



کمک های اولیه و احیا



فروزان پاسالار

پزشک عمومی

ارزیابی صحنه

- حفاظت شخصی
- حفاظت از بیمار
- حفاظت از حاضرین
- تعیین مکانیسم صدمه (تروما) یا بیماری
- تعیین تعداد بیماران
- تعیین افرادی که به کمک سریع تری نیاز دارند

ارزیابی اولیه مصدوم

درجه هوشیاری

تکان دادن ملایم مصدوم و صدا کردن او

از تکان دادن سر و گردن مصدوم خودداری کنید

در افراد بیهوش:

خودداری از دادن هر نوع دارو ، مایعات و مواد غذایی

گرم نگه داشتن بدن بیمار سرد و رنگ پریده با پتو

چه کسانی به مراکز تخصصی اعزام گردند؟

- تصادف عابر پیاده با ماشین یا موتور
- واژگون شدن ماشین
- مرگ یکی از سرنشینان
- در تصادفات بیش از ۵۰ سانتی متر هر قسمتی از ماشین بداخل فرو رفته باشد
- سقوط از ارتفاع بیش از ۳ متر در اطفال و بیش از ۴ و نیم متر در بزرگسالان

بررسی های ضروری

نبض

بررسی تعداد سرعت و قدرت نبض
در بزرگسالان بطور طبیعی ۶۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه

تنفس

کنترل وضعیت تنفسی مصدوم
شمارش تنفس و بررسی عمیق یا سطحی بودن آن
بزرگسالان ۱۲ تا ۲۰ بار در دقیقه
کودکان ۱۵ تا ۳۰ بار در دقیقه

فشار خون

فشار ماکزیمم طبیعی ۹۰ تا ۱۲۰ میلی متر جیوه
فشار مینیمم طبیعی ۶۰ تا ۸۰ میلی متر جیوه



سایر بررسی های ضروری

درجه حرارت بدن

در صورت عدم دسترسی به دماسنج ، پشت یک دست را روی پیشانی مصدوم و پشت دست دیگر را روی پیشانی خود قرار دهید و دمای آن ها را با هم مقایسه کنید

دمای طبیعی بین ۳۶/۸ تا ۳۷/۵ درجه سانتیگراد

رنگ پوست

رنگ پوست طبیعی صورتی

پوست رنگ پریده : شوک ، غش ، ترس ، خونریزی ، حمله قلبی

پوست کبود : نارسایی قلبی ، انسداد راه هوایی ، و بعضی مسمومیت ها

در افراد تیره از بررسی مخاط ها مثل داخل دهان ، داخل پلک و بستر ناخن ها استفاده کنید

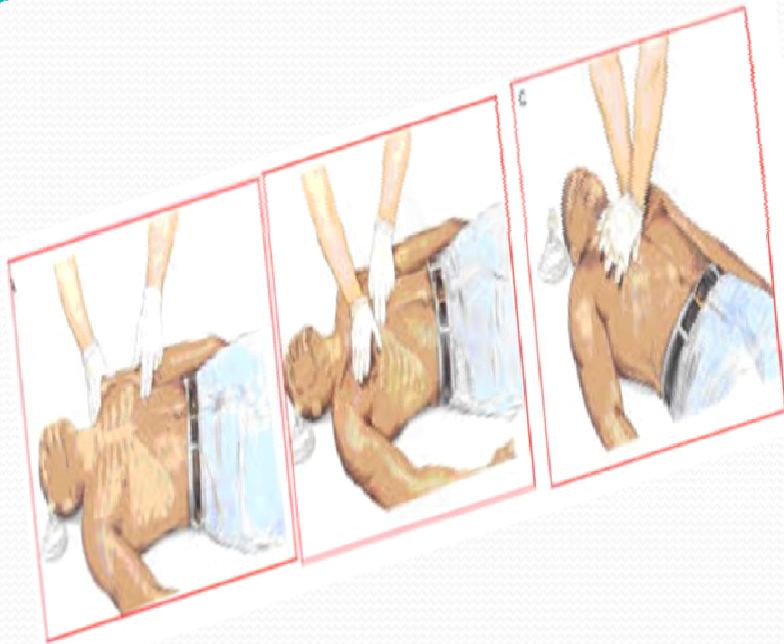
احیای قلبی ریوی

موارد استفاده:

- ۱- ایست قلبی
- ۲- غرق شدگی
- ۳- خفگی
- ۴- مصرف زیاده از حد مواد مخدر و مشروبات الکلی

علائم:

- گیجی کوتاه مدت
- غش کردن و تشنج
- عدم کنترل ادرار و مدفوع
- افت هوشیاری
- عدم داشتن نبض
- توقف تنفس
- تغییر رنگ پوست به آبی و سفید
- گشاد شدن مردمک چشم ها



کمک های اولیه

۱- بررسی پاسخ دهی بیمار

تکان دادن به آرامی و صدا کردن او با صدای بلند

از تکان دادن سر و گردن مصدوم خودداری کنید

۲- بیمار را بصورت طاق باز روی یک سطح محکم و مسطح قرار بدهید اگر صورت بیمار رو به پایین است تمام بدن وی را با هم بچرخانید به شکلی که سر و شانه ها بدون گردش نسبت به یکدیگر بطور هم زمان به سمت بالا بچرخند.

۳- زانو زدن در کنار بیمار بصورتیکه بازوها خم نشوند و شانه ها در امتداد نقطه اتکا دستها باشند.

۴- چک کردن نبض و وضعیت تنفس

۵- باز کردن راه هوایی





مانور سر به عقب چانه به جلو
۱- کف دست خود را روی سر بیمار قرار دهید
و آن را محکم به سمت عقب فشار دهید
تا سر به عقب خم شود.

۲- انگشتان دست دیگر خود را زیر قسمت استخوان فک تحتانی و نزدیک چانه
قرار بدهید، چانه را به سمت جلو بیاورید و دندانها بسته باشند.
هر گونه جسم خارجی را از دهان خارج کنید.



۶- احیاء قلبی ریوی (CPR) را شروع کنید

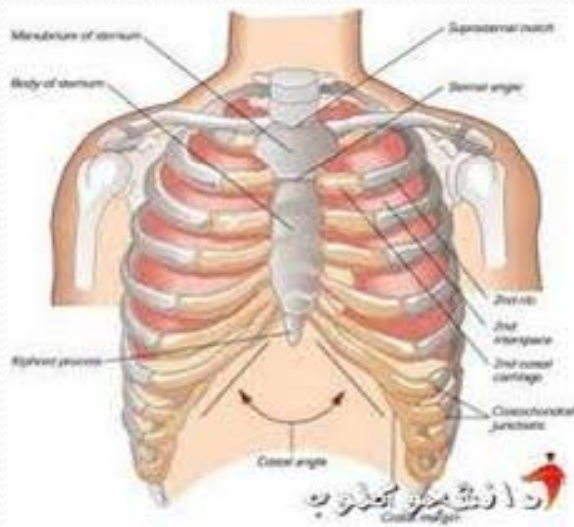


CPR

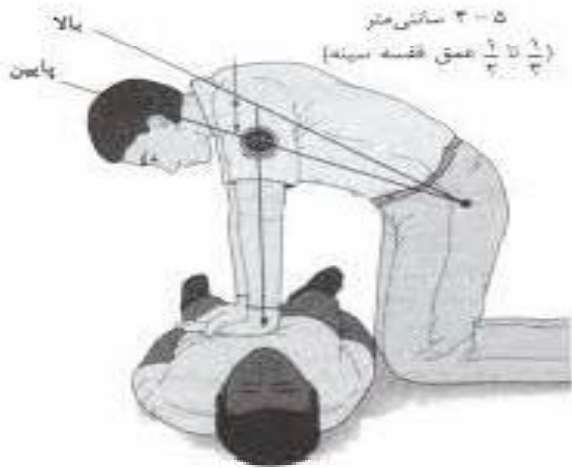
اکسیژن رسانی به مغز ، قلب و سایر اعضای حیاتی، از طریق تهویه مصنوعی و گردش خون مصنوعی (با فشار دادن قلب از خارج بدن)

تهویه مصنوعی (با استفاده از تنفس دهان به دهان یا تکنیک کیسه و ماسک) به

تعداد ۱۲ بار در دقیقه



-قسمت عقب کف دست را روی نیمه تحتانی جناغ سینه قرار بدهید به شکلی که دست متوجه سر بیمار باشد دست دیگر را روی دست اول بگذارید ولی انگشتان دست نباید با قفسه سینه بیمار تماس پیدا کنند.



-سپس آرنج ها را صاف کنید و با استفاده از وزن بدن جناغ را با سرعت به مقدار $3/8$ تا ۵ سانتیمتر به سمت ستون فقرات فشار بدهید.

فشار و رفع فشار بطور منظم و به تعداد ۱۰۰ تا ۱۲۰ بار در دقیقه انجام می شود.

به ازای هر ۳۰ ماساژ قلبی ۲ تنفس مصنوعی داده می شود.



خفگی

علل خفگی

- ۱- انسداد راه هوایی (زبان بیمار، دندان شکسته ، خون، مواد استفراغی ، ترشحات ، غذا ، اجسام ریز و ...)
- ۲- آسیب نخاعی (سکته ، ضربه مغزی ، آسیب گردنی و ...)
- ۳- اختلال در اکسیژن رسانی (مسمومیت ناشی از مونوکسید کربن و ...)

رفع خفگی توسط امدادگر

- ۱- قرار گرفتن در پشت قربانی و قرار دادن مشت دست بالای ناف و زیر گزیفویید
 - ۲- گرفتن مشت با دست دیگر و فشردن شکم بیمار با فشار ناگهانی به سمت بالا
- تکرار تا رفع انسداد یا از هوش رفتن قربانی (باید ماساژ قلبی شروع شود)



رفع خفگی توسط خود بیمار

- قرار دادن مشت دست خود بالای ناف و زیر گزیفویید یا قرار دادن همان نقطه بر روی شی سخت (لبه صندلی) و اعمال فشار ناگهانی

در گروه های زیر استفاده از این روش ممنوع است:

- افراد خیلی چاق
- خانم های حامله در ماه های آخر بارداری
- شیر خواران



خونریزی

خونریزی اندام ها

قرار دادن گاز استریل بر روی زخم و فشار دادن آن

قرار دادن عضو بالاتر از بدن

در صورت وجود شکستگی در عضو استفاده از این روش محدودیت دارد

فشار آوردن بر روی شریان اصلی



خونریزی بینی

Sit and lean forward slightly



Breathe through mouth

Pinch nostrils

بیمار را نشانده و سرش را کمی به سمت جلو خم کنید
قسمت گوشتی دهانه های بینی را حداقل به مدت ۱۵ دقیقه
به یکدیگر فشار دهید.

از تخلیه بینی خودداری فرمایید

بک باند با ابعاد ۱۰ در ۱۰ سانتی متر را بین لب فوقانی و لثه قرار دهید و از بیمار بخواهید تا لب فوقانی اش را روی باند بکشد و فشار دهد (در صورت عدم توانایی بیمار ، خودتان گاز را روی لثه فشار دهید)

می توانید از قرار دادن یخ در بالای بینی هم استفاده کنید

توجه: خونریزی از بینی و گوش ها به دنبال آسیب وارده به سر، نشانه شکستگی جمجمه می باشد. در چنین مواردی نباید تلاش کنید که خونریزی را متوقف کنید، اعمال فشار اضافی ممکن است خون را از طریق گوش ها یا بینی به داخل برده و منجر به افزایش فشار داخل جمجمه شود.

غش

• نوعی از دست دادن هوشیاری زود گذر در اثر کاهش موقت جریان خون به مغز

علل:

- ۱- درد
- ۲- خستگی شدید
- ۳- کمبود غذا
- ۴- استرس هیجانی
- ۵- گرمزدگی
- ۶- ایستادن طولانی



کمک های اولیه در غش

- قرار دادن بیمار در وضعیت خوابیده
- بالا آوردن پا نسبت به بدن در حدود ۲۰ تا ۳۰ سانتی متر
- رساندن هوای تازه و خلوت کردن اطراف بیمار
- اگر بیمار هوشیاری خود را بدست نیاورد ، تنفس را کنترل کنید و آماده باشید تا در صورت لزوم ، احیای قلبی - ریوی را شروع کنید.





آسیب های
اسکلتی

شکستگی

باز

بسته

علائم شکستگی:

۱- تغییر شکل در ناحیه دردناک: معمولاً قابل مشاهده است

۲- زخم باز: شکستگی در زیر ناحیه پوست قابل لمس می باشد

۳- حساسیت موضعی: معمولاً مصدوم می تواند محل درد را نشان دهد

۴- تورم: به دنبال آسیب رسیدن به عروق خونی بلافاصله بعد از شکستگی ایجاد میشود



۵- ناتوانی در استفاده از عضو آسیب دیده

۶- احساس به هم ساییدگی دو سر استخوان

تلاش نکنید به منظور پیدا کردن ساییدگی دو سر استخوان

شکسته، عضو صدمه دیده را حرکت دهید

۷- لمس فاصله بین دو سر استخوان شکسته

۸- تغییر رنگ محل شکستگی و کبودی عضو



کمک‌های اولیه در شکستگی‌ها

توجه اندام دردناک، متورم یا تغییر شکل یافته می‌تواند دچار شکستگی، کشیدگی، پارگی یا جابجایی باشد. به هر حال نباید وقت خود را برای شناسایی نوع آسیب تلف کنید. اقدامات اورژانسی برای هر اندام دردناک، متورم یا تغییر شکل یافته

باید انجام شود.

۱- استراحت

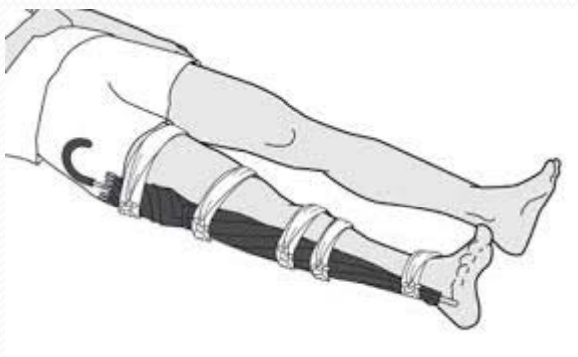
۲- سرد کردن موضع

۳- انجام بانداژ روی پانسمان یخ و باقی ماندن آن به مدت ۲۰ دقیقه

۴- بانداژ فشاری بر روی ناحیه آسیب دیده به مدت ۳ تا ۴ ساعت

۵- بالا آوردن عضو

۶- آتل بستن و ثابت کردن یک مفصل بالا و پایین محل آسیب



دررفتگی

زمانی اتفاق می افتد که استخوان از جای اصلی خود در ناحیه مفصل خارج شده و در جای دیگری قرار گیرد

علائم:

۱- درد شدید

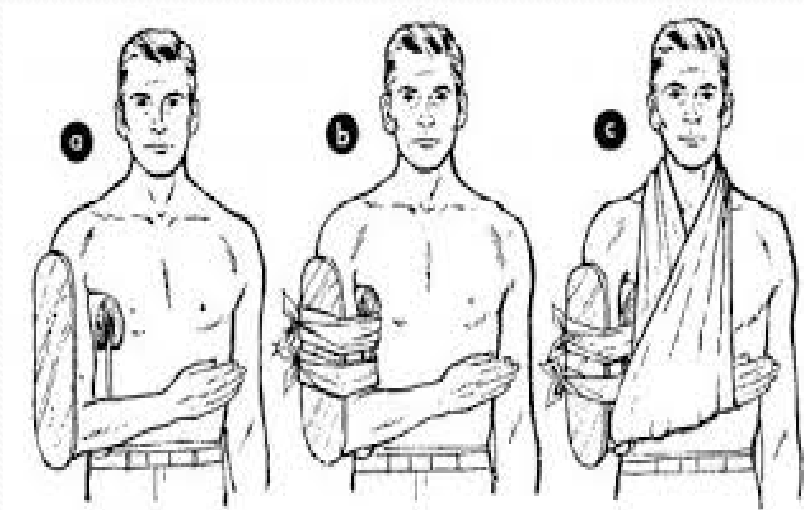
۲- تورم

۳- تغییر شکل مفصل

۴- عدم توانایی در حرکت مفصل آسیب دیده

۵- اختلاف ظاهری در مقایسه با عضو سالم

۶- حساسیت موضع نسبت به لمس یا فشار



کمکهای اولیه در دررفتگی

۱- قرار دادن بخش آسیب دیده در وضعیتی راحت برای مصدوم

۲- بستن بخش آسیب دیده به قسمتی از بدن توسط باند یا آویز برای بی حرکت کردن آن

۳- کنترل گردش خون در نواحی پایین تر از محل باند پیچی در هر ۱۰ دقیقه

در صورت مختل شدن گردش خون، باند را شل کنید

پیچ خوردگی

آسیبی است که در اثر چرخش یا کشش بیش از حد معمول یک عضو در سطح مفصلی روی می دهد و کپسول اطراف و رباطهای آن آسیب می بیند

علائم:

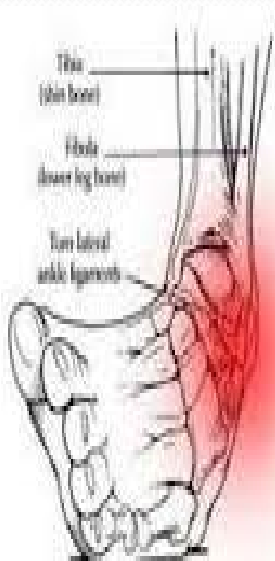
۱- حساسیت نسبت به فشار به صورت یک نقطه بالای رباط آسیب دیده

۲- درد شدید، به طوری که مانع از راه رفتن روی عضو آسیب دیده شود

۳- بی ثباتی مفصل که با افزایش دامنه حرکات مفصل بروز می کند (ممکن است با تورم و گرفتن وضعیت ضد درد مخفی شود)

۴- تورم و خونمردگی شدید و گرم شدن مفصل به علت پارگی مویرگ ها و رباط ها

تشخیص بین پیچ خوردگی شدید با شکستگی بسیار مشکل است



کمک‌های اولیه در پیچ خوردگی:

- ۱- خنک نگه‌داشتن محل آسیب دیده با قراردادن کیسه یخ یا کمپرس سرد
این عمل باعث کاهش درد و تورم شده و از کبودشدگی جلوگیری می‌کند
- ۲- قراردادن لایه پوششی ضخیم و نرم (مثل پنبه یا اسفنج) روی محل آسیب دیده و بستن آن
- ۳- کمپرس کردن محل آسیب دیده با فشار یکنواخت و ملایم
- ۴- کنترل گردش خون در نواحی پایین تر از محل باندپیچی در هر ۱۰ دقیقه
در صورت مختل شدن گردش خون، باند را شل کنید
- ۵- بالا نگه‌داشتن محل آسیب دیده برای کاهش جریان خون به محل آسیب دیده

رگ به رگ شدن

رگ به رگ شدن یا کشیدگی عضله، زمانی روی می دهد که عضله بیش از حد دامنه حرکتی نرمال خود کشیده شده و این عمل منجر به پارگی فیبرها و رشته های عضلانی گردد

علائم:

- ۱- درد شدید بلافاصله بعد از آسیب دیدگی
- ۲- حساسیت بیش از حد ناحیه در لمس
- ۳- تغییر شکل عضو (دندانان دار، حفره دار شدن یا برآمدگی قسمتی از اندام)
- ۴- ضعف شدید و از دست دادن عملکرد در زمان ورود ضربه



کمک‌های اولیه در رگ به رگ شدن:

- ۱- خنک نگهداشتن محل آسیب دیده با قراردادن کیسه یخ یا کمپرس سرد
این عمل باعث کاهش درد و تورم شده و از کبودشدگی جلوگیری می‌کند
- ۲- قراردادن لایه پوششی ضخیم و نرم (مثل پنبه یا اسفنج) روی محل آسیب دیده
و بستن آن
- ۳- کمپرس کردن محل آسیب دیده با فشار یکنواخت و ملایم
- ۴- کنترل گردش خون در نواحی پایین تر از محل باندپیچی در هر ۱۰ دقیقه
در صورت مختل شدن گردش خون، باند را شل کنید
- ۵- بالا نگهداشتن محل آسیب دیده برای کاهش جریان خون به محل آسیب دیده



گرفتگی عضلانی

به گرفتگی و انقباض خود به خودی عضله یا اسپاسم کنترل نشده که منجر به درد شدید، محدودیت در حرکت یا عدم حرکت شود، گرفتگی عضلانی (کرامپ) گویند



کمک‌های اولیه در گرفتگی عضلانی:

- ۱- با کشیدن ملایم عضله مصدوم، سعی کنید تا گرفتگی عضلانی را کاهش دهید
- ۲- کیسه آب سرد را روی عضله قرار دهید تا موجب شل شدن عضله شود
- ۳- عضله را فشار دهید
- ۴- نوشیدن آب مهم است زیرا کمبود مایعات و املاح بدن، دلیل اصلی گرفتگی عضلانی باشد

نوشیدنی های طبیعی اگر قند زیاد نداشته باشند مفید خواهند بود

نمک زیاد مصرف نکنید چون مایعات داخل بدن را از سیستم جریان خون خارج کرده و وارد معده می کند و همچنین ممکن است باعث تحریک بافت معده شود



سوختگی ها

سوختگی حرارتی (آب جوش، روغن داغ و...)



کمک‌های اولیه در سوختگی های حرارتی
۱- حذف عامل سوختگی

اولین قدم دور کردن فرد از منبع گرما یا ماده سوزاننده است
لباس‌های آغشته به مایعات یا روغن داغ باید از بدن خارج شود

۲- خنک کردن محل با آب سرد حداقل تا ۱۰ دقیقه

در کودکان زیر ۵ سال، در صورتی که سوختگی وسیع است، از سرد کردن سریع
محل خودداری کنید

سوختگی بیش از ۲۰٪ در بزرگسالان و ۱۰٪ در اطفال را با آب سرد شستشو ندهید

۳- تمام لباس ها و زیورالات را قبل از آنکه موضع آسیب دیده دچار تورم
شود، خارج کنید

۴- دوده و آلودگی روی زخم باید با سرم نرمال سالین گرم شده شستشو شود

لباس های چسبیده به محل زخم را هرگز جدا نکنید

۵- پانسمان کردن محل زخم با گاز استریل

در سوختگی سطحی، نیازی به پانسمان نیست و با چرب کردن محل سوختگی از تماس با هوا جلوگیری کنید

۶- چنانچه مصدوم هوشیار است، مرتباً به وی جرعه های کوچک آب و در صورت امکان شربت یا آبمیوه بنوشانید

۷- انتقال مصدوم به اولین مرکز درمانی

به هیچ عنوان از گریس، کره، اسپری، کرم، خمیردندان، پوره سیب زمینی و هر ترکیب دیگری پس از شستشو ناحیه سوخته شده استفاده نکنید (احتمال عفونت)

از پاره کردن تاول ها خودداری کنید

در سوختگی با قیر بلافاصله منطقه را با آب سرد خنک کنید

قیر را هرگز برندارید و اقدامات ذکر شده فوق را انجام دهید

سوختگی شیمیایی

کمک‌های اولیه در سوختگی های شیمیایی

۱- حذف عامل سوختگی

خارج کردن لباس های آلوده

۲- درمان کردن سوختگی

شستشوی موضع با آب فراوان حداقل به مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه

۳- انجام کمک‌های اولیه در سوختگی حرارتی (صفحه قبل)

**در سوختگی‌های شیمیایی خشک بلافاصله از آب برای شستشو استفاده نکنید)
ابتدا پوست را با برس پاک نمائید)**

**دقت نمائید در سوختگی‌های شیمیایی برای شستشو، از آب با فشار زیاد استفاده
نشود**

تذکر:

در صورت آلوده شدن چشم با مواد شیمیایی

۱- شستشو چشم با آب فراوان تا ۲۰ دقیقه

دقت کنید تا در موقع شستشو آب مصرف شده از جانب بیرونی چشم خارج شود

تا چشم مقابل را آلوده نکند

۲- در صورت وجود جسم خارجی در چشم، پانسمان کردن آن

۳- پانسمان کردن چشم با گاز استریل و انتقال به بیمارستان

سوختگی با جریان برق

کمک‌های اولیه در سوختگی با جریان برق

۱- حذف عامل سوختگی

توسط یک وسیله عایق مصدوم را از جریان برق جدا کنید

۲- درمان سوختگی

محل ورود و خروج برق را پانسمان و اقدامات امدادی شبیه سوختگی با حرارت را به عمل آورید

مراقب سوختگی حرارتی ناشی از کفش، کمربند و دیگر پوشش‌های فرد
مصدوم باشید

در این سوختگی امکان ایست قلبی بیشتر است و در صورت مشاهده CPR را
آغاز کنید





مسمومیت ها

(مسمومیت غذایی، مواد شیمیایی سوزاننده، داروها، مواد نفتی، گیاهان سمی)



علائم:

- ۱- بوی نامعمول در تنفس
- ۲- اسهال و استفراغ

کمک‌های اولیه

۱- از باز بودن مجاری تنفسی ، برقراری تنفس و ضربان قلب اطمینان حاصل کنید

۲- بوسیله وادار کردن مسموم به خوردن مقداری آب یا شیر، سم را رقیق کنید

۳- مریض را وادار به استفراغ کنید

به غیر از مواقع مسمومیت با نفت و مواد اسیدی و قلیایی

۴- وضعیت بیمار باید بگونه ای باشد که از برگشت مواد استفراغ شده به داخل ریه ها

جلوگیری کند

مسمومیت تزریقی

(گزش، گاز گرفتگی، تزریق داروی اشتباه، تزریق زیاد داروهای مخدر)

علائم:

۱- ظاهر زخم در محل نیش زدگی

۲- تورم

۳- درد موضعی

۴- ضعف و بی حالی

۵- خارش

مسمومیت های تنفسی

(گازهای تولید شده توسط کرسی، بخاری، آگزوز ماشین، تصفیه آب و بیهوش کننده مانند اتر و ...)



علائم:

- ۱- سردرد و گیجی
- ۲- سرفه
- ۳- درد قفسه سینه
- ۴- تهوع
- ۵- گرفتگی صدا
- ۶- سوزش چشم و گلو

کمک‌های اولیه برای مسمومیت های تنفسی

۱- دور کردن مسموم از منبع سم

خروج مصدوم به محوطه سرباز یا بازکردن پنجره ها

۲- کنترل و برقراری تنفس

در صورت نداشتن نفس، تنفس دهان به دهان را آغاز کنید

۳- شل کردن لباس های شخص مسموم

۴- انتقال بیمار به مرکز درمانی

به دلیل خطر مسمومیت امدادگر، در صحنه آلوده به گازهای سمی حفاظت شخصی در
جلوگیری از مسمومیت تنفسی حائز اهمیت است



گزیدگی ها



مار گزیدگی

علائم:

- ۱- خونریزی از محل گزش
- ۲- تاری دید
- ۳- سوزش پوست
- ۴- تشنج
- ۵- اسهال
- ۶- سرگیجه
- ۷- عرق کردن زیاد
- ۸- تب
- ۹- تهوع و استفراغ
- ۱۰- بی حسی و سوزن سوزن شدن
- ۱۱- تغییر رنگ پوست
- ۱۲- ورم در محل گزش
- ۱۳- احساس طعم فلز و یا طعم بد در دهان
- ۱۴- افتادگی پلک



کمک‌های اولیه در مارگزیدگی

- ۱- خواباندن مصدوم روی زمین و قراردادن عضو آسیب دیده پایین تر از قلب می توانید از آتل برای کاهش حرکت اندام مورد گزش استفاده کنید
- ۲- شستشوی محل گزش با آب و صابون
- ۳- خارج کردن انگشتر، الگو، ساعت، کفش و لباس های تنگ
- ۴- بررسی دائم علائم حیاتی مصدوم
در صورت متورم شدن و تغییر رنگ دادن محل گزش، احتمالاً مار سمی بوده است
در صورت کشتن مار، بدانید که مار پس از مرگ هم تا چند ساعت توانایی نیش زدن دارد
- ۵- اعزام هر چه سریعتر به بیمارستان

کمک‌های اولیه در مارگزیدگی

رعایت نکات زیر الزامیست:

- ۱- قرار ندادن محل گزش بالاتر از قلب
- ۲- استفاده نکردن از کمپرس آب سرد و یخ برای کاهش تورم
- ۳- پرهیز از برش دادن و مکیدن محل گزش
- ۴- خودداری از دادن غذا و نوشیدنی به مصدوم

اگر فردی ۸ تا ۱۲ ساعت بعد از گزش مار، علائم خاصی را در خود مشاهده نکرد، نباید فکر کند که ایمن مانده است، بلکه باید تا دو هفته بعد از گزش، این علائم را در خود بررسی کند

عقرب گزیدگی

علائم:

- ۱- درد ۲- تاول ۳- قرمزی و تورم ۴- عرق سرد

با گذشت چند ساعت، ممکن است علائم زیر در فرد مشاهده شود:

- ۱- تند شدن نبض ۲- بالا رفتن فشارخون ۳- سرگیجه، حالت تهوع و استفراغ
۴- بی اختیاری ادرار و مدفوع ۵- تنگی نفس ۶- تشنج
۷- افزایش ترشح بزاق

کمک‌های اولیه در عقرب گزیدگی

- ۱- خواباندن مصدوم روی زمین
۲- نوشاندن مایعات زیاد به مصدوم
۳- کمپرس سرد

از قراردادن یخ به صورت مستقیم بر روی اندام خودداری کنید

- ۴- خارج کردن انگشتر، النگو، ساعت، کفش و لباس های تنگ
۵- بررسی دائم علائم حیاتی مصدوم
۶- انتقال مصدوم به مرکز درمانی (ترجیحا به حالت درازکش)

پرهیز از برش دادن و مکیدن محل گزش



عقرب گزیدگی

در برخی از کتب بستن محل گزش با هدف تاخیر در جذب سم توصیه شده است. برای این کار باید:

۱- از پارچه، باند یا یک وسیله مناسب دیگر با عرض حداقل چهار تا پنج سانتی متر استفاده کنید

۲- پارچه یا باند را حدود پنج سانتی متر بالاتر از محل گزش (یعنی قسمتی از اندام که به تنه مصدوم نزدیک تر است) ببندید

۳- پارچه یا باند باید به حدی محکم بسته شود که تنها باعث کندشدن جریان لنف و خون سیاهرگی در اندام مربوطه گردد

پارچه یا باند باید به صورتی بسته شود که یک انگشت به راحتی از زیر آن عبور کند و همچنین باعث قطع نبض در نقاط انتهایی اندام مبتلا نگردد

زنبور گزیدگی

علائم:

- ۱- مشاهده سوراخ محل نیش و گاهی خود نیش در محل گزش
- ۲- درد و سوزش
- ۳- قرمزی یا تورم در محل گزش
- ۴- واکنش آلرژیک در برخی مصدومین (کاهش فشار خون، کهیر و...)



کمک‌های اولیه در زنبورگزیدگی

۱- خروج نیش از محل گزش توسط موچین یا پنس

از مالش یا فشار محل گزش خودداری کنید

۲- شستشوی محل گزش با آب و صابون

۳- کمپرس سرد بر روی محل گزش

از قراردادن مستقیم یخ روی پوست خودداری کنید

۴- قراردادن خمیر درست شده از جوش شیرین و آب

۵- خارج کردن انگشتر، النگو، ساعت، کفش و لباس های تنگ

۶- گرم نگهداشتن بیمار

۷- استفاده از آنتی هیستامین خوراکی در صورت بروز علائم حساسیت

نکته:

در صورت مشاهده علائمی که دلالت بر شدید بودن واکنش های حساسیتی دارند مثل کهیر منتشر بدن، نفس تنگی، کاهش فشارخون، خس خس سینه، کبودی لب ها (سیانوز) ... باید مصدوم را هر چه سریع تر به نزدیکترین مرکز درمانی منتقل کنید

غرق شدگی

کمک‌های اولیه در غرق شدگی:

۱- پاک کردن گل ولای و شن از دهان مصدوم

به هیچ وجه برای خارج کردن آب از ریه ها و معده تلاش نکنید

۲- اگر غریق تنفس ندارد یا تنفس های غیر موثری دارد بلافاصله تنفس مصنوعی را به بیمار بدهد و پس از خارج کردن بیمار از آب، عملیات احیاء قلبی-ریوی را با نسبت ۳۰ماساژ به ۲ تنفس مصنوعی انجام دهید و تا رسیدن اورژانس عملیات احیاء را متوقف نکنید

اگر تمایلی به دادن تنفس مصنوعی ندارید قفسه سینه را با دست ۱۰۰ بار در دقیقه فشار دهید

۳- اگر فرد غرق شده بیهوش است ولی تنفس دارد او را در وضعیت ریکاوری قرار دهید

۴- لباس های خیس غریق را خارج کرد و او را با پتو بپوشانید

برق گرفتگی

علائم:

- ۱- از دست دادن هوشیاری
- ۲- توقف تنفس
- ۳- توقف ضربان قلب
- ۴- سوختگی های عمیق




کمکهای اولیه در برق گرفتگی شهری

۱- فیوز کنتور را قطع کنید

اگر موفق به قطع فیوز نشدید روی یک روزنامه یا تخته چوبی یا لاستیکی بایستید و با یک وسیله چوبی بلند مثل جارو منبع برق را از مصدوم دور نمایید

میتوانید یک طناب به دور مصدوم انداخته و او را به سمت خود بکشید، اگر هیچ راهی وجود نداشت گوشه لباس مصدوم را که خشک است بگیرید و بکشید

از بکار بردن وسایل فلزی یا مرطوب خودداری کنید

- 
- ۲- لباس های سوخته و نیمه سوخته را از بدن مصدوم خارج کنید
 - ۳- چنانچه ضربان قلب مصدوم متوقف شده باشد فوراً عملیات احیاء را شروع کنید
 - ۴- ناحیه سوخته بدن را با گاز استریل یا یک تکه پارچه تمیز بپوشانید
 - ۵- هرگونه شستگی اندام ها را آتل بندی کنید

در فرد دچار برق گرفتگی احتمال آسیب مهره های گردنی و متعاقباً فلج اندام ها بسیار زیاد است پس در حمل و نقل مصدوم، تلاش کنید هیچگونه حرکتی به سروگردن وی داده نشود

- کمکهای اولیه در برق گرفتگی با ولتاژ بالا در بیرون از شهر
- ۱- کاملاً از مصدوم فاصله بگیرید تا جریان برق قطع شود
تا فاصله ۳۰ متر امکان رسیدن شوک کشنده به شما وجود دارد
مواد عایق مانند چوب یا لباس در برابر این ولتاژ محافظت نمی کنند
 - ۲- اگر مصدوم بیهوش است و نفس نمی کشد و تمایلی به دادن تنفس مصنوعی ندارید قفسه سینه را با دست ۱۰۰ بار در دقیقه فشار دهید



ایمنی چشم

موارد احتیاط و کمک های اولیه



- موارد احتیاط لازم در هنگام کار کردن با وسایل برقی همینطور دلایل محافظت لازم در برابر نورهای بسیار زیاد ، تابش آفتاب روی برف ، بخارات شیمیایی، اسپری ها و تراشه های بران چوب را باید بدانید.
- استفاده از عینک کار، چشم ها را در مقابل اغلب اجسام خارجی محافظت می کند ولی اگر خطر پرش قطعات فلزی و چوبی در هنگام کار وجود دارند بهتر است از عینکهایی استفاده شود که شیشه ضد ضربه دارند و با اصابت جسم خارجی نمی شکنند.
- اقدامات عمومی در مبتلایان به صدمات چشمی :
- ابتدا طرز صدمه دیدن را مشخص کنید.
- چشم را با محلول نمکی بشوئید بجز صدمات نافذ چشم که می تواند خطر ناک باشد.
- مراجعه به پزشک



- با ریختن اسید یا قلیا روی پلک ها یا چشم ، حالت اورژانس پیش می آید که به اقدام فوری احتیاج دارد . باید پلک ها ، ملتحمه و قرنیه را با مقدار فراوانی آب یا محلول نمکی شست شو داد. که حداقل به مدت ۱۵ دقیقه ادامه پیدا کند . اگر چشم دیگر آلوده نشده باشد و سرنگ هم در دسترس باشد بهتر است شست و شو



Persianteb.com

با سرنگ انجام شود تا چشم دیگر آلوده نشود.

- صدمات ناشی از نور قابل مشاهده و اشعه ماوراء بنفش (تابش شدید نور آفتاب ، انعکاس آفتاب در برف ، استفاده از وسایل جوشکاری ، یا لامپ خورشیدی) باعث صدمه قرنیه می شود. که باید هر دو چشم را بست و سپس ارجاع به پزشک.
- اجسام خارجی (مثل پلیسه آهن) چشم را می بندیم و سریع به بیمارستان انتقال می دهیم.
- کوفتگی و ضربه به چشم اغلب باعث خونریزی می شود که اولین اقدام کمپرس سرد سپس ارجاع به بیمارستان می باشد.

گرما زدگی

گرم‌زدگی یکی از فوریت‌های حاد طبی است که به علت نارسایی مکانیسم‌های تنظیم‌کننده درجه حرارت بدن در هنگام افزایش امواج گرما ایجاد می‌شود. علائم: اختلال عمل عمیق دستگاه عصبی مرکزی (تیرگی شعور، هذیان، رفتار ناهنجار، اغما) افزایش درجه حرارت بدن (بیشتر از ۴۰ درجه سانتیگراد)، پوست داغ و خشک و معمولاً فقدان تعریق

مراقبت :



- لباس‌های بیمار را خارج کنید.
 - درجه حرارت مرکزی بدن را با حداکثر سرعت ممکن به ۳۹ درجه برسانید، بدین وسیله :
- بیمار را در مخلوط یخ و آب یا آب خنک غوطه‌ور کنید.
- از حوله سرد یا اسفنج با آب خنک (بطور مداوم) استفاده کنید.
- در حین پاشیدن آب خنک به بدن، مقداری یخ روی بدن بیمار بگذارید.

- بدن بیمار بخصوص پشت تا گردن و اندامهای وی را مالش بدهید تا گردش خون بهتر شود.
- یک پنکه برقی را طوری قرار بدهید که به بیمار باد بزند.
- سپس به پزشک ارجاع دهید.



سرما زدگی



سرمازدگی صدمه ای است که به علت قرار گرفتن در درجه حرارت‌های منجمد کننده ایجاد می شود . پاها ، دستها، بینی و گوش ها قسمت‌هایی از بدن هستند که بیش از همه دچار سرمازدگی می شوند. اندام یخ زده ممکن است کاملا سفت و سرد باشد و نسبت به لمس حساسیتی نداشته باشد و دارای رنگ سفید یا لکه های آبی و سفید باشد.



هدف برقرار کردن درجه حرارت طبیعی بدن است :

۱- در صورت ابتلای اندام‌های تحتانی به بیمار اجازه راه رفتن ندهید.

۲- تمام لباس‌های تنگ را بیرون بیاورید .

۳- با استفاده از روش کنترل شده و سریع اندامها را مجدد گرم کنید ، درجه حرارت ۳۸ تا ۴۲ سانتیگراد تا زمانی که انتهای عضو به رنگ قرمز پررنگ در بیاید. پر خونی و قرمزی عضو نشاندهنده برقراری مجدد گردش خون است.

۴- برای بر طرف شدن درد مسکن به بیمار بدهید زیرا فرایند بر طرف شدن انجماد ممکن است بسیار درد ناک باشد .

۵- برای اجتناب از صدمه بیشتر عضو مبتلا را با ملایمت حرکت بدهید.

۶- از عضو مبتلا حمایت کنید و تاولها را پاره نکنید (تاولها از یک ساعت تا چند روز بعد از گرم کردن ظاهر می شوند).

۷- بین انگشتان دست یا پای آسیب دیده پنبه بگذارید.

۸- عضو را بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

۹- ارجاع به بیمارستان



LEARN CPR

You Can Do It!

