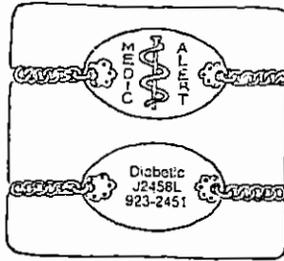


## ١٣ - تقييم الحالة

على المنتقذ أن يقوم بتقييم لحالة المصاب والظروف المحيطة قبل مباشرة أية وسيلة للإسعاف . ويدخل فى الاعتبار فى هذا التقييم احتمال الخطر للمنتقذ نفسه ، وظروف الحادث (إذا لم يكن المنتقذ مشاهد لها) ، وتقييم علامات الحياة لدى المصاب .

وتلخيص عملية الإنعاش القلبي الرئوى (شكل ٦٤) توضح أهمية سرعة تشخيص حالة المصاب . فالاستجابة (كما فى حالة المصاب المتيقظ) ، أو عدم الاستجابة (كما فى حالة المصاب الناقد الوعى) توفر إشارة فورية للأسلوب السليم للتحرك .

وقد توفر معلومات أخرى عن المصاب مساعدة هامة للمنتقذ مثل سوار التحذير الطبى (شكل ٦٥) الذى يشتمل على معلومات طبية خاصة بالمصاب يجب مراعاتها فى حالات الطوارئ . وأحيانا بطاقة أو رخصة قيادة يحملها المصاب معه .



شكل ٦٥ - سوار التحذير الطبى

## الخطورة بالنسبة للمنتقذ

على المنتقذ أن يتحكم فى اندفاعه نحو المساعدة من أجل تجنب أية أخطار يمكن أن يتعرض لها . ومثال على ذلك حين يكون المصاب لازال متصلا بتيار كهربائى . هذه الأخطار كثيرا ما تكون غير واضحة . ومثال آخر هو أول أكسيد الكربون ، وهو غاز لا لون له ولا طعم أو رائحة . إلا أنه غاز سام .

وبالتالى فإنه من المهم أن يحمى المنقذ نفسه حتى لا يتحول هو إلى ضحية أخرى . والنظر إلى أسباب الحادث يساعد على اختيار أحكم طرق التصرف مع تجنب المخاطرة .

### التاريخ الطبى للمصاب

يعلم الأطباء والمختصين أن معرفة تاريخ المريض يوفر ٩٠٪ من عملية التشخيص المرضى . وفى ظروف الحوادث المائية ، فإن معرفة تاريخ المصاب له أهمية كبيرة . كذلك فإن الإصابات قد تكون غير واضحة فى كثير من الأحيان . فالمعرفة بأن المصاب قد قام بالغطس فى مياه ضحلة أو أنه قد فقد وعيه تحدد اختيار الأسلوب السليم للإسعاف .

### علامات الحياة

تستعمل علامات الحياة لتقييم عمل الجهاز التنفسى والدورى التنفسى . فعند مواجهة أى مصاب فإنه من المهم جدا تحديد الاستجابة فورا . فإذا لم يستجب المصاب فنبداً بالأولويات . فإذا أمكن فيها فإن العلامات الحيوية توضع تحت الرقابة للملاحظة أى تقدم أو تدهور . هذه العلامات تعتبر مؤشرا لحالة التنفس والدورة الدموية .

وعلامات الحياة يمكن تعريفها بما يلى :

- \* التنفس .
- \* النبض .
- \* مدى الوعى ، وإنسان العين .
- \* حالة الجلد ودرجة الحرارة .

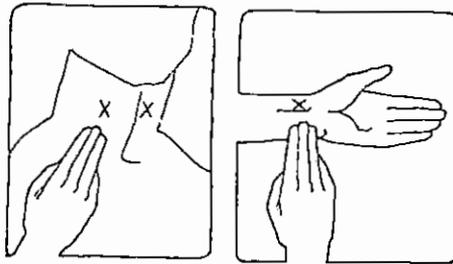
### التنفس

على المنقذ تقييم حالة التنفس ، ويستعمل فى ذلك النظر ، والسمع ، والإحساس . فحركة الصدر الأعلى تعتبر علامة جيدة على حالة التنفس .

وكذلك حركة البطن بالنسبة للأطفال والإناث والمسنين حيث تكون لدى هؤلاء بطنية الحركة أساسا . كذلك فإن الغرغرة أو صوت صفير أو أية أصوات غير طبيعية توفر معلومات أخرى عن حالة التنفس . هذه الأصوات يمكن إدراكها بالاستماع المرفق قرب فم المصاب . والممر الهوائي السالك يمكن التعرف عليه أيضا بالإحساس بحركة الهواء عند الأنف والفم . كذلك يمكن للمنقذ وضع يده على صدر المصاب للإحساس بارتفاع وهبوط القفص الصدري مما يوضح أيضا مدى عمق وتوقيت التنفس (منتظم أو غير منتظم) .

### النبض

يوفر النبض معلومات عن الدورة الدموية . وأوضح نبض يمكن الإحساس به هو النبض السباتي (يوجد في الرقبة) ، وكذلك رسغ اليد (الكعبرى) الذى يتسم بالدقة إلا أنه يصعب الإحساس به أحيانا . ويمكن الإحساس بالنبض الكعبرى بوضع الثلاثة أصابع الوسطى بعرض الرسغ أعلى من قاعدة الإبهام مباشرة . (شكل ٦٦) .



شكل ٦٦ - النبض

ومتى تم الإحساس بالنبض فإنه يجب تقييم متغيرات ثلاثة :

( أ ) معدل النبض - يتراوح النبض الطبيعى للشخص البالغ من ٦٠ - ٨٠ ضربة فى الدقيقة . ونبض الطفل قد يتراوح ما بين ٨٥ - ١٠٠ فى الدقيقة ، بينما يسجل نبض الطفل المولود حديثا ١٢٠ ضربة فى الدقيقة فى حالة الراحة .

(ب) التوقيت - قد تكون الضربات غير منتظمة كلية ، إلا أنه من الشائع أيضا أن يتعرض التوقيت لضربة إضافية أو تفويت ضربة .

(ج) النوعية - يتصف الشخص الذى تتدهور حالة الجهاز التنفسى لديه بنبض ضعيف خلافا للنبض القوى للشخص الطبيعى . فإذا كانت حالة المصاب سيئة فمن المهم أن يسجل نبضة مرة على الأقل وترسل هذه المعلومات معه إلى المستشفى .

### درجة الوعي

هناك كثير من المواقف يبدو فيها المصاب غير متيقظ تماما . وعلى المنقذ أن يقيم حالة المصاب فورا ما بين فقدان الوعي إلى تمام التيقظ . وأى تغير فى هذا المستوى يجب ملاحظته .

وببدأ التعرف على مستوى الوعي بأن يسأل المصاب سؤال بسيط مثل : ما إسمك ؟ .. فى أى يوم نحن ؟ .. أين أنت الآن ؟ .. الخ . فإذا لم تكن هناك استجابة لهذه الاستشارة الكلامية ، فعلى المنقذ أن «يقرص» جلد المصاب أو يضغط على عظمة القص . فالمصاب النصف متيقظ سيستجيب لهذه المؤثرات المؤلمة بأن يسحب الذراع التى أصابتها «القرصة» على سبيل المثال أو يدفع اليد الفاحصة بعيدا عنه .

فإذا لم تكن هناك استجابة لمؤثر الألم ، فعلى المنقذ أن ينظر إلى إنسان عين المصاب . فإنسان العين عادة يتسع إذا غاب الضوء عنه ، ويضيق أو يتقلص إذا زاد الضوء حوله . فإذا كانت هناك إصابة فى المخ أو تسمم من عقاقير معينة أو عدم وصول أكسجين كاف للمخ فلن تستجيب العين لهذا المؤثر . فإذا بدأ إنسان العين متمسعا وفشل فى الاستجابة الانعكاسية للضوء فتوصف حالتها باتشبات (أو التممد)<sup>(١)</sup> . هذه المعلومات يجب أن تبلغ إلى الطبيب المختص . فإذا كانت هناك عين واحدة لا يستجيب إنسانها للضوء يضاف إلى هذا التبليغ الناحية التى لوحظ فيها عدم الاستجابة .

## حالة الجلد ودرجة الحرارة

تشير حالة الجلد الوردية العادية إلى التأكيد بأن الجسم يحصل على حاجته من الأكسجين . والتغير في لون الجلد يشير إلى وجود مشكلة كما يلي :

( أ ) الشحوب - يشير عادة إلى قلة وصول الدم إلى سطح الجلد . هذا الشحوب يصحب عادة الصدمات والإغماء البسيط والتعرض للبرودة .

(ب) رمادى - يشير إلى مرض خطير أو نوبة قلبية .

(ج) أزرق - يشير إلى أن المصاب يعاني من اختناق (نقص الأكسجين) . هذا اللون يكون واضحاً في الشفتين أو قاعدة الأظافر .

( د ) احمرار - يشير إلى تسمم بأول أكسيد الكربون . ويكون الاحمرار واضحاً في الشفتين وشحمة الأذن .

ومع أن درجة الحرارة يصعب تحديدها بدون ترمومتر ، إلا أن هناك علامات تشير إلى ارتفاع درجة الحرارة مثل الحمى أو القشعريرة أو الإحساس بها بوضع راحة اليد على جبين المصاب .

## تنويه

إن ما تبقى في هذا العرض لأسس الانتقاذ والأمن والسلامة المائية هو التعرض لبعض حالات الطوارئ الخاصة ، والإسعاف والعناية بالمصاب . فقد تعرضنا حتى الآن للطرق الفنية التي ينبغي أن يتبعها المنقذ وهي : الطرق الفنية للأداء (المهارة في الإسعاف والمساعدة) ، والطرق الفنية لتقييم الموقف (المهارة في إتخاذ القرار) ، ونجاح المنقذ في أدائه يعتمد على ما بدأ به وما استمر في تطبيقه لمواجهة المشكلة . ومبادئ العناية في حالات الطوارئ تعتمد على التطبيق الواعي لما سلف ذكره من طرق وأساليب فنية .

## نموذج تسجيل إصابة في الرأس

تاريخ الإصابة - ٨/١٧ - ٤٥ : ٣ مساء الاسم : زيد عمر

الوقت	النبض	التنفس	انسان العين	درجة الوعي
ضربة/دقيقة	شهيق/زفير	يسار	يمين	
٤ : ٠٠	٨٨	١٨	»	لا يستجيب للألم
٤ : ١٥	٩٠	١٨	»	» » »
٤ : ٣٠	٩٠	١٨	»	» » »
٤ : ٤٥	٩٢	٢٠	»	حشجة مع ألم
٥ : ٠٠	٨٨	٢٠	»	تحريك بعض الأطراف مع ألم
٥ : ١٥	١١٠	٢٢	»	متحمل مع بعض العنف
٥ : ٣٠	٨٨	٢٠	»	أهدأ يستجيب لأوامر بسيطة. قلق
٥ : ٤٥	٩٠	٢٢	»	أكثر هدونا . يتحدث قليلا
٦ : ٠٠	٨٠	٢٠	»	نفس الحالة . أكثر نوما
٦ : ١٥	٧٤	١٨	»	أكثر نوما . وأصعب إيقاظا
٦ : ٣٠	٥٦	١٨	»	حركات متشنجة للقدم اليسرى والذراع اليسرى . يسحب الذراع اليمنى لمؤثر الألم .