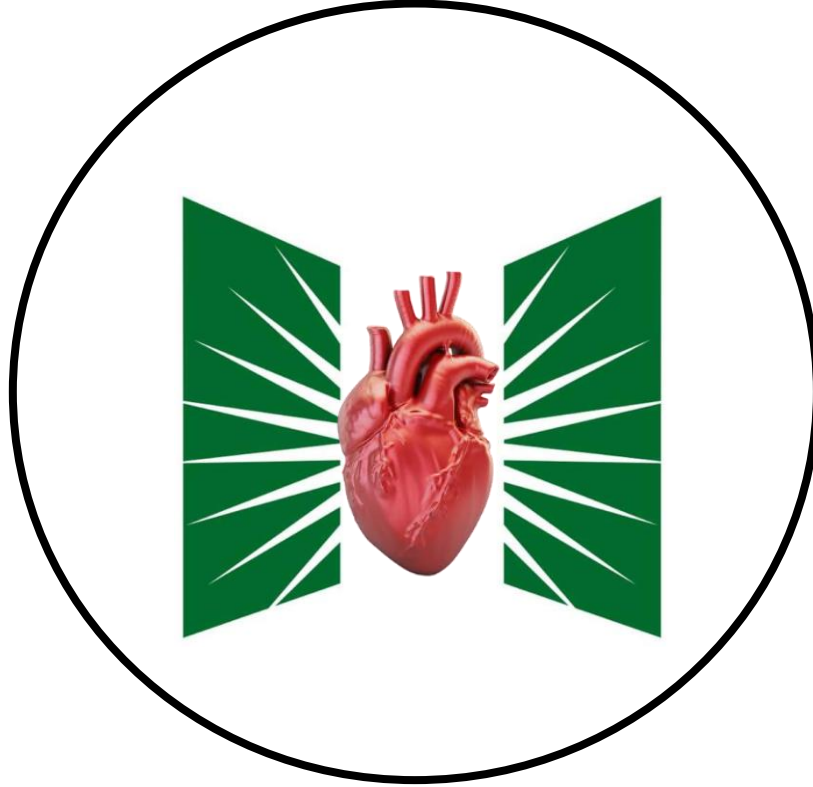




دورة الإسعافات الأولية لغير العاملين في القطاع الصحي

كتيب المتدرب 2021 – الطبعة الأولى

حقوق الطبع محفوظة لكلية الطب – جامعة تبوك 2021

المحتوى

بعد التعرف على الأدوات المستخدمة في هذه الدورة سيتم التطرق والتدريب على المواضيع التالية

1-	أن أكون مسعفا يعني أن أحدث فرقاً
2-	واجبات المسعف
3-	المخاوف الخمسة للمسعف
4-	الحماية الشخصية من المخاطر (نظافة اليدين لبس القفاز وخلعه والتخلص منه)
5-	أهمية رباطة الجأش عند المواقف الطارئة
6-	المبادئ الأولية للإسعافات الأولية
7-	سلسلة البقاء
8-	الإنعاش القلبي الرئوي
9-	النوبة القلبية
10-	الاختناق
11-	الاغماء
12-	انخفاض السكر في الدم
13-	النوبات التشنجية
14-	الإصابات والجروح والبتير
15-	الرعاف (النزف من الأنف)
16-	الحروق
17-	السن المكسور والمخلوع
18-	اللدغات والقرصات
19-	تسمم الأطفال

أهلاً بكم في دورة الإسعافات الأولية لغير العاملين في القطاع الصحي
شكراً لكم لحضوركم وإتاحة الفرصة لنا لنتشرف بقلبيكم
والشكر الجزيل لكل من شارك في التنظيم والتنسيق
وكل الشكر والعرفان الى معالي رئيس الجامعة للدعم والتوجيه

نسأل الله لنا ولكم التوفيق

الأدوات التي يجب عليك التعرف عليها



بإمكانك أن تحدث فرقاً

- كل منا معرض للمرض أو للإصابة في أي وقت ... كم ستكون ممتناً لو أن أحدهم ممن يعرف طرق الإنقاذ كان قريباً لمساعدتك في مثل تلك اللحظات.
- يمكنك أنت ويمكنك أن تأتي أن تحدثوا فرقاً وقد تنقذون حياة شخص ما ان تعرفتم على الحالات الشائعة التي تهدد الحياة وكيفية الاستجابة لها.
- سنتعرف من خلالها على مبادئ الإسعافات الأولية الأساسية وتحديدًا على الحالات الطارئة الأكثر شيوعاً والتي تهدد الحياة في مكان العمل أو المنزل أو في الخارج.
- سنتعرف على كيفية التعرف عليها وكيفية طلب المساعدة وتنفيذ مهارات انقاذ الحياة حتى يصل الأشخاص ذوي التدريب على أعلى مستوى.
- يمكن للإسعافات الأولية أن تساعد الشخص المريض في الشفاء الأسرع وقد تشكل الحد الفارق بين الحياة والموت ستساعدك هذه الدورة على التعلم بشتى الوسائل وستكون من أجزاء نظرية وتدريبات كتابية وتطبيقات عملية
- لن نتمكن من عمل كافة التدريبات التطبيقية الواردة في هذه الدورة بسبب الإجراءات الاحترازية الواجب اتباعها أثناء جائحة كورونا (كوفيد 19).
- التدريب والممارسة العملية هي ما سيجعلك تتذكر ما عليك فعله في اللحظات الواقعية ولكن تذكر أنك لن تتمكن من التذكر إذا كنت في حالة توتر أو خوف.
- سنقوم بتقييم ما تعلمتموه في نهاية الدورة وفي حال اجتياز التقييم فستحصلون على بطاقة وشهادة مقدم اسعافات أولية غير شهادة الحضور التي سيحصل عليها كل من حضر هذه الدورة.
- لتنمية مهاراتك أكتب ملاحظاتك واحتفظ بكتيب الدورة وقم بالعودة اليه في حالات الضرورة.
- تذكروا: ما تتعلمونه اليوم قد ينقذ أحد أحببتكم أصدقائكم، ملاؤكم في العمل أو أي شخص آخر (يمكنكم أن تحدثوا فرقاً).

واجبات المسعف

- تقدم للمساعدة وقم بالتعريف بنفسك وأظهر ما يدل على الدراية بالإسعافات الأولية إن أمكن.
- كن رابط الجأش لتتمكن من اتخاذ القرارات الصائبة في الوقت المناسب.

- يمكنك اختيار عدم المساعدة إذا كان الموقف غير مؤاتي.
- أطلب الاذن قبل اجراء الإسعافات الأولية إذا كانت الإجابة (لا): اتصل بالإسعاف وانتظر وصول المساعدة.
- افترض أن الإجابة على السؤال السابق (نعم) إذا كان الشخص مشوشاً أو لا يستطيع الإجابة.
- كن على دراية بمكان معدات الإسعافات الأولية وجهاز معالجة الرجفان وتأكد من أنها كاملة وغير منتهية الصلاحية ولها بطارية مشحونة.

رباطة الجأش تمكنك من أداء المهمة بالشكل المطلوب عند المواقف الطارئة

المخاوف الخمسة للمسعف

- العدوى
- الإصابة
- عدم اليقين
- الشكاوى القضائية
- التسبب في اضرار للمصاب

الحماية الشخصية من المخاطر

- أمن المكان.
- اغسل يديك وارصد القفزات ومعدات السلامة.
- لا تحرك المصاب من مكانه الا إن كان المكان يمثل خطراً على أي منكم.
- أطلب المساعدة ممن حولك وأعرف أرقام الإسعاف واعرف كيف توصف موقعك بدقة.
- قد يحتاج الأمر تدوين ما حدث للمريض وما تم عمله أثناء الإنقاذ كن مستعداً لذلك.

نظافة اليدين

- بالماء والصابون 40 الى 60 ثانية
- بالكحول 20 الى 30 ثانية

لبس القفاز وخلعه والتخلص منه

.....

.....

.....

.....

المبادئ الأولية للإسعافات الأولية

معنى الإسعافات الأولية:

هي الرعاية الفورية التي يمكنك تقديمها لشخص مريض أو مصاب ريثما تصل المساعدة الأكثر تخصصية من شخص في مستوى أعلى من التدريب

مصطلحات الإسعافات الأولية:

- **شخص مستجيب:** الشخص الذي يبدي استجابة من خلال الكلام أو الحركة أو الإيماء عندما يطلب منه ذلك
- **شخص غير مستجيب:** الشخص الذي لا يبدي أي استجابة عند الطلب وان كان يتكلم أو يتحرك
- **الإنعاش القلبي الرئوي:** هي طريقة تستخدم فيها اليدين للضغط على عظمة القص لدفع الدم من وإلى القلب لتنشيط حركته ولتغذية الأنسجة الأهم بالأوكسجين

سلسلة البقاء

سلسلة الإجراءات التي يجب اتباعها للتعامل مع الحالات الطارئة المهددة للحياة



الاتصال برقم الإسعاف؟

ما هو رقم الإسعاف في الجامعة؟

.....

ما هي أرقام الطوارئ في تبوك؟

.....

التعرف على المشكلة

- تحقق من أمان المكان.
- ربت على كتف المصاب وناده ان كان يستجيب إليك.
- إذا كان الشخص لا يستجيب فاتصل بالطوارئ أو أرسل شخصاً للاتصال.
- أحضر عدة الإسعافات الأولية ومعالج الرجفان.
- حاول أن ترى ما إذا كان المصاب يتنفس وتأكد من وجود علامات إصابة كنزيف أو حروق أو لدغات.
- تأكد من وجود أي أدوية أو تقرير أو علامة أو سوار يدل على وجود مرض ما.
- تأكد من وجود النبض السباتي بجسه في منطقة الرقبة.

الإنعاش القلبي الرئوي

تسلسل خطوات الإنعاش القلبي الرئوي

- عمليات الضغط على الصدر
- فتح المسلك الهوائي
- دعم التنفس

كيف تقوم بإسعاف / إنعاش المصاب بتوقف القلب؟

- تأكد من أنك في وضع آمن إذا اقتربت من المصاب، احذر ان تصبح انت نفسك مصاباً.
- حاول معرفة ما اذا كان المصاب قادراً على الاستجابة ام لا، وحاول ايقاظه عن طريق هز كتفيه ومناداته بصوت مرتفع وعلى مقربة من اذنيه.
- اطلب المساعدة ممن حولك واتصل لطلب المساعدة من المختصين بالإسعاف.
- ضع المصاب على الارض أو سطح صلب وقم بإزالة أية وسائل تكون تحت رأسه. كن حذراً في حالة تعاملك مع مصاب كان قد فقد وعيه إثر ارتطامه بشيء.
- تأكد من ان المجرى التنفسي مفتوحاً، استخدم أسلوب إمالة الرأس ورفع الذقن. وللتأكد من ان المجرى التنفسي مفتوحاً، اتبع الخطوات التالية:

- ✓ ضع اصبعين من اصابع احدى يديك تحت ذقن المصاب وارفع رأسه الى أعلى.
- ✓ ضع راحة يدك الاخرى على جبين المصاب ثم اضغط الى أسفل.
- ✓ أنظر داخل فم المصاب للتأكد من خلوفه من اي جسم غريب أو اسنان صناعية (طقم اسنان) أو مخاط.
- ✓ إذا كان المصاب يعاني من أثر صدمة أو رضوض فان عليك ان تتجنب تحريك رقبته وحاول فتح المجرى التنفسي بأسلوب الضغط على الفك.

- اذا كنت مدرباً على جس النبض السباتي فافعل ذلك لمدة 10 ثوان وذلك على النحو التالي:
- قم بتحسس مكان الحنجرة (تفاحة آدم) في الرقبة وذلك باستخدام اصبعين من اصابع يدك.
- مرر اصبعيك في المجرى المحاذي للحنجرة واضغط قليلاً لجس النبض، أما إن لم تكن مدرباً على جس النبض فابحث عن اية علامة من علامات الحياة على المصاب.
- هل هناك علامات تدل على ان قلب المصاب لا ينبض؟
- التشديد المستمر على الإنعاش القلبي الرئوي (شديد المثالية) بالمعدل والعمق المناسبين لعمليات الضغط على الصدر، مما يسمح بالارتداد الكامل للصدر بعد كل ضغطة، والحد من عمليات التوقف أثناء الضغط وتجنب التهوية الزائدة عن الحد.

- يجب أن يبدأ المسعف الفردي خطوات الإنعاش القلبي الرئوي بإجراء 30 عملية ضغط على الصدر بدال من إجراء عمليتي تهوية للحد من تأخير عملية الضغط الأولى.
- يجب أن يكون الضغط بمعدل 100 ضغطة في الدقيقة على الأقل وعلى أن يكون عمق الضغط لدى البالغين من نطاق 1.5 بوصة حتى 2 بوصة إلى 2 بوصة 5 سم على الأقل.
- اذا كان المنقذ المدرب غير المحترف قادرا على إجراء التنفس الصناعي فلا بد من إجراء عمليات الضغط والأنفاس الاصطناعية بنسبة 30 ضغطة إلى نفسين اصطناعيين.
- استمر في إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إلى حين وصول مزيل الرجفان الخارجي وتجهيزه للاستخدام أو إلى حين وصول مقدمي خدمات الطوارئ الطبية لتولي مسؤولية تقديم الرعاية للمصاب.

كيف تقوم بعملية الضغط على صدر المصاب بهدف إعادة قلبه الى العمل؟

- تحسس الحد الخارجي للضلع السفلي للمصاب وذلك بوضع يديك على جانبي قفصه الصدري.
- تتبع بأصابع يديك حدود الأضلاع السفلية الى ان تلتقي اصابعك عند عظم صدر المصاب.
- ضع اصبعك الوسطى (من يدك الواقعة باتجاه قدمي المصاب) على عظم الصدر ثم ضع اصبعك الشاهد الى جانب الاصبع الوسطى.
- ضع راحة يدك الاخرى على عظم صدر المصاب مكان الاصبعين الوسطى والشاهد.
- ضع يدك الاخرى فوق راحة يدك جاعلا اصابع كلتا يديك في وضع تشابك.
- اجعل جسمك في وضع يكون فيه كتفك وكوعاك بشكل عمودي بالنسبة ليديك. تأكد ان ذراعيك وظهرك في وضع استقامة ثم مباشر في اجراء الضغط على عظم صدر المصاب مستخدماً عضلات ظهرك وليس عضلات ذراعيك.
- اضغط على عظم الصدر الى أسفل بواقع 5 سم وبمعدل 100 مرة في الدقيقة.
- اذا لم يكن هناك نبض استمر في عملية الانقاذ الى حين وصول سيارة الاسعاف مع الاستمرار في تفقد النبض كل بضعة دقائق.





النوبة القلبية

الأعراض:

- ألم حاد أو ثقل في وسط الصدر أو صعوبة في النفس.
- يمكن أن يصاحب الألم في الصدر ألم في الجزء العلوي من الجسم كالذراعين والحنك أوفي منطقة المعدة
- التعرق والدوار والاحساس بالبرودة.
- في كثير من الأحيان ينكر المريض أن المشكلة نوبة قلبية ويحيل الألم لأسباب أخرى وقد يرفض المساعدة.

الاستجابة:

- أمن المكان.
- اتصل لطلب المساعدة.
- أحضر عدة الإسعافات الأولية ومعالج الرجفان.
- طمئن المريض وابق الى جانبه وأمن له الوضع المريح.
- أعطه قرصي أسبرين ان كان متوفرا بعد أن تتأكد من تاريخه المرضي ومن عدم وجود نزيف سابق أو سكتة دماغية.
- تذكر أن التدخل السريع يعني الفرق وكل دقيقة تمر تنخفض فرص انعاش المريض بـ 10%.

مشاكل التنفس (الاختناق)

الأعراض:

- تظهر بشكل تنفس سريع أو ببطء شديد
- صعوبة مع كل نفس
- يصدر صوتا مزعجا أو صفيرا مع كل شهيق أو زفير
- لا يستطيع الكلام

الأسباب:

- الربو
- الاختناق

الاختناق: في البالغين يكون بالطعام على الأغلب

1. إذا كان بسيطاً (يمكنه اصدار أصوات والسعال)

الاستجابة:

- قف الى جانب المصاب وشجعه على السعال
- إذا كان هناك ما يقلقك في قدرته على السعال اتصل لطلب المساعدة

2. إذا كان الاختناق شديداً (الإشارة العالمية للاختناق) + المصاب لا يستطيع الكلام ولا يسمع للتنفس أي صوت



الاستجابة:

- اسأل الشخص ما إذا كان يحس بالاختناق؟
- قف أو اجثو على ركبتيك خلف الشخص المختنق ولف يديك حول خصره وضع قبضة فوق السرة وبيدك الأخرى أمسك اليد المقبوضة ووجه ضغطات متتالية الى منطقة البطن باتجاه الأعلى وكرر الى أن ينفك الاختناق أو أن يتوقف الشخص عن الاستجابة أطلب المساعدة تحقق ما إذا كان الشخص يحتاج الى الإنعاش القلبي الرئوي وابدأ به إن لزم الأمر.



الحساسية المفرطة وصدمة الحساسية

تحدث تفاعلات الحساسية لأشخاص يعرف لديهم تاريخ مرضي على الأغلب ويقوم بعضهم باصطحاب ابرة الابينيقرين معهم أينما ذهبوا.

أكثر الأشياء التي تسبب الحساسية:

البويض الفول السوداني الشوكولاتة لدغات الحشرات (النحل)

الأعراض:

- حكة واحمرار
- تورم الجزء المتأثر
- صعوبة التنفس والاختناق
- الدوار والاعماء



الاستجابة:

- أمن المكان
- اتصل بالإسعاف
- أحضر عدة الإسعافات الأولية ومعالج الرجفان.
- طمئن الشخص المصاب
- استخدم ابرة الابينيقرين
- ابقها 10 ثوان
- لا تجرح نفسك بالطرف الذي خرجت منه الإبرة وتخلص منها في المكان المخصص لذلك
- ذلك المكان للمساعدة في امتصاص الدواء المحقون
- دون وقت إعطاء الابرة وبلغ المسعفين به
- ابق الى جانب المصاب الى وصول المساعدة
- ماذا لو لم يكن لدى المصاب ابرة ابينيقرين؟



الاعماء

هي فترة من فقدان الحس والاستجابة قد يكون لفترة قصيرة مسبوق بالدوار أو لفترة طويلة



أسبابها:

- انخفاض ضغط الدم نتيجة نقص السوائل أو ارتفاع درجة الحرارة
- الصدمة العصبية نتيجة خبر مفاجئ أو غير سار أو رؤية شيء مخيف
- انخفاض السكر في الدم
- النوبات التشنجية
- السكتة الدماغية
- النوبة القلبية

الاستجابة:

- أمن المكان
- في حال الدوخة أو انخفاض الضغط المفاجئ لا تبقي المصاب واقفا – أطلب منه أن يستلقي وارفع القدمين عن مستوى القلب.
- اذا كان المصاب فاقدًا للوعي (لا يستجيب) ✓ أطلب المساعدة
- ✓ أحضر معدات الإسعافات الأولية ومعالج الرجفان

- ✓ تأكد من عدم وجود إصابة أو جروح أو علامات للدغات
- ✓ تأكد من وجود ما يدل على وجود أمراض مزمنة (أدوية – تقرير – سوار)

..... ✓

.....

.....

السكري

علامات انخفاض معدل السكر في الدم:

- التشنوش والغضب
- الجوع الشديد والرجفة أو العطش والوهن
- التعرق غير المبرر
- يمكن ان يظهر على شكل تشنجات
- الاغماء

الاستجابة:

- اذا كان المصاب يستطيع الجلوس والبلع قدم له أي مشروب سكري
- اطلب المساعدة
- اذا كان المريض لا يستجيب؟

.....

.....

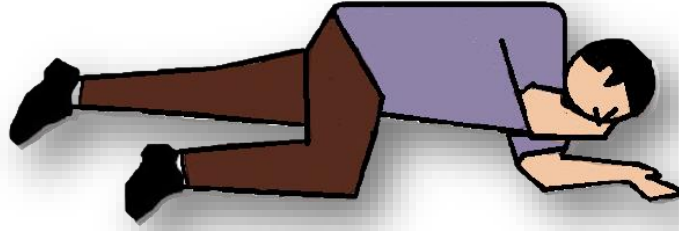
النوبات التشنجية

- تحدث نتيجة نشاط كهربائي غير طبيعي في المخ تؤدي الى فقدان الاتزان والسقوط على الأرض مع حركات مفاجئة متتالية (فقدان التحكم في العضلات) وربما صراخ أو عض للسان يتبعه خمول عام وعدم استجابة وربما النوم العميق.
- قد يؤدي مباشرة الى فقدان الوعي والسقوط على الأرض دون حدوث الحركات التشنجية.
- يمكن أن تحدث النوبات التشنجية لأسباب أخرى مثل:
- انخفاض السكر في الدم
- إصابات الرأس

الاستجابة في كل الحالات: (بعد انتهاء النوبة)

- أمن المكان
- احمي المريض من الإصابات اللاحقة بإبعاد المواد الخطرة والأثاث من محيطه
- ضع شيئاً تحت رأسه لتحمية من الإصابة الناتجة عن التشنجات وتكرار ارتطامه بالأرض
- أطلب المساعدة
- أحضر معدات الإسعافات الأولية ومعالج الرجفان

- لا تحاول وضع أي شيء في فم المريض لمنع قرض اللسان فقد يؤدي ذلك الى سد مجرى النفس
- ضع المريض في وضع الافاقة (الوضعية التي يوضع فيها أي مصاب لا يستجيب بينما يمكنه التنفس ويوجد لديه نبض) لماذا؟
- اذا فقد المريض القدرة على التنفس وتوقف القلب عن النبض؟



وضع الافاقة



الإصابات والجروح

الإصابة هي حدث يتسبب في أذية للأنسجة وقد تكون الإصابة رضية (دون فقدان للجلد) أو قطعية (فقدان بسيط أو كبير للجلد)

الجرح هو الإصابة التي تزيل أو تقطع الطبقة الجلدية الحامية وتكشف الطبقات أسفل منها وقد تكون سحجية أو قطعية.

البتر هو فقدان لجزء من العضو نتيجة الإصابة القطعية على الأغلب مثل فقدان طرف الأنامل بقطع سكين أو نتيجة انغلاق باب بشكل مفاجئ وقوي على أحد الأصابع

النزف هو انسياب (خروج) الدم خارج الأوعية الدموية. وقد يكون النزيف خطيراً ، حيث يؤدي النزيف الشديد إلى حدوث الصدمة وقد يؤدي للوفاة.

الاستجابة

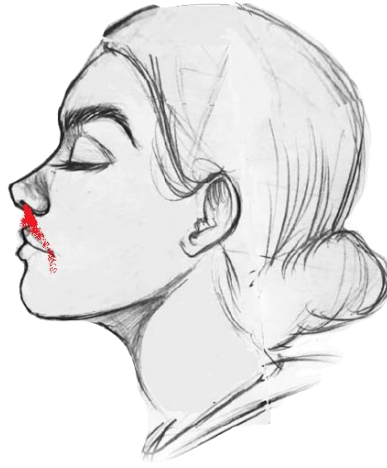
- في كل الحالات تعامل مع السوائل البشرية بحذر ولا تلمسها مباشرة وأحذر من ملامستها لعينيك مخافة انتقال أي عدوى. استخدم أدوات الوقاية.
- إذا كانت الإصابة أو الجرح نازفا قم بالضغط المباشر والمستمر على مكان النزيف بواسطة غيار معقم أو بقطعة قماش سميكة ونظيفة أو حتى بواسطة اليد المجردة. حيث تؤدي هذه الطريقة إلى ضغط الأوعية الدموية مما يؤدي إلى إغلاقها وعدم استمرار النزيف. استمر بالضغط حتى يتوقف النزيف. إذا استمر تدفق الدم من فوق الغيار فلا تحاول إزالته ولكن قم بوضع غيار آخر فوقه ثم ثبته برباط آخر.
- رفع العضو المصاب
- إذا كان الجرح في الذراع أو الساق قم برفع هذا الطرف أعلى من مستوى القلب مع الاستمرار بالضغط المباشر على الجرح. وهذه الطريقة تؤدي إلى تقليل كمية الدم المتدفقة إلى الطرف المصاب مما يساعد في إيقاف النزيف. لا تستخدم هذه الطريقة في حالة وجود كسر في طرف المصاب.
- إذا استمر النزف لأكثر من 10 دقائق رغم الضغط المستمر قم بالاتصال بالإسعاف.

بتر جزء من عضو (الأنامل)



في حال أدت الإصابة الى بتر جزء ما (مثال: جزء من الأصبع):

- قم بتنظيف مكان الإصابة بماء نظيف وبارد إن أمكن وقم بتغطيته بغيار أو قطعة قماش نظيفة واستخدم الضغط على مكان الجرح لتقليل كمية النزف وحماية الجرح من التلوث.
- ثبت العضو المصاب لتقليل حركته وقم برفع ذلك العضو فوق مستوى القلب.
- ضع الجزء المبتور في كيس نظيف ومن ثم ضع الكيس في الثلج وخذ المصاب وذلك الجزء المبتور فورا الى المستشفى.

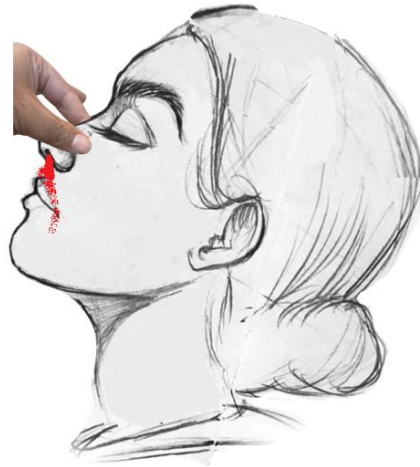


الرعاف (النزف من الأنف)

يمكن أن يكون الرعاف (النزف من الأنف) شديدا ومخيفا للمشاهدة لتلطخ الفم والذقن وأجزاء الملابس في أعلى الجسم. الأشخاص المصابون بالرعاف (النزف من الأنف) يبتلعون قدرا لا بأس به من الدم المتسرب من فتحات الأنف الخلفية الى الحلق وقد يتسبب ذلك في حدوث استفراغ يظهر بأنه دموي ويزيد من توتر المصاب ومن حوله. لذلك كن مستعدا للأسوأ.

الاستجابة

- في كل الحالات تعامل مع السوائل البشرية بحذر ولا تلمسها مباشرة وأحذر من ملامستها لعينيك مخافة انتقال أي عدوى. استخدم أدوات الوقاية.
- أطلب من المصاب أن يجلس في وضع مريح ومنحن للأمام كي لا يتسرب الدم للحلق واطلب منه أو قم أنت بالضغط على جانبي الأنف في المنطقة الغضروفية (الرخوة) وليس على عظام الأنف لمدة لا تقل عن 5 الى 10 دقائق.
- أطلب من المصاب أن يتنفس من الفم
- اذا استمر الرعاف (النزف من الأنف) اكمل الضغط على المنطقة ذاتها لمدة 10 دقائق إضافية. وإذا استمر النزف أو ظهر على المريض أي أعراض لصعوبة التنفس أو الدوخة اطلب المساعدة الطبية فورا.



عضة الكلب

تعد هجمات الكلاب أمراً ليس نادر الحدوث. اما عضه الثعلب، الراكون والخفاش فتعد أمراً نادراً جداً. يمكن أن تؤدي عضات الحيوانات لإصابات متفاوتة تتراوح بين إصابات طفيفة واصابات خطيرة قد تؤدي للوفاة وخصوصاً ان كان المصاب طفلاً. ولكن الأمر لا يقف عند ذلك اذ تشترك الحيوانات المذكورة في أنها جميعاً تنقل داء الكلب وهو مرض فيروسي يتسبب في الوفاة في أغلب الحالات.

الاستجابة:

1. تأكد من أن المكان آمن وبعيدا عن الإصابة أو الاعتداء مجدداً.
2. قم بغسل مكان العضة مباشرة بكمية وافرة من الماء الفاتر والصابون لمدة تصل الى 15 دقيقة للتخلص من الجراثيم التي قد تكون لوثت الجرح. استخدم المضادات الحيوية السطحية لعلاج هذه الجروح ثم قم بتغطيتها بغير نظيف. هذا الاجراء لا يعد كافياً لمنع العدوى ويجب استشارة الطبيب لمعرفة ما يجب فعله.
3. في حال وجود نزف قم بالغسل بالماء والصابون ثم غط الجرح بغير ضاغط لإيقاف النزيف وانقل المصاب مباشرة للمستشفى أو استدع الإسعاف ان كنت أنت المصاب
4. إذا كان الكلب يخص شخصاً فتأكد من حالة التطعيمات المعطاة وان كان الكلب مطعماً فيكتفى بنظافة الجرح ومضادات الكزاز والمضادات الحيوية
5. أما إذا كان الكلب غير مطعم أو كلباً شارداً فيجب ابلاغ الطاقم الطبي بذلك كي يقوموا بتقييم الموقف وإعطاء مضاد الكلب.
- 6.



الحروق

7. أبعد المصاب عن مصدر الخطر إلى مكان أكثر أماناً
8. أزل الملابس المحترقة - لا تحاول أبداً إزالة الملابس الملتصقة بالجلد المحترق.
9. قم برفق بإزالة القطع الضاغطة (خاتم، سوار ، ساعة ، عقد، حزام) من أصابع أو رسغ أو عنق أو وسط المصاب، لأن منطقة الحرق قد تبدأ بالتورم.
10. ضع المنطقة المحترقة تحت تيار خفيف من الماء البارد لمدة لا تقل عن عشر دقائق.
11. لا تحاول فتح أي فقايع تنتج في موضع الحرق حتى لا تعرضها للتلوث.
12. لا تحاول وضع أي محاليل أو مستحضرات تجارية على مكان الحرق ، لأن ذلك يؤدي إلى حفظ حرارة الحرق ، وتلوث مكان الحرق، كما أنها تعقد الأمور وتجعل مهمة الطبيب صعبة لصعوبة إزالتها فيما بعد.

السن المكسور والمخلوع

تعرض الفم لإصابة قد يؤدي إلى كسر السن أو خلعه بالكامل.

الاستجابة:

في كل الحالات تعامل مع الأجزاء البشرية بحذر ولا تلمسها مباشرة مخافة انتقال أي عدوى. استخدم قفازات واقية. يمكن في حالات كثيرة إعادة السن المخلوع أو جزء منه لمكانه بتقنيات طب الأسنان الحديثة متى أحضر السن في أسرع وقت ممكن مع المصاب إلى المستشفى. يجب الحذر دائما في التعامل مع الأسنان بتجنب لمس الجذور. اغسل بلطف السن بماء نظيف ولكن لا تقم بدعكة أو بدعك الجذر أو الجذور مطلقا. يمكن نقل السن مع المصاب إلى المستشفى محفوظا في حليب سائل، أو محلول المغذي الملحي إن وجد، أو تحت لسان المصاب المتعاون إن أمكن. إذا كان السن مخلخلا ولم يسقط من مكانه. أطلب من المصاب أن يعض على قطعة شاش نظيفة لتثبيت السن في مكانه حتى يتم نقله إلى الطبيب المختص فورا.

الدغات والقرصات

لدغات الحيات

الاستجابة:

1. تأكد من أنك في وضع آمن إذا اقتربت من المصاب، احذر ان تصبح انت نفسك مصابا.
2. أبعد المصاب عن المكان لتقليل احتمالية اللدغ مرة أخرى
3. اتصل مباشرة بالإسعاف

أثناء الانتظار لوصول الإسعاف:

- ابق هادئا وطمئن المصاب واجعله هادئا وقلل حركة العضو المصاب لمنع انتشار السم
- اجعل المريض في وضع مريح وابق الجزء الملدوغ دائما تحت مستوى القلب
- اغسل مكان اللدغة بالماء والصابون غط الجرح أو مكان اللدغ بغير أو قطعة قماش نظيفة لا تضغط على مكان اللدغ
- أزل أي مجوهرات أو حلي من الجزء الملدوغ تحسبا لتورمه
- أزل الحذاء أو الجزمة من القدم اذا كانت اللدغة في الأطراف السفلية

لا تقم بـ:

- فتح الجرح في مكان اللدغة
- محاولة مص السم من مكان اللدغة
- ربط العضو برباط ضاغط لمحاولة منع الدم من نقل السم باتجاه القلب
- وضع الثلج أو غمر الجزء المصاب في الماء
- إعطاء المصاب أي منبهات أو أدوية

السبب : يحتاج الدم في الدورة الدموية 30 ثانية لعمل دورة كاملة من القلب وإليه أي أن انتقال السم من مكان اللدغ وحتى الوصول إلى القلب لا يمكن منعه مطلقا بأي من المحاولات السابق

في المستشفى:

سيتم إعطاء المصاب مصلا مضادا للسم و مصل التيتانوس (الكزاز) ويتم إدخاله للمستشفى للملاحظة

قرصة العقرب:

الاستجابة:

- تأكد من أنك في وضع آمن إذا اقتربت من المصاب، احذر ان تصبح انت نفسك مصابا.
- أبعد المصاب عن المكان لتقليل احتمالية اللدغ مرة أخرى
- اتصل مباشرة بالإسعاف

أثناء الانتظار لوصول الإسعاف:

- ابق هادئا وطمئن المصاب واجعله هادئا وقلل حركة العضو المصاب لمنع انتشار السم
- اجعل المريض في وضع مريح وابق الجزء الملدوغ دائما تحت مستوى القلب
- اغسل مكان القرصة بالماء والصابون غط الجرح أو مكان اللدغ بغير أو قطعة قماش نظيفة لا تضغط على مكان القرصة
- أزل أي مجوهرات أو حلي من الجزء الملدوغ تحسبا لتورمه
- أزل الحذاء أو الجزمة من القدم اذا كانت اللدغة في الأطراف السفلية

لا تقم بـ:

- فتح الجرح في مكان اللدغة
- محاولة مص السم من مكان اللدغة
- ربط العضو برباط ضاغط لمحاولة منع الدم من نقل السم باتجاه القلب
- وضع الثلج أو غمر الجزء المصاب في الماء
- إعطاء المصاب أي منبهات أو أدوية

في المستشفى:

- سيتم إعطاء المصاب مصلا مضادا لسم العقرب ومصل التيتانوس (الكزاز) ومخدرا أو مسكنا قويا مع إبقاء المصاب تحت الملاحظة تحسبا للاختلالات القلبية.



التسمم الفموي للأطفال

في بعض الحالات ولأسباب منها ضعف الرقابة بالإضافة الى حب الاستطلاع والتجربة وخاصة بالفم عند الأطفال والإهمال في ابعاد المواد الخطرة عن متناولهم قد يحدث عرضاً أن يتناول الطفل مادة كيميائية دوائية أو سامة.

الاستجابة:

- إذا وجدت طفلا مع علبة مفتوحة أو فارغة لمادة كيميائية لا يفترض وجودها معه ويعتقد أنها ضارة له. افترض الأسوأ وأن الطفل قد تناولها وابق هادئا وتصرف بحكمة وروية:
- أبعد العلبة (مصدر التسمم) عن الطفل.

- إذا كانت المادة لا تزال في فم الطفل، أطلب منه أن يبصقها أو أبعداها بإصبعك.
- احتفظ بالعلبة وما كان في فمه كدليل يساعد في معرفة ماهية المادة وسميتها.
- اجعل الطفل يتناول الحليب أو الماء لتخفيف تركيز المادة المتناولة.
- أطلب المساعدة الطبية فوراً وقم بنقل الطفل الى المستشفى

لا تقم بـ:

- جعل الطفل يستفرغ
- اتباع التعليمات على ملصق العلبة فهي في أغلب الأحيان تعليمات قديمة وقد تكون غير دقيقة.
- معادلة المادة المتناولة بضدها كيميائياً فقد يؤدي ذلك الى إصابات أشد وأخطر.



الغرق

يحدث الغرق عندما يصعب على الشخص التنفس لامتلاء فتحات الأنف والفم بالماء. يمكن أن يحدث ذلك في كمية قليلة من الماء بارتفاع بضعة سنتيمترات في حوض الاستحمام في حالة الأطفال في الأشهر الأولى من الحياة عندما يسقطون على وجبههم في الماء ويغرقون في وقت قصير وبدون مقاومة وهو للأسف السيناريو الأكثر شيوعاً لحوادث الغرق يليه غرق الأطفال في المساح الداخلية ثم غرق الكبار في المياه الأكثر عمقا في البرك والبحار. جدير بالذكر أن الغرق لا يكون درامياً في أغلب الحالات ويمر دون أن ينتبه أحد حتى لو كان الأشخاص بقرب الغريق ولكن غير منتبهين لما يحدث له.

الاستجابة:

- في كل الحالات لا تضع نفسك في موقف خطر ولا تنزل للمياه العميقة وكن تعرف السباحة ولكن غير مدرب على الإنقاذ في الماء. قد يؤدي تشبث الشخص الغريق بك الا أن تغرقا سوياً.
- إذا كان الشخص حياً ويحاول البقاء طافياً مد له يدك أو عصي أو حبل لإنقاذه.
- إذا كان الشخص لا يبدي حركة فلا تنزل الى الماء واطلب المساعدة فوراً.
- اذا تمكنت من اخراج الغريق قم بوضعه على ظهره على ارض صلبة وتأكد من وجود النبض والتنفس.
- أطلب المساعدة ممن حولك واطلب معالج الرجفان إن أمكن.
- اذا لم يكن الغريق يتنفس وليس لديه نبض ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي واستخدم معالج الرجفان ولكن بعد أن تجفّف صدر الغريق جيداً استمر في الإنعاش القلبي حتى تصل المساعدة.
- كن مستعداً فقد يستقيء الغريق مخرجاً الماء الذي ابتلعه فعليك أن تضعه مباشرة في وضع الافاقة على جانبه الأيسر.