

## ۱: مقدمه

الف) حالات و رفتار یک امدادگر

ب) قبول مسئولیت

ج) اصول و اجرای کمکهای اولیه

د) چرا کمکهای اولیه انجام می شود

ر) مسئولیت امدادگر

ز) تعریفها

ن) تکنیکهای اصلی کمکهای اولیه

۳ ساعت

## ۲: نجات زندگی

۲-۱- تنفس

۲-۲- باز کردن راه تنفسی

۲-۳- تنفس دهان به دهان

۲-۴- کمپرس قلب

۲-۵- نجات زندگی بوسیله دو امدادگر

۲-۷- وضعیت بهبود

۲-۸- خون و گردش آن

۲-۹- کنترل فروتربزی

۲-۱۰- سایوروتهای تنفس مصنوعی

۴ ساعت

## ۳: در موارد اوراژنس چه باید کرد

۳-۱- نحوه برخورد

۳-۲- درک موقعیت

۳-۳- تشخیص

۳-۴- معاینه

۵-۳- درمان

۶-۳- انتقال مسدوم

۷-۳- گزارش وضع مسدوم

۸-۳- با لباسها - و کلاه محافظ مسدوم چه کنیم

#### ۴ : خفگی

۱-۴- نبود هوا

۲-۴- دار آویختگی و فشرده شدن گلو

۳-۴- غرق شدن

۴-۴- استنشاق دود

۵-۴- مسمومیت ناشی از منواکسید کربن

۶-۴- شی خارجی در گلو

۷-۴- آسیب دیدگی های ناشی از انفجار

۸-۴- شکستگی قفسه سینه

۹-۴- برق گرفتگی

۱۰-۴- آسم

۱۱-۴- اختلال در نظم تنفس

۱۲-۴- سکنه

۵ ساعت

#### ۵ : زخم و خونریزی

۱-۵- چگونه بدن نسبت به جراحت واکنش نشان می دهد.

۲-۵- خونریزی عمده

۳-۵- خونریزی جزئی

۴-۵- زخمهای عفونی

۵-۵- خونریزی داخلی

۶-۵- شکل های خاص خون ریزی

۷-۵- جراحیات فرق سر

۸-۵- خونریزی

۹-۵- خونریزی از بینی

۱۰-۵- جراحیات دهان

۱۱-۵- جراحیاتهای چشم

۱۲-۵- جراحیاتهای دست ها

۱۳-۵- جراحیات شکم

۱۴-۵- له شدگی

۱۵-۵- گازگرفتگی توسط حیوانات

۱۶-۵- مار گزیدگی

۶ ساعت

## ۶: اختلالهای گردش خون

۱-۶- نبض

۲-۶- شوک

۳-۶- ضعف

۴-۶- حمله های قلبی

۵-۶- آنژین صدری

۶-۶- سکته

## ۷: بیهوشی

۷-۱- مصدوم بی هوش - آسیب دیدگی سر - فوریت‌های بیمار قند ۲ ساعت

## ۸ : شکستگی ها

۸-۱- اسکلت بدن

۸-۲- جمجمه

۸-۳- صورت آرواره

۸-۴- ستون فقرات

۸-۵- بالاتنه دستها

۸-۶- استخوان جناغ سینه و دنده ها

۸-۷- ش - ترقوه

۸-۸- ش - بازو

۸-۹- س - انگشتان

۸-۱۰- ش - پایین تنه و پاها

۸-۱۱- شکستگی لگن خاصره

۸-۱۲- ش - ران

۸-۱۳- ش - ساق پا

۸-۱۴- کاسه زانو

## ۹ : آسیب دیدگیهای ماهیچه ها - رباط و مفصل

۹-۱- ماهیچه ها

۹-۲- مفصل ها

۹-۳- کشیدگی

۹-۴- رگ به رگ شدن

۹-۵- در رفتگی

۹-۶- جابجائی غضروف زانو

۹-۷- جابجائی دیسک میان مهره ای

۹-۸- گرفتگی ماهیچه ها

۲ ساعت

۱۰: سرما زدگی - گرما زدگی - یخ زدگی

۱۱: مسمومیت

۱۱-۱- سم های خانگی

۱۱-۲- گیاهان سمی

۱۱-۳- مسمومیت غذایی

۱۱-۴- مسمومیتهای داروئی

۱۱-۵- مسمومیت ناشی از الکل

۱۱-۶- سم های صنعتی

۱۱-۷- مسمومیت با مواد نفتی

۴ ساعت

۱۲: اشیاء خارجی

۱۲-۱- اشیاء خرد

۱۲-۲- شی خارجی در بینی

۱۲-۳- شی خارجی در گوش

۱۲-۴- شی خارجی در چشم نیش حضرات

۱۲-۵- بلعیدن اشیاء خارجی

### ۱۳: دردها

۱۳-۱ - سردرد - میگرن - دندان درد - گوش درد - گردن درد - پشت درد - دل درد

### ۱۴: روش کار در سوراخ عمده

۱۴-۱ - تصادفات جاده ای

۴ ساعت

۱۵-۱ - ۱۴-۲ - آتش سوزی

### مان و باند پیچی

۱۵-۱ - پانسما

۱۵-۲ - چسب زخم

۱۵-۳ - باند استریل غیر آغشته به دارو

۱۵-۴ - گاز پانسما

۱۵-۵ - پانسما فی البداهه

۱۵-۶ - کمپرس سردرد

۱۵-۷ - باند پیچی

۱۵-۸ - باند شکسته بندی

۱۵-۹ - باند پیچی سر

۱۵-۱۰ - باند پیچی دست و پا

۱۵-۱۱ - باند پیچی دور شی خارجی یا شکستگی پا

۱۵-۱۲ - باند پیچی آرنج و زانو

۱۵-۱۳ - تخته های شکسته بندی یا آتل بندی

۸ ساعت

۱۵-۱۴ - باند پیچی با گاز لوله ای

## ۱۶: سوختگی ها و تاول ها

- ۱۶-۱ - لباس آتش گرفته
- ۱۶-۲ - سوختگی خشک و تاول
- ۱۶-۳ - سوختگی دهان و گلو
- ۱۶-۴ - سوختگی شیمیایی
- ۱۶-۵ - سوختگی شیمیایی چشم
- ۱۶-۶ - سوختگی ناشی از الکتریسیته
- ۱۶-۷ - آفتاب سوختگی
- ۱۶-۸ - برف کوری و اشعه جوشکاری

## ۱۷: محل و انتقال مصدوم

- ۱۷-۱ - بلند کردن مصدوم
- ۱۷-۲ - حمل مصدوم بوسیله یک امدادگر
- ۱۷-۳ - حمل مصدوم با استفاده از دو امدادگر
- ۱۷-۴ - برانکار
- ۱۷-۵ - آماده سازی و تهیه برانکار
- ۱۷-۶ - گذاردن مصدوم روی برانکار
- ۱۷-۷ - حمل برانکار
- ۱۷-۸ - گذاردن تخت داخل آمبولانس

۴ ساعت

یک تکنسین فوریت‌های پزشکی یا امدادگر در هر کجا که شاغل باشد و با مقایسه با سایر مشاغل اجتماعی دارای حساسترین وظیفه از نظر تخفیف آلام بشری است که این وظیفه از صدف تصادف و یا حادثه ناشی از کار و یا بیماری بر بالین بیمار شروع می‌شود تا لحظه ای حمل او به بیمارستان ادامه می‌یابد.

یک تکنسین فوریت‌ها و یا امدادگر که دارای آموزش صحیح و تجربه کافی باشد با وسایل و تجهیزاتی که در اختیار دارد و با وسیله نقلیه ای که جهت برآوردن احتیاجات مصدوم یا بیمار ساخته شده است. مهمترین عضو یک تیم پزشکی است که خارج از محیط بیمارستان به فعالیت مشغول است.

در مواقع حادثه یا بیماری صرفنظر از محل وقوع چه در خانه یا هنگام کار و چه در بزرگراه و بالاخره در یک تفرجگاه بندرت پزشک یا پرستار وجود دارد ولی می‌توانند افراد آموزش دیده امدادگری و فوریت‌های پزشکی می‌تواند با به کار بردن اصول صحیح امداد رسانی و فوریت‌ها بیشترین کمک را به حادثه دیده بنمایند که حتی می‌توان گفت حال فرد حادثه دیده بستگی به کمک‌های اولیه دارد که به او می‌شود.

در زمان حادثه چه از محیط کار و یا در تصادفات افراد عادی تلاش برای نجات مصدوم می‌کنند که به علت وارد نبودن به اصول امداد رسانی خطرانی را برای مصدوم در بر خواهد داشت ولی وقتی یک فردی که آموزش لازم را دیده باشد بر بالین مصدوم وارد می‌شود می‌تواند با جدیت وظیفه اصلی هدایت صحنه را بعهده بگیرد و در ضمن از روی مقتضیات و احتیاجات با راهنمایی خویش دیگران را به کمک او دارد و اگر در همان زمان پرستار و یا تکنسین فوریت‌های پزشکی بر بالین مصدوم یا بیمار حاضر گردید مصدوم را در اختیار او قرار داده و کمک و یاری دهنده او باشد.

### حالات و رفتار یک امدادگر (امداد رسان)

طرز رفتار و برخورد اولیه یک امدادگر تمام مواقع باید نموداری از یک انسان که خود را وقف خدمت بهمنوعان خویش نموده است تربیت اخلاقی و سطح آداب دانی او بایستی در سطحی بالا بوده و همیشه در پی آموختن دانش و مهارت تازه ای باشد و برای آنکه بهترین خدمت را در حد تجربه خود در اختیار مجروحین قرار دهد نه تنها



نبایستی از انتقاد بهراسد بلکه از آنها نتیجه و پند گرفته و در راه تکامل معلومات خویش این انتقادات را عاقلانه بپذیرد.

## قبول مسئولیت

صرفنظر از نوع شرایط زمانی و مکانی تصادفات و حادثه های ناشی از کار هنگامیکه یک امدادگر در محل حضور پیدا می کند از همان لحظه اول مسئولیت کامل از بیمار تا حد امکان بهعهده اوست تا آنکه یک پزشک با تشخیص ذی صلاح دیگری در محل حادثه حاضر و یا در بیمارستان بیمار را تحویل گرفته و درمان و مراقبت را ادامه دهد .

## اصول و اجرای کمکهای اولیه

کمک هایب اولیه عبارت است از کاربرد ماهرانه اصول پذیرفته شده درمانی به هنگام وضوح یک سانحه یا بدحال شدن ناگهانی با استفاده از امکانات و وسایل که در آنزمان در دسترس وجود دارد کمک های اولیه در حقیقت روشهای درمانی تایید شده ای هستند که در مورد شخص مصدوم تا رسیدن پزشک یا انتقال به بیمارستان (اگر لازم باشد) اجرا می شود .

## چرا کمکهای اولیه انجام می شود

کمک های اولیه به این دلایل در مورد مصدوم اجرا می شود .

۱- نجات جان مصدوم

۲- جلوگیری از بدتر شدن حال مصدوم

۳- بالا بودن احتمال بهبودی مصدوم

## (مسئولیت امدادگر)

نقش امدادگر به علت تکرار و طبیعت وخیم بسیاری از حوادث کاملاً مهم است .

(نقش شما بعنوان یک امدادگر در اداره کردن یک مصدوم عبارت است از :

## ۱- درک موقعیت

۲- تشخیص بیماری یا حالتی که به مصدوم دست داده است

۳- به کار بردن روشهای درمانی مناسب و کافی بدون اتلاف وقت بخاطر داشته باشید که ممکن است یک مصدوم در آن واحد دچار چند ناراحتی شده باشد و هم چنین امکان دارد بعضی از مصدوم ها نیاز به مراقبت های فوری تر نسبت به سایرین داشته باشند.

۴- بسته به وخامت حال مصدوم بدون معطلی ترتیب انتقال او را به بیمارستان مطب پزشک یا خانه اش بدهید مسئولیت شما زمانی تمام می شود که مصدوم تحت نظر پزشک یا پرستار یا سایر اشخاص متخصص قرار گیرد. شما نایستی محل حادثه را ترک کنید مگر آنکه وضعیت را برای شخصی که عهده دار است گزارش کنید و مطمئن شوید که به کمک شما در مراحل بعدی نیاز نیست.

## تعریف ها

(امدادگر) این واژه به افرادی اطلاق می شود که دارای گواهینامه از یک موسسه معتبر هستند و این گواهینامه نشان می دهد که فرد دارای کیفیت لازم برای انجام اعمال مربوط به کمک اولیه می باشد.

## تکنیکهای اصلی کمکهای اولیه

امدادگر ماهر با تامین نیازهای حیاتی مصدوم می تواند جان او را نجات دهد این نیازهای حیاتی عبارتند از :

۱- باز بودن راه تنفسی

۲- تنفس به اندازه کافی

۳- گردش خون مناسب

- برای آنکه زندگی ادامه پیدا کند شخص باید قادر باشد که اکسیژن را به ششهایش برساند اکسیژن خودبه خود بوسیله خون در سراسر بدن توزیع می شود اگر چه امکان دارد بعضی از اعضای بدن بدون اکسیژن مدتی به حیات خود ادامه دهند اما برخی دیگر از اعضاء به سرعت تحت تاثیر کمبود اکسیژن قرار می گیرند بعنوان مثال سلولهای حیاتی در مغز تنها می توانند (سه دقیقه) بدون اکسیژن دوام بیاورند.

- بعنوان مثال سلولهای (سه موقعیت اورژانس که فرد به علت فقدان نیازهای حیاتی در معرض خطر

مرگ قرار می گیرد. در زیر ذکر شده است (ترکیب اهمیت ممکن است نسبت به موقعیت فرق کند).

۱- فقدان تنفس و (یا) فقدان ضربان قلب

۲- ۲- خونریزی شدید

۳- ۳- حالت بیهوشی که احتمالاً منجر به بسته شدن راه تنفسی در نهایت عدم تنفس می شود .

**تکنیکهایی که در این فصل شرح داده می شود عبارتند از :**

الف - روشهایی در مورد راه تنفس

۱- باز کردن راه تنفس باعث می شود که هوای تازه بدون برخورد با مانع به ششها برسد.

**وضعیت بهبود:** کمک می کند تا راه تنفس باز بماند و به این ترتیب مانع از آن می شود که فرد بیهوش شد، دچار خفگی شود .

روشهایی در مورد تنفس: تنفس مصنوعی هوا را به ششهای مصدومی که تنفس قطع شده است می رساند .

**روشهایی در مورد گردش خون:** وارد آوردن فشار خارجی روی قفسه سینه (کمپرس قلب) باعث می شود که

خون از طریق شریانها (سرخرگها) به اندام های حیاتی پمپ شود و با فشار لازم به آنها برسد .

**کنترل خونریزی شدید:** باعث جلوگیری (یا به حداقل رساندن) خونریزی می شود بطوریکه گردش خون مصدوم

حفظ شود . شما برای آنکه بتوانید این تکنیکهای خاصی را بکار ببرید مثلاً در مورد عمل تنفس و گردش خون اطلاعاتی داشته باشید.

**(تنفس):** اکسیژن برای تامین زندگی حیاتی است هدف از تنفس دو چیز است یکی آنکه اکسیژن از هوا به ششها

انتقال یابد تا از آنجا جذب خون شده و همراه گردش خون به تمام اندام ها برسد .

**دوم:** گاز دی اکسید کربن که جزء فضولات بدن است از بدن خارج شود .

هوا مخلوطی از گازهای مختلف است که ۲۱% درصد اکسیژن دارد که در تنفس فقط ۵% درصد از اکسیژن مورد

استفاده قرار می گیرد ۱۶% درصد دیگر با گاز دی اکسید کربن بازدم می شود .

**چگونه نفس می کشیم**

**چگونه اکسیژن در خون گردش می کند .**

**نجات زندگی**

در مواردی که قلب مصدوم ضربان ندارد و تنفس انجام نمی شود وظیفه حیاتی شما برقراری تنفس و گردش خون برای تامین جریان اکسیژن به مغز می باشد. **اول** اطمینان از باز بودن راه تنفس مصدوم **دوم** نفس دادن به مصدوم بوسیله متورم کردن ششها و رساندن اکسیژن به خون (تنفس مصنوعی) **سوم** به گردش درآوردن خون به وسیله وارد آوردن فشار خارجی روی قفسه سینه (کمپرس قلب)

## آزمایش تنفس

برای آنکه بفهمیم مصدوم نفس می کشد یا خیر گوش خود را بالای دهان مصدوم قرار دهید و در عین حال به شکم و سینه مصدوم نگاه کنید اگر نفس بکشد شما تنفس لو را می شنوید و احساس می کنید و به همراه آن پایین و بالا رفتن شکم و سینه مصدوم را مشاهده خواهید کرد مصدومی که تنفسش قطع شد مطمئناً بیوش است البته همیشه تشخیص لحظه ای که تنفس بیمار قطع می شود آسان نیست .

## باز کردن راه تنفس:

۱- سر به جلو خم شده باشد .

۲- ماهیچه گلو کنترل خود را روی مسیرذ هوا از دست داده باشد .

۳- در هنگام بیوشی چون عمل انعکاسی بلع انجام نمی شود ممکن است آب دهان یا استفراغ به عقب گلو راه هو را مسدود کرده باشد .

**باز کردن راه تنفسی:** سر به جلو خم شده باشد ۲- ماهیچه گلو کنترل خود را روی مسیر هوا از دست داده باشد

۳- در هنگام بیوشی چون عمل انعکاسی بلع انجام نمی شود ممکن است آب دهان یا استفراغ به عقب گلو راه هوا را مسدود کرده باشد .

**روش کار:** ۱ دست خود را زیر گردن و دست دیگر را روی پیشانی مصدوم قرار دهید و سر مصدوم را به عقب خم

نمائید این کار باهعت کشیدگی سر و گردن شده و راه تنفس را باز می کند ۲- دست خود را از زیر گردن مصدوم

بیرون کشیده و چانه او را بالا بکشید. اینکار سبب می شود زبان در جلو قرار گیرد سپس راه تنفس را پاک کنید .

**پاک کردن راه تنفس:** احتمال این که چیزی مثل دندان - آدامس و یا خاک در دهان در گلو گیر کرده باشد برای

اینکار مصدوم را به یک سو بچرخانید دوانگشت اول خود را خم کنید و در داخل دهان بچرخانید اما دقت خود را

برای پیدا کردن شیئی که پنهان مانده تلف نکنید.

**نفس دادن به مصدوم:** بهترین روش نفس دادن به مصدوم انتقال هوای ریه خود به ریه مصدوم از راه دهان می باشد .

### ۱- تنفس دهان به دهان

هوائی که از راه ریه ها بیرون می دهیم ۱۶% اکسیژن دارد و این مقدار بیش از نیاز انسان برای بقای زندگی است .

#### به روش زیر صورت می گیرد:

الف - اشیاء اطراف دهان را کنار بزنید مثل کروات - طناب و پیراهن

ب- دهان خود را کاملاً باز کنید و نفس عمیق بکشید او را با انگشت خود ببندید و لبهای خود را اطراف دهان او قرار دهید .

ج - در عین حال به سینه مصدوم نگاه کنید .

د- دهان خود را کاملاً از مصدوم دور کنید و هوای باقی مانده را بیرون بفرستید .

چهار تنفس اول را تا آنجا که ممکن اسیت پشت سر هم به سرعت انجام دهید و منتظر بازدهم مصدوم نشوید .

ح - نبض را چک کنید .

اگر قلب بطور عادی می زند به تنفس مصنوعی به میزان تنفس عادی ( ۱۶ - ۱۸ بار در دقیقه) ادامه دهید هنگامی که تنفس مصدوم برگشت او را به حالت عادی و بهبود قرار دهید .

### کمک به گردش خون مصدوم

کمپرس قلب: فشار روی قفسه سینه می تواند باعث تحریک انقباض ها در قلب که ضربان ندارد بشود . کمپرس قلب همیشه همراه تنفس مصنوعی و مقدم بر آن است . باید سطحی که مصدوم روی آن دراز کشیده سفت و محکم باشد .

### آزمایش ضربان قلب:

قبل از کمپرس قلب باید از ضربان داشتن قلب اطمینان پیدا کنیم: به علت نبود و فقدان ضربان ممکن است اطراف

لبهای مصدوم کبودرنگ باشد (سیانوز) و روش گرفتن ضربان و نبض در گردن بیمار است (نبض سرخرگ سپات)

و نبض را باید هر ۳ دقیقه یک بار امتحان کرد و گرفت.

**کمپرس قلب: ۱-** مصدوم را به پشت روی یک سطح سفت و محکم بخوابانید در کنار مصدوم مقابل سینه اش روبروی قلب زانو بزنید و دو انگشت شست خود را وسط استخوان جناغ سینه بگذارید .

۲ برجستگی کف دست را روی نیمه پایینی استخوان جناغ سینه قرار دهید ۳ بازوهای خود را راست نگه داشته و تنه خود را آنقدر جلو ببرید تا بازوهای شما کاملاً عمود بر بدن مصدوم شود و روی قفسه فشار وارد کنید: ۱۵ بار بطور کامل این کار را با سرعت ۸۰ کمپرس در دقیقه انجام دهید «اگر روشهای نجات زندگی موثر واقع شود سرخرگ سبب شروع به ضربان خواهد کرد و صورت و لبهای مصدوم نگاه کنید رنگ و روی مصدوم شروع به باز شدن می کند .

هر ۱۵ بار کمپرس دو تنفس مصنوعی انجام دهید- زمانی که ضربان برگشت کمپرس را قطع کنید ولی به تنفس مصنوعی ادامه دهید .

#### ۹ نجات زندگی بوسیله دو امدادگر:

وضعیت بهبود: ۱- مستقیم پهبوی مصدوم زانو بزنید حدود 30cm از او فاصله بگیرید در این حالت باید صورت شما هم سطح سینه مصدوم باشد سر او را به سوی خود برگردانید و به عقب خم کنید چانه را به بالا بکشید ۲- دست مصدوم را در کنار تنه در طرف خود زیر باسن قرار دهید. ۳- با یک دست سر را نگه دارید و شلوار مصدوم را گرفته از ناحیه باسن و بطرف خودمان می چرخانیم. ۴- برای بار دوم سر او را تنظیم کرده تا راه تنفس باز بماند ۵- بازوی بیمار را از آرنج خم کرده و در وضعیت مناسبی قرار دهید ۶- پای مصدوم را از زانو خم کنید ۷- با دقت دست دیگر مصدوم را زیر تنش خارج کنیم .

**تغییرات:** در مواردی که مصدوم از ناحیه بالاتنه و پا پایین تنه دچار شکستگی شده باشد و یا در محیط بسته ای قرار گرفته باشد در این مواقع باید برای اتکا از پتوی لوله شده ای جهت نگهداری بیمار یا مصدوم کمک گرفت .

**خون و گردش آن:** شناخت رگهای بدن که به دو قسمت تقسیم می گردد.

(۱) **سیاهرگها (وریدها)** که خون را از بدن به قلب می رساند و شدت و سرعت کمتری نسبت به سرخرک داده و تیره رنگ تر می باشد .

(۲) **سرخرک ها و (شریان)** که خون با جهش و سرعت زیادتری خارج می شود عمقی تر هستند.

**خطرات خونریزی:** زمانی که ۱/۵ لیتر یا حدود  $\frac{1}{3}$  از حجم خون از دست برود موضوع کاملاً حاد می شود .

**کنترل خونریزی ۱- فشار مستقیم روی زخم ۲- فشار نامستقیم روی زخم و شریان**

الف: فشار مستقیم همیشه باید اول انجام شود .

**روش کار ۱:** با شست و یا انگشتان مستقیماً روی جراحت فشار دهید . (اگر زخم بزرگ است دو لبه زخم را به

سمت هم با ملایمت ولی قاطعانه بفشارید و آنها را در همان حالت افسردگی نگهدارید .

۲- مصدوم را در حالت راحت و مناسب بخوابانید و ناحیه جراحت دیده را بالاتر قرار دهید.

۳- یک باند پانسمان بدون آغشته به دارو روی زخم بگذارید .

**فشار نامستقیم:** در این قسمت می توان از نقاط فشار استفاده کرد و آن محل جایی است که شریان از روی یک

استخوان عبور می کند که با فشار دادن آن نقاط

خون ریزی قطع می گردد این فشار دادن ها نباید بیش از ۱۵ دقیقه ادامه پیدا کند .

دو نقطه فشار وجود دارد که برای کنترل خونریزی شدید مورد استفاده قرار

می گیرند :

۱- در شریان بازو ۲- در شریان ران

**سایر روشهای تنفس مصنوعی:** ۱- روش هولگرنیلسن ۲- روش سبلوستر

**در موارد اورژانس چه باید کرد :**

۱- نحوه برخورد او سریع و همراه با آرامش باشد.

۲- موفقیت سانحه مصدوم را سریعاً درک کنید .

۳- تشخیص درستی از وضعیت سانحه بر اساس نحوه وقوع حادثه و عوارض و نشانه ها داشته باشد .

۴- بدون معطلی روش های درمانی مناسب را بکتر ببرید .

۵- انتقال مصدوم به مراکز درمانی

**درک موقعیت:** شرایطی که در این امر موثر هستند عبارتند از : رعایت ایمنی - کمک خواستن از دیگران - تعیین

اولویتهای درمانی و تقاضای کمک

رعایت ایمنی : ۱- حوادث جاده ای ۲- گاز و دوده‌های سمی ۳- برق گرفتگی

۴- آتش سوزی و آوار و ساختمان

تعیین اولویتهای درمانی: ۱- راه تنفس - نفس کشیدن ۲- خونریزی ۳- بی هوشی ۴- شوک

۴- نیازهای دیگر مثل: شکستگیها - زخم های بزرگ

الف: تشخیص - چگونگی وقوع حادثه - عوارض - نشانه ها - معاینه

معاینه - سر - دهان - بینی - چشم ها - صورت - گوشها - جمجمه

گردن - ستون فقرات - تنه - بازوها - پاها - (رانها - زانو - ساق مچ پا) کف پا ...

«مواردی که به تشخیص کمک می کند»

چگونگی وقوع حادثه را می توان از مصدوم یا اطرافیان سؤال نمود.	
نشانه ها	حساس بودن اعضاء بدن
دیدن تماس بوکردن شنیدن	نداشتن حرکت عادی
تنفس رطوبت تنفس تنفس	بی حسی
خونریزی ادرار سوختگی مالیدن	احساس سرما
زخم ها حرارت گاز	احساس گرما
اشیاء خارجی نبض الكل	تشنگی
رنگ صورت ورم	حالت تعوع
کبودی	کم جانی
استفراغ	گیج بودن
دفع ادرار و مدفوع	ضعف
	بیهوشی موقت



**مدارک رهنما:** تعدادی از افراد که دچار بیماری خاص مثل صرع - غش - جنون - دیابت - آلرژی (حساسیت) هستند دارای پلاک های هستند که در امداد رسانی کمک می کند اگر لبه این علائم در بدن یا لباس بیمار برخورد کرد به دنبال داروهای مورد استفاده نامبرد بگردید%

### با لباس ها و کلاه ایمنی مصدوم چه کنیم؟

- ۱- خارج کردن کلاه ایمنی ۲- خارج کردن لباسهای مصدوم - الف - خارج کردن کت و ژاکت
- ۳- خارج کردن پیراهن یا زیرپوش ۴- بیرون آوردن شلوار ۵- بیرون آوردن چکمه و کفش

### خلاصه:

- ۱- برای نجات مصدوم خطری شما را تهدید نمی کند .
- ۲- به سرعت و بدون دستپاچی عمل کنید .
- ۳- راه تنفس را باز کنید .
- ۴- جلوی خونریزی را بگیرید .
- ۵- سطح هوشیاری را بسنجید .
- ۶- اضطراب اطرافیان را کم کنید .
- ۷- مصدوم را در وضعیت بهبود قرار دهید .
- ۸- احتمال خونریزی مجدد را از نظر دور ندارید .
- ۹- قبل از انتقال مصدوم - جراحی و شکستگی ها را کنترل کنید .
- ۱۰- اجازه ندهید مردم دور شما جمع شوند .
- ۱۱- اگر لوازم ندارد بیهوده لباس او را خارج نکنید!
- ۱۲- اگر مصدوم بیهوش است به او چیزی ندهید که بخورد .

### خفگی:

عواملی که موجب خفگی می شوند عبارتند از ۱- مسدود شدن راه تنفسی ۲- کمبود هوا ۳- وجود معایات در مجرای تنفسی ۴- فشرده شدن راه تنفسی ۵- آسیب دیدگی شش ها ۶- جراحت برداشتن دیواره سینه ۷- برق گرفتگی - فلج شدن ناشی از سگته - مسمومیت ناشی از منواکسید کربن

### عوارض و نشانه ها:

- ۱- اشکال در تنفس - میزان و عمق تنفس افزایش می یابد .
- ۲- احتمالاً تنفس با خرخر همراه است ۳- احتمالاً دهان کف می کند ۳- کبودی انگشتان و لبها ۴- تیرگی شعور (گیجی - خنگی - پرش - اس - ی - اخ - تلال ح - واس - بیبوش - قطع تنفس

### درمان عمومی:

- ۱- مسبب خفگی را سریعاً بر طرف سازید و راه تنفس را باز کنید ۲- تنفس مصنوعی را شروع کنید ۳- مصدوم را بعد از بهبودی در حالت بهبودی قرار دهید.
- ۴- میزان تنفس و نبض را هر ۱۰ دقیقه یکبار چک کنید ۵- مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید .

### استنشاق دود:

**عوارض و نشانه ها - درمان - مصدوم را به محل امن ببرید - دکمه های لباس را باز کنید .**

لباس ها در صورت سوختن خاموش کنید:

### مسمومیت ناشی از منواکسید کربن:

عوارض و نشانه ها: ۱- سردرد در مصدوم - رنگ صورت به مرور صورتی می شود - مصدوم گیج می شود .

**درمان:** خارج کردن مصدوم از محیط - در صورت قطع تنفس تنفس مصنوعی - و در حالت بهبودی قرار دادن

مصدوم و اعزام

### آسیب دیدگی های ناشی از انفجار

اگر انفجار در محیط بسته ای صورت گیرد خطرات آن بیشتر است و عوارض ناشی از انفجار که موجب آسیب دیدگی به شش ها و فشار انفجار بدن زیاد می شود .

### عوارض ناشی از انفجار و نشانه ها:

۱- عوارض خفگی ۲- احتمالاً مصدوم خون و کف بالا می آورد ۳- مصدوم دچار اضطراب می شود .

۲- احتمالاً مصدوم از چندین ناحیه جراحی یا شکستگی می شود .

۳- احتمالاً مصدوم از چندین ناحیه جراحی یا شکستگی می شود اگر پرده گوش آسیب دیده باشد از ناحیه گوش

خون بیرون می آید :

**درمان:** ۱- به مصدوم اطمینان خاطر بدهید که او را همانجا درمان می کنید تا زمانی که او را بطور کامل از نظر

جراحی ها و شکستگی ها معاینه نکرده اید حتی المقدور مصدوم را کمتر حرکت بدهید .

۲- اگر شرایط و جراحات مصدوم اجازه بدهد بصورت نشسته قرار گیرد.

۳- پوشش های تنگ دور گردن و کمر را شل کنید

۴- جلو خونریزی را بگیرد تنفس او را کنترل کنید .

### شکستگی قفسه سینه

شکستگی قفسه سینه بیشتر در تصادفات سقوط از ارتفاع و ضرب دیدگی با اشیاء ایجاد می گردد که موجب سفت و

سخت شدن عضلات قفسه سینه و کمبود اکسیژن و خفگی می شود .

### عوارض و نشانه ها

۱- عوارض ناشی از فشار خفگی ۲- نقش کشیدن برای مصدوم مشکل است ۳- حرکت غیرعادی قفسه سینه - جراحی

برداشتن قفسه سینه - احتمالاً مصدوم خون کف آلود بالا می آورد .

### درمان

۱- قسمت صدمه دیده قفسه سینه مصدوم را با دست نگهدارید ۲- به مصدوم کمک کنید تا در وضعیت نیمه خوابیده

بطرف قسمت مجروح متمایل شود و شانه ها و سر او را با دست نگهدارید .

۳- اگر زخم مکنده ای وجود دارد آنرا به ترتیبی قرار دهید که بتوانید قفسه سینه را در دیدگاه خود داشته باشید.

۴- مصدوم را حرکت ندهید یک تکه بالشتک ضخیم و نرم روی زخم بگذارید بازوی مصدوم را روی بالشتک قرار

دهید و روی بازو را باندپیچی کنید.

### برق گرفتگی:

عبور جریان برق راز دیدن احتمالاً باعث ایجاد جراحتهای وخیم و گاهی اوقات مرگ آور می شود .

الکتريسيته مي تواند سبب ارتعاش ماهيچه هاي قلب (فيبريلاسيون) يا حتي ايست كامل قلب مي شود. كه به نوع خود موجب قطع تنفس مي شود. در هر حال منبع برق چه ضعيف باشد و چه قوي هيچگاه با دست لخت به مصدوم دست نزنيد.

**قطع جريان ولتاژ كم:** اگر دست رسي داريد فيوز برق را بيرون بكشيد و يا دكمه آنرا فشار دهيد اگر نتوانستيد به روش بالا برق را قطع كنيد در يك محيط عايق خشك مثل روزنامه - چوب خشك - لاستيك قرار گرفته و با چوب خشك ديگري برق را از بدن مصدوم جدا كنيد - به هيچ عنوان به افراد برق گرفته نزديك نشود و با دست به او امداد رسانی نكنيد.

### برق گرفتگی ولتاژ بالا:

تماس با برقه‌های ولتاژ بالا در خطوط فشار قوي هوایی معمولاً بلافاصله باعث مرگ مي شود در چنين حالي سوختگی هاي شديد بوجود مي آيد و مصدوم به مسافتي دور پرت مي گردد. افرادی كه بوسيله برق فشار قوي مصدوم شده است اگر مصدوم در تماس با برق مانده بود يا اينكه كمتر از ۱۸ متر از خطوط فشار قوي فاصله داشت هرگز كوشش نكنيد كه او را نجات دهيد چون نه چوب خشك و نه مواد عايق نمي تواند از شدت جريان برق كم كند.

### زخم و خونريزي:

جراحت يا زخم: عبارتست از پارگی غيرعادي پوست يا ساير بافتها كه باعث مي شود خون از بدن خارج شود. زخم هاي روي سطح بدن (جراحتهاي خارجي) از اين نظر مشكل افرين هستند كه باكتري ها مي توانند از اين راه وارد بدن شده و توليد عفونت نمايند.

### انواع زخم ها:

زخم ها به دو دسته تقسيم مي شوند: ۱- زخم هاي باز ۲- زخم هاي بسته

زخم هاي باز باعث ميس شود كه خون از بدن خارج شود كه خود داراي انواع مختلف است.

۱- بريديگي ۲- پارگی ۳۲- خراش ۴- زخم گلوله ۵- ضرب ديديگي

**زخم بسته:** كه باعث مي شوند كه خون از مسير گرزدهش ولي نه از بدن خارج شود. زخم هاي بسته را ممكن است بصورت ضرب ديديگي (ناحيه كبود شده) يا خون مردگي در زير پوست مشاهده كرد.

۱- بريديگي در اثر چاقو - كاغذ و ابزار ديگر ايجاد مي شود.

۲- پارگی: که بصورت ریش شدن به وسیله کابل - سیم بلکسل - سیم خاردار - ماشین آلات و چنگال حیوانات است .

۳- سوراخک در اثر میخ - پیچ گوشتی - دریل و مته

۴- خراش: در اثر سایش به روی ابزار - زمین خوردگی ایجاد می شود .

### قطع عضو:

پیشرفتهای اخیر در جراحی پیوند اعضاء قطع شده مانند انگشت دست و انگشت پا را ممکن ساخته است هر چه عضو

قطع شده و مصدوم سریعتر به بیمارستان رسانده شوند شانس موفقیت بیشتر است . همیشه عضو قطع شده را در

یک محفظه مناسب قرار دهید وقتی آمبولانس خبر می کنید به بیمارستان اطلاع دهید که عضو قطع شده دارد .

**درمان:** کنترل خونریزی - با استفاده از فشار مستقیم ۲- عضو قطع شده را در یک کیسه پلاستیکی تمیز بگذارید تا

کثیف و خشک نشود اگر امکان داشت کیسه پلاستیکی را در درون یک محفظه یخ بگذارید .

### اشیاء خارجی:

با دقت اشیاء کوچک را از سطح زخم پاک نمائید می توانید اینکار را با استفاده از پنبه یا گوش پاک کن انجام دهید و

یا آنرا زیر آب سر بگیرید: اگر در زخم یک شی بزرگ فرو رفته است هرگز کوشش نکنید آنرا از زخم بیرون بکشید

زیرا که جسم زخم را بسته و خونریزی را محدود کرده است بعلاوه هنگام بیرون کشیدن جسم بافت های اطراف

آسیب می بیند که خونریزی شدیدتر می شود .

**درمان:** کنترل خونریزی - با فشار دادن اطراف شی فرو رفته ۲- با ملایمت یک تکه گاز را روی و یا کنار شی بگذارید

۳- با بالشتک گرد یا بالشتک پنبه ای هلالی شکل یا جسمی مشابه آن را اطراف زخم قرار دهید. ۴- بطور مورب آن را

پانسمان کنید.

۵- عضو مجروح شده را بالا بگیرید و آنرا تا آنجا که امکان دارد ثابت و بی حرکت سازید .

۶- مصدوم را بصورتی که وضعیت درمانی او حفظ شود سریعاً به بیمارستان برسانید .

**اگر مصدوم روی نرده یا اشیاء تیز و بلند افتاده بود و آن اشیاء در بدن مصدوم فرو رفته بود کوشش نکنید که او**

**را از آنه شی جدا کنید بلکه با قرار دادن سنگینی تنه یا عضو مجروح بیمار روی بدن خود او را راحت تر کنید .**

**خونریزی داخلی:** خونریزی داخلی بر اثر جراحات های نظیر شکستگی، له شدگی یا به علت وضعیت خاصی مانند خونریزی ناشی از زخم معده رخ می دهد. اندامهای داخلی مثل طحال و جگد ممکن است بوسیله ضربه وارده به بدن آسیب ببینند.

### عوارض و نشانه ها

۱- چگونگی وقوع حادثه و ایجاد جراحی ۲- درد و حساسیت در اطراف ناحیه صدمه دیده در قسمت صدمه دیده ورم تنفس احساس می شود ۳- عوارض شوک - تنفس کم عمق می شود و گاهی اوقات همراه با خمیازه و آه است. ۴- از تشنگی شکایت می کند ۵- خارج شدن خون از منافذ و روزنه های بدن به بیرون

**درمان** مصدوم را طوری بخوابانید که سرش پایین تر از پا باشد و سر او را به یک سو خم کنید تا مطمئن شوید که به اندازه کافی خون به مغز می رسد و توصیه کنید که حرکت نکند. ۲- اگر جراحی اجازه دهد پاهای مصدوم را بالا نگه دارید ۳- پوشش تنگ بدور گردن سینه و کمر را شل کنید.

### شکل های مختلف آشکار شدن خونریزی داخلی و منبع آن

روزنه	چگونگی آشکار شدن	توضیح	منبع احتمالی
بینی	جریان فراوان چکه	خون تازه، قرمز روشن مایع زرد کم رنگ خون مخلوط با مایع (شفاف مغزی- نخاعی)	آسیب به مجرای بینی و شکستگی احتمالی بینی شکستگی جمجمه
گوش	خونریزی مداوم چکه های کوچک خون	(خون تازه) قرمز روشن خون مخلوط با مایع شفاف مغزی نخاعی	سوراخ شدن پرده گوش شکستگی جمجمه

جراحت در لوله های گوارش احتمال خونریزی معده	مقدار کمی خون تازه رنگ قرمز تیره مایل به قهوه ای مثل دانه های قهوه	تف کردن استفراغ سرفه	دهان
خونریزی از کلیه یا مثانه جراحت در مجرای ادرار یا مثانه (احتمالاً ناشی از شکستگی لگن خاصره	خون آلوده	ادرار خون لخته شده یا رقیق	مجرای ادرار

۱-خونریزی از گوش

۲-خونریزی از بینی

۳-خونریزی از دهان و لثه

### جراحت های چشم

تکمام جراحت های چشم بالقوه خطرناک هستند حتی وقتی یک خراش سطحی می تواند منجر به جراحت سطحی چشم یا عفونت آن و احتمالاً همراه با اختلال در بینائی و حتی کوری بشود. چشم ممکن است بر اثر ضربه شکستن عینک، براده فلز، چوب، شن خراش برداشته یا دچار ضرب دیدگی بشود.

### درمان و امداد رسانی

۱-محافظت چشم بوسیله جلوگیری از حرکت آن و مراجعه به پزشک

۲-مصدوم را به پشت بخوابانید و سر او را کاملاً آرام و بی حرکت نگه دارید .

۳-نباید کوشش کنید که جسم خارجی را از چشم خارج سازید

۴- از مصدوم بخواهید چشم آسیب دیده را ببندد و سپس ملایم روی چشم را با چشم بند یا گاز استریل غیر آغشته به دارو ببندید .

۵- از مصدوم بخواهد که حتی چشم سالم را کمتر حرکت دهد و در صورت امکان ساکن نگهدارد.

۶- مصدوم را با همان چشم بسته به بیمارستان برسانید .

## جراحت شکم

زخم عمیق روی دیواره شکم نه تنها به این دلیل که با خونریزی فراوان همراه است بلکه به این علت هم که احتمالاً اندامهای زیر دیواره شکم پاره و سوراخ شده باشند و روده ها بیرون ریخته باشند .

## عوارض و نشانه ها

۱- درد عمومی در ناحیه شکم

۲- خونریزی همراه با زخم در ناحیه شکم

۳- ممکن است قسمتی از روده بیرون آمده باشد

۴- مصدوم ممکن است استفراغ کند و عوارض شوک

## درمان و امداد رسانی

۱- کنترل خونریزی بوسیله فشردن لبه های زخم به یکدیگر

۲- مصدوم را در یک حالت نیمه خوابیده قرار دهید بطوریکه زانوانش خم باشد تا از شکاف برداشتن زخم جلوگیری شود .

۳- زخم را پانسمان و بانداز کنید.

۴- در صورت عادی بودن تنفس مصدوم را در حالت بهبود نگهدارید .

## اگر قسمتی از روده از زخم بیرون آمده باشد:

۱- با استفاده از فشار مستقیم خونریزی را کنترل کنید و از وارد آوردن فشار سنگین روی شکم خودداری فرمائید.

۲- نباید به روده بیرون آمده به هیچ عنوان دست نزدیک.

۳- روی زخم را با یک باند مرطوب استریل یا تکه پارچه تمیز مرطوب بپوشانید و آن را شل باندپیچی کنید .

اگر مصدوم خواست سرفه و یا استفراغ کند روی زخم را با دست نگهدارید .



## ۱- جراحی های نفوذی سینه و پشت

### ۲- اگر جسم خارجی فرو رفته بود

#### له شدگی

در له شدگی سعی کنید جلو خونریزی را بگیرید-جسم روی عضو له شده را بردارید. عضو له شده را زیاد تکان ندهید .

**ضرب دیدگی:** ضرب دیدگی عبارت است از خونریزی داخلی از رگهای آسیب دیده ای که از میان بافتها می گذرند

#### عوارض و نشانه ها

درد و ورم در ناحیه جراحی - رنگ آبی - ارغوانی در محل جراحی

#### درمان:

عضو مجروح را بالا بگیرید و در وضعیتی قرار دهید که مصدوم بیشترین راحتی را احساس کند ناحیه جراحی را برای محدود کردن خونریزی و کاهش تورم کمپرس سرد کنید .

#### گازگرفتگی توسط حیوانات و حشرات در محیط کار:

در مورد گاز گرفتگی شناخت حیوان و یا حشرات مهم بود چرا که در درمان و امداد رسانی کمک فراوانی می کند .

#### درمان

شستشوی محل زخم به مدت ۵ دقیقه با آب و صابون - پانسمان و اعزام به مراکز درمانی

#### مارگزیدگی

عضو مورد هجوم را پائین تر از قلب قرار دهید. اگر آب و صابون در دسترس بود کاملاً شستشو شود. بالای محل

گزش را با کش و با نخ بسته تا از نفوذ سم مار جلوگیری شود و اعزام به مراکز درمانی مربوطه

#### نبض

عبارت است از موج فشار خون که از شریانها عبور می کند و نشان دهنده عمل پمپاژ قلب است. نبض را می توان در

هر نقطه ای از بدن که شریان نزدیک سطح بدن می تواند روی استخوان فشار داده شود احساس کرد .

قابل احساس ترین نبض زمانی است که می توان آنرا درست زیر زاویه فک در گودال میان حنجره و ماهیچه های مربوط به آن احساس نمود. در مجع دست می گیرند - در نبض گرفتن سه چیز باید آزمایش و یادداشت شود میزان (تعداد در دقیقه) قوت آهنگ توجه کنید که نبض سریع است و یا آرام پر قوت است یا ضعیف منظم است - بطور متوسط در بزرگسالان میزان ضربان ۷۲ بار در دقیقه است اما می تواند بین ۶۰ تا ۸۰ نیز تغییر کند نبض عادی منظم و قوی است .

## شوک

عبارت است از ضعف عمومی بدن که از برخی جراحات یا ناراحتی ها که سبب کاهش خون مایعات بدن حالت ضعف و از پا افتاده در شوک ضربه ای تروماتیک می گویند .

شوک ها ممکن است در اثر خونریزی - از بین رفتن مایعات بدن - سوختگی - ضرب دیدگی - اختلالهای روده ای - استفراغ ها - حمله قلبی - دردها... .

## عوارض و نشانه ها

۱-مصدوم احساس ضعف - دل ضعه - سر گیجه می کند و مضطرب و بی قرار می شود .

۲-مصدوم حالش بد است و ممکن است استفراغ کند .

۳-مصدوم احساس تشنگی می کند .

۴-پوست رنگ پریده سرد و مرطوب می شود و مصدوم شروع به عرق کردن کند.

۵-نبض سریع اما ضعیف تر می شود

۶-مصدوم احتمالاً بیهوش می شود .

## درمان شوک و امداد رسانی

۱-به مصدوم اطمینان خاطر بدهید و او را در وضعیت واقعی خود قرار بدهید .

۲-اگر وضعیت مصدوم اجازه می دهد مصدوم را به پشت روی یک پتو بخوابانید سر مصدوم را پایین نگه داشته و

به یک سو خم کنید - اگر شکستگی در پاها وجود ندارد آنرا بالا بیاورید .

۳-مصدوم را گرم نگه دارید روی او یک پتو بکشید

۴-هر پوشش تنگی را شل کنید تا به گردش خون و تنفس کمک شود .

## توجه

نباید بیخودی مصدوم را حرکت دهید حرکت باعث عمیق تر شدن شوک می شود  
نباید به مصدوم چیزی از راه دهان بدهید این امر باعث جلوگیری یا به تعویق انداختن بیهوشی احتمالاً لازم در بیمارستان خواهد شد .

نباید بگذارید مصدوم سیگار بکشد .

## حمله های قلبی

**اختلال ناگهانی در عمل عادی قلب پی آمدهایی می تواند به دنبال داشته باشد:**

۱- انسداد کرونر = عرق فراوان - تنگی نفس - ضربان سریع - ضعیف و نامنظم می شود.

(ایست قلب) این مورد بسیار وخیم است و در این حالت تپش قلب بطور کامل متوقف می شود .

مصدوم بی هوش می شود هیچ نبضی در گردن حس نمی شود تنفس و ضربان قلب قطع خواهد شد .

(نجات مصدوم) نجات زندگی مصدوم بوسیله بکارگیری فوری روشهای نجات زندگی

(آنژین صدری) هنگامیکه شریانها کرونر که خون قلب را تامین می کنند آنقدر باریک شوند که نتوانند به اندازه

کافی خون به ماهیچه های قلب برسانند درد شدید در سینه ایجاد می شود .

(عوارض و نشانه ها) درد سینه که غالباً به سوی شانه چپ و بازوی چپ تا انگشتها کشیده می شود (ممکن است حتی

درد بسوی گلو و آرواره ها و بسوی بازوی دیگر هم کشیده شود .

(درمان و امداد رسانی) به مصدوم کمک کنید که بنشیند پتو یا ژاکت یا بالش پشت مصدوم قرار دهید که بتواند به

آن تکیه دهد و زیر زانوانش بالش بلند بگذارد - پوشش های تنگ به دور گردن و سینه و کمر را شل کنید -

افرادی که سابقه دارند احتمالاً از داروهائی استفاده می کنند معمولاً گلیسیرین تری سیتیریت که از طریق قرار گرفتن

زیر زبان صورت می گیرد .

(صرع) عبارت است از گرایش به وقفه کوتاه در فعالیت عادی الکتریکی مغز - حمله های صرع ممکن است ناهشیاری

لحظه ای بدون بیهوشی (صرع جزئی) تا اسپاسم ماهیچه ای و تشنج فرق کند کسانی که مستعد حملات صرع هستند

معمولاً یک کارت (نارنجی) رنگ یا یک پلاک که نشان دهند ابتلاء به بیماری است همراه دارند .

(عوارض صرع)مصدوم شروع به رفتار عجیب و غریب بنماید مثل جویدن و خوردن لبها - پرت و پلا گفتن یا بیخودی با لباس و رفتن باشد - مصدوم ممکن است حافظه خود را از دست داده باشد .

(امدادرسانی)نگذارید مصدوم به خیابان - ارتفاع برود - مردم را از کنار او دور کنید - با مصدوم آرام صحبت کنید.

## فوریت‌های بیماری قند (دیابت)

بیماری قند عبارت است از نارسائی بدن در تنظیم میزان قند خون و دو حالت دارد.

۱-زیاد ی قند در خون(هایپر گلا ی سمیا)

۲-کمبود قند در خون(هیپو گلا ی سیما)(کمبود قند خون)

(عوارض و نشانه ها)پوست رنگ پریده و نبض سریع - تنفس سطحی - لرزیدن دست پا

(امدادرسانی):اگر مصدوم قادر به نوشیدن است به او یک تکه قند با یک لیوان آب یا شکلات و سایر شیرینی های

موجود بدهید .

(خوراکی های قندی سفید)

-چای خیلی شیرین با سایر نوشابه های شیرین

-آب میوه - بیکویت

- قند و شکر

- -کیک شکلات

## شکستگی ها

**شکستگی:**عبارت است از شکستن یا ترک برداشتن استخوان اگر چه قسمت بیرونی استخوان دارای لایه سخت است

(اگر ضربه ای بخورد یا پیچ بخورد یا تحت فشار زیاد قرار گیرد ممکن است بشکند.

(انواع شکستگی)

**شکستگی ها را می توان به دو دسته تقسیم کرد**

۱-شکستگی بسته ۲-شکستگی باز ۳-شکستگی مرکب

۱-شکستگی بسته اگر پوست محل شکستگی پاره نشود به آن بسته می گویند .

در شکستگی باز پوست محل پاره شده و جراحت برداشته که شکستگی باز می گویند .

(شکستگی باز معمولاً وخیم تر است)

## عوارض و نشانه های شکستگی

درد شدید شکستگی - حرکت دادن عضو شکسته بوسیله مصدوم سخت است. حساسیت در محل شکستگی که با

کوچکترین فشار احساس درد می کند - ورم - کبودی - تغییر شکل محل شکستگی

(امداد رسانی) ۱- شناخت محل حادثه ۲- ثابت کردن عضو شکسته ۳- از حرکت دادن اعضا جداً خودداری نمائید

که موجب صدمه دیدن بیشتر عضو می گردد. مواظبت از بیمار که دچار شوک و بیهوشی شود. جلوگیری از خون

ریزی با باند و گاز استریل

(شکستگی باز) اگر استخوان از زخم بیرون آمده باشد.

۱- با وارد آوردن فشار به کنار استخوان جلوگیری از خون ریزی ۲- قرار دادن تکه گازی روی استخوان بیرون آمده

- درست کردن بالشتک و قرار دادن روی زخم - پانسمان کردن و بی حرکت کردن عضو.

## شکستگی مجمه

(عوارض و نشانه ها) نشانه های واضح جراحات سر - خون یا مایع آب مانند شفاف نخاعی مغزی از گوش و بینی جاری

شود - مردمکهای چشم به اندازه های متفاوت گشاد می شود .

(امداد رسانی) اگر مشاهده کردید که چیزی از گوش ترشح می شود سرا بطرف قسمت مجروح خم کنید و گوش

را پانسمان کنید ولی خیلی شل

- نبض - ضربان قلب - هوشیاری مصدوم - تنفس را تحت کنترل خود داشته باشید .

- شکستگی صورت و آرواره

- شکستگی آرواره پائین

- شکستگی استخوان گونه و آرواره بالا

- شکستگی بینی

## شکستگی ستون فقرات

شکستگی ستون فقرات همیشه بعنوان یک صدمه وخیم شناخته می شود و برخورد با آن باید کاملاً با دقت انجام شود زیرا ممکن است آسیب نخاعی ایجاد کند .

شکستگی ستون فقرات ممکن است ناشی از فشار مستقیم یا غیرمستقیم باشد .

آسیب دیدگی های احتمالی ستون فقرات شامل (شکستگی - جابجائی دیسکهای میان مهره ای - کشش عضلانی - رگ به رگ شدن

## عوارض و نشانه ها

۱-مصدوم ممکن است از درد شدید در پشت احساس ناراحتی کند .

۲- مصدوم ممکن است هیچ کنترلی روی دست ها و پاهایش نداشته باشد - از مصدوم بخواهید که مچ ها، قوزک ها و انگشتان دست و پا را حرکت بدهد. بی حسی در اعضاها

## درمان و امدادسانی

۱-به مصدوم توصیه کنید که حرکت نکند و آرام باشد .

۲-مصدوم را حرکت ندهید و سر او را با دست نگه دارید - از فرد دیگری بخواهید که پاهای مصدوم را نگه دارد .

۳-مصدوم را حرکت ندهید و سر او را با دست نگه دارید - از فرد دیگری بخواهید که پاهای مصدوم را نگه دارد .

۳-شانه ها و باسن مصدوم را نگه دارید و با دقت یک لباس - بالش نرم یا چیزی مانند آن بین ساقه پاها قرار داده و

پاها را و قوزک را بصورت هشت لاتینی 8 ببندید ،مصدوم را روی برانکاری که سفت باشد و بتواند راحت تنفس کند اعزام نمائید .

## شکستگی گردن

مصدوم را حرکت ندهید .

منتظر آمبولانس باشید .

روی مصدوم یک پتو بکشید و منتظر رسیدن کمک باشید .

الف - شکستگی دستها و بالاتنه

ب- شکستگی استخوان جناغ - سینه - دنده ها

ج - شکستگی ترقوه

ن - شکستگی بازو

د - شکستگی دست ها و انگشتان

### شکستگی - استخوانهای پائین تنه و پاها

۱- شکستن لگن خاصره

۲- شکستن ران مفصل ران

۳ - شکستن ساق پا

۴ - شکستن کاسه زانو

۵ - شکستن پا - مچ پا - روی پا - انگشتان پا

### سوختگی ها و تاول ها

سوختگی - عبارت است از جراحت بافتهای بدن که بر اثر حرارت مواد شیمیائی یا تابش ایجاد می شود .

#### انواع سوختگی:

۱- سوختگی خشک ۲- تاول ها ۳- سوختگی سرد ۴- شیمیائی ۵- جریان برق ۶- سوختگی تابشی

**سوختگی خشک:** شعله - سیگار روشن و وسایل الکتریکی داغ مانند: گرم کن معمول ترین علل سوختگی خشک هستند.

**تاول ها:** حرارت های مرطوب مانند بخار - آب داغ - روغن داغ - سبب ایجاد تاول می شوند .

**سوختگی سرد:** تماس با مواد بسیار سرد مثل - اکسیژن مایع - نیتروژن مایع - یخ - برق

#### طبقه بندی سوختگی ها

سوختگی ها را بر حسب ناحیه و عمق جراحت طبقه بندی می کنند و اگر سوختگی بیش از ۲ سانتی متر مربع باشد باید مداوا و به بیمارستان اعزام گردد.

**وسعت ناحیه سوختگی ک** مصدومی که ۹% درصد سطح بدن او سوخته باشد باید در بیمارستان مداوا گردد چون

احتمال آلودگی و شوک در این نوع سوختگی وجود دارد .

#### شدت سوختگی

سوختگی دارای سه درجه است

۱-سطحی ۲-متوسط ۳-عمیق

**سطحی** = لایه بیرونی پوست را شامل می شود - ایجاد قرمزی - ورم - حساس شدن موضع

**متوسط** = تشکیل تاول را شامل می شود - ورم - قرمزی - عفونت

**عمیق** = در این سوختگی تمام لایه های پوست را شامل می شود .

**عمیق** = در این سوختگی تمام لایه های پوست را شامل می شود .

- لباس آتش گرفته

- سوختگی خشک و تاول

- برای سوختگی ها و تاول های جزئی

- برای سوختگی ها و تاول های وخیم

- سوختگی شیمیائی - اعضاء بدن

- سوختگی شیمیائی چشم

- سوختگی الکتریسیته

- سوختگی آفتاب سوختگی

- سوختگی برف کوری اشعه جوشکاری

فرسودگی ناشی از گرما

گرمزدگی

اشیاء و خارجی در بدن:

الف - اشیاء خارجی آزاد:

ب - اشیاء خارجی فرو رفته به بدن

ج - بلعیدن شی خارجی

د - شی خارجی در بینی:

شی خارجی در گوش



## شی خارجی در چشم حمل و انتقال مصدوم

راحتی و ایمنی از اولین ملاحظات است که باید در مورد یک مصدوم رعایت شود. همیشه باید متوجه باشید که بر اثر بی دقتی در حمل، حال او بدتر نشود. مهمترین قاعده ای که باید بخاطر داشته باشید این است که نباید شخصی یا مصدومی را که شدیداً جراحات برداشته با شخصی که بطور وخیمی حالش بد است را حرکت بدهید مگر آنکه خطری فوری جاننش را تهدید کند.

## حالات مختلف حمل مصدوم

۱- حمل مصدوم بوسیله یک امدادگر - روش گهواره - روش کشیدن - انسان بعنوان تکیه گاه - حمل مصدوم به پشت - بلند کردن مصدوم به روش آتش نشان

## ۲- حمل مصدوم بوسیله دو امدادگر :

۱- جایگاه چهار دستی ۲- جایگاه دو دستی ۳- حمل مصدوم از عقب و جلو حمل مصدوم بوسیله صندلی

## برانکار :

کلیه وسایلی که برای حمل بیمار به کار می رود برانکار نامیده می شود ولی در اورژانس برانکار را به وسیله ای می گویند که برای حمل بیمار بصورت دراز کش یا نشسته به کار می رود.

**برانکار - استاندارد:** برانکار استاندارد یا فرلی Furler از دیوک ها - دسته ها - میله ها تا شوند - وسیتر

برزنتی تشکیل شده است.

## انواع برانکار :

۱- برانکار استاندارد ۲- برانکار تاشو ۳- برانکار شکسته بندی ۴- تخت چرخدار ۵- برانکار (نیل رابرتسون) ۶-

برانکار پاراگارد ۷- برانکاردهای فی البداهه

- گذراندن مصدوم روی برانکار

- گذراندن نیوزبر مصدوم

- بلند کردن مصدوم با استفاده از پتو

- بلند کردن مصدوم با استفاده از دست

## حوادث و خطراتی که در محیط کاری ما (سیمان تهران) وجود دارد

- ۱- سقوط از ارتفاع
- ۲- جراحت دست ها - پاها
- ۳- سیمان در چشم
- ۴- پاشیدن آب اسید و روغن در چشم
- ۵- آتش سوزی
- ۶- حرارت معدن
- الف - سقوط سنگ
- ب - انفجار ج - حشرات - مارگزیدگی
- ۷- برق گرفتگی
- ۸- سوختگی با برق
- ۹- برق زدگی چشم
- ۱۰- رفتن دست و پا در داخل دستگاهها
- ۱۱- تصادفات
- ۱۲- تنگی نفس - و کمبود اکسیژن

ایرج اسدی

www.cementtechnology.ir