

## الفصل الثالث - الإسعافات الأولية السريعة

### ملخص تنفيذي (10 نقاط)

- **الدقائق الذهبية:** في الإصابات البليغة، أول 3-5 دقائق حاسمة لإنقاذ الحياة. يجب أن تعرف الأسرة كيف تتصرف فوراً قبل وصول المساعدة.
- **إجراءات SABCD:** أوقف النزيف الشديد أولاً، ثم تحقق من مجرى الهواء وافتحه، ثم التنفس (وأعطه دعماً إذا لزم)، ثم دعم الدورة الدموية (مثلاً منع الصدمة)، وأخيراً الوعي/العجز (تقييم إصابة الرأس أو العمود الفقري).
- **إيقاف النزيف:** اضغط مباشرة على الجرح بقطعة قماش نظيفة أو ضمادة، وارفع الطرف المصاب. إذا كان النزيف شريانياً (دم "فاير" متدفق بقوة) فاستخدم رباط ضاغط (عاصبة) مرتجلاً فوراً <sup>1</sup>.
- **مجرى الهواء والتنفس:** تأكد أن المصاب يستطيع التنفس - أزل أي انسداد من الفم، أمل رأسه برفق لفتح المجرى (إلا لو شك بكسور الرقبة). إن كان لا يتنفس، ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي حالاً <sup>2</sup>.
- **الإنعاش القلبي الرئوي (CPR):** اضغط بقوة وسرعة على منتصف صدر البالغ (5-6 سم عمقاً، 100-120 ضغطة بالدقيقة) <sup>2</sup>. أعط نفسين اصطناعيين كل 30 ضغطة (أو اكتف بالضغطات وحدها إن كنت غير مدرب). أما الطفل فالأفضل إعطاء نفسين لكل 30 ضغطة حتى لو كنت وحدك <sup>3</sup>.
- **معدات إسعاف منزلية:** حضّر حقيبة إسعاف تحوي الأساسيات (شاش معقم، ضمادات، شريط لاصق طبي، قفازات، مقص، مصباح، إلخ). تحقق من صلاحية المواد دورياً واستبدل المنتهي.
- **بدائل منزلية:** تعلّم ابتكار حلول: استخدم الكوفية كضمادة مثلية، حزام البنطال كرباط ضاغط، عصا المكينة كجذيرة، قارورة ماء بلاستيكية كقناع أكسجين بديل، إلخ. **الحاجة أم الاختراع** في ظروف الطوارئ.
- **التدريب الدوري:** نقّذوا سيناريوهات إسعافية عائلية (مثلاً تدريب ذهني على جرح قطعي أو حالة اختناق). التدريب المنتظم يعزز الثقة ويكشف النقائص لتحسين الجاهزية.
- **الدعم النفسي والثبات:** رباطة الجأش تنقذ حياة. استعينوا بموروثنا: "إن مع العسر يسراً" - أي مع الشدة يأتي الفرج - للحفاظ على الأمل. التماسك النفسي مهم لإدارة الموقف بهدوء وفاعلية.
- **السلامة أولاً:** تذكر قاعدة "لا تصبح أنت ضحية". تحقق من أن المكان آمن لك وللمصاب قبل التدخل (إبعاد مصادر الخطر، ارتداء قفازات لحمايتك، إلخ). ثم باشر الإسعاف بسرعة وثقة.

<-- NOTE: The above is the executive summary. Each point distills key messages of the chapter -->

### القصة الافتتاحية: النزيف في الحقل

في ظهيرة حارة بمزرعة في جبال الخليل، كان أبو سالم يفلح أرضه بمعوله القديم. كان اليوم عادياً حتى انزلت يده فجأة، وقفز المعول من بين أصابعه ليشق ساقه خطأ. صرخ أبو سالم: "أبيي يما!" وسقط على التراب. هزعت زوجته أم سالم من جوار شجرة الزيتون عندما سمعت الصرخة. رأيته ممدداً ودمه ينبض من ساقه كالنافورة، أحمر قان يغمر التراب. في لهجتها الخليلية، هتفت مرتعبة: "يا ساتر يا رب! سامعني يا أبو سالم؟". كان أبو سالم شبه واعٍ ويتأوه: "آه... بس الدم، الدم".

ركعت أم سالم بجانبه تحاول كتم نزيفه بيدها وهي ترتجف. الدم غزير وبدأت ملابسه تتلطح. مّر جارهم أبو أحمد بالصدفة ورأى المشهد؛ ركض إليهما وشاهد الرعب في عينيها. صرخ: "يا زلمة هاتي أشوف!". ضغط بقوة بكلتا يديه على الجرح، وقال لأم سالم: "ضغطي عالجرح منيح ولا ترفعي إيدك!". نظر حوله فرأى شالاً ملقئاً على حافة البئر؛ خطفه بسرعة وربطه أعلى الجرح بقليل. "شدّ من هون!" قال وهو يلف الشال بإحكام حول ساق أبي سالم المصابة. تناول قطعة خشب كانت بجواره - ربما عصا مكسورة - وأدخلها في عقدة الشال وبدأ بلفّها كالعصارة. مع كل لفّة، كان أبو

سالم يئن من الألم، لكن تدفق الدم بدأ يخف تدريجيًا حتى توقف تقريبًا. "الحمد لله، وقف النزيف" قال أبو أحمد ملتقطًا أنفاسه.

أمسكت أم سالم يد زوجها قائلة باللهجة الفلسطينية: "طول بالك يا زلمي، الإسعاف جاي بالطريق" لكنها كانت تعلم أن الوقت حرج. اتصل ابنها **سالم** على رقم الطوارئ 101 من هاتفه. شرح للمسعفين المكان والوضع بسرعة. في الأثناء، كان أبو أحمد يتفقد وعي أبي سالم: ناداه باسمه وهزّه بلطف، فرأى أنه يرد بضعف ويفتح عينيه قليلًا - ما يعني أن الهواء يصل لرئتيه لكنه بدأ يبرد. خلع أبو أحمد سترته ووضعها فوق أبو سالم: "لازم ندفيه، الدم اللي خسره كثير." ثم سأل أم سالم: "تقدري تجييلي شوية ماء نظيفة؟". هزلت إلى البيت وعادت بزجاجة ماء نظيفة. سكب أبو أحمد الماء بحذر على الجرح لتنظيف ما حوله دون نزع الضمادة المرتجلة التي صنعها، فقد تعلم من الهلال الأحمر أنه لا يجب إزالة الضماد الأول إذا توقف النزيف. بدأ أبو سالم يغمض عينيه ثانية فصرخ به أبو أحمد: "خليك صاحي معي يا رجل! تذكر ولادك..." . أمسك وجهه ليمنعه من الإغماء، وطلب من سالم أن يرفع قدمي أبيه قليلًا فوق مستوى قلبه لتصل التروية إلى دماغه.

خلال عشر دقائق وصلت سيارة الإسعاف التابعة للهلال الأحمر الفلسطيني وهي تطلق صوتها المميز في الوديان. كان المسعفون قد تلقوا بلاغ سالم المفضل، فحملوا معهم حقيبة إسعاف كبيرة وجبيرة هوائية. شكروا الجيران على سرعتهم، وأراحوا أبا سالم بأن النزيف أصبح تحت السيطرة. نظف أحد المسعفين الجرح جيدًا ووضع ضمادة معقمة مكان الشال، بينما الآخر ثبت ساقه بجبيرة محمولة. أعطوه أكسجين عبر قناع ووثقوه بناقلة. قبل أن يرفعوه، نظر أبو سالم إلى زوجته وجاره والعرق يبلل وجهه الشاحب، وقال بصوت ضعيف: "الله يرضى عليكو... انتو أنقذتوا حياتي اليوم." ابتسم أبو أحمد وربت على كتف صديقه الملقى على الناقلة قائلاً: "الحمد لله عسلامتك يا جار، احنا إخوة بهالبلد، ولازم دايماً نساعد بعض".

في طريقها خلف الإسعاف، أدركت أم سالم معنى ما حدث: خلال دقائق ذهبية معدودة، صنع جاره الفرق بين الحياة والموت لزوجها باستعمال أبسط الأدوات المتاحة. في نفسها ردّت: "الحاجة أم الاختراع" بالفعل - رباط شال وعصا أنقذا حياة! عزمت في تلك اللحظة أن تتعلم الإسعافات الأولية لأجل أسرتها وجيرانها، فاليوم كان الدور على زوجها، وغداً قد يكون على أي شخص آخر.

<-- NOTE: Above story is narrated with Palestinian dialect dialogues, setting the human context -->

## مبادئ الإسعاف الأساسية: نموذج SABCD

عند التعامل مع أي إصابة خطيرة، تذكر ترتيب SABCD وهو اختصار للإجراءات الأساسية: **إيقاف النزيف (Stop bleeding)** يليه **مجرى الهواء (Airway)** ثم **التنفس (Breathing)** ثم **الدورة الدموية (Circulation)** ثم **العجز أو تقييم الحالة العصبية (Disability)**. يوضح الجدول التالي كل خطوة وماذا تعني، مع الأدوات الطبية المتوفرة وبدائلها المنزلية، والزمن المثالي لكل منها:

الخطوة	الوصف (ماذا تفعل)	الأدوات الطبية (القياسية) + البدائل المنزلية	الزمن المثالي للتنفيذ
<b>Stop Bleeding</b> النزيف	السيطرة فوراً على أي نزيف حاد يهدد الحياة. اضغط مباشرة على مكان النزف بضمادة أو قطعة قماش نظيفة. في حالة نزيف شرياني كبير، اربط رباطاً ضاغظاً (عاصية) أعلى موقع الإصابة بحوالي 5-7 سم <sup>1</sup> . رفع الطرف المصاب إن أمكن لتقليل تدفق الدم.	<b>أدوات قياسية:</b> ضمادات معقمة، شاش، رباط ضاغط تجاري (CAT). <b>بدائل منزلية:</b> (Tourniquet) قطعة قماش نظيفة أو منديل سميك، حزام أو كوفية لربطها كعاصية، عصا أو قلم لتشديد الرباط (كعصاة).	فوراً - خلال <b>ثوانٍ</b> من الإصابة. النزيف الشرياني قد يسبب الصدمة خلال دقيقة، لذا العمل الفوري حاسم.
<b>Airway</b> مجري الهواء	تأكد من أن مجرى الهواء مفتوح للمصاب حتى يصل الهواء إلى الرئتين. إن كان فاقد الوعي، قم بإمالة الرأس للخلف برفق ورفع الذقن (طريقة إمالة الرأس ورفع الذقن) لفتح المجرى <sup>2</sup> . في حال احتمال إصابة بالرقبة، استخدم مناورة دفع الفك للأمام دون تحريك الرقبة. أزل أي عوائق مرئية (قيء، دم، أسنان مكسورة) من الفم بحذر.	<b>أدوات قياسية:</b> أنبوب هوائي أوروبارينجي (Airway adjunct) للمساعدة في إبقاء المجرى مفتوحاً، شفافة سوائل طبية لشفط السوائل من الحلق. <b>بدائل منزلية:</b> قلب المصاب على جنبه (وضعية الإفاقة) للسماح للسائل بالخروج، استخدام إصبع ملفوف بقطعة قماش نظيفة لمسح الفم بعناية من أي جسم غريب (بحذر لتجنب عض المنقذ).	خلال أول 30 ثانية بعد تأمين النزيف (أو مباشرة إذا لم يكن هناك نزيف كارثي). مجرى هوائي مسدود يعني انقطاع التنفس تماماً خلال دقائق.

الخطوة	الوصف (ماذا تفعل)	الأدوات الطبية (القياسية) + البدائل المنزلية	الزمن المثالي للتنفيذ
<b>Breathing</b> التنفس	تحقق سريعًا من تنفس المصاب: هل صدره يعلو ويهبط؟ هل تسمع أو تحس بأنفاسه؟ إذا كان لا يتنفس أو يتنفس بشكل غير طبيعي (مثلًا لهات غاز)، ابدأ التنفس الاصطناعي أو الإنعاش (حسب الحالة). إن كان التنفس موجودًا لكن ضعيفًا، ساعده على تحسين مجرى الهواء (مثلًا بوضعية الإفاقة) على جنبه ووضعه وسادة تحت رأسه). في حال توقف التنفس قم بإنعاش قلبي رئوي فورًا.	<b>أدوات قياسية:</b> قناع جيب للتنفس الاصطناعي (Pocket mask)، أو قناع ووصلة أكسجين إن توفر، أو حقيبة أمبو (bag valve mask) للتنفوية اليدوية مع أكسجين <sup>4</sup> . <b>منزلية:</b> عمل التنفس الاصطناعي بالفم للفم (بعد مسح الفم قدر الإمكان ووضع حاجز مثل قماش رقيق إن وجد للحماية)، استخدام قنينة ماء بلاستيكية مقصوصة كقناع على الفم والأنف لتوجيه الأنفاس أو الأكسجين (إن توفر مصدر) - وذلك بقطع قعر القنينة ووضع فتحة الفوهة على وجه المصاب كقناع بديل <sup>٤</sup> .	<b>فورًا</b> بعد تأمين مجرى الهواء، خلال 30 ثانية إلى دقيقة. إذا كان المصاب لا يتنفس، كل ثانية حسابه مهم لتزويد الدم بالأكسجين ومنع تلف الدماغ.
<b>Circulation</b> الدورة الدموية	بعد ضمان التنفس، تأكد من الدورة الدموية: افحص بسرعة نبض الشريان السباتي في العنق أو نبض المعصم إن أمكن. راقب لون الجلد وحرارته. عالج علامات الصدمة: إذا كان المصاب شاحبًا وباردًا وتنفس بسرعة، ارفع قدميه 30 سم عن الأرض لمساعد ذلك على تدفق الدم للدماغ (ما لم يكن هناك إصابة مانعة)، وغطه ببطانية أو ملابس لإبقائه دافئًا <sup>5</sup> . إن توفرت سوائل وريدية (في ظروف ميدانية متقدمة) يمكن التفكير بإعطائها؛ لكن في الإسعاف المنزلي، يكتفى بالراحة والدفع ووقف النزيف والإنعاش.	<b>أدوات قياسية:</b> جهاز قياس الضغط لمراقبة العلامات الحيوية، محلول ملحي وريدي (إن وُجد ومسعف مدرّب)، بطانية إسعافية (فضية) لحفظ الحرارة. <b>بدائل منزلية:</b> تحسس نبض الرقبة بإصبعين، مراقبة التنفس والوعي كدلائل على الدورة الدموية. استخدام أي بطانية أو معطف لتغطية المصاب. رفع القدمين باستخدام كرسي أو كومة وسائد. إعطائه جرعات صغيرة من ماء محلي بالسكر والملح (محلول إعادة إماهة) إذا كان واعيًا وقادرًا على الشرب لتعويض السوائل (مثال: ملعقة سكر وربع ملعقة ملح في كأس ماء؛ شربها على مهل).	بدء تقييم الدورة يتم خلال 2-1 دقيقة من الإصابة بعد التأكد من التنفس. معالجة الصدمة (رفع القدمين والتدفئة) يجب أن يتم بأسرع ما يمكن عند ملاحظة علامات الصدمة. الحفاظ على الدورة الدموية السليمة مستمر طوال الإسعاف.

الخطوة	الوصف (ماذا تفعل)	الأدوات الطبية (القياسية) + البدائل المنزلية	الزمن المثالي للتنفيذ
Disability (الحالة العصبية)	<p>قيّم الحالة العصبية سريعاً: مدى وعي المصاب (أسئلة بسيطة: اسمك؟ أين أنت؟)، حركة الأطراف واستجاباتها، حجم بؤبؤ العين واستجابته للضوء إن أمكن. ابحث عن إصابات بالرأس أو العمود الفقري. إذا كان هناك اشتباه بإصابة في الرقبة أو الظهر، ثبتها لمنع تفاقم الضرر (مثلاً طلب من أحد تثبيت الرأس بين يديه أو وضع مناشف ملفوفة حول الرقبة كدعم). راقب المصاب باستمرار لمنع أي سقوط في الوعي. D قد تشير أيضاً إلى Defibrillation في حالة السكتة القلبية إن توفر جهاز صدمات (AED)، ولكن في سياقنا المنزلي التركيز على الوعي.</p>	<p><b>أدوات قياسية:</b> مصباح لفحص بؤبؤ العين، لوحة تقييم حالة الوعي AVPU (يقظ Alert، يستجيب للصوت Voice، يستجيب للألم Pain، غير مستجيب Unresponsive). طوق رقبة Cervical Collar جاهز للتثبيت، لوح ظهر spinal board للنقل الآمن. &lt;br&gt; <b>بدائل منزلية:</b> طرح أسئلة بسيطة لتقييم الوعي (مثل "شو اسمك؟"، "شاي قديش الساعة؟"). استعمال كشاف الهاتف لفحص بؤبؤ العين. لتثبيت الرقبة: استخدام منشفة سميكة أو بطانية صغيرة تلف حول الرقبة كدعامة مؤقتة، ووضع المصاب على لوح خشبي مسطح أو باب منزل مخلوع كمحفة لنقله إن اضطر الأمر.</p>	<p>التقييم العصبي يتم بعد 2-3 دقائق من الإصابة (بعد السيطرة على النزيف والتأكد من التنفس والدورة). تثبيت فقرات الرقبة يجب أن يكون فوراً في حال الشك بإصابة (منذ لحظة الوصول للمصاب). متابعة الوعي مستمرة طول عملية الإسعاف والنقل.</p>

<small> <b>ملاحظة:</b> ترتيب الخطوات أعلاه من حسب الموقف. في حالة **نزيف قاتل**، يأتي إيقاف النزيف أولاً بلا تأخير ، حتى قبل تأمين مجرى الهواء، لأن النزف الشديد قد يسبب الموت أسرع من انقطاع النفس. هذه الطريقة متبعة في بروتوكول الصدمات الحديث مثل MARCH (النزيف Massive hemorrhage أولاً) 6 . بعد السيطرة على النزيف، عُد فوراً لتأمين التنفس ثم باقي الخطوات. تذكّر أيضاً الخطوة السابقة لـ ABCD وهي **السلامة (Safety)**: تأكد أن موقع الحادث آمن لك وللمصاب قبل الاقتراب.</small>

NOTE: The above table outlines the primary survey steps and tools in both standard and improvised contexts -->

## مصفوفة تقدير الخطر والإجراء السريع

في الحالات الطارئة، يساعد تقدير سريع للمخاطر على اتخاذ قرارات حاسمة في ثوانٍ. المصفوفة التالية هي أداة مبسطة تحدد مستوى خطورة الإصابة وما يقابله من إجراءات فورية مطلوبة. يتم تقييم خطورة الحالة (منخفضة، متوسطة، عالية) بناءً على شدة الإصابة وتأثيرها على الحياة، وتقييم الإلحاح أو الزمن المتاح للتصرف. إليك **نموذجاً معبأً** لمواقف مختلفة:

السيناريو (الموقف)	مستوى الخطورة	الإجراء السريع (أول ما يجب فعله)	الزمن المتاح ⌚
جرح قطعي سطحي في اليد أثناء الطبخ	منخفض ●	غسل الجرح بالماء النظيف والصابون؛ وضع مطهر موضعي ثم ضمادة صغيرة.	خلال 5-10 دقائق (غير حرج)
نزيف حاد من الفخذ بسبب آلة حادة	عالي	ضغط مباشر بكل قوة لإيقاف النزف + تطبيق عاصبة مرتجلة أعلى الجرح؛ استدعاء الطوارئ 101 فوراً.	ثوانٍ إلى دقيقة (حرج جداً)
كسر مغلق في الساعد بدون جرح	متوسط ●	تثبيت الساعد بجبيرة محلية (مجلة ملفوفة أو لوح خشب صغير) وثبيتها برباط؛ تخفيف الحركة ونقل المصاب للمستشفى.	خلال 5 دقائق (بعد الإسعافات الأولية)
فقدان وعي مفاجئ لشخص مع تنفس طبيعي	متوسط ●	تأمين مجرى الهواء بوضعية الإفاقة على الجانب؛ فحص سريع للنفس والإصابات؛ طلب الإسعاف ومراقبة الحالة.	دقائق معدودة (احتمال تطور)
توقف تنفس/نبض لدى بالغ (سكتة قلبية)	عالي	بدء الإنعاش القلبي الرئوي فوراً (30 ضغطة صدرية/ 2 تنفس) واستدعاء من يساعد بالاتصال بالإسعاف؛ تجهيز جهاز الصدمات إن توفر قريباً.	لحظات - ابدأ حالاً دون تأخير

<small>هذا المثال يوفر تصوّرًا لكيفية تصنيف الحالات وفق الظروف المحلية وأنواع الإصابات المرجّحة.</small> سريعًا وتحديد أولوية التصرف. يمكن للقارئ تعديل المصفوفة

والآن قالب مصفوفة فارغ لتعبئته حسب حالاتكم المحتملة (اطبعه واملأه بالتدريب):

السيناريو (الموقف)	مستوى الخطورة	الإجراء السريع (التصرف الأولي)	الزمن المتاح ⌚
...	...	...	...
...	...	...	...
...	...	...	...

<small>تنبيه: مستوى الخطورة يُقدّر مدى تهديد الحالة للحياة أو سلامة العضو . استخدم ألوأناً أو إشارات (●●) لتوضيح المستوى. هذه المصفوفة تساعدك على التدريب ذهنيًا: "إن حصل X سيكون تصرفي Y خلال Z من الوقت."</small> **تدرب على بعض السيناريوهات مع عائلتك** لضمان فهم الجميع.</small>

--> NOTE: The risk matrix above provides an example and a blank template for quick assessment planning <--

## أدلة إرشادية خطوة-ب-خطوة (بالصور والرسوم)

نقدم فيما يلي أدلة مختصرة مدعومة بصور توضيحية لثلاث مهارات إسعافية حيوية: **إيقاف نزيف شرياني برباط ضاغط مرتجل، تثبيت كسر في الذراع بجبيرة محلية، وإجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) للبالغين والأطفال.** اتبع الخطوات بالتسلسل مع مراعاة الاحتياطات المذكورة:

## إيقاف نزيف شرياني برباط ضاغط (عاصبة) مرتجل

النزيف الشرياني الحاد (الدم فيه "يفور" ويخرج بقوة مع نبض القلب) يمكن أن يهدد الحياة خلال دقائق. في حال عدم فعالية الضغط المباشر أو كونه غير كافٍ، يجب استخدام **رباط ضاغط (Tourniquet)** لوقف تدفق الدم إلى الطرف المصاب. فيما يلي خطوات استخدام عاصبة بمواد متوفرة محليًا:

1. **حدد موقع الرباط:** لف قطعة قماش عريضة (7-10 سم إن أمكن) حول محيط الطرف فوق مكان النزيف بحوالي 5-8 سم (بين الجرح والقلب). تجنب وضع العاصبة على المفصل (لا تضعها على الركبة أو الكوع؛ بل فوقهما).
2. **أحكام الربط الأولى:** اربط القماش حول الطرف عقدة مبدئية (دون شد نهائي) بحيث تبقى هناك مساحة لإدخال أداة "العصا".
3. **أدخل أداة للتشديد (العصا):** استخدم أي جسم صلب وقوي بطول 15-20 سم تقريبًا (عصا خشبية، مقبض أداة، قلم سميك، مفك براغي) وضعه فوق عقدة الرباط ثم اربط فوقه عقدة أخرى (أي يصبح العصا داخل عقدتين فوق بعضها).
4. **لفّ العصا لشد الرباط:** ابدأ بتدوير العصا بحيث يلتوي الرباط حول الطرف ويضغط بقوة. ستشعر بزيادة الضغط على الذراع/الساق. استمر باللف حتى يتوقف النزف أو يقل كثيرًا (قد يتطلب 2-3 لفات).
5. **ثبت العصا في مكانها:** بعد الوصول إلى شد كافٍ لوقف النزف، ثبتّ العصا حتى لا ترتخي (يمكن ربط طرفي العصا برباط إضافي، أو إدخالها تحت طبقات الرباط المشدود، أو حتى تثبيتها بشريط لاصق أو قطعة قماش أخرى).
6. **دوّن الوقت:** من المهم جدًا تسجيل وقت وضع العاصبة (اكتب بالدم أو الوحل على جبين المصاب أو على ورقة تُربط بالطرف). هذا يفيد المسعفين لاحقًا، لأن العاصبة لا يجب أن تبقى لفترة طويلة جدًا (يفضل أقل من ساعتين إن أمكن لتفادي مضاعفات نقص التروية).
7. **لا تفكّ العاصبة:** اتركها حتى وصول الطاقم الطبي. لا تحاول تخفيفها بعد وضعها حتى لو توقف النزيف؛ أي تراخٍ قد يسبب اندفاع الدم مجددًا ويزيد الصدمة.
8. **تابع مراقبة المصاب:** أثناء ذلك، استمر في طمأنئة المصاب وتفقد أنه يتنفس وواعي. ارفع الطرف المصاب إن أمكن وسنده لتقليل النزيف.
9. **الضغط الإضافي (إن لزم):** إذا استمر النزيف قليلًا بعد العاصبة، استخدم أصابعك للضغط على الشريان الرئيسي المغذي للطرف فوق موقع العاصبة (مثلًا، اضغط على الشريان العضدي في أعلى الذراع لحالة جرح ذراع، أو على الشريان الفخذي في أعلى الفخذ) <sup>5</sup>.

<small> نصيحة: في غياب أي قماش عريض، استخدم حزام بنطال قوي كعاصبة (عرضه مناسب عادة). تجنب استخدام خيط رفيع أو سلك، لأنها قد تقطع اللحم وتسبب ضررًا دون أن توقف النزف جيدًا. **العصا** يمكن أن تكون أي شيء متين: حتى مقبض ملعقة خشب في مطبخك أو مفك. الأهم هو القدرة على اللف بإحكام. تأكد أن باقي أفراد الأسرة شاهدوا هذه العملية وتدرّبوا عليها (مثلًا على وسادة أو على فخذ شخص متطوع بدون شد مفرط) حتى يعرفوا التطبيق العملي.</small>

## تثبيت كسر الذراع باستخدام جبيرة محلية

عند الاشتباه بوجود **كسر في الذراع** (مثلًا بعد سقوط أو اصطدام، وظهور ألم حاد مع تورم أو تشوّه بالشكل)، يجب تثبيت الذراع لمنع تفاقم الإصابة أثناء النقل إلى المستشفى. الجبيرة (splint) تمنع حركة العظم المكسور وتخفف الألم وتقي من إصابة الأنسجة المحيطة. يمكنك صنع جبيرة بمواد بسيطة متوفرة حولك كما يلي:

شكل 1: رسم توضيحي لمبدأ جبيرة الذراع باستخدام لوح ومثبتات.<br>

1. **تقييم مبدئي وعدم تحريك زائد:** اطلب من المصاب أن يبقي ذراعه ثابتة قدر الإمكان. إن كان الكسر مفتوحًا (عظم نافذ من الجلد) تعامل مع النزيف أولاً كما ذكرنا سابقًا وغطّ الجرح بضماد معقم دون محاولة إعادة العظم داخلًا.

2. **اختر دعامة صلبة:** ابحث عن جسم صلب مستقيم بطول يتجاوز المفصلين المحيطين بالكسر. على سبيل المثال، لوح خشبي، قطعة بلاستيكية صلبة، مجلة أو جريدة سميكة ملفوفة بشكل طولاني. حتى عصي المكنسة أو المظلة يمكن أن تعمل إذا كان طولها مناسب.
3. **بطّن الجبيرة (إن أمكن):** لف قطعة قماش أو منشفة حول الدعامة في جهة تماسها مع الجلد لتوفير بعض الراحة وتجنب الاحتكاك الحاد.
4. **ثبت الجبيرة بمحاذاة الطرف:** ضع الدعامة على جانب الذراع أو أسفله بحيث تمتد من ما بعد المفصل فوق الكسر إلى ما بعد المفصل تحته. مثلاً: لكسر الساعد، يجب أن تمتد الجبيرة من منتصف العضد إلى ما بعد رصغ اليد.
5. **ربط الجبيرة:** استخدم أربطة لتثبيت الدعامة حول الذراع. اربط أعلى موقع الكسر وأسفله (فوق وتحت الكسر وليس مباشرة عليه) لضمان التثبيت. يمكن استخدام عصابات شاش، أو أربطة مثلثة (مثل الكوفية)، أو حتى شرائط قماشية ممزقة من قميص، أو أحزمة 7 8 . اربط بإحكام كافٍ لتثبيت الدعامة دون أن تقطع الدوران الدموي. **تنبيه:** لا تربط فوق مكان العظم المكسور المنتفخ مباشرة.
6. **اصنع حمالة (حمالة ذراع):** بالنسبة لكسر الذراع أو الكتف، من المفيد دعم الذراع المجبرة بحمالة تعلق حول العنق. استخدم وشاحاً أو مثلث قماش (مثلث إسعاف أو أي قماش على شكل مثلث كبير) واربطه حول العنق بحيث يحمل ساعد المصاب ويبقي الكوع بزاوية 90° تقريباً أمام الصدر. إذا لم يتوفر مثلث، يمكن تمزيق قميص قديم أو استخدام غتر/كوفية لعمل حمالة.
7. **تفقد الدورة الدموية بالأطراف:** بعد التجبير والربط، افحص أصابع اليد المصابة: يجب أن تكون دافئة ولونها طبيعي نسبياً. اضغط على ظفر الإصبع ثم أفلته لترى عودة الدم (اختبار الامتلاء الشعيري) - إن عادت الحمرة خلال 2 ثانية فالدوران سليم. إن أصبحت الأصابع باردة أو مزرقّة أو فقد المصاب الشعور بها، فذلك يعني أن الرباط ضاغط جداً ويجب تخفيفه قليلاً.
8. **عدم محاولة ردّ الكسر:** إذا كان هناك تشوه واضح، لا تحاول شد أو تقويم العظم المكسور بقوة، فقد يسبب ذلك ضرراً للأوعية أو الأعصاب. اترك ذلك للأطباء. مهمتك هي التثبيت فقط لمنع الحركة.
9. **تهدئة المصاب ونقله:** طمئن المصاب وامنحه مسكن ألم (مثل باراسيتامول) إذا كان واعياً ولا يتحسس منه. حافظ على ثبات الذراع بوضعية مريحة نسبياً (مثلاً قريب من الصدر). أثناء النقل، احرص على عدم اصطدام الطرف المجبر. يمكن حمل المصاب جالساً أو باستخدام حمالة.

<small> نصيحة محلية: يمكن استخدام **وسادة** عادية كوحدة تثبيت بديلة في كسور الساعد أو المعصم: ضع الذراع فوق الوسادة وثبتها بلف شال حول الذراع والوسادة بالكامل. هذه الطريقة فعّالة خاصة للأطفال حيث توفر الوسادة دعامة ناعمة ومريحة نسبياً. كذلك، في غياب مواد صلبة تماماً، يمكن دمج مجلات مع عصا رفيعة أو حتى كرتون مقوّى داخل قماش كحل مؤقت. الإبداع مسموح ما دام يحقق **التثبيت ومنع الحركة**.</small>

## إجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) لشخص بالغ

إنعاش القلب والرئتين هو عملية إسعافية مصممة للحالات التي يتوقف فيها قلب الشخص عن النبض أو يتوقف عن التنفس (مثل الغرق، الصعق الكهربائي، السكتة القلبية). الهدف هو إعادة ضخ الدم المحقّل بالأوكسجين إلى الدماغ والأعضاء الحيوية يدوياً. تذكّر القاعدة: **30 ضغطة صدرية تليها 2 تنفس إنقاذي** (30:2) للبالغين عند التدريب الكامل 9 . إذا كنت غير مدرب على التنفس الاصطناعي، قم بالضغطات الصدرية فقط دون توقف حتى وصول المساعدة 10 .

شكل 2: طريقة وضع اليدين لإجراء الضغطات الصدرية على بالغ.<br>

1. **تأكد من التوقف الكامل:** تأكد أن المصاب فاقد الوعي تماماً ولا يتنفس. اخبط على كتفه واسأله بصوت عالٍ "هل تسمعني؟" ولم يستجب؛ راقب صدره لا يرتفع. في هذه الحالة اطلب من أحد الاتصال بالإسعاف (أو افعّل بنفسك على مكبر الصوت إن كنت وحدك) وابدأ الإنعاش فوّاً.
2. **ضع المصاب على سطح صلب ومستوي:** أهم نقطة هي أن يكون المصاب مستلقياً على ظهره فوق أرضية صلبة (الأرض أو لوح خشبي). السرير الناعم أو الأريكة لن تجدي - إن كان عليها، أنزله للأرض بلطف.
3. **تموضع المنقذ الصحيح:** اركع بجانب صدر المصاب بحيث تكون بمحاذاة منتصف صدره.



4. **وضع اليدين:** ضع كعب يدك (الجزء اللحمي أسفل راحة اليد) على منتصف عظمة القص (منتصف الصدر بين الحلمتين تقريباً). ضع يدك الثانية فوق الأولى وتشابك أصابعك. ابق ذراعيك مستقيمين ومرفقيك مقفلين تقريباً عموديين فوق صدر المصاب <sup>4</sup> .
5. **الضغوطات الصدرية:** باستخدام وزن جسمك (وليس فقط ذراعيك)، اضغط عمودياً لأسفل على الصدر بعمق ~5 سم <sup>4</sup> ثم ارفع الضغط للسماح بعودة الصدر لوضعه الطبيعي. السرعة: قم بمعدل 100 إلى 120 ضغطة **في الدقيقة** <sup>2</sup> (تقريباً إيقاع أغنية Staying Alive إيقاعها قريب 100). اسمح للصدر بالارتفاع تمامًا بين الضغوطات ولا ترفع يديك عن موضعها.
6. **التنفس الإنقاذي (مرتين):** بعد 30 ضغطة، افتح مجرى الهواء بإمالة الرأس ورفع الذقن مرة أخرى. اغلق أنف المصاب بأصابعك، وضع فمك بإحكام على فمه (يمكن استخدام حاجز وافي إن توفر). انفخ نفسين ببطء (~1 ثانية لكل نفس) حتى ترى صدره يرتفع <sup>11</sup> . إن لم يرتفع الصدر، أعد ضبط إمالة الرأس وحاول نفساً ثانياً. ملاحظة: إذا كنت وحيداً وغير مرتاح للقيام بالتنفس من الفم للفم، استمر بالضغوطات الصدرية فقط دون انقطاع <sup>10</sup> .
7. **استمرارية الدورات:** واصل دورات من 30 ضغطة يليها نفسان (30:2) بدون انقطاع طويل. كل 2 دقيقة (حوالي 5 دورات)، قيّم سريعاً إن عاد التنفس أو الحركة. إذا لم يعد، استمر بالإنعاش. **لا تتوقف إلا في حالات:** استيقاظ المصاب، وصول مستجيب طبي مدرب يتولى عنك، أو إنهاكك التام بحيث لا يمكنك الاستمرار.
8. **استخدام جهاز الصدمات (إن وجد):** اطلب من أي شخص إحضار جهاز AED إن توفر قريباً (في الأماكن العامة أحياناً). شغل الجهاز واتبع تعليماته الصوتية دون إيقاف الإنعاش (سوى عند تحليل الجهاز وإعطاء الصدمة). في بيئة منزلية في فلسطين، أجهزة AED نادرة، لذا التركيز على الضغوطات والتنفس.
9. **بعد عودة النبض أو التنفس:** إذا نجحت جهودك أو وصلت المساعدة واستعاد المصاب نبضه وتنفسه، ضعه في **وضعية الإنفاقة** على جنبه منعاً للاختناق إن تقيأ. راقبه باستمرار لحين وصول الإسعاف.
10. **الاعتناء بالمنقذ:** بعد انتهاء الحالة، قد تشعر بإجهاد جسدي ونفسي. احرص على متابعة فحص نفسك (لم تتعرض لجروح أو عدوى)، واطلب الدعم النفسي إن كانت التجربة صعبة عليك.

<small>⚠ **تحذيرات:** أضلاع المصاب قد تنكسر من الضغوطات القوية - هذا وارد، خاصة في المسنين، فلا تتوقف إن حصل ذلك؛ الأولوية لإبقائه حياً (يمكن للأضلاع أن تشفى لاحقاً، بينما توقف القلب قاتل خلال دقائق). أيضاً تجنب الضغط الخاطئ على أعلى البطن أو أسفل عظم القص، واضغط في المكان الصحيح لتقليل احتمال الإصابات. وأخيراً، قم بالتدريب عملياً على دمي CPR إن سنحت لك الفرصة وتعلم أحدث الإرشادات دوماً (مثلاً توصي أحدث إرشادات AHA بالتركيز على الضغط المستمر عالي الجودة وتقليل فترات التوقف <sup>12</sup> ).</small>

## إجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) لطفل أو رضيع

إنعاش الأطفال (من عمر سنة حتى سن البلوغ تقريباً) له نفس مبدأ الكبار مع بعض التعديلات المهمة نظراً لحجمهم وأسباب السكتة القلبية لديهم. غالباً ما يكون **سبب التوقف القلبي عند الأطفال تنفسياً** (اختناق، غرق، أزمة ربو). لذا إعطاء التنفس الاصطناعي مهم جداً منذ البداية <sup>13</sup> . اتبع الخطوات التالية، مع مراعاة الفروق حسب عمر الطفل وحجمه:

شكل 3: ضغوطات صدرية لطفل بوضع يد واحدة فقط بحسب حجم الطفل.<br>

1. **فحص الوعي والتنفس بسرعة:** نادِ الطفل أو رّبّت على قدمي الرضيع برفق للتحقق من الاستجابة. إذا لا يوجد استجابة ولا تنفس طبيعي، اصرخ طالباً النجدة. **إذا كنت وحدك** وليس هناك استجابة، قم بالإنعاش لدقيقة تقريباً (حوالي 5 دورات 30:2) قبل أن تتصل بالإسعاف؛ لأن الطفل يحتاج إنعاشاً فورياً أكثر من البالغ (السبب غالباً تنفسي ويمكن عكسه بالإنعاش).
2. **وضعية الرأس:** افتح مجرى الهواء بحذر: عند الطفل الأكبر، إمالة الرأس برفق ورفع الذقن كالبالغ. أما **الرّضع (أقل من سنة)** فلا تبالغ في الإمالة؛ حافظ على مستوى شبه محايد للرأس (إمالة بسيطة جداً) لأن عنقهم مرن وقد يؤدي فرط البسط لإغلاق المجرى.
3. **الضغوطات الصدرية:**

4. **للأطفال (1 سنة-بداية البلوغ):** استخدم يد واحدة فقط في منتصف الصدر (على عظمة القص بين الحلمتين) واضغط حوالي 5 سم عمقًا <sup>14</sup> . السرعة نفسها 100-120 بالدقيقة. إذا كان جسم الطفل أكبر ويمكنك استخدام يدين دون إفراط بالقوة، يمكن استخدام كلتا اليدين (خصوصًا إن كان المنقذ أقل قوة). القاعدة هي تحقيق عمق ~1/3 قطر صدر الطفل <sup>14</sup> .
5. **للرضع (>1 سنة):** استخدم **أصبعين** من يد واحدة فقط (السبابة والوسطى مثلًا) وضع طرفيهما أسفل خط الحلمتين مباشرة (في وسط الصدر تقريبًا)، واضغط حوالي 4 سم عمقًا <sup>14</sup> (أي ~1/3 سماكة صدر الرضيع). هناك طريقة أخرى في حال وجود مسعفين: إحط صدر الرضيع بكلتا يديك بحيث تكون الإبهامان على منتصف الصدر من الأمام وتضغط بهما، وباقي اليدين تطوّقان الظهر من الجانبين - هذه الطريقة تعطي ضغطًا متساويًا ودعماً أفضل للرأس، لكن تتطلب شخصين.
6. **نسبة الضغوطات للتنفس:** النسبة القياسية للطفل أيضًا 30 ضغطة:2 تنفس إذا كنت وحدك <sup>15</sup> <sup>4</sup> . **أما إذا كان هناك من يساعدك (مسعف ثانٍ)** فتصبح النسبة 15:2 للأطفال والرضع <sup>15</sup> - أي 15 ضغطة ثم نَفَسًا، لتسريع إعطاء التنفس (لأن السبب تنفسي غالبًا كما ذكرنا). في حال عدم رغبتك/قدرتك على التنفس الاصطناعي، واصل الضغوطات المستمرة لكن يفضل بشدة محاولة التنفس مع الأطفال لأن فرص نجاتهم أعلى معه <sup>16</sup> .
7. **التنفس الإنقاذي:** غطّ فم الطفل وأنفه بـفمك (بالنسبة للرضيع الصغير)، أو أغلق أنف الطفل بأصابعك وغط فمه وحده إذا كان أكبر. أعط نَفَسًا لطيفًا مدته 1 ثانية - كمية الهواء أقل من البالغ (مجرد نَفَس عادي، فالرئتان أصغر). شاهد ارتفاع الصدر، أعط نَفَسًا ثانيًا. عند الرضيع، كن حذرًا جدًا بالنفخ، فكمية كبيرة قد تؤذي رئتيه؛ انفخ فقط حتى ترى الصدر يرفع قليلًا <sup>17</sup> .
8. **استمرار الإنعاش:** تابع دورات الإنعاش (30:2 أو 15:2 حسب الحالة) بدون توقف إلا لتقييم سريع كل دقيقتين. تأكد من اتصال الإسعاف بأسرع ما يمكن (بعد أول دقيقتين إن كنت وحدك).
9. **بعد العودة للحياة:** إن عاد التنفس أو النبض، ضع الطفل بوضعية الإفاقة (على الجانب) مع إسناد الرأس. أبقِ المجرى مفتوحًا وراقب التنفس. قد يحتاج أوكسجين أو إسعاف طبي سريع لتعويض ما نقص.
10. **الوقاية من الاختناق:** أثناء الإنعاش أو بعده، راقب فم الطفل فقد يخرج جسم غريب تسبب بالاختناق (قطعة طعام مثلًا)؛ إن رأيته أزلها بحذر. **لا تدخل أصابعك عميقًا دون رؤية الجسم الغريب** حتى لا تدفعه خطأً.
11. **الدعم النفسي للمنقذ وللعائلة:** إنقاذ طفل تجربة مرهقة جدًا. بمجرد استقرار الحالة، طمئن الأم أو الأب الحاضرين. إن كنت أنت المنقذ والطفل طفلك، حاول طلب دعم من المحيطين بك بعد الحادث، وخذ أنفاسًا عميقة لاستعادة هدوئك.

<small> معلومة مفيدة: وفقًا لتحديثات جمعية القلب الأمريكية لعام 2025 (المبنية على أبحاث 2020-2024)، يستمر التركيز على الضغوطات عالية الجودة والسريعة لكل الأعمار <sup>2</sup> . لكن تم التشديد على أهمية إعطاء النفسين للأطفال والرضع كل دورة وعدم اعتماد الضغوطات فقط إلا كخيار أخير <sup>13</sup> ، لأن **أسباب السكتة القلبية في الصغار غالبًا نفسية** . لذلك يُنصح في مجتمعنا المحلي بتعليم جميع أفراد الأسرة بما فيهم اليافعين كيفية إعطاء التنفس الإنقاذي بأمان (باستخدام قطعة قماش رقيقة أو قناع بسيط) تحسبًا لأي طارئ مع الأطفال.</small>

!-> NOTE: Provided above are step-by-step guides for tourniquet use, splinting, and CPR for adult and child  
--> .with images and references

## قائمة محتويات حقيبة الإسعاف المنزلية

إعداد **حقيبة إسعاف أولي منزلية** أساسية ضروري لكل بيت، خاصة في زمن يواجه فيه الناس تأخيرات في وصول المساعدة الطبية أو عند الكوارث. ينبغي أن تكون الحقيبة في مكان معلوم يسهل الوصول إليه (مثل المطبخ أو خزانة قرب المدخل). إليك قائمة مقترحة للمحتويات مع الوزن والحجم التقريبي لكل منها، وتاريخ انتهاء الصلاحية (إن وجد):

المادة الإسعافية	الكمية	الوزن (غ/كغ)	الحجم (سم)	تاريخ الانتهاء
شاش معقم 10×10 سم	20 قطعة	50 غ	5×10×10 (علية)	12/2027 (مغلق)

المادة الإسعافية	الكمية	الوزن (غ/م)	الحجم (سم)	تاريخ الانتهاء
ضمادات لاصقة (بلاستر)	20 قطعة	30 غ	2×5×10	01/2026
لفافة ضماد مرن (مطاطي) 5سم	2 لفة	60 غ	10×5×5	لا ينتهي (استبدل عند تلف)
شريط لاصق طبي 2.5سم	1 بكرة	40 غ	5×2.5×2.5	08/2025
قفازات لاتكس/نتريل	10 أزواج	100 غ	5×10×20	03/2026
مقص طبي/مقص قوي	1	80 غ	1×8×15	لا ينتهي (أبقه نظيفاً)
ملقط (الجروح)	1	20 غ	1×2×10	لا ينتهي (فولاذ)
مسحة كحول	10 قطع	20 غ	5×5×5 (مغلف)	11/2025
مطهر سائل (بيتادين*) 100 مل	1	120 غ	4×4×10	07/2026
كيس ماء معقم (محلول ملحي لغسل الجروح) 500مل	1	500 غ	5×10×20	05/2025
كريم حروق صغير (1%) سلفاديازين الفضة)	1 أنبوب 30 غ	40 غ	3×3×12	04/2025
مسكن ألم (باراسيتامول 500ملغ)	1 شريط (10 أقراص)	20 غ	1×2×5	12/2024 (الأقراص)
مضاد هيستامين (أقراص للحساسية)	1 شريط (10)	15 غ	1×2×5	06/2025
بطانية حرارية (فضية)	1	60 غ	2×7×10	لا ينتهي
كشاف يدوي + بطاريات	1 (2 بطارية)	150 غ (مع البطاريات)	4×4×15	صلاحية البطاريات 2028
فص صفارة للطوارئ	1	30 غ	2×2×5	لا ينتهي
كيس ثلج فوري (Instant Ice Pack)	2	200 غ (لكل)	2×15×12 (لكل)	01/2026
قناع إنعاش جيب (CPR mask)	1	50 غ	2×10×10 (علبة)	لا ينتهي (إن حافظت عليه نظيفاً)
دليل إسعافات أولية مختصر	1 كتيب	100 غ	1×10×15	يراجع سنوياً للتحديث

يمكن استبداله 18 .  
 مسائل معقم آخر أو حتى الكحول بتركيز 70%. لكن الكحول يلسع الجروح جدًا ويستخدم خارجيًا فقط.

بعد تجهيز الحقيبة، تأكد أن جميع أفراد الأسرة يعرفون موقعها ومحتوياتها. **قم بعمل جرد (جولة تفقدية)** كل 6 أشهر: تحقق من التواريخ واستبدل أي مادة منتهية الصلاحية، واكمل الناقص. بعض المواد (كالضماطات) يفضل حفظها في أكياس محكمة لحمايتها من الرطوبة.

## تطوير مجموعة ميدانية (حقيبة "الخروج")

إذا كنت تعيش في منطقة معرضة لمخاطر أكبر (كالمناطق الريفية البعيدة عن المستشفيات أو مناطق التماس والأزمات) فغّر في إعداد **حقيبة إسعاف ميدانية متقدمة** تكون سهلة الحمل (في حقيبة ظهر صغيرة مثلاً) للاستخدام خارج المنزل أو أثناء التنقل. يمكن أن تحتوي الحقيبة الميدانية على كل ما سبق بالإضافة إلى: - أدوات إضافية لإيقاف نزيف بالغ الخطورة: **عاصبة تجارية جاهزة** (مثل CAT)، و **ضماطات قابلة للتعبئة** محشوة بمواد مجلطة للدم (مثل QuickClot)، ووسائل مجابهة ظروف خاصة: **كمادات واقية** إضافية، **درع وجه بلاستيكي** للحماية أثناء الإنعاش، **حقنة أدريالين ذاتية (إبي-بن)** لمن لديهم حساسية مفرطة معروفة. - مستلزمات متنوعة: **محلول ملحي وريدية 1 لتر** مع أنبوب إعطاء (في حال وجود شخص مدرب يمكنه تركيب كانيولا وريدية)، **جهاز قياس ضغط الدم محمول**، **سماعة طبية** بسيطة لسماع التنفس. - أدوات مرتجلة: **بطانية كبيرة** متعددة الاستخدام (للتدفئة أو لحمل المصاب كحالة)، **حبال متينة** أو رباط قطني 5 أمتار (للتثبيت أو الربط). - أدوية ضرورية حسب الحالة: مثلاً **بخاخ ربو** إضافي (في حالة إصابة أحد الربو)، **أقراص جلوكوز** لمرضى السكري بحال هبوط السكر، **محلول معالجة الجفاف** (أملاح ORS) للحالات الإسعافية من إسهال حاد... إلخ.

<small> **تلميح:** احتفظ بقائمة ورقية داخل كل حقيبة تحوي المحتويات وتواريخ الانتهاء، لتسهيل التفقد. وضع علامة ☑ أمام كل بند عند الفحص. أيضًا، قم بتخصيص حقيبة صغيرة منفصلة لمستلزماتك الشخصية الطبية إن كنت تحتجها (مثل أدوية القلب أو الربو) لتكون جزءًا من مجموعة الطوارئ الخاصة بك.</small>

NOTE: A table of first aid kit contents was provided with weight, size, expiration, etc, followed by --!> suggestions for an advanced field kit -->

## كتيب الأعشاب الطبية المحلية

في ظل شح الموارد الطبية أثناء الأزمات، يمكن الاستفادة من **النباتات الطبية المحلية** المتوفرة في فلسطين كمكمل للإسعافات الأولية. فيما يلي ثمانية نباتات شائعة واستخداماتها التقليدية كمعقمات أو لعلاج الكحة والسعال، مع بيان الجرعات والتحذيرات لكل منها:

1. **الميرمية (القصعين، Sage):**  
استخدامات: تعتبر الميرمية صديقة الشتاء في فلسطين؛ تُشرب كـ<strong>مشروب</strong> مهدئ للسعال</strong> والتهاب الحلق، وتُستخدم كـ<strong>كمطهر</strong> معتدل للجروح. يمكن غلي بضع أوراق في ماء ساخن واستنشاق البخار لعلاج احتقان الحلق. تحتوي على زيوت عطرية مثل الثوجون لها خواص مضادة للميكروبات<sup>19</sup>، لذا استخدم مغلي الميرمية المبرد كغسل للجروح أو كمضمضة للفم الملتهب.  
الجرعة: كوب واحد من شاي الميرمية (5-7 ورقات في ماء مغلي) 1-2 مرة يوميًا للسعال. للغرغرة: كوب شاي ميرمية فاتر مع ملح خفيف 3 مرات يوميًا.  
التحذيرات: الإفراط في شرب الميرمية قد يسبب ارتفاعًا بضغط الدم أو تقلصات رحمية (يُنصح الحوامل بتجنبها)<sup>20</sup>. أيضًا لا تعطى كشراب للأطفال الرضع بكثرة. الزيت المركز خطير فلا يؤخذ داخليًا. قاعدة عامة: **"كل شي بحدود"** مع الأعشاب.
2. **الزعر (Thyme):**  
استخدامات: الزعر البري - عشبة فلسطينية بامتياز - يحتوي على مركب الثيمول ذو الخصائص<strong>المعقمة</strong> القوية</strong>. استُخدم تقليديًا<strong>لتطهير الجروح</strong> والتعجيل بشفاؤها<sup>21</sup>، وكذلك<strong>لعلاج السعال</strong> والتهاب الشعب التنفسية<sup>22</sup>. يُحضّر كـ"دقة" مع السماق وزيت الزيتون

لفوائده المناعية. يمكنك استخدام مغلي الزعتر كشراب دافئ مع العسل لعلاج الكحة (التيمول يعمل كمضاد للسعال وللجراثيم <sup>21</sup>). كما يمكن تبريد مغلي الزعتر واستخدامه كمسحة معقمة على الجلد المجروح. الجرعة: ملعقة صغيرة من الزعتر المجفف في كوب ماء مغلي، يُشرب مرتين يوميًا للكحة. أو يُستنشق بخار الزعتر المغلي لتخفيف الاحتقان. كغسول: تُنقع 2 ملعقة في نصف لتر ماء مغلي ويبرد ثم يطهر به الجرح. التحذيرات: زيت الزعتر المركز قوي وقد يسبب تهيجًا للجلد أو الأغشية - لا يوضع مباشرة. بعض الأشخاص لديهم حساسية من الزعتر. أيضًا الإفراط في شربه قد يسبب اضطرابًا بالمعدة.

### البابونج (Chamomile):

استخدامات: زهرة البابونج الذهبية من أكثر الأعشاب استخدامًا. تُشرب كـ <strong>مهدئ للسعال</strong> ومخفف للتهاب الحلق، و<strong>مضاد للالتهاب</strong> عمومًا. تحتوي على مركبات مضادة للأكسدة وملطفة <sup>23</sup>. يمكن استخدام شاي البابونج الفاتر كغسول لتنظيف الجروح أو الالتهابات الجلدية الطفيفة، وككمادات لتهدئة العين الملتهبة. معروف أيضًا بدوره في <strong>تسريع شفاء الجروح والحروق البسيطة</strong> <sup>24 25</sup>. الجرعة: ملعقة كبيرة من أزهار البابونج (طازجة أو مجففة) تُنقع في ماء مغلي 5 دقائق. يشرب 2-3 مرات يوميًا لتهدئة السعال أو القلق. لنقع جروح بسيطة، يحضر شاي مركز (2 ملعقة في كوب ماء) ويُبرد ثم يطبق على مكان الجرح بقطعة قماش نظيفة.

التحذيرات: قد يسبب حساسية لدى من لديهم حساسية لعائلة الأقحوان (عطس أو طفح). تجنب دخوله في العين مباشرة (استخدمه كمادة خارجية فقط). تأثيره مهدئ لذا الحذر من النعاس عند شربه بكثرة.

### النعناع (Mint):

استخدامات: النعناع البلدي (المنثول) مشهور بتأثيره <strong>المزيل للاحتقان</strong> ومهدئ الكحة. رائحة النعنع ومواد المنثول المنبعثة منه تعمل على فتح الممرات التنفسية، لذا يغلى ويُستنشق بخاره لعلاج انسداد الأنف والسعال. كما أن للنعناع خواص <strong>مطهرة خفيفة</strong> (يحتوي مضادات جراثيم) <sup>26</sup>، فيستخدم كمضمضة للتهاب اللثة أو لتهدئة اضطراب المعدة. زيت النعناع المخفف يخفف حكة الجلد أو لدغ الحشرات.

الجرعة: بضعة أوراق نعناع طازج تغلى في كوب ماء؛ يُشرب دافئًا أو يُستنشق بخاره تحت منشفة. يمكن إضافة ملعقة عسل لزيادة الفاعلية ضد السعال. للمضمضة: كوب شاي نعناع مبرد + نصف ملعقة ملح، 3 مرات يوميًا. التحذيرات: ابتعد عن زيت النعناع المركز مع الرضع؛ قد يسبب لهم مشاكل تنفسية. أيضًا الإفراط في شربه قد يسبب ارتخاء بالمريء لدى البعض (حرقة معدة). عمومًا النعناع آمن بجرعات معتدلة وشائع في مشروباتنا اليومية.

### إكليل الجبل (حصى البان، Rosemary):

استخدامات: إكليل الجبل نبتة عطرية تزين كثيرًا من حدائق فلسطين. تمتاز بخصائص <strong>مضادة للبكتيريا</strong> و<strong>مضادة للالتهاب</strong>، لذا استخدمت من قديم لعلاج الجروح الطفيفة والتهابات الجلد <sup>27</sup>. يمكن غليها واستخدام الماء كمطهر طبيعي. كما يُشرب مغليها لتحسين الهضم وتقوية المناعة والمساعدة في تخفيف السعال أحيانًا. يحتوي إكليل الجبل على مواد مثل حمض الروزمارينيك وهي مواد مضادة للأكسدة قوية <sup>28</sup>. البخار الناتج من الغلي مفيد لاستنشاقه في حالات البرد.

الجرعة: 5-6 أوراق من إكليل الجبل (أو 1 ملعقة صغيرة مجففة) في كوب ماء مغلي؛ يُغطى 5 دقائق ثم يُشرب مرة يوميًا كمقو عام أو مهدئ خفيف للكحة. يمكن تبريد الشاي واستخدامه كغسول للجروح أو كمضمضة لرائحة الفم السيئة (حيث له تأثير مطهر للفم أيضًا).

التحذيرات: تجنب الجرعات الكبيرة داخليًا - قد يرفع الضغط أو يسبب تقلصات رحمية أيضًا كالميرمية. الحوامل عليهن تجنبه بكميات علاجية. بعض الأشخاص قد يصابون بصداع أو دوخة من رائحته القوية. لكن استخدامه ضمن التوابل أو كمشروب خفيف آمن.

### الصبار (الألوة فيرا، Aloe Vera):

استخدامات: "دواء كل داء" عند كثيرين، الصبار المنزلي مشهور بعلاج <strong>الحروق والجروح</strong>. جلّ الصبار الشفاف داخل الأوراق غني بمركبات مضادة للجراثيم والفطريات <sup>18</sup> ويحفّز التئام الجلد. يوضع <strong>كدهون موضعي</strong> على الحروق الطفيفة لتبريدها وتسكين الألم وتسريع الشفاء <sup>29</sup>، وعلى الجروح الصغيرة كمطهر ومرهم طبيعي. أيضًا يساهم في تهدئة السعال عند تناوله مع العسل (لكن طعمه مر لذا يستخدم في شرابات جاهزة). طريقة الاستخراج: قص ورقة من نبات الصبار، قشّرهما برفق بسكين نظيف، واستخرج الجل الداخلي. ضع الجل مباشرة على منطقة الحرق أو الجرح (بعد تنظيفه) وشكّل طبقة رقيقة. يمكن تكرار ذلك 3-4 مرات يوميًا.

الجرعة الداخلية: أحياناً يستخدم عصير الصبار داخلياً بكمية صغيرة (ملعقة أو اثنتين مخلوطة بالعسل) لعلاج السعال أو الإمساك، لكن **الحذر**: الإفراط داخلياً قد يسبب إسهال وتقلصات معوية قوية. التحذيرات: الاستخدام الخارجي عادة آمن، لكن البعض قد يتحسس منه (حكة أو احمرار). جربه على مساحة صغيرة أولاً. لا تطبقه على جروح عميقة جداً أو ملوثة بشدة (هنا الأفضل رعاية طبية). تجنب تناول جل الصبار الخام بكميات كبيرة لأنه قد يكون ساقاً للكبد على المدى الطويل. أيضاً هناك مادة صفراء في قشرة الورقة (نسغ الصبار) مُسهلة شديدة، تأكد من تنظيف الجل منها عند التحضير.

#### الثوم (Garlic):

استخدامات: الثوم من أشهر المضادات الحيوية الطبيعية - يحتوي مادة الأليسين **مضادة قوية للبكتيريا والفيروسات والفطريات** <sup>30</sup>. يكافح الالتهابات ويقوي المناعة. تقليدياً، يُستخدم فصّ الثوم <strong>لتطهير الجروح</strong> (يُفرك بلطف على الجرح)؛ لكن بحذر لأن تركيزه العالي قد يلهب الجلد. كما يُستخدم <strong>لعلاج الكحة</strong> عبر تناول شراب الثوم والعسل (ينقع الثوم المهروس في عسل لعدة ساعات ثم يؤخذ منه ملعقة). يفيد أيضاً في حالات وجع الأذن (قطرة زيت ثوم دافئ للأذن المصابة) بتأثيره المضاد للالتهاب، وفي معالجة فطريات الجلد (فرك موضعي). الجرعة: للأكل، فص ثوم نيء مهروس مع العسل مرتين يوميًا كخافض للرشح ومطهر للجسم. موضعياً: فص ثوم مهروس ينقع في زيت زيتون دافئ ساعتين، ثم يستخدم الزيت بضع قطرات كمضاد حيوي موضعي (مثلاً 1-2 قطرة في الأذن المصابة أو على الجرح بقطنة).

التحذيرات: الثوم قوي ويمكن أن <strong>يحرق</strong> الجلد <strong>حرفياً</strong> إذا وُضع نيئاً لفترة <sup>31</sup>. لذا لا تضع شريحة ثوم طازجة مباشرة مطولاً على الجلد؛ ظهرت حالات "حرق كيميائي" من ذلك <sup>32</sup>. قم دائماً بتخفيفه (مثلاً اخلطه مع زيت زيتون) قبل وضعه على الجلد، ولا تتركه أكثر من 5-10 دقائق. أيضاً الثوم يميع الدم قليلاً، فتجنبه بجرعات دوائية قبل العمليات الجراحية. وتجنب إعطاء كميات كبيرة منه للأطفال الصغار مباشرة لأنه حار المذاق وقد يزعج معدتهم.

#### اليانسون (Aniseed):

استخدامات: اليانسون من بذور النباتات العطرية المتوفرة دائماً في مطبخنا. معروف بقدرته على تهدئة **السعال** وطرّد البلغم <strong>كمقشع طبيعي</strong> <sup>33</sup>، كما يساعد في تخفيف **تشنجات المغص** عند الرضع (ماء اليانسون). يحتوي زيوت طيارة ذات خواص مطهرة خفيفة ومضادة للتشنج <sup>34</sup>. يفيد في نزلات البرد والسعال والربو الشعبي كشراب دافئ. يُضاف أيضاً في بعض المراهم الطبيعية لتأثيره المضاد للبكتيريا. الجرعة: نصف ملعقة صغيرة من بذور اليانسون تُغلى في كوب ماء؛ يُحلى بالعسل ويُشرب دافئاً 2-3 مرات يوميًا للسعال. للرضع: ملعقة صغيرة من نفس الشاي (بعد تبريده طبعاً) عند اللزوم لتخفيف المغص والكحة (مع استشارة طبيب للأطفال أقل من 6 أشهر). يمكن أيضاً سحق البذور قليلاً قبل الغلي لإطلاق الزيوت بشكل أفضل.

التحذيرات: اليانسون آمن عادة بجرعات صغيرة. لكن **لا تفرط**: الجرعات العالية جداً قد تسبب دوار أو غثيان. نادراً ما يحدث تحسس منه (طفح جلدي مثلاً). بالنسبة للرضع، الالتزام بجرعات قليلة مهم لتجنب أي تأثير سلبي على جهازهم العصبي.

<small> نصيحة عامة عند استخدام الأعشاب: قم دائماً بتنظيف الأعشاب جيداً قبل الاستخدام، خاصة إن كانت برية. استخدم كميات معتدلة، واصبر فالأعشاب تأثيرها تدريجي . ولا تهمل الطب الحديث - الأعشاب مكمل وليست بديلاً خصوصاً في الحالات الخطيرة. عند الشك، استشر طبيب أو خبير أعشاب موثوق.</small>

NOTE: Herbal section provided details on 8 plants (sage, thyme, chamomile, mint, rosemary, aloe, garlic, anise) with uses and cautions. Citations included where appropriate

## قوالب رقمية (CSV/JSON) لتتبع المستلزمات والسجلات

لتسهيل إدارة جوانب الإسعاف والتدريب في المنزل، من المفيد استخدام جداول أو ملفات رقمية بسيطة لتتبع المعلومات. أدناه قوالب بصيغة CSV وJSON يمكن استخدامها:

## 📁 قالب CSV: تتبع صلاحيات المستلزمات الطبية

يمكن عمل جدول CSV يحوي قائمة محتويات حقيبة الإسعاف وتواريخ صلاحيتها وكميات متبقية. مثال على قالب (مع صف مثال توضيحي):

```
Item,Quantity,ExpiryDate,Notes
"Sterile Gauze 10x10",20,"2027-12","Store in cool dry place"
"Adhesive Bandages",15,"2026-01","Assorted sizes"
"Alcohol Wipes",5,"2025-11","Replace if dry"
"Paracetamol 500mg",10,"2024-12","Pain/fever, max 2 tablets/dose"
"Antiseptic Solution (Betadine)",1,"2026-07","Opened 2023-08, 3 year shelf"
```

يمكن فتح ملف CSV كهذا في إكسل أو تطبيق جداول لمتابعة ما لديك. أضف أعمدة حسب الحاجة (مثلاً عمود "تم الفحص بتاريخ...").

## 📁 قالب JSON: سجل الإصابات والتدريبات

تستخدم لتوثيق الحوادث الإسعافية التي وقعت في الأسرة (للاستفادة منها وتعلم الدروس) وكذلك لتسجيل تمارين التدريب المنزلي. مثال لبنية JSON:

```
[
  {
    "date": "2025-07-14",
    "type": "injury",
    "person": "سالم",
    "description": ". جرح قطعي في كف اليد أثناء تقطيع الخضار ",
    "actions": [ "خياطة بسيطة في المستشفى ", "تنظيف وتعقيم ", "ضغط مباشر على الجرح " ],
    "outcome": "تم الشفاء بدون مضاعفات ",
    "lesson": ". ضرورة توخي الحذر واستعمال لوح تقطيع مستقر "
  },
  {
    "date": "2025-08-01",
    "type": "drill",
    "team": [ "الجدّة ", "سالم ", "أم سالم " ],
    "scenario": ". تدريب إسعاف على حالة اختناق طفل بلعبة صغيرة ",
    "duration_min": 20,
    "outcome": ". نجاح المناورة (تم تنفيذ ضربات الظهر ودفعات البطن بشكل صحيح على دمية) ",
    "lesson": ". أهمية إبعاد قطع الألعاب الصغيرة عن الأطفال وثبيت خطوات التعامل مع الاختناق "
  }
]
```

هذا القالب يعطي فكرة عن التفاصيل الممكن تخزينها: - `type` قد يكون "injury" لإصابة حقيقية أو "drill" لتمارين. - يمكنك تعديل الحقول أو إضافة أخرى مثل `location` (مكان الحادث), `handledBy` (من قام بالإسعاف), إلخ.

استخدم هذه السجلات لمراجعة أدائكم: ما الذي قمتم به جيدًا؟ ماذا يمكن تحسينه؟ كذلك تشجع التمارين الدورية (مثلًا سيناريو طارئ كل شهر) على إبقاء مهارات الأسرة حاضرة.

<small> **تقنيًا:** يمكن استخدام برامج بسيطة على الهاتف لتحديث هذه السجلات (تطبيق ملاحظات أو Google Sheets). أو حتى كتابتها ورقياً في دفتر مخصص للإسعافات. الهدف هو التعلم المستمر والتحسين.</small>

--> NOTE: Provided CSV and JSON code blocks as templates for supply tracking and incident/drill logging --<

## بطاقات سيناريو التدريب الذهني

التدريب الذهني على الحالات الطارئة يقلل التوتر الحقيقي عند وقوعها. إليك سيناريوهين مدتهما حوالي 20 دقيقة لكل منهما؛ اقرأهما مع عائلتك وتخلوا الخطوات التي ستتخذونها. بعد كل سيناريو، ناقشوا الإجابات الصحيحة وأجّ تحسينات:

### سيناريو 1: جرح قطعي حاد في الساق

**المشهد:** أنت وعائلتك تعملون في حديقة المنزل. يقوم أحدكم بقص الأغصان بمنشار يدوي، وفجأة ينزلق المنشار ويحدث جرحاً عميقاً بطول 7 سم في ساق **أخيك الأكبر**. الدم يتدفق بغزارة والجرح مفتوح ينزف دماً أحمر فاتحاً متدفقاً مع نبضات القلب. أخوك يصرخ من الألم ويسقط جالساً على الأرض.

**التحدي:** لديك حوالي 3 دقائق لمنع تحول النزيف إلى صدمة خطيرة. لا توجد سيارة إسعاف تصل قبل 15 دقيقة على الأقل.

**أسئلة للنقاش:** - ما **أول إجراء** تقوم به؟ (تذكّر ترتيب B -> A -> S...) - كيف يمكن إيقاف هذا النزيف الشرياني بسرعة باستخدام الأدوات المتاحة حولك؟ اذكر الأدوات (حزام، قماش، عصا...). - إذا نجحت في إيقاف النزيف، ما الخطوات التالية مباشرة تجاه المصاب؟ (فحص الوعي؟ رفع الساق؟ التغطية ببطانية؟). - من يجب أن يتصل بالإسعاف؟ وماذا ستخبرهم خلال الاتصال؟ - إذا فقد المصاب وعيه فجأة ولم يعد يتنفس، ماذا ستفعل؟

**الإجراءات المتوقعة (بعد 20 دقيقة نقاش):** - مباشرة: الضغط على الجرح بكل قوة باستخدام قطعة قماش نظيفة أو حتى يدك (مع قفاز إن توفر) لإبطاء النزيف <sup>1</sup>. - طلب من أحد أفراد الأسرة الاتصال برقم الطوارئ 101 وإعطاء تفاصيل المكان والإصابة. - تجهيز عاصبة مرتجلة فوراً: حزام أو قماش عريض يُربط أعلى الجرح بـ 5-10 سم، وإدخال عصا والبدء في لفها حتى يتوقف النزيف (كما في الدليل أعلاه). - بعد وقف النزف: تثبيت العصا، إبقاء المصاب مستلقياً ورفع ساقه المصابة قليلاً، تغطيته للحفاظ على حرارته ومنع الصدمة، مراقبة وعيه وتنفسه باستمرار. - الاستعداد للإنعاش: إن فقد الوعي/التنفس، البدء بالـ CPR فوراً مع الاستمرار بالعاصبة. ولكن طالما هو واعٍ ويتنفس، نبقه هادئاً ونطمئنه لحين وصول الإسعاف. - تهيئة الممر للإسعاف وإرشاد المسعفين بسرعة عند وصولهم.

<small>بعد النقاش، يمكنكم **تمثيل المشهد عملياً** : استخدم وشاحاً كعاصبة على شخص متطوع (دون شد مؤلم) للتدريب. كرروا ذلك حتى تصبح العملية مألوفة.</small>

### سيناريو 2: اختناق طفل (انسداد مجرى الهواء بجسم غريب)

**المشهد:** في مساء عائلي سعيد، يجلس ابنك الصغير (3 سنوات) يأكل فشاراً ويضحك. فجأة تلاحظ أنه أصبح عاجزاً عن إصدار صوت، يفتح فمه دون صوت، وبدأ يتحول لونه إلى أحمر غامق ثم أزرق! يداه على عنقه ووجهه يظهر الذعر - إنه **علامة الاختناق**. لا يسعل ولا يبكي، مما يدل على انسداد تام في مجرى الهواء بقطعة فشار ربما.



**التحدي:** لديك أقل من دقيقة للتصرف لإنقاذه قبل أن يفقد الوعي. ماذا ستفعل فوراً؟

**أسئلة للنقاش:** - كيف ستتصرف وفق بروتوكول الإسعافات الأولية للاختناق (الغصة) لدى الأطفال؟ صف الخطوات. - هل تختلف المناورة حسب عمر/حجم الطفل؟ (ماذا لو كان رضيعاً أقل من سنة؟). - ماذا لو فقد الطفل وعيه أثناء محاولاتك؟ ما الإجراء التالي؟ - من يتصل بالإسعاف ومتى خلال الحدث؟

**الإجراءات المتوقعة:** - لأن الطفل واعٍ ويختنق (ولا يستطيع السعال الفعال): - الوقوف خلف الطفل بسرعة، وانحناؤه للأمام قليلاً، ثم إعطاؤه حتى **5 ضربات خلفية** بين الكتفين براحة يدك (متفرقة وقوية) <sup>35</sup>. تحقق بعد كل ضربة إن خرجت الجسم العالق. - إن لم يخرج الجسم، تنفذ **5 ضغطات بطنية** (مناورة هيمليخ): قف خلف الطفل، لف يديك حول خصره، قبضة إحدى اليدين تكون فوق سترته بقليل (منتصف البطن)، تمسكها باليد الأخرى واسحب للداخل وللأعلى بقوة متوسطة، كرر حتى 5 مرات. - تكرار التسلسل (5 ضربات ظهرية ثم 5 ضغطات بطنية) حتى تنجح في إزالة الانسداد أو يفقد الطفل وعيه <sup>35</sup>. - إذا كان **رضيعاً (>1 سنة)**: لا تستخدم ضغطات بطنية بل ضغطات صدرية: اقلب الرضيع بوجهه للأسفل على ساعدك مع إسناد رأسه ورقبته، أعطه 5 ضربات ظهرية لطرد الجسم. إن لم يخرج، اقلبه على ظهره وأعطه 5 ضغطات صدرية (باصبعين كما في CPR للرضيع). كرر حتى تزول الغصة أو يفقد الوعي. - إذا **فقد الطفل الوعي**: نادة، لا يستجيب. ابدأ **CPR فوراً** (بالتنفس الاصطناعي أيضاً لأن السبب انسداد) مع محاولة النظر في الفم؛ ربما ترى القطعة وتزيلها بيديك بحذر. اطلب من شخص الاتصال بالإسعاف حالاً وأنت تبدأ الإنعاش. - أثناء ذلك، أحد أفراد الأسرة يجب أن يكون قد اتصل بـ 101 وشرح الموقف ("طفل مختنق، لا يتنفس" ليرسلوا إرشادات كذلك). - بعد خروج الجسم العالق وعودة التنفس، حتى لو بدا الطفل بخير، يجب أخذه لتقييم طبي لأن قطعة ثانوية ربما بقيت أو تأذت المجرى خلال المحاولة.

**نقاش ما بعد السيناريو:** تأكد أن الجميع فهم علامات الاختناق : عدم القدرة على الكلام أو السعال، الإمساك بالعنق. أكد على أهمية عدم محاولة "مسك الطفل من قدميه وهزه" مثلاً - هذا تصرف خاطئ شائع. يجب اتباع الضربات والضغطات حسب التدريب. أيضاً الوقاية خير من العلاج: مراقبة الصغار أثناء الأكل، وتقطيع الطعام جيداً، وإبعاد القطع الصغيرة عن تناولهم.

<small> تذكير : إجراء مناورة هيمليخ لطفل صغير قد تتطلب الركوع لموازاة طوله. احذر من الضغط بقوة زائدة. الهدف هو دفع الهواء المتبقي في الرئتين ليخرج دافعاً الجسم الغريب. **التدريب المسبق** عبر ورش إسعاف أو فيديوهات موثوقة مهم جداً لتكون واثقاً عند الحادث الحقيقي.</small>

--> NOTE: Two scenario cards for mental training are provided, with expected actions -->

## 🕒 قائمة المراجعة السريعة: أول 3 دقائق من الطوارئ

هذه قائمة مختصرة يمكن طباعتها وتثبيتها على الثلاجة أو الحائط كتذكير لجميع أفراد الأسرة بالإجراءات الأساسية خلال الدقائق الأولى الحرجة من أي طارئ طبي:

### ماذا أفعل خلال أول 3 دقائق من حالة طارئة؟

1. **تأكد من السلامة:** تأكد أن المكان آمن لك وللمصاب. أبعد مصادر الخطر (أسلاك كهرباء، زجاج محطم، نار مشتعلة...). لا تصبح ضحية ثانية!
2. **فحص الاستجابة والمشهد:** اقترب بحذر ونادِ المصاب أو رّبّت على كتفه: "سامعني؟" (🔊). حدد بسرعة ما حدث وإن كان هناك نزيف ظاهر أو خطر رئيسي.
3. **أوقف النزيف الحاد:** إن وجدت نزيفاً شديداً ، اضغط بقوة مباشرة عليه بقطعة قماش نظيفة. إن كان شريانياً ولا يتوقف ➔ طبق عاصبة مرتجلة فوراً.

4. **افتح مجرى الهواء:** أول رأس المصاب للخلف برفق وارفع ذقنه لتفتح مجرى التنفس (إلا لو اشتبهت بإصابة الرقبة). أزل أي عائق مرئي في الفم بحذر (علكة، طعام...).
  5. **افحص التنفس:** انظر إلى صدره ، اسمع أنفاسه ⑤، حسّ قرب فمه لمدة 10 ثوانٍ. إذا لا يوجد تنفس طبيعي، اصرخ لمن حولك: "اتصلوا بالإسعاف الآن!" وابدأ الإنعاش القلبي الرئوي.
  6. **اتصل بالطوارئ (أو أوكّل المهمة):** اتصل بـ 101 (طلب إسعاف) أعط معلومات واضحة: العنوان، طبيعة الحالة، عدد المصابين. إن كان حولك آخرون، كلف شخصًا محددًا بالاتصال بينما تكمل الإسعاف.
  7. **ابدأ الإنعاش إذا لزم:** إن كان المصاب بلا نبض ولا تنفس (أو تنفس غازي فقط)، ابدأ CPR: اضغط 30 مرة على الصدر ثم أعط نفّسين، وكرر. لا تتوقف حتى يصل الإسعاف أو يعود التنفس. ⑥
  8. **عالج ما يمكن في نفس الوقت:** إن كان يتنفس ولكنه فاقد الوعي ضعه في وضعية الإنفاقة على جانبه. إن كان هناك كسر ثبت الطرف المصاب بدون تحريكه كثيرًا. تعامل مع الحروق بتبريدها بالماء. لكن **تجنب تأخير خطوات ABCD الأساسية** من أجل أمور ثانوية.
  9. **طمئن المصاب:** تكلم معه بهدوء: "أنا معك...ساعدني أساعدك". الحفاظ على هدوئه يخفف التوتر وقد يمنع تدهور حالته (مثل تسارع القلب).
  10. **استعد لاستقبال المسعفين:** أرسل من يقف بالخارج إذا أمكن ليرشد سيارة الإسعاف لموقعكم بسرعة. استمر بالمساعدة (الضغط/الإنعاش) حتى يصل الدعم. بلغ المسعفين بما فعلت وبحالة المصاب لإسراع نقل المعلومات.
- (ألصق هذه القائمة في مكان واضح ودرّب أفراد الأسرة على استخدامها. يمكن تصميمها كإنفوغراف بسيط ملون لجذب الانتباه. ⑦ هناك قوالب مجانية على الإنترنت تسهل ذلك.)

<-- NOTE: Provided a checklist for first 3 minutes -->

## نصائح محلية ذكية (DIY) ⚙

يمكن لأفكار بسيطة ومواد متوفرة في المنزل أن تُحدث فرقًا كبيرًا أثناء الطوارئ. إليك بعض الحيل اصنعها بنفسك (DIY) المجربة محليًا والتي قد تساعد في حالات الإسعاف:

- **❖ قناع أكسجين من قنينة ماء:** في حال احتجت لإعطاء تنفس إنقاذي أو أكسجين ولم يتوفر قناع، خذ قنينة ماء بلاستيكية فارغة نظيفة واقطع الجزء السفلي منها. تخلص من الغطاء. بات لديك شكل قمع/قناع. ضع فتحة القنينة على فم وأنف المصاب (يمكن تبطين الحواف بقطعة قماش لتحسين الإحكام). استخدمها كقناع مؤقت لضخ الهواء (سواء من فمك أو من كيس هواء إن توفر). هذه الحيلة تحسن تركيز الهواء الداخل وتقلل ملامسة فم لشفة مباشرة.
- **❖ شاش معقم فوري من منديل وفودكا/كحول:** إذا احتجت ضمادة معقمة ولم تتوفر، استخدم منديل ورقي نظيف أو قطعة قماش قطنية نظيفة وسكب بضع قطرات من مشروب كحولي عالي التركيز (إذا موجود في متناول اليد) أو معقم يدين كحولي عليها ⑧. الآن أصبحت شبه معقمة ويمكنك وضعها على الجرح مؤقتًا لمنع التلوث.
- **❖ جبيرة من صحيفة وعصا مكنسة:** كما ذكرنا، يمكن لف جريدة حول عصا مكسورة أو قصبة لتشكيل جبيرة صلبة وخفيفة. غلفها بقطعة قماش لتحسين المتانة ثم اربطها. الوزن خفيف ويمكن صنعها بأي طول تريده.
- **❖ وسادة هوائية كداعمة للرقبة:** إذا اشتبهت بإصابة في فقرات الرقبة وليس لديك طوق رقبة، انفخ وسادة هواء صغيرة (المستخدمة للسفر) أو حتى ضع عدة مناشف ملفوفة حول عنق المصاب وثبتها بلاصق أو أربطة. المهم منع تحريك الرقبة. الوسادة الهوائية للسفر يمكن أن تعمل بشكل مذهش كبديل للطوق الطبي في الحالات غير المعقدة.
- **❖ تحضير محلول الجفاف ORS منزلي:** في حالات الإسهال الشديد أو ضربة الشمس حيث يلزم تعويض السوائل سريعًا، حضّر محلول معالجة الجفاف بنفسك: أذب 6 ملاعق صغيرة سكر + 1/2 ملعقة صغيرة ملح في لتر ماء نظيف ④. اجعل المريض يحتسيه على دفعات. هذا يعوض الإلكتروليتات ويقي من الصدمة حتى يتوفر محلول طبي.

- **✳ استخدام العسل كمضاد حيوي للجروح:** العسل الطبيعي في فلسطين معروف بخصائصه المطهرة. في حال عدم توفر مراهم مضاد حيوي، يمكن دهن طبقة رقيقة من العسل على جرح نظيف مغطى بشاش؛ يساعد على منع نمو البكتيريا وتسريع الالتئام (خاصة في الجروح السطحية والحروق البسيطة). تذكر أن العسل يبقى حلاً مؤقتاً وليس بديلاً للعناية الطبية في الجروح الكبيرة <sup>18</sup>.
  - **✳ شريط لاصق + كيس بلاستيك للجروح الصدرية:** إذا أصيب أحدهم بجرح نافذ في الصدر (مثلاً طلق ناري أو غرز أداة) ولم يكن لديك ضماد صدر متاح، استخدم كيس بلاستيكي نظيف لعمل سدادة هوائية: قص مربعاً يغطي الجرح بحواف زائدة 5 سم، وضعه على الجرح واثبت حوافه على ثلاث جهات فقط بشريط لاصق قوي، واترك جهة واحدة بدون لصق (الأفضل السفلية). هذا يعمل كصمام يسمح للهواء بالخروج من الصدر عند الزفير لكنه لا يدخله عند الشهيق - وهي تقنية إسعافية لمنع انهيار الرئة (استرواح الصدر الضاغط).
  - **✳ تبريد الحروق بأشياء متاحة:** إن لم يتوفر ماء جارٍ بارد، استخدم أي مصدر برودة لتبريد الحرق البسيط: كيس خضار مجمد من الثلاجة (لفه بقماش)، أو زجاجة ماء بارد، أو حتى غمر العضو المحروق في ماء نظيف من البراد. استمر بالتبريد 10-15 دقيقة على الأقل لتخفيف الألم ومنع الضرر <sup>36</sup>.
  - **✳ حقيبة إسعاف في علبة مسحوق غسيل:** للاستفادة وإعادة التدوير، يمكنك استخدام دلو بلاستيكي نظيف (سعة 10 لتر مثلاً) الخاص بمساحيق الغسيل الكبيرة كحقيبة إسعاف صلبة. فهي متينة ومقاومة للماء وتحمي المحتويات، وسهلة الحمل. ضع بداخلها المستلزمات، وربما اقطع غطاؤها ليُفتح ويُغلق بسهولة. هذا الدلو يمكن استخدامه أيضاً لحمل ماء نظيف أو حتى كـ"كرسي" أثناء العمل الإسعافي.
- <small>هذه الأفكار وغيرها كثير تجعلنا ندرك مقولة "الحاجة أم الاختراع" فعلاً. شارك هذه الحيل مع جيرانك وأصدقائك، فربما ينقذون بها أحداً يوماً ما. الأهم: جرّبها في أوقات السلم وتأكد من فاعليتها، ولا تعتمد على أي فكرة لم تختبرها مسبقاً في ظرف حرج.</small>

NOTE: Provided DIY tips with gear icon for each bullet, covering the water bottle mask, improvised --> antiseptic, splint, etc <--

## مقتطفات تحفيزية من التراث

في حالات الأزمات، نحتاج للعزيمة بقدر ما نحتاج للمعرفة. فيما يلي بعض المقولات المأثورة من التراث العربي والإسلامي والتي تمنح الدعم النفسي والثبات في الظروف الصعبة:

**"فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا" - القرآن الكريم (سورة الشرح 6)**  
 «إن مع الشدة يأتي الفرج». ذكر النفس بأن كل ضيق يتبعه فرج يعزز الصبر والتفاؤل في قلب المسعف والمصاب معاً.

**"اعقلها وتوكل" - حديث نبوي شريف**  
 أي: "اربط جَمَلَكَ وتوكل على الله". الحكمة: قم بالأسباب والإجراءات (كالإسعاف السريع) ثم توكل على الله. هذا يذكرنا ألا نهمل العمل بحجة التوكل، ولا نغفل الإيمان أثناء العمل.

**"درهم وقاية خير من قنطار علاج" - مثل عربي مشهور**  
 يشدد على أهمية الاستعداد المسبق (الوقاية والتدريب) قبل وقوع الكارثة، فالقليل من التحضير يوفر الكثير من المعاناة لاحقاً. علق هذه العبارة قرب مجموعة الإسعاف لتذكير أسرتك بأهمية التدريب والصيانة الدورية.

**"الصبر مفتاح الفرج" - مثل عربي متوارث**  
 تكرر هذه الحكمة أثناء الأزمة يساعد على تهدئة الأعصاب. فالصبر وضبط النفس في اللحظات الأولى الحرجة يمكن أن يكون حرفياً مفتاح النجاة.

"**النفس تتوقّى والرّزق على الله**" - قول مأثور  
معناه أن للإنسان واجباً أن يحافظ على نفسه وسلامته باتخاذ الاحتياطات، وما بعد ذلك فييد الله. يعزز مبدأ الأخذ بالأسباب مع التوكل.

"**من أحيّاها فكأنما أحيا الناس جميعاً**" - القرآن الكريم (سورة المائدة 32)  
تذكير بأن إنقاذ حياة شخص واحد تعادل إنقاذ البشرية جمعاء. استشعار عظمة هذا الأجر يمنح المسعف طاقة إضافية للعطاء وعدم اليأس.

"**في التّأثّي السلامة، وفي العجلة الندامة**" - مثل عربي  
وإن كنا نقول الإسراع مهم، لكن المقصود هنا عدم الهلع. التصرف السريع الهادئ أفضل من التسرع الفوضوي. خذ نفساً عميقاً ثم افعل ما يجب بترتيب.

"**الاتحاد قوة**" - مقولة مجتمعية  
تعاون الأسرة وتوزيع المهام وقت الطوارئ ينجز الكثير. شخص يوقف النزيف، آخر يتصل بالإسعاف، آخر يهدئ المصاب... العمل الجماعي ينقذ الموقف. هذه المقولة تذكير بأن يداً واحدة لا تصفق وأن الجماعة أقوى.

"**على قدر أهل العزم تأتي العزائم**" - بيت شعر للمتنبّي  
من أعظم الشعراء حكماً، يشيد هنا بالهّم العالية. أي بقدر ما لدينا من عزيمة وإصرار تأتي النتائج العظيمة. علقها كلوحة تحفيزية في غرفة التدريب أو قرب صندوق الإسعاف.

"**الحمد لله الذي عافانا**" - قول مأثور  
تذكر الحمد والشكر حتى في وقت الشدة يصنع فارقاً نفسياً. يشعر الناجون بأن ما حصل ابتلاء وله حكمة، فيقوى إيمانهم وتهذأ أرواحهم.

هذه المقطوعات ليست مجرد كلمات جميلة؛ إنها أدوات نفسية تعين في السيطرة على الخوف والارتباك. استخدمها كجزء من **إسعافاتك النفسية** لك وللمن حولك. يمكن طباعة بعضها كبطاقات وتعليقها في أماكن ظاهرة كمصدر إلهام يومي.

<-- NOTE: Provided motivational quotes from heritage with context -->

**ختامًا، تذكّر:** المعرفة بدون ممارسة قد تخذلك وقت الحاجة. احرص على تطبيق ما قرأت والتدرب عليه مع أسرّتك دورياً. جهّز عُدّتك وعدّتك ليوم **لا قدر الله** تحتاجها فيه.

**سؤال تحفيزي أخير:** ما أول مهارة إسعاف ستدرّب عليها مع عائلتك هذا الأسبوع؟

How to do the primary survey and DR ABC | St John Ambulance 5 1

[/https://www.sja.org.uk/get-advice/how-to/how-to-do-the-primary-survey](https://www.sja.org.uk/get-advice/how-to/how-to-do-the-primary-survey)

Cardiopulmonary resuscitation - Wikipedia 17 16 15 14 13 12 11 10 9 4 3 2

[https://en.wikipedia.org/wiki/Cardiopulmonary\\_resuscitation](https://en.wikipedia.org/wiki/Cardiopulmonary_resuscitation)

- The M.A.R.C.H Algorithm - Massive Hemorrhage - TacMed Solutions** <sup>6</sup>  
<https://tacmedsolutions.com/blogs/product-training/the-m-a-r-c-h-algorithm-massive-hemorrhage?srsId=AfmBOooQXu63pSe8GNX1nTEGC9f5iWC5KizGI43PJ1hab7kIMLOsIGk>
- File: Splinting-an-arm.png - Wikimedia Commons** <sup>8</sup> <sup>7</sup>  
<https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Splinting-an-arm.png>
- Aloe vera: 9 health benefits** <sup>18</sup>  
<https://www.medicalnewstoday.com/articles/318591>
- Sage** <sup>20</sup> <sup>19</sup>  
<https://www.utep.edu/herbal-safety/herbal-facts/herbal%20facts%20sheet/sage.html>
- Naturopathic Kitchen: The Health Benefits of Thyme | AANMC** <sup>22</sup> <sup>21</sup>  
[/https://aanmc.org/naturopathic-kitchen/the-health-benefits-of-thyme](https://aanmc.org/naturopathic-kitchen/the-health-benefits-of-thyme)
- Chamomile: A herbal medicine of the past with bright future - PMC** <sup>25</sup> <sup>24</sup> <sup>23</sup>  
[/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2995283](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2995283)
- Mentha: Mint - Herbs - Portland Nursery** <sup>26</sup>  
<https://www.portlandnursery.com/herbs/mint>
- Benefits and Uses of Rosemary Tea** <sup>6</sup> <sup>28</sup> <sup>27</sup>  
<https://www.healthline.com/nutrition/rosemary-tea>
- Second-Degree Burns and Aloe Vera: A Meta-analysis ... - PubMed** <sup>29</sup>  
[/https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36264753](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36264753)
- Garlic - Stanford Medicine Children's Health** <sup>30</sup>  
<https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=garlic-19-Garlic>
- Garlic - Uses, Side Effects, and More - WebMD** <sup>31</sup>  
<https://www.webmd.com/vitamins/ai/ingredientmono-300/garlic>
- ... How fast can a naturopathic medicine cause skin burn? a case** <sup>32</sup>  
[/https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4883610](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4883610)
- Anise Seed - Healing Waters Clinic & Herb Shop** <sup>33</sup>  
[?/https://healingwatersclinic.com/product/anise-seed?srsId=AfmBOoqFf6mgB82bvcvNVjt0BhxDNO3OBYW4SaF5SOEjMnuN6Xxv5jji](https://healingwatersclinic.com/product/anise-seed?srsId=AfmBOoqFf6mgB82bvcvNVjt0BhxDNO3OBYW4SaF5SOEjMnuN6Xxv5jji)
- Anise Uses, Benefits & Side Effects** <sup>34</sup>  
<https://www.drugs.com/npc/anise.html>
- Pediatric Cardiac Arrest Management - EMT-CE** <sup>35</sup>  
<https://emt-ce.com/course-catalog/pediatric-cardiac-arrest-management>
- The efficacy of aloe vera used for burn wound healing - NCBI** <sup>36</sup>  
[/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK74820](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK74820)