

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

کمک های اولیه

مدرس : دکتر اعظم ساعی

کمک های اولیه

تعریف:

مراقبت های فوری که به یک فرد آسیب دیده یا فردی که دچار بیماری ناگهانی شده ارائه می شود.

لزوم آموزش کمک های اولیه:

- ✓ هر فرد در زندگی ممکن است نیاز به انجام کمک های اولیه پیدا کند
- ✓ کاهش آمار مرگ و میر و آسیب های جبران ناپذیر



ملاحظات قانونی در کمک های اولیه

- **رضایت:** مصدوم در صورت هوشیاری باید راضی به ارائه ی کمک توسط امدادگر باشد.
- **رها کردن مصدوم:** نباید پس از شروع ارائه ی کمک مصدوم را بدون اینکه کسی دیگری دارای صلاحیت مراقبت را ادامه دهد رها کرد.
- **غفلت:** عدم رعایت استانداردهای امداد
- **قوانین انسان دوستانه:** همه نسبت به هم نوع خود وظیفه انسانی دارند و در صورت توان و دانش کافی، باید به کمک و همیاری بشتابند.



وضعیت اضطراری

- تشخیص وضعیت اضطراری
- تصمیم به کمک
- ✓ اهمیت داشتن آمادگی ذهنی پیش از برخورد با وضعیت اضطراری
- ارزیابی مصدوم، اقدام به مراقبت
- واکنش های پس از مراقبت
- جست و جو در صحنه: (سه مرحله دارد و طی چند ثانیه انجام می شود)
- ✓ خطرات تهدیدکننده مصدوم و رهگذر، علت صدمه، تعداد مصدومان
- تماس با اورژانس و درخواست مراقبت پزشکی
- احتیاط در موارد بیماری
- بیماری های منتقله از خون: هپاتیت B، هپاتیت C، HIV

درخواست مراقبت پزشکی

- آیا مصدوم در شرایطی است که جانش در خطر است؟
- آیا احتمال می رود شرایط بدتر شود و در راه بیمارستان جان وی به خطر بیفتد؟
- آیا مصدوم نیاز به مهارت تکنسین ها و پیراپزشکان اورژانس و یا تجهیزات آنها دارد؟
- آیا مسافت طولانی یا ترافیک سنگین ممکن است باعث شود دیر به بیمارستان برسید؟

تماس با ۱۱۵

- نام و شماره تلفنی که شما از آن تماس میگیرید
- محل فعلی مصدوم
- چه پیش آمده است
- تعداد اشخاصی که نیاز به کمک دارند و هرگونه شرایط ویژه دیگر
- شرایط مصدوم

احتیاط در موارد بیماری

بیماری های منتقله از خون: هپاتیت B، هپاتیت C، HIV

✓ لزوم استفاده از دستکش، حفاظ چشمی و ماسک

بیماری های منتقله از راه هوا: سل

✓ فرد مشکوک به سل: خستگی، کاهش وزن، درد قفسه سینه، سرفه و خلط خونی

✓ لزوم استفاده از ماسک جراحی و یا حتی المقدور دستمالی که دهان و بینی را بپوشاند



ارزیابی مصدوم

- در ابتدا صحنه حادثه را بررسی می کنیم
 - میزان ایمنی صحنه
 - علت آسیب دیدگی مصدوم و یا بیماری وی
 - تعداد مصدومان
- نکته مهم :

اگر افراد آسیب دیده دو نفر یا بیشتر باشند

اول به سراغ کسی که ساکت است بروید

شناسایی مشکل اصلی مصدوم:

ارزیابی اولیه: راه هوایی (A)، تنفس (B)، گردش خون (C) □



۲. راه هوایی (A) سر را به عقب خم کنید/ چانه را بالا بکشید.



۱. پاسخ می دهد؟ با انگشت ضربه بزنید و بلند صدایش کنید.



۴. (C) = گردش خون؟ نشانه های وجود جریان خون را بررسی کنید.



۳. (B) = نفس می کشد؟ نگاه کنید، گوش کنید و حس کنید.

ABC

A. راه هوایی Airway

- مشاهده و گوش دادن به صدای تنفس به مدت ۱۰ ثانیه
- احتمال انسداد راه هوایی در صورت صحبت، گریه یا سرفه نکردن مسدوم
- احتمال انسداد راه هوایی به وسیله ی زبان در مصدومی که صحبت نمی کند و صورت او رو به بالاست زیاد است

B. تنفس Breathing

- صداهای غیرعادی هنگام نفس کشیدن
- مشکل جریان هوا در مجاری تنفسی
- تنفس کمتر از ۸ یا بیشتر از ۲۴ بار در دقیقه

C. Circulation

- نشانه های گردش خون طبیعی: تنفس، سرفه، حرکت، وضع طبیعی پوست

خیلی سریع سراسر بدن را از نظر تب لز ببینید و لمس کنید



۱. سر: جمجمه و سر را بررسی کنید. تب لز را ببینید و لمس کنید. گوش‌ها را از نظر وجود مایع شفاف (مایع مغزی- نخاعی) بررسی کنید.



۲. چشم‌ها: به آرامی هر دو چشم را باز کنید و مردمک‌ها را با هم مقایسه نمایید، هر دو باید یک اندازه باشند. بررسی کنید و ببینید آیا به نور واکنش نشان می‌دهند یا نه.



۴. قفسه سینه: از نظر تب لز بررسی کنید. به آرامی قفسه سینه را فشار دهید تا از نظر وجود درد در دنده‌ها مطمئن شوید.



۵. شکم: از نظر تب لز بررسی کنید. به آرامی شکم را در هر چهار ربع فشار دهید



۷. اندام‌ها: تمام طول اندام هر دو دست و پا را از نظر تب لز بررسی کنید. گ.ح.ح (گردش خون یا نبض، حس، و حرکت)



۳. گردن: ببینید و به آرامی گردن را از نظر تب لز بررسی کنید. آیا گردن‌بند هشدار پزشکی آویخته است یا خیر.



۶. لگن: از نظر تب لز بررسی کنید: الف. به آرامی دو طرف لگن را به یکدیگر فشار دهید.

ب. در صورت پایدار بودن لگن، دو سر تیز لگن را به پایین فشار دهید و از نظر وجود درد بررسی کنید.

نشانه های چهارگانه در معاینه بالینی



شکل ۲ ب = بد شکلی



شکل ۱ ت = تورم



شکل ۴ ز = زخم باز



شکل ۳ ل = لمس درد ناک

نشانه های چهار گانه

تورم: واکنش بدن به آسیب است که عضو را بزرگتر از معمول نشان می دهد

بدشکلی: زمانی است که شکستگی استخوانی یا در رفتگی وجود داشته باشد

لمس دردناک: زمانی است که عضو نسبت به لمس حساس و دردناک باشد

زخم باز: زمانی است که پوست پاره شده باشد

شرح حال

اطلاعات حاصل از شرح حال شامل موارد زیر (به اختصار سردانا)

است که به انتخاب نوع امداد کمک می کند

- سابقه ی بیماری
- رخداد منجر به آسیب یا بیماری
- داروها
- آلرژی
- نشانه (چه پیش آمده است)؟ شکایت اصلی
- آخرین وعده خوراک

احتیاط

زمانی که معاینه می کنید
میادا آسیب را شدت دهید و زخم را آلوده کنید.
میادا مصدومی را که احتمال آسیب نخاعی دارد، حرکت دهید.

نرفیب بررسی مصدوم

ببینید آیا پاسخ می دهد



ارزیابی اولیه را انجام دهید (ABC)



مصدوم بدحال

۱- مصدوم پاسخ می دهد:

الف) شرح حال سردانا

ب) معاینه بالینی (تنها شکایت اصلی)

۲- مصدوم پاسخ نمی دهد:

الف) معاینه بالینی (از سر تا نوک پا)

ب) شرح حال سردانا (از ناظر صحنه)

مصدوم آسیب دیده

۱- چگونگی ایجاد آسیب به روشنی معلوم است:

الف) معاینه از سر تا پا

ب) شرح حال سردانا

۲- هیچ مکانیسم روشنی برای آسیب وجود ندارد

الف) معاینه بالینی (تنها محل شکایت را معاینه کنید)

ب) شرح حال سردانا



اقدامات عمومی در شکستگی ها و دررفتگی ها



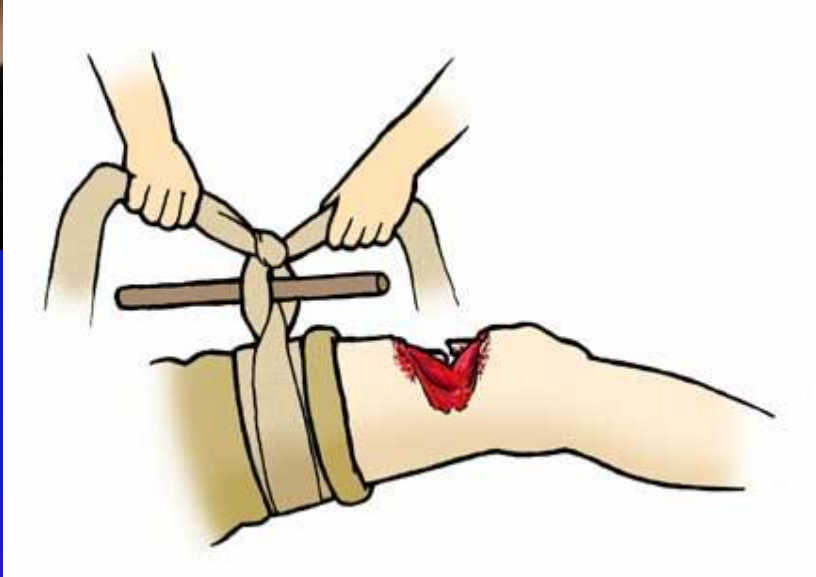
۱. بررسی علائم حیاتی و حال عمومی مصدوم که در صورت طبیعی نبودن علائم حیاتی اقدامات احیاء
۲. در صورتیکه در محل ضایعه زخم وجود دارد اقدامات لازم را برای جلوگیری از خونریزی انجام دهید
۳. مصدوم را حرکت ندهید مگر آنکه خطرات محیطی دیگر جان او و شما را به خطر می اندازد، در این حالت اگر فرصت دارید قبل از حرکت دادن مصدوم عضو آسیب دیده را بی حرکت کنید

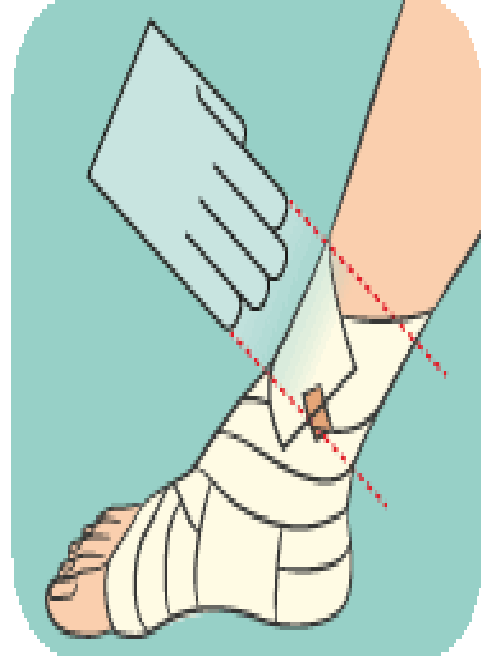


اقدامات عمومی در شکستگی‌ها و دررفتگی‌ها



- ۴. اگر مصدوم هوشیار است در مورد نحوه آسیب دیدگی از وی سؤال کنید پاسخ مصدوم کمک میکند تا محل و نوع و شدت آسیب را حدس بزنید.
- ۵. عضو آسیب دیده را بیحرکت کنید. برای این منظور از هرچه در اختیار دارید استفاده کنید.
- ۶. نبض‌ها (جهت بررسی سلامت عروق ورگها) و حس و حرکت اندام را (جهت بررسی سلامت اعصاب) کاملاً بررسی کنید







درمان شکستگی باز



۱. ابتدا زخم را با یک گاز استریل بپوشانید و در صورت خونریزی از فشار مستقیم ولی آرام بر روی محل زخم استفاده کنید

توجه:

• هرگز به طور مستقیم بر روی یک استخوان بیرون زده فشار وارد نکنید.

• هرگز عضو آسیب دیده را تکان ندهید بلکه سعی کنید در همان حالت بوسیله آتل آن را بی حرکت کنید

• هرگز اجازه ندهید مصدوم چیزی بخورد یا بیاشامد



درمان شکستگی باز



- ۲. با یک باند روی گاز استریل یا دستمالی که بر روی زخم گذاشته اید را محکم بانداز کنید. البته نه آنقدر محکم که جریان خون را ببندد
- ۳. عضو آسیب دیده را بی حرکت کنید
- ۴. مراقب علائم شوک باشید

رگ به رگ شدن چیست و چه
اقداماتی نیاز دارد ؟

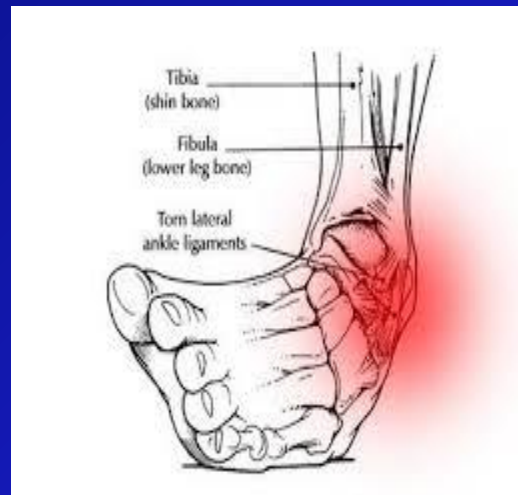
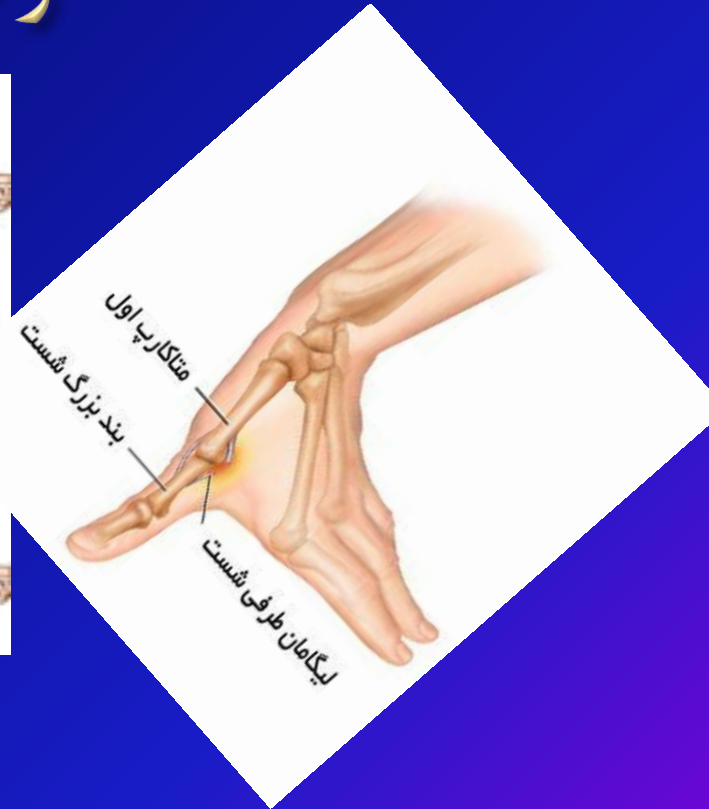
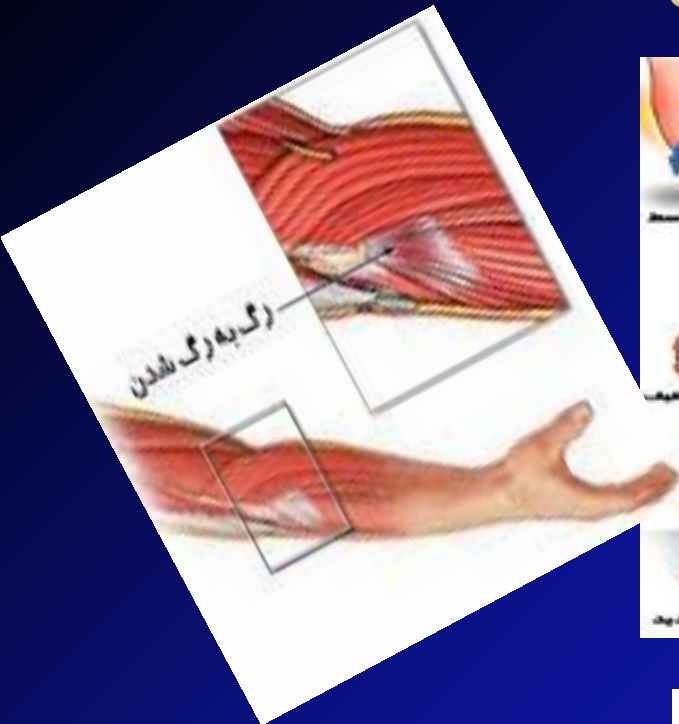


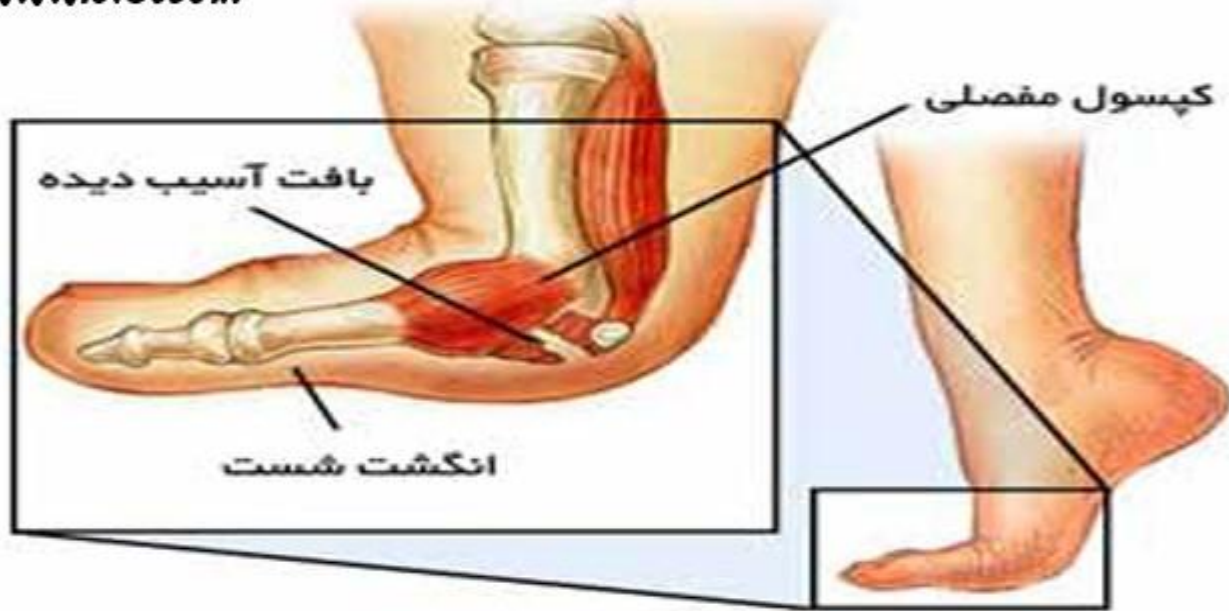
رگ به رگ شدن



- رگ به رگ شدن عبارت است از کشیده شدن بیش از حد رباط و عضلات اطراف یک مفصل تا جایی که ممکن است حتی پاره شوند و اغلب به دنبال حرکات ناگهانی بوجود می آید
- مثلاً در هنگام بازی فوتبال مچ پا به داخل یا خارج بپیچد که سبب کشیده شدن رباط های اطراف مفصل مچ می شود.
- علائم رگ به رگ شدن درست همانند شکستگی ها است یعنی: درد شدید و حساس به فشار بر روی تاندون کشیده شده و محدودیت حرکت و تورم عضو راه تشخیص آن از شکستگی و در رفتگی گرفتن عکس رادیولوژی است

رگ به رگ شدن





۵ دلیل شایع رگ به رگ شدن و کشیدگی کمر

- ۱ بلند کردن غیر اصولی اجسام
- ۲ انجام حرکت ناگهانی
- ۳ سقوط و زمین خوردن
- ۴ حمل اجسام سنگین و یا کیف دستی سنگین
- ۵ وضعیت ناصحیح حالت قرارگیری بدن





اقدامات اولیه



۱. عضو آسیب دیده را بیهوده حرکت ندهید و آن را در وضعیتی قرار دهید که مصدوم احساس راحتی بیشتری می کند.
۲. عضو آسیب دیده را با استفاده از باند کشی بی حرکت نمایید.
۳. عضو آسیب دیده را بالاتر از سطح بدن نگه دارید تا میزان تورم و درد آن کاهش یابد
۴. از کمپرس سرد استفاده کنید تا درد و تورم در محل رگ به رگ شده کمتر شود.
۵. مصدوم را به مرکز درمانی بفرستید.

PRICE – Treatment for soft tissue injuries and closed fractures

P Protect the injury (stop using the injured limb, pad to protect)



R Rest the injury

I Ice - apply a wrapped ice pack



C Comfortable support – apply a supportive bandage



E Elevate – to reduce swelling



- R** - Rest
- I** - Ice
- C** - Compression
- E** - Elevation
- R** - Referral



خدا قوت

