

الفصل السابع

الإسعافات الأولية

تعريف الإسعافات الأولية:

الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية الأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طارئة أدت إلى النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء .. الخ لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له بوصول الطبيب لمكان الحادث أو نقله إلى أقرب مستشفى أو عيادة طبية .

الحياة أغلى ما يملكه الإنسان ونظراً لدور الإنسان بحياته بشكل عام والفندق بشكل خاص فإنه يتعرض للكثير من الإصابات والحوادث ووظيفة موظفين قسم الأمن هنا هي تقديم الإسعاف الأولي بشكل سريع بموقع الحادث بأي جزء من الفندق لحين نقله لأقرب مركز صحي فكثير من الحالات التي يتعرض لها الضيوف أو الموظفين تحتاج للإسعاف كإجراء أولي لعدم قدرة الجسم على مقاومة الضرر الذي أصيب به ويجب تلقي موظفين الفندق كاملاً كافة التدريبات على مثل هذه الحالات خاصة موظفين قسم الأمن والسلامة.

أهداف الإسعاف الأولي :

- الحفاظ على حياة المصاب.
- منع تدهور حالة المصاب.
- مساعدة المصاب على الشفاء.

مبادئ الإسعافات الأولية:

- السيطرة التامة على موقع الحدث .
- ألا يعتبر المصاب ميتاً بمجرد زوال ظواهر الحياة مثل توقف التنفس أو النبض .
- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر .
- الاهتمام بعمليات التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب والتنزيف والصدمة. وما إلى ذلك .
- العناية بالحالة قبل نقلها إلى المستشفى .
- الاهتمام براحة المصاب .
- الاهتمام بحفظ وتدوين كافة المعلومات المتوفرة عن الحادث والإجراءات التي اتبعت .

تعريف المسعف:

هو الشخص الذي يقوم بتقديم الإسعافات الأولية والعناية بالمصاب أو من تعرض لحالة مرضية مفاجئة، بشرط أن يكون مؤهلاً للقيام بهذا العمل بحصوله على التدريب المناسب بالمراكز الصحية المتخصصة ولديه المعلومات التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته .

صفات المسعف^١:

- الهدوء وضبط النفس والأعصاب وعدم الارتباك أمام المصاب خاصة وأن بعض الحوادث تكون مخيفة.
 - الصدق والأمانة.
 - الإخلاص والتفاني.
 - المعرفة بكيفية معالجة الحوادث والتصرف بالمواقف.
 - القدرة على التعامل مع أدوات وأجهزة الإسعاف الأولي.
 - اللياقة البدنية لأنه سيحتاج لمجهود جسدي كبير.
- ويجب التنبه على موظفين قسم الأمن والسلامة الذين يقومون بالإسعاف الأولي بضرورة عدم التسرع بالحكم على المصاب بالوفاة حتى لو كان متوفياً فإنه غير مسموح له بإصدار الحكم عليه بالوفاة أو التوقف عن الإسعاف.

مسؤولية المسعف الأولي:

- تقييم وتشخيص صحيح وسريع للإصابة أو الحالة لمعرفة سبب الحادث وتحديد نوع المرض أو الإصابة معتمداً على وصف وقائع الحادث والأعراض و العلامات المشاهدة.
- فحص المصاب بالكامل والاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة وذلك لأنه غالباً ما يكتفي المسعف بالإصابة الأولى خاصة إذا كانت هذه الإصابة كبيرة ويهمل باقي الإصابات الصغيرة والتي قد تكون لها خطورتها.
- تقديم المعالجة الفورية المناسبة حسب الإصابة أو المرض.
- نقل المصاب إلى المستشفى أو المركز الصحي حسب خطورة الحالة.

1 - أ. خالد وليد السبول " المرشد في الأمن والسلامة الفندقية" - دار الوراق الأردن ٢٠٠٤، ص٢١٢.

خطوات عمل المسعف :

- ١- يجب على المسعف أن يتصرف في حدود معلوماته الطبية التي تمكنه من تقديم الإسعافات الأولية للمصاب أو المريض بشكل صحيح لإنقاذ حياته وأن يقوم بتقييم الموقف ومعرفة ما حدث للمصاب حتى يتمكن من تقديم الإسعافات الأولية التي تتفق مع نوعية الإصابة أو المرض نظراً لاختلاف نوعية الإسعافات بحسب نوع الإصابة.
- ٢- يجب على المسعف أن يطمئن المصاب ويهدئ من روعه ويزيل اضطرابه وتشجيعه ومعاملته بلطف والتخفيف من انزعاجه.
- ٣- يجب على المسعف أن لا يسمح بتزاحم الناس حول المصاب ليساعده على التنفس وتهدئة المصاب .
- ٤- يجب على المسعف الاحتفاظ بشهود الحادث واستدعاء الطبيب والشرطة يجب على المسعف محاولة إيقاف النزيف أو عمل جبيرة أو تنفس صناعي وتديل قلب حسب الحالة .
- ٥- يجب على المسعف أن يعرف ما حدث للمصاب بالاستفسار ودراسة الملابس وان يصل من ذلك إلى تشخيص تقريبي لإصابة المريض أو مرضه ومن أمثلة ذلك :

- المعرفة التامة بقواعد الإسعافات الأولية وطريقة تنفيذها .
- تأمين موقع الحادث ، وعزل الجسم وتقييم مكان الحادث .
- تنفيذ عملية التنفس الصناعي وكيفية فتح ممرات للهواء .
- الوضع الملائم للمريض أو المصاب .
- معرفة الأعراض وعلامات الخطر للمشاكل الطبية .
- معرفة علامات الاستجابة من عدمها للمصاب .
- السيطرة على النزيف الداخلي .

- معرفة ما إذا كان يوجد نزييف داخلي أم لا .
- التعامل مع إصابات العمود الفقري .
- توافر المعلومات العامة لديه عن جسم الإنسان وتشريحه ، وأعضائه وأجهزته المختلفة .
- كيفية حمل المريض وذلك لتخفيف تعرضه لمزيد من الضرر أو الأذى .
- معرفة الأعراض المتعلقة بمختلف الأمراض وكيفية التعامل معها .
- تدليك القلب .
- التعامل مع الحروق والكسور .
- كيفية تضميد الجراح .
- كيفية التعامل مع إصابات الأطفال .

صندوق الإسعافات الأولية :

يعتبر صندوق الإسعافات الأولية ضرورة لا غنى عنه في الفندق أو المنزل أو السيارة أو العمل أو الرحلات ، فوجود وسائل الإسعافات الأولية تساعد على إسعاف المصاب بسرعة ، وتجنب تدهور حالته وتفادي حدوث المضاعفات المترتبة عن الإصابة ، فمعظم الإصابات يمكن التعامل معها بسهولة وبقليل من الخبرة وكثير من العناية ويتجهيز صندوق الإسعافات الأولية على أكمل وجه. ويجب حفظ مواد الإسعافات الأولية داخل صندوق محكم الغلق والكتابة عليه بشكل واضح ووضعه في مكان ظاهر يمكن الوصول إليه .

حقيبة الإسعافات الأولية للرحلات يجب أن تكون من النوع الخفيف ولها مقايض لسهولة حملها .

النزيف - خطوات وقف النزيف :

يتم انتقال الدم في جسم الإنسان عبر الأوعية الدموية، والتي تقسم إلى ثلاثة أقسام: (الشرايين - الأوردة - الأوعية الدموية الشعرية) ، حيث يقوم الدم بحمل الأوكسجين إلى خلايا الجسم التي تستخدم الأوكسجين كوقود لها، وبدون الأوكسجين لا يمكن لأعضاء الجسم وأنسجته أن تعمل .

فإذا نزف الدم من جسم الإنسان واستمر النزف لفترة طويلة فلن يبقى في الجسم دم كاف لنقل الأوكسجين إلى الخلايا، وفي حالة نقص الأوكسجين فإن بعض الأعضاء الحساسة والحيوية في الجسم مثل الدماغ والقلب سيصيبها التلف، لهذا كان وقف النزف على قدر كبير من الأهمية.

هل النزف من مختلف أنواع الأوعية الدموية متساوي ؟

بالطبع لا. تختلف درجة خطورة النزف تبعاً لنوع الوعاء الدموي النازف، كما تختلف طريقة النزف من كل نوع من أنواع الأوعية الدموية حيث أن كل منها يكون تحت درجة ضغط مختلفة عن الآخر، ويكون الاختلاف في النزف على النحو الآتي :

الشرايين :

الشرايين أوعية ذات أنسجة عضلية قوية تقوم بنقل الدم الغني بالأوكسجين من القلب إلى مختلف أعضاء وأنسجة الجسم، وحيث أن الدم الذي يجري فيها قادم من القلب مباشرة فإن ضغطه يكون عالياً، ويسير الدم في الشرايين على شكل نبضات مع كل ضربة من ضربات القلب، وفي حالة حدوث قطع في أحد الشرايين فإن الدم ينزف من الجرح على شكل نبضات من شدة الضغط الواقع عليه. ويعتبر النزف في هذه الحالة خطيراً لذا فإنه يجب وقف النزف فور التأكد من عمل القلب والرئتين وتولي أمرهما،

ونظراً لارتفاع ضغط الدم في الشرايين فإن الجسم يمكن أن يفقد معظم الدم إذا لم يتم وقف النزف الشرياني .

الأوردة :

تقوم الأوردة بنقل الدم من مختلف أعضاء الجسم إلى القلب. والأوردة ليست بقوة الشرايين، ثم إن الدم فيها لا يكون تحت ضغط عال. ويكون النزف من الأوردة (النزف الوريدي) على شكل دفع ثابت وليس على شكل دفعات نبضية. ويعتبر النزف الوريدي أقل خطورة من النزف الشرياني، ويتوقف النزف الوريدي تلقائياً بعد فترة تتراوح بين ٦ و ٨ دقائق، ويستثنى من هذه القاعدة بالطبع النزف الناجم عن جرح قطعي في وريد كبير الحجم.

الأوعية الدموية الشعرية :

الأوعية الدموية الشعرية أوعية صغيرة الحجم ودقيقة وتصل بين الشرايين والأوردة، وينقل الأوكسجين عبر هذه الأوعية إلى خلايا الجسم كما تقوم بنقل الفضلات - مثل ثاني أكسيد الكربون - من الخلايا إلى الدورة الدموية. ويكون النزف الوعائي الشعري على شكل ترشيح بطيء غير متدفق وهو لا يعتبر نزفاً خطراً أو مميتاً لذا فإن من الممكن إرجاء معالجته إلى حين الانتهاء من الجوانب الأكثر أهمية .

ويتوقف هذا النوع من النزف تلقائياً بعد مرور ٢ - ٣ دقائق، وتجدر الإشارة إلى أن معظم حالات النزف التي يواجهها المسعفون هي من النوع الوعائي الشعري .

خطوات وقف النزيف :

يتم وقف ٩٩ ٪ من حالات النزف بالضغط على مكان النزف باستخدام ضمادة ماصه. فما هي الضمادة ؟

تعرف الضمادة هي قطعة من أية مادة يمكن وضعها على الجرح لوقف النزف، والضمادة المثالية التي يمكن استخدامها تكون مصنوعة من الشاش الطبي الذي يتميز بخاصية امتصاص السوائل وعدم الالتصاق بالجرح، ولكن الحوادث والإصابات لا تقع دائماً في أماكن تتوفر فيها الضمادات المثالية. في الحالات التي لا تتوفر فيها ضمادات طبية يمكن استخدام مادة بديلة بشرط أن تكون نظيفة وتتميز بخاصية عدم الالتصاق بالجرح.ويمكنك كمسعف أن تستخدم أقمشة الملابس أو المناشف أو أغطية الأسرة كضمادات للجروح النازفة، أما المحارم الورقية أو ورق التواليت فهي ليست خياراً جيداً للاستخدام كضمادات وذلك لأن هذه المواد تتفتت عندما تبتل كما تلتصق بالجروح الأمر الذي قد يؤدي إلى تلوث الجروح والتهابها ويجعل تنظيف الجروح فيما بعد أمراً معقداً .

ما هي عصابة التضميد ؟

يعرف التضميد هي أية مادة تستخدم لربط الضمادة فوق الجرح النازف. هناك لفافات خاصة مصممة لربط الضمادات فوق الجروح، ولكن في غياب هذه اللفافات الطبية الخاصة يمكن استخدام وسائل ربط أخرى مثل ربطات العنق (الكرافات) أو الغترة أو حتى الأحزمة الجلدية. وعند ربط الضمادات فوق الجروح يجب التأكد من عدم الإفراط في شدّها لأن ذلك سيؤدي إلى حبس الدورة الدموية عن العضو المصاب من الجسم .

ماذا أفعل لوقف النزف ؟

- تأكد من أن كل منكما (المسعف والمصاب) في وضع آمن ومن أن المجرى التنفسي للمصاب مفتوحا ورئتاه تعملان بشكل طبيعي وان قلبه أيضا يعمل بشكل طبيعي، وتذكر دائما بأنه لا يوجد ما هو أهم من ذلك .
- إذا كانت لديك قفازات لاتكس (بلاستيكية) ضعها على يديك فهي تقيك خطر العدوى بالبكتيريا والفيروسات التي تتواجد أحيانا في دم المصاب .
- ضع المصاب في وضع استلقاء على الأرض للحيلولة دون فقدانه للوعي .
- حاول إيجاد مادة ماصة وغير قابلة للالتصاق بالجروح لتضميد الجرح النازف للمصاب .
- اجعل الجزء المصاب أعلى من مستوى الجسم إذا كان ذلك ممكناً .
- ضع قطعة سميكة من القماش فوق الضمادة على الجرح واضغط بثبات على منطقة الجرح إلى حين توقف النزف، ويستغرق وقف النزف عادة أقل من خمس (5) دقائق .
- إذا أصبحت الضمادة مشبعة بالدم تأكد من أنك تجعل الضغط مباشرة على الجرح النازف. أضف المزيد من القماش فوق القماش الذي كنت قد وضعتة أصلا واضغط على الجرح بقوة أكبر .
- بعد توقف النزف اربط الضمادة على الجرح بواسطة عصابة الربط .
- إذا كان المصاب قد نزل لفترة طويلة فيجب استدعاء سيارة الإسعاف .
- سيقوم طاقم الإسعاف بإعطاء الأوكسجين للمصاب كما أن لدى هذا الطاقم أساليب أخرى لوقف النزف إذا فشلت محاولات وقف النزف بالضغط المباشر .

كيفية وقف الرعاف (النزف من الأنف):

- اجلس المصاب بحيث يكون اتجاه رأسه إلى الإمام .
- اضغط على الأنف من الخارج باستعمال قطعة قماش نظيفة .
- استمر في الضغط لمدة ٣ - ٥ دقائق .
- يجب نقل المصاب بالرعاف إلى المستشفى في إحدى الحالتين التاليتين :
 - إذا لم يتوقف الرعاف (النزف من الأنف) .
 - إذا كان المصاب بالرعاف يعاني من ارتفاع في ضغط الدم .

كيفية وقف النزف من الأذن :

إذا كان النزف من الأذن نتيجة لحادث تعرض له المصاب فإن هذا النوع من النزف يعتبر غاية في الخطورة لأن النزف في هذه الحالة يكون ناجماً عن كسر في الجمجمة. فلا تحاول وقف النزف من الأذن. واستدع سيارة الإسعاف فوراً.

الجروح - كيفية التعامل مع الجروح القطعية:

- ما هي الجروح القطعية التي ينبغي نقل المصاب بها إلى المستشفى؟
- يجب الحصول على المشورة الطبية في الحالات التالية :
- إذا لم يتوقف النزف من الجرح .
 - إذا كان الجرح أطول من بوصة واحدة .
 - إذا كان الجرح أعمق من ٢ سم.
 - إذا كان الجرح متشعباً أو منفرجاً .
 - إذا كان الجرح متسخاً أو بداخله جسم غريب .
 - إذا لم يكن المصاب قد أخذ طعام أو لقاح مرض التيتانوس خلال السنوات الخمس الماضية .
 - إذا رأيت أن هناك ضرورة لاستشارة طبيب مختص .

إذا لم تنطبق أي من الحالات الأنفة الذكر يمكن للمسعف المباشرة في غسل الجرح بالماء والصابون ومن ثم تضميد وربط الجرح. يجب إبقاء الضمادة على الجرح إلى أن يلتئم الجرح تماماً حيث أن الضمادة تساعد على بقاء الجرح رطباً الأمر الذي يعجل في شفائه .

الكسور - كيفية التصرف السليم لتجبير الأطراف:

ما هو التجبير؟

التجبير هو وضع دعامة سائدة لذراع أو ساق المصاب الذي يخشى أن تكون ذراعه أو ساقه قد تعرضت للكسر .

والهدف من التجبير هو :

- وقف الألم في الطرف المصاب .
- سند النهايات العظمية لمنطقة الكسر. تكون النهايات العظمية في منطقة الكسر حادة جداً، وتحول عملية التجبير دون اختراق هذه النهايات العظمية الحادة للجلد و دون تمزق العضلات والأنسجة المحيطة بها كما أن التجبير يقلل من النزف في الطرف المصاب .
- تسهيل عملية نقل المصاب بأمان وراحة .

ما هي الجبيرة؟

في الحالات الطارئة يمكن استخدام أي شيء كجبيرة، وهناك نوعان من الجبائر: (جبيرة صلبة - جبيرة مرنة).

الجبيرة الصلبة: أي جسم صلب، كأن يكون قطعة من الخشب أو البلاستيك، عصا مكنسة ، كتاب ، رزمة جرائد، ويمكن استخدام هذه المواد كجبائر للذراع أو الساق المكسورة .

الجبيرة المرنة: أي جسم مرن القوام، كأن يكون وسادة أو غطاء سرير مطوي عدة طيات. وتصلح هذه المواد كجباثر لكسور القدم والكاحل والمفاصل .

ما هو الوشاح الطبي والرباط ؟

الوشاح الطبي عبارة عن قطعة من القماش تستخدم لتثبيت ذراع مكسورة إلى جسم المصاب، ويكون التثبيت عادة في وضع الكوع المثني. ويكون الوشاح في العادة على شكل مثلث كبير الحجم، ويمكن استخدام هذا الوشاح بالإضافة إلى جبيرة صلبة كما يمكن استخدامها بدلاً عن الجبيرة. إذا استخدم الوشاح منفرداً بدون جبيرة فيجب تعزيزه بقطعة إضافية تسمى الرباط، والرباط نفسه عبارة عن وشاح تعليق يتم طيه بحيث يكون عرضه ٥ أو ٦ بوصات .

المبادئ العامة للتجبير :

هناك الكثير من الأساليب المتبعة في التجبير وقد تبدو هذه الأساليب للوهلة الأولى بالغة التعقيد إلا أنها في واقع الأمر سهلة للغاية. فيما يلي عرض للمبادئ العامة التي يجب مراعاتها عند القيام بتجبير الأطراف :

- ١- اكشف عن منطقة الإصابة .
- ٢- أوقف النزف باستخدام الضمادات، ولكن حاذر أن تضغط على الجزء المؤلم الذي تعرض للإصابة وظهرت عليه علامات التشوه .
- ٣- في حالات كسور العظام التي تكون النهايات العظمية فيها قد اخترقت الجلد وبرزت للخارج يجب عدم دفع هذه النهايات إلى مكانها لأن ذلك يسبب الالتهاب كما يسبب نزفاً حاداً .

٤- يجب إبقاء العظم المكسور (بما في ذلك المفصل الواقع فوق منطقة الكسر والمفصل الواقع تحت منطقة الكسر) ساكناً دون حركة وذلك على النحو التالي :

- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الذراع فيجب إبقاء كل من مفصل الكوع ومفصل الرسغ ساكنين .
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الذراع فيجب إبقاء كل من مفصل الكوع ومفصل الكتف ساكنين .
- إذا كان الكسر في الجزء السفلي من الساق فيجب إبقاء كل من مفصل الركبة ومفصل الكاحل ساكنين .
- إذا كان الكسر في الجزء العلوي من الساق فيجب إبقاء كل من مفصل الركبة ومفصل الورك ساكنين .

يجب ربط الجبيرة بشكل محكم لمنع حركة الطرف المكسور مع مراعاة عدم شد الجبيرة على الطرف أكثر من اللازم حيث أن ذلك يؤدي إلى حبس الدورة الدموية عن الطرف المكسور. ويعمل التجبير الصحيح على تخفيف الألم الذي يعاني منه المصاب .

إذا كان الطرف المكسور مثنياً وكانت النهايات العظمية فيه بارزة فلا تحاول تحريكها. قم بتجبير الطرف في الوضع الذي وجدته عليه بحيث يكون هذا الوضع مريحاً للمصاب قدر المستطاع .

إذا تم استدعاء سيارة الإسعاف وكانت سيارة الإسعاف في طريقها إليك فلا تقم بتجبير الطرف المكسور وانتظر طاقم الإسعاف حيث أن لدى هذا الطاقم جباير طبية ومتخصصة .

لماذا يجب علي التأكد من إبقاء المفاصل الواقعة فوق وتحت منطقة

الكسر ساكنة دون حراك؟

إن نهاية كل عظمة من عظام الأطراف مرتبطة بمفصل، وحركة المفصل يترتب عليها حركة العظم المكسور لذا يجب أن تبقى المفاصل ساكنة لتظل العظام المكسورة أيضا ساكنة .

ماذا لو كان الكسر في المفصل نفسه؟

هذا النوع من الكسور أصعب من الكسور في العظام الأخرى، ولكن يمكن تطبيق نفس الطريقة الخاصة بالتجبير. يجب التأكد من بقاء المفصل والعظام الواقعة فوق وتحت منطقة الكسر جميعها ثابتة. تخيل مفصل الكوع مثلا، انه يجمع عظم الذراع مع عظم الساعد وفي حالة الكسر يجب تثبيت المفاصل والعظام المرتبطة بها والحيلولة دون حركتها، لذا يجب إبقاء الرسغ والكتف في هذه الحالة ساكنين .

غالبا ما تحدث الإصابة للمفصل في وضع يكون المفصل فيه مؤلماً جداً. في هذه الحالة لا تحاول تسوية وضع المفصل حيث أن هناك أعصاب هامة وأوعية دموية تتواجد حول المفصل وأية محاولة لتسوية أو تصحيح وضع المفصل قد ينجم عنه إتلاف للأعصاب والأوعية الدموية علاوة عن أن تصحيح المفصل ينجم عنه ألم شديد .

عليك أن تكون ذا خيال واسع في تعاملك مع مثل هذه الإصابة، ويمكن تجبير المفصل في الوضع الذي يكون عليه .

ما هي المواد التي احتاجها للتجبير؟

ستكون بحاجة إلى :

- جبيرة (صلبة أو مرنة) .
- ضمادة سميكة توضع تحت الجبيرة لتوفر أكبر قدر ممكن من الراحة للمصاب. (اختيارية) .
- حبل أو شيء مشابه لربط الجبيرة بالطرف المكسور.

ماذا لو لم تتوفر المواد اللازمة للتجبير؟

لا داعي للقلق. يمكن استخدام جسم المصاب نفسه كجبيرة وذلك على النحو التالي :

- يمكن ربط الذراع المكسورة بواسطة عصا إلى جسم المصاب .
- يمكن ربط الساق المكسورة بواسطة عصا إلى الساق الأخرى للمصاب .
- يمكن ربط الإصبع المكسورة بواسطة عصا إلى بقية أصابع المصاب.

طرق الوقاية من حوادث السقوط بالفنادق :

من الأشياء الملفتة للنظر بالحوادث الفندقية مسألة سقوط الأشخاص خاصة الأطفال نتيجة تسلقهم أثناء اللعب وللوقاية من حوادث السقوط يجب على موظف الأمن بالتعاون مع قسم الصيانة والهندسة التأكد من:

- تجهيز الفندق بزجاج متين للاستغناء عن الشبك.
- إذا لزم وجود فتحات بالنوافذ يفضل أن تكون فتحات صغيرة ومرتفعة.
- عدم ترك الطاومات أو المقاعد بالقرب من النوافذ.
- عدم ترك المواد السائلة واللزجة على أرضيات الممرات والمرافق الأخرى بدون تشييف أو وضع لافتات تحذيرية.

- إرشاد الموظفين لطرق الصعود والنزول الصحيحة وتحذيرهم من القفز.
- وضع حواجز عند أي مكان يعتاد الضيوف الوقوف عليه للنظر منه للأسفل.
- وضع حواجز على الأماكن التي يخشى على الأطفال الوقوف منها.
- أن يكون حجم وعرض الدرجات والسلالم مناسباً مع حجم القدم الطبيعية وتسهيل حركة النزول والصعود.
- استخدام نوعية سلالم ذات الخصائص المنية للوصول لأي ارتفاعات .
- اختيار نوعية بلاط جيدة وممانعة للانزلاق.
- عدم ترك الأطفال وحدهم.

مبادئ إسعاف الحروق:

ما هي أنواع الحروق؟

- تقسم الحروق بشكل أساسي إلى ثلاثة أنواع :
- الحروق الناجمة عن الحرارة: وهي الحروق التي تنجم عن التعرض لشيء حار كالنار واللهب وأدوات الطبخ .
- الحروق الناجمة عن المواد الكيماوية: وهي التي تنجم عن تعرض جلد الإنسان لمواد كيماوية أكالة .
- الحروق الكهربائية: وهي التي تنجم عن ملامسة جسم الإنسان للتيار الكهربائي أو للصواعق .

ما هي الدرجات المختلفة للحروق ؟

تصنف الحروق إلى ثلاثة درجات وذلك تبعاً لمقدار تعرض الجلد للحرق:

الحروق السطحية (حروق الدرجة الأولى) :

وتشمل هذه الحروق الطبقة الخارجية للجلد، وتتميز هذه الحروق باحمرار الجلد مع قدر كبير من الألم، ومن الأمثلة على هذا النوع من الحروق تلك الناجمة عن التعرض لأشعة الشمس .

الحروق العميقة نسبياً (حروق الدرجة الثانية) :

وتشمل هذه الحروق الطبقتين الخارجية والتي تليها من طبقات الجلد، وتتميز هذه الحروق بألم شديد جداً بالإضافة إلى احمرار وتقرح في الجلد .

الحروق العميقة (حروق الدرجة الثالثة) :

وتكون جميع طبقات الجلد في هذه الحالة قد احترقت بما في ذلك الأعصاب والعضلات والأنسجة الداخلية، ويكون الجلد في هذه الحالة أسوداً متفحماً ولا يشعر المصاب بأي ألم في منطقة الحرق من الدرجة الثالثة لأن النهايات العصبية تكون قد احترقت. وتكون منطقة الحروق من الدرجة الثالثة في العادة محاطة بمنطقة حروق من الدرجة الثانية أو الدرجة الأولى .

ماذا أفعل في حالات الحروق؟

- إن أول شيء يترتب عليك فعله هو التأكد من أنك ستكُون في مأمن من أي خطر حتى تتمكن من إنقاذ شخص مصاب. لا تغامر بحياتك من أجل إنقاذ الآخرين .
- تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي (التنفس وعمل القلب) واستدع سيارة الإسعاف .

○ حاول أن توقف عملية الحرق، وذلك من خلال :

- إخماد اللهب .
 - ترطيب منطقة الحرق باستخدام الماء.
 - نزع الملابس المحترقة (من غير لهب) .
 - برّد منطقة الحرق بماء جارٍ وَاغْمَس الطرف المصاب في الماء إذا لم يكن الجلد قد تفرّج أو تشقق، وبرد الحروق لبضعة دقائق وتجنب استخدام الثلج في تبريد منطقة الحرق .
 - غط منطقة الحرق بضمادة نظيفة ومعقمة .
 - إذا كانت الحروق شاملة وتغطي مساحات كبيرة من الجلد لا تبرد مناطق الحروق بالماء لان ذلك قد يؤدي إلى انخفاض خطر في درجة حرارة المصاب . فقط غط جسم المصاب بقطعة قماش جافة ونظيفة ثم استدع سيارة إسعاف وذلك بعد التأكد من أساسيات الإسعاف الأولى .
 - تأكد من عدم تغطية منطقة الحروق بأية مراهم أو بالزبدة أو بأية مادة أخرى .
 - استخدم الماء والضمادات فقط لان أي شيء آخر تغطي به الحرق سيتم إزالته حتماً في المستشفى، كما أن إزالة أي شيء آخر تغطي به الحرق سيؤدي إلى زيادة ألم المصاب وإحداث المزيد من التلف لجلد المصاب علاوة عن أن ذلك قد يزيد من فرص حدوث التهابات لدى الشخص المصاب .
- أي المصابين بالحروق يجب إرساله إلى المستشفى؟**
- يجب إرسال أي شخص مصاب بالحروق إلى المستشفى في حالة حدوث واحد أو كل مما يلي :
- احتراق جزء كبير من جسم المصاب .
 - احتراق وجه المصاب .

- احتراق يدي أو قدمي المصاب أو مؤخرته أو أعضاؤه التناسلية .
- احتراق مفاصل المصاب .
- إحاطة الحرق بأحد أطراف المصاب إحاطة كاملة .
- إذا كان المصاب يشعر بالدوار أو بصعوبة في التنفس أو كان يسعل .

ماذا عليّ أن أفعل في حالة الحروق الناجمة عن مواد كيميائية؟

يجب غسل منطقة الحروق الناجمة عن المواد الكيميائية بكميات كبيرة من الماء، وتعد أفضل طريقة للقيام بذلك هي وضع المصاب تحت مرشحة الحمام :

- تأكد من حماية نفسك من تأثير المواد الكيميائية التي تعرض لها المصاب .
- تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي .
- سلط ماءً دافئاً على منطقة الحروق لمدة عشرين (٢٠) دقيقة .
- ضع المصاب تحت الماء الجاري إذا كان جسم المصاب قد تعرض بالكامل للحروق أو ضع الطرف الذي تعرض للحرق تحت الماء الجاري .
- يجب فحص وتقييم حالات الحروق الناجمة عن المواد الكيميائية في المستشفى.

طرق الوقاية من حوادث الحروق بالفنادق :

- ضرورة وجود طفاية في كل مكان بالفندق وخرطوم مياه.
- استخدام المواد العازلة.
- إتباع طريقة تخزين للمواد الكيميائية والقابلة للاحتراق.
- إتباع إرشادات طرق الاستخدام لأي مواد مجهولة وقراءة التعليمات عليها.

- عدم التدخين إلا بالمكان المخصص لذلك.
- التبليغ عن الأسلاك المكشوفة.
- اختيار موقع بعيد للنار وأثاث ضد الحريق.
- الحذر من النار المكشوفة والابتعاد عنها.
- التنبيه على أي مشروب أو طعام ساخن قبل لمسه.
- إبعاد مقابض الأواني عن حافة الغاز.
- عدم ترك الزيت على النار والانشغال عنه بعمل آخر.
- تنظيف المراقد بشكل مستمر ويومي من بقايا الزيوت.

خطوات إسعاف إصابات الظهر والعنق؛

ماذا أفعل في حالة إصابة الظهر والعنق؟

تعد إصابة الظهر أو العنق إصابة بالغة الخطورة، وإذا تم نقل المصاب من موقع الحادث بطريقة خاطئة فيمكن أن يصاب بالشلل الدائم. لا تتقل المصاب من مكان الحادث .

تأكد من سلامتك الشخصية وسلامة المصاب ومن ثم تحقق من أساسيات الإسعاف الأولي واستدع سيارة الإسعاف. إن لدى أطقم الإسعاف جباير خاصة بالظهر والعنق كما أنهم على دراية بالطرق المثلى للتعامل مع مختلف الإصابات.

كيف لي أن اعرف إذا كانت هناك إصابة في الظهر أو العنق؟

إن أهم أعراض إصابة الظهر أو العنق لدى المصاب الذي لم يفقد وعيه هو الألم الشديد، وإذا بدا هذا العرض على المصاب فعليك أن تتخذ الاحتياطات اللازمة، وإذا كان المصاب فاقدا للوعي أو كان لا يتحدث لغتك فعليك إن تفترض بأن لديه إصابة في الظهر أو العنق أو كليهما وذلك في الحالات التالية:

- الحوادث المرورية التي تحدث على سرعة تزيد عن (٣٠) كيلومتراً في الساعة أو أكثر.
- السقوط من ارتفاع يزيد عن مترين.
- تعرض المصاب لضربة مباشرة على الرأس أو العنق أو الظهر.

كيفية إسعاف مصاب فاقد الوعي :

ماذا أفعل إذا تعرض شخص للإصابة في حادث وكان فاقد الوعي؟

استدع سيارة الإسعاف فوراً. تأكد من أن المصاب يتنفس بشكل طبيعي وان قلبه يعمل. أوقف النزف الخطر، وتذكر بأن إبقاء المجرى التنفسي للمصاب مفتوحاً أكثر أهمية من وقف النزف الذي لا يشكل خطورة مباشرة على حياته. لا تنقل المصاب من مكان الحادث ولا تقم بتجبير أية أجزاء من جسم.

خطوات إسعاف شخص توقف قلبه :

تعتمد مكانية إنقاذ إنسان توقف قلبه على أول شخص شاهد ما قد حدث. كل دقيقة تمر على المصاب دون إسعاف تقلل من فرص هذا المصاب في النجاة أو البقاء على قيد الحياة، لذا فإن الوقت هنا يعني الفرق بين الحياة والموت .

دماغ الإنسان وقلبه لا يستطيعان تحمل انقطاع الدم والأوكسجين عنهما لأكثر من (٦) ستة دقائق حيث أن خلايا الدماغ والقلب تبدأ بالموت بعد مرور هذه الدقائق الستة .

تجدر الإشارة إلى أنه حتى في الدول المتقدمة فإن وصول سيارة الإسعاف إلى مكان الشخص المصاب يستغرق فترة ٨ إلى ١٠ ثمانية إلى عشر دقائق .

إن كل دقيقة تأخير في البدء بعملية إسعاف المصاب أو محاولة الإنعاش القلبي الرئوي له تقلل من فرص إعادة قلبه للعمل بما نسبته ١٠ % أي أنه

بمرور ١٠ دقائق دون البدء بالإسعاف تصبح فرصة المصاب في البقاء على قيد الحياة ضئيلة جداً أن لم تكن معدومة .

تتجلى أهمية إنعاش القلب والرئتين في أنها تزود القلب والدماغ بالدم و الأوكسجين لزيادة فرص بقاء المصاب على قيد الحياة .

في مجتمعنا المعاصر أصبح في حكم الالتزام الأخلاقي أن يقوم الشخص البالغ بتقديم العون لمن هم بحاجة لهذا العون، ومعرفة الشخص وإلمامه بكيفية إسعاف المصاب أو إنقاذه ضرورية للغاية. قد تعتمد حياة إنسان على ما يمكن أن يقدم له من عون، ولا يقتصر ثواب إنقاذك لحياة إنسان على الثواب في الدنيا فالله يجزيك خير الجزاء لعظم هذا العمل عند الله حيث يقول في كتابه الكريم "ومن أحيانا فكأنما أحيى الناس جميعا" .

ما هو الإنعاش القلبي الرئوي؟

الإنعاش القلبي الرئوي هي عملية مزدوجة يقوم المسعف فيهما بإنعاش الرئة والقلب. أما إنعاش الرئة فيتم من خلال إيصال الهواء والأوكسجين إليها عن طريق التنفس الصناعي، وأما إنعاش القلب فيتم عن طريق الضغط اليدوي على منطقة قلب المصاب (في المنطقة الواقعة بين العظم الصدري والعمود الفقري) بحيث يتم ضخ الدم إلى الأجزاء الحيوية من جسم المصاب، خصوصاً الدماغ .

لماذا تعتبر عملية الإنعاش القلبي الرئوي هامة جداً؟

عملية الإنعاش القلبي الرئوي يحد ذاتها تعتبر عملية لكسب الوقت بحيث يتم تزويد الرئة بالأوكسجين والقلب بالدم إلى حين وصول سيارة الإسعاف، وبذلك تكون فرص المصاب في البقاء على قيد الحياة قد زادت. وفي حالة بقاء المصاب بدون إسعاف أولي فإن دماغه يبدأ بالموت في فترة زمنية تتراوح من ٤ إلى ٦ دقائق، ولكن ينبغي أن نعرف بأن الإنعاش القلبي الرئوي

وحده لا يمكن أن ينقذ حياة المصاب إنما هو واحد من سلسلة من الإجراءات الواجب إتباعها والتي تشمل العناية الطبية التي تقدم عن طريق الطاقم الطبي في سيارة الإسعاف وعن طريق الأطباء في المستشفى، لذا فإن طلب العناية الطبية / استدعاء سيارة الإسعاف في وقت مبكر يعد ضروريا للعناية .

كيف تقوم بإسعاف / إنعاش المصاب بتوقف القلب أو الرئتين؟

- تأكد من أنك في وضع آمن إذا اقتربت من المصاب ، احذر أن تصبح أنت نفسك مصاباً .

- حاول معرفة ما إذا كان المصاب قادرا على الاستجابة أم لا ، وحاول إيقاظه عن طريق هز كتفيه ومناداته بصوت مرتفع وعلى مقربة من أذنيه .

- اطلب النجدة ممن هم حولك أو من المارة. اطلب النجدة حتى ولو كنت لا ترى أحدا بالقرب منك. إذا استجاب أحد لطلب النجدة أطلب منه أن ينتظر بالقرب منك إلى أن تقوم بتقييم حالة المصاب .

- ضع المصاب على الأرض أو سطح صلب وقم بإزالة آية وسائد تكون تحت رأسه. كن حذراً في حالة تعاملك مع مصاب كان قد فقد وعيه اثر ارتطامه بشيء .

- تأكد من أن المجرى التنفسي مفتوحاً ، استخدم أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن. وللتأكد من إن المجرى التنفسي مفتوحا ، اتبع الخطوات التالية:
أ - ضع إصبعين من أصابع إحدى يديك تحت ذقن المصاب وارفع رأسه إلى أعلى .

ب - ضع راحة يدك الأخرى على جبين المصاب ثم اضغط إلى أسفل.
ج - أنظر داخل فم المصاب للتأكد من خلوفمه من أي جسم غريب أو أسنان صناعية (طقم أسنان) أو مخاط .

د - إذا كان المصاب يعاني من أثر صدمة أو رضوض فان عليك أن تتجنب تحريك رقبته وحاول فتح المجرى التنفسي بأسلوب الضغط على الفك.
٦- تحقق ولمدة ١٠ ثوان فيما إذا كان المصاب يتنفس أم لا وذلك بالطرق التالية :

أ- التحقق بالنظر لملاحظة ارتفاع وهبوط الصدر .
ب - التحقق بالسمع وذلك بوضع أذنك على مقربة من فم وأنف المصاب.
ج- التحقق بالحس بحيث تشعر بزفير المصاب على خدك.
٧- هل يتنفس المصاب أم لا ؟

أ- إذا كان المصاب يتنفس ضعه في وضع الإنقاذ وانتظر سيارة الاسعاف .

ب- إذا كان المصاب لا يتنفس :
اطلب من الشخص الذي يقوم بمساعدتك أن يستدعي سيارة إسعاف وان يعود إلى حيث أنت في أسرع وقت ممكن ، وإذا لم يكن هناك شخص ليساعدك اذهب واستدع سيارة الإسعاف بنفسك.

- قم بإجراء التنفس الصناعي بالنفخ في فم المصاب مرتين ببطء بطريقة ما يسمى (قبلة الحياه) وذلك على مدى ثانية ونصف إلى ثانيتين .راقب ارتفاع صدر المصاب بعد النفخ في فمه وانتظر حتى يهبط صدره بين النفخة الأولى والثانية .

٨- إذا كنت مدرباً على جس النبض السباتي فافعل ذلك لمدة ١٠ ثوان وذلك على النحو التالي :

- قم بتحسس مكان الحنجرة (تفاحة آدم) في الرقبة وذلك باستخدام إصبعين من أصابع يدك .

- مرر إصبعك في المجرى المحاذي للحنجرة واضغط قليلاً لجس النبض،
أما إن لم تكن مدرباً على جس النبض فابحث عن أية علامة من علامات
الحياة على المصاب.

هل هناك علامات تدل على أن المصاب لا يزال على قيد الحياة أو أن قلب
المصاب لا يزال ينبض ؟

إذا كانت الإجابة بنعم فعليك الاستمرار في محاولة إنقاذ المصاب
بإعطائه تنفساً صناعياً مرة كل ٥ خمس ثوان إلى حين وصول سيارة
الإسعاف .

إذا كانت الإجابة بلا فعليك المباشرة بما يلي :

- اضغط على صدر المصاب بهدف إعادة قلبه إلى العمل بواقع ١٥ خمس
عشرة مرة وذلك بإتباع ما يلي :

- تحسس الحد الخارجي للضلع السفلي للمصاب وذلك بوضع يديك على
جانبي قفصه الصدري .

- تتبع بأصابع يديك حدود الأضلاع السفلية إلى أن تلتقي أصابعك عند
عظم صدر المصاب .

- ضع إصبعك الوسطي (من يدك الواقعة باتجاه قدمي المصاب) على
عظم الصدر ثم ضع إصبعك الشاهد إلى جانب الإصبع الوسطي .

- ضع راحة يدك الأخرى على عظم صدر المصاب مكان الإصبعين
الوسطي والشاهد .

- ضع يدك الأخرى فوق راحة يدك جاعلاً أصابع كلتا يديك في وضع
تشابك .

- اجعل جسمك في وضع يكون فيه كتفك وكوعاك بشكل عمودي
بالنسبة ليدك. تأكد أن ذراعيك وظهرك في وضع استقامة ثم بأشر في

إجراء الضغط على عظم صدر المصاب مستخدماً عضلات ظهره وليس عضلات ذراعيك .

- اضغط على عظم الصدر إلى أسفل بواقع ٤ إلى ٥ سم وبمعدل ٨٠ إلى ١٠٠ مرة في الدقيقة.

- قم بإعطاء التنفس الصناعي مرتين آخرين. استمر في إعطاء دورة الدقيقة الواحدة من التنفس الصناعي (أي ٤ دورات في كل منها ١٥ ضغطة لإنعاش القلب ونفختان اثنتان لإنعاش الرئتين) ثم افحص النبض . إذا لم يكن هناك نبض استمر في عملية الإنقاذ إلى حين وصول سيارة الإسعاف مع الاستمرار في تفقد النبض كل بضعة دقائق .

كيفية التصرف في حالة انسداد المجرى التنفسي:

كيف أتصرف لإنقاذ شخص انسداد المجرى التنفسي لديه ؟

(أ) انسداد المجرى التنفسي باللسان: إذا كان الإنسان فاقداً للوعي ومستلق على ظهره فتجب مساعدته للحيلولة دون انسداد مجراه التنفسي بلسانه، ويتمثل ذلك في استخدام أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن، وبما أن اللسان متصل بالفك فإنه عندما يتم رفع الفك إلى أعلى يرتفع معه اللسان وبذلك يبقى المجرى التنفسي مفتوحاً .

(ب) انسداد المجرى التنفسي بواسطة جسم غريب: إن كيفية التصرف إزاء وجود جسم غريب في المجرى التنفسي يعتمد على كون المصاب في وعيه أم فاقدا للوعي :

بالنسبة للشخص الذي يكون في وعيه: هل انسداد المجرى التنفسي لديه

كامل أم جزئي؟

إذا كان بإمكان المصاب أن يتكلم أو يسعل يكون انسداد المجرى التنفسي لديه جزئياً . في هذه الحالة لا تفعل له شيئاً سوى تشجيعه على السعال ومحاولة فتح مجرى تنفسه بنفسه. ابق معه لتساعده في حال ساءت حالته .

إذا لم يكن باستطاعة المصاب التكلم أو السعال فهذا يعني أن المجرى التنفسي لديه مغلق تماماً والمصاب في هذه الحالة بحاجة ماسة للمساعدة وبسرعة. ويترتب عليك في مثل هذه الحالة أن تضرب براحة يدك على ظهره عدة مرات أو تقوم بالضغط على منطقة بطن المصاب حيث أن الضغط على البطن من شأنه أن يجبر الهواء الموجود في الرئتين إلى الخروج دافعا أمامه الجسم الغريب الذي يسد المجرى التنفسي.

كيف أنقذ مصابا بانسداد المجرى التنفسي ؟

أسأل المصاب " هل تخطق " ؟

إذا لم يتمكن المصاب من الإجابة على سؤالك، قم بالضغط على منطقة بطن المصاب .

ويمكن وصف هذا الأجراء على النحو التالي :

- ١- اقبض إحدى يديك على شكل قبضة محكمة .
- ٢- قف خلف المصاب وأحطه بذراعيك بحيث تكون قبضة يدك على بطن المصاب (فوق السرة بقليل) ويكون إبهام قبضة يدك باتجاه بطن المصاب .
- ٣- أقفل ذراعيك بشكل محكم ثم اضغط على منطقة بطن المصاب مع مراعاة أن يكون الضغط إلى الداخل وإلى الأعلى في أن واحد .
- ٤- استمر في إجراء الضغط بشكل متقطع إلى أن يتم خروج الجسم الغريب من المجرى التنفسي، أو إلى أن يفقد المصاب وعيه بسبب عدم خروج هذا الجسم الغريب .
- ٥- إذا فقد المصاب وعيه أنزله على الأرض وحاذر أن يرتطم رأسه بالأرض .

- ٦- استدع سيارة الإسعاف فوراً بالاتصال على رقم الطوارئ.
- ٧- استخدم أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن. افتح فم المصاب وأدخل إصبعك وحاول إزالة الجسم الغريب الذي تسبب في انسداد المجرى التنفسي.
- ٨- افتح المجرى التنفسي وحاول إعادة التنفس الطبيعي لدى المصاب عن طريق إجراء التنفس الصناعي .
- ٩- إذا لم يدخل الهواء إلى رئتي المصاب بعد إجراء التنفس الصناعي فذلك يعني أن المجرى التنفسي لا يزال مسدوداً ، في هذه الحالة أعد الخطوات المتبعة في (٥) و (٦) أعلاه ثلاث مرات.
- ١٠- إذا لم يتم خروج الجسم الغريب من المجرى التنفسي بعد تلك المحاولات، أبدأ في إنقاذ المصاب من خلال الضغط على عظم الصدر (كما في حالات إنعاش القلب والرئتين).
- ١١- استمر في محاولة إنقاذ المصاب إلى أن تصل سيارة الإسعاف أو إلى أن يتم خروج الجسم الغريب من المجرى .
- ١٢- إذا خرج الجسم الغريب من المجرى التنفسي ، قم بفحص التنفس ونبض القلب تماماً كما تفعل في حالة إنقاذ المصاب بتوقف القلب أو / والرئتين .

ما هو وضع الإنقاذ للمصاب بانسداد المجرى التنفسي؟

هو الوضع الآمن والمستقر الذي يوفر الحماية للمجرى التنفسي للمصاب الفاقد الوعي. عند وضع المصاب الفاقد للوعي بشكل يكون فيه شبه منكب على وجهه لن يرتد اللسان إلى الخلف ليسد مجرى التنفس، كما أن القيء والافرازات المخاطية لن تدخل إلى المجرى التنفسي بل ستخرج من الفم

كيف تضع المصاب في وضع الإنقاذ؟

لوضع المصاب في وضع الإنقاذ يجب إتباع الخطوات التالية :

- ضع المصاب مستلقيا على الأرض .
- ارفع الذراع اليسرى للمصاب إلى أعلى بزاوية قائمة .
- ضع اليد اليمنى للمصاب على خده الأيسر بحيث يكون باطن يده إلى الخارج .
- اثن ركبة المصاب اليمنى إلى أعلى بزاوية قائمة .
- أدر المصاب باتجاهك وضعه على جنبه الأيسر وذلك بسحبه من ركبته اليمنى وكتفه الأيمن .
- تأكد من أن المصاب في وضع مريح .

طرق الوقاية من حوادث الغرق بالفنادق:

- عدم ترك الأطفال في المسبح وحدهم.
- ضرورة تواجد المدرب أو المنقذ بشكل دائم عند المسبح.
- يجب أن يكون هناك مقابض وسلالم خاصة بالزوايا حول البركة.
- وجود بالونات إنقاذ حول المسبح.
- عمل أرضية مانعة للانزلاق ووضع لافتة بطلب عدم الركض.
- كتابة العمق في كل منطقة.
- عدم السماح للأشخاص الذين لا يجيدون السباحة بالنزول بدون رقابة.

خطوات الإسعاف الأولي لحوادث الغرق:

- يجب أن يكون المدرب أو المنقذ ملماً بأصول السباحة وعلى معرفة ودراية بعملية الإسعاف الأولي.
- نقل المصاب لأرض صلبة والضغط باليدين على بطنه لإخراج الماء ثم إماتته للجهة اليسرى سريعاً لتسهيل عملية خروج الماء.
- عمل التنفس الاصطناعي وإنعاش القلب إذا لزم.
- نزع الملابس المبتلة وتدفئة المصاب.

حوادث الكهرباء وطرق الوقاية منها بالفنادق:

الكهرباء ضرورة حياتية يومية بالوقت الحاضر وهي أيضاً مثل كل المخترعات الحديثة سلاح ذو حدين لا بد من التعامل معها بحذر شديد وعدم ترك احد يعبث بأسلاك التيار الكهربائي داخل الفندق كما ويجب توعيتهم بأخطار الكهرباء.

طرق الوقاية:

- يجب على موظفين قسم الأمن بالتعاون مع قسم الصيانة والهندسة التأكد من التالي:
- رفع الوصلات الكهربائية والأجهزة عن متناول يد الضيوف والموظفين.
 - الحذر الدائم من اقتراب الأطفال من الوصلات الكهربائية وإحكام إغلاق ألعاب الكهرباء.
 - التأكد ممن سلامة الأسلاك والوصلات وصلاحياتها ومطابقتها للمقاييس والمواصفات.
 - عدم تحميلها أكثر من طاقتها.

- عدم لمس الأسلاك والوصلات أو الأجهزة بيد مبتلة أو تشغيلها على أرضيات مبتلة.
- إعطاء دورات تدريبية للموظفين عن الكهرباء وطريقة التعامل معها والإسعاف وتعليمهم على الاستخدام المثل لها.
- الإبلاغ عن أي أسلاك مكشوفة.
- الكشف الدوري على صلاحية نقاط الكهرباء والأجهزة والتمديدات.

أنواع العض:

- من إنسان لإنسان: فقد تكون مصدر للإلتهاب.
- من حيوان لإنسان : خطيرة جداً لأنها تنقل العدوى الموجودة من لعابه مثل داء الكلاب والملاريا والتيفوئيس.

خطوات الإسعاف الأولي لحوادث العض:

- السيطرة على النزف.
 - غسل الجرح بهاء وصابون ولا تستعمل مطهرات أو أدوية مباشرة على الجرح.
 - ضع ضمادة معقمة وثبتها.
 - انقل المصاب للمستشفى أو انتظر حضور الطبيب لإعطائه الحقنة المناسبة.
 - راقب العلامات الحيوية.
- يفضل تبليغ وزارة الصحة فرع مراقبة العدوى ومن ثم يتم فحص الكلب لاحتمال وجود معه داء الكلب أو الصرع.

طرق الوقاية من حوادث العض بالفنادق:

- لا تهاجم الحيوانات وحاول تجنبها.
- عدم قبول دخول الحيوانات الكبيرة والمفترسة للفندق.
- يمكن تخصيص غرف ومرافق وأدوات طعام وتطهير وأقفاص خاصة لهم.
- عدم السماح لهذه الحيوانات بالتجوال بمرافق الفندق العامة
- يمكن ربط الأليفة منها بحبل قصير مع صاحبها.
- وضع لافتة تحذيرية بأن داخل الغرفة يوجد حيوان.
- التبليغ عن أي حيوان قريب بالمنطقة.
- محاولة إبقاء الأطفال بعيدين عنهم.
- لعاب الكلاب أو شعر القطط قد يصيبك بمرض أثناء ملاعبتهم.
- إبقاء الأبواب مغلقة باستمرار.

