

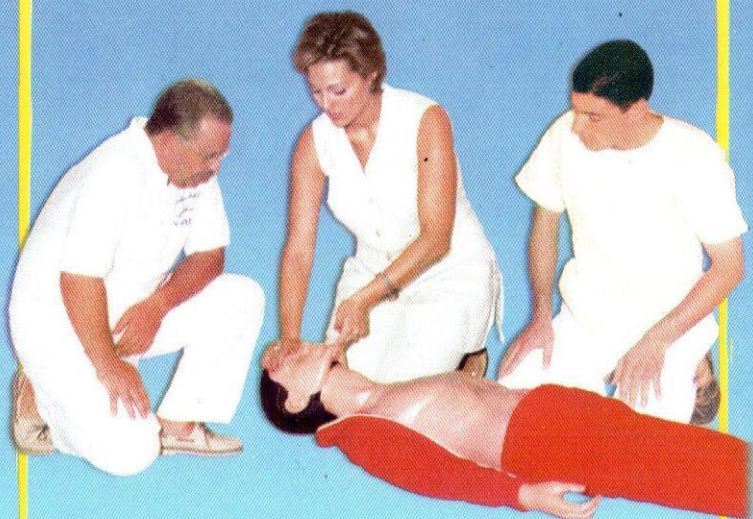
الجمهورية التونسية

إدارة الطب المدرسي و الجامعي

وزارة الصحة العمومية



# علمني... علمني...



إلى ساعات الأوليّة

الأيوم السادس للصحة الجامعية

\* 15 نوفمبر 2000 \*



# لماذا هذا الموضوع؟

تفيد الإحصاءات أن الفئة العمرية 20 - 40 سنة أقل عرضة للأمراض والوفيات، الناجمة عنها إلا أنها أكثر عرضة إلى الحوادث (الشغل، المرور،...) التي تمثل أولى أسباب الوفيات في هذه الفئة، بالإضافة إلى ما تسببه من الآلام والمعاناة والعجز والمآسي الشخصية والعائلية وما تتطلبه من نفقات طائلة لتسديد الرعاية الطبية ولتعويض العجز والسقوط.

## وللإسعافات الأولية دور كبير في تخفيض عدد الضحايا والحد من أهمية العجز والسقوط

ومن ناحية أخرى فإن المجتمع المدني يفرض على الفرد حساً بالمسؤولية وروحاً تضامنية يملكان على المواطن مواقف وسلوكات تجعله يسرع بنجدة الآخر ويسعفه وقت الحاجة. وإن الهدف من هذه التظاهرة هو حث الطلبة عامة والمنخرطين منهم في نوادي الصحة خاصة على السعي إلى التكون المختص في الإسعاف.

## الإسعافات الأولية لا تتطلب إلا حداً أدنى من التقديرات التي يمكن أن يتعلمها كل شخص





**SAMU**  
**190**

## بعض المعطيات عن الإسعافات المختصة

فيما يلي بعض المعطيات الرقمية حول الخدمات المقدمة في مجال الإسعاف الطبي المختص على إمتداد سنة 1999.

### 1. الإسعاف الطبي الإستعجالي

المجموع	SAMU * 04	SAMU 03	SAMU 01	
7534	2866	2759	1909	المهام الأولية

**المهمة الأولية :** هي التي يقوم بها الإسعاف الطبي الإستعجالي

لإسعاف شخص غير مقيم بمؤسسة إستشفائية.

- حوادث السير : 1056 مهمة أولية 14.02 % من مجموع المهمات

الأولية لمصالح الإسعاف الطبي الثلاثة.

- حوادث الشغل : 188 مهمة 2.5 % من مجموع المهمات الأولية.

الحوادث المنزلية مثلت 3.9 % من مجموع المهمات الأولية

لمصالح الإسعاف الطبي الإستعجالي في تونس وسوسة.

### 2. الحماية المدنية

مجموع عمليات النجدة والإنقاذ = 30.225

الإنقاذ والإسعاف = 11.269 (37.28 %)

النجدة بالطرقات = 2.198 (7.27 %)

إنقاذ الغرقى = 213 (0.7 %)

من 9 جوان 1999 إلى 8 جوان 2000



# سلسلة الإسعافات الأولية

يمكن أن نواجه الحوادث في كل يوم ، وغالبا ما تعمّ الفوضى الحاضرين الذين يقومون بتدخلات قد يمكنها أن تعكّر حالة المصاب أو أن تتسبّب في حوادث إضافية.

وإن كان الهدف من هذه التّظاهرة هو تحسيس الطّلبة بأهميّة التكوّن في الإسعافات فإننا نأمل أن يكتسب الطلبة ردود افعال إيجابية حول كيفة الحماية والتّقييم والإعلام والمراقبة وهي مهارات لا تستدعي تجهيزات أو أدوات خاصّة بل تكفي بالحسّ السليم للمتدخل ووعيه بمسؤوليته وبمحدوديّة إمكاناته. وتشتمل سلسلة الإسعافات الأولية :

## 1- التقييم الأولي و الحماية

إن التّقييم الموجز والسريع للوضع شرط أساسي لإنجاح النّجدة، ويتضمن :

- \* تحديد عدد الضّحايا وحالتهم الصحيّة
- \* المخاطر التي تهدّد المصاب أو المصابين

و عوامل الخطورة التي تحفّ بالمصاب والمتدخل ومن حولهما وهي الحوادث التي يمكن أن تتأتى من الحادث الأصلي أو مما حوله (Sur accident) بعد تقدير المخاطر يجب على المتدخل أن يقدّر ضرورة نقل و/أو إخراج المصاب وهي عملية لا تتأكّد إلا في حالة خطر حياتي حقيقي وفوري.

## من المستحسن

### عادة عدم تحريك الضحية.

#### -2- تقدير الحالة الصحية

- تقدير حدة الإصابة لتحديد خطورتها والتصرف تبعا لذلك.
- التثبت السريع من سلامة الوظائف الأساسية للمصاب :
- حالة الوعي ، التنفس ، خفقان القلب وذلك لإعلام الإسعاف المختص وإعطائه الوصف الدقيق للحالة.

#### -3- إعلام الإسعاف المختص



- يجب أن يكون الإعلام

سريعا وواضحا ودقيقا وهو

مرحلة أساسية لتقصير آجال

وصول الإسعافات المختصة

و يقوم به أي مواطن يشهد وضعاً يستوجب ذلك، أمام كل حالة تشكل خطرا على صحة فرد أو مجموعة أفراد. حيث يمكن للمواطن التدخل أو الإعلام إما مباشرة أو بواسطة أحد الحاضرين معه .

يكون الإعلام عادة عن طريق الهاتف أو بآية وسيلة أخرى :



مار في الطريق ، إستيقاف السيارات (Auto Stop)

يتم الإتصال بمصلحة الإسعاف الطبي

الإستعجالي أو الحماية المدنية.



- يجب على المتدخل أن يبدأ بالتعريف بنفسه وإعطاء رقم الهاتف الذي يتكلم منه حتى يتسنى الإتصال به عند الضرورة .  
- كما يعطي العنوان الواضح لمكان الحادث وذلك لتمكين فرق النجدة من الوصول إليه حتى لو انقطعت المكالمة الهاتفية (ذكر معالم لتحديد المكان)

- توضيح نوعية الحادث : حادث مرور، حريق، أزمة، ...  
- إجابة عن أسئلة مركز الإسعاف والانتباه إلى توصياته

**يتعين على المتدخل أن لاينهي المكالمة الأول، بل أن ينتظر حتى يعلمه الطبيب المنسق بأن المكالمة انتهت.**

#### **- 4 - القيام بالإسعافات الأولية**

يقوم بها المتدخل حسب اهتدائه أو حسب التوصيات الهاتفية للمسعف المختص .  
وسنتناول في الفقرة الموالية وصف الإسعافات الأولية للحالات الأكثر حدوثا .

#### **- 5 - المراقبة**

- عدم ترك المصاب بمفرده  
في إنتظار وصول الإسعاف المختص .  
- تغطية المصاب وطمأننته وعدم الإستسلام للفرع، تعتني هذه المراقبة بالوظائف الأساسية للمصاب :  
الوعي، (مع الإنتباه إلى فقدان الوعي الثانوي الذي قد يكون علامة دالة على خطورة الحالة)، خفقان القلب والتنفس .



# الإسعافات الأولية في الحالات الأكثر حدوثاً



**النزيف :** الضغط باليد مباشرة

أو بالاستعانة بمنديل نظيف يمسك بقوة على المكان النازف لمدة 10 دقائق. إذا توقّف النزيف يتم

وضع ضميدة ضاغطة، وإذا لم يتوقّف يعاد الضغط لمدة 10 دقائق أخرى.



**الإصطدام أو السقوط :**

عدم تحريك المصاب، وإذا كان الكسر محتملاً

عدم تحريك العضو أو جزء الجسم المصاب.

**فقدان الوعي :** فاقد الوعي هو الذي لا يستجيب

إلى الأوامر البسيطة كرفع اليد وتحديد المكان والزمان

\* إذا كان يتنفّس : قشّع رأس المصاب إلى الخلف بكل لطف

لتسريح المجاري الهوائية ووضع المصاب في **وضع الضمان**

**الجانبى** : وهو وضع ينتظر فيه المتضرر وصول الإسعافات

المختصة في أمان وذلك لتجنّب

اختناقه بلسانه أو بقيئه.

\* إذا كان لا يتنفّس وذلك عند :

عدم إرتفاع صدره و بطنه

عدم الإحساس بهواء ساخن عند الإقتراب من فمه وأنفه.

عدم سماع صوت شهيق أو زفير تسريع المجاري الهوائية.



بالأصابع إذا لم يستأنف المصاب التنفّس: يجب اللّجوء إلى عملية التنفّس الاصطناعي التي يقوم بها مسعف مختصّ أو طبيب.

**توقف القلب:** يتطلّب ذلك دلّكا خارجيّاً للقلب مع التنفّس الاصطناعي والدّلّك لا يستطيع أن يقوم به إلّا مسعف مختصّ أو طبيب.



**الحرق:** صبّ ماء سائل من

الحنفيّة لمدة 10 دقائق على

الموقع المصاب.

**الغرق:** الاستجاء بمن

يحذق السّباحة وعدم المجازفة بإخراج الغريق من الماء.

**بتر العضو:** وضع جزء العضو المقطوع في كيس من البلاستيك ثم وضعه في كيس آخر به ثلج.

**نقص السكر في الدّم:** مناوله المريض 4 قطع



سكر و/أو قطعة من الخبز

و/أو عصير به سكر

**الصّرع:** إبعاد كل ما من شأنه أن يصيب

المريض وتفاذي معاكسة حركات نوبة الصّرع.

**الصّعقة الكهربائيّة:** قطع التيّار الكهربائي

قبل لمس المتضرّر.



**لدغ العقارب:** اللّجوء إلى أقرب مركز صحيّ

**التسمّم:** عدم محاولة تقيئة المصاب وعدم إعطاءه شرابا مهما كان نوعه.



الإتّصال بمركز مقاومة السّموم  
(01.335.500) أو بمصلحة الطّبّ الإستعجالي





كن مسعفا

# الهيئات المرجعية للتكوين



## \* الهلال الأحمر التونسي

19 نهج أنقلترا - 1000 تونس

الهاتف 01.320.630 الفاكس 01.320.151

الإدارة العامة المركزية للإسعاف والكوارث

6 نهج البرج - 1006 تونس

الهاتف : 01.560.184 الفاكس 01.575.646

مراكز جهوية للتكوين في الإسعاف

ملحقة باللجان الجهوية في كل ولاية

**SAMU  
190**

## \* الإسعاف الطبي الإستعجالي

تونس : الهاتف 01.341.665

سوسة : الهاتف 03.369.090

صفاقس : الهاتف 04.451.301

وقريبا سيتم بعث مصالح بجهات أخرى مثل قفصة

وجندوبة ...

## \* مراكز تدريس الإسعافات الأولية (CESU)

تونس : 10 نهج أبو القاسم الشابي -

مونفلوري 1008 تونس

الهاتف 01.341.665 الفاكس 01.337.000

سوسة : مستشفى سهلول 4054 سوسة

الهاتف 03.369.090 الفاكس 03.369.191



198

\* الديوان الوطني للحماية المدنية :

. ثكنة الحرس الوطني - العوينة - تونس

الهاتف 01.760.211

الفاكس 01.791.009

على الصعيد الجهوي يمثل ديوان الإدارات الجهوية  
للحماية المدنية في كل ولاية

\* جمعية النهوض والتكوين في الإسعافات الإستعجالية

ص. ب 103 - خزامة - 4051 سوسة

الهاتف / الفاكس 03.369.900

\* الجمعية التونسية للطب الإستعجالي (AMU)

16 نهج توران 1002 تونس

الهاتف 01.345.665 الفاكس 01.337.000

\* الجمعية التونسية لطب الكوارث (STMC)

. - مستشفى سهلول 4054 سوسة

الهاتف : 03.369.090 الفاكس : 03.369.191

\* جمعية أطباء بدون حدود

10 نهج بن الهيثم المنزه VI تونس

الهاتف/الفاكس : 01.755.534



\* إدارة الطب المدرسي والجامعي

. وزارة الصحة العمومية :

باب سعدون 1006 - تونس

الهاتف 01.575.254 الفاكس 01.575.201

بإمكانها وبالتعاون مع الإدارات الجهوية للصحة  
العمومية المعنية تنسيق الإتصال بالهيئات المؤهلة  
للتكوين في مجال الإسعافات الأولية أو بالإطارات  
المختصة حول الموضوع.





# شبكة الإسعاف:

في حالة حصول حادث  
يستوجب تدخلاً إستعجالياً يتعيّن على مشاهدي الحادث:  
حماية المصاب، ثم طلب النجدة من شبكة الإسعاف المتكوّنة  
من ثلاث هيئات أساسية :

- الإسعاف الطبّي الإستعجالي

- الحماية المدنية

- شرطة النجدة

بمجرد طلب أحد هذه الهيئات يتمّ الإتصال  
بهيئة الإسعاف المعنية ترابياً وذلك  
مهما كان الموقع الذي يتمّ منه النداء



أمّا بالنسبة للإسعاف الطبّي الإستعجالي ( SAMU ) فإن  
الرّبط يكون بالقسم الإستعجالي للمستشفى الجهويّ وذلك في  
الولايات التي لا تتوفّر بها بعد خدمات الإسعاف الطبي  
الإستعجالي .

متى نطلب الإسعاف الطبيّ الإستعجاليّ ؟

## **SAMU 190**

عند حدوث أزمة صحيّة حادة  
و/أو حالة تسمّم و/أو حادث منزلي  
و/أو حالة مرضيّة  
يكون المصاب خلالها في حالة خطرة.

## **PROTECTION CIVILE 198**

متى نطلب الحماية المدنيّة ؟

يتمّ طلب الحماية المدنيّة في حالة حدوث  
حريق ، غرق ، إنهيار ، فياضانات ، إخراج  
جريح من سيارة إثر حادث مرور... والحماية المدنيّة تبقى  
الهيئة الأساسيّة كلّما كان إلى جانب الأزمة الصحيّة . عنصر  
بيئيّ محيطي عادة ما يكون متسبباً في الحادث

## **POLICE SECOURS 197**

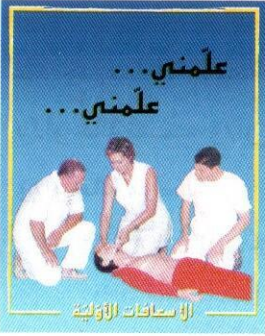
متى نطلب شرطة النجدة ؟

في صورة حادث  
و/أو عنف (شجار ، إعتداء)

مع الإشارة إلى أنه يمكن لكل شخص  
أن يطلب وفي كل الحالات أي رقم  
من الأرقام الثلاثة الذي يستحضره.



# الخاتمة



بقدر ما يبدو موضوع  
الإسعافات الأوليّة بسيطاً وذلك  
لعدم حاجة المتدخّل إلى تجهيزات  
وأدوات للقيام بالإسعافات الأوليّة

وبالرغم من إقبال الشباب عليه إلا أنّه في الواقع موضوع  
صعب وذلك لأنّ الإسعافات الأوليّة لا ترتجل مما يستوجب  
زيادة على حسّ وفطنة المتدخّل وحسن تدبيره حدّاً أدنى من  
التعلّم والتدرّب على بعض تقنيات الإسعاف.

هذا كما لا يخفى أنّ "الإسعافات الأوليّة" امتداد  
لموضوع السنة الفارطة، "للتبرّع بالأعضاء" كيف لا  
وأغلب حالات الموت الدماغي تتأتى من حوادث المرور.  
فالإسعافات الأوليّة لا تسمح بإنقاذ حياة المصابين  
فحسب بل كذلك وبصفة ثانويّة تمكّن من الحفاظ على  
أعضاء الأشخاص المتوفين دماغياً بما يسمح بإنقاذ  
المرضى المسجّلين في قوائم انتظار الزرع.

هذا كما تساهم الإسعافات الأوليّة الجيدة في الحدّ من نسب  
الإعاقة وما يتبعها من مآسي ومعاناة للفرد والمجتمع.  
لذا نأمل أن تناول هذا الموضوع سيتبعه إقبالاً على تعلّم  
الإسعاف والتدرّب عليه لما فيه خير المجتمع.



# سلسلة الإسعافات الأولية

الحماية والتقييم

الإعلام السريع  
الواضح والدقيق

الإسعافات الأولية

مراقبة المصاب  
ومدد الإسعافات الأولية

الإسعافات المختصة  
قبل الوصول إلى  
المؤسسة الإستشفائية

الإسعافات الإستشفائية  
المختصة

الإسعافات المختصة