

الإسعافات الأولية:

صندوق الإسعافات الأولية:



الإسعاف الأولي هو الرعاية العاجلة لإنقاذ حياة مصاب يحتاج إلى تدخل فوري عندما لا تكون الرعاية الطبية متيسرة أو يكون طريق الوصول لأقرب مركز إسعاف سيستغرق الكثير من الوقت. وهو الخدمة التي يعتمد عليها إنقاذ حياة شخص أصيب في حادث - أو اعتراه مرض حاد مفاجئ و منع المضاعفات أو الزيادة في الإصابة .. و من هنا جاءت ضرورة وجود صندوق للإسعافات الأولية أو شنطة للإسعافات الأولية .

لذلك لابد من وجود بعض الأدوية و الأدوات لاستخدامها في إسعاف الحالات المرضية أو الحوادث الطارئة التي تحتاج إلى خدمة طبية عاجلة لإسعافها وهذه الأدوية و الأدوات توضع داخل صندوق يسمى "صندوق الإسعاف".

مكانه

يجب توفير "صندوق الإسعاف" في المنزل و في المدرسة و في السيارة و أثناء القيام بالرحلات الجماعية .
و يجب أن يكون موضوعا في مكانٍ مرتفع و آمن بعيدا عن متناول الأطفال و له قفل . كما يجب ألا يطلب من الطفل إحضار أي دواء يتناوله من الصندوق مباشرة.

محتوياته

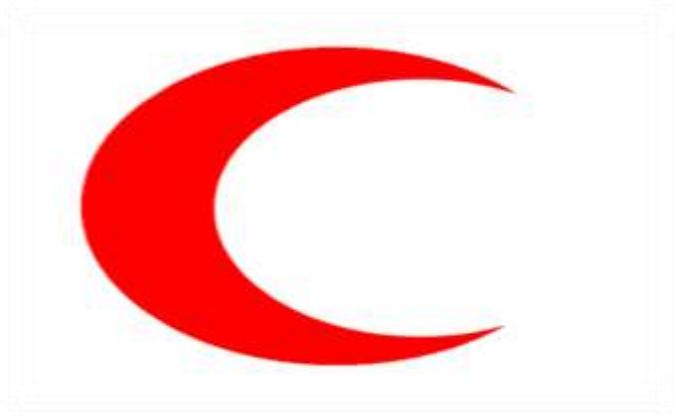
يحتوي الصندوق على الأدوات و الأدوية التالية:

١. الأدوات : قطن وشاش طبي - أربطة مختلفة المقاسات - مشمع لاصق - حقن بلاستيك من النوع الذي يستخدم مرة واحدة و يرمى بعد ذلك مقاسات مختلفة - ترمومتر طبي للاستعمال عن طريق الفم و آخر عن طريق الشرج - خافض لسان خشبي للاستعمال مرة واحدة - كيس للماء الساخن - كيس للتلج - حقنة شرجية - علبة بها قطن وشاش معقم - قطع خشبية تستعمل جبائر .

٢. الأدوية : مطهر طبي - صبغة يود - مسكنات - مضادات للتقلص (للمغص) - بودرة سلفا - محلول معالجة الجفاف بالفم للأطفال .

ما معنى الإسعافات الأولية:

هي الإجراءات التي يمكن للأفراد الموجودين في مكان الحادث أو الناقلين للمصاب تقديمها قبل وصوله إلى مركز الرعاية الصحية وقد تكون هذه الإسعافات هي الفاصل بين الحياة والموت في كثير من الأحيان .
لذا فالتدريب على التصرف السليم إضافة لعامل السرعة عنصران أساسيان في الإسعاف الأولى .



شعار الإسعافات الأولية

القواعد الأساسية في الإسعاف الأولى:

- ١- إبعاد المصاب عن مصدر الخطر.
- ٢- فك الأربطة والأحزمة والملابس الضيقة
- ٣- تمزيق أو قص الملابس حول مكان الجرح أو الإصابة.
- ٤- إذا كان المصاب في حالة إغماء : إبحث عن أي جسم غريب في الفم كالأسنان الصناعية أو بقايا القيء وأزلها وأمل رأسه جانبا والى الأسفل إذا أمكن واجذب لسانه إلى الأمام حتى لا يختنق.
- ٥- إذا كان التنفس متوقفا أجر له تنفسا صناعيا من الفم للفم فورا.
- ٦- في حالة وجود نزف ظاهر يوقف النزف بالضغط على موضع النزف بالأصابع أو بقطعة قماش نظيفة أو يربط النازف في مكان أعلى من الجرح برباط ضاغط.
- ٧- في حالة الاشتباه في وجود نزف داخلي يجب الإسراع في نقل المصاب المستشفى ، وعلامات النزف الداخلي هي : قلق المصاب ، وشكواه من العطش ، وسرعة تنفسه ، وشحوب لونه وبرودة جلده وعدم انتظام النبض ، مع عدم وجود إصابة ظاهرة.
- ٨- إذا كان في حالة ضربة شمس: (أي لا يوجد تعرق ، حرارته مرتفعه ، الجلد أحمر وساخن) يمدد المصاب بعيدا عن الشمس ورأسه أعلى من قدميه مع غمس أطرافه في ماء بارد مثلج.
- ٩- لا يعطى المغمى عليه أي شيء بالفم.
- ١٠- الانعاش القلبي الرئوي ينصح بعمل دوره تطبيقيه عليه لاهمية التطبيق العملي فيه

الاسعافات الاولية للحالات التالية :

١- النزيف الخارجي

انواع النزف :

نزيف شرياني ، نزيف وريدي ، النزيف الشعيري

أ- النزيف الشرياني

هو الدم الذي يخرج من الشرايين ويتميز بلونه الاحمر الفاتح لانه مشبع بالاكسجين والنزيف لايتخثر فيه بسرعه ويكون تدفقه سريع جدا لهذا يكون النزيف الشرياني اخطر انواع النزيف ويجب ايقافه بسرعه واخذ التدابير الازمه لايقافه

ب- النزيف الوريدي

هو الدم الذي يخرج من الوريد ويكون لونه احمر داكن لعدم وجود الاكسجين ويكون ثابت التدفق وعادة يسهل ايقافه اسرع من النزيف الشرياني ويجب ان ننوه ان النزيف من الاورده العميقه قد يكون غزيرا ويصعب ايقافه مثل النزيف الشرياني لذا على اي حال يجب ايقاف النزيف الوريدي

ج- النزيف الشعيري

هو الدم الخارج من الشعيرات الدمويه وهو شبيه في لونه بالدم الوريدي وهذا النوع من النزيف لايشكل خطوره في الحال وغالبا مايتوقف لوحده لآكن يجب ايقافه وتطهيره لعدم التهابه



الاسعاف

أ- الضغط المباشر

١. قم بوضع يدك والضغط على الجرح باسعمال ضمادة.
٢. إرفع الجرح فوق مستوى القلب برفع العضو المصاب واستمرار الضغط.
٣. ضع وثبت ضمادة على الجرح.
٤. إن كان الجرح في اليد ولم يتوقف الدم من النزيف، إضغط على شريان اليد الرئيسي
٥. ...أو إن كان الجرح في الرجل فاضغط على الشريان الفخذي.
٦. اذا لم يتوقف النزيف استخدم ضغط اضافي بيدك مع مراعاة عدم التلوث بالدم لعدم نقل العدوى .

ب- استخدام نقاط الضغط

اذا لم يتوقف النزيف يمكن استخدام نقاط الضغط وهي المستخدمة في ايقاف معظم حالات النزيف واكثر نقطتين سهلتين يغلب استعمالهما هما النقطه العضديه في الذراع اذا كان النزيف في اليد والنقطه الفخديه في منطقة الشريان الفخذي اذا كان النزيف في القدم ويتم استخدام نقاط الضغط فقط في حالة فشل ايقاف النزيف بالضغط المباشر او رفع العضو.



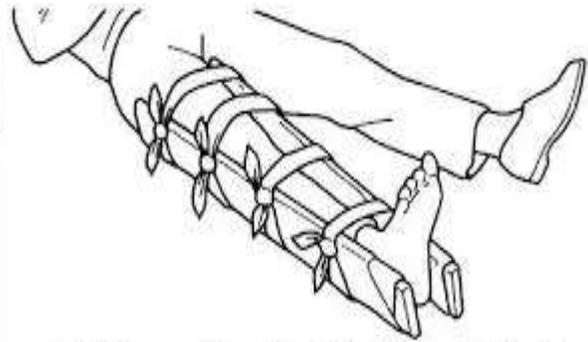
٢- الكسور

انواع الكسور :

- أ. كسر بسيط أو مغلق : وفي هذا النوع من الكسور يظل الجلد الخارجي سليماً دون أن يتمزق أو يجرح كما لا توجد أي إصابات في الأغشية التي حول العظم.
- ب. الكسر المفتوح : وهذا الكسر يصاحبه جروح في الجلد الخارجي ، وفي بعض الحالات وقد يخرج طرف العظم المكسور من فتحة الجرح المقابل للكسر.
- ج. الكسر المضاعف أو المركب : وفي هذا الكسر تصاحبه إصابات في الأعضاء الداخلية المجاورة له كالأوعية الدموية ، أو المخ أو الرئة أو الكبد ، حسب مكان العظم المكسور وقربه من العضو المتأذي.

اسعافها

١. التثبيت ويتم ذلك باستخدام الجبائر وهناك اهدف من تثبيت الكسور وهي :
 - أ. منع الكسر المغلق ان يتحول الى كسر مفتوح
 - ب. منع اتلاف الاعصاب والاعويه المجاوره والانسجه الاخرى بالعظم المكسور
 - ج. تقليل النزيف والورم
 - د. خفض الالم الناتج عن حركة الطرف المكسور



نربط الجبيرتين في أربعة مواضع، مع تفادي موضع الكسر

٢. اشرح للمصاب ان تقويم الكسر قد يسبب الما مؤقتا سيزول بعد تقويم الكسر وتجبيره

- الكسور يصاحبها الام شديده جدا قد يدخل المصاب من خلالها في صدمه من شدة الام .
٣. يجب ازالة الملابس فوق منطقة الكسر
٤. لاتحاول معالجة الكسر اذاكان الكسر مشوه والدوره الدمويه مستمره لاتحاول تقويمه بل ثبته في مكانه وعلى حالته .و في حالة الكسور المفتوحه لاتحاول دفع اطراف العظام البارزه الى الداخل لان ذلك يؤدي الى التلوث والعدوى فقط لف الكسر المفتوح بالضماد وذلك لايقاف النزيف اذاوجد مع تجبير الكسرعلى حاله.
٥. تقويم الكسور ذات الزاويه الحاده للعظام الطويله كالفخذ مثلا قبل التجبير
٦. لاحظ وجود النبض بنهاية الطرف المكسورقبل وبعد تجبيره في حالة عدم حس النبض يجب ان تعيد محاوله التجبير مرة اخرى
٧. استخدم جبائر شد ثابتة ولاتتعامل مع الكسور بحركات قويه وسريعه اثناء تثبيت الكسور بل تعامل معها بلطف

اصابات العمود الفقري

غالبا تنتج من حوادث السيارات او السقوط من علو واي خطأ في التعامل مع ضحايا هذه الحوادث قد يعني ان يمضي الضحية بقية عمره عاجزا ومقعدا لذا يجب مراعاة عدم تحريك اي مصاب يحتمل ان يكون لديه اصابه في العمود الفقري الا بواسطة فرق متخصص ومدرب لمثل هذه الحالات فكن حذرا

كيف تعرف ان المصاب لديه اصابه في العمود الفقري : اطرح عليه هذه الاسئله:

- أ. هل تحس بالام في ظهرك؟
- ب. هل يمكن تحس بقدميك؟
- ج. هل يمكن تحريك اصابع القدمين؟
- د. اذا لم يستطع ذلك بالصوره الطبيعیه فتوقع حدوث اصابه فكن حذرا؟

٣- الاغماء (فقدان الوعي) :

هو عبارة عن فقدان مؤقت للوعي بسبب انخفاض في تدفق الدم إلى المخ. تكون حالة الغشي مصحوبة بسقوط المريض، إذا كان واقفاً أو جالساً، وبعد ذلك يسترجع المريض وعيه تلقائياً. عادة ما يصاحب الغشي ضعف عام في عضلات الجسم، فقدان التوتر العضلي وعدم القدرة على الوقوف أو الجلوس أثناء حالة الغشي التي تستمر لمدة زمنية قصيرة، تتراوح بين عدة ثوانٍ وحتى دقائق معدودة.



اسبابه

١. اضطراب في توتر الأوعية الدموية أو في حجم الدم: يحدث بعد استعمال أدوية أو بعد العملية أو انخفاض في حجم الدم .
٢. أسباب متعلقة بعمل القلب: اضطراب في نظم القلب .

اسعافه :

١. تأكد من وعي المصاب وذلك بالنداء عليه أو هز كتفه
٢. اطلب المساعدة بالاتصال بالاسعاف
٣. تأكد من ان المصاب يتنفس وذلك بفتح مجرى الهواء من ثم حس-انظر -اسمع
٤. تأكد من وجود النبض
٥. اذا كان النبض والتنفس موجودين
٦. افتح مجرى الهواء للمصاب وحافظ عليه مفتوحا
٧. ارفع قدمي المصاب بوضع وساده او اي شيء تحتهما

٨. حافظ على تدفئة المصاب بتغطية المصاب

٩. اذا لم تتمكن من الاتصال بالاسعاف انقل المريض الى المستشفى

