

بسم الله الرحمن الرحيم  
كتيبة الجهاد الإعلامي  
تقدم  
ملف خاص عن ..

# الإسعافات الأولية



ابدأ



الإسعافات الأولية هي الرعاية والعناية الأولية والفورية والمؤقتة التي يتلقاها الإنسان نتيجة التعرض المفاجئ لحالة صحية طرئة أدت إلى النزيف أو الجروح أو الكسور أو الإغماء .. لإنقاذ حياته وحتى يتم تقديم الرعاية الطبية المتخصصة له

### أهداف الإسعاف الأولي

- 1- الحفاظ على حياة المصاب.
- 2- منع تدهور حالة المصاب.
- 3- مساعدة المصاب على الشفاء.

### موضوعات ذات صلة

أساسيات الإسعافات الأولية العامة

مسؤولية المسعف الأولي

طرق حمل ونقل المصاب

## أساسيات الإسعافات الأولية العامة

هناك قواعد وأساسيات عامة يجب معرفتها، والعمل بها عند القيام بالإسعافات الأولية وهي:

- 1- يجب أن يتصرف المسعف بسرعة وهدوء
- 2- على المسعف أن يفكر قبل البدء بعمل أي شيء
- 3- يجب أن يتأكد المسعف من عدم وجود خطر على حياته وعلى حياة المصاب مثل احتمال حدوث انفجار، أو انهيار في مكان وجودهما، وإذا لاحظ المسعف وجود خطر فعليه أن يبادر بنقل المصاب بكل حذر إلى موقع سليم.
- 4- على المسعف أن يقوم بتشخيص حالة المصاب باستخدام كافة حواسه في عملية التشخيص مثل النظر، والاستماع، والشم، ويتم تشخيص حالة المصاب الواعي بسؤاله أولاً إذا كان يتألم وعن مكان وجود الألم وفحص ذلك، كما يسأله إذا كان يعتقد بوجود شيء غير طبيعي في جسمه. كما عليه أن يلمس أجزاء المصاب برفق، ويمر يديه فوق أجزاء جسم المصاب، والضغط عليها بخفة بدءاً من الرأس وانتهاءً بالقدم، ومقرنة الجزء المصاب بالجزء السليم دوماً.
- 5- على المسعف التعرف إلى الوظائف الحيوية بالتأكد من الأمور التالية:-
  - لون الجلد: فلون الجلد الأحمر يتفق مع الإصابة بالتوتر الشرياني وجلطات الدماغ، واللون الشاحب يدل على وجود النزف ونقص الدم، والجلطة والذبحة القلبية، واللون الأزرق يدل على نقص الأكسجين والاختناق.
  - التنفس: يجب ملاحظة وجود التنفس أو عدمه، ومعرفة مرات التنفس في الدقيقة، وإن كان تتاليها سريعاً أو بطيئاً
  - النبض: يلاحظ النبض عند الرسغ، فإن لم يحس هناك ففي الرقبة مكان الشريان السباتي. ويلاحظ عدد النبضات في الدقيقة ويتم تسجيلها، وهل هي منتظمة أم غير منتظمة.
  - درجة حرارة الجسم: فقد يكون الجسم بارداً أو ساخناً، ويلاحظ وجود التعرق أو عدمه
- 6- عند وجود أكثر من مصاب، ومن واجب المسعف أن يحدد وبسرعة مَنْ من المصابين يحتاج للعناية أولاً

## مسؤولية المسعف الأولي

- تقييم وتشخيص صحيح وسريع للإصابة أو الحالة لمعرفة سبب الحادث وتحديد نوع المرض أو الإصابة معتمداً على وصف وقائع الحادث والأعراض و العلامات المشاهدة.
- فحص المصاب بالكامل والاهتمام بالإصابة كبيرة كانت أم صغيرة وذلك لأنه غالباً ما يكتفي المسعف بالإصابة الأولى خاصة إذا كانت هذه الإصابة كبيرة ويهمل باقي الإصابات الصغيرة والتي قد تكون لها خطورتها .
- تقديم المعالجة الفورية المناسبة حسب الإصابة أو المرض.
- نقل المصاب إلى المستشفى أو المركز الصحي حسب خطورة الحالة.

الغرض من عملية حمل ونقل المصاب هو إبعاد المصاب عن مكان الخطر؟ وعند نقل المصاب يجب مراعاة ما يلي :

- الحرص على عدم حدوث إصابات أخرى أو مضاعفات للإصابة . - التأكد من تنفس ونبض المصاب أثناء نقله .

**ويمكن تصنيف طرق حمل ونقل المصاب إلى :**

**1- الحمل على الزراعين :** يحمل المصاب على الزراعين بحيث يكون أحد الزراعين تحت العنق والأخر تحت الركبتين وهذه الطريقة لا تستخدم في إصابات الأطراف أو العمود الفقري .

**2 - العكاز الآدمي :** تستخدم هذه الطريقة إذا كان المصاب قادراً على المشي وإصابته خفيفة أو إذا كانت الإصابة بأحد الأطراف السفلية وعليك أن تقف من المصاب من ناحية الإصابة ، ثم ضع ذراعك حول وسط المصاب وامسك ملابسه بقوة واطلب من المصاب أن يلف ذراعه حول عنقك وأمسكه بذراعك الأخرى ، ثم اسند المصاب عليك وسر معه حسب الاستطاعة .

**3 - السحب :** تستخدم هذه الطريقة إذا كان المصاب ثقيل الوزن والمسافة قصيرة ، وعليك الحذر والتأكد من عدم إصابة ، العمود الفقري أو الأطراف .  
ويمكن القيام بما يلي :

1- قف بجوار رأس المصاب بحيث تكون قدميك بجوار أذنيه .

2 - امسك المصاب من أسفل رقبته .

3 - ارفع المصاب لوضع الجلوس وأنت خلفه ملتصق به تماماً وسانده بجسمك وركبتك .

4 - امسك ذراعيه من أسفل وهو جالس بكلتا يديك .

5 - اسحب كامل جسم المصاب إلى الخلف ممسكاً بذراعيه ومن أسفل إبطيه وهو مسنود ومرتكز عليك تماماً .

6 - يمكن تحريك المصاب من على الكرسي بسحبه من ملابسه وهو جالس من جهة الفخذ البعيدة

## النزيف : هو تدفق أو خروج الدم خارج الأوعية الدموية

يتم انتقال الدم في جسم الإنسان عبر الأوعية الدموية، والتي تقسم إلى ثلاثة أقسام: (الشرايين - الأوردة - الأوعية الدموية الشعرية) ، حيث يقوم الدم بحمل الأكسجين إلى خلايا الجسم التي تستخدم الأوكسجين كوقود لها، وبدون الأكسجين لا يمكن لأعضاء الجسم وأنسجته أن تعمل. فإذا نزل الدم من جسم الإنسان واستمر النزف لفترة طويلة فلن يبقى في الجسم دم كاف لنقل الأكسجين إلى الخلايا، وفي حالة نقص الأكسجين فان بعض الأعضاء الحساسة والحيوية في الجسم مثل الدماغ والقلب سيصيبها التلف، لهذا كان وقف النزف على قدر كبير من الأهمية.

## موضوعات ذات صلة

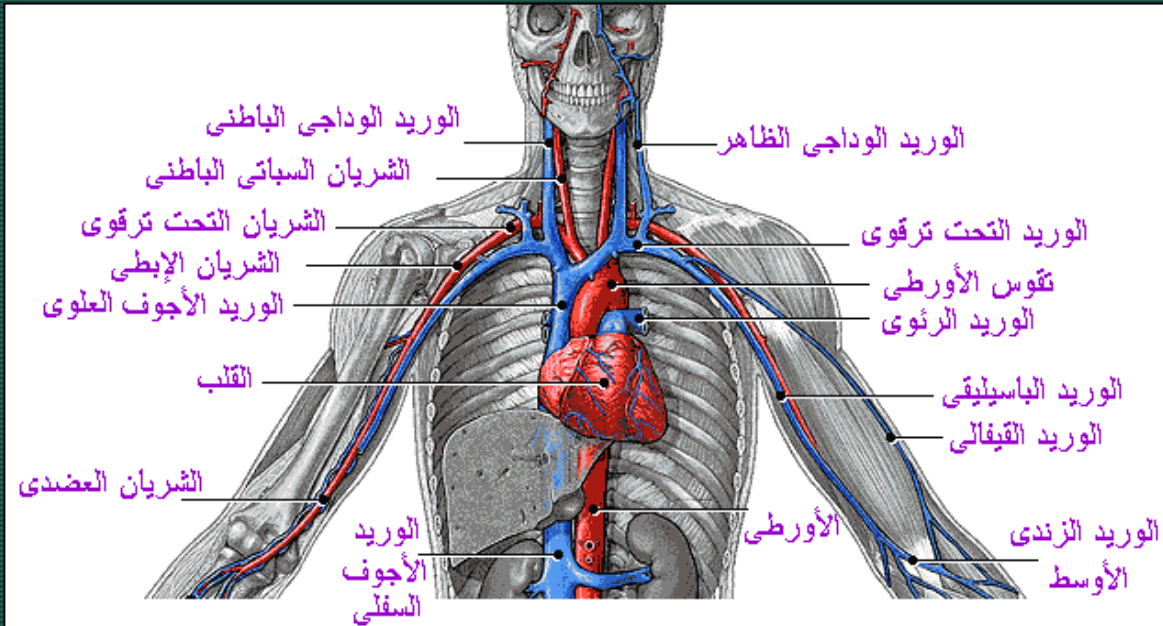
### أنواع النزيف

### الإسعافات الأولية للنزيف الخارجي

### للنزيف الإسعافات الأولية الداخلي

### نزيف الأنف

### الإصابات النفاذة



تختلف درجة خطورة النزف تبعاً لنوع الوعاء الدموي النازف، كما تختلف طريقة النزف من كل نوع من أنواع الأوعية الدموية حيث أن كل منها يكون تحت درجة ضغط مختلفة عن الآخر، ويكون الاختلاف في النزف على النحو الآتي:

### **الشرايين:**

الشرايين أوعية ذات أنسجة عضلية قوية تقوم بنقل الدم الغني بالأكسجين من القلب إلى مختلف أعضاء وأنسجة الجسم، وحيث أن الدم الذي يجري فيها قادم من القلب مباشرة فإن ضغطه يكون عالياً، ويسير الدم في الشرايين على شكل نبضات مع كل ضربة من ضربات القلب، وفي حالة حدوث قطع في أحد الشرايين فإن الدم ينزف من الجرح على شكل نبضات من شدة الضغط الواقع عليه. ويعتبر النزف في هذه الحالة خطيراً لذا فإنه يجب وقف النزف فور التأكد من عمل القلب والرئتين وتولي أمرهما، ونظراً لارتفاع ضغط الدم في الشرايين فإن الجسم يمكن أن يفقد معظم الدم إذا لم يتم وقف النزف الشرياني.

### **الأوردة:**

تقوم الأوردة بنقل الدم من مختلف أعضاء الجسم إلى القلب. والأوردة ليست بقوة الشرايين، ثم إن الدم فيها لا يكون تحت ضغط عالٍ. ويكون النزف من الأوردة (النزف الوريدي) على شكل دفق ثابت وليس على شكل دفقات نبضية. ويعتبر النزف الوريدي أقل خطورة من النزف الشرياني، ويتوقف النزف الوريدي تلقائياً بعد فترة تتراوح بين 6 و 8 دقائق، ويستثنى من هذه القاعدة بالطبع النزف الناجم عن جرح قطعي في وريد كبير الحجم.

### **الأوعية الدموية الشعرية:**

الأوعية الدموية الشعرية أوعية صغيرة الحجم ودقيقة وتصل بين الشرايين والأوردة، وينتقل الأكسجين عبر هذه الأوعية إلى خلايا الجسم كما تقوم بنقل الفضلات مثل ثاني أكسيد الكربون من الخلايا إلى الدم. ويمكن أن تحدث

## الإسعافات الأولية للنزيف الخارجي

- طمأنة المصاب.
- استخدام الشاش المعقم مع الضغط المباشر باليد على الجرح لمدة 10 دقائق ورفع العضو المصاب إلى الأعلى إذا لم يكن العضو مكسوراً.
- ضع الضمادة الضاغطة على الجرح.
- إذا لم يتوقف النزيف فيجب وضع ضماد آخر مع عدم نزع الضماد الأول.
- في حال استمرار النزيف الشرياني يجب الضغط على موقع الشريان المغذي للمنطقة المصابة لمدة 10-15 دقيقة.
- الإجراء النهائي للتحكم في النزيف باستخدام الرباط الضاغطة لمدة 15-20 دقيقة، ومن بعدها إرخاء الرباط لمدة 30 ثانية إلى أن يتم نقل المصاب إلى العناية الطبية الكاملة.



## النزيف الداخلي

هذا النوع من النزيف يكون غير مرئي ، وهو أخطر من النزيف الخارجي ، وقد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل "الصدمة" إذا لم يعالج بشكل سريع.

### علامات النزيف الداخلي

#### الإسعافات الأولية للنزيف الداخلي

رفع الأطراف السفلى إلى الأعلى.  
عدم إعطاء المصاب سوائل لتجنب التقيؤ والغثيان.  
تثبيت الأطراف المكسورة ، إن وجدت.  
تحديد سبب النزيف وطمأنة المصاب على حالته الصحية.  
نقل المصاب في أسرع وقت ممكن إلى المستشفى.

1- الجلد: شاحب وبارد.

2- النبض: ضعيف وسريع.

3- التنفس: سريع وسطحي.

4- يشعر المصاب بغثيان وتقيؤ.

5- يكون المصاب في حالة خوف وعطس.

6- في الدرجات المتقدمة من النزيف يحدث التثاؤب المستمر.

7- عادة يشعر المصاب بالآلام في منطقة النزيف.

### أمثلة للنزيف الداخلي

1. نزيف ناتج عن تقرح المعدة.

2. نزيف من كسور مغلقة.

3. نزيف من الرئتين.

4. نزيف الأحشاء الداخلي ، كالمطحال / الكبد /

الأمعاء.

## نزيف الأنف

### الأسباب:-

- ارتفاع ضغط الدم .
- كسر في الجمجمة .
- كسر في عظمة الوجه والأنف .
- خلل في تخثر الدم .

### الإسعافات الأولية:

- طمأنة المصاب.
- ضع المصاب في الوضعية المريحة له، مع جعل الرأس في حالة ميل إلى الأمام.
- إذا لم يوجد كسر في عظمة الأنف، اغلق فتحتي الأنف.
- ضع كمادات باردة على الأنف والوجه.
- إذا استمر النزيف، قم بحشو الأنف بالشاش مع غلق فتحتي الأنف، ومساعدة المصاب على التنفس من خلال الفم.
- في حالة وجود كسر في الجمجمة والوجه، يجب عدم إضاعة الوقت في إيقاف النزيف لأنه قد يسبب زيادة في الضغط الداخلي للجمجمة.
- تجنب تحريك الرأس للأعلى حتى لا يتدفق الدم النازف إلى الحنجرة أو البلعوم.

## الإصابات النفاذة

الإصابات النفاذة قد تكون بسبب الطعنات أو الطلقات النارية. إذا كان الشيء المسبب للجرح - سواء كان سكيناً أو رصاصة - مازال موجوداً داخل الجرح لا تحاول إزالته بأي حال من الأحوال.

## العلامات والأعراض:



- جرح مفتوح في الصدر وقد يكون للجرح ناحية دخول وناحية خروج.
- جلد شاحب اللون، بارد، وعرقان.
- نبض سريع وضعيف.
- تنفس سريع وضحل.
- ازرقاق الجلد.
- ألم مكان الإصابة.
- بداية حدوث الصدمة الجسدية

## الإسعافات الأولية:

- إذا كان الشيء المسبب للجرح (مثل سكين) مازال موجوداً مكان الجرح.. ثبته في مكانه بضمادة ولا تحركه أو تحاول إزالته.
- في حالة الجرح المفتوح ضع ضمادة غير لاصقة فوق الجرح وألصقه في مكانه باستخدام البلاستر حول ثلاث نواحٍ من الضمادة تاركاً الناحية السفلى مفتوحة.
- ضع المصاب في وضعٍ مريح.
- راقب التنفس.

## الأعضاء المقطوعة

- إذا وجدت أعضاء مقطوعة فيجب على المسعف
1. اغسل العضو المقطوع بماء نظيف.
  2. لف العضو في كيس بلاستيك.
  3. وضع ثلج حول الكيس.
  4. إرسال العضو المقطوع مع المصاب.

# الضمادة

الضمادة هي قطعة من أية مادة يمكن وضعها على الجرح لوقف النزف، والضمادة المثالية التي يمكن استخدامها تكون مصنوعة من الشاش الطبي الذي يتميز بخاصية امتصاص السوائل وعدم الالتصاق بالجرح، ولكن الحوادث والإصابات لا تقع دائماً في أماكن تتوفر فيها الضمادات المثالية. في الحالات التي لا تتوفر فيها ضمادات طبية يمكن استخدام مادة بديلة بشرط أن تكون نظيفة وتتميز بخاصية عدم الالتصاق بالجرح. ويمكنك كمسعف أن تستخدم أقمشة الملابس أو المناشف أو أغطية الأسرة كضمادات للجروح النزفة، أما المحارم الورقية أو ورق التواليت فهي ليست خياراً جيداً للاستخدام كضمادات وذلك لأن هذه المواد تتفتت عندما تبتل كما تلتصق بالجروح الأمر الذي قد يؤدي إلى تلوث الجروح والتهابها ويجعل تنظيف الجروح فيما بعد أمراً معقداً.

إغلق  
هذه النافذة

# الرباط الضاغط

الرباط الضاغط هي أية مادة تستخدم لربط الضمادة فوق الجرح النازف. هناك لفافات خاصة مصممة لربط الضمادات فوق الجروح، ولكن في غياب هذه اللفافات الطبية الخاصة يمكن استخدام وسائل ربط أخرى. وعند ربط الضمادات فوق الجروح يجب التأكد من عدم الإفراط في شدها لان ذلك سيؤدي إلى حبس الدورة الدموية عن العضو المصاب من الجسم.

## استعمالات الرباط الضاغط:

1. في حالة بتر الأطراف.
2. في حال عدم استطاعة المسعف وقف النزيف خاصة عندما يكون المصاب محشوراً بالأشياء الثقيلة الواقعة عليه.
3. إذا لم يتوقف النزيف بالضغط المباشر أو غير المباشر.



إغلق  
هذه النافذة

# مواضع الضغط على الشرايين المغذية



إغلق  
هذه النافذة



## الكسر هو حدوث فصل أو شرخ في إحدى العظام.

### أنواع الكسور

- 1- كسر بسيط (مغلق).
- 2- كسر مضاعف (مفتوح).
- 3- كسر مركب (مغلق).

### علامات وأعراض الكسور

- ألم شديد.
- انتفاخ حول المنطقة المكسورة.
- قصر في طول العظمة.
- عدم القدرة على الحركة.



### موضوعات ذات صلة

#### القواعد الأساسية لتثبيت الكسور

كسر عظم الترقوة

الصدر عظم كسر

الساعد عظم كسر

كسر عظم الفراع

كسر عظم الفخذ

كسر عظم القصبة

كسر عظم الكاحل

الحوض عظم كسر

الفقري العمود كسر

كسر الفك السفلي



## القواعد الأساسية لتثبيت الكسور (الإسعافات الأولية)

1. تثبيت المفصل العلوي والمفصل السفلي للمنطقة المصابة.
2. عدم محاولة إصلاح الكسر.
3. إذا كان المصاب في حالة إغماء نتيجة ضربة على الرأس أو سقوط من ارتفاع عال فقد يكون مصاباً في العمود الفقري . ويجب مراقبة التنفس ونبضات القلب.
4. لتخفيف الألم ضع كمادات باردة ( وليست حارة ) على إصابات العظام والمفاصل \* إصابات الرقبة أو العمود الفقري يجب أن تسعف بطريقة خاصة من خلال تثبيت أطراف الجسم من الأعلى إلى الأسفل. أي اسند رأس المصاب ورقبته وابق الجسم ثابتاً دون حراك حتى تصل إليك المساعدة الطبية "لا تقم بنقل المصاب إلى المستشفى بنفسك".

## كسر عظم الترقوة

ويحدث هذا الكسر نتيجة ضربة مباشرة على العظم نفسه أو غير مباشرة على طرف الكتف أو نتيجة السقوط على اليد المنبسطة الممدودة .

ومن أعراض كسر عظم الترقوة اقتراب الفراع ناحية الإصابة من الجذع وعدم القدرة على تحريكه وألم في منطقة الكتف وظهور بروز موقع العظم .

**: هناك عدة طرق لإسعاف كسر عظم الترقوة منها :**

### : الطريقة الأولى

- 1 - وضع وسادة من قماش أو لفتل تحت إبط جهة إصابة
- 2 - عدم لعضد (يفضل ذراع ناحية الإصابة) في الصدر بحيث يكون اليد متجهة الأخر
- 3 - تثبيت ذراع لمصب في الصدر باستعمل الرباط لمتك بحيث يكون لعقدة الكتف من الجهة السليمة
- 4 - يربط رباط آخر حول الصدر وذراع لزيادة تثبيت ذراع الصدر
- 5 - يلق لمصب في اقمر مركز طي

### : الطريقة الثانية :

- 1 - توضع عصا في أعلا ظهر المصاب على أن تمر من تحت إبطيه ، العصا بعمل حلقات متصالبة وراء الظهر بين نهايتها .
- 2 - يثبت الساعد والعضد لجدار الصدر برباط .



تثبيت الذراع على الصدر جهة الإصابة



إسعاف كسر الترقوة الطريقة الثانية

## كسور الصدر

هناك نوعين من كسور الصدر وهي:

1- كسر بعظام القفص الصدري

2- كسور مضاعفة بالقفص الصدري مؤدية إلى انفصال جزء منه

### 1. كسر عظام القفص الصدري

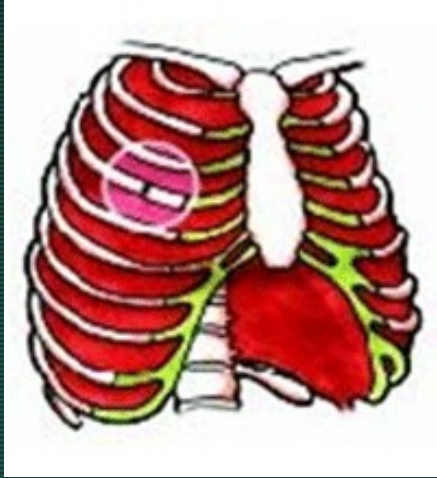
#### العلامات والأعراض

- حدوث إصابة بالصدر .
- جلد شاحب وبارد .
- ألم بمكان الإصابة خاصة عند الشهيق .
- النبض سريع .
- التنفس سريع وضحل .
- لا يتحمل المصاب اقتراب أحد من مكان الإصابة.

#### الإسعافات الأولية:

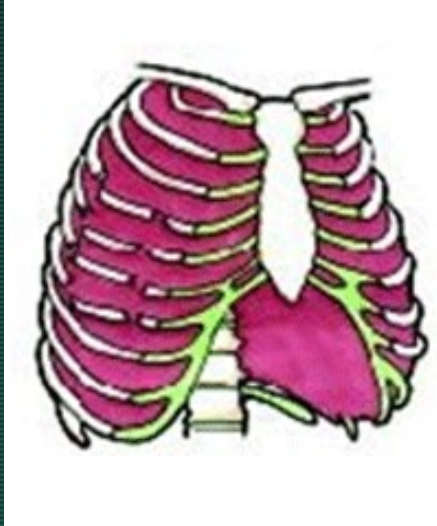
- ضع الزراع التي على نفس ناحية الإصابة في معلاق (عصابة مدلاة من العنق لحمل الزراع)
- اربط الزراع قريباً من جنب المصاب.
- راقب تنفس المصاب.

2- انفصال جزء من القفص الصدري بسبب كسور مضاعفة



## 2- انفصال جزء من القفص الصدري بسبب كسور مضاعفة :

عادة يحدث مع هذا النوع من الإصابات انهيار للرئة في ناحية الإصابة، وبالتالي يعتبر من الإصابات الخطيرة



### العلامات والأعراض:

الجلد شاحب اللون، بارد وعرقان.

النبض سريع وضعيف.

التنفس ضحل وشاق.

يتحرك الصدر في ناحية الإصابة على عكس باقي الصدر.

زرقة البشرة.

حدوث ألم خاصةً عند الشهيق.

### الإسعافات الأولية:

ضع ضمادة ثابتة مكان الإصابة.

أقعد المصاب في وضع مريح.

إذا كان المصاب فاقدًا للوعي للوعي أنمه على الجنب المصاب.

راقب التنفس.



## كسور الساعد

افحص النبض في الطرف الأبعد للعظمة. في حالة عدم وجود النبض مارس شدًّا خفيفًا على العظمة حتى يعود النبض.

### الإسعافات الأولية:

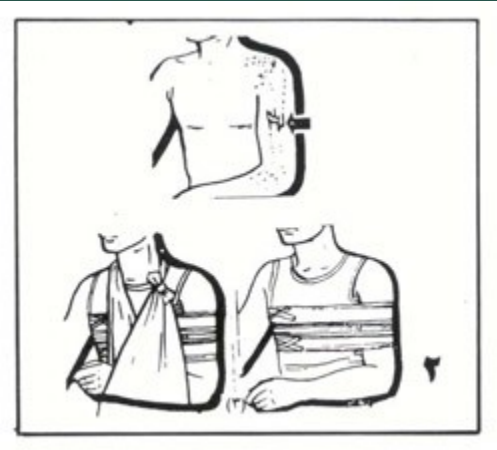
- عالج أية جروح.
- بطّن البروز العظمية.
- ثبت الساعد باستخدام جبيرة مناسبة.
- ثبت أعلى وأسفل الكسر وثبت الرسغ.
- تأكد من وجود النبض.
- ارفع الساعد باستخدام معلاق.

## (كسر عظم العضد) الفراع

ويحدث نتيجة ضربة مباشرة على العظم نفسه أو بسقوط المصاب على ذراعه وهي ممدودة ، ومن أعراضه :  
عدم التحكم بتحريك الذراع وظهور ألم في منطقة العظم ويمكن إسعاف المصاب باتباع ما يلي

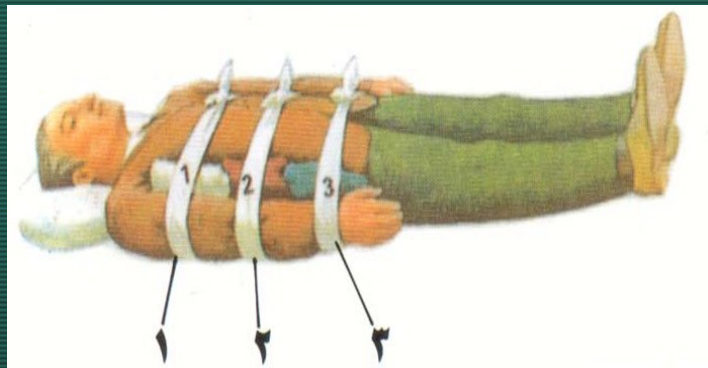
### : عندما يكون الكوع في حالة انثناء

- 1- ضع لذرراع في علاقة لرباط لمثلربط لعلاقة في لناحية لسليمة من لكتف1
- 2- ضع حشوة تحت الإبط
- 3- ثبت العضد لمصبل على لصدر وذئو وضع رباطين عريضين أحدهما أعلى منطقة الكسر والأخر أسفل منطقة الكسر
- 4- يمكن استخدام لجبيرة في حالة عدم ر وز لعظم1. خـلـج



### : عندما يكون الكوع ممدوداً

- 1- قم بإدخال أبطة عريضة من تحت لمصبلوهو مستقي على ظهره 1
- بحيث يكون رباط أعلى الكسر ورباط أسفل الكسر ورباط على الرسغ
- 2- ضع حشوة بين ذراع وجسم لمصبل
- 3- قم بـ تثبيت الأبطة من لأسفل في لأعلى
- 4- يبق لمصبل على نقلة مستلقياً على ظهره 4



## كسر عظم الفخذ

يتميز عظم الفخذ بأنه أطول عظم في جسم الإنسان ، وهو مشبع بالأوعية الدموية الكبيرة المحيطة به ، ويجب التعامل معه بحذر شديد وتقليل الحركة في مكان الكسر ، ومن أعراضه تشوه في مكان الكسر وعدم القدرة على تحريك الطرف المكسور مع تورم وألم .

**: ويمكن إسعاف المصاب بإتباع ما يلي**

**: عند استخدام الرجل السليمة كجبرة**

.. ساعد لمصبك على الاستلقاء على ظهره 1

.. ابعد لرجل لسليمة عن لرجل لمصابة 2

.. ضع حشوة بين ساقي لمصبك 3

.. ادخل أربعة رُبطة عريضة تحت ساقي لمصبك جثثه 4

**: توزع كالتالي**

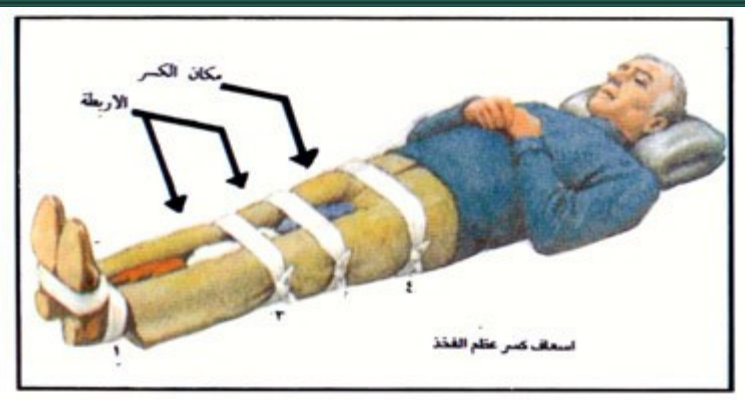
.. رباط فوق منطقة الكسر (أي بعيداً عن الكسر

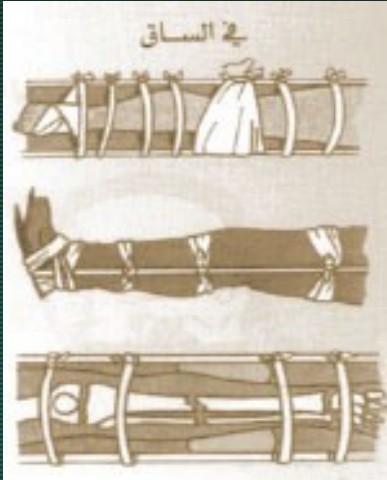
.. رباط أسفل منطقة الكسر

.. رباط على الركبتين (عريض

.. رباط على الكاحلين

.. قم بشد الربطة وأعقدها من ناحية لرجل لسليمة 5





## كسر عظم القصبة

يتميز عظم القصبة بأنه مغطى من الأمام بطبقة من الجلد فقط ، مما يؤدي إلى كسرة بضربة مباشرة .  
ومن أعراضه ظهور تشوه وورم واضح وألم ، ويمكن إسعافه باتباع الخطوات تقريباً التي استخدمت في إسعاف كسر عظم الفخذ .

## كسر الكاحل

ويحدث غالباً نتيجة التواء عنيف لمفصل الكاحل أو السقوط من أعلى على القدم .

ومن أعراضه عدم القدرة على المشي وتورم وألم ، ويمكن إسعافه بلف الكاحل بوسادة وتثبيتها بأربطة مناسبة ، قبل نقل المصاب إلى المستشفى .



إسعاف كسر الكاحل



## كسور الحوض

افحص النبض في الرجلين.

### الإسعافات الأولية:

اثنِ الركبتين وارفع الجزء الأسفل من الرجلين قليلاً باستخدام وسادة مثلاً.

ثبّت ناحيتي الحوض باستخدام بطاطين مطبقة. انصح المصاب بعدم التبول.

يجب نقل المصاب بكسور الحوض قدر المستطاع في سيارة الإسعاف بسبب خطورة هذا النوع من الكسور.

## كسر العمود الفقري

يعتبر أكثر أنواع الكسور خطورة بسبب تأثير النخاع الشوكي .  
ومن أعراضه شعور المصاب بألم في منطقة الإصابة وخاصة عند الضغط باليد ، وظهور شلل وعدم قدرة على تحريك الأطراف وفقدان الإحساس وظهور التشوه في منطقة العمود الفقري ، وشعور المصاب بخدر وتنميل في أطرافه .

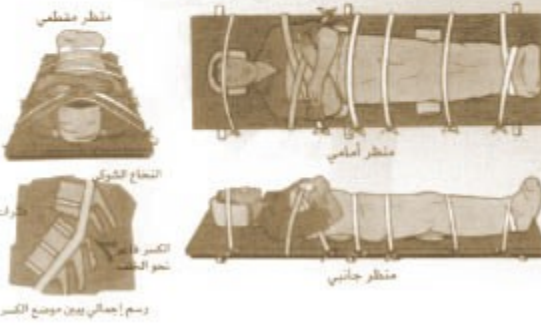
وعند إسعاف حالات كسور العمود الفقري يجب العناية والحذر وخصوصاً  
ثناء نقل المصاب للمستشفى ويفضل أن يتم بواسطة متخصصين في  
كما يجب :

- - ثيترقبة أولاً باستخدام جبيرة طويلة مثق لبطنية 1
- إدخال باط تحت لكاحي وتخلرصفة وتثبيتلأربطة بعد وضع 2
- الحشوة بين الطرفين السفليين
- نق لمصب على جسم صلب مع مراعاة عدم فلرأس لمصب 3
- عكس جذعه



نقل المصاب بكسر العمود الفقري (1)

في العمود الفقري



## كسر الفك السفلي

يحدث نتيجة ضربة مباشرة على الفك ، أو اصطدام الفك بجسم صلب ، ومن أعراضه ظهور انتفاخ ورخاوة جانب الوجه ، وعدم قدرة المصاب على الكلام أو على إغلاق فمه بإحكام ويمكن إسعاف المصاب بربط فكه السفلي بأعلى رأسه برباط مناسب



الحرق هو الإصابة الحرارية للأنسجة مما يؤدي إلى تخثر أو تنخر تلك الأنسجة

### تقسيم الحروق:

- 1- درجة أولى.
- 2- درجة ثانية.
- 3- درجة ثالثة.

### العوامل التي تحدد خطورة الحرق:

- 1- العمق (درجة الحرق).
- 2- المساحة (نسبة الحرق)
- 3- المنطقة أو الجزء المصاب.
- 4- العمر.
- 5- سبب الحرق.

### موضوعات ذات صلة

حروق درجة أولى

حروق درجة ثانية

حروق درجة ثالثة

## حروق درجة أولى

### العلامات والأعراض:-

- 1- احمرار في الجلد.
- 2- ألم شديد.
- 3- سخونة في المنطقة المصابة.

### الإسعافات الأولية:-

1. ضع الجزء المصاب تحت ماء نظيف.
2. إذا كان الحرق أكبر من حجم راحة اليد يجب استشارة طبيب.

## حروق درجة ثانية

### العلامات والأعراض:-

1- احمرار في الجلد. 2- ألم قليل . 3- فقاعات بلازمية.

### الإسعافات الأولية:-

1. اغمر الجزء المصاب تحت ماء نظيف وبارد أو استعمل الفوط الباردة.
2. نشف الحرق بقطعة شاش معقم ثم غطه بضمادات معقمة تجنب فتح الفقاقيع.
3. ارفع الأطراف واجعل المصاب ممددا وحافظ على حرارة جسمه.
4. راقب تنفس المصاب وامنع حدوث الصدمة.
5. يجب أن ينقل المصاب إلى العناية الطبية بأسرع وقت ممكن.

## حروق درجة ثالثة

### العلامات والأعراض:-

- 1- تفحم المنطقة المصابة. 2- عدم الشعور بالألم.
- 3- ظهور علامات الصدمة.

### الإسعاف الأولي:-

1. غطي المنطقة المحروقة بقطعة قماش نظيفة متوفرة أو غيار معقم.
2. راقب التنفس عند حدوث أعراض وعلامات الصدمة.
3. ضع المصاب ممددا ، ارفع الأطراف السفلى للمصاب ، حافظ على حرارة جسمه .  
يجب أن ينقل إلى أقرب مستشفى أو مركز طبي.

## 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.

### موضوعات ذات صلة

[استعادة التنفس](#)

[إزالة أسباب القصور التنفسي](#)

[إجراء التنفس الاصطناعي](#)

[الإنعاش القلبي](#)



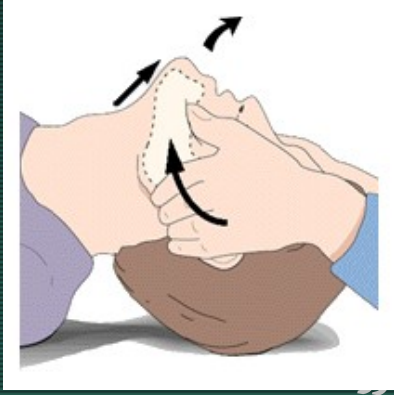
## استعادة التنفس

ابدأ بإجراء التنفس الاصطناعي بأسرع ما يمكن لأي مصاب توقّف تنفّسه.  
فتوقف التنفس دقيقتين أو ثلاث دقائق قد يسبب تلفاً دماغياً دائماً،  
وتوقفه ست دقائق قد يكون قاتلاً.  
وتشمل العلامات الدالة على توقف التنفس عدم وجود حركة الصدر المنتظمة  
وازرقاق الشفتين واللسان والأظافر

## إزالة أسباب القصور التنفسي

تعتمد الخطوات التي تتخذها قبل أن تقوم بإجراء التنفس الاصطناعي على  
أسباب توقف التنفس لدى المصاب.  
فإذا كان منفذ الهواء إلى المصاب مسدوداً، على سبيل المثال،  
فعليك إزالة العائق قبل البدء بإجراء التنفس الاصطناعي

## إجراء التنفس الاصطناعي



طريقة التنفس الاصطناعي الأكثر فعالية هي الإنعاش **فمًا إلى فم**. وللقيام بالإنعاش فمًا إلى فم، تَوَمِّ المصاب على ظهره على سطح صلب إن أمكن اجثُ على ركبتيك بالقرب من رأس المصاب واستخدم أصابعك أو منديلًا لتزليل من فمه بسرعة أشياء، مثل أسنان صناعية أو طعام أو قيء. ضع إحدى يديك تحت الفك الأسفل للمصاب والأخرى على الجبهة وحركه إلى ذلك برفعه بيدك الموضوعة تحت الحنك وبضغطه إلى أسفل بيدك الموضوعة على الجبهة. هذا الوضع حيث يكون الحنك مرفوعاً إلى أعلى والحنق مقوساً يفتح منفذ الهواء

**اقفل ثقب الأنف بيدك التي وضعتها على الجبهة،**

**وغط فم المصاب بشدة بفمك، وانفخ بشدة تكفي لثقل صدره ثم أرح فمك واستمع إلى انسياب الهواء الراجع. كرر خمس ثوان.**



إذا كان فم المصاب كبيرًا بحيث لا يمكن القيام بإطباته كان المصاب يعاني من جرح شديد في الفم فاستخدم واضغط بالموضع المنحدر للرأس واستخدم اليد تحت مغلقةً بإحكام. ثم انفخ داخل أنف المصاب. إذا لم يرتد تنفخ، فافحص مرة أخرى لتتأكد من عدم وجود شيء الرأس منحدر إلى الوراء بصورة كافية، وأن الفك الأسفل مرفوع.

إن لم تزل غير قادر على جعل صدر المصاب يتمدد، فقد يعني ذلك أن جسمًا

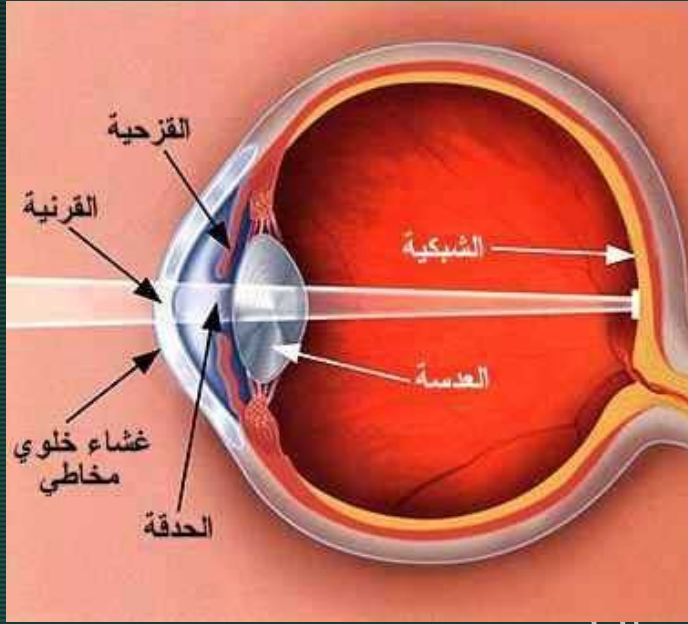


## الإنعاش القلبي

- افحص نبض المصاب من خلال الشريان السباتي الموجود في الرقبة لمدة 10 ثوان.
  - إذا لم تشعر بنبض المصاب فيجب على المسعف القيام بعملية تدليك القلب، وذلك بضم اليدين (واحدة فوق الأخرى) والضغط مباشرة فوق القفص الصدري، وبالتحديد على الثلث السفلي لعظمة القص
- (5 مرات مع إعطاء المصاب نفخة واحدة 1-5).

إصابات العين  
(الغشبية الإغماء )  
الارتجاج الدماغي  
الاختلاج ونوبات الصرع  
لسعة الصقيع  
ضربات وإجهاد الحر  
لدغة الثعبان

## إصابات العين



إذا أصيبت العين بأحماض أو قلويات فاغسلها بالماء فوراً غسلاً متواصلاً

لمدة عشر دقائق للحمض ، وعشرين دقيقة للقلوي.

استخدم ماءً نظيفاً متدفقاً بصورة مستمرة من صنوبر أو خرطوم أو صب الماء من كوب أو وعاء آخر.

اغسل العين، من الركن الداخلي إلى خارج العين

حتى تتجنب غسل المواد الكيميائية داخل العين الأخرى

غطّ العين بشاش معقم أو ضمادة نظيفة، وخذ المصاب إلى الطبيب.

اطرد الجسيمات أو أي شيء آخر يمكن إزالته من العين عن طريق غسلها بالماء بلطف،

أو باستخدام ركن منديل نظيف،

ولكن لا تمسح عبر القرنية (الجزء الشفاف في وسط العين) بمنديل أو أي شيء آخر.

ويجب عدم تحريك العين المصابة لتقليل الأذى.

نبه المصاب إلى عدم تحريك عينه السليمة أيضاً إذ إن الحركة تؤثر على كلتا العينين.

غطّ العين المصابة بضماد نظيف، وخذ المريض للمستشفى

• إصابات أخرى للعين ..

## إصابات العين

**1. جرح بالجفن:** عادة ما يكون النزيف من الجفن غزيرًا، ولكنه يتوقف سريعًا. غطِّ الجرح بضمادة دون الضغط على العين لتفادي إصابتها.

**2. جرح بالعين نفسها:** هذا النوع من الإصابة غاية في الخطورة، وينبغي وضع ضمادة على العين المصابة بالإضافة إلى العين السليمة حتى نقلل من تحركات العينين -واللتين تتحركان معًا- لمنع المزيد من الإصابة لا تضغط بالضمادة أو تربطها بشدة حتى تمنع أي ضغط على العين، والتي تحتوي على سائل قد يتسرب عند القيام بالضغط.

**3. وجود جسم غريب على سطح العين:** لا تدع المصاب يحك عينيه. اغسل يديك جيدًا قبل لمس عين المصاب.

شدّ الجفن السفلي إلى أسفل برفق، واطلب من المصاب النظر إلى أعلى. إذا كان الجسم داخل الجفن السفلي، فأزله برفق باستخدام منديل نظيف.

إذا لم يكن الجسم بالجفن السفلي، فأمسك بالجفن العلوي بين إبهامك وسبابتك، وشدّه برفق إلى أسفل ونحو الخارج فوق الجفن السفلي. الدموع الناتجة عن ذلك قد تعين على خروج الجسم الغريب.

إذا لم يخرج الجسم، ارفع الجفن العلوي، وحاول إزالة الجسم باستخدام منديل. اغسل العين جيدًا بماء فاتر.

في حالة استمرار تهيج العين غطِّ العين بضمادة إلى حين الوصول إلى طبيب، فقد يكون هناك جرح بسيط بالقرنية.

**4. دخول جسم غريب إلى داخل العين:** لا تحاول إزالة الجسم الغريب بل غطِّ العينين بضمادة. في حالة عدم التمكن من إغلاق العين بسبب بروز الجسم الغريب، غطِّ العين بكوب ورقي صغير وألصقه بالرأس باستخدام البلاستر. ولا تنس تغطية العين السليمة بضمادة أيضًا.

## الإغماء (الغشبية)

يقصد بالإغماء فترة قصيرة ومفاجئة من فقدان الوعي، ويحدث عندما ينخفض ضغط الدم إلى الحد الذي لا يمكن الدماغ من تلقي القدر الكافي من الأكسجين. وفي معظم الحالات يحدث الإغماء عندما يكون المصاب واقفاً فيسقط على الأرض فاقداً الوعي. اترك المصاب مستلقياً على الأرض. فك أزرار الملابس التي يرتديها وادفع الرجلين قليلاً إلى أعلى. سيتدفق الدم راجعاً إلى الرأس ويستعيد المصاب الوعي. في حالة عدم استعادة الوعي اجعل المصاب يرقد على جنبه، وتأكد من أن مجرى الهواء مفتوح، واستدع سيارة إسعاف أو طبيباً. وقد يشعر الإنسان بضعف أو فقدان الحس وأعراض أخرى تشمل الغثيان وثقلاً طفيفاً في الرأس وضعف الرؤية وشحوب وتعرق أو فرط التثاؤب. فإذا ظهرت هذه الأعراض يتعين على المصاب الاستلقاء أو الجلوس، مع وضع الرأس بين الركبتين. فإذا كان المصاب يعاني مشكلة قلبية أو رئوية فقد يكون الإغماء حالة خطيرة تتعلق بهذه المشكلة

## الارتجاج الدماغى

هو إصابة شخص في الرأس بحيث تؤثر على الدماغ،  
وتنجم عن ضربة أو صدمة عنيفة.

فإذا تسببت الإصابة في فقدان الوعي فضع المصاب في وضع الاستلقاء على ظهره،  
مع الحرص على عدم تحريك العنق، وقم بإجراء التنفس الاصطناعي،  
إذا توقف تنفس المصاب، واطلب المساعدة الطبية بأسرع ما يمكن.  
المصابون بضربة عنيفة في الرأس قد لا يفقدون الوعي وقت الإصابة  
غير أنه يجب مراقبتهم بدقة لمدة 12 - 24 ساعة.  
فقد يصابون فيما بعد بأعراض يجب معالجتها من قبل الطبيب.  
وتشمل هذه الأعراض المتأخرة الإصابة بفقدان الوعي،  
والتقيؤ بصورة متكررة، وصداع شديد، وضعف في الزراعين أو الساقين ومشى غير ثابت،  
واختلاجات وأعراض غريبة وصعوبة في الكلام واختلاف حجم البؤبؤ في العينين،  
ورؤية مزدوجة، وإفرازات سائلة من الأذنين والأنف ونعاس شديد.  
**تحقق من تيقُّظ المصاب كل 15 دقيقة مباشرة عقب الإصابة،  
وأيقظه كل ثلاث ساعات خلال الليل**

فإذا كانت هناك علامات تدل على الإصابة بارتجاج فاستشر الطبيب



## الاختلاج ونوبات الصرع

يصاب المريض الذي يعاني اختلاجًا، بتقلص عنيف ولا إرادي تماماً في العضلات. كما تؤدي الاختلاجات الرئيسية خاصة تلك التي تكون مصاحبة لنوبات الصرع، إلى الإصابة بفقدان الوعي. ويسقط المصاب على الأرض، وترتعش الأعصاب، وتنتفض وتصاب بالتصلب العضلي، وتستغرق معظم النوبات دقائق قليلة. حاول تجنب المصاب أية إصابة خلال النوبة. اترك المصاب في الموقع الذي سقط فيه، وأبعد عنه الأجسام التي قد يرتطم بها خلال النوبة. ولا تحاول أن تكبح المصاب، أو تحرك الرأس، غير أنه بإمكانك إرخاء ملابس المصاب. ضع منديلاً مطويًا بين الأسنان لمنع المصاب من أن يعض اللسان. وبعد النوبة إذا لم تكن هناك دلالة تشير إلى أن المصاب قد سقط أو قد أصيب في العمود الفقري، أدر رأس المصاب إلى جهة واحدة لتساعده على التنفس وامنع الإصابة بالاختناق في حالة التقيؤ.

## لسعة الصقيع

تحدث عند تعرض الجلد للبرد القارس،  
وتؤثر غالباً على جلد الخدين والذقن والأذنين وأصابع اليدين.  
ويبدو الجلد المصاب بلسعة الصقيع مبيضاً وفاقدًا للحس؛  
لذا يجب التعامل معه بلطف لا تدلك الجلد المصاب بلسعة الصقيع أبدًا،  
ولا تمسحه بالجليد أو تغسله بالماء البارد.  
قم بتدفئة المنطقة المصابة بحرارة يديك، أو غطها بقماش سميك حتى تدخل المصاب المنزل.  
حرر الجلد المصاب من آثار البرد عن طريق التدفئة بماء فاتر.  
يجب أن تتراوح درجة حرارته بين 39° و 41°م  
واحفظ الحرارة على هذه الدرجة بإضافة ماء دافئ عند الحاجة.  
لا تستخدم ماءً تزيد درجة حرارته على 41°م أبدًا.  
وإذا كان الماء الدافئ غير موجود، فقم بتدفئة المنطقة المصابة مستخدمًا بطانيات.  
واحصل على مساعدة طبية بأسرع ما يمكن.  
وإذا تعين تحريك المصاب فقم بحمايته من التعرض الإضافي للبرد.  
**لا تعالج لسعة الصقيع بحرارة صادرة من نار، أو جهاز طبخ،  
إذ إن الحرارة الصادرة عن علاج كهذا قد تتسبب في إتلاف الأنسجة المصابة،**

## ضربات وإجهاد الحر

تحدث حينما يتعرض الجسم لحرارة شديدة. وضربة الحر هي الأشد خطورة. يشعر المصاب بضربة الحر بحرارة شديدة، ولكنه لا يستطيع أن يتعرق. يصبح الجلد حراً أو جافاً ومحمراً. ترتفع درجة حرارة الجسم بشدة إلى حد يؤدي إلى حدوث تلف في الدماغ إذا لم يعمل على تخفيضها بسرعة.

انزع ملابس المصاب، وغطّ الجسم كله بمناشف مبتلة بماء بارد، كما تساعد المروحة في تبريد الجسم، واحصل على مساعدة طبية بأسرع ما يمكن. تظهر على الشخص الذي يعاني من إجهاد الحر، ويسمى أيضاً الانهيار الحراري، الكثير من أعراض الصدمة، وتشمل هذه الأعراض الصداع والغثيان والإحساس بالإغماء. يكون الجلد بارداً، ولونه رمادياً ورطباً مع تعرق. وفي معظم الحالات تبقى درجة حرارة الجسم ضمن الحدود الطبيعية. عالج المريض وكأنه مصاب بالصدمة.

ضع المصاب في وضع المستلقي على ظهره مع رفع الرجلين إلى أعلى قليلاً. فإذا لم يستطع المصاب التنفس، وهو على هذا الوضع، فضعه في وضع نصف جالس نصف مُستلقٍ.

## لدغة الثعبان

يعتمد علاج لدغة الثعبان على كون الثعبان سامًا أو غير سام، فإذا كان غير سام يجب غسل اللدغة جيدًا بالماء والصابون. وتتطلب حالة الشخص الذي تلقى لدغة من ثعبان سام عناية طبية.

تسبب معظم لدغات الثعابين السامة ألمًا شديدًا وحرارةً مصحوبًا بانتفاخ وتغير في لون الجلد. وفي دقائق قد يبدأ المصاب في الإحساس بفقدان الحس وصعوبة في التنفس. استدع طبيبًا أو خذ المريض إلى المستشفى واقتل الثعبان، إن أمكن، وأحضره معك للتعرف على طبيعته.

احرص على أن يكون المصاب ثابتًا وهادئًا إذ تساعد الحركة على زيادة انتشار السم. ضع المصاب بحيث يكون موضع العضة أدنى من موضع القلب. إذا كانت العضة في ذراع أو ساق فاربط ضمادًا فوق الجرح وبينه وبين القلب. ويتعين أن يكون الضماد غير مشدود، بحيث يمكنك وضع إصبعك تحته. فك الضماد لمدة 90 ثانية كل عشر دقائق لتمنع حدوث تلف بسبب قصور الدورة الدموية.

## مع تحيات إخوانكم في كتيبة الجهاد الإعلامي



فلا تنسونا من صالح دعائكم

إنهاء البرنامج