

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 .

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 .

فقدان تنفس و (یا) فقدان ضربان قلب

۲- خونریزی شدید

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 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 او 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 بیهوش 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 مسیر هوا از دست داده باشد .

۳- در هنگام بیهوشی چون عمل انعکاسی بلع انجام نمی شود ممکن است آب دهان یا استفراغ به عقب گلو راه هوا 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 بیهوشی 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 نمایید این کار باعث 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 وقت 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 بینی 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 است پشت سر هم به سرعت انجام دهید و منتظر بازدم 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 کیبودرنگ 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 ۲ 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 سبات 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 .

نجات زندگی بوسیله دو امدادگر:

وضعیت بهبود: ۱- مستقیم پهلوی 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 دارد 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 فشرده نگه دارید .

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 :

نحوه برخورد او سریع و همراه با آرامش باشد.

موقعیت سانحه مصدوم را سریعاً درک کنید .

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

بدون معطلی روش های درمانی مناسب را بکار ببرید .

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 دودهای 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»

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 به این علائم در بدن یا لباس بیمار برخورد کردید 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 دستپاچگی 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- جراحی برداشتن دیواره سینه ۷- برق گرفتگی - فلج شدن ناشی از سگته

- مسمومیت ناشی از منواکسیدکربن

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 - حواس

پرتی - اختلال حواس - بیهوش - 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 رافوراً 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 منواکسیدکربن:

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 مصنوعی - و در حالت بهبود 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 .

احتمالاً مصدوم از چندین ناحیه جراحی یا شکستگی می شود .

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- نفس کشیدن برای مصدوم مشکل است ۳- حرکت غیرعادی قفسه سینه - جراحی برداشتن

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

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 از بدن احتمالاً باعث ایجاد جراحتهای وخیم و گاهی اوقات مرگ آور می شود .

الکتریسیته می تواند سبب ارتعاش ماهیچه های قلب (فیبریلاسیون) یا حتی ایست کامل قلب بشود . که به نوع خود موجب قطع تنفس می شود . در هر حال منبع برق چه ضعیف باشد و چه قوی هیچگاه با دست لخت به مصدوم دست نزنید.

قطع جریان ولتاژ کم: اگر دست رسی دارید فیوز برق را بیرون بکشید و یا دکمه آنرا فشار دهید اگر نتوانستید به روش بالا برق را قطع کنید در یک محیط عایق خشک مثل روزنامه - چوب خشک - لاستیک قرار گرفته و با چوب خشک دیگری برق را از بدن مصدوم جدا کنید - به هیچ عنوان به افراد برق گرفته نزدیک نشود و با دست به او امداد رسانی نکنید.

برق گرفتگی ولتاژ بالا:

تماس با برقهایی ولتاژ بالا در خطوط فشار قوی هوایی معمولاً بلافاصله باعث مرگ می شود در چنین حالتی سوختگی های شدید بوجود می آید و مصدوم به مسافتی دور پرت می گردد. افرادی که بوسیله برق فشار قوی مصدوم شده است اگر مصدوم در تماس با برق مانده بود یا اینکه کمتر از ۱۸ متر از خطوط فشار قوی فاصله داشت هرگز کوشش نکنید که او را نجات دهید چون نه چوب خشک و نه مواد عایق نمی تواند از شدت جریان برق کم کند.

زخم و خونریزی:

جراحت یا زخم: عبارتست از پارگی غیرعادی پوست یا سایر بافتها که باعث می شود خون از بدن خارج شود. زخم های روی سطح بدن (جراحتهای خارجی) از این نظر مشکل افزین هستند که باکتری ها می توانند از این راه وارد بدن شده و تولید عفونت نمایند .

انواع زخم ها:

زخم ها به دو دسته تقسیم می شوند: ۱- زخم های باز ۲- زخم های بسته

زخم های باز باعث می شود که خون از بدن خارج شود که خود دارای انواع مختلف است .

۱- بریدگی ۲- پارگی ۳ - خراش ۴- زخم گلوله ۵- ضرب دیدگی

زخم بسته: که باعث می شوند که خون از مسیر گردش ولی نه از بدن خارج شود. زخم های بسته را ممکن است بصورت ضرب دیدگی (ناحیه کبود شده) یا خون مردگی در زیر پوست مشاهده کرد .

۱- بریدگی در اثر چاقو - کاغذ و ابزار دیگر ایجاد می شود .

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

۳- سوراخ 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 سرد 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 جگر ممکن است بوسیله ضربه وارده به بدن آسیب بینند.

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

۱- خونریزی از گوش

۲- خونریزی از بینی

۳- خونریزی از دهان و لثه

جراحت های چشم

تمام 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 بانداژ 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 نزنید.
 - 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- جراحات 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 جراحات - رنگ آبی - ارغوانی در محل جراحات

درمان:

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

شوک

عبارت است از ضعف عمومی بدن که از برخی جراحات ها 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 ضعفه - سرگیجه 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) هنگامی که 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 بنشینند 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 .

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

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 جراحات 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 اعضاء 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 جمجمه

(عوارض و نشانه‌ها) نشانه‌های واضح جراحی سر - خون یا مایع آب مانند شفاف نخاعی مغزی از گوش و بینی جاری شود - مردمکهای چشم به اندازه‌های متفاوت گشاد می‌شود .

(امدادرسانی) اگر مشاهده کردید که چیزی از گوش ترشح می‌شود سر را 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 می‌شود 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 دیدگی‌های احتمالی ستون فقرات شامل (شکستگی - جابجائی دیسکهای میان مهره ای - کشش عضلانی - رگ به رگ شدن

عوارض و نشانه‌ها

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

۲- مصدوم ممکن است هیچ کنترلی روی دست‌ها و پاهایش نداشته باشد - از مصدوم بخواهید که مچ‌ها، قوزک‌ها و انگشتان دست و پا را حرکت بدهد. بی‌حسی در اعضاها

درمان و امدادرسانی

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 .

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

۳- شانه‌ها و باسن مصدوم را نگه دارید و با دقت یک لباس - بالش نرم یا چیزی مانند آن بین ساقه پاهای قرار داده و پاهای او را قوزک را بصورت هشت لاتینی 8 ببندید ، مصدوم را روی برانکاری که سفت باشد و بتواند راحت تنفس کند اعزام نمایید .

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

گرمازدگی

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 جراحت برداشته با شخصی که بطور وخیمی حالش بد است را حرکت بدهید مگر آنکه خطری فوری جانش را تهدید کند.

حالات مختلف حمل مصدوم

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

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 د :

کلیه وسایلی که برای حمل بیمار به کار می رود برانکار د 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 د - استاندارد: برانکار د استاندارد یا فرلی Furler از دیوک ها - دسته ها - میله ها تا شوند - و بیشتر از برزنتی تشکیل شده است

انواع برانکار د:

۱- برانکار د استاندارد ۲- برانکار د تاشو ۳- برانکار د شکسته بندی ۴- تخت چرخدار ۵- برانکار د (نیل رابرتسون) ۶- برانکار د پاراگارد ۷- برانکاردهای فوری

گذراندن مصدوم روی برانکار د

گذراندن پتو زیر 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 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

۱۳ - سقوط سنگ ۱۴ - انفجار ج - حشرات - مارگزیدگی

ایرج اسدی