

٧ - الإنقاذ بالتلاحم

نظرية الإنقاذ بالتلاحم

نذكر القارئ بأن ترتيب عرض مهارات الانقاذ يخضع لعامل تزايد الخطورة المعرض لها المنتقد . وإذا نتعرض الآن إلى الانقاذ بالتلاحم فيجب أن نحذر من الخطورة التي يتعرض لها المنتقد في هذا الأسلوب الذي يضع مسؤوليات متزايدة على عاتقه ويتطلب مزيدا من سلامة التقدير للمراقف والتفهم والخبرة والمهارة واللياقة البدنية .

فقبل دراسة أى من الطرق الفنية للإنقاذ بالتلاحم والتدرب عليها ، يجب أن نتفهم جيدا أن التلاحم البدنى هو آخر وسيلة يضطر المنتقد إلى اللجوء إليها . وأن الذى يستعملها فقط هو المنتقد الكفء المدرب جيدا فى وقت لا يمكن فيه استعمال أى طريقة أخرى .

إستعمالات الإنقاذ بالتلاحم

قد نتساءل الآن : تحت أية ظروف يلزم أو ينصح باللجوء إلى الإنقاذ بالتلاحم ؟ والإجابة على هذا السؤال تنحصر فيما يلى :

١ - حين يفقد المصاب وعيه : وهنا تقل الخطورة بالنسبة للمنتقد . ولكن الأهم من ذلك هو أن طريقة التلاحم هى الوسيلة الوحيدة لاستعادة الشخص وجعله فى وضع يمكنه فيه البدء فى التنفس (إذا تطلب الأمر ذلك) .

٢ - إذا لم تتوفر أداة للمناولة أو شىء طاف : وهو موقف غير عادى غير محتمل فى منطقة عامة تخضع للملاحظة . إلا أنه موقف قد يحدث نتيجة حادث قارب أو فى شاطئ كبير حين يجد المنتقد نفسه فى الماء أصلا ، أو على بعد كبير من أية أدوات مناسبة . وعلى المنتقد محاولة استعمال أى شىء فى متناوله حتى لو كان لباس البحر الخاص به .

٣ - إذا رفض المصاب الإمساك بالأداة : فالشخص المصاب بحالة من الذعر وقد غمره الماء تقريبا ، قد لا يدرك أن هناك أداة مساعدة مقدمة إليه خاصة إذا كانت الأداة غير قابلة للطفو مثل حبل أو أن المياه كانت مضطربة .

٤ - إذا طلب شخص هادئ المساعدة بسبب الاجهاد أو التقلص العضلى أو لأى سبب آخر . فقد يطلب سباح مساعدة مؤقتة من مرافق له فى الماء ، ورفض تقديم هذه المساعدة أو تأخيرها قد يتسبب فى إصابة السباح بحالة ذعر أو هبوط تحت سطح الماء . وخلال مثل هذه المساعدة فإنه على المنقذ أن يكون دائما متيقظا لأية علامات للذعر ويكون مستعدا دائما للارتداد واتخاذ وضع الدفاع أو الابتعاد إذا تطلب الأمر ذلك .

٥ - فى حالة الأطفال الذين يمكن التلاحم معهم بدون خطورة . وهذا يخضع لتقدير المنقذ ، إلا أننا نحذر من أنه حتى فى حالة الأطفال فإن الأمر يتطلب خبرة ولياقة من المنقذ لأن حالة الذعر قد تسبب استماتة الطفل فى الإمساك بالمنقذ أو التعلق به مما يعيق حركته . وعلى المنقذ أن يكون هو المتحكم دائما فى جميع الحالات .

وأخيرا فيجب أن نحذر دائما عن الاستعمال المطلق للانتقاذ بالتلاحم ، وهو خطأ نشاهده فى تدريبات الانتقاذ الغير مخططة على دراسة واعية . فالمحافظة على حياة إنسان معرض للغرق لا يستدعى تعرض لمنقذ أيضا لخطورة الغرق . كما أن مخاطرة المنقذ تعنى المخاطرة بالمصاب أيضا . والهدف دائما هو إجراء عملية إنقاذ ناجحة .

مخاطر الإنقاذ بالتلاحم

إن الشخص المعرضة حياته للخطر على أى وجه ، خاصة الغرق ، هو إنسان معرض لحالة ذعر . وهى حالة لا تعرف المنطق ، بل قد تدفعه إلى نضال عنيف يهدد حياته وحياة الذى يحاول مساعدته . والحوادث السنوية لحالات الغرق المتعدد الأشخاص تثبت أن السباحين الغير مدربين جيدا يجب ألا يتعرضوا لخطر الإنقاذ بالتلاحم .

والأدلة ثابتة بأن الشخص المعرض للغرق سيقبض حتما على أى شىء فى محارلته لابقاء رأسه فوق سطح الماء . والشخص الذى يعتربه الخوف أو الفزع أو الغضب يكون فى حالة أقوى من حالته الطبيعية خاصة إذا كانت حياته مهددة بالخطر بسبب زيادة اندفاع الدم إلى أنسجة العضلات . فالمنقذ الذى يقترب كثيرا من شخص معرض للغرق فى حالة ذعر قد يجد نفسه مقيدا فى موقف شديد الخطورة يصعب الفكك منه .

هذا بالإضافة إلى أن المعرض للغرق معرض أيضا للتقلص (التشنج) العضلى ودخول الماء إلى رئتيه والإجهاد . كذلك فقد يضرب الماء بقوة وعنق بأطرافه مما يصعب معه سحبه إلى الشاطئ . هذه الحقائق كلها تساهم فى زيادة الخطر الذى يواجه المنقذ إذا لجأ إلى الإنقاذ بالتلاحم .

ولهذه الأسباب فإن التدريب على الإنقاذ بالتلاحم يأتى تدريجيا فى برنامج تدريب المنقذين أن يتم تفهمهم وتدريبهم وتمكنهم من طرق الإنقاذ بدون تلاحم والتي تأتى فى المرتبة الأولى من التدريب مع طرق الدفاع .

مبادئ الإنقاذ بالتلاحم

بعد التعرف على استعمالات وأخطار الإنقاذ بالتلاحم ، يمكن استخلاص بعض المبادئ التى يعتمد عليها استعمال مهارات الإنقاذ فى هذا الجزء وهى :

١ - الإنقاذ بالتلاحم هو آخر ملجأ : يستعمل الإنقاذ بالتلاحم فقط حتى لا تجدى أية وسيلة أخرى لإنقاذ المصاب ، أو أن استعمال أية طريقة أخرى يعنى تأخر كبير يهدد حياة الشخص .

٢ - اتخذ قرار سريعا وحكيما : إن القرار باستعمال الإنقاذ بالتلاحم يجب اتخاذه بسرعة على ضوء بعض الحقائق . فعلى المنقذ أن يضع فى الاعتبار مهارته ولياقته والمصاعب التى يتضمنها الموقف وامكان توفر طرق بديلة للمساعدة .

٣ - محاولة تهدئة المصاب والاحتفاظ بهدوئك : إن التلاحم فى شخص واعى يجب ألا يتم بدون تحذير كلامى بأن تحاول تهدئته وطمأنته بقدر الإمكان خلال عملية الإنقاذ .

٤ - تجنب الشخص المناضل - إنتظر ١ : لا يتلاحم المنقذ بأى حال مع مصاب يقاوم الماء بعنف .. عليه أن ينتظر ويستعمل حسن تقديره للموقف بحيث يتصرف بسرعة أو فاعلية متى وجد أن المصاب على وشك النزول تحت الماء .

٥ - تحكم فى نفسك وفى المصاب : على المنقذ أن يكون متحكما جيدا فى عملية الإنقاذ منذ لحظة التلاحم ، ولا يعنى ذلك اخضاع الشخص بل بتفهم أسلوب الإنقاذ والثقة فى قدرته والتحكم فى جسم المصاب والمحافظة على الوضع المناسب للحمل .

٦ - التكيف للموقف : على المنقذ أن يختار من مهاراته ما يناسب الموقف . فالتغيير وإنتهاز الغرض تعتبر مزايا هامة فى حالات الطوارئ .

إنقاذ مصاب لا يتنفس أو فاقد الوعي

على المنقذ أن يتلاحم فوراً بالشخص الذى لا يتنفس أو فقد وعيه . وخطوات الإنقاذ هنا قد لا تختلف عن الإنقاذ بالسحب الموضحة فى الفصل السابق .

إستعمال الأدوات المساعدة

على المنقذ أن يبحث عن أداة طافية لمساعدته فى هذا النوع من الإنقاذ ، فمظهر المصاب الدال أنه فاقد للوعي لا يعنى اهمال المنقذ فى استصجاب أداة طافية . فأداة الطفو تسهل على المنقذ بدء التنفس الصناعى فى أسرع وقت ممكن فى الماء فهو ترفر استنادا لكلا المنقذ والمصاب فى هذه العملية .

فإذا وصل المنقذ إلى المصاب ووجده فاقدا للوعى ولكنه يتنفس فيمكنه التخلص من أى أذاه يحملها ليبدأ فوراً فى سحب المصاب .

والسرعة عامل أساسى يتطلب من المنقذ أن يتخذ قراراً سريعاً ، وأن يتحرك تجاه المصاب فى أقرب فرصة ، كذلك فإنه يعيد تقييمه للموقف بالنسبة لحالة المصاب .

دخول الماء

إن اختيار أسلوب الدخول لا يختلف عما ذكر فى الجزء الخاص بسحب المعرض للغرق .

وأثناء عملية دخول الماء لاستعادة مصاب يشك فى أنه فاقد للوعى أو للتنفس ، فإنه على المنقذ أن يثبت نظره على المصاب بحيث لا يغيب عن بصره بقدر الامكان ، أو يركز على النقطة التى هبط منها المصاب تحت سطح الماء . وطريقة دخول الماء فى وضع الطعن هى أفضل الطرق مناسبة فى هذه الحالة .

وإذا اختفى مصاب تحت سطح الماء ، فإنه على المنقذ ، أخذاً فى اعتباره عمق المياه وموقع المصاب ، أن يختار بين غطسة عميقة أو قفزة بالرجلين عميقة إلى نقطة قريبة من الشخص مما يوفر من الوقت ويسرع من استعادته بالإضافة إلى الاستفادة من دفع الحافة لاندفاع جسمه أسفل سطح الماء .

الإقتراب من المصاب

تطبق نفس الخطوات الأساسية للإقتراب فى حالة السحب المذكورة من قبل . إلا أنه فى حالة الاقتراب من مصاب فاقد التنفس يراعى ما يلى :

١ - المحافظة على رؤية المصاب .

٢ - التشجيع الكلامى لا ضرورة له .

٣ - الارتداد وإتخاذ وضع الدفاع لا دراعى له مادام المنقذ متأكد من أن المصاب فاقد لوعيه .

فالسرعته هي الشاغل الأساسي للمنقذ في هذه الحالة لأن الاحتراق قد يكون قد وقع فعلا ، أو أنه سيقع في غضون ثوان معدودة .

التعرف على موقع المصاب

إذا لاحظ المنقذ أن المصاب قد هبط تحت سطح الماء قبل أو أثناء اقترابه ، فإن موقعه سيكون محددا بالتقريب . فعند اقترابه من هذا الموقع عليه أن يمسح المنطقة بعينيه من السطح إذا كان الماء رائقا . فإذا فشل في تحديد موقع المصاب أو كان الماء معكرا بحيث تستحيل الرؤية من السطح . فعليه أن يبحث تحت سطح الماء بأسلوب منظم (شبكة أو دوائر على سبيل المثال) باستعمال عدة من غطسات سطح الماء . وفي الماء الضحل يفضل البحث بالمشى على الرجلين . وقد تدل الفقاعات على موقع المصاب ، إلا أنه على المنقذ مراعاة أن هذه الفقاعات تتبع التيار المائي أثناء ارتفاعها ، قد يبدو المصاب معلقا أسفل سطح الماء وهو في الحقيقة في حالة هبوط نحو القاع .

وفي حالات البحث المنظمة التي يقوم بها فريق مدرب ومزود أو غير مزود بأجهزة مساعدة ، فيشار إلى الباب الخاص بالبحث تحت الماء .

وبينما يعتبر الوقت عاملا حيويا في العثور على المصاب الغاطس تحت سطح الماء ، إلا أن المنقذ قد يضيع وقتا ثميننا في محاولته إجراء عملية بحث واسعة بمفرده . لذلك فإنه قد يكون من الأفضل أن يرسل أحد الحاضرين لاستدعاء مساعدة متخصصة (شرطة - منقذين - خفر سواحل - مطافيء .. الخ) بينما يبقى في موقعه لتنظيم عملية بحث مستخدما من يتواجد من سباحين ذوي خبرة بقدر الإمكان .

الصعود بالمصاب إلى سطح الماء

إذا أمكن تحديد موقع المصاب في القاع ، فإنه يمكن للمنقذ استخدام عدة طرق للامساك به والصعود به إلى سطح الماء . فيمكن القبض على ذقن المصاب تحت إبط المنقذ ، ويمسك الامساك بشعره أو جزء من ملابسه . فأى طريقة فعالة

وسهلة يمكن استعمالها لتأمين قبضته على المصاب . ودفع القاع بالقدمين يجعل الصعود سهلا وسريعا . أما إذا كان بعيدا عن القاع ، أو أن القاع ليس صلبا أو مستويا ، فيمكن للمنقذ استعمال ضربة قوية بالرجلين يتبعها دفع الماء بذراع واحد إلى السطح .

ملاحظة : إذا كان هناك دليل واضح بأن المصاب ضحية لحادث غطس (الغطس بالرأس فى مياه ضحلة أو صخرية على سبيل المثال) ، فعلى المنقذ أن يشك فى إصابة الرأس أو الرقبة ويتصرف على أساس هذا الغرض . (أنظر الجزء الخاص بإصابات العمود الفقري) .

بدء التنفس الصناعى

على المنقذ أن يكون سريعا فى اتخاذ قرار استخدام التنفس الصناعى المباشر . وكلما كان ذو خبرة ومهارة كلما كان قادرا على اتخاذ هذا القرار فى أسرع وقت . وفيما يلى بعض العوامل المرتبطة بعملية بدء التنفس الصناعى :

١ - فى المياه العميقة : يمكن أن يبدأ المنقذ فى الطريقة المباشرة بسند نفسه أو المصاب على أداة طافية .

وإذا لم تتوفر أداة طفو فإنه يمكن استخدام الطريقة المباشرة إذا كانت المياه هادئة والمنقذ نفسه لديه القوة والمهارة الكافية للإرتفاع فوق سطح الماء إلى ارتفاع يمكن معه إحكام فمه على فم المصاب بينما يمسك أنفه باليد الأخرى . ويلاحظ أن هذه الطريقة لا تصلح إلا للمنقذ ذو اللياقة والخبرة الفائقة . والمنقذ الذى لا يستطيع إجراء الطريقة المباشرة فى الماء العميق بهذه الطريقة عليه أن يسحب المصاب بأقصى سرعة إلى وضع آمن يستطيع فيه بدء التنفس الصناعى .

٢ - أثناء التقدم نحو الشاطئ : يمكن للمنقذ أن يتوقف على مراحل ويقوم ، إذا كانت لديه القدرة ، بأداء عدة نفخات للتنفس الصناعى .

٣ - من المفروض أن يستطيع المنقذ ذو الخبرة الذى اكتمل تدريبه أداء التنفس الصناعى المباشر داخل الماء عند حافة الرصيف أو السقالة أو المسبح . فإذا سمحت حالة المياه ودرجة حرارتها فيمكنه أن يختار الخروج من الماء بينما يستمر فى عملية التنفس الصناعى مع بقاء المصاب فى الماء .

٤ - فى حالة المياه الضحلة : يمكن للمنقذ بدء عملية التنفس الصناعى المباشر بمجرد وصوله إلى نقطة يستطيع فيها الوقوف على رجليه . والوصف الكامل للبندود ٢ ، ٣ ، ٤ يأتى فى الفصل الخاص بالعناية فى حالات الطوارئ .

طرق حمل مصاب لا يتنفس أو فاقد للوعى

يعتبر حمل المصاب عادة عملية صعبة ومجهدة . ففى محاولة حمل مصاب إلى الأمان (من الماء العميق إلى الشاطئ أو الماء الضحل أو القارب) يقوم المنقذ بالسباحة عن المصاب بالإضافة إلى نفسه ، وفى نفس الوقت يضجى باستعمال إحدى ذراعيه أو كلاهما فى السباحة حسب ما يتطلب الحال لتنفيذ نوع الحمل الذى يختاره . وعادة ما تكون المسافة بين المنقذ والمصاب أثناء الحمل سببا فى صعوبة اتخاذ الوضع السليم للسباحة وزيادة المقاومة .

وفاعلية الحمل تعتبر أهم من الطريقة الفنية التى يؤدى بها ، فالمنقذ يختار وكيف نفسه لتنفيذ أسهل طريقة تناسب قدرته ومهارته والظروف الخاصة بالحالة التى بين يديه (على سبيل المثال حالة المياه ، وحجم وحالة المصاب ، وطول المسافة إلى الأمان) . وتقييم فاعلية طريقة الحمل طبقا للعوامل التالية :

- * السرعة .
- * بقاء فم المصاب خارج سطح الماء كل الوقت .
- * امكانية التحكم فى حركة المصاب .
- * المحافظه على وضع أفقى بالنسبة لكلا المنقذ والمصاب بقدر الإمكان (لتقليل المقاومة) .

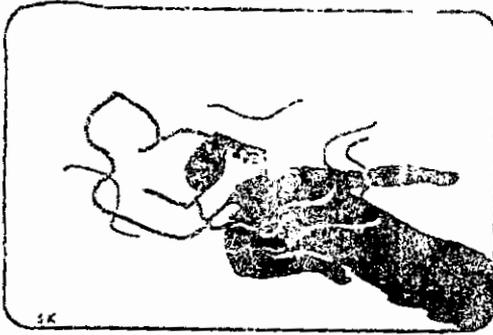
* ليست هناك عرقلة حركات سباحة المتنقل

* تسبب أى خطورة بالتمرد المتنقل .

وأشواخ أخشى من تناسب المصباح المتنقل . ينفس أو الفاقد وعيه هى أنواع
المحل بالتحكم للتحفة إى . استعمل الشئ من أو تحديد حركة المصباح أو كلاهما
فى المياه المنطوية .

تعريفية المتنقل الذى يتركه فى عظمى

ويصح المتنقل من المصباح بممارسة مساعدا ضربات الرجلين بطريقة الصدر
لمى شارب . تتخذ بناء شكل من حيا فى الشخصى . وفى نفس الوقت
تتخذ من يتركه من يتركه . كما يتركه من يتركه المتنقل على كنفى .
المصباح (شكل ١٦) كما يساهم على راج جسم المصباح والى تحكم كبير فى
التمرد . ومن ألى فسلية أكثر فى احبابة . ولكن يتحكم أقل ، يمكن للمتنقل
أن يتركه فى حيا كما أنه يتركه فى حيا بين الذراع الثنية والتمرد .



شكل ١٦ - القبضة المزدوجة على الذقن

طريقة مسك الرأس

فى هذه الطريقة تضغط اليدين على جانبي رأس المصباح باحكام .
ويفضل بعض المتنقلين لنى الذراعين من أجل تحكم أكثر . وهذا الوضع يتسبب
فى اذراب المصباح كثيرا من المتنقل . وكذلك زيادة مقاومة الماء ضد حركة
السباحة (شكل ١٧) .



شكل ١٧ - طريقة دك الرأس

طريقة الذراع المتقاطع فوق الصدر

يسيح المنقذ على الجانب الذي تعود عليه مستعملا ضربات رجليه جانبية مقصية ، وتمتد ذراعه العليا فوق كتف المصاب متقاطعة فوق صدره لتصل يده تحت إبط المصاب المقابل . ويقترب جسم المصاب من المنقذ حتى تضغط كتفه على إبط المنقذ (شكل ١٨) . وقد يفضل المنقذ أن يضع راسه تحت إبط المصاب بحيث يضغط بكفه على ظهره أو خلف كتفه لزيادة التحكم .



شكل ١٨ - طريقة الذراع المتقاطع فوق الصدر

طريقة حمل الجسم المعدلة

يتخذ المنقذ وضعا خلفيا على ظهره ويدخل ذراعيه من تحت إبط المصاب ليمسك بكتفيه ، أو يكتفى بعقد ذراعيه حول صدر المصاب (شكل ١٩) ثم يقوم بسحبه إلى الشاطئ مع احكام المسكة طول الوقت .



شكل ١٩ - طريقة حمل الجسم المعدلة

طريقة الحمل بقبضة الذراع

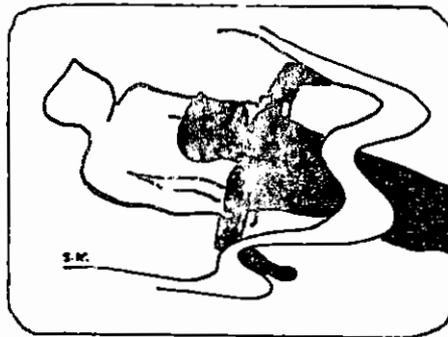
يتخذ المنقذ وضعا على جانبه خلف المصاب ويدخل ذراعه العلوى بين ذراعى المصاب (خلف ظهر المصاب) ثم تلتف يده حول الذراع البعيدة للمصاب ويمسك بها فى نقطة ما بين المرفق والإبط . ويستعمل المنقذ السباحة على الجانب (شكل ٢٠) ويصعب استخدام هذه الطريقة إذا كان حجم المصاب كبيرا عن حجم المنقذ . وهذه الطريقة ، إذا أمكن استخدامها ، توفر تحكما ممتازا ويسهل معها المحافظة على رأس المصاب خارج الماء ، كما يمكن استعمال الذراع الأخرى للمنقذ فى السباحة .



شكل ٢٠ - طريقة الحمل بقبضة الذراع

طريقة حمل المرفق

يمسك المنقذ بذراعى المصاب فوق المرفقين مباشرة وإبهامه وأصابعه محلقة
باحكام حول ذراعى الشخص (شكل ٢١) . وهذه الطريقة توفر تحكما ممتازا إلا
أن الجزء الأسفل من المصاب يميل إلى الهميوط للأسفل مما يقلل من فاعلية ضربات
رجلين المنقذ . وتصلح هذه الطريقة للمصاب ذو القابلية العالية للظفر .



شكل ٢١ - طريقة حمل المرفق

طريقة الحمل أثناء التنفس الصناعى

ويفترض فى هذه الطريقة أن المصاب فى وضع استرخاء بسبب فقدانه للتنفس أو الوعى وأن جسمه ذو قابلية أفضل للطفو ولا يقاوم المنقذ بمعنى أن مهمة المنقذ هى سحب جسم قابل للطفو يحتاج إلى تنفس صناعى فورى . وتؤدى هذه الطريقة بأن يقبض المنقذ على المصاب من تحت إبطه القريب بذراع واحدة أو بسنده من خلف رقبته ، ثم باستعمال ضربات رجلين مقصية يرتفع المنقذ عاليا عن سطح الماء ليؤدى نفخة التنفس المباشر . وفى هذه الأثناء يستعمل المنقذ يده الأخرى لإغلاق أنف المصاب . وفيما بين النفخات يتقدم المنقذ بالمصاب نحو الشاطئ مستخدما ضربات رجلين مناسبة ومحافظا على وجه الشخص خارج سطح الماء . وواضح من هذا الوصف أن هذه الطريقة تتطلب لياقة ومهارة عالية .

تبديل الظروف

إن هدف المنقذ الأساسى نقل المصاب إلى الأمان فى أسرع وقت ممكن . وقد تطرأ مواقف تدعو المنقذ أحيانا إلى تغيير الطريقة التى يستعملها . ومثال على أسباب هذا التغيير هو التعب أو انقلاص العضلى أو تغير حالة المياه أو تغير حالة المصاب نفسه . وعند التبديل من طريقة إلى أخرى ينبغى على المنقذ أن يحافظ على الالتحام والتحكم فى المصاب حتى لا يزعجه . وأن كان المصاب واعيا فيفضل أن ينبهه إلى هذا التغيير كلاميا .

أسلوب المتابعة

يجب أن تستمر عملية التنفس الصناعى مع المصاب الذى فقد التنفس ولا تتوقف حتى يبدو على المصاب أنه استعاد تنفسه الطبيعى . وهذه هى الأولوية الأساسية فى عملية الانقاذ . فإذا توفرت المساعدة يمكن نقل المصاب خارج الماء . وفى حالة ما إذا كان المنقذ بمفرده وعملية التنفس الصناعى مستمرة فيفضل عادة إبقاء المصاب فى الماء حتى تصل المساعدة .

وفى حالات برودة واضطرابات المياه ، فإن المنقذ فى هذه الحالة مجبر على نقل المصاب من هذه الظروف بأسرع ما يمكن . ونوعية الأرض التى سنتقل إليها تحدد أسلوب هذا النقل : فإن كان رصيف أو سقالة مثلا والمياه عميقة فإنه يسند ذراعى أو يدى الشخص على الحافة ويضغط عليها أثناء تسلقه هو . ثم يختار طريقة مناسبة لرفعه من الماء مراعى استمرارية التنفس الصناعى بقدر الإمكان وفاعية عملية النقل .

ويجب أن تستمر عملية التنفس الصناعى حتى خلال نقل المصاب إلى المستشفى فإذا توفرت عربة اسعاف فيفترض أيضا توفر منقذ متخصص أو جهاز امداد أكسجين منقطع . وبالإضافة إلى ذلك فإنه يجب أن يغطى المصاب ببطاطين للمحافظة على درجة حرارة جسمه وتجبرى له أية اسعافات أولية ملحة .

إنتقاد مصاب فى العمود الفقرى

إن الإصابات التى تحدث فى الفقرات التى تحمى النخاع الشوكى أو إصابة النخاع الشوكى نفسه تعتبر على جانب بالغ من الخطورة لأنها قد تؤدى إلى شلل دائم للمصاب .

التعرف

كثيرا ما تكون علامات وأعراض إصابات العمود الفقرى غامضة ، لذلك فإن التعرف على الاصابة له أهمية كبيرة . فالمصاب الذى تلاحظ عليه حالة من الذهول أو يستدل على فقدانه للحركة أو ضعف العضلات أو تخدر الأطراف قد يكون ضحية اصابة فى العمود الفقرى . والمنقذ الذى يشهد الحادث المسبب للاصابة لديه ميزة فريدة لأنه يستطيع منع كارثة يمكن أن تحطم حياة إنسان . فأى حادث يحتمل فيه اصطدام الرأس أو العمود الفقرى يجب تفسيرها ، والتصرف إزائها ، على أنها إصابة فى الفقرات العنقية أو العمود الفقرى .

وفى حالة عدم مشاهدة الاصطدام ، فإن موقع المصاب يمكن أن يشير إلى هذا الاحتمال . فإصابات العمود الفقرى تحدث عادة فى المياه الضحلة (أقل من

متر ونصف فى العمق) . ففى حمامات السباحة يجب الشك فى إصابة العمود الفقرى إذا كان موقع الضحية :

* فى المياه الضحلة قرب الحافة .

* عند حافة الانحدار من الضحل إلى العميق قريبا من جانب المسبح.

* فى ركن المسبح .

وفى حالات المياه المفتوحة (البحيرات والبحار والأنهار) يجب الشك فى احتمال إصابة العمود الفقرى فى الحالات الآتية :

* فى منطقة تحتوى على صخور تحت سطح الماء أو أخطار أخرى مثل كتل خشبية أو قاع غير مستو .

* فى ظروف تفسر ارتفاع الماء بسبب الجزر أو البوابات والخزانات وتغير الموسم أو حمام للسباحة ممتلىء جزئيا .. الخ .

ويمكن التعرف على المصاب بالعمود الفقرى على بطنه أو ظهره ، وإع أو فاقد للوعى ، يتنفس أو لا يتنفس . وقد يلاحظ تشوه أو إحمراء أو تصلب فى العضلات أو تمزق فى موقع الإصابة ، وقد تلاحظ أوضاع غير طبيعية وتراخ فى العضلات . وقد يشكو المصاب من فقدان الإحساس أو تخدير فى الأطراف (عادة لكلا الجانبين) وضعف فى العضلات أو شلل حركى كامل . وكذلك زيغان البصر والألم . وقد تلاحظ أيضا حالة ارتعاشية Clonus (تبادل انقباض وارتخاء سريع للعضلات) .

أسلوب الإنقاذ

على المنقذ أن يجرى تقييما سريعا للموقف لاتخاذ التصرف السليم . واختيار الأسلوب المناسب يعتمد على حجم المنقذ (بالنسبة للمصاب) ، وحالة المصاب (يتنفس أو لا يتنفس) ، وموقع الحادث ، واحتمال المساعدة أو النجدة الإضافية . وأسلوب الإنقاذ المخطط بدون عناية قد يؤدى إلى تحديد حياة المصاب . ويسبب اختلاف الظروف المحتملة ، ينصح بأن يتدرب المنقذون على طرق فنية مختلفة للتصرف فى الظروف المختلفة .

• بنض النظر عن الأسلوب، المختار . فإن القائمة التالية تعتبر أساسا للأولية في أية حالة إصابة بالعمود الفقري :

عند اكتشاف إصابة محتملة في العمود الفقري يجب :

- * منع الحركة .
- * المحافظة على مسالك التنفس .
- * تحديد مسئوليات المساعدين .
- * تثبيت المصاب .
- * الاتصال بطلب الرعاية الطبية المتخصصة .
- * المتابعة

* منع الحركة

أن أول شيء في عملية إنقاذ من يحتمل إصابته في العمود الفقري هو منع حركة الرأس والرقبة . ويتصد بمنع الحركة المحافظة على الوضع الطبيعي للعمود الفقري ومنع أى زيادة في الحركة للأمام أو الخلف أو انثناء أفقى أو دوران لأى جانب . ويمكن تحقيق ذلك بالتحكم فى حركة الرأس . وأفضل وسيلة هى منع الحركة تماما فى أى اتجاه .

ويقترب المنقذ من المصاب بحذر ، عريضا على ألا يسبب اضطراب فى المياه لا لزوم له . فإذا كانت المياه مضطربة أصلا (تيار مائى ، ازدحام المستحمين .. الخ) أو إذا كان المصاب بعيدا ، فيمكن الاقتراب بغطسة يراعى فيها سلامة المنقذ نفسه . فإذا كان وجه المصاب لأسفل يقلب على ظهره بأسلوب يمنع الحركة وذلك يعتمد على حجم جسم المصاب والظروف المحيطة (ظروف الحادث ، عدد المساعدين .. الخ) . وقبضة «الكماشة» قد تكون هى أنسب الطرق فى معظم الحوادث ويمكن استعمالها بواسطة معظم المنقذين المدربين .

قبضة الكماشة (وجه المصاب لأعلى)

يقترّب المنقذ من جانب المصاب ويضع ذراعه الأساسية (اليسرى بالنسبة للمنقذ الأشول) فوق صدر المصاب طولا فوق منتصف الصدر ، وتضغط أصبعية الإبهام والسبابة لأسفل على الفك الأعلى ، بينما يرفع الفك الأسفل بواسطة الوسطى والخنصر (الأصبعان الثالث والرابع) . وفى نفس الوقت توضع ساعد الذراع الأخرى طولا أسفل العمود الفقري للمصاب بينما تقبض اليد على خلف رأس المصاب . يثبت الرسغين ويقرب الساعدين للداخل (شكل ٢٢) . هذا الوضع يشبه حركة «الكماشة» ويعمل على تثبيت جسم المصاب بضغط من أعلى ومن أسفل .

يتم التحكم فى حركات المد واللف فى الرأس والرقبة رغم أن هناك حاجة إلى إنشاء الرأس للخلف فى حالة التنفس الصناعى . وميزة هذه القبضة هى أن التنفس الصناعى لا يتطلب تغييرا فى القبضة إذا دعا الأمر . وتعتبر قبضة الكماشة وسيلة فعالة لسرعة تأديتها وسهولتها بالإضافة إلى سهولة تشخيص حالة المصاب التنفسية . ولسوء الحظ أن العمر الهوائى قد لا يكون متنفخا بسبب الضغط على الذقن مما يتسبب فى إغلاق الفم . وهنا يجب مراقبة تنفس المصاب والتصرف فى حالة الإنسداد أو حدوث مضاعفات (مثل حدوث قيء) .



شكل ٢٢ - قبضة الكماشة

قبضة الكماشة (وجه المصاب لأسفل)

يستعمل المنقذ نفس أوضاع اليدين والذراعين بالنسبة لرأس وظهر المصاب كالسابق : فيوضع الجزء السفلى لذراع المنقذ أسفل المصاب ، وتلف الذراع العليا الموضوعة طولا على الظهر لقلب المصاب إلى وضع الرقود والوجه لأعلى

ومن الأهمية أن يتحرك المنقذ بحرص، حتى لا يتغير وضع وسفيه . تؤدي هذه العملية ببطيء لتفادي أى حركة فى العمود الفقرى يسببها لف المقعدة والرجلين . كذلك فإنه من الأهمية المحافظة على مدخل الهواء من احتمال إنسداده نتيجة الضغط على الذقن .

طريقة الحضن من الخلف (وجه المصاب لأسفل)

يقترّب المنقذ من المصاب من الخلف ، ويدخل ساعديه من تحت إبطى المصاب ، ويضغط بكفيه حول أذنى المصاب ، وبذلك يتم التحكم بقوة فى الطرف العلوى للمصاب . حينئذ يضغط المنقذ برأسه بجانب رأس المصاب فى الجهة التى سيدور حولها ، ثم يغطس ويبدأ فى لف المصاب ببطيء إلى وضع الرقود (الوجه لأعلى) . وهنا يخرج وجه المنقذ أراج الماء ليتخذ وضعاً ملاصقاً لرأس المصاب بحيث تلتصق ذقن المنقذ بأسفل عنق المصاب (شكل ٢٣) .

تتم طريقة الحضن من الخلف تثبيتاً ومنعاً للحركة فى جميع الاتجاهات . ويعتمد نجاح هذا النوع من الانتقاذ على حجم المنقذ بالنسبة لحجم المصاب ، فإذا كان المصاب كبير الحجم جداً عن المنقذ فإن التثبيت يكون أقل فاعلية ، بل قد يستحيل تثبيت المصاب بالإضافة إلى تعقيدات التنفس الصناعى . الذى يتطلب تغير الوضع .



الاقتراب



طريقة الحضن من الخلف

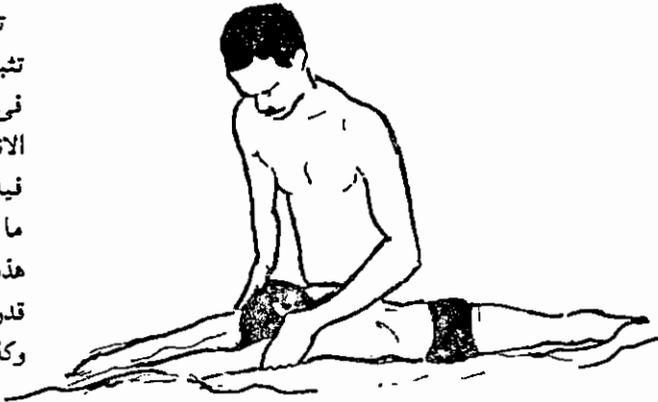
وإذا دعى الحال إلى إجراء عملية التنفس الصناعى فيجب أن يتغير الوضع بأن يسحب المنتد يده القريبة من جانب صدغ المصاب لفحص حالة التنفس والنبض . وهنا تستند رأس المصاب (فى الجانب القريب) على يد المنتد فقط . فإذا كان المصاب متوقف عن التنفس فإن اليد الحرة تقبض على ذقن المصاب وتتحرك يد المنتد البعيدة لأسفل خلف رأس المصاب . وفى هذه الحالة يكون المنتد مستعملا لقبضة الكماشة جزئيا ، ويقوم صدغ المنتد بإغلاق أنف المصاب حال بدء التنفس الانقاذى (قم لقم) .

ملحوظة : يتم لف جسم المصاب بدون رفعه لأن رفع الجسم خارج سطح الماء يقلل من سند الماء له ويثقل عبئا إضافيا على العمود القوى .

منع الحركة باستعمال ذراع المصاب (وجه المصاب لأسفل)

يتخذ المنتد وضعا بجانب المصاب ، ويرفع ذراعى الشخص إلى مستوى ملاصق لأذنيه ، وحينئذ يضغط الذراعين بقية على جانبي الرأس مع وضع كل من إبهامى المنتد بخنث خلف رأس المصاب لمنع حركة الرقبـة (شكل ٢٤) ، ويبدأ تحريك المصاب مستندا بالرأس فى حركة انزلاقي بطيء حتى يلف المصاب وهو فى وضع أفقى تجاه المنتد لإراحته على زاوية مرفقه . ومتى تم اتخاذ هذا الوضع يحافظ المنتد على ثبات المصاب بأن يشد بيده وساعده للداخل ضد الجزء العلوى للذراع والصدر . وهنا يمكن للذراع الحرة للمنتد أن تستند الجسم ويمكنه فحص حالة تنفس المصاب .

توفر هذه الطريقة
تثبيتا جيدا للحركة
فى أى اتجاه عدا
الانثناء والذي تؤثر
فيه الجاذبية إلى حد
ما . وتعتمد فاعلية
هذه الطريقة على
قدرة وخبرة المنتد
وكذلك حجم المصاب.



شكل ٢٤ - منع الحركة باستعمال ذراعى المصاب

استعادة مصاب من الماء العميق

يمكن استعمال قبضة « الكماشة » لاستعادة مصاب من الماء العميق بنجاح . فيقوم المنقذ بإمساك المصاب بهذه الطريقة ثم يسعد به إلى سطح الماء مستخدماً ضربات مقصية تبادلية . لذلك فإن تعليم قبضة الكماشة لأكبر عدد من الأشخاص يعتبر أساسياً لكثرة استعمالها .

المحافظة على مسالك التنفس

إن منع حركة الجذع الأعلى والرأس والعنق يجب أن يصاحبه المحافظة على تنفس المصاب . وبالتالي فإن كما علية إنتاذ يجب أن تتضمن التأكد من حالة تنفس المصاب على ألا يستغرق ذلك أكثر من ٥ - ١٠ ثوان للنظر عما إذا كانت هناك حركة فى الصدر أو البطن والاستماع إلى صوت التنفس أو الاحساس بخروج هواء الزفير . فإذا كانت الإصابة فى مستوى الفقرة الخامسة أو أسفل منها فقد لا يتحرك الصدر بسبب شلل عضلات بين الأضلاع مما يتسبب فى تقييد حركة الصدر بالحجاب الحاجز فقط لتبادل الهواء . فإذا لم يكن هناك تنفس ، فيجب أن يبدأ التنفس الصناعى فوراً . وإذا لم يكن منفذ التنفس مفتوحاً ، فتستعمل طريقة رفع الفك أو طريقة دفع الفك المعدلة لفتح مسالك التنفس بدون انثناء فى الرأس والرقبة .

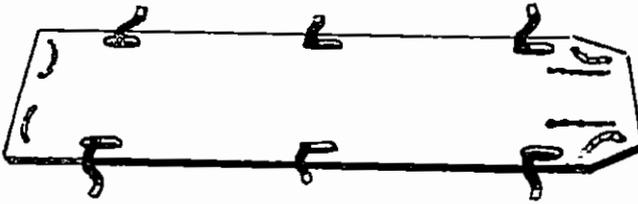
تحديد مسؤوليات المساعدين

من أخطر المشاكل التى يمكن ان تواجه المنقذ فى حالات الشك فى إصابة العمود الفقرى هى أن يهرع أحد أو بعض السباحين الذين ليست لديهم خبرة بهذه الحالة نحو المصاب فى محاولة لمساعدته أو انتشاله من الماء . وفى أغلب الحالات فإن هذه المساعدة الغير جيدة قد تعرض حياة المصاب للخطر أو إصابته بشلل دائم لا علاج له . لذلك فإنه من الأهمية أن تتضمن البرامج التعليمية للسباحة كيفية التعامل مع مثل هذه الحالة عملياً أو على الأقل توفر الوعى عن كيفية التصرف فى حالات الشك فى إصابة العمود الفقرى .

وفى الظروف التى لا يتوفر فيها متخصصين للملاحظة والانتقاد ، فإن الحال قد يتطلب استعانة أشخاص غير مدرين مما يصعب من مهمة المنقذ ، فطلب المساعدة عامل هام لمتابعة عملية الإنقاذ بنجاح . وفى هذه الحالة فإنه على المنقذ أن يكون مسيطرا على الموقف بحزم شديد ، ومحددا مهمة كل مساعد بوضوح .

تثبيت المصاب

يعتمد تثبيت المصاب بنجاح على تتواجد أو وصول مساعدة إلى مكان الحادث . فبالإضافة إلى سند جـ-م المصاب (المقعدة والرجلين) والتنفس الإنقاذى ، يقدم مساعدون آخرون بنقل المصاب إلى لوحة إصابات العمود الفقرى (شكل ٢٥) أو أى مسطح بديل . وفى معظم الحالات ، فإن وضع المصاب على اللوحة يتطلب تغيير نى أسلوب منع الحركة . فإذا كان الأسلوب المستخدم هو طريقة الحوضن من الخلف فإن وضع المنقذ الأساسى يعرقل عملية نقل المصاب إلى اللوحة ، مما يتطلب تغيير الأسلوب وهذا أمر هام جدا ، فأى أسلوب بديل يجب أن يؤدى بحرص وهدوء وبدون اضطراب أو قلقلة للمصاب . وأسلوب نقل المصاب إلى اللوحة يعتمد اعتمادا كبيرا على مستوى المنقذين المدربين على هذه العملية .



شكل ٢٥ - لوحة إصابات العمود الفقرى

قبضة الكمامة : يسحب المنقذ ساعده السفلى بينما تدفع اللوحة برتق تحت المصاب ليضع ساعده هذا أسفل اللوحة . يحافظ على هذا الوضع حتى يتم وضع الأربطة حول المصاب وتثبيت الرأس .

حمل الرأس : يتخذ المنقذ الثانى وضعه حلف رأس المصاب ويشبك أصابعه بين أصابع المنقذ الأول (وقد يكون المنقذ الأول مستعملا لطريقة الحضن من الخلف أو مانع للحركة باستعمال ذراعى المصاب) . ومتى تحمل المنقذ الثانى مسئولية قبضة محكمة على رأس المصاب ، يرخى الأول قبضته ويسحبها بعيداً عن المصاب . ويجب فى هذه العملية تجنب أى حركة لرأس المصاب للأمام أو الخلف .

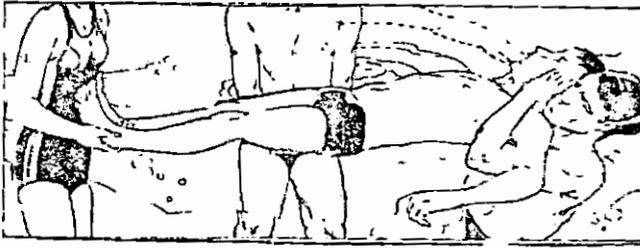
قبضة الكماشة المعدلة : يقترب المنقذ الثانى . من جانب المصاب ليتقبض على الذقن بيد واحدة ، وخلف الرأس باليد الأخرى . وتمنع حركة المصاب حينئذ بنفس طريقة الكماشة . ويمكن استخدام هذا الأسلوب للتغيير من طريقة الحضن من الخلف أو طريقة منع الحركة باستخدام الذراعين .

المنقذ الثانى فى مكان الحادث ، فإذا كان نخصا غير مدرب فهو يرفع المقعدة المصاب برفق إلى مستوى سطح



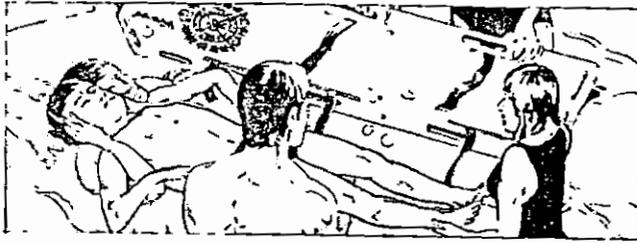
الماء . هذا التثبيت يساعد على عدم تحريك الطرف العلوى الذى يقوم به المنقذ الأول . وإذا اشتركت جماعة من المنقذين فى العملية ، فإن المنقذ الثانى يقوم بفحص المر الهوائى والعلامات الحيوية وفحص سريع لعنق ورأس المصاب قبل رفع المقعدة برفق ، ليقوم المنقذ الثالث برفع الساقين وسندهما عند مستوى سطح الماء . ويلاحظ أن التثبيت ليس بعملية شد طبية ، فعملية الشد الطبية (عملية شد ووضع العمود الفقرى فى حالته الطبيعية) لا محل لها فى عملية الإنقاذ المائى . فدرور المنقذ هو منع الحركة ومن الأفضل أن توجه كل الجهد إلى ذلك بالإضافة إلى المحافظة على المر الهوائى .

ومتى تم تثبيت المصاب ، وكانت حالة التنفس على ما يرام ، فإنه عادة ما يربط المصاب باللوحه قبل رفعه من الماء . فإذا استخدمت اللوحه المصممة خصيصا لحالات الاشتباه فى إصابة العمود الفقري فهى مزودة بأربطة يمكن احكامها حول الصدر والمقعدة والساقين . وطريقة الاستعمال هى أن ينزلق اللوح بحافته الجانبية لأسفل من جانب المصاب وينزلق من تحته بحيث يلامس جسم الشخص بالتساوى وفى مستوى أفقى . ويزداد التثبيت إذا وضعت مناشف أو أكياس رملية على جانب الجسم والرأس (للتأكد من تساوى المسافة بين فتحات الأربطة) وتثبت الأربطة بإحكام لمنع الحركة أثناء عملية نقل المصاب (شكل ٢٧) .



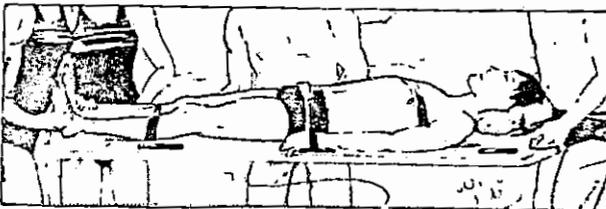
تختلف الطريقة الفنية للإتقاذ التى يقوم بها منقذ بمفرده، يساعده واحد أو اثنين من الحاضرين .

إلا أن خطوات العناية بالمصاب لا تختلف .



لوحة اصابات العمود الفقري (أو أى سطح ساند مثل باب أو مقعد سويدى ، أو لوح

خشبي عريض) يجب أن تكون صلبة غير مرنة ، خفيفة الوزن إلى حد ما ، وقابلة للطفو .



عادة ما تكون الأحزمة جاهزة ومعلقة باللوحه من ثلاث فتحات : تحت الذراعين لتعبر فوق

الصدر العلوى ، فوق عظمة الحوض مباشرة ، وأسفل مفصل الركبة . ويراعى أن تكون الذراع من أعلى خارج الحزام . ويجب عدم ربط البطن حتى لا يحد من حركة الحجاب الحاجز من أجل التنفس واحتمال التقبىء . وتقتنع حركة الرأس عن طريق ربطها بحزام فوق الجبهة مزودة به اللوحات المصنعة لهذا الغرض ، أو تحاط بمناشف حتى الكتفين أو إلى الأذنين على الأقل .

شكل ٢٧ - ربط المصاب بلوحة إصابات العمود الفقري

الإتصال بالإسعاف الطبى

إن نقل المصاب فوراً إلى المستشفى بعد الحادث يعتبر أمراً حيوياً . كذلك فإن وصول مساعدة متخصصة (الإسعاف) يسرع من عملية إعداد المصاب للنقل . فإبلاغ الإسعاف أو الشرطة أو أى خدمات اتصال مباشرة متوفرة يجب أن يتم فى أسرع وقت ممكن أثناء عملية الإنقاذ .

وعند الاتصال فى جميع حالات الطوارئ يجب أن يذكر الموقِّع - حالة المصاب - وأحياناً كيفية الوصول وباب الدخول - النسبة للمساح . وعادة ما تزود المساح والمصايغ فى كثير من الدول بهاتف للطوارئ فقط لا يحتاج إلا لرفع السماعة والإبلاغ . ويساعد الإبلاغ بهذه الكيفية رجال الإسعاف على إعداد الترتيبات اللازمة والمعدات والأفراد المتخصصين فى إجراء الرعاية الطبية اللازمة .

المتابعة

بعد نقل المصاب من الماء ، يجب تغطيته فوراً بينما تراقب حالته التنفسية ودورته الدموية . بعد ذلك توجه العناية إلى أى إصابات فى مرتبة ثانية . ويمكن اكتشاف الشلل الحركى عند المصاب الواعى عن طريق طلب تحريك أصابع يديه أو قدميه . أما خلل الإدراك فيمكن تقديره بصفة عامة بالاستجابة للضوء أو «القرص» . فكل حركة إرادية ، ولو طفيفة ، تعتبر معلومات تفيد الطبيب الأخصائى . فعلى المنقذين أن يستمروا فى ملاحظة العلامات الحيوية

والعصبية كل خمس إلى خمسة عشر دقيقة . وتجهز أيضا أية معلومات شخصية عن المصاب يحصل عليها لتقدم إلى الأخصائيين . وأهم شىء هو سرعة الانتقال إلى الرعاية الطبية المتخصصة .

الإنتقاذ بالتلاحم لمصاب واع

فى الجزء الأول من هذا الباب تعرضنا للحالات التى يمكن للمنقذ فيها أن يلجأ إلى الإنتقاذ المباشر بالتلاحم . وبالتالي فإن الإنتقاذ بالتلاحم لشخص واع قد يكون ضروريا فى الحالات التالية :

* عدم توفر أداة مناولة ، أو أداة طفو ، أو قارب .

* رفض المصاب الامساك أو تقبل أداة طفو مساعدة .

∴ سباح هادىء يطلب مساعدة سباح آخر .

وفى جميع الحالات فإنه على المنقذ أن يدخل الماء ، ويقترب ، ويرتد ويتخذ وضع الدفاع بنفس الطريقة المستعملة فى سحب المعرض للغرق . وفى حالة ما إذا حاول المصاب الامساك بمنقذه ، أو أن المنقذ قد اقترب كثيرا من المصاب المتهييج ، فإن المنقذ المدرب يجب أن يحيط ببعض المهارات الاضافية التى سنتناولها الآن .

طرق الدفاع

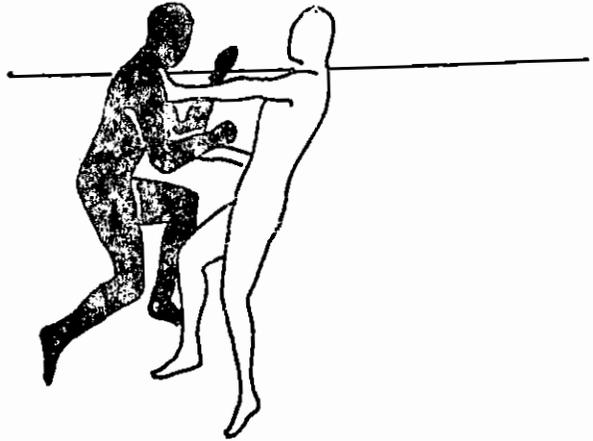
من أجل تجنب أخطار الوقوع فى قبضة المعرض للغرق ، فإنه على المنقذ أن يكون على دراية بعدة طرق لتجنب الإمساك به وليحرر نفسه من قبضة الشخص . مثل هذه المهارات قد يحتاج إليها المنقذ حتى لو لم يكن هناك نية فى استعمالها .

والمبدأ الأول فى طرق الدفاع هو الابتعاد بالسباحة أو الغطس لتجنب التلاحم . كذلك يجب تدريب المنقذ على حماية نفسه فى الحالات الطارئة مثل حوادث إنقلاب القوارب أو تعرض إنسان للغرق فى منطقة مزدحمة حين يجد إنسان نفسه فجأة فى قبضة شخص متهييج بدون أى إنذار .

وجميع أساليب الدفاع يجب أن تتبعها عملية رجوع قصيرة ثم اتخاذ وضع الدفاع استعدادا لهروب آخر أو صد بالتقدم إذا تطلب الأمر . ومن وضع الدفاع يمكن ملاحظة الشخص الذى يصارع المياه ويقيم الموقف بينما تبذل محاولة لتهدئة الشخص - بالتحدث إليه ثم يتخذ الخطوات السليمة سواء لطلب مساعدة إضافية أو القيام بعملية الإنقاذ بنفسه . فإذا حدث وأمسك به الشخص فلا مفر من الانفكاك . وعلى سبيل المثال ، فإن القشل من الغطس للابتعاد عن المعرض للفرق يعنى محاولة التحرر من مسكة أمامية حول الرأس . وفى بعض الأحيان لا يتطلب الأمر عملية إنقاذ أكثر من تشجيع الشخص المتهيج على محاولة السباحة نحو الشاطئ ، تابعا للمنقذ .

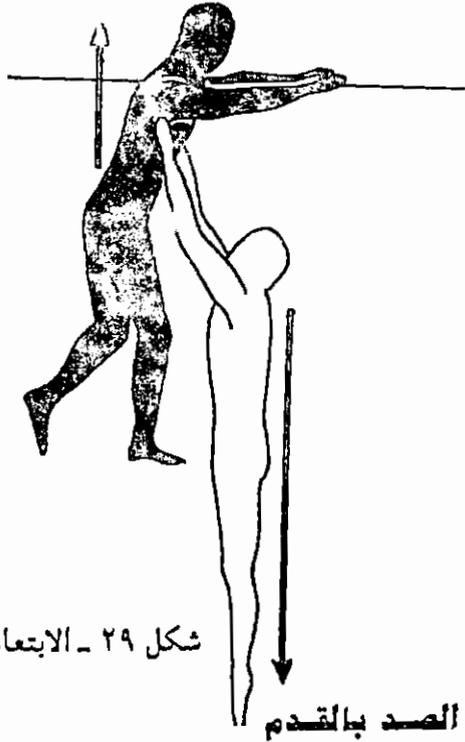
الصد بالذراع المستقيم

يعد السباح المدافع ذراعه لتضفض بقوة على صدر أو وجه الشخص المهاجم مع الهبوط فى نفس الوقت من أجل الابتعاد للخلف تحت الماء . ويمكن أن يبقى رأسه فوق الماء بأن يدفع الشخص المهاجم بيده وفى نفس الوقت دفعة قوية بأحدى الرجلين للانفكاك منه والابتعاد (شكل ٢٨) .



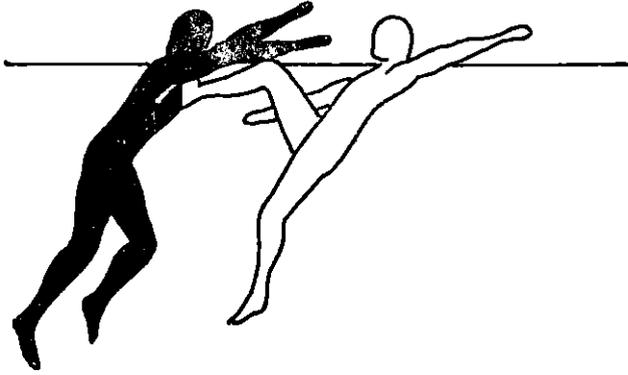
الإبتعاد بالغطس

يحاول السباح المدافع تجنب قبضة المهاجم بأن يلصق دقنه بصدرة في نفس الوقت الذي يدفع فيه المهاجم بكلتا يديه من المقعدة أو الوسط أو أسفل الكتفين . فمد الذراعين عاليا بقوة يجبر المصاب على الصعود إلى سطح الماء بينما يغطس المدافع ليهرب تحت الماء . وقد يختار المدافع أن يدفع المهاجم عاليا فوق رأسه ليغطس ثم يصعد إلى سطح الماء خلف المهاجم ، وتأدية هذه المناورات بسرعة وجسارة لا يعطى للمهاجم فرصة للقبض على رأس المدافع (شكل ٢٩).



شكل ٢٩ - الإبتعاد بالغطس

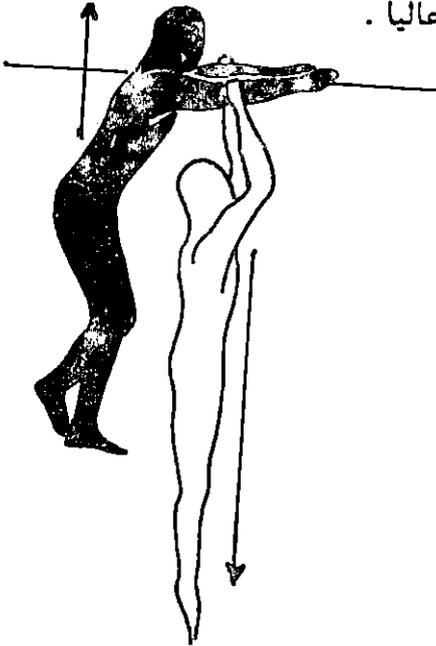
بعد الإرتداد يقوم السباح المدافع بمد إحدى رجليه في مواجهة المهاجم المتهيج ، بينما يبدأ في الإبتعاد سباحة على الظهر . فإذا كان المهاجم قريبا جدا عند أتمام حركة الارتداد ، فقد يكون من المناسب صد تقدمه بوضع قدم واحدة ضد الصدر العلوي للمهاجم أو كتفه ثم دفع المهاجم بقوة (بدون ركل) لاجبر المهاجم على الإبتعاد عنه (شكل ٣٠) .



شكل ٣٠ - الصد بالقدم

رفع المرفق

(المهاجم يقترب من الخلف) فى اللحظة التى يدرك فيها المدافع أن هناك محاولة للإمساك به من الخلف ، يبدأ فى الغطس فورا لأسفل ، وفى نفس الوقت دفع ساعدى المهاجم أو مرفقيه لأعلى بكلتا يديه لإجباره نحو سطح الماء . ويتم الهروب حينئذ تحت الماء (شكل ٣١) . فإذا كان لدى المدافع وقت كاف للانتباه إلى اقتراب الشخص المثهبج فيمكن أن يستدير ليواجهه مستعملا إحدى طرق الدفاع المذكورة عاليا .



شكل ٣١ - رفع المرفق

التخلص

فى بعض حالات الطوارئ الغير عادية ، مثل السقوط فجأة وسط مجموعة من الأشخاص ، أو فى أى محاولة للإنقاذ المباشر بالتلاحم ، فهناك دائما احتمال نجاح الشخص المعرض للغرق فى الإمساك بسباح آخر أو بالمنقذ . وهذا ينتج عن سوء تقدير للموقف ، أو الحركات الفجائية للشخص المعرض للغرق ، أو حالة المياه غير العادية ، أو الظلام . وعلى المنقذين أن يكونوا دائما معدين لمثل هذه الاحتمالات . ومع ذلك فإن التخلص فى إعداد وتدريب المنقذين يجب ألا يخطط له كجزء من عملية الإنقاذ بل كمهارة إضافية .

وبما أن الشخص المعرض للغرق عادة ما يحاول الاستناد على شىء فى كفاحه سواء للوصول إلى أو البقاء على سطح الماء ، فإنه غالبا ما تكون قبضته عند الرأس والكتفين . وكفاح المعرض للغرق البقاء عاليا يميل إلى دفع السباح الآخر تحت سطح الماء . والمنقذ المدرب جيدا لا يتاوم هذا الدفع ولا يحاول رفع رأسه للتنفس بل يلصق ذقنه بصدرة (لتجنب الإمساك برقبته) ويشد نفسه لأسفل فورا ، لأن مجرد النزول قد يدفع المصاب إلى تركه .

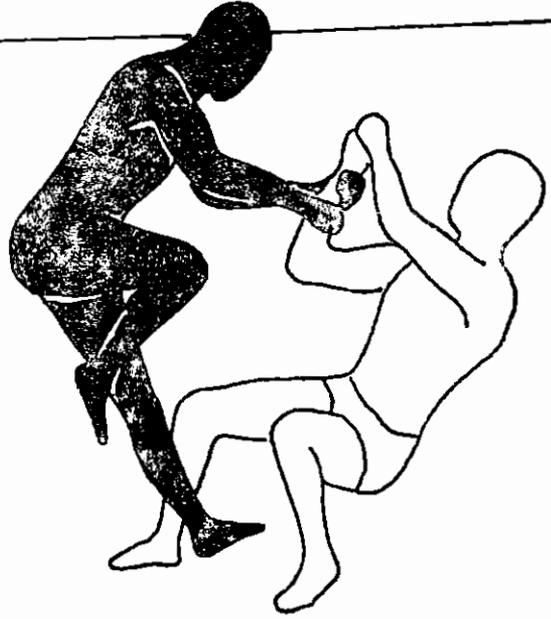
ملاحظة : ليست هناك وسيلة للدفاع أو التخلص ناجحة فى جميع الحالات فالتحكم فى التنفس والسرعة والجسارة وإنتهاز الفرص واللياقة البدنية والمهارة هى العوامل التى يركز عليها تقييم أداء المنقذ . ولقد تم اختيار طرق التخلص المذكورة هنا لأنها تبدو كطرق ناجحة فى كثير من الحالات . إلا أن فاعلية التخلص يجب أن تعتبر دائما أهم من الطريقة المستعملة .

وعند إتمام أى من طرق التخلص ، على المنقذ أن يتقهرق بعيدا ويتخذ وضع الدفاع لاحتمال إعادة محاولة الشخص للإمساك به .

التخلص من قبضة مزدوجة على ذراع واحد



(٢) التخلص كما في «د»



(١) التخلص كما في «ج»

شكل ٣٢ - التخلص من قبضة مزدوجة على ذراع واحد

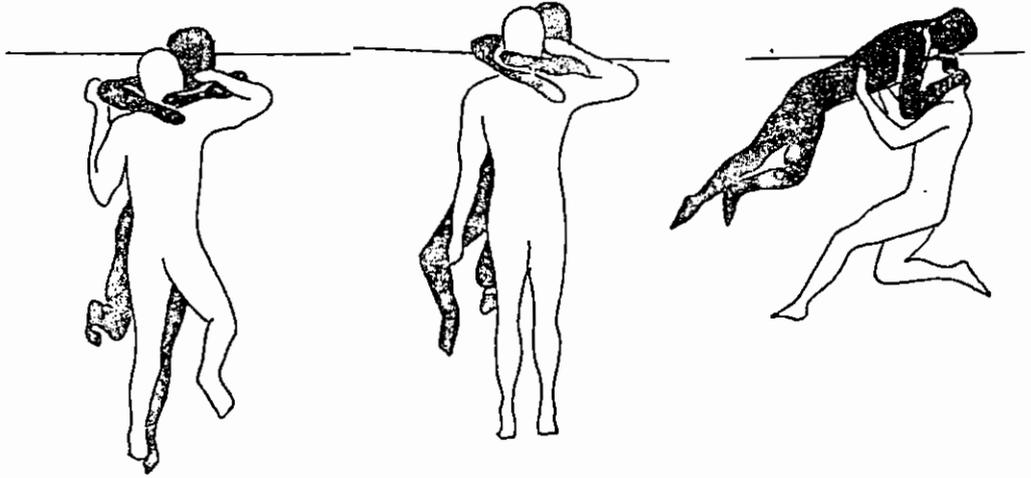
أ () للتخلص من قبضة مزدوجة على ذراع واحد ، يقوم المنتقد بحركة عنيفة بذراعه لأسفل أو لأعلى .

ب) يمكن للمنتقد أن يعبر بيده الحرة ليضغط لأسفل على رأس الشخص في محاولة لدفعه لأسفل ، بينما يحاول نطف الذراع المسكوكة بعيداً عن قبضة الشخص مجبراً إياه على التحلي عن مسكته محولاً إنتباهه إلى محاولة الصعود إلى سطح الماء .

ج) يمكن للمنتقد أن يغطس لأسفل بينما يتوجه بيده الحرة للإمساك بقبضة ذراعه الأخرى . وحينئذ يشدها بعنف لأعلى تجاه صدره أو لأسفل تجاه جسمه . (شكل ٣٢ «١») .

د (يمكن للمنقذ أن يمد يده الحرة ليضعها على الساعد البعيد للشخص وبشده لأسفل سطح الماء . فإذا لم يتمكن من تخليص ذراعه ، فيمكنه استعمال سندا أفضل بوضع قدمه المقابلة ضد كتف الشخص ودفعه بعيداً عنه (شكل ٣٢ «٢») .

التخلص من مسكة أمامية للرأس



(١) التخلص كما فى « أ » (٢) التخلص كما فى « ب » (٣) التخلص كما فى « ج »

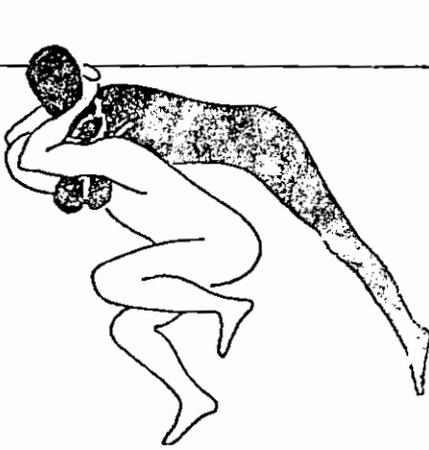
شكل ٣٣ - التخلص من مسكة أمامية للرأس

أ (يمكن للمنقذ تخليص نفسه بطريقة تشبه طريقة الدفاع التى ذكرت فى الابتعاد بالغطس . فبينما يلصق المنقذ ذقنه بصدرة ، يدفع بذراعيه صدر أو وسط أو مقعدة الشخص بقوة للتخلص من القبضة ، مما يؤدي إلى انزلاق يدا المهاجم من خلف رأس المنقذ الذى يثنى رأسه للأمام ، ثم الهبوط والابتعاد . هذا التخلص يجب أن يؤدي بسرعة قبل أن يحاول المهاجم لف رجليه حول المنقذ . (شكل ٣٣ « أ ») .

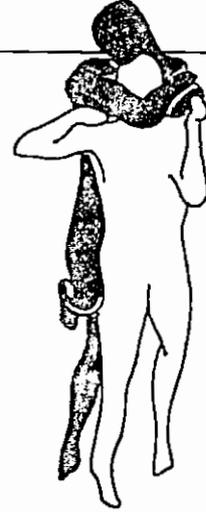
ب) يمكن للمنقذ يعبر بأحد ذراعيه فوق ذراع المهاجم ليضع يده مقابل وجه الشخص قريبا من وجهه هو . وبينما يدفع وجه الشخص بعيدا عنه ، يدفع المنقذ مرفق المهاجم عاليا باليد الأخرى . والأثر المرغوب هو إدارة المهاجم بعيدا عنه . فإذا عمد المنقذ إلى إلصاق ذقنه بصدرة فلن يجد المهاجم جزء مكشوف يمكنه القبض عليه بقوة . (شكل ٣٣ « ٢ ») .

ج) يمكن للمنقذ أن يستعمل حركة المروحة للتخلص من المسكة الأمامية للرأس خاصة إذا حشرت ذقنه فوق كتف المهاجم المسك به . فإذا كانت رأس المهاجم فوق الكتف الأيمن للمنقذ ، يضع المنقذ يده اليمنى ضد الجانب الأيمن لرأس المهاجم ، ويضع يده اليسرى ضد الجزء الداخلى لفخذ المهاجم والكتف للخارج ، وحينئذ يبدأ المنقذ فى دفع فخذ المهاجم لأعلى بيده ، ودفع رأسه باليد الأخرى مما يؤدي إلى . ان المهاجم دورة كاملة أو شقلبته للخلف . والغرض هو الاخلال بتوازن المهاجم الذى سيضطر إلى إرخاء قبضته لمحاولة استعادة حركته تجاه سطح الماء . (شكل ٣٣ « ٣ ») .

التخلص من مسكة خلفية الرأس.



« ٢ » التخلص كما فى « ب »



« ١ » التخلص كما فى « أ »

شكل ٣٤ - التخلص من مسكة خلفية للرأس

أ) بمجرد أن يدرك المنتقد بأن هناك من يحاول الإمساك به فعليه أن يلمص ذقنه بصدرة بقوة تجاه أحد كتفيه لحماية رقبته ، ثم يمسك بمرفق ورسغ اليد السفلى للمهاجم ليدفع ساعده لأعلى ورسغه لأسفل والداخل مستعملا مساعد المهاجم كرافعة حتى يجد المنتقد طريقا للهروب من أسفل الذراع إلى وضع خلف المهاجم وبعيدا عنه (شكل ٣٤ - ١) .

ب) يمكن للمنتقد أن يغطس لأسفل ويتحرك للأمام فى وضع تكور ساحبا للمهاجم تحت الماء ، بينما تتحرك رأسه للأمام ولأسفل . فإذا استمرت القبضة يد المنتقد ذراعيه ليقبض على رأس المهاجم أو مرفقيه ويشدها للأمام ولأسفل ، وفى نفس الوقت يبتعد عن المهاجم الذى فقد اتزانه (شكل ٣٤ - ٢) .

ج) يمكن للمنتقد الذى يستجيب سريعا قبل أن يتمكن المهاجم من احكام قبضته ، أن يلمص دأنه بإحدى كتفيه ويستدير ليوافه المهاجم . ومن هذا الوضع ، يستعمل المنتقد . إحدى طرق التخلص من المسكات الأمامية المذكورة سابقا .

التخلص من مسكة أمامية حول الجسم والذراعين

أ) يمكن للمنتقد الذى طوق جسمه بما فى ذلك ذراعيه أعلى المرفقين ، أن يمسك بجانبى المهاجم من أى وضع يصل إليه ، وأفضل الأوضاع هى تحت إبطى المهاجم أو أسفل ضلوعه ، ثم يثنى رأسه للأمام ويدفع المهاجم بقوة للخارج ولأعلى ليندفع هو لأسفل حيث يمكنه الهروب .

ب) يمكن للمنتقد الذى طوق جسمه بما فى ذلك ذراعيه أسفل المرفقين ، أن يثنى رأسه للأمام دافعا لجسم المهاجم برأسه ، وفى نفس الوقت يدفع مرفقيه للخارج مخلصا لذراعين ودافعا لنفسه بعيدا عن المهاجم عن طريق دفعه فى أى جزء من جسمه .

مسكات أخرى وطرق التخلص

على المنقذ خلال التدريب على التخلص من المسكات ، أن يأخذ فى اعتباره أن المسك الذى يستعمله المهاجم قد لا يطابق الطرق المذكورة عالياه . لذلك فإنه من الأهمية تجربة طرقا متنوعة وتنمية القدرة على التصرف فى حالات الطوارئ ، إذا لم يكن قد تدرّب على القبضة أو المسكة التى تواجهه .

وفى كثير من الحالات ، يطلق المهاجم قبضته بمجرد نزوله تحت سطح الماء لأن هدفه الأساسى للشخص المعرض للغرق هو محاولة البقاء على سطح الماء . إلا أنه ينبغى ألا نعتد على مجرد تغطيس المهاجم من أجل التخلص ، فالمعرض للغرق قد يستمر فى الإمساك بالمنقذ حتى لو غطس تحت سطح الماء فى حالات الذعر والتشنج . فعلى المنقذين أن يضعوا فى اعتبارهم أن أهم شىء هو التخلص من قبضة المهاجم ، بالابتعاد واتخاذ وضع الدفاع . وعلى مسافة آمنة ، يحاول المنقذ تهدئة الشخص ، ثم يمس موقفه هو ويخطط للخطوة التالية فى عملية الإنقاذ .

طرق حمل السباح المتعب

أ) يمكن استعمال أى طريقة لحمل السباح المصاب الفاقد للوعي أو التنفس ، فى حمل سباح واع فى حالات الغرق المضطرب أو السباح المصاب .

ب) إذا كان الشخص قادرا على مساعدة نفسه إلى حد ما ، يمكن استعمال طريقة الحمل المساعد . ويفهم من ذلك أن الشخص يمكن أن يخفف بعض العبء على منقذه .

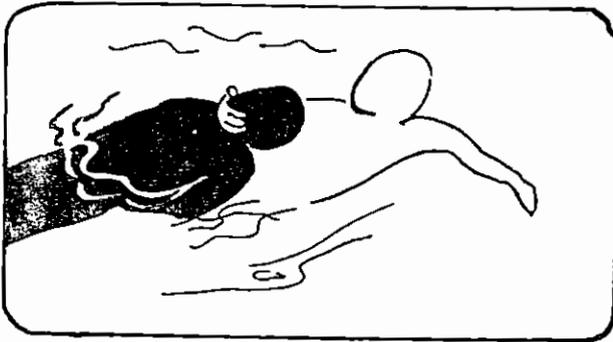
الحمل من أسفل الذراع



شكل ٣٥ - الحمل من أسفل الذراع

يسيح المنقذ على جانبه مواجهًا للشخص ومستعملًا ضربات رجلين مقصية وضربات ذراعية جانبية . توضع يد المنقذ أسفل كتف الشخص والأصابع في إبطه والإبهام يدور حول الذراع ، أو تحيط يد المنقذ بذراع الشخص في أى مكان بين المرفق والكتف (شكل ٣٥) .

حمل الذقن بيده واحدة

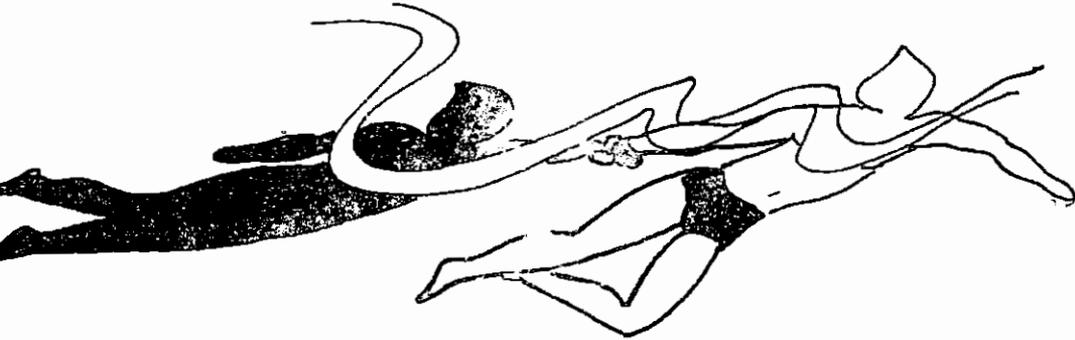


شكل ٣٦ - حمل الذقن بيد واحدة

يسبح المنقذ فى وضع كالسابق ، ويدلا من السند أسفل الذراع ، يحمل المنقذ ذقن الشخص يوضع عدة أصابع على كل جانب من طرف الذقن من أجل تجنب الضغط على الرقبة . ويثنى المرفق قليلا (شكل ٣٦) .

وتفضل طريقة حمل الذراع للشخص المتيقظ لسهولتها . أما الشخص النصف متيقظ فإن حمل الرأس أو حمل الذقن بكلتا اليدين قد يكون أفضل ، لأن الحمل بيد واحدة قد يتسبب نى ثنى الرأس للخلف أو غمر الرأس فى الماء .

حمل الذراع



شكل ٣٧ - حمل الذراع

يقوم المنقذ بالسباحة على أجناب بينما يمسك برسغ الشخص . ويسعمل كلاهما سباحة الجانِب ويسحب المنقذ بذراعهِ العليا الذراع السفلى للشخص . (شكل ٣٧) مثل هذه المساعدة لما قيه بها فى حالة السباح المتيقظ . والهادىء نوعا .

حمل السباح المتعب

يواجه المنقذ السباح المتعب الذى يمد ذراعيه للأمام ليمسك كتفى المنقذ . ويستعمل سباحة الصدر مع ضربات ذراعية قصيرة حتى لا تصطدم بالسباح . وبهذه الطريقة يدفع السباح المتعب نحو الأمان . وهذا النوع من المساعدة يؤدى إلى اتخاذ السباح المتعب وضعا يشبه «الجلوس» تقريبا على ظهره ولكنه مفيد فى حالة المياه المضطربة أو حينما يطمئن الشخص حين مواجهته للمنقذ .

الحمل بالملابس



شكل ٣٨ - الحمل بالملابس

إذا كان الشخص مرتديا ملابسه يمكن للمنقذ القبض على قميصه عند الياقة وسحبه ، على أن توجه العناية إلى عدم الضغط على رقبته لتجنب الاختناق . وقد يتطلب ذلك القبض على الملابس أسفل الياقة وليس من الياقة نفسها .

إخراج المصاب من الماء

لا تكتمل عملية الإنقاذ حتى ينقل الشخص من الماء (أو مساعدته على ذلك) إلى مكان آمن حيث تتوفر الراحة والدفيء والاسعاف الأولى والعناية الطبية اللازمة . ومن الأهمية أن تتم عملية النقل من الماء بأسرع ما يمكن مع أقل احتمال للإصابة سواء بالنسبة للمنقذ أو للمصاب .

فإذا كان المصاب لا يتنفس ، فإن خروجه من الماء أمر ثانوى لأن بدء أو استمرار التنفس الصناعى يأتى فى المرتبة الأولى ، وهى أول مسئولية للمنقذ . والتنفس الصناعى سيتم شرحه فيما بعد .

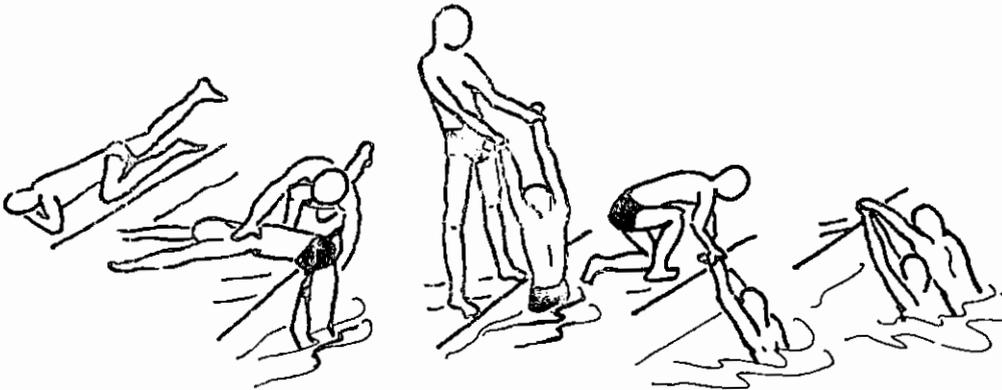
وكثيرا ما يتوفر عدد كبير من الأشخاص لمساعدة المنقذ على الشاطيء أو حافة الماء . ومن الحكمة أن يستعمل المنقذ هذه المساعدة إما بتسهيل التنفس الصناعى أثناء إخراج المصاب من الماء ، أو إراحة المنقذ المتعب ، وبالتالي تقليل احتمال المخاطرة بإصابة أخرى .

الرفعات العمودية

(وتناسب هذه الطرق المياه العميقة أو عند حافة منخفضة مثل سقالة أو رصيف أو حافة المسبح) .

طريقة الذراع الممتد

يستدير المنقذ فى الماء بحيث يواجه هو والمصاب حافة الماء . ثم يرفع ذراعى المصاب ويضع يديه على الحافة ثم يضع يديه فوقهما ويضغط عليهما لتثبيتها بينما يتسلق إلى الحافة مستغلا يده الأخرى . مع ملاحظة بقاء فم المصاب فوق سطح الماء كل الوقت . حينئذ يتحنى المنقذ مواجهها المصاب ليقبض على معصميه ويرفعه لأعلى حتى يرتفع جذعه عن مستوى الحافة ثم يأخذ خطوة للخلف ويخفض المصاب برفق مواجهها للأرض حرصا على حماية رأسه خاصة ذقنه من احتمال الإصابة (شكل ٣٩) . ويوضع يد واحدة على ظهر الشخص لتجنب انزلاقه ، يمد يده إلى أقرب فخذ ليدير المصاب ٩٠ درجة ويضع رجله على الأرض . وأخيرا يمسك المصاب جانبيها بعيدا عن الحافة إلى «وضع الغيبوبة الجانبي»^(١) (على الجانب والذراع السفلى على الجانب والعلوى تحت الذقن مع ثنى الرجلين لتجنب لف الجسم) .



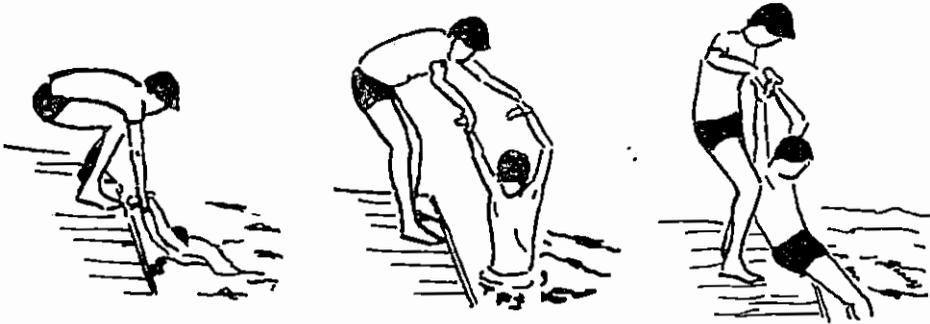
شكل ٣٩ - رفع المصاب بطريقة الذراع الممتد

(١) Coma Position (أنظر الباب السادس عشر - فقدان الوعي) .

طريقة تقاطع الذراعين

هذه الطريقة تعمل على رفع المصاب بسرعة إلى وضع الجلوس على حافة الرصيف أو السقالة أو المسبح ، أو إلى وضع رقود ، إلا أنها تتطلب قوة أكثر وتشكل صعوبة إذا كان وزن المصاب يزيد عن وزن المنقذ ، أو إذا كان المنقذ مجهدا . وبصفة عامة تفضى الطرق الأخرى لرفع المصاب لأن المنقذ المتعب أو المتلهف قد يسقط المصاب أو يتسبب، فى إصابته بأضرار أخرى .

وأسلوب تسلق المنقذ خارج الماء لا يختلف عن أسلوب الذراع الممتد . وقبل القبض على معصمى لمصاب ، يقوم المنقذ باتخاذ وضع تقاطع لذراعيه . وحينما يرفع المصاب يقوم بتعديل وضع ذراعيه بحيث يستدير المصاب ليواجه الخارج . ومع أخذ خطوة لمخلف يخفض المصاب إلى وضع الجلوس (شكل ٤٠) . حينئذ يمكنه خفض المصاب برفق إلى وضع الرقود ثم إلى وضع الغيبوبة السابق ذكره .



شكل ٤٠ - اخراج المصاب بطريقة تقاطع الذراعين

طريقة المسك من الخلف

يقترّب المنقذ من الحافة مشبّتا ليد المصاب أو كلتا يديه ويخرج نفسه من الماء . وبعد إدارة المصاب ليواجه الماء يدخل يديه من تحت إبطيه ثم يشبك أصابعه حول صدر المصاب . ويمكن أيضا أن تمتد يديه لتمسكان بكتف

المصاب ، ثم يرفعه إلى الحافة ليخفضه فى وضع الجلوس . (شكل ٤١) ومن وضع الجلوس يخفض المنقذ المصاب إلى وضع الرقود ثم إلى وضع الغيبوبة حسب حالته .



شكل ٤١ - طريقة أمسك من الخلف

واختيار طريقة إخراج المصاب يعتمد على المنقذ الذى يقيم قدراته والظروف المحيطة بعملية الإنقاذ ، ويمكن استعمال مساعدة من أشخاص آخرين فى كل الرفعات العمودية مثل الإمساك بالمصاب أثناء صعود المنقذ خارج الماء ، وكذلك مساعدته فى رفع المصاب من الماء . وعلى المنقذ أن يستعمل عضلات رجليه فى رفع المصاب وليس عضلات ظهره لتجنب احتمال الإصابة لكلاهما .

نقل المصاب من الماء المضطرب

قد يلجأ المنقذ إلى الراحة قليلا فى الماء المضطرب إذا شعر بالإجهاد ، ثم يقوم بسند المصاب أثناء مشيه على رجليه معه بأن يضع المصاب ذراعه على كتفى المنقذ بينما يضع المنقذ ذراعه حواً وسط المصاب .

وإذا كان المصاب لا يستطيع المشى كلية ، فلا مقر من رقبته وطفوه وسحبه كل المسافة حتى الشاطئ أو لأطول مسافة ممكنة تجاه الأمان . رفى الأجواء المتقلبة ، يمكن للمنقذ المشى للخلف متقهقرا سائدا للمصاب من تحت ذراعيه للمحافظة على فمه خارج الماء والأمواج . أو يواجه المنقذ الشاطئ سائدا للجزء العلوى من الجذع مع مسكة تقاطع الذراعين حول صدر المصاب أثناء المشى تجاه الشاطئ .

طريقة حمل رجل المطفىء

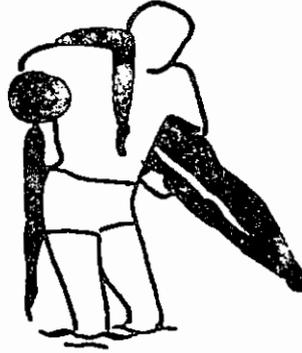


شكل ٤٢ - طريقة حمل رجل المطفىء

إذا كانت المسافة طويلة . فى الماء الضحل ، أو لأى سبب يدعو إلى حمل المصاب ، فإن استعمال طريقة حمل رجل المطفىء تعتبر مناسبة . فعين الوصول إلى مياه فى مستوى الوسط ، يقوم المنقذ بمساعدة المصاب على اتخاذ وضع الطفو على الظهر بينه وبين الشاطئ ، ثم يقبض على الجزء الأعلى من الذراع القريب تحت الإبط بيد واحدة ، ويمسك بالفخذ القريبة فوق الركبة مباشرة باليد الأخرى . يهبط المنقذ تحت الماء بأن يثنى ركبتيه مع إصاق الذقن بالصدر وفى نفس الوقت يقلب الشخص على وجهه ليقف حاملا إياه فوق كتفيه . وهنا يمكن أن يضم ساقى المصاب على جسمه مع الإمساك بساعده بين واحدة (شكل ٤٢) . ويمتاز هذا الوضع بحرية حركة أحد الذراعين مما يساعد المنقذ على الوقوف والتوازن فى طريقه إلى الشاطئ خاصة إذا كان القاع زلقا أو صخرىا .

والتدريب يوفر للمنقذ الخبرة فى توقيت حمل المصاب بحيث يحافظ على رأس الشخص خارج الماء تلى الوقت . ومن أجل خفض المصاب إلى الأرض ، يثنى المنقذ ركبتيه ومقعده ربهبط حتى تلامس قدمى المصاب الأرض ، ثم يستدير من المقعدة ليقبض على المصاب من حول الكتف مستعملا كلتا يديه . ومتى احتمله على ذراعيه يخفضه برفق على الأرض حريصا على حماية رأسه من الإصطدام .

الحمل بالطريقة السرجية



شكل ٤٣ - الحمل بالطريقة السرجية

تتميز هذه الطريقة بأنها لا تتطلب القوة اللازمة لطريقة رجل المطافىء ، إلا أن المنقذ يضحى بالذراع الحرة التى كان يستعملها فى التوازن . فحين يصل المنقذ إلى مياه فى مستوى المقعدة وظهره للشاطئء والمصاب فى وضع طفو على الظهر ، يعبر بذراعه البعيدة عن رأس المصاب فوق جسمه ليمررها بقوة تحت رقبته . تصاحب هذه الحركة استدارة المنقذ تجاه الشاطئء ، وتستمر الاستدارة (لف الجذع) ليمد ذراعه الأخرى خلفه ويقبض على أسفل فخذ المصاب فوق الركبة مباشرة . ويمشى المنقذ إلى الشاطئء حاملا للمصاب خلف ظهره ، مع الميل قليلا للأمام بحيث يتبع الثقل على قدميه (شكل ٤٣) .

ومتى وصل إلى الشاطئء ، ينزل المنقذ على إحدى ركبتيه ويجلس على عقبه مائلا للخلف لخفض المصاب برفق على الأرض . ويمكن أيضا أن يرخى رجلى المصاب حتى تلامسا الأرض ثم يخفض الجزء العلوى برفق .

المتابعة

بعد الوصول إلى أمان الشاطئء ، يقدم إلى المصاب المتيقظ الاسعافات الأولية التى تتطلبها حالته . فالتقلصات العضلية تعالج بمد العضلة والتسخين وينصح المصاب بالراحة التى تتطلبها حالته . فالتقلصات العضلية تعالج بمد العضلة والتسخين وينصح المصاب بالراحة والتدفئة .

والإصابة بالصدمة^(١) يعتبر من المضاعفات الخطيرة التي يجب تجنبها بأى وسيلة . فالمصاب يجب أن يرقد مع رفع قدميه قليلا ويحافظ على درجة حرارته بالغطية ولا تسعمل أى تدفئة صناعية من أى نوع .

أَسَالِيبُ الْمَتَابَعَةِ فِي ظَرْفِ الْإِنْتِزَاعِ بِالتَّلَاحِمِ

تحتاج حالات الإنتقاذ ياز راحم إلى أ.اليب متابعة أكثر دقة وتفصيلا عن حالات الإنتقاذ بالسحب . يستعرض إلى شذو التفاصيل فى الأجزاء الخاصة بالمتابعة فى حالات الطوارئ .

فالمصاب الذى فقد التنفس يجب أن ينقل إلى المستشفى مع استمرار التنفس الصناعى سواء بحمار متخصص أو بواسطة المنقذ نفسه .

والذى يشك فى إصابته فى العمود الفقرى يحافظ عليه ممتدا (بدون شد) على لوحة خاصة بإصابات العمود الفقرى أو بديل لها وينقل إلى المستشفى .

والجريح يحتاج إلى سعال أولى يتبعه عناية طبية . والضغط على الجرح لإيقاف نزيف يأتى فى المرتبة الثانية بعد بدء التنفس الصناعى (إذا احتاج الأمر) ، ويجب كذلك أن توجه العناية إلى احتمال حدوث شرخ فى العظام أو نزيف داخلى .

والمصاب المتيقظ يحتاج إلى الطمأنينة والراحة والدفىء بعد وصوله إلى الأمان . ويجب أن تشخص حالة المصاب للملاحظة أية علامات للصدمة لتوفر العناية الفورية حتى لا تصاد المصاب .

وفى جميع حالات الإنتقاذ يجب على المنقذ أن يبلغ السلطات المسئولة كالشرطة بتفاصيل الحادث . ويفضل فى الأماكن التى يعتادها الجمهور أن يستوفى المنقذ المسئول نموذج تسجيل به هذه التفاصيل بما فى ذلك الأسماء والشهود الذين قد تكون هناك حاجة إلى معلوماتهم . ويجب المحافظة على المصاب دائما وإبعاد الجمهور عنه حتى يمكن نقله إلى حيث الرعاية الطبية المتخصصة .

والخصص

ستعمل المنقذ أثناء العمل في المصب أو في أي مكان آخر من المصب أو في أي مكان آخر من المصب .

يحتاج المصاب الذي يتنفس إلى تنفس ساعي في أوقات فرصة ممكنة . هذه الفرصة يقررها المنقذ وحالة المياه .

والذي خص الذي يشك في أدائه في العمود الفقري يتم العمل مع حالتها الخاصة . سؤال ما يجب أن يشغل المنقذ هو تثبيت العمود الفقري وكذلك التنفس الصناعي (إذا لزم الأمر) . والهدف من الإسعاف الذي تتميز به سرعة أمر المصاب بل يجب الحماية بالمصاب برفق لأن تثبيت العمود الفقري في هذه الحالة قد لا يقل أهميته عن التنفس الصناعي .

وقد يرى المنقذ أنه من الضروري أن يتلحم مباشرة مع المصاب منذ تقيدهما . احتمال الإصمك به إذا كان المصاب متهيج . فالتنفس الذي يتم من خلال المصاب العنيف المتهيج قد لا يزال عاجلاً عنه أو الإبقاء عنه قد يتسبب في الدفاع حتى تسنح الفرصة للتحكم فيه أو بصرح المصاب مهددا بالهدوء في سطح الماء . وفي معظم الحالات يستجيب المصاب المجهد أو المصاب الضعيف إلى توجيهاته وتشجيع المنقذ .

ستعمل المنقذ دائرة الحمل بالبحكم مع مصاب في حالة المصاب في حالة المصاب أو جهد أو مصاب للمحافظة على رأس المصاب . يمكن أن يتم العمل بالحمل بالتحكم في المياه المنظرية . ويمكن المساعدة أو أحياناً للشخص مساعدة نفسه بضربات رجليه أو ذراعه .