

الإسعافات الأولية

هى تثبيت حالة المريض لحين الوصول للطبيب المختص.
ويجب تجنب :-

- (1) أن تتأخر فى عمل التنفس الصناعي عند الحاجة إليه .
- (2) أن تفشل فى إزالة ما فى داخل فم المصاب .
- (3) أن تدع نزيفاً يستمر دون أن تلاحظه وتعمل على وقفه .
- (4) أن تهمل الاهتمام بإسعاف الصدمة .

مكونات حقيبة الإسعافات

(1) الأدوات :

((مقص / جفت / ترمومتر طبي / دبائيس مشبك / حقن
بلاستيك معقمة 1 ، 2 ، 5 سم / عدد خمس أربطة مثلثة /
أربطة شاش 3 ، 5 ، 7 سم (معقم) / رباط ضاغط / قطن
طبي / بلا ستر / جبيرة صغيرة أو معوضاتها)) .

(2) المطهرات :

((مثل الميكروكروم المائي أو صبغة يود / كحول أبيض / فازلين معقم
أو مرهم للحروق / ديتول / محلول بوريك / بودرة سلفا / وقطرة
مطهرة للعين (قطرة سلفات زنك))) .

(3) المنبهات :

((نقط نشادر / زجاجة كورامين)) .

(4) أمصال :

((مصل مضاد للتيانوس)) .

(5) أخرى :

((أسبرين / أو نوفالجين (للصداع) / بيكربونات صودا (للهضم) /
أنثروفيوفورم (للإسهال) / كلورودين (للمغص) / حبوب ملينة /
حبوب كينين للحمى)) .

تنظيم وترتيب حقيبة الإسعافات :

يراعى تنظيم وترتيب الشنطة بالوضع الذى يسهل معه تناول أي من
محتوياتها بطريقة سهلة وسريعة فى أي ظرف من الظروف .

الكسور

تحدث الكسور فى العظام نتيجة اصطدام أو سقوط الجسم .

أنواع الكسور:

- (1) كسر بسيط ... لا يوجد معه جرح أي لا يتصل بالهواء .
- (2) كسر مضاعف ... مصحوب بجرح يسمح بتلوث الكسر .
- (3) كسر مركب ... يصحبه تهتك فى الأنسجة المجاورة وقد يكون بسيط
وقد يكون مضاعف .

علامات الكسور:

- (1) تغيير فى شكل العضو .
- (2) حدوث ألم عند تحريك العضو .
- (3) فقدان وظيفة العضو فقداناً جزئياً .
- (4) مشاهدة تهتكات فوق العضو المكسور أو ورم أو وضع غير عادى
للعضو .
- (5) حدوث قصر فى العضو المصاب - كما يحدث فى كسور الساق .

إسعاف الكسور:

الجبائر والأربطة :

وهى تستخدم لحفظ العضو المكسور حتى يلتئم - فى حالة يخفف معها الألم ولتجنب حدوث تهتكات بالأنسجة المحيطة بالكسر وتجنب تحويل الكسر البسيط إلى مضاعف أو مركب وحفظ جزئي العظمة فى اتجاهها الطبيعي وتستعمل الأربطة لحفظ الجبائر فى موضعها ويلاحظ ضرورة إيقاف النزيف قبل إسعاف الكسر وتنظيف الجرح إن وجد .

الرباط المثلى:

1) رباط الرأس " طاقة "

- تثنى الحافة السفلي لتصغير الرباط .
- تعصب الرأس عصباً عادياً .
- يربط الرباط بعقدة أفقية على الجبهة .
- تشد قمة الرباط الخلفية وتثنى إلى أعلى وتشبك بدبوس

2) رباط الفك الأسفل

- تمال الرأس للأمام .
- ضع راحة يدك أسفل الفك وأرفعه برفق لوضعه .
- يطبق الرباط ويوضع أسفل الفك .
- يرفع الطرفان لأعلى وتربط عقدة عادية فوق الرأس .
- أفتح العقدة حول الرأس وفوق الجبهة .
- اربط بعقدة أفقية فوق الرأس .

(3) الرباط المثلث لليد

- يوضع الكف فوق الرباط المثلث مع ضم الإبهام ، ويكون قمة الرباط أمام الأصابع وتثنى القمة فوق ظهر اليد إلى ما بعد المعصم ويلف الرباط حول المعصم والقمة وتربط بعقدة أفقية وتثنى القمة فوق العقدة وثبتها في الرباط بدبوس .
- ولربط ظهر اليد وباطنها يطبق الرباط المثلث حتى يكون رباطاً عريضاً ثم توضع اليد فوق وسط الرباط ويلف حول اليد ثم المعصم ويربط مع ترك الإبهام خارج الرباط .

(4) علاقة الذراع

- العلاقة الكبيرة ... يوضع أحد أطراف الرباط فوق الكتف جهة الذراع السليم ، ويسحب خلف الرقبة وفوق الكتف الآخر ثم ضع قمة الرباط تحت المرفق في الذراع المصاب ثم يوضع الساعد برفق أمام الصدر أمام الرباط وتكون اليد أعلا قليلاً من المرفق ويربط الطرفان كما بالرسم بعقدة أفقية مع ملاحظة وضع الذراع مستوياً ، وتثنى قمة الرباط فوق المرفق وتثبت بدبوس .
- العلاقة الصغيرة ... يطبق الرباط المثلث حتي يكون رباطاً ضيقاً ويتبع نفس الطريقة السابقة .

(5) رباط أعلى الذراع والكتف

- صغر الرباط وغط به الذراع من الخارج بحيث تكون القمة فوق الكتف ، ولف الطرفين حول الذراع واربط عقدة أفقية ، ثم علق الساعد في علاقة صغيرة تمر فوق قمة الرباط السابق ، ثم أثنى القمة فوق العلاقة وثبتها بدبوس مشبك .

(6) رباط الصدر

ضع قمة الرباط فوق أحد الكتفين ، واربط طرفي الرباط فوق الظهر ثم أضف وصل رباط شريطي يُربط أحد طرفيها في قمة الرباط من الحلف وطرفها الآخر فوق عقدة طرفي الرباط .
وتعكس الحالة في حالة رباط الظهر .

(7) رباط الفخذ

يستعمل رباطان يطبق أولهما ضيقاً ويربط حول الوسط ، ويغطي الثاني الفخذ من الخارج ويربط في الفخذ وتحرر قمته تحت الرباط الأول وتشد وتثنى فوقه وتثبت بدبابيس تثبيت .

(8) رباط الركبة

تثنى الحافة السفلي للرباط وضع وسطه على الساق أسفل الركبة مباشرة وافرد قمة الرباط أمام الفخذ ، وشد الطرفين إلى الخلف بحيث يتقاطعان خلف مفصل الركبة واربطهما فوق أسفل الفخذ ، وفي حالة طول الرباط فيستكمل اللف خلف الركبة ويربط أعلى الساق .

الاختناق

إن لم يحصل الجسم على المقدار الكافي من الأكسجين يحدث الاختناق وإن لم يسعف فإنه يؤدي إلى فقدان الوعي فالوفاة .

أسباب الاختناق :

- (1) وقوع ضغط مستمر على الصدر أو انسداد المسالك الهوائية العليا .
- (2) الحجز في جو سام .
- (3) الغرق .
- (4) الصدمة الكهربائية التي تسبب شللاً بالجهاز التنفسي .

إسعاف الاختناق :

إزالة مصدر الاختناق وإبعاد الشخص عنه ثم عمل التنفس الصناعي .

طريقة شيفرز للتنفس الصناعي :

- يمدد المصاب على وجهه وتحول الرأس إلى إحدى الجانبين وتمدد الذراعان إلى الأمام،
- ويركع الشخص الذي يتولى العملية بجانب المصاب متجهاً نحو رأسه .
- ثم يضع يديه على خصر المصاب بحيث يكاد المعصمان يتلاحقان والإبهامان ينحدران ،
- وتوضع الأصابع حول الخصر من الجانبين ثم يتأرجح على ركبتيه إلى الخلف وإلى الأمام في حركة متزنة بمعدل 12 حركة مزدوجة في الدقيقة الواحدة مع بقاء الساعدين مستقيمين حتى يضغط ثقل الجسم على بطن المريض فيدفع عضلات البطن نحو الحجاب الحاجز في الحركة الأمامية ويرتفع الضغط كليةً في الحركة الخلفية.
- ويجب أن تستغرق فترة الضغط ثانيتين وفترة الراحة ثلاث ثثوان
- لضمان انتظام الحركة يعد الشخص القائم بالإسعاف عدداً منتظماً إلى أن يصل بالعد إلى خمس عدات عن كل حركة مزدوجة
- قد تستمر عملية التنفس الصناعي لمدة ساعة أو أكثر حتي يفيق المصاب.

الكدمات

تمزق بالأنسجة دون قطع الجلد وتحدث من الارتطام بجسم صلب فنتمزق بعض الأوعية الدموية الصغيرة وينشأ عن ذلك نزيف دموي داخلي بين خلايا الأنسجة يسبب ورماً مع تغيير لون الجلد فوقه فيكون أحمر أولاً ثم إلى الأصفر الرمادي كلما تقدم نحو الشفاء .

إسعاف الكدمات:

يكتفى في الكدمات البسيطة بربط رباط ضاغط بعد وضع قطعة من القطن المغموسة في ماء مثلج على الكدمة أما في الكدمات الشديدة يستحسن إضافة جزء من الكحول النقي على الماء المثلج .

الجروح

وهو القطع الذي يحدث بالجلد والأغشية المخاطية وأنواعها:

- (1) جرح قطعي ... يحدث من الإصابة بآلة حادة قاطعة ويسبب نزيفاً دمويّاً كثيراً وتكون حافات الجرح ناعمة وأطرافه مدببة ومنتظمة .
- (2) جرح رضّي .. الناشئ عن التصادم أو الارتطام بجسم صلب ويكون الجرح مشرذم الحواف متورم الأطراف وغالباً ما يكون مصحوباً بتسليخ ولا ينزف هذا النوع كثيراً إذا ما قورن بحجم الجرح .
- (3) جرح وخزي ... يحدث من آلة مدببة ويكون عميقاً نافذاً أو غير نافذ
- (4) جرح هرسى ... يتسبب من مرور آلة ثقيلة على الجسم مثل عجلة السيارة أو سقوط ثقل على جزء من الجسم .
- (5) جرح نزعي ... يتسبب من سير آلة ميكانيكية وهو متسع غير منتظم .

إسعاف الجروح:

- (1) يوضع المصاب في وضعاً مناسباً لحالة الجرح ويرفع الطرف المجرّوح قليلاً ليساعد على إيقاف النزيف
- (2) يكشف الجرح بلطف وتقص الملابس الضيقة من أماكن الخياطة حتى لا يتألم المصاب .
- (3) يجب غسل الأيدي جيداً بالماء والصابون ثم بمحلول مطهر قبل أن يلمس الجرح لعدم تلوثه .
- (4) يوقف النزيف بالضغط على الموضع الدامي بقطع القماش أو قطن معقم وإذا كان النزيف من الشريان فذلك يحتاج إلى طبيب فوراً بعد قيام المسعف بربطه .
- (5) يطهر الجرح بواسطة المحاليل المطهرة .
- (6) وضع غيار معقم على الجرح ويربط .
- (7) يراعى عدم تحريك الجزء المصاب بقدر الإمكان .
- (8) يستدعى الطبيب أو ينقل المصاب إلى أقرب مستشفى .

الحروق

تلف في أنسجة الجسم وتُعد من أكثر الإصابات التي يتعرض لها الإنسان وقد تحدث نتيجة:

- (1) التلامس بالنار أو بأجسام درجة حرارتها عالية .
- (2) ملامسة السوائل الساخنة كالماء والزيوت .
- (3) الاحتراق بتيار كهربى .
- (4) الاحتراق بمواد كيميائية كالأحماض المركزة .

وتتوقف درجة خطورة الحروق على مدى اتساعها بالجسم أكثر مما
تتوقف على العمق .

درجاتها:

- ☞ حروق الدرجة الأولى ... ما تصيب الجلد بإحمرار فقط .
- ☞ حروق الدرجة الثانية ... إحمرار مصحوب بفقايع مائية
- ☞ حروق الدرجة الثالثة ... ما تحدث تفحماً بالعضو المحترق أو
الجسم كله .

إسعافها:

- يبعد المصاب عن الخطر وتطفأ النار منه .
- في حالة الحروق من الدرجة الأولى أو الثانية :
 - (1) نضع الحرق تحت ماء بارد نسبياً لمدة من 10 إلى 20 دقيقة
 - (2) إذا كان لابد من خلع الملابس فيجب إتخاذ غاية الحيلة حتى إذا وجدت الملابس ملتصقة بالجسم وجب قطعها حول الأجزاء الملتصقة بها وتركها في مكانها عند خلع الملابس .
 - (3) نستخدم غيارات الإسعاف من أشرطة اللنت أو التيل أو الشاش مع مراعاة عدم بذل الفقايع ويدهن السطح الذى سيوضع على الجلد بالجيلاتين أو الفازلين وتغطى بغيارات القطن أو الشاش الناعم ثم تربط بحذر ويسند الجزء المصاب .
- في حالة الحروق من الدرجة الثالثة :

- (1) نستخدم أربطة الشاش ونبقي المريض دافئاً لحين وصول الإسعاف
- (2) قد تتسبب حروق الدرجة الثالثة في حدوث صدمة للمصاب فيجب علاج الصدمة أولاً

-

- في حالة الحروق الكيميائية :

- (1) الابتعاد عن مصدر الحرق
- (2) وضع الحرق تحت الماء
- (3) في حالة تعرض العين للحرق يتم غسلها بالماء لمدة 20 دقيقة
- (4) طلب المساعدة الطبية في أسرع وقت

- في حالة الحروق الكهربائية :

- (1) يمنع استخدام الماء في الإسعاف
- (2) يربط الحرق بالشاش ويتم مراقبة ضربات القلب والتنفس
- (3) استدعاء الطبيب او نقل المصاب للمستشفى في أسرع وقت

ملحوظة : في حالات الصدمة الكهربائية التي تحدث من التلامس بتيار كهربائي والتي قد تكون مميتة نتيجة توقف التنفس - يجب عمل تنفس صناعي للمصاب لمدة طويلة قد تمتد إلى ثلاث ساعات رغم حدوث الوفاة في الظاهر - وكثيراً ما تعود الحياة بهذه الطريقة .

- في حالة إحتراق الحلق نتيجة شرب سائل ساخن جداً :

يلقى المصاب على ظهره وتجري له كمادات ساخنة على العنق من الأمام ابتداء من أول الذقن إلى أعلى الصدر ليقلل من الاختناق الدخلى ((لانتفاخ الحنجرة أو القصبه الهوائية)) - ويعطى مياهاً مثلجة أو يستحلب قطعة من الثلج .