

الإسعافات الأولية

هو " الإجراءات التي يمكن للأفراد الموجودين في مكان الحادث أو الناقلين للمصاب تقديمها قبل وصوله إلى مركز الرعاية الصحية ."

- ١ - إنقاذ المريض من خطر داهم (إيقاف نزيف - عمل تنفس صناعي - تدليك القلب - علاج الصدمة) إزالة الألم مثل وضع جبيرة لمصاب بكسر أو خلع وإعطائه مسكن للألم .
- ٢ - العمل على منع حدوث مضاعفات مثل تلوث الجروح والقيام بتطهيرها وتضميدها بالغيارات المعقمة ومنع حدوث شلل في حالة كسور العمود الفقري بالعناية بنقل المريض وعدم ثني الظهر أثناء النقل .

إصابات الجهاز العضلي:

إصابات العضلات بأنواعها تعتبر من الإصابات الكثيرة الحدوث والانتشار بين الرياضيين لأن العضلات هي الأداة الرئيسية المنفذة للأداء البدني.

م	نوع الإصابة	أسبابها	أعراضها
١	الكدمات e7sas	هرس الأنسجة وأعضاء الجسم المخططة كالجلد والمفاصل والعضلات والعظام نتيجة لإصابته بمؤثر خارجي	الم - ورم - نزيف داخلي وترشح
٢	الشد والتمزق	شد أو تمزق الألياف والأوتار العضلية نتيجة جهد عضلي مفاجئ بدرجة شدة أكبر من قدرة العضلة	ورم - وجود فجوة في العضلة في حالة التمزق الشديد

من الممكن ان يحدث الشد العضلي للأسباب التالية:

- الانقباض العضلي المفاجئ .
- المجهود العضلي الزائد أو التمارين المرهقة .
- إهمال الإحماء قبل التمارين .
- عدم الاتزان والتناسق في التدريب
- عندما تكون مطاطية العضلات اقل من المستوى المطلوب
- نقص السوائل والأملاح المعدنية (البوتاسيوم ، الصوديوم)

الجروح:

الجروح المفتوحة: وهي تفرق اتصال النسيج (نزف خارجي).
الجروح المغلقة: وهي تجمع الدم تحت الجلد أو في العضلات أو تحت السمحاق (نزف داخلي).

قد يكون تجمع الدم كبيراً وهذا يدل على وجود وعاء مقطوع داخل الجرح المغلق ، وهنا لابد من إرسال المصاب إلى المستشفى لمعالجته ، وذلك بفتح الجرح وربط الوعاء المقطوع .

e7sas

النزيف :

هو حالة خروج الدم من الأوعية الدموية قليلا كان ام كثيرا ويسمى خارجيا اذا كان خارج الجسم وداخليا اذا كان داخل الجسم .

أنواع النزيف

- نزيف شرياني : وهو اشد خطرا ، ويكون لون الدم فيه احمر فاتح ويخرج بغزارة متقطعا مع ضربات القلب وباندفاع قوى
- نزيف وريدى : وهو يخرج في تيار بطيء ويكون لون الدم احمر قاتم لتشبعه بثاني اكسيد الكربون .
- نزيف شعري: وهو اقل خطرا ويخرج بانسياب بطيء ويكون لون الدم احمر ارجواني وقد يظهر على هيئة نقط دموية صغيرة .
- نزيف داخلي : وهو اما يكون تحت الجلد او مختبئا داخل الأعضاء او احد تجاويف الجسم المختلفة كالجمجمة .

نزف الأنف (الرعاف)

الراحة التامة للمصاب والضغط على فتحتي الأنف بالإبهام والسبابة لمدة عشر دقائق يتنفس خلالها بعمق من خلال الفم المفتوح دون بلع الدم
إذا لم يتوقف النزف يمكن حشو فتحة الأنف النازفة بشريط نظيف من قماش رقيق (شاش معقم) بعد بله بالماء أو الفازلين والضغط على فتحتي الأنف بالأصابع لمدة عشر دقائق ,تترك الحشوة ساعات عدة، وبعد انتهاء النزف تنزع بلطف

خطوات إسعاف شخص توقف قلبه

تعتمد إمكانية إنقاذ إنسان توقف قلبه على أول شخص شاهد ما قد حدث، كل دقيقة تمر على المصاب دون إسعاف تقلل من فرص هذا المصاب في النجاة أو البقاء على قيد الحياة، لذا فان الوقت هنا يعني الفرق بين الحياة والموت
إن دماغ الإنسان وقلبه لا يستطيعان تحمل انقطاع الدم والأوكسجين عنهما لأكثر من ستة دقائق حيث أن خاليا الدماغ والقلب تبدأ بالموت بعد مرور هذه الدقائق الستة
تجدر الإشارة إلى أنه حتى في الدول المتقدمة فإن وصول سيارة الإسعاف إلى مكان الشخص المصاب يستغرق فترة ثمانية إلى عشر دقائق .
إن كل دقيقة تأخير في البدء بعملية إسعاف المصاب أو محاولة الإنعاش القلبي الرئوي له تقلل من فرص إعادة قلبه للعمل بما نسبته 10 % أي أنه بمرور 10 دقائق دون البدء بالإسعاف تصبح فرصة المصاب في البقاء على قيد الحياة ضئيلة جدا أن لم تكن معدومة تتجلى أهمية إنعاش القلب والرئتين في أنها تزود القلب والدماغ بالدم والأوكسجين لزيادة فرص بقاء المصاب على قيد الحياة .

الإنعاش القلبي الرئوي

الإنعاش القلبي الرئوي هي عملية مزدوجة يقوم المسعف فيهما بإنعاش الرئة والقلب، أما إنعاش الرئة فيتم من خلال إيصال الهواء والأوكسجين إليها عن طريق التنفس الصناعي، وأما إنعاش القلب فيتم عن طريق الضغط اليدوي على منطقة قلب المصاب (في المنطقة الواقعة بين العظم الصدري والعمود الفقري) بحيث يتم ضخ الدم إلى الأجزاء الحيوية من جسم المصاب خصوصا الدماغ.

كيف تقوم بإسعاف/ إنعاش المصاب بتوقف القلب أو الرئتين؟

- ١ - اركع على ركبتيك بجوار صدر المصاب ثم ضع عقب إحدى يديك فوق نقطة التقاء عظمة القص مع منتصف الخط الواصل بين الحلمتين .ثم ضع عقب يدك الأخرى فوق الأولى مع تشبيك أصابع اليدين .
- ٢ - ابدأ بعمل الضغوطات الصدرية بكلتا اليدين بحيث يكون ذراعاك مستقيمان وبوضع عمود على الصدر .
- ٣ - اضغط على الصدر 30 ضغطة سريعة لتجعل صدر المصاب ينزل السفلى .
- ٤ - عد الى راس المصاب وافتح مجرى الهواء وخذ نفسا عميقا وانفخ في فمه مرتين (مع اغلاق انفه اثناء النفخ) ثانية واحد لكل تنفس ثانيتين بين التنفسين .
- ٥ - كرر الدورة السابقة (30 ضغطة + 2 تنفس) عدد 5 دورات .
- ٦ - افحص علامات وجود الحياة مثل التنفس او السعال او حركة احد الأطراف .
- ٧ - اذ لم تجد علامات وجود الحياة استمر فيالإنعاش القلبي الرئوي.

- إذا عادت علامات وجود الحياة إلى المصاب
- إذا وصل المسعف المختص ليتسلم منك المصاب
- إذا أصبت بالتعب والإنهاك ولم تعد قادرا على الاستمرار في اداء عملية الإنعاش القلبي الرئوي.

ماذا يجب نفعل عند الإصابة

Ric

- **REST** أو راحة وجعل العضلات المصابة في وضع الارتخاء .
- **ICE** ثلج فور حدوث الإصابة لمدة 24 ساعة (كل نصف ساعة) وذلك لإيقاف النزيف والورم .
- **CREAM C** كريم مضاد للالتهابات والتورم على الإصابة.
- استخدام حمامات الماء البارد ثم الحار بعد الإصابة ب 24 ساعة على الأقل وبعد إيقاف الورم
- رفع العضو المصاب إلى الأعلى .
- تأهيل العضلات المصابة تدريجيا تحت إشراف أخصائي العلاج الطبيعي .

الإصابات وتشمل

- الكسور بأنواعها .
- الجروح بأنواعها .
- التقلصات والتمزقات العضلية بأنواعها .
- الإصابات الدماغية وتهلك الأعضاء الداخلية وتسبب (النزيف ، إصابة أعضاء الجسم المختلفة ، الإعاقة ، التشوهات ، تأثر الدورة الدموية والجهاز التنفسي ، الوفاة)
- سوف نتناول بعض هذه الإصابات وأهم مسبباتها وعلاجها وطرق الوقاية .

لماذا يحدث التمزق العضلي والشد العضلي .

- الانقباض العضلي المفاجئ .
- المجهود العضلي الزائد أو التمارين المرهقة .
- إهمال الإحماء قبل التمارين .
- عدم الاتزان والتناسق في التدريب .
- عندما تكون مطاطية العضلات أقل من المستوى المطلوب .

الالتواء .

- يعتبر التواء مفصل الكاحل من الإصابات الكثيرة الشائعة بين العامة والرياضيين منهم ويحدث الالتواء نتيجة ثنى مفاجئ أو نتيجة تعرض القدم لانقلاب داخلي أو خارجي أو حتى المشي على أرض غير مستوية .
- (غالبا ما يسمع صوت للتمزق أثناء الإصابة)
- الالتواء هو عبارة عن تمزق أو تمدد بعض الألياف وتحدد ودرجة الالتواء بمدى التلف الحادث في الأربطة كالتالي :
- الدرجة الأولى (التواء بسيط) التمزق حتى 25 %
- الدرجة الثانية (التواء متوسط) التمزق 25% : 75%
- الدرجة الثالثة (التواء شديد) التمزق أكثر من 75 % .

العلامات والأعراض والتشخيص

- ▽ ألم وتورم
- ▽ عدم القدرة على المشي .
- ▽ الشعور بالألم عند جس الرباط الأمامي أو الجانبي .
- ▽ سماع صوت فرقعة .

العلاج

- راحة المفصل .
- ثلج لمدة 48 ساعة .
- رفع العضو المصاب عن مستوى الأرض .
- استعمال رباط ضاغط بالإضافة إلى الأدوية المضادة للالتهاب .
- في حالة الإصابة الشديدة يتم عمل موجات فوق صوتية ومن الممكن وضع جبيرة من الجبس.
- الوقاية خير من العلاج في حالة ممارسة الرياضة وخاصة إذا كانت الأرض غير مستوية يفضل ربط رباط ضاغط حول المفصل أو ارتداء مفصل مطاط .

إصابة مفصل الركبة

- يعتبر مفصل الركبة من اكبر مفاصل الجسم وله أهمية كبيرة في المشي وتحمل الوزن ويدعم المفصل عضلات وأربطة وغضاريف تساهم في حماية المفصل من الأضرار التي قد تلحق به أثناء ممارسته الألعاب الرياضية أو الأنشطة المختلفة
- ويتعرض مفصل الركبة إلى (التواء ، كسور ، كدمات ، تمزقات)
- وأعراض إصابات مفصل الركبة متشابهة إلى حد كبير مع أعراض تمزق العضلات والالتواء ولها نفس خطوات العلاج .

مكونات حقيبة الإسعافات الأولية .

- ❖ من المهم ومن الضروري تواجد حقيبة الإسعافات الأولية سواء كان ذلك في المنزل أو العمل أو السيارة مع الالتزام بمحتوياتها

نصائح هامة :

- احرص على اخذ التطعيمات المناسبة للمكان الذي تتوجه إليه.
- ضع اسم كل دواء عالية بوضوح .
- لا تحمل معك المقص أو الأدوات الحادة داخل حقيبتك اليدوية .
- تذكر إن بعض الأدوية محظور دخولها في بعض الدول .
- لا تضع الأدوية المهمة في الحقائب الذي ستوضع في مخزن الطائرة .

م	الصفة	المواصفات	الكمية	م	الصفة	المواصفات	الكمية
١	شاش مضغوط معقم	١٠سم × ١٠سم	٢٥	٢	شاش مضغوط غير معقم	١٠سم × ٢٠سم	٢٥
٣	شاش رافيني معقم	١٠سم × ١٠سم	١٠	٤	شاش قطع معقم	١٠سم × ١٠سم	١٥
٥	بلاستر	٦سم × ٥سم	١	٦	بلاستر لاصق ضد الماء	١٠سم × ٥سم	١
٧	قطن طبي ماص	١٢٥ حم	٤	٨	مسحات طبية بروبييل	ايزوبروبيل ٧٠%	٢٤
٩	ضماد للعين معقم	بيضاوي الشكل	٨	١٠	ضماد المونيوم معقم للجروح	٣٥سم × ٤٥سم	٢
١١	قفازات فحص غير معقم	شبه شفاف قوى بدون بودرة تلج	٥ أزواج	١٢	ضماد مثل الشكل مع ٢ دبوس مشبك		٥
١٣	قطع لاصقة للجروح	معقمة	٦	١٤	رباض ضغط مطاطي	٨سم × ٤م	١٠
١٥	رباط ضغط مطاطي	١٠سم × ٤م	١٠	١٦	ضماد جروح	١٨سم × ٥سم	٦
١٧	شرشف غير معقم	٣٠سم × ٦٠سم	١	١٨	شرشف كبير	٢١٠ × ١٦٠	١
١٩	شرشف صغير	١٢٠ × ١٦٠	١	٢٠	شرشف حروق معقم طبقتين	١٨٠ × ٢٨٠	٣
٢١	مناشف باردة فورية		٣	٢٢	مقص جراحي	١٤سم	١

الحروق

ما هي الحروق

- ❖ هي تلك الإصابات التي تصيب أنسجة الجسم والتي تنشأ من تعرض الجسم للحرارة أو المواد الكيميائية أو الإشعاع .
- ❖ أما الحرائق التي تنشأ من الحرارة الرطبة مثل البخار أو السوائل الساخنة يطلق عليها اسم الحروق الرطبة.
- ❖ تختلف الحروق من حيث عمق وحجم والجسامة ويمكن أن تدمر الجلد و الأنسجة وأجزاء داخلية من الجسم.
- ❖ الحروق قد ترافق بحدوث صدمات لأن السائل الدموي يخرج من الدورة الدموية إلى منطقة الحروق .
- ❖ يقصد بالصدمة هنا هي حالة الضعف الشديد للجسم الناتجة عن انخفاض حجم الدم أو السوائل بالجس نتيجة للنزيف..

درجات الحروق

وتنقسم تبعاً لعمقها إلى ثلاث أنواع :

- حروق الدرجة الأولى : لا تتعدى طبقة الجلد السطحية وعلاماتها هي (الاحمرار ، تغير لون الجلد ، التورم البسيط ، الألم البسيط ، لا تترك ألماً بعدها)



- حروق الدرجة الثانية : لا تتعدى طبقات الجلد الداخلية وعلاماتها هي (ألم شديد ، احمرار شديد ، تكون فقاعات ممتلئة بالسوائل ، تورم وانتفاخ)



- حروق الدرجة الثالثة : تمتد إلى جميع طبقات الجلد وقد تصل إلى العظام وتكون هذه الحروق مؤلمة للغاية أو لا يشعر بها الإنسان في حالة تدمير النهايات العصبية وغالبا ما يصاحبها حولها حروق من الدرجة الثانية ويمكن أن تهدد حياة الإنسان .



خطورة الحروق

- تتوقف خطورة الحروق على أربع عوامل :

١. العمق
٢. المساحة
٣. الموضع
٤. العمر

- أسئلة تحدد مدى الخطورة :

- (١) هل هناك مشاكل بالتنفس في حالة الحروق حول الفم أو الأنف.
- (٢) هل الحروق منتشرة في أكثر من 10 % من الجسم ؟
- (٣) هل تأثرت مناطق (الرأس ، الرقبة ، الأيدي ، القدم ، الأعضاء التناسلية)
- (٤) هل الشخص المصاب طفل أم رجل هرم ؟
- (٥) هل يوجد أمراض أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم أو السكر ؟

أساسيات التعامل الأولى مع الحروق

١. لا تستخدم الثلج مباشرة لتبريد الحروق قد يؤدي ذلك إلى ضرر إضافي .
٢. لا تضع الوصفات الشعبية على الحروق .
٣. لا تفتح الفقاعات ولا تزيل الجلد الميت.
٤. لا ترفع الثياب الملصقة على المنطقة المحروقة .
٥. لا تضغط على المنطقة المحروقة .



الإسعافات الأولية لحروق الدرجة الأولى

١. لا بد من تحديد نوع الحرق (كهربائي ، كيميائي ، حراري ، إشعاعي ، حروق الشمس)
٢. إبعاد الشخص عن مصدر الحريق
٣. يتم وضع كميات كبيرة من الماء البارد على الحروق الحرارية ويشترط ألا تكون مثلجة .
٤. إذا كان ناتج عن القار يستخدم الماء البارد مع عدم إزالة القار
٥. مراقبة التنفس لأن الحروق تسبب انسداد في ممرات الهواء لما تحدثه من تورم .
٦. لا يستخدم الثلج أو الماء المثلج إلا في حالة الجروح السطحية الصغيرة .
٧. بعد هدوء الحرق وضع الماء البارد عليه يتم خلع الملابس أو أي أنسجة ملاصقة له أما في حاله التصاقها لا ينصح بإزالتها
٨. يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء عنه .

- أما بالنسبة لهاتين الدرجتين التي تكون أماكن المتأثرة بالجسم تفوق نسبة آل % 50 فهي تحتاج إلى عناية طبية فائقة. وفيها لابد من :
 1. استرخاء المريض ويتم رفع الجزء المحروق فوق مستوى القلب إن أمكن .
 2. الحفاظ على درجة حرارة الجسم لأن غالبا الشخص المحروق يحس بالبرودة
 3. استخدام الأوكسجين وخاصة في حروق الوجه والفم
 4. اللجوء فورا إلى أقرب مركز طبي أو المستشفى استدعاء الإسعاف .

الإسعافات الأولية للحروق الكيميائية



- 1) البعد عن المصدر الكيميائي الذي يسبب الحرق .
- 2) يستخدم الماء الجاري البارد بكميات كبيرة على الحروق حتى وصول المساعدة الطبية .
- 3) إذا تعرضت العين للحرق الكيميائي تغسل بماء دافئ من ناحية الأنف وخروج المادة الكيميائية بعيدا عن الوجه لمدة 20 د أو حتى وصول العناية الطبية

الإسعافات الأولية للحروق الكهربائية



- ❖ البعد عن المصدر الكهربائي الذي سبب الحريق .
- ❖ تحديد عمق الحرق .
- ❖ تغطية الحروق بضمادة جافة معقمة .
- ❖ لا تهدأ الحروق باستخدام الماء .
- ❖ مراقبة ما إذا كانت توجد علامات تهدد حياة المصاب . مثل (عدم انتظام ضربات القلب ، أو مشاكل التنفس)

الوقاية و الاحتياطات

- الانتباه التام أثناء تأدية الأعمال المنزلية .
- وجود فتحات تهوية
- وجود طفاية حريق بالقرب من المطبخ
- وجود أجهزة إنذار للحريق
- وجود حقيبة الإسعافات الأولية
- تواجد أرقام تلفونات الجهات المختصة
- إبعاد جميع المواد الكيميائية عن متناول الأطفال .

أعراض التعرض للمواد الكيميائية :

- حروق بالجلد .
- صداع .
- غثيان أو دوخة .
- صعوبة بالتنفس .
- الألم في المعدة أو الصدر .
- احمرار أو حكة العينين أو الجلد .

طرق دخول المواد الكيميائية للجسم

١. عن طريق التنفس :
وهو الأكثر سهولة وشيوعا ويتم حماية الجهاز التنفسي عن طريق ارتداء الكمامات
٢. عن طريق الجلد :
ومما يزيد من امتصاص المادة عن طريق الجلد ارتفاع درجة الحرارة أو وجود حروق أو خدوش في الجلد . ويتم حماية الجلد عن طريق استخدام الملابس المناسبة الواقية .
٣. عن طريق الجهاز الهضمي :
ويمكن حمايته من دخول المواد الكيميائية عن طريق الحرص على عدم تناول أي أطعمة مجهولة المصدر .

الكسور

علامات الطرف المكسور - :

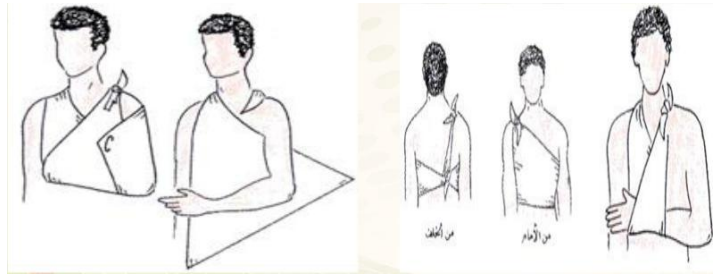
- العجز الوظيفي (عدم القدرة على تحريك الطرف المصاب).
- انتباج مكان الكسر
- تشوه في استقامة محور الطرف
- قصر الطرف المصاب

المعالجة الإسعافية للكسور

أهم شيء بالنسبة للكسور معرفة طريقة نقل المصاب إلى المستشفى

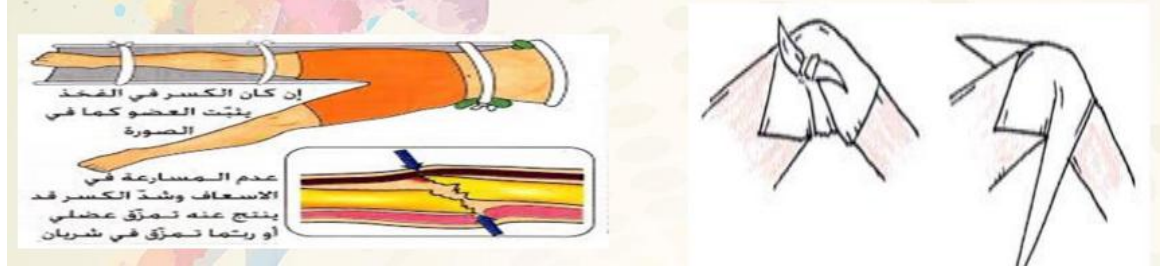
كسور الطرف العلوي:

حمل الطرف العلوي على وشاح تكون زاوية الشاح بجانب المرفق أو تثبيت الطرف العلوي على ميزابة معدنية على شكل زاوية قائمة.



كسور الطرف السفلي:

تثبيت الطرف المكسور بوضع قطعة خشبية طويلة إلى جانب الطرف وربطه ربطات عـدة عليها، وإذا لم تتوفر ربط الطرف المكسور إلى جانب الطرف السليم.



كسور الظهر:

نقل المصاب بوضعه على لوح خشبي وربطه عليه مثل (باب سلم-)

كسور الأصابع:

ربط الإصبع المكسورة إلى جانب إصبع سليم

التواء المفصل:

تأمين الراحة التامة للمصاب ووضع كمادات ماء مثلج على المفصل المصاب وربطه برباط ضاغط.



ليست السعادة أن لا تمر بالآلام، وأن لا تواجه الصعاب، بل السعادة أن تحافظ على رباطة جأشك وهدوء أعصابك، وتقاؤل قلبك وأنت تواجه الصعاب والآلام.

E7sas