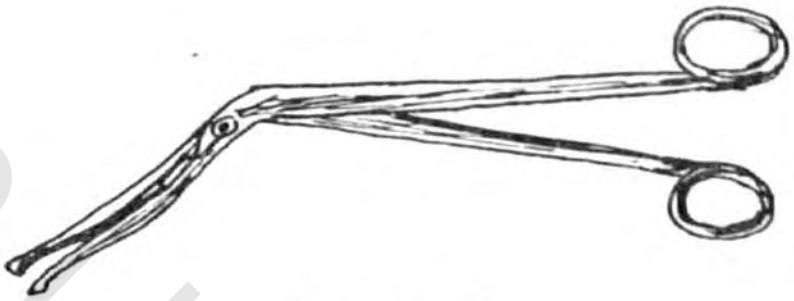
٢ — الرفادات

لعمل الرفادة (الغيار) تستحضر الأدوات الآتية :

(١) الشاش : إما أن يستحضر خاما ويقطـع قطعا صـغيرة ثم يعقم أو يستحضر معقما وملفوفا فى 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 إذ لا يجوز لمس الأشياء المعقمة لئلا تتلوث .

مسبر : وهو عبارة عن قطعة طويلة من الفضة أو النيكل تستعمل لإدخال الشاش داخل الجرح إن كانت إرشادات الطبيب تقضى بذلك .

جوانتى : وهو من المطاط ويلبس عند الغيار بعد تعقيمه .

طبقان من الصاج : أحدهما يستعمل بعد تعقيمه لوضع الآلات المعقمة ، والآخر لوضع المحلول المستعمل للغيار .

إبريق : يوضع به بعد تعقيمه ماء معقم بالغلى .

جردل 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 المسبر والمقص فتوضع فى إناء به ماء مضاف إليه قليل من بيكربونات الصودا لمنع الصدأ، ثم تعقم بوضع الإناء على نار حتى يغلى الماء لمدة ثلث ساعة .

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

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

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

(ثانيا) توضع كمية من الماء المعقم فى إحدى الطبقين بعد تعقيمه ثم تنقل الآلات المعقمة إلى هذا الطبق بواسطة جفت المناولة ويوضع فى الطبق الآخر كمية من محلول مطهر . وأهم المحاليل المطهرة التى تستعمل للجروح المتقيحة هى :

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

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

(٢) محلول الميركيروكروم : ويستعمل بنسبة ١ ٪ فى ماء معقم .

(٣) محلول حامض البكريك : ويستعمل بنسبة ٥ ٪ فى كحول نقى أو ماء .

(٤) محلول صبغة اليود بنسبة ½ ٢ ٪ الى ٥ ٪ .

(ثالثا) تطهر السيدة أو الآنسة التى ستتولى عملية الغيار يديها وذلك بخلع الحلى منهما ثم تقص أظافرها و إزالة الطلاء من عليها و بعد ذلك غسلهما حتى مرفقيها بالماء الساخن والصابون لمدة لا تقل عن خمس دقائق مع استعمال فرجون صغير يسمى فرجون الأظافر يدعك به جلد اليدين وأظافرهما وجلد الساعدين بعد ترغيته بالماء والصابون و بعد انتهاء هذه العملية تغسل اليدان بمحلول مطهر مثل محلول الليزول بنسبة ١ ٪ أو بالكحول .

(رابعا) يبدأ الغيار برفع الغيار المتسخ بلطف من على الجرح و إن كان لاصقا يبل بعصر قطعة مبللة بالمحلول المطهر ثم ينظف الجرح بمسحه عدة مرات بقطن مبلل بالمحلول المطهر على أن يستعمل فى كل مرة قطعة من القطن نظيفة و بعد انتهاء عملية التنظيف يوضع على الجرح قطعة من الشاش المعقم بعد غمسها فى المحلول المطهر ثم يغطى الغيار بقطعة من القطن المعقم وأخيرا يثبت الجميع بالرباط .

فهـرس الكتاب

صـفحة

المقـدمـة ٥
البـاب الأول — التمريض المنزلى ٧
البـاب الثـانى — المريض ١٠
(١) حجرة المريض... ... ... ١٠
(٢) فراش المريض ١٤
(٣) نظافة المـريض ١٧
البـاب الثالث — ملاحظة المريض... ... ... ٢١
الحـرارة ٢١
النبض ٢٥
التنفس ٢٧
البـاب الرابـع — فضلات المريض وإفرازاته ٢٨
البـول ٢٨
المبـولة ٣١
الـبراز ٣١
قصرية السرير ٣٣
القيء ٣٤
القيء عند الأطفال... ... ... ٣٥
البصاق ٣٦
العـرق ٣٧
الطمث عند الإناث ٣٧

obeikandi.com

صفحة

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

obeikandl.com

صفحة

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

obeikandl.com

صفحة

الباب الثانى عشر — الضمادات والرفادات ١٠٧
(١) الضمادات (الأربطة) ١٠٧
الأربطة المثلثة ١٠٧
الأربطة الملفوفة ١٠٧
فوائد الأربطة الملفوفة ١٠٧
طريقة لف الرباط ١٠٨
مقاس الأربطة ١١١
قواعد لاستعمال الأربطة الملفوفة ١١١
طرق استعمال الرباط الملفوف ١١٢
طريقة ربط الحلزونى البسيط ١١٢
طريقة ربط الحلزونى المنعكس... ... ... ١١٢
الرباط الثمانى الشكل (8) ١١٣
طريقة عمل رباط لليد 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

obeikandl.com

كَمُلَ طبع كتاب "التمريض المنزلي" بمطبعة دار الكتب المصرية في يوم الأحد ١٢ ذو القعدة سنة ١٣٦٣ (٢٩ اكتوبر سنة ١٩٤٤) ع

محمد نديم

ملاحظ المطبعة بدار الكتب

المصرية

obeikandl.com