

الإسعافات الأولية

المقدمة

قد تجد نفسك وأنت في مكان العمل تقف وجهاً لوجه أمام شخص عزيز عليك أباً كان أو ابناً أو قريباً أو صديقاً أو حتى إنساناً لا تعرفه وقد تعرض لجرح ، نزيف ، كسر ، صدمة ، أو نوبات مرض ما ، فهل فكرت ماذا سيكون تصرفك؟ وهل ستقف عاجزاً عن تقديم بعض الإسعافات التي قد تنقذ حياة الإنسان؟ لهذا يجب على كل شخص منا التعرف على مبادئ الإسعافات الأولية ووسائلها وكيفية التعامل مع المصاب.

ما هي الإسعافات الأولية؟

مجموعة من الإجراءات التي يتخذها الشخص المسعف لإنقاذ حياة مصاب بحادث ما وتقديم العناية الواجبة له لحين وصول سيارة الإسعاف.

الهدف من الإسعاف الأولي:

1. الحفاظ على حياة المصابين في حصول الحوادث
2. لمنع المضاعفات الجانبية نتيجة الإصابة
3. تخفيف الألم
4. للشفاء العاجل للمصاب

مجالات تطبيق الإسعافات الأولية:

1. الانفجارات التي تحدث بصورة تخريرية أو عفوية
2. الإصابات الطارئة في البيت أو المدرسة أو خلال العمل
3. الحرائق الكبيرة وحوادث السيارات
4. المسعف له دور مهم في تقديم الارشادات الصحية لكافة أبناء الشعب في حالة انتشار الأوبئة ولتجنب حدوث الإصابات الجماعية

القواعد العامة في اسعاف المصابين:

1. المباشرة بالإسعاف الأولي دون تأخير
2. عدم اهمال أية إصابة حتى ولو كانت بسيطة
3. تهدئة الأشخاص الواقفين في منطقة الحادث وخاصة اهل المصاب
4. فحص المريض وتشخيص نوع الإصابة لكي تقوم بالطرائق الاسعافية الصحيحة
5. التأكد من وجود التنفس ويجب فتح كل ما يؤدي الى عرقلة التنفس كالأزرار او الأربطة
6. السيطرة على النزف وحسب نوعه
7. تثبيت الكسور بالجبائر المتوفرة

الوسائل المستعملة لأغراض الإسعاف:

- الضمادات Dressing
- اللفائف والأربطة والعصابات Bandaging
- الجبائر Splints
- المطهرات والمعقمات Antiseptics
- المعلقات Slings

أولوية تقديم الإسعافات الأولية لعدة مصابين

عند وجود عدة أشخاص مصابين تكون أولوية العناية للشخص الذي تكون إصابته أكثر خطورة من غيره. ولذلك يجب على المسعف أن يقوم بفحص المصابين جميعاً بسرعة وأن يولي تقديم الإسعاف بناءً على الأسس التالية:

أولويات الدرجة الأولى

1. الإختناق وتوقف النفس
2. توقف القلب
3. نزف ضخم
4. إصابات الرأس الشديدة
5. الصدمة
6. الإغماء

أولويات الدرجة الثانية :

1. الحروق
2. الكسور المتعددة
3. إصابات الظهر والعمود الفقري

أولويات الدرجة الثالثة :

1. كسور وجروح بسيطة
2. جروح واسعة واضحة يستحيل فيها الانقاذ
3. موتى عند الوصول

كيف يتعامل المسعف مع الشخص المصاب الواعي؟

1. أن ينظر ويقدر حجم الإصابة
2. أن يسأل المصاب عن وجود ألم أو شكوى في مكان ما بالجسم.
3. أن يقوم بخلع ملابس المصاب في مكان الإصابة
4. أن يفحص الجسم من الرأس إلى القدم للتأكد من وجود إصابات.
5. يلاحظ المسعف لون الجلد، والأظافر، وداخل العين.
6. يلاحظ المسعف ضيق تنفس المصاب .
7. يقيس النبض والحرارة .

كيف يتعامل المسعف مع الشخص المصاب فاقد الوعي؟

في هذه الأحوال، تكون مهمة الإسعاف أكثر صعوبة. لذا يحتاج المسعف إلى دقة وتفصيل في الفحص والعناية.

1. يتأكد من أن المجرى التنفسي مفتوحاً
2. يبحث عن وجود نزيف وأن يحاول وقفه مع الأخذ بعين الاعتبار وجود نزيف داخلي.
3. يقدر مستوى الوعي عند المصاب عن طريق AVPU
4. يقيس العلامات الحيوية.
5. وضع المريض بوضعية الإستفاقة

الجروح

الجروح هي إصابات تصيب السطح الخارجي للجلد وتسبب تلف أنسجته وتمزقها مما يؤدي لتمزيق الأوعية الدموية.

أنواع الجروح:

- 1- الجروح القطعية (الشقية): تتقطع أنسجة الجلد السطحية وحدث نزيف نتيجة آلة حادة كسفرة أمواس الحلاقة والزرجاج.
- 2- الجروح الوخزية (الثاقبة): هي إصابة غائرة في أنسجة الجلد تؤدي إلى تلف في الأنسجة العميقة بسبب أدوات حادة مثل الإبر.
- 3- الجروح التمزقية (المتهتكة): يكون الجلد منقطعاً بشكل غير منتظم (تهتك) مثل مخالب الحيوانات والأسلاك الشائكة.
- 4- الجروح الرضية (الكدمات): تتمزق أنسجة الجلد القاعدية التحتية وتنجم عن السقوط من أعلى أو التعرض لضربة قوية فيحدث نزيف تحت الجلد وتورم وتحول لون الجلد للون الأزرق.

الاسعافات الأولية للجروح:

الهدف الأساسي في إسعافات الجروح هو إيقاف نزيف الدم وحماية الجرح من التلوث يكون ذلك بعدة تقنيات حسب حالة المصاب (أو المصابين) :

التقنية الأولى (الضغط المباشر):

يتم ذلك بالضغط مباشرة على الجرح ب استخدام قطع من الشاش المعقم أو قطعة قماش نظيفة ومعقمة و حاول رفع الطرف المصاب أعلى من مستوى القلب إن أمكن (لا ترفعه إن كان احتمال تعرض الطرف للكسور)

بعد توقف النزف، نظف الجرح بعناية وانقل المصاب إلى المستشفى سواء كان الجرح صغيراً أو كبيراً اضغط عليه بقوة ، ثم خفف الضغط كي لا يصيب الدورة الدموية أي تلف، وإذا ستمر النزيف فأعد الكرة مرة أخرى.



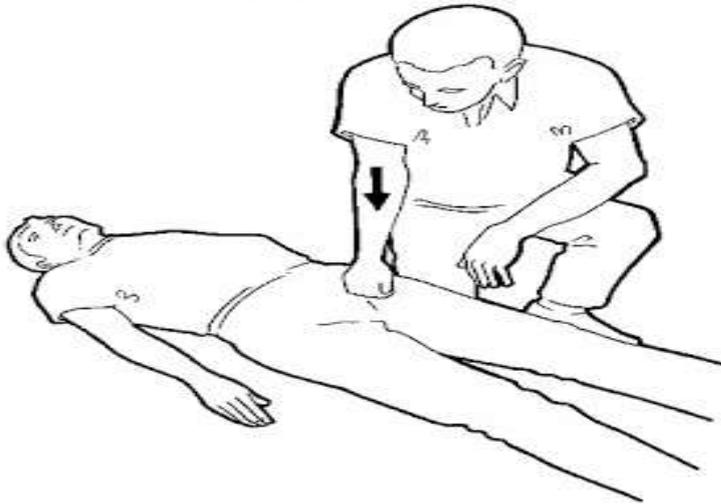
التقنية الثانية (نقاط الضغط):

في حالة النزيف الشديد وإذا كان الضغط المباشر غير فعال أو إن وجد كسور خطيرة مرافقة لنزف الدم تستخدم نقاط الضغط وذلك من خلال الضغط على الشريان الرئيسي المغذي للعضو المصاب وهي:

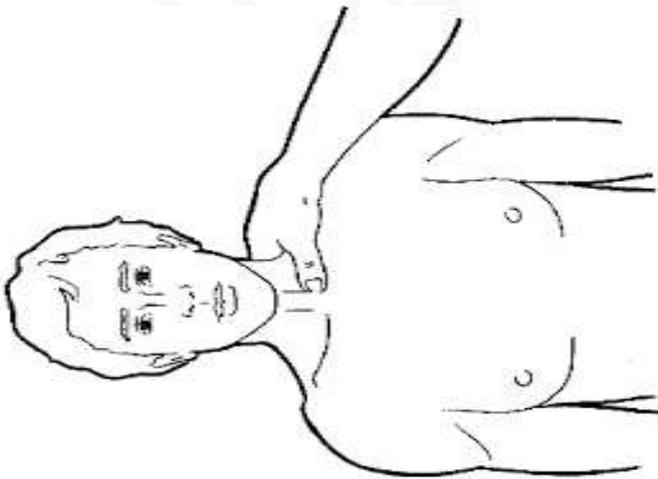
1- الشريان تحت الذراعي: يضغط على منتصف السطح الداخلي بعظم العضد وذلك في حالات جرح الساعد والمرفق واليد



2- الشريان الفخذي: يضغط عليه مع حافة عظم الحوض عند زاوية الفخذ وذلك في حالات نزيف الأطراف السفلية.



3- شريان العنق: يضغط على جانب الحنجرة في حالات نزف حاد في الرأس



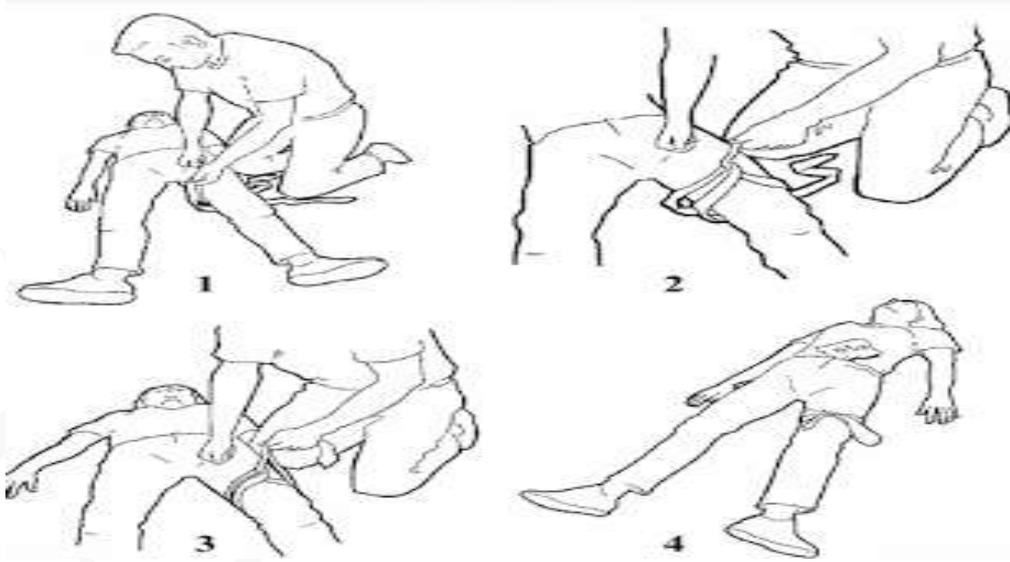
التقنية الثالثة (الرباط الضاغط):

نستخدم في هذه الحالة رباط أو حزام يربط قبل مكان الجرح. يستعمل الرباط الضاغط في حالات خاصة و هي:

- وجود مسعف واحد مع تعدد الجرحى و المصابين.
- تعدد النزيف الشديد على عدة أمكنة من جسم المصاب.
- وجود قطع جزئي أو كلي لأحد أطراف الجسم لإيقاف النزيف بأسرع وقت ممكن

خطوات استخدام الضماد:

- الخطوة 1: الاستعانة برباط و لفه على شكل شريط أو بأي شيء يمكن من خلاله ربط الطرف مثل الحزام او ثوب... الخ
- الخطوة 2: تلف الرباط (العاصبة) حول العضو المصاب وتربطه بالقرب من الجرح
- الخطوة 3: الاستعانة بقطعة خشبية لزيادة الشد على العضو.
- الخطوة 4: إرخاء الرباط الضاغط (العاصبة) و فكه قليلا بعد كل 10 دقائق ولمدة ثواني حتى تتغذى الأنسجة الدموية و لا تحاول فكه بشكل كامل.
- الخطوة 5: عدم تغطية العاصبة كي يراه الطبيب في المستشفى.
- الخطوة 6: دون في ورقة الوقت و الزمن الذي تم فيها وضع العاصبة مع ربطها أو إلصاقها على الرباط المعني.
- الخطوة 7: الاسراع بالمصاب للمستشفى



المسح الأولي

التقييم المبدئي للمصاب (المسح الأولي) هي الخطوات التي تتبع لبدء إسعاف المصاب والتعرف على العوامل التي تهدد حياته. قد يستغرق إجراء المسح الأولي عدة ثواني، ويشتمل على ثلاث خطوات

أولاً \\ check أفحص



ثانياً \\ Call اتصل بالإسعاف

عند الإتصال بالإسعاف عليك أن تعطي المعلومات الآتية :

1. رقم التليفون الذي تتحدث منه .
2. مكان الحدث بالتحديد
3. إسم المتحدث
4. ما الذي حدث .
5. عدد المصابين وحالة كل منهم
6. ما هي المساعدة التي قدمت لهم

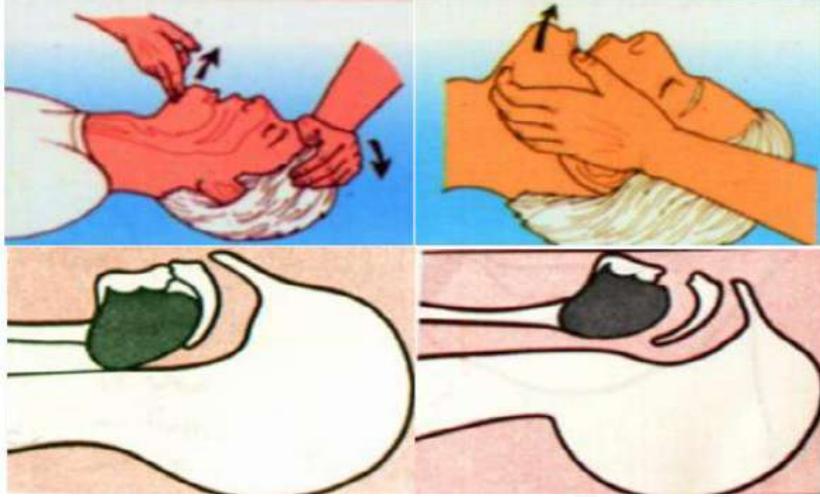
* **انتبه** - : لا تغلق الخط قبل أن ينتهي متلقى البلاغ من إستكمال المعلومات - . عندما يصل رجال الإسعاف تعاون معهم ولا تحاول أن تتدخل في عملهم فهم مدربون جيدا على التعامل مع المواقف الطارئة.

ثالثاً \\ Care اعطني

تقييم المصاب A.B.C.D.E وذلك يعني:

1. فتح الممر الهوائي Airway
2. التنفس Breathing
3. الدورة الدموية Circulation
4. النبض
5. الإعاقة Disability
6. كشف الإصابات الغير مرئية Exposure

فتح الممر الهوائي • **Airway** ضع يدك على جبهة المصاب وأصابع اليد الأخرى تحت ذقنه.
قم بإمالة الرأس للخلف ببطئ لتفتح مجرى الهواء .



• انظر للتأكد من عدم وجود جسم غريب (شظية، بقايا طعام، تجمع دموي، سن مكسور أو طقم اسنان الخ).
• إذا وجدت مجرى الهواء مسدودا فعليك بالأتى :وضع المريض على جانبه (وضع الاستشفاء أو الإفاقة)



قم بإزالة الجسم الغريب من الفم أو الأنف .وبهذا تكون قد امنت مجرى التنفس خاليا من أي معوقات

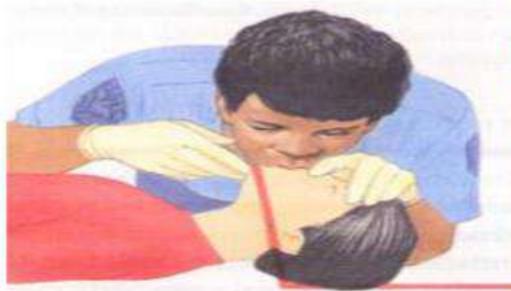
• **Breathing** ..التنفس بعد أن أصبحت متأكدا أن مجرى الهواء سالك وليس فيه أي شئ يعيق التنفس، عليك أن تقوم بفحص التنفس خلال عشر ثواني فقط .

تذكر أنك في سباق مع الزمن وأن العديد من أنظمة الجسم تتلف خلال وقت قصير إذا انقطع عنها الاوكسجين
لفحص التنفس هناك ثلاث خطوات سريعة : أنظر – إسمع – حس

1. َ أنظر إلى حركة الصدر..فالصدر يرتفع وينخفض خلال الشهيق والزفير.
2. َ إستمع إلى صوت التنفس الطبيعي (فإذا كان صوت التنفس عالي أو سمعت صوت حشرجة فذلك معناه وجود عائق في مجرى التنفس
3. َ اقترُب بوجهك قرب وجه المريض وتحسس هواء الزفير على خدك ..إذا كان المصاب يتنفس ضعه في وضعية الافاقة وانتقل للخطوة التالية ولكن استمر بين فترة وأخرى في التأكد من أنه لازال يتنفس لحين وصول المساعدة.

إذا كان المصاب لا يتنفس.. هنا يأتي دور النفخ في الفم (قبلة الحياة).. لا تتردد فحياة أخوك أو زوجك أو ابنك قد تنتظر منك أن تمد يد العون .

1. قم بإمالة الرأس والذقن للخلف لتفتح مجرى الهواء.
2. إغلق بإصبعي الإبهام والسبابة أنف المصاب.
3. أنفخ في فم المصاب لمدة ثانية.
4. أنظر إلى صدره إن كان يتحرك أم لا
5. مرة أخرى إعطيه نفس أخرى.. نفخة لمدة ثانية



الطفل



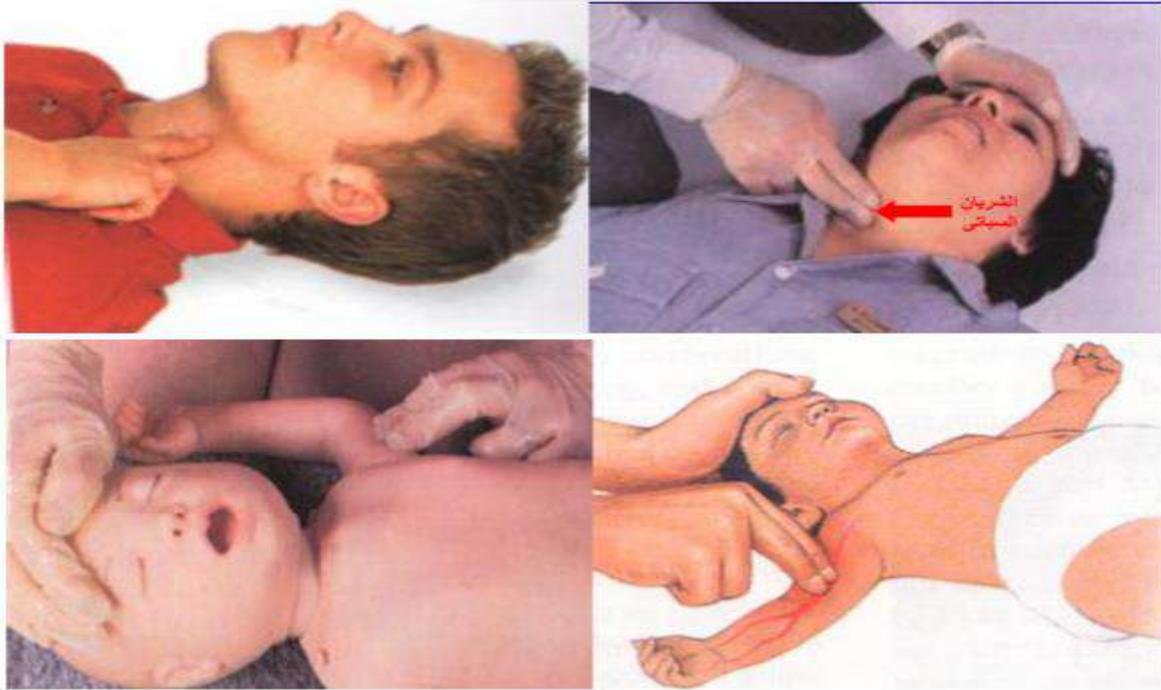
البالغ



الرضيع

الدورة الدموية (النبض) **Circulation** عليك أن تتأكد من أن قلب المصاب ينبض أو لا ، وذلك بوضع طرف إصبعك على جانب واحد من تفاحة أدم في الرقبة أي فوق الشريان السباتي ..إذا لم تحس النبض توجب عليك إجراء عملية ضغوطات الصدر (الإنعاش القلبي)

إذا كان المصاب ينزف نزفا خارجيا واضحا قم بالضغط المباشر على مكان النزف باستخدام ضمادة معقمة من حقيبته الإسعافات الأولية لتضميد الجرح مبدئيا ومنع فقدان كميات كبيرة من دم الجسم



Disability الإعاقة.

وأنواعها :

1. ذهنية (متغير في درجة الوعي)
2. جسدية (صعوبة تحريك العضو)

كشف الإصابات الغير مرئية **Exposure**



فحص مصاب واعى



الانغماء والية اجراء تقنية CPR

خطوات فتح و تسريح المسالك الهوائية:

الخطوة الأولى: حل الملابس الضيقة و الأحزمة. يجب حل و فتح حزام السروال و ربطة العنق و الأزرار العليا للقميص و أي شيء على العنق كالحجاب و الحلي أو المجوهرات....

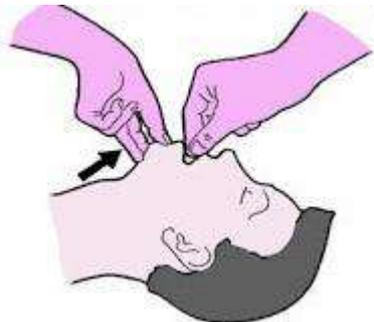


الخطوة الثانية: إرجاع الرأس للخلف و فتح الفم. وذلك بوضع راحة اليد على جبهة الرأس إمامته للخلف ثم رفع فكها للأعلى بأصبعين أو ثلاثة لمنع رجوع اللسان للحلق كي لا يسد مجرى الهواء ثم بعد ذلك افتح الفم.

حالة خاصة: إن كان احتمال وجود كسور في العنق أو الظهر لا تقم بالطريقة السابقة لإمالة الرأس بل تستخدم يديك الاثنتين وتشد رأسه من الجانبين و تميل الرأس للخلف ببطئ و تفتح الفم كما في الصورة.



الخطوة الثالثة: إزالة الأشياء الغريبة في الفم.



نحاول إزالة أي شيء غريب ظاهر داخل الفم كالعلكة أو أشياء صغيرة و كل ما قد يسد المسالك الهوائية لكن لا يجب ادخال الاصابع داخل الفم أكثر من اللازم كي لا يؤدي ذلك لدفع الشيء الغريب للداخل أو إلى إحداث

التقيؤ ما يزيد الامر خطورة.

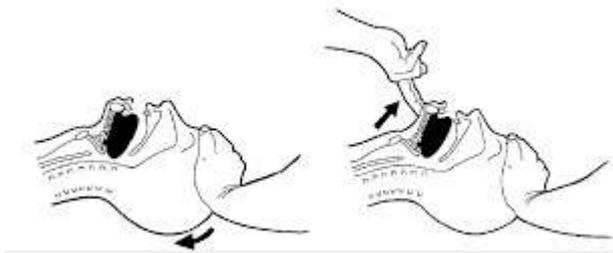
في الاخير بعد فتح و تسريح المسالك الهوائية بالخطوات السابقة نقوم بفحص التنفس.

فحص التنفس

يعد التنفس هو من بين الوظائف الحيوية الثلاث، بالإضافة للنض و الوعي، التي بدونها لا حياة لأي كائن ولهذا وجب فحص التنفس عندما نقوم بإسعاف أي حالة عموما و في حالات الإغماء او فقدان للوعي خاصة.

التعليمات الواجب إتباعها لفحص التنفس:

الخطوة الاولى: نقوم بتسريح المسالك الهوائية من خلال:



- ✓ فك الأحزمة.
- ✓ إزالة ربطة العنق.
- ✓ إزالة الحلي.
- ✓ رد الرأس للخلف كما هو موضح في الصورة
- ✓ لمنع رجوع اللسان للخلف.
- ✓ فتح و فحص الفم لإزالة كل ما يعيق التنفس كالعلكة مثلا.

الخطوة الثانية:

- ✓ نجلس بجانب رأس المصاب و أذنا و خدنا فوق رأس المصاب و نلاحظ الاشياء الثلاثة التالية:
- ✓ الاحساس بتدفق الهواء من الانف أو الفم بخدنا .
- ✓ سماع صوت الشهيق والزفير بأذاننا .
- ✓ ملاحظة صعود و هبوط صدر المصاب بأعيننا.



الخطوة الثالثة:

-إذا لاحظنا تلك الاشياء فالمصاب يتنفس.

-و إذا لم نلاحظ أي شيء فهو لا يتنفس و يجب القيام بالتنفس الصناعي و الضغط على الصدر .

* إذا كان يتنفس نضع المصاب في الوضعية الجانبية للسلامة . وضعية الإفاقة أو الوضعية الجانبية للسلامة

تعد وضعية الإفاقة او الوضعية الجانبية للسلامة أفضل وضعية للمصابين سواء فاقدو الوعي الذين يتنفسون وتنبض قلوبهم وكذا الواعون الذين يشكون من مرض ما كل هذا في إنتظار وصول سياره الاسعاف أو الطبيب.

فوائد وضعية الإفاقة:

-إبقاء المسالك الهوائية محررة.

-تفادي رجوع اللسان للخلف.

-تسهيل خروج السوائل إلى الخارج.

-وضع مستقر تفاديا لتدهور حالة المصاب.

-تفادي الضغط على الصدر.



خطوات وضع المصاب في وضعية الافاقة:

قبل أي شيء يجب الانتباه أنه لا يجب وضع أي مصاب بكسور أو جروح وكذا إن لم يحس بالراحة بتلك الوضعية الأشخاص الذين لم يفقدو الوعي أو استفاقوا.

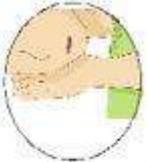
الخطوة الاولى: جعل اليد اليمنى بزاوية 90 درجة.



الخطوة الثانية: وضع اليد اليسرى على ذقنه.



الخطوة الثالثة: سحب الرجل برفق و تدوير المصاب ليستلقي على الجهة اليمنى.



الخطوة الرابعة: فتح الفم

الخطوة الخامسة: جعل الرجل بزاوية 90 درجة.



الخطوة السادسة: تغطية المصاب لحين وصول سيارة الاسعاف إن لزم الأمر.

تذكير: وضعية الافاقة او الوضعية الجانبية للسلامة هي وضعية انتظار لحالات فقدان الوعي مع وجود التنفس و النبض. إذا لم يكن يتنفس المغمى عليه و لا وجود لصوت الشهيق والزفير نقوم فوراً بالتنفس الصناعي و الضغط على الصدر أي الانعاش القلبي الرئوي

Pulmonary Cardio resuscitation ((C.P.R))

الانعاش القلبي الرئوي: الانعاش القلبي الرئوي من التقنيات المنقذة للحياة المفيدة في العديد من الحالات الطارئة، ومنها النوبة القلبية أو شبه الغرق، حيث يتوقف تنفس المصاب ونبضه.

أسباب توقف القلب المفاجئ . :

1. حالات مرضية بالقلب مثل: الأزمات القلبية.
2. الصدمة الكهربائية .
3. الجرعات الزائدة من الأدوية.
4. الإصابات التي تنتج عن الحوادث الخطيرة
5. الحساسية الشديدة .
6. الإختناق.
7. الغرق .

علامات توقف القلب المفاجئ . :

1. فقدان الوعي
2. توقف التنفس.
3. توقف النبض.

خطوات اجراء الانعاش القلبي الرئوي:

يجب أولاً فحص تنفس المصاب و عند غيابه نقوم بالإنعاش.

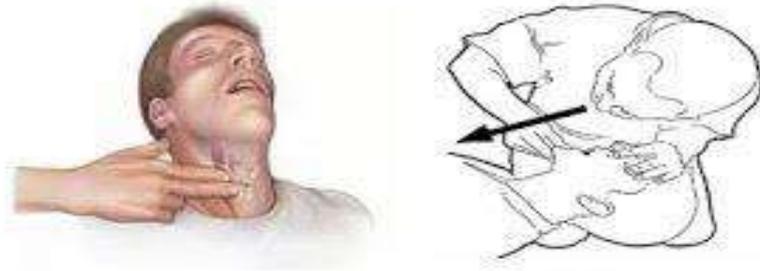
الخطوة الأولى: فتح و تسريح المسالك الهوائية و فحص التنفس. ضع المصاب على ظهره و نتقوم بإزالة كل ما قد يعيق التنفس.



الخطوة الثانية: التدليك القلبي أو الضغط على الصدر. تقف بجانب المصاب على ركبتيك، تحدد مكان الضغط الذي يجب أن يكون في منتصف الصدر و تقوم بالضغط فيها بكلتا اليدين في وضعية عمودية بمساعدة ثقل جسدك، 30 ضغطة (الضغط يكون بعمق حوالي 5 سنتيمترات).



فبعد الضغط 30 مرة تفحص التنفس و النبض بسرعة فإن لم تكن أي علامة تمر للخطوة الثالثة.



إن عاد التنفس نضع المصاب في وضعية الافاقة أو الوضعية الجانبية للسلامة.

الخطوة الثالثة: تقنية التنفس الصناعي أو النفخ فم لفم.



تميل رأس المصاب للخلف و تفتح فمه. تسد أنفه و تنفخ بفمك في فم المصاب نفسين و خلال ذلك تلاحظ ارتفاع و صعود مستوى الصدر.

-فإن لم يكن أي مؤشر على التنفس تعود للقيام بالضغط على الصدر مرة أخرى 30 ضغطة كما في الخطوة السابقة.

-بعد القيام بخمس دورات (30 ضغطة - 2 نفسين) ولم يعد التنفس وجب الاستمرار فقط بالضغط على الصدر حتى وصول مسعفي سيارة الاسعاف أو الوصول للمستشفى إن تم نقل المصاب. إذا وجد مسعفين إثنين فواحد يقوم بالنفخ و الاخر بالضغط بالتوالي و ليس في نفس الوقت.

* يجب بسرعة تبليغ الطوارئ للاسراع بسيارة الاسعاف.

الإغماء

الإغماء هو فقدان مؤقت للوعي بسبب انخفاض في تدفق الدم الى المخ. ويكون الإغماء مصحوبا بسقوط المريض، اذا كان واقفا او جالسا، وبعد ذلك يسترجع المريض وعيه تلقائيا. وعادة ما يصاحب الإغماء ضعف عام في عضلات الجسم، وعدم القدرة على الوقوف او الجلوس لمدة زمنية قصيرة، تتراوح بين عدة ثوان وحتى دقائق معدودة وقد يكون الإغماء حميدا، اذ ينتج عن انخفاض غير طبيعي في سرعة القلب وتوتر الاوعية الدموية، او يكون مرضيا نتيجة لاضطراب نظم نبض القلب

العلامات السابقة للإغماء

1-الشعور بالدوار 2-اصفرار الوجه 3-العرق الغزير

* في أغلب الحالات ستجد المغمى عليه مستلقي على الارض لدى اتباع الخطوات التالية:

الخطوة 1: يجب حماية المصاب من أي خطر محقق.

الخطوة 2: ملاحظة وجود نزيف أو أي إصابة أخرى.

الخطوة 3: فحص الوعي بشد يد المصاب مع طرح أسئلة بسيطة (ما إسمك؟ إفتح عينيك أو حركها؟) و إن لم يستجب فهو فاقد للوعي.

الخطوة 4: إن كان المسعف لوحده فيجب طلب المساعدة من شخص آخر ليبلغ سيارة الاسعاف عن الحالة إن دعت الحالة لذلك.

الخطوة 5: تسريح المسالك الهوائية



الاختناق

يحدث الإختناق عندما يعلق شيء في الحنجرة أو القصبة الهوائية، فيوقف تدفق الهواء إلى الرئتين. ويؤدي الإنسداد إلى قطع الدم الغني بالأكسجين عن الدماغ والأعضاء الحيوية الأخرى. وإذا لم تتم إزالة الشيء العالق بسرعة، تصبح الحالة مميتة .

هناك حالات عديدة تسبب الإختناق وهي:

1. الحالات التي تصيب مجرى الهواء والرئتين مثل مجرى هوائي مسدود، سائل في مجرى الهواء نتيجة للغرق، الشنق، ضغط الصدر بسبب سقوط الحجارة أو التراب، أمراض الرئتين، النوبات الإنفعالية، وإختناق بواسطة كيس بلاستيكي أو وسادة.
2. حالات تتعلق بكمية الأوكسجين في الدم مثل حالات الإختناق جراء الحريق والإرتفاعات العالية .
3. حالات تعوق عمل الأوكسجين داخل الجسم مثل التسمم الناجم عن غاز أول اكسيد الكربون والسيانيد.
4. ثمة سبب شائع للإنسداد وهو الطعام، بسبب تناول الطعام بسرعة في أغلب الأحيان، أو في أثناء الضحك أو الكلام أو إنجاز نوع من النشاط الجسدي .

أعراض الاختناق

الدليل العالمي على الاختناق هو إمساك الشخص المصاب لحنجرته. وإذا لم يكشف عن هذا الدليل، فابحث عن علامات أخرى .:

1. عدم القدرة على التكلم
2. . صعوبة في التنفس أو تنفس مصحوب بضجيج.
3. . عدم القدرة على السعال جيدا.
4. . تحول لون البشرة والشفتين والأظفار إلى اللون الأزرق أو إلى لون قاتم.
5. . فقدان الوعي .

الإجراءات الإسعافية

1. إزالة سبب الإختناق وفتح المجاري التنفسية
2. . إذا كان التنفس متوقف يجب البدء بإجراءات التنفس الإصطناعي.
3. . تقييم العلامات الحيوية وطلب المساعدة الطبية فورا

إسعاف حالات الإختناق :**أولاً \\ الشخص البالغ الواعي :****طريقة الخمسة و خمسة five-and-five:**

في الحالات التي يعاني فيها الشخص من الإختناق، يوصى باتباع الطريقة التالية

1. • توجيه 5 ضربات على الظهر بين عظمي الكتفين باستعمال كعب يدك
2. توجيه 5 ضغطات على البطن (تعرف بمناورة هيمليك
3. (استمر في المناوبة بين 5 ضربات على الظهر و5 ضغطات على البطن حتى زوال مصدر الإنسداد .

إذا كنت بمفردك، أنجز طريقة الخمس وخمس قبل الإتصال بالطوارئ أو الإسعاف. وفي حال وجود شخص آخر، اطلب من ذلك الشخص أن يتصل بالطوارئ طلباً للمساعدة فيما أنت تعطي الإسعافات الأولية. إذا فقد الشخص وعيه في أثناء العملية، أنجز الإنعاش القلبي الرئوي بالضغط على الصدر

**طريقة هيمليك أو هيمليخ Maneuver Heimlich**

قد تكون طريقة هيمليك التقنية الأشهر لفتح مجرى هوائي مسدود. ولا يفترض إستعمالها على الشخص إلا إذا كان هناك إنسداد كامل أو شبه كامل في المجرى الهوائي

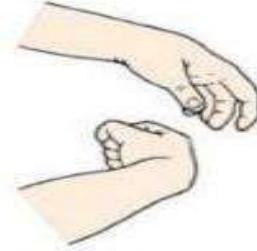
لإنجاز الطريقة

1. قف خلف الشخص، ثم لف ذراعيك حول خصر الشخص
2. .أحني الشخص قليلاً إلى الأمام.
3. . أحكم يدك في قبضة، ضعها أعلى سرة الشخص بقليل.
4. . أمسك هذه القبضة بيدك الأخرى، إضغط بقوة على البطن مع دفع سريع وقوي إلى الأعلى، كما لو أنك تحاول رفع الشخص إلى الأعلى.

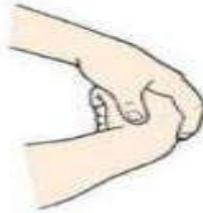
5. تابع دورة الخمسة وخمسة إلى حين إزالة مصدر الإنسداد



1. Lean the person forward slightly and stand behind him or her.



2. Make a fist with one hand.



Put your arms around the person and grasp your fist with your other hand near the top of the stomach, just below the center of the rib cage.



4. Make a quick, hard movement inward and upward.

حين تكون بمفردك :

إذا كنت بمفردك واختنقت، فلن تتمكن من ضرب نفسك على ظهرك. إلا أنك تستطيع الضغط على بطنك لإزاحة الشيء العالق..

1. كور يدك في قبضة، وضعها فوق السرة، على أن يكون الإبهام جانبياً نحو بطنك .
2. أمسك قبضة يدك باليد الأخرى، وانحني فوق سطح صلب مثل كرسي أو ما شابه.
3. حرك قبضة يدك إلى الداخل والأعلى.
4. استمر في فعل ذلك إلى أن ينزاح الشيء العالق.



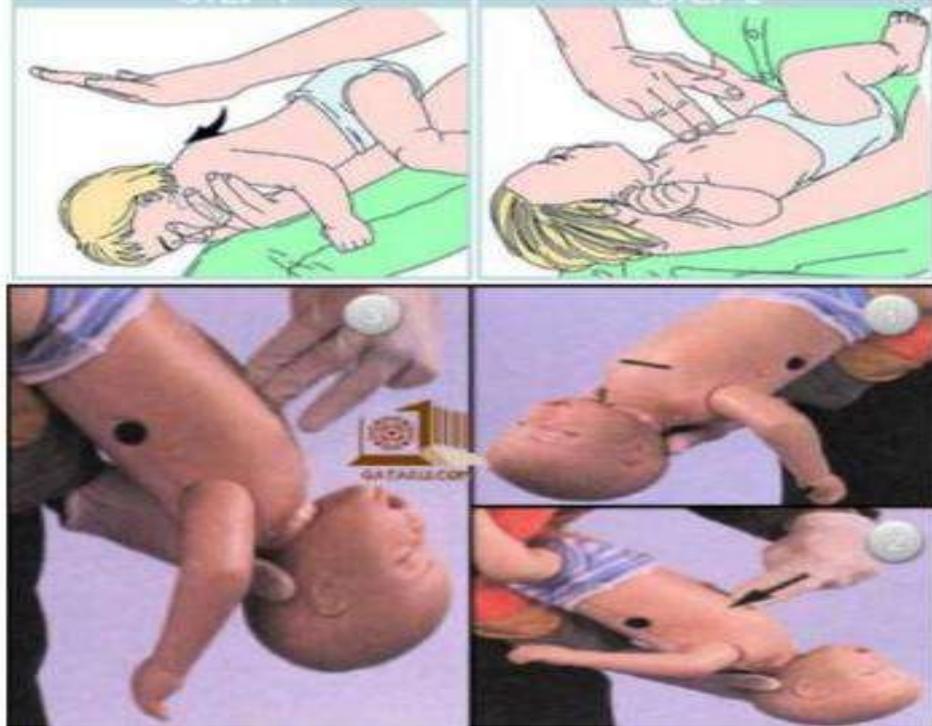
ثانياً \\ الشخص البالغ فاقد الوعي :

1. دع الشخص يستلقي على ظهره فوق الأرض، إذا لم يكن مستلقياً أصلاً.
2. حاول فتح المجرى الهوائي. إذا كان هناك إنسداد واضح في الحنجرة، أدخل إصبعك في الفم وأخرج الشيء العالق الذي يسبب الإنسداد. إحرص على عدم دفع الشيء داخل المجرى الهوائي.
3. باشر في الإنعاش القلبي الرنوي إذا بقي الشيء عالقا ولم يستجب الشخص للإجراءات الأنفة الذكر. وتذكر أن الضغط على الصدر المعتمد في الإنعاش القلبي الرنوي يمكن أن يساعد على إزاحة الشيء العالق. تذكر ضرورة التحقق من الفم بشكل منتظم



ثالثا \\ للطفل الواعي :**إذا كان عمر الطفل أقل من سنة واحدة :**

1. اجلس، واحمل الطفل على ذراعك بحيث يكون وجهه إلى الأسفل، وترتاح ذراعك على فخذك. على أن يكون رأس الطفل منخفضا أكثر من الصدر. لا تغطي فم الطفل أو تحرف رقبته .
2. اضغط برفق وإنما بقوة بكعب يدك خمس مرات متتالية على المساحة الموجودة بين عظمي الكتفين. يفترض بالجاذبية والقوة أن تحرر الشيء الذي يسد المجرى الهوائي.
3. إذا لم يتحرر الشيء العالق، ضع الطفل على ذراعك، ووجهه إلى الأعلى على أن يكون رأسه منخفضا أكثر من جذع جسمه. ضع إصبعين على عظم الصدر واضغط على الصدر بسرعة خمس مرات متتالية.
4. كرر الضرب على الظهر والصدر .
5. إذا لم يستأنف الطفل التنفس فاتصل بالطوارئ طلبا للمساعدة .
6. إذا فتحت المجرى الهوائي لكن لم يحصل تنفس، باشر في الإنعاش القلبي الرئوي الخاص بالأطفال الرضع.

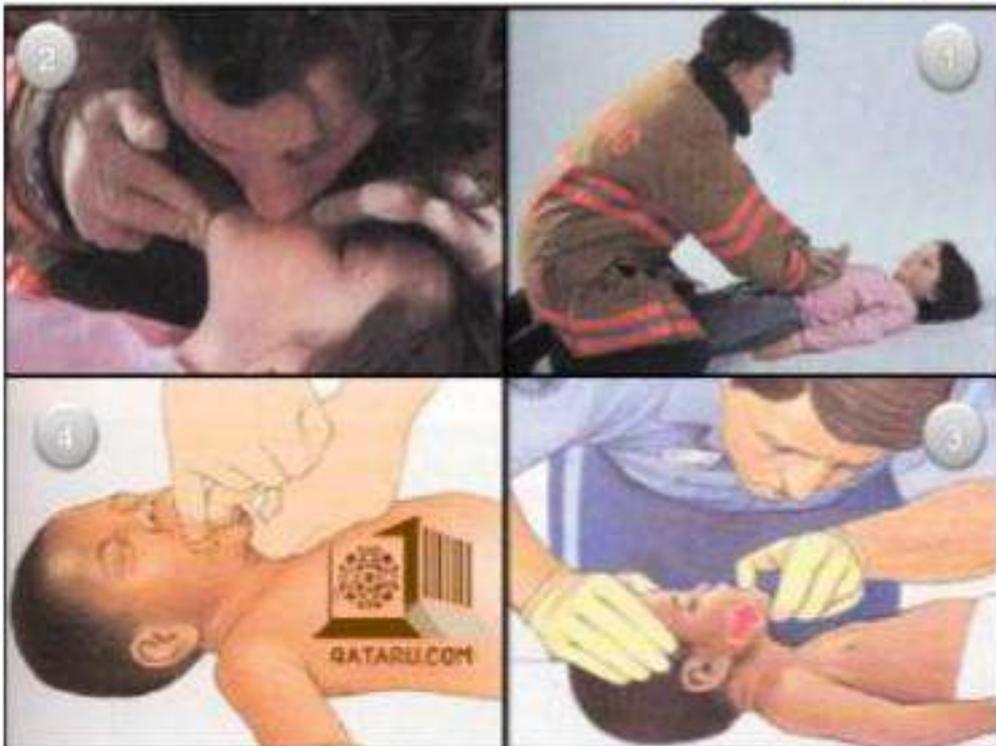


إذا كان عمر الطفل أكثر من سنة: فالإجراء لا يختلف عن طريقة معالجة البالغين.

1. قف أو اجلس على ركبتيك خلف الطفل وضم ذراعيك حول خصره .
2. ضم يديك في قبضة مع وضع الإبهام فوق السرة، ثم امسكها بيدك الأخرى بحيث تكونان فوق معدة الطفل.
3. قم بإجراء خمسة ضغوط على بطن الطفل إلى الداخل وإلى الأعلى .
4. كرر هذه العملية إذا فشلت المحاولات الأولى
5. إذا فقد الطفل وعيه، فانتقل إلى إجراء الإنعاش القلبي التنفسي.



للطفل فاقد الوعي على النحو التالي:



الحروق والصدمة

الحرق عبارة عن تلف الأنسجة الموجودة في الجلد بسبب التعرض المفرط للشمس أو ملامسة النيران، المواد الكيميائية أو الكهرباء.

انواع الحروق

تصنف أنواع وشدة الحروق إلى 3 أنواع وذلك وفقاً لمساحة الجلد المتأثرة وعمقها، فهناك الحروق من الدرجة الأولى، والثانية والثالثة، وهنا يجب ان نتعرف كيف نقوم بالإسعافات الأولية لكل نوع مما يساعد في التقليل من الآثار السيئة.

أولاً الحروق من الدرجة الأولى

1- تسبب الحد الأدنى من تلف الجلد وتسمى أيضاً بالحروق السطحية لأنها تؤثر على الطبقة الخارجية من الجلد فقط.



الأعراض

تشمل علامات الحروق من الدرجة الأولى ما يلي:

1. وجود احمرار و التهاب طفيف أو تورم
2. جفاف وتقشير الجلد.

تشفى الحروق من الدرجة الأولى في غضون 7 إلى 10 أيام دون أن تترك أي ندوب.

الإسعافات الأولية للحروق من الدرجة الأولى

- ضع الجلد المحروق تحت الماء البارد حتى يخف الألم.
- استخدم كمادات إذا كان الماء الجاري غير متاح.
- حماية الحرق من خلال التغطية بضمادة معقمة أو قطعة قماش نظيفة.

- عليك طلب المساعدة الطبية إذا استمر الاحمرار والالام اكثر من بضع ساعات او اذا كان الحرق يؤثر على مساحة كبيرة من الجلد أي أكثر من 7 سم.

ثانياً \\ الحروق من الدرجة الثانية

هذه الحروق أكثر عمقا حيث تتعدى الطبقة الخارجية للجلد لتصل إلى الطبقة الداخلية.

الأعراض

تلاحظ على الشخص المصاب ما يلي:

1. الحروق من هذه الدرجة مؤلمة جداً بسبب تلف جميع الاوعية الدموية الموجودة في طبقة الادمة.
2. تورم وإفراز سوائل من المنطقة المصابة.



الاسعافات الأولية للحروق من الدرجة الثانية

- غمر المكان المصاب في الماء البارد او وضع منشفة نظيفة مبللة بالماء البارد، حيث يعمل الماء البارد على تخفيف الألم.
- نزع الاكسسوارات والمجوهرات أو الملابس الضيقة عن المكان المصاب بلطف.
- حاول أن تجعل المصاب يشرب كميات كبيرة من الماء ولكن دون ان يصل الى حد الغثيان.
- لا تستخدم الثلج لأنه يمكن أن يقلل درجة حرارة الجسم ويسبب المزيد من الألم والضرر.
- ضع الشخص المصاب مسطحاً مع رفع قدميه إلى الاعلى.

- في حال وجود بثور أو فقاعات مغلقة لا تقم بفتحها، أما المفتوح منها غطيه بطبقة من المرهم وغطي المكان بمنشفة أو ضمادة غير لاصقة.
- توجه لطلب المساعدة من المختص.

ثالثاً \\ الحروق من الدرجة الثالثة

هي حروق تتغلغل في كل طبقات الجلد وصولاً إلى الدهن والعضلات.

الأعراض

أما الأعراض الخاصة للحروق من هذه الدرجة فهي:

1. يبدو الجلد مشمعاً أو رمادياً وأحياناً مفحماً.
2. لا يشعر المصاب بأي ألم في المكان؛ لأن أطراف الأعصاب تلفت وتدمرت.
3. قد يحدث للمصاب ضيق في التنفس نتيجة استنشاق المواد والدخان الناتج عن الاحتراق .



الإسعافات الأولية للحروق من الدرجة الثالثة

- لا تحاول أبداً التعامل مع حروق الدرجة الثالثة، يتم الاتصال والتوجه لقسم الطوارئ فوراً لتلقي العلاج الطبي، وتأكد من عدم وجود أي ملابس عالقة بمكان الحرق.
- حيث سيقوم الطاقم الطبي الخاص بقسم الطوارئ بالتعامل مع حالات الحروق حسب الآتي:
- يتم تنظيف الحروق أولاً وإزالة الأجزاء الميتة من الجزء المحروق من الجلد.
- تزويد المريض بالمحاليل الوريدية وجرعات من المضاد الحيوي.
- وضع كريم مضاد للبيكتيريا فوق سطح الحرق تضميد الجروح.

- إعطاء المريض أدوية مسكنة للألم.
- يتم استكمال العلاج داخل قسم المختص وذلك لأن الحروق من الدرجة الثالثة تحتاج إلى وقت طويل لكي تشفى وقد يلجأ الأطباء إلى التدخل الجراحي.

أخطاء شائعة في علاج الحروق وطرق تجنبها

1. معجون الأسنان

من أبرز الأخطاء التي لا يجوز ارتكابها عند حصول حرق هي المسارعة لفرك المنطقة المصابة بمعجون الأسنان، الزبدة أو معجون الطماطم. هذه المواد تحبس الحرارة داخل الجلد وتمنعه من التنفس ما يزيد من مساحة المنطقة المحروقة ويسبب المضاعفات الخطرة.

2. عدم استخدام الثلج فوق الحرق

يمكن أن يؤدي ذلك إلى تلف الأنسجة المحيطة بمنطقة الحرق كما أنها تترك ندبات واثار على الجلد. لتصحيح ذلك الخطأ يجب أن يوضع الثلج في كيس بلاستيكي أو في منشفة صغيرة.

2- استخدام القطن لتغطية الجرح

استخدام قطع القطن سوف تلتصق بالجرح و تصعب عملية تغيير الجرح بعد ذلك، من الأفضل أن تستبدل القطن بالشاش فهو أخف على الجرح.

3. لمس مكان الحرق بأيدي مكشوفة

لمس مكان الحرق بأيدينا قد يسبب في تلوثه أو إصابته بالعدوى

4. فرقة الفقاعات الناتجة عن الحرق

تنتج عن الحروق الشديدة أو الحروق من الدرجة الثانية فأكثر تكون فقاعات مليئة بسوائل و التي من الخطأ القيام بفرقتها تفاديا لأي عدوى قد يصاب بها المصاب.

الصدمة



الصدمة هي حالة حرجة سببها الانخفاض المفاجئ في تدفق الدم عبر الجسم. قد تنجم الصدمة عن الإصابات الجسدية أو ضربة الشمس أو فقدان الدم أو ردود الفعل التحسسية أو العدوى الشديدة أو التسمم أو الحروق الشديدة أو غيرها من الأسباب. عندما يكون الشخص في حالة صدمة، لا تحصل أعضاؤه على كمية كافية من الدم أو الأكسجين. وإذا لم يُعالج، فقد يؤدي ذلك إلى تلف دائم في الأعضاء أو الوفاة.

تختلف علامات الصدمة وأعراضها حسب الحالة وقد تشمل:

- برودة وتعرق الجلد
- شحوب أو تحول الجلد للون الرمادي
- لون الشفاه أو الأظافر مائل للزرقة (أو الرمادي في حالة البشرة الداكنة)
- نبضاً سريعاً
- تسارع التنفس
- الغثيان أو القيء
- توسع حدقتي العين
- الضعف أو الإرهاق
- الدوخة أو الإغماء
- تغيرات في الحالة العقلية أو السلوك، مثل القلق أو الهياج

أنواع الصدمة

- 1- الصدمة العصبية: وهي التي تحدث بفعل تأثير على الدماغ بسبب إصابة مباشرة او بفعل العقاقير الطبية تعمل على شلّ العقد العصبية مما يؤدي إلى انخفاض في الضغط الوريدي ويتبعه انخفاض الضغط الشرياني . عند إصابة الجهاز العصبي المركزي يصبح غير قادرٍ على تضيق الأوعية الدموية فيحدث النزيف ثم الصدمة .
- 2- الصدمة القلبية : وهي التي تحدث بسبب هبوط مفاجئ في قوة القلب ، وعدم قدرته على المحافظة على الدورة الدموية بشكل طبيعي حيث يقل تروية الدم للأعضاء الحيوية كالدماغ والرئتين والكليتين فتحدث الصدمة ، وينتج عنها إصابة دائمة في الدماغ أو الكلية وأمراض القلب الإحتشائية والجلطة واضطراب الوعي .
- 3- الصدمة الإستهدافية : وهي عبارة عن حالة شديدة جداً من الحساسية بسبب حدوث تفاعل بالجسم ضد مادة غريبة تدخل إليه. وهذا التفاعل يتمثل بزيادة إفراز المواد الموسعة للأوعية الدموية وأهمها الهستامين مما تعمل على انخفاض الضغط الدموي .
- 4- الصدمة الجرثومية : وهي التي تحدث بفعل انتشار الجراثيم في الدم بشكل كبير حيث تتكاثر وتسبب السموم فتعمل على اتساع الشعيرات الدموية وزيادة نفاذيتها مما يؤدي إلى ارتشاح البلازما وهبوط الضغط ثم الصدمة .
- 5- الصدمة الدموية : وهي التي تحدث بفعل فقدان المفرط لسوائل الجسم سواء أكان نقصان في الدم من النزف أو البلازما كما في الحروق أو حالات الإسهال والتقيء الشديدين .

الاسعاف الأولي للصدمة :

- 1- علاج أي إصابة بوسعك معالجتها كالنزف الخارجي مثلاً ، ولا تحرك المصاب وطمئنه.
- 2- اجعله يستلقي على ظهره واجعل رأسه منخفضاً ومداراً إلى جهة واحدة للتخفيف من آثار القيء، وأيضاً رفع الساقين أعلى من مستوى القلب.
- 3- فك الملابس الضيقة عند الصدر والرقبة والخصر .
- 4- رطب شفثيه ولكن لا تسمح له بالشرب أو الأكل أبداً.
- 5- الحفاظ على درجة حرارة الجسم عن طريق لفه بغطاء (بطانية).
- 6-تحقق من سرعة النبض ومن مستوى الإستجابة كل عشر دقائق .
- 7- إذا فقد المصاب وعيه إفتح مسلك الهواء لديه وتحقق من التنفس ، واعمل على إنعاشه ثم ضعه في وضع الإنفاقة.
- 8- اعمل على نقله للمستشفى مع المحافظة على وضع المعالجة .

الإسعافات الأولية في حالة التسمم



د. واطرافه صالح حسين
قسم الأختلة الجنائفة
محاضرة
مرحلة-1

التسمم

• هو وصول أي مادة ينتج عنها تأثير ضار بعمليات الجسم الحفوية سواء عن طريق الحقن أو البلع أو الاستنشاق أو الجلد



اعراض التسمم

- ✓ اعراض التسمم قد تكون حادة ومفاجئة في اقل من دقائق وحتى ٣٦ ساعة
- ✓ قد تظهر ببطن والإعراض مزمنة
- ✓ الخطورة تزيد في الأطفال وكبار السن
- ✓ الأعراض والعلامات قد تكون موضعية تدل على مكان الدخول أو عامة تدل على تسمم عدة أجهزة حفوية للجسم مثل:

- الجلد: حكة-احمرار-تورم -حرق موضعي
- الجهاز التنفسي: عطاس- كحة- اختناق- ضيق- التنفس
- الجهاز الهضمي: غثيان- قيء- اسهال- مغص والام معدة

الإسعافات الأولية لحالات التسمم المختلفة

أولا في جميع الحالات

- ✓ تأكد من عدم وجود خطر
- ✓ نحدد نوع السم ونحتفظ بوعائه او غلافه
- ✓ نتصل بالاسعاف ونقل المريض الى المستشفى مع علبه او غلاف السم

ثانيا: في حالة السموم المستنشقة (التسمم بالغازات السامة)

- ✓ يحدث نتيجة استنشاق الغازات السامة مثل احادي اوكسيد الكربون- غاز الكلور- غاز البيوتان- غاز كبريتيد الهيدروجين
- ✓ يعتبر غاز CO اخطر الغازات لانه:

- ❖ عديم اللون والرائحة والطعم
- ❖ له شراهة غريبة في الاتحاد مع كريات الدم الحمراء وبذلك يمنع اتحاد الاوكسجين مع كريات الدم الحمراء خلال الجسم كله

اعراض السموم المستنشقة:

- ✓ صداع
- ✓ بحة في الصوت
- ✓ قلق وتوتر المصاب
- ✓ زرقة الوجه والشفتين والأظافر
- ✓ احتمال ظهور زبد حول الفم
- ✓ صعوبة او توقف التنفس
- ✓ قد يفقد المصاب وعيه

الإسعافات الأولية في حالة السموم المستنشقة

- ✓ تأكد ان لاتكون انت ضحية هذه الغازات
- ✓ انقل المصاب الى الهواء الطلق بعيدا عن المصدر السام مع إيقاف المصدر السام
- ✓ إعطاء الأوكسجين ان وجد
- ✓ ملاحظة تنفس ونبض المصاب والتدخل بانعاش القلب والتنفس ان لزم الأمر
- ✓ يجب عرض المصاب على الطبيب حتى لو تحسنت حالة المريض لانه التخلص من السموم المستنشقة يتم ببطئ واستمرارية

ثالثا: في حالة السموم التي تلامس الجلد او العيون

- اغمر المنطقة بالماء البارد الجاري لمدة لاتقل عن ١٥ دقيقة

رابعا: الإسعافات الأولية لتناول جرعة زائدة من الأدوية الطبية او الأكل الفاسد

- ✓ لا تنتظر اعراضا
- ✓ احدث قينا صناعيا عن طريق لمس سقف الحلق
- ✓ كرر ذلك بعد 10 دقائق حتى تصبح المعدة خاوية
- ✓ يمكن إعطاء كوب من اللبن وتكرار عملية القيء الصناعي بعد 15 دقيقة
- ✓ اتصل بالإسعاف فورا (122) واستمر بملاحظة المصاب
- ✓ ابدأ بالانعاش القلبي الرئوي ان لزم الامر

الإسعافات الأولية في حالة الجروح



م.م أطياف صالح الموسوي
قسم الأدلة الجنائية \ مرحلة-١
محاضرة-١٣

الجروح: هي إصابات تصيب السطح الخارجي للجلد وتسبب تلف أنسجته وتمزقها مما يؤدي لتمزيق الأوعية الدموية.



أنواع الجروح:

- ١- الجروح القطعية (الشقية): تتقطع أنسجة الجلد السطحية وحدوث نزيف نتيجة آلة حادة كشفرة أمواس الحلاقة والزجاج.
- ٢- الجروح الوخزية (الثاقبة): هي إصابة غائرة في أنسجة الجلد تؤدي إلى تلف في الأنسجة العميقة بسبب أدوات حادة مثل الإبر.
- ٣- الجروح التمزقية (المتهتكة): يكون الجلد متقطعاً بشكل غير منتظم (تهتك) مثل مخالب الحيوانات والأسلاك الشائكة.
- ٤- الجروح الرضية (الكدمات): تتمزق أنسجة الجلد القاعدية التحتية وتنتج عن السقوط من أعلى أو التعرض لضربة قوية فيحدث نزيف تحت الجلد وتورم وتحول لون الجلد للون الأزرق.

الإسعافات الأولية للجروح

الهدف الأساسي في إسعافات الجروح هو إيقاف نزيف الدم وحماية الجرح من التلوث بعدة تقنيات حسب حالة المصاب (أو المصابين) يكون ذلك بعدة تقنيات حسب :

التقنية الأولى (الضغط المباشر):

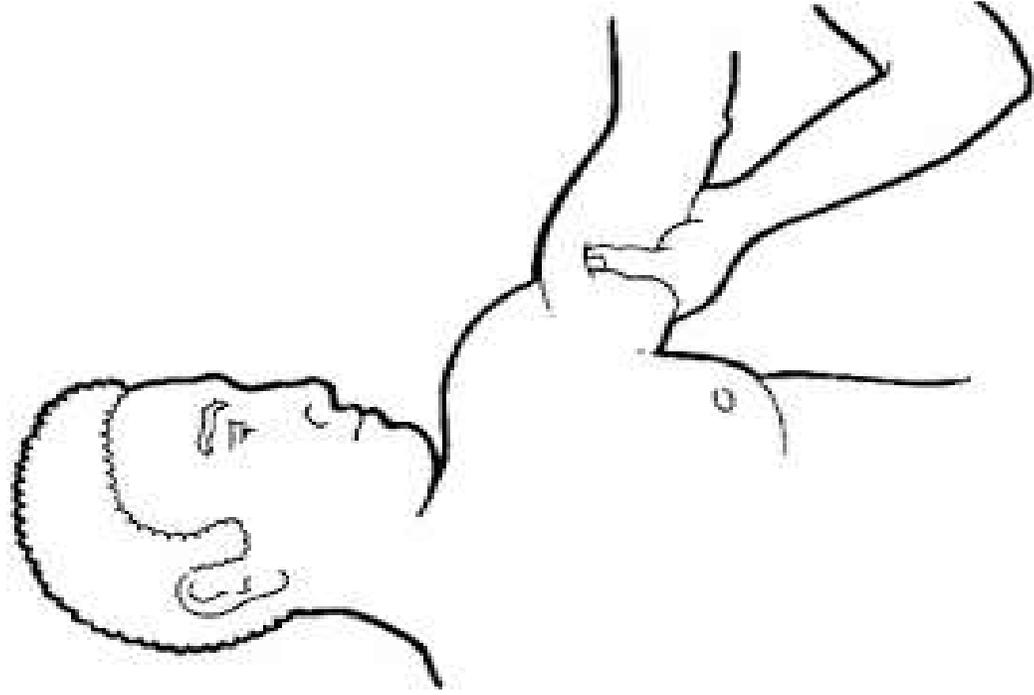
يتم ذلك بالضغط مباشرة على الجرح بقطعة قماش نظيفة ومعقمة و حاول رفع الطرف المصاب أعلى من مستوى القلب إن أمكن (لا ترفعه إن كان احتمال تعرض الطرف للكسور)

بعد توقف النزف، نظف الجرح بعناية) وانقل المصاب إلى المستشفى سواء كان الجرح صغيرا أو كبيرا اضغط عليه بقوة ، ثم خفف الضغط كي لا يصيب الدورة الدموية أي تلف، وإذا ستمر النزيف فاعد الكرة مرة أخرى

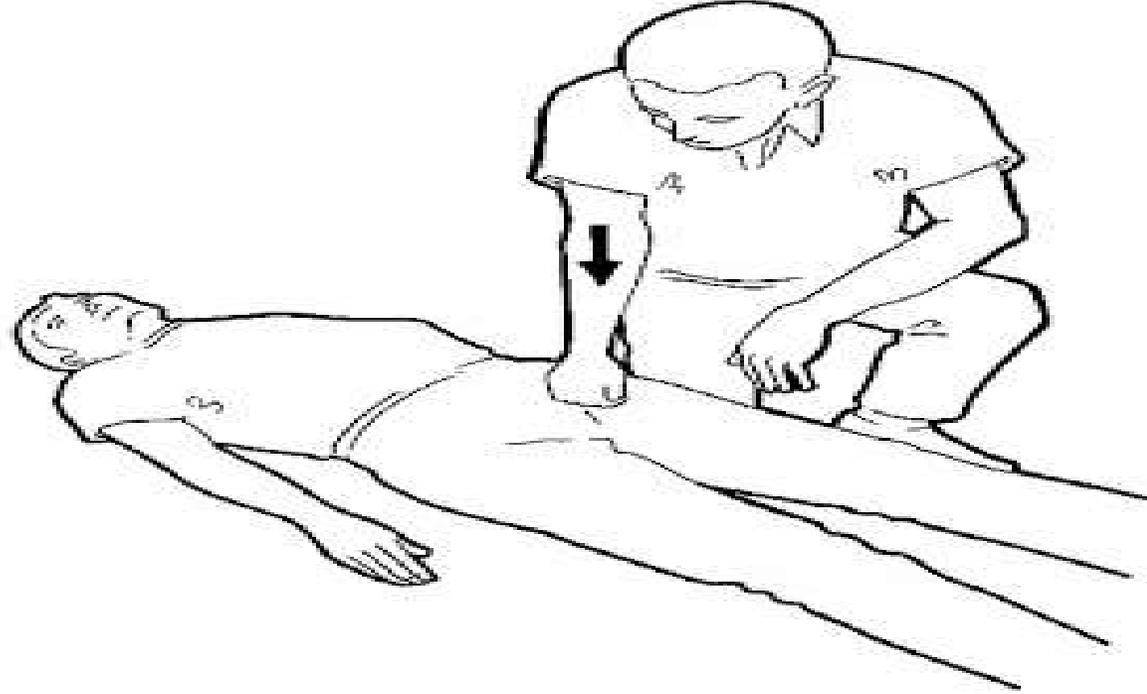
التقنية الثانية (نقاط الضغط):

في حالة النزيف الشديد وإذا كان الضغط المباشر غير فعال أو إن وجد كسور خطيرة مرافقة لنزف الدم تستخدم نقاط الضغط و ذلك من خلال الضغط على الشريان الرئيسي المغذي للعضو المصاب وهي:

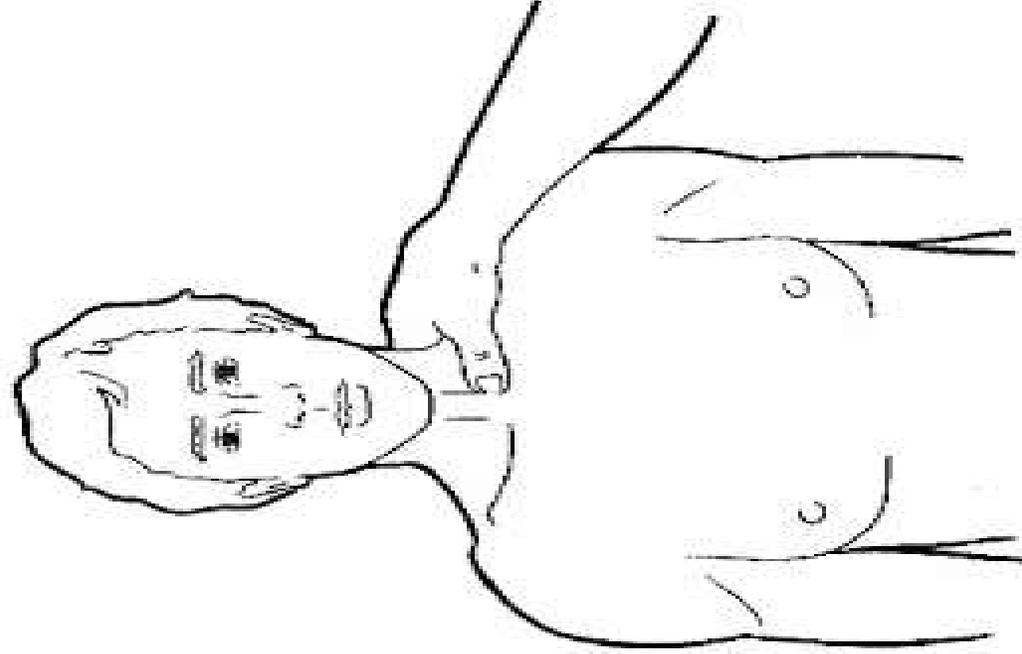
١. -الشريان تحت الذراعي: يضغط على منتصف السطح الداخلي بعظم العضد وذلك في حالات جرح الساعد والمرفق واليد



٢- الشريان الفخذي: يضغط عليه مع حافة عظم الحوض عند زاوية الفخذ وذلك في حالات نزيف الأطراف السفلية.



3-شريان العنق: يضغط على جانب الحنجرة في حالات نزف حاد في الرأس



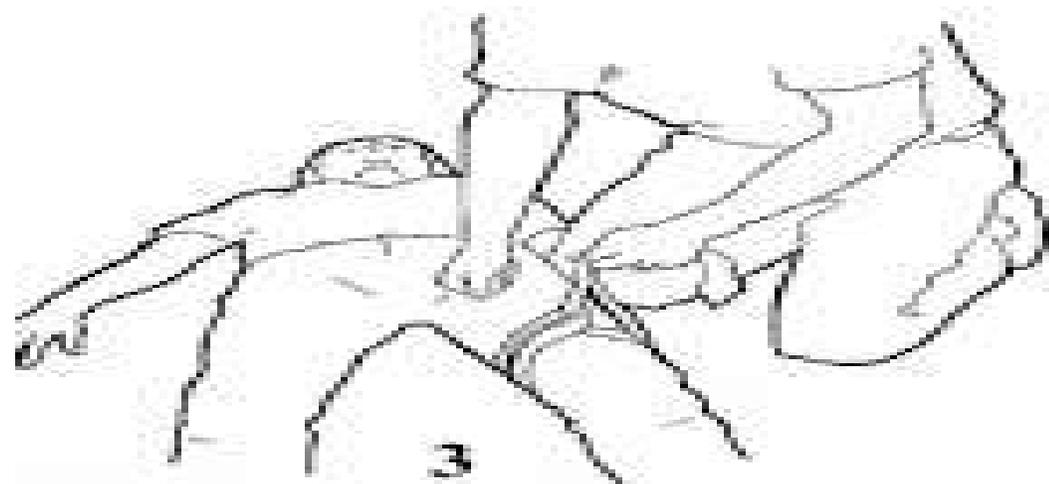
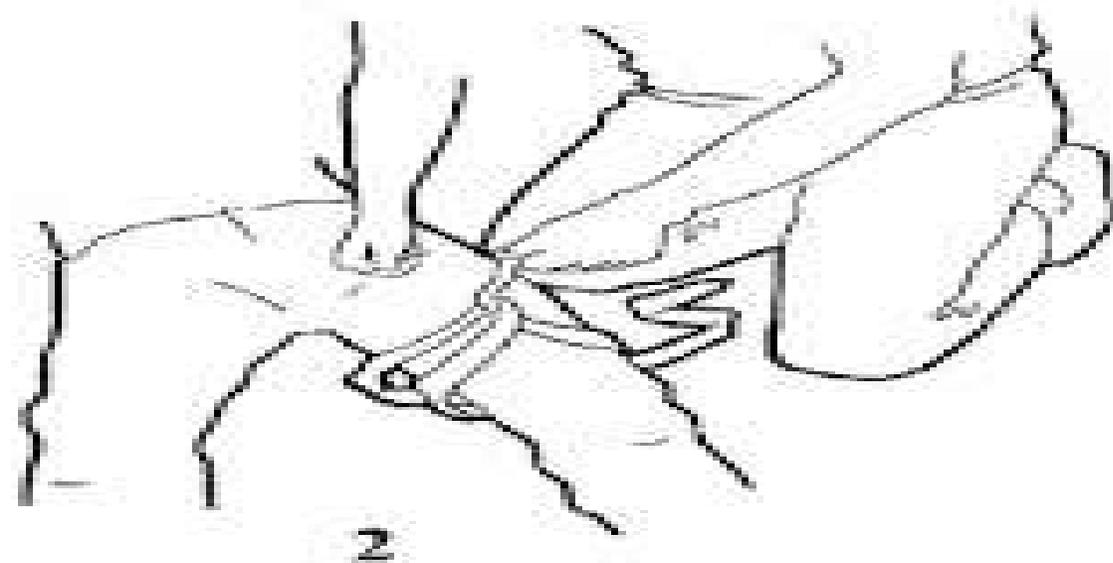
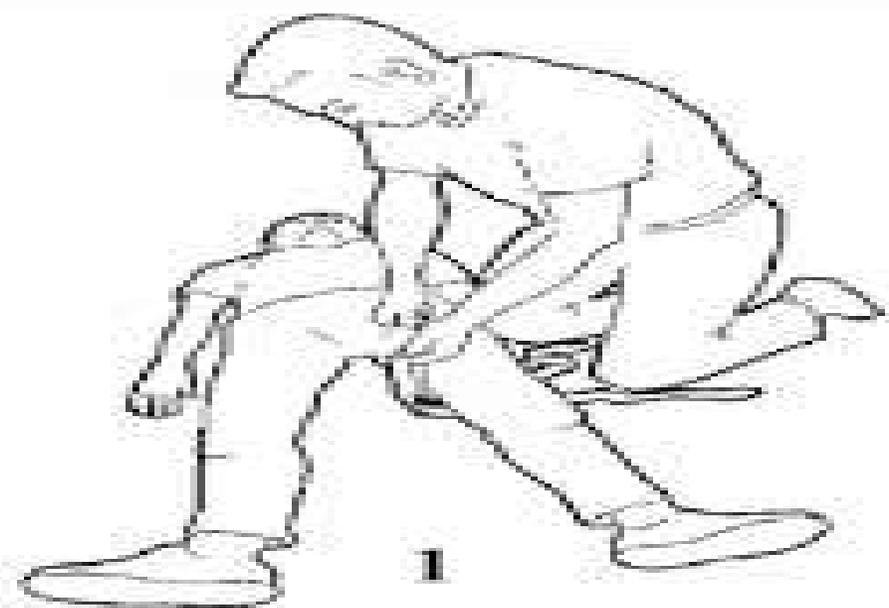
التقنية الثالثة (الرباط الضاغط):

نستخدم في هذه الحالة رباط أو حزام يربط قبل مكان الجرح. يستعمل الرباط الضاغط في حالات خاصة و هي:

- وجود مسعف واحد مع تعدد الجرحى و المصابين.
- تعدد النزيف الشديد على عدة أماكن من جسم المصاب.
- وجود قطع جزئي أو كلي لأحد أطراف الجسم لإيقاف النزيف بأسرع وقت ممكن

خطوات استخدام الضماد:

- الخطوة ١: الاستعانة برباط و لفه على شكل شريط أو بأي شيء يمكن بواسطته ربط الطرف مثل الحزام و ثوب... الخ
- الخطوة ٢: تلف الرباط (العاصبة) حول العضو المصاب وتربطه بالقرب من الجرح بين مكان النزيف والقلب.
- الخطوة ٣: الاستعانة بقطعة خشبية لزيادة الشد على العضو.
- الخطوة ٤: إرخاء الرباط الضاغط (العاصبة) و فكه قليلا بعد كل ١٠ دقائق ولمدة ثواني حتى تتغذى الأنسجة الدموية ولا تحاول فكه بشكل كامل.
- الخطوة ٥: عدم تغطية العاصبة كي يراه الطبيب في المستشفى.
- الخطوة ٦: دون في ورقة الوقت و الزمن الذي تم فيها وضع العاصبة مع ربطها أو إصاقها على الرباط المعني.
- الخطوة ٧: الإسراع بالمصاب للمستشفى



اجراء الإسعاف الأولي في حالة الصعقة الكهربائية وفي حالة التسمم



م.م أطياف صالح حسين

قسم الأدلة الجنائية

محاورة-11

مرحلة-1

الصعقة الكهربائية

يمكن أن يتعرض أي إنسان لصدمة كهربائية، ويتفاوت مدى تأثير الصدمة من حالة لأخرى، فمن تأثيرات الصدمة الخدر والإحساس بالوخز، والحروق أو الإصابة في موضع الصدمة، وقد يصل الأمر في حالات نادرة إلى سكتة قلبية مفاجئة، وقد تؤثر الصدمة الكهربائية على الدماغ أيضا، وتسبب تشنجات ومضاعفات في هذا الجزء الهام من الجسم، الأمر الذي يحتاج إلى الإسعافات الأولية.

إليك أهم الإسعافات الأولية لحالة الإصابة بصدمة كهربائية:

١. قبل أن تهب إلى المساعدة انظر حولك لتبين ما إذا كانت هناك أسلاك عارية أو ماء على الأرض، لأن الكهرباء تسري في الماء والمعادن بسرعة. في هذه الحالة اطلب الطوارئ أولاً.

٢. حاول فصل المصاب بالصدمة الكهربائية عن مصدر الكهرباء. إذا لم تستطع عمل ذلك يمكنك إغلاق محوّل الكهرباء أو مصدر الكهرباء الأساسي للمكان بأكمله.

٣. تذكر أنك لا ينبغي أن تلمس المصاب بيديك. عند محاولة فصله عن مصدر الكهرباء استخدم قطعة خشبية في عمل ذلك وأنت واقف على مكان جاف.

٤. بعد فصل المصاب عن مصدر الكهرباء ضع جسمه في الوضعية المناسبة، وهي: الاستلقاء على الجانب بينما يدعم ذراعه ويده رأسه، وقم بثني ركبتيه، وارفع ذقنه لأعلى قليلاً ليتمكن من التنفس.

٥. إذا كان المصاب يتنفس، ولديه حروق اغسل الحروق بالماء ولا تضع عليه بطاينة أو أي غطاء أبداً حتى لا تلتصق بموضع الحرق.

٦. إذا كان المصاب ينزف حاول إيقاف النزيف بوضع قطعة قماش جافة ونظيفة والضغط قليلاً عليها.

٧. إذا كان المصاب لا يُظهر علامة على أنه يتنفس يتطلب الأمر إجراء إنعاش لقلبه. لا ينبغي عمل هذه الإجراءات لشخص يتنفس.

٨. تذكر أن المصاب بصدمة كهربائية يحتاج إلى إجراءات طوارئ طبية سريعة، لذلك ينبغي التماس المساعدة الطبية فور حدوث الحادث

التسمم

- هو وصول أي مادة ينتج عنها تأثير ضار بعمليات الجسم الحيوية سواء عن طريق الحقن او البلع او الاستنشاق او الجلد



اعراض التسمم

✓ اعراض التسمم قد تكون حادة ومفاجئة في اقل من دقائق وحتى ٣٦ ساعة

✓ قد تظهر ببطئ والاعراض مزمنة

✓ الخطورة تزيد في الأطفال وكبار السن

✓ الاعراض والعلامات قد تكون **موضعية** تدل على مكان الدخول او **عامة** تدل على تسمم عدة أجهزة حيوية للجسم مثل:

- **الجلد**: حكة- احمرار- تورم -حرق موضعي
- **الجهاز التنفسي**: عطاس- كحة- اختناق- ضيق- التنفس
- **الجهاز الهضمي**: غثيان- قيء- اسهال- مغص والام معدة

الإسعافات الأولية لحالات التسمم المختلفة

أولا في جميع الحالات

✓تأكد من عدم وجود خطر

✓نحدد نوع السم ونحتفظ بوعائه او غلافه

✓نتصل بالاسعاف ونقل المريض الى المستشفى مع علبة او غلاف السم

ثانياً: في حالة السموم المستنشقة (التسمم بالغازات السامة)

- ✓ يحدث نتيجة استنشاق الغازات السامة مثل احادي اوكسيد الكاربون- غاز الكلور- غاز البيوتان- غاز كبريتيد الهيدروجين
- ✓ يعتبر غاز CO اخطر الغازات لانه:

❖ عديم اللون والرائحة والطعم

❖ له شراهة غريبة في الاتحاد مع كريات الدم الحمراء وبذلك يمنع اتحاد الاوكسجين مع كريات الدم الحمراء خلال الجسم كله

اعراض السموم المستنشقة:

✓صداع

✓بحة في الصوت

✓قلق وتوتر المصاب

✓زرقاة الوجه والشفيتين والأظافر

✓احتمال ظهور زبد حول الفم

✓صعوبة او توقف التنفس

✓قد يفقد المصاب وعيه

الإسعافات الأولية في حالة السُموم المستنشقة

- ✓ تأكد ان لاتكون انت ضحية هذه الغازات
- ✓ انقل المصاب الى الهواء الطلق بعيدا عن المصدر السام مع إيقاف المصدر السام
- ✓ إعطاء الاوكسجين ان وجد
- ✓ ملاحظة تنفس ونبض المصاب والتدخل بانعاش القلب والتنفس ان لزم الأمر
- ✓ يجب عرض المصاب على الطبيب حتى لو تحسنت حالة المريض لانه التخلص من السُموم المستنشقة يتم ببطئ واستمرارية

ثالثا: في حالة السموم التي تلامس الجلد او العيون

- اغمر المنطقة بالماء البارد الجاري لمدة لا تقل عن ١٥ دقيقة

رابعاً: الإسعافات الأولية لتناول جرعة زائدة من الأدوية الطبية أو الأكل الفاسد

✓ لا تنتظر اعراضاً

✓ احدث قيئاً صناعياً عن طريق لمس سقف الحلق

✓ كرر ذلك بعد ١٠ دقائق حتى تصبح المعدة خاوية

✓ يمكن إعطاء كوب من اللبن وتكرار عملية القيء الصناعي بعد ١٥ دقيقة

✓ اتصل بالإسعاف فوراً (١٢٢) واستمر بملاحظة المصاب

✓ ابدأ بالانعاش القلبي الرئوي ان لزم الامر

الإسعافات الأولية في حالة الاختناق و الانغماء والتنفس الصناعي



أطيان صالح الموسوي

الإسعافات الأولية

محااضرة-١٠

قسم الأدلة الجنائية \ مرحلة-١

مماور المماضرة

✓ ماهي الإسعافات الأولية في حالة الاختناق

✓الاية فحص التنفس

✓وضعية الافاقة

✓ماهو الإنعاش القلبي الرئوي والاية تطبيقه

✓ ماهي الإسعافات الأولية في حالة الاغماء

خطوات فتح و تسريح المسالك الهوائية:

الخطوة الأولى: حل الملابس الضيقة و الأحزمة.

يجب حل و فتح حزام السروال و ربطة العنق و الأزرار العليا للقميص و أي شيء على العنق كالحجاب و الحلي أو المجوهرات....

الخطوة الثانية: إرجاع الرأس للخلف و فتح الفم. وذلك بوضع راحة اليد على جبهة الرأس إمالة للخلف ثم رفع الفك للأعلى بأصبعين أو ثلاثة لمنع رجوع اللسان للحلق كي لا يسد مجرى الهواء ثم بعد ذلك افتح الفم.



حالة خاصة: إن كان احتمال وجود كسور في العنق أو الظهر لا تقم بالطريقة السابقة لإمالة الرأس بل تستخدم يديك الاثنتين وتشد رأسه من الجانبين و تميل الرأس للخلف ببطئ وتفتح الفم كما في الصورة.



الخطوة الثالثة: إزالة الأشياء الغريبة في الفم.

إزالة كل ما قد يسد مجرى الهواء.



نحاول إزالة أي شيء غريب ظاهر داخل الفم كالعلكة أو أشياء صغيرة و كل ما قد يسد المسالك الهوائية لكن لا يجب ادخال الاصابع داخل الفم أكثر من اللازم كي لا يؤدي ذلك لدفع الشيء الغريب للداخل أو إلى إحداث التقيؤ ما يزيد الأمر خطورة.
في الأخير بعد فتح و تسريح المسالك الهوائية بالقيام بالخطوات السابقة نقوم بفحص التنفس.

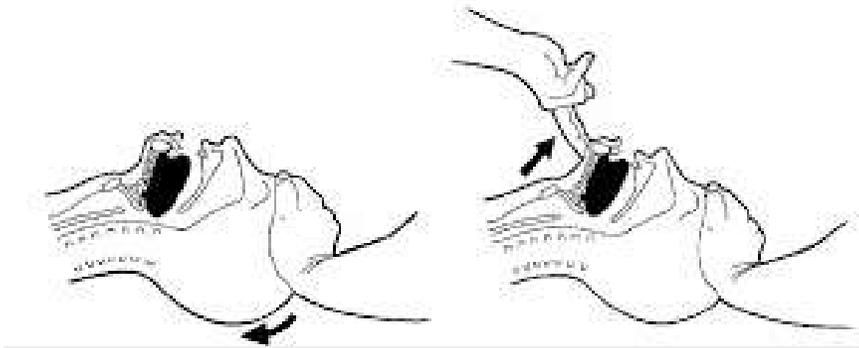
فحص التنفس

يعد التنفس هو من بين الوظائف الحيوية الثلاث، بالإضافة للنبض و الوعي، التي بدونها لا حياة لأي كائن ولهذا وجب فحص التنفس عندما نقوم بإسعاف أي حالة عموما و في حالات الاغماء او فقدان للوعي خاصة.



التعليمات الواجب إتباعها لفحص التنفس:

الخطوة الاولى: نقوم بتسريح المسالك الهوائية من خلال:



- فك الأحزمة.
- إزالة ربطة العنق.
- إزالة الحلي.
- رد الرأس للخلف كما هو موضح في الصورة
- لمنع رجوع اللسان للخلف.
- فتح و فحص الفم لإزالة كل ما يعيق التنفس كالعلكة مثلا.

الخطوة الثانية:

نجلس بجانب رأس المصاب و أذنا و خدنا فوق رأس المصاب و نلاحظ الاشياء الثلاثة التالية:

- الاحساس بتدفق الهواء من الانف أو الفم بخدنا .
- سماع صوت الشهيق والزفير باذاننا .
- ملاحظة صعود و هبوط صدر المصاب بأعيننا .



الخطوة الثالثة:

- إذا لاحظنا تلك الاشياء فالمصاب يتنفس.
- و إذا لم نلاحظ أي شيء فهو لا يتنفس و يجب القيام بالتنفس الصناعي و الضغط على الصدر .

* إذا كان يتنفس نضع المصاب في الوضعية الجانبية للسلامة .وضعية الإفاقة أو الوضعية الجانبية للسلامة

تعد وضعية الافاقة او الوضعية الجانبية للسلامة أفضل وضعية للمصابين سواء فاقدو الوعي الذين يتنفسون وتنبض قلوبهم وكذا الواعون الذين يشكون من مرض ما كل هذا في إنتظار وصول سياره الاسعاف أو الطبيب.



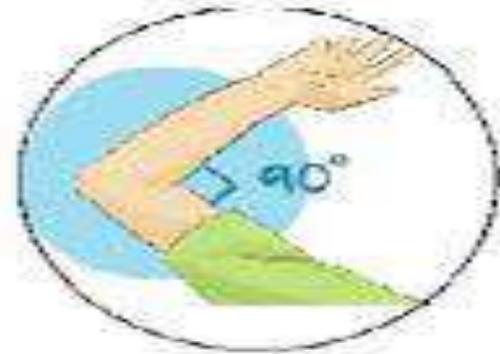
فوائد وضعية الافاقة:

- ابقاء المسالك الهوائية محررة.
- تفادي رجوع اللسان للخلف.
- تسهيل خروج السوائل إلى الخارج.
- وضع مستقر تفاديا لتدهور حالة المصاب.
- تفادي الضغط على الصدر.

خطوات وضع المصاب في وضعية الافاقة:

• قبل أي شيء يجب الانتباه أنه لا يجب وضع أي مصاب بكسور أو جروح وكذا إن لم يحس بالراحة بتلك الوضعية الأشخاص الذين لم يفقدو الوعي أو استفاقوا.

• الخطوة الاولى: جعل اليد اليمنى بزاوية ٩٠ درجة.



الخطوة الثانية: وضع اليد اليسرى على ذقنه.



الخطوة الثالثة: سحب الرجل برفق و تدوير المصاب ليستلقي على الجهة اليمنى.



الخطوة الرابعة: فتح الفم



الخطوة الخامسة: جعل الرجل بزاوية ٩٠ درجة.



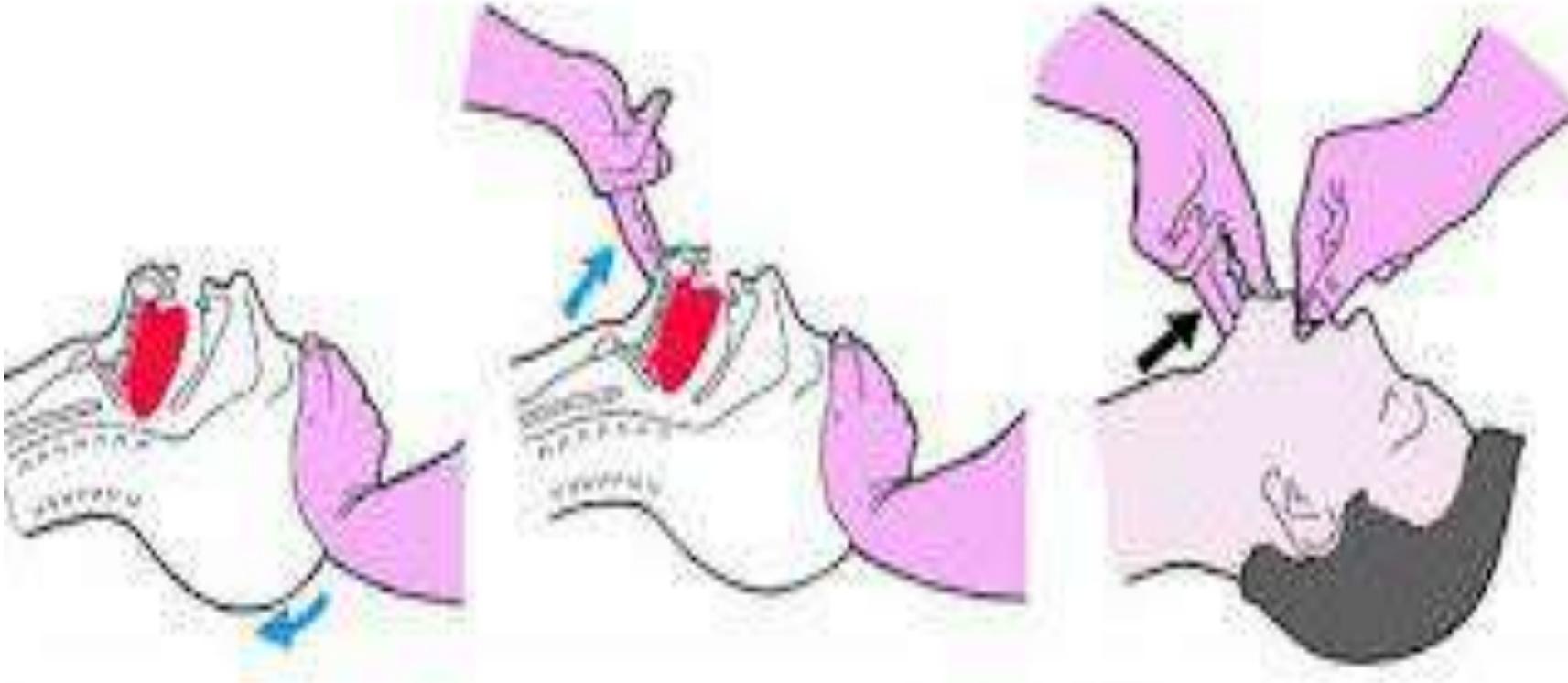
• **تذكير:** وضعية الافاقة او الوضعية الجانبية للسلامة هي وضعية انتظار لحالات فقدان الوعي مع وجود التنفس و النبض. إذا لم يكن يتنفس المغمى عليه و لا وجود لصوت الشهيق والزفير نقوم فوراً بالتنفس الصناعي و الضغط على الصدر أي الانعاش القلبي الرئوي



الانعاش القلبي الرئوي:

الانعاش القلبي الرئوي من التقنيات المنقذة للحياة المفيدة في العديد من الحالات الطارئة، ومنها النوبة القلبية أو شبه الغرق، حيث يتوقف تنفس المصاب ونبضه. يجب أولاً فحص تنفس المصاب و عند غيابه نقوم بالإنعاش.

-الخطوة الأولى: فتح و تسريح المسالك الهوائية و فحص التنفس. ضع المصاب على ظهره و نقوم بإزالة كل ما قد يعيق التنفس .



الخطوة الثانية: التدليك القلبي أو الضغط على الصدر.

تقف بجانب المصاب على ركبتيك، تحدد مكان الضغط الذي يجب أن يكون في منتصف الصدر و تقوم بالضغط فيها بكلتا اليدين في وضعية عمودية بمساعدة ثقل جسدك، ٣٠ ضغطة (الضغط يكون بعمق حوالي ٥ سنتيمترات و بمعدل ١٠٠ ضغطة في الدقيقة).



فبعد الضغط ٣٠ مرة تفحص التنفس و النبض بسرعة فإن لم تكن أي علامة تمر للخطوة الثالثة.



- إن عاد التنفس نضع المصاب في وضعية الافاقة أو الوضعية الجانبية للسلامة.



الخطوة الثالثة: تقنية التنفس الصناعي أو النفخ فم لـفم.



✓ تسد أنفه و تنفخ بفمك في فم المصاب نفسين و خلال ذلك تلاحظ إرتفاع و صعود مستوى الصدر.

✓ تميل رأس المصاب للخلف و تفتح فمه.

✓ فإن لم يكن أي مؤشر على التنفس تعود للقيام بالضغط على الصدر مرة أخرى ٣٠ ضغطة كما في الخطوة السابقة.

✓ بعد القيام بخمس دورات (٣٠ ضغطة - ٢ نفسين) ولم يعد التنفس و جب الاستمرار فقط بالضغط على الصدر حتى وصول مسعفي سيارة الاسعاف أو الوصول للمستشفى إن تم نقل المصاب.

✓ إذا وجد مسعفين إثنين فواحد يقوم بالنفخ و الآخر بالضغط بالتوالي و ليس في نفس الوقت.

يجب بسرعة تبليغ الطوارئ للاسراع بسيارة الاسعاف.



الانغماء



الإغماء هو فقدان مؤقت للوعي بسبب انخفاض في تدفق الدم الى المخ. ويكون الإغماء مصحوبا بسقوط المريض، اذا كان واقفا او جالسا، وبعد ذلك يسترجع المريض وعيه تلقائيا.

وعادة ما يصاحب الإغماء ضعف عام في عضلات الجسم، وعدم القدرة على الوقوف او الجلوس لمدة زمنية قصيرة، تتراوح بين عدة ثوان وحتى دقائق معدودة وقد يكون الإغماء حميدا، اذ ينتج عن انخفاض غير طبيعي في سرعة القلب وتوتر الاوعية الدموية، او يكون مرضيا نتيجة لاضطراب نظم نبض القلب

العلامات السابقة للاغماء

- ١- الشعور بالدوار
- ٢- اصفرار الوجه
- ٣- العرق الغزير

في أغلب الحالات ستجد المغمى عليه مستلقي على الأرض لدى اتباع الخطوات التالية:

الخطوة ١ : يجب حماية المصاب من أي خطر محقق.

الخطوة ٢ : ملاحظة وجود نزيف أو أي إصابة أخرى.

الخطوة ٣ : فحص الوعي بشد يد المصاب مع طرح أسئلة بسيطة (ما إسمك؟ إفتح عينيك أو حركها؟) و إن لم يستجب فهو فاقد للوعي.

الخطوة ٤: إن كان المسعف لوحده فيجب طلب المساعدة من شخص آخر ليبلغ سيارة الاسعاف عن الحالة إن دعت الحالة لذلك.

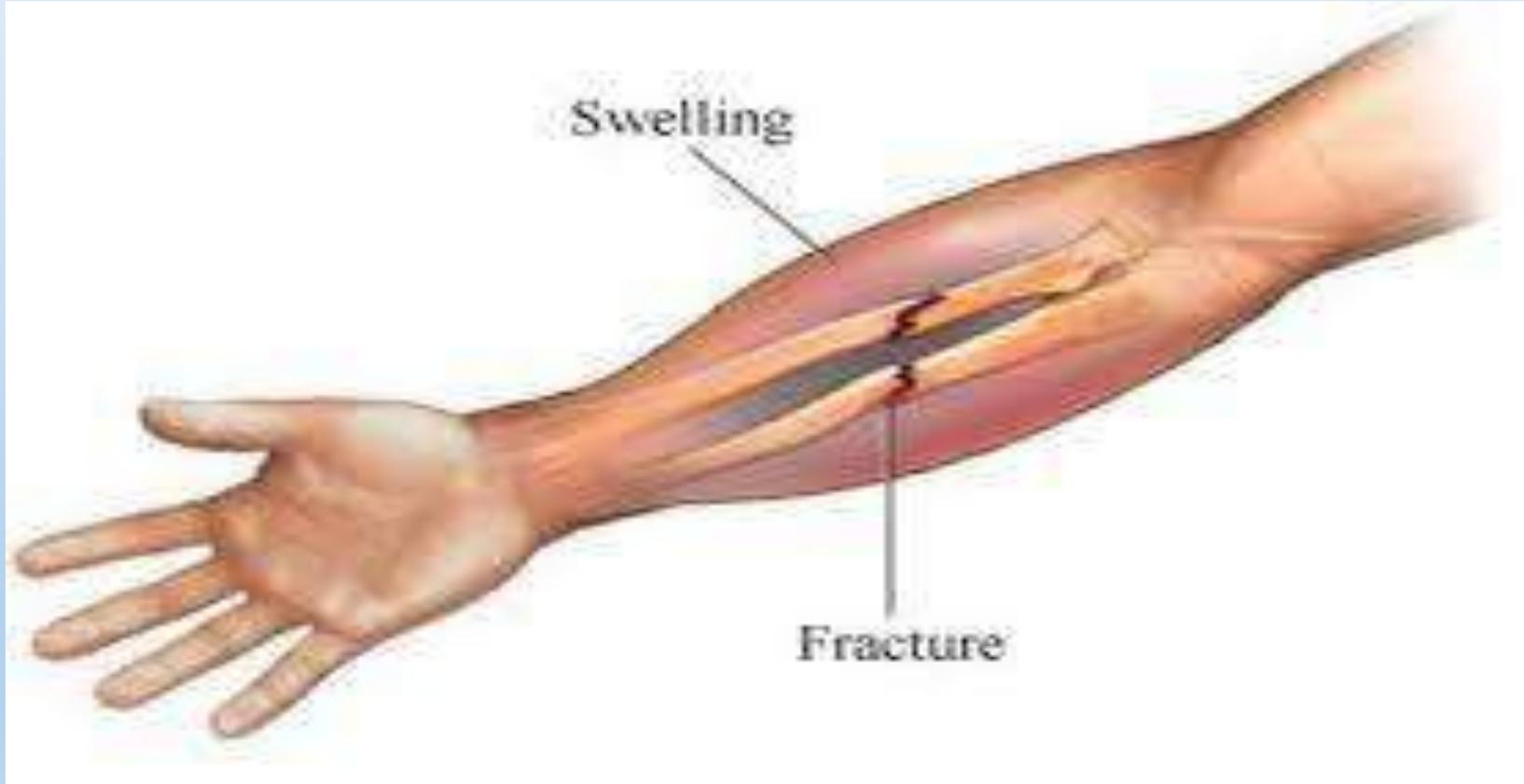
الخطوة ٥: تسريح المسالك الهوائية



الكسور

م.م أطياف صالح الموسوي
قسم الأدلة الجنائية | مرحلة ١ -
محاضرة -٩

الكسر هو عبارة عن قطع أو تهتك في الإتصال العظمى يؤدي إلى تجزؤ العظم إلى جزئين أو أكثر.



أسباب الكسور

١ - **إصابة مباشرة للعظمة المكسورة:** كالضربة الشديدة على الرأس التي تحدث كسوراً بعظام الرأس، أو مرور عجلات السيارة على فخذ المصاب فتكسر عظم الفخذ أو على الساق فتكسر عظمة القصبة، أو طلق نارى نافذ بالذراع يحدث كسراً بعظم العضد.

٢ - **إصابة غير مباشرة للعظمة:** وفى هذه الحالة تكسر العظمة بعيداً عن موضع الإصابة، فالسقوط من سطح مرتفع على القدمين قد يسبب كسوراً بعظم الساق أو الفخذ بعيداً عن عظم القدم، والسقوط على اليدين قد يسبب كسوراً بعظم العضد دون عظام اليد.

٣ - **الإنقباضات العضلية المفاجئة:** إذا كانت الإنقباضات العضلية شديدة ومفاجئة فإنها قد تسبب كسوراً وإنفصالاً بالنتوءات العظمية المتصلة بها كالإنقباضات الشديدة الحادة بعضلات الفخذ الأمامية التي قد تسبب كسوراً بعظمة الرضفة "صابونة الركبة".

٤ - **الكسور المرضية:** وهي الحالات التي تحدث فيها الكسور نتيجة للإصابة ببعض أمراض العظام مثل هشاشة العظام بسبب نقص عنصر الكالسيوم بالعظام، وهي تحدث عادة للمسنين.

أنواع الكسور

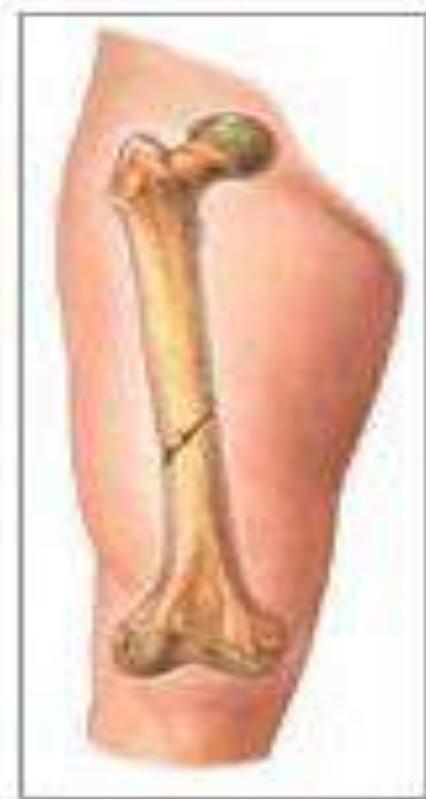
تنقسم أنواع الكسور إلى نوعين رئيسيين (بسيط - مضاعف) وقد تحدث مضاعفات (مركب)

١ - **الكسر البسيط:** يسمى الكسر بسيطاً إذا كان موضع الكسر لم يتصل بالهواء الخارجى أي لم يصحبه جرح فوقه يسمح بتلويث الكسر.

٢ - **الكسر المضاعف:** وهو الكسر الذى يكون مصحوب بجرح يسمح بتلويث الكسر سواء كان مصحوباً بـ بروز الجزء المكسور خارج الجرح أو لم يكن، وفى الغالب تكون جميع كسور الفك الأسفل من هذا النوع، والجرح يحدث عادة من الداخل فيتصل الكسر بتجويف الفم.



كسر مضاعف

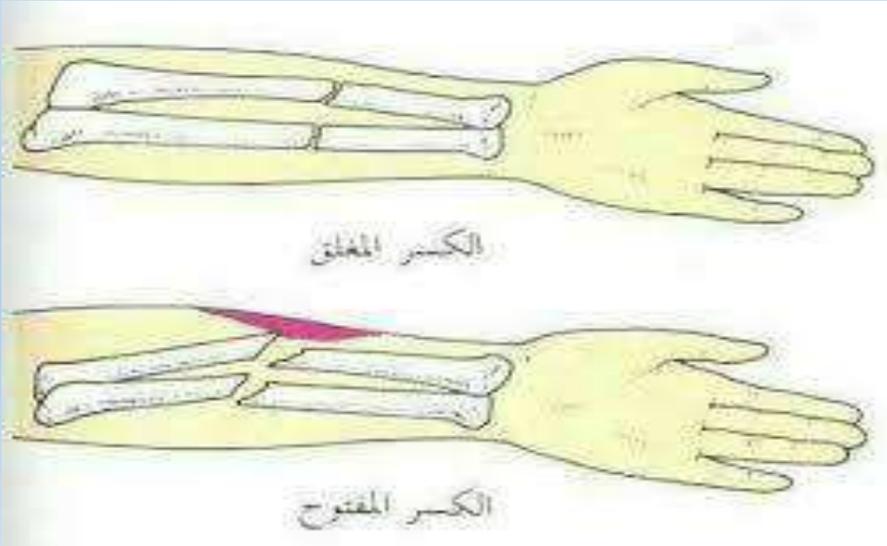


كسر بسيط

٣ - **الكسر المركب:** وهو ما يحدث فيه تهتكات بالأنسجة المجاورة أو قطع بالشرابين والأعصاب، وهو إما أن يكون بسيطاً أو مضاعفاً، وأمثلة ذلك كسور الأضلاع التي تنغمس فيها أطراف الضلع المكسور في أنسجة الرئة وتهتكها، وكسر عظم الفخذ إذا صاحبها تهتك في الشريان الفخذي أو إصابة الأعصاب مما يسبب شللاً في الساق.

الأعراض المصاحبة لحدوث الكسر

- ✓ يتميز الكسر بألم في منطقة حدوث الكسر والمنطقة المحيطة بها
- ✓ ويحدث تغير وتشوه في شكل الطرف والمنطقة المصابة
- ✓ إنتفاخ يتناسب مع نوعية الكسر
- ✓ يفقد المصاب القدرة على تحريك وإستخدام الطرف المصاب
- ✓ بعض الكسور تكون مصحوبة بنزيف دموي وجروح
- في منطقة الكسر (كسر مفتوح) وقد يكون الجلد سليماً في منطقة الكسر (كسر مغلق).



أهم المفاهيم التي يجب الإلمام بها قبل القيام بالإسعافات الأولية للكسر ما يلي:

أن تحريك المصاب بكسر بطريقة غير صحيحة قد يؤدي إلى تغيير في وضع طرفي الكسر من مكانهما مما يسبب مضاعفات للكسر أو إصابة للأوعية الدموية أو الأعصاب في منطقة الكسر ويراعى التعامل معه بالطريقة الصحيحة حتى يتم نقله إلى المستشفى أو أقرب وحدة صحية، ويجب عدم مطالبته بالمشي أو الحركة.

الخطوات التي يجب إتباعها في الإسعافات الأولية لحالة الكسر:

✓ لا تقم بتحريك المصاب إلا في أضيق الحدود ويجب التخلص من الملابس التي تعيق الفحص أو الإسعافات الأولية بواسطة قصها بمقص في حالة وجود صعوبة في خلعها بدون تحريك المصاب، كما يجب خلع الأحذية بحذر.

✓ عدم محاولة إعادة الطرف المكسور إلى الوضع الطبيعي فيما لو لوحظ أن هناك تغيير أو تشوه في شكل الطرف أو كان العظم بارز خارج الجلد.

✓ في حالة وجود جرح يجب تغطيته بالقطن النظيف ولفه بالرباط الضاغط لوقف النزيف قبل تثبيت الكسر.

✓ يثبت الكسر بواسطة استخدام الجبائر

✓ يجب استخدام النقالة لنقل المصاب، وفي حالة إصابة الأطراف العليا يمكن للمصاب النهوض بعد تثبيت الطرف المصاب، أما في حالة كسور الأطراف السفلى وبعد تثبيت الكسر فيجب نقل المصاب بواسطة شخصين أو ثلاثة مع مراعاة عدم تحريك الجزء المصاب، وفي حالة كسور العمود الفقري يجب نقل المصاب بواسطة أربعة أشخاص ككتلة واحدة مع الحذر بعدم تحريك العمود الفقري.

✓ نقل المصاب إلى أقرب مستشفى أو قسم للطوارئ لتلقى العلاج اللازم.

الاسعافات الأولية في حالة الصدمة

م.م أطياف صالح الموسوي
قسم الأدلة الجنائية | مرحلة ١ -
محاضرة-٨

الصدمة



الصدمة هي حالة حرجة سببها الانخفاض المفاجئ في تدفق الدم عبر الجسم. قد تنجم الصدمة عن الإصابات الجسدية أو ضربة الشمس أو فقدان الدم أو ردود الفعل التحسسية أو العدوى الشديدة أو التسمم أو الحروق الشديدة أو غيرها من الأسباب. عندما يكون الشخص في حالة صدمة، لا تحصل أعضاؤه على كمية كافية من الدم أو الأكسجين. وإذا لم يُعالج، فقد يؤدي ذلك إلى تلف دائم في الأعضاء أو الوفاة.

• **تختلف علامات الصدمة وأعراضها حسب الحالة وقد تشمل:**

- برودة وتعرق الجلد
- شحوب أو تحول الجلد للون الرمادي
- لون الشفاه أو الأظافر مائل للزرقة (أو الرمادي في حالة البشرة الداكنة)
- نبضًا سريعًا
- تسارع التنفس
- الغثيان أو القيء
- توسع حدقتي العين
- الضعف أو الإرهاق
- الدوخة أو الإغماء
- تغيرات في الحالة العقلية أو السلوك، مثل القلق أو الهياج

أنواع الصدمة

١- الصدمة العصبية:

وهي التي تحدث بفعل تأثير على الدماغ بسبب إصابة مباشرة او بفعل العقاقير الطبية تعمل على شلّ العقد العصبية مما يؤدي إلى انخفاض في الضغط الوريدي ويتبعه انخفاض الضغط الشرياني . عند إصابة الجهاز العصبي المركزي يصبح غير قادرٍ على تضيق الأوعية الدموية فيحدث النزيف ثم الصدمة .

٢- الصدمة القلبية :

وهي التي تحدث بسبب هبوط مفاجئ في قوّة القلب ، وعدم قدرته على المحافظة على الدورة الدموية بشكل طبيعي حيث يقل تروية الدم للأعضاء الحيوية كالدماغ والرئتين والكليتين فتحدث الصدمة ، وينتج عنها إصابة دائمة في الدماغ أو الكلية وأمراض القلب الإحتشائية والجلطة واضطراب الوعي .

٣- الصدمة الإستهدافية :

وهي عبارة عن حالة شديدة جداً من الحساسية بسبب حدوث تفاعل بالجسم ضد مادة غريبة تدخل إليه. وهذا التفاعل يتمثل بزيادة إفراز المواد الموسعة للأوعية الدموية وأهمها الهستامين مما تعمل على انخفاض الضغط الدموي .

٤- الصدمة الجرثومية :

وهي التي تحدث بفعل انتشار الجراثيم في الدم بشكل كبير حيث تتكاثر وتسبب السموم فتعمل على اتساع الشعيرات الدموية وزيادة نفاذيتها مما يؤدي إلى ارتشاح البلازما وهبوط الضغط ثم الصدمة .

الصدمة الدموية :

وهي التي تحدث بفعل فقدان المفرط لسوائل الجسم سواء أكان نقصان في الدم من النزف أو البلازما كما في الحروق أو حالات الإسهال والتقيء الشديدين .

الإسعاف الأولي للصدمة :

- ١- عالج أي إصابة بوسعك معالجتها كالنزف الخارجي مثلاً ، ولا تحرك المصاب وطمئنه .
- ٢- اجعله يستلقي على ظهره واجعل رأسه منخفضاً ومداراً إلى جهة واحدة للتخفيف من آثار القيء .



- ٣- فك الملابس الضيقة عند الصدر والرقبة والخصر .
- ٤- رطب شفثيه ولكن لا تسمح له بالشرب أو الأكل أبداً .
- ٥- الحفاظ على درجة حرارة الجسم عن طريق لفه بغطاء (بطانية) .
- ٦- تحقق من سرعة النبض ومن مستوى الإستجابة كل عشر دقائق .
- ٧- إذا فقد المصاب وعيه افتح مسلك الهواء لديه وتحقق من التنفس ، واعمل على إنعاشه ثم ضعه في وضع الإفاقة .
- ٨- اعمل على نقله للمستشفى مع المحافظة على وضع المعالجة .

الإسعافات الأولية في حالة الحروق

م.م أطياف صالح الموسوي
قسم الأدلة الجنائية | مرحلة ١ -
محاضرة-٧

الحروق



• **الحرق** عبارة عن تلف الأنسجة الموجودة في الجلد بسبب التعرض المفرط للشمس أو ملامسة النيران، المواد الكيميائية أو الكهرباء.

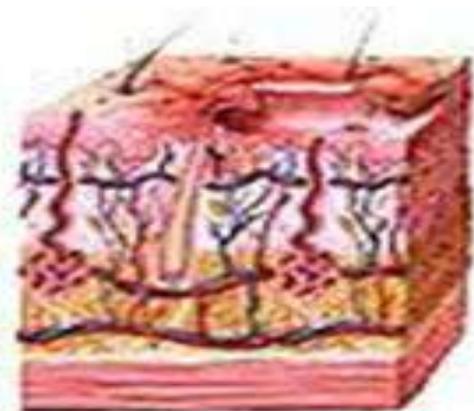
• انواع الحروق

• تصنف أنواع وشدة الحروق إلى ٣ أنواع وذلك وفقاً لمساحة الجلد المتأثرة وعمقها، فهناك الحروق من الدرجة الأولى، والثانية والثالثة، وهنا يجب ان نتعرف كيف نقوم بالإسعافات الأولية لكل نوع مما يساعد في التقليل من الآثار السيئة.

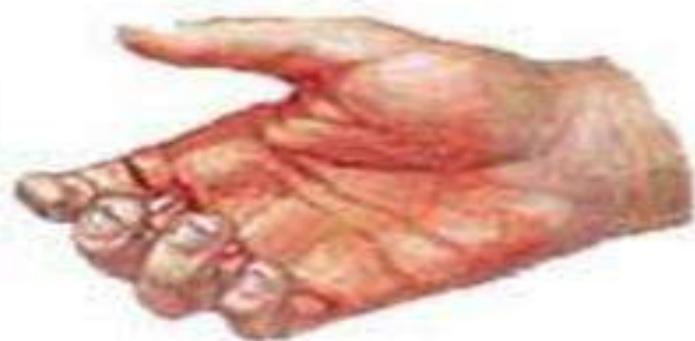
١- الحروق من الدرجة الأولى

- تسبب الحد الأدنى من تلف الجلد وتسمى أيضاً بالحروق السطحية لأنها تؤثر على الطبقة الخارجية من الجلد فقط.





حروق الدرجة الأولى



حروق الدرجة الثانية



حروق الدرجة الثالثة



الأعراض

- تشمل علامات الحروق من الدرجة الأولى ما يلي:
- وجود احمرار والتهاب طفيف أو تورم.
- جفاف وتقشير الجلد.
- تشفى الحروق من الدرجة الأولى في غضون ٧ إلى ١٠ أيام دون أن تترك أي ندوب.

الإسعافات الأولية للحروق من الدرجة الأولى

- ضع الجلد المحروق تحت الماء البارد حتى يخف الألم.
- استخدم كمادات إذا كان الماء الجاري غير متاح.
- حماية الحرق من خلال التغطية بضمادة معقمة أو قطعة قماش نظيفة.
- عليك طلب المساعدة الطبية إذا استمر الاحمرار والالام اكثر من بضع ساعات او اذا كان الحرق يؤثر على مساحة كبيرة من الجلد أي أكثر من ٧ سم.

٢- الحروق من الدرجة الثانية

- هذه الحروق أكثر عمقا حيث تتعدى الطبقة الخارجية للجلد لتصل إلى الطبقة الداخلية.
- **الأعراض**
- تلاحظ على الشخص المصاب ما يلي:
- الحروق من هذه الدرجة مؤلمة جداً بسبب تلف جميع الاوعية الدموية الموجودة في طبقة الادمة.
- تورم وإفراز سوائل من المنطقة المصابة.



الاسعافات الاولية للحروق من الدرجة الثانية

- غمر المكان المصاب في الماء البارد او وضع منشفة نظيفة مبللة بالماء البارد، حيث يعمل الماء البارد على تخفيف الألم.
- نزع الاكسسوارات والمجوهرات أو الملابس الضيقة عن المكان المصاب بلطف.
- حاول أن تجعل المصاب يشرب كميات كبيرة من الماء ولكن دون ان يصل الى حد الغثيان.
- لا تستخدم الثلج لأنه يمكن أن يقلل درجة حرارة الجسم ويسبب المزيد من الألم والضرر.
- ضع الشخص المصاب مسطحاً مع رفع قدميه إلى الاعلى.
- في حال وجود بثور أو فقاعات مغلقة لا تقم بفتحها، أما المفتوح منها غطيه بطبقة من المرهم وغطي المكان بمنشفة أو ضمادة غير لاصقة.
- توجه لطلب المساعدة من المختص.

٣- الحروق من الدرجة الثالثة

- هي حروق تتغلغل في كل طبقات الجلد وصولاً إلى الدهن والعضلات.
- **الأعراض**
- أما الأعراض الخاصة للحروق من هذه الدرجة فهي:
- يبدو الجلد مشمعاً أو رمادياً وأحياناً مفتحاً.
- لا يشعر المصاب بأي ألم في المكان؛ لأن أطراف الأعصاب تلفت وتدمرت.
- قد يحدث للمصاب ضيق في التنفس نتيجة استنشاق المواد والدخان الناتج عن الاحتراق .



الإسعافات الأولية للحروق من الدرجة الثالثة

- لا تحاول أبدا التعامل مع حروق الدرجة الثالثة، يتم الاتصال والتوجه لقسم الطوارئ فوراً لتلقي العلاج الطبي، وتأكد من عدم وجود أي ملابس عالقة بمكان الحرق.
- حيث سيقوم الطاقم الطبي الخاص بقسم الطوارئ بالتعامل مع حالات الحروق حسب الآتي:
- يتم تنظيف الحروق أولاً و إزالة الأجزاء الميتة من الجزء المحروق من الجلد.
- تزويد المريض بالمحاليل الوريدية وجرعات من المضاد الحيوي.
- وضع كريم مضاد للبيكتيريا فوق سطح الحرق تضميد الجروح.
- إعطاء المريض أدوية مسكنة للألم.
- يتم استكمال العلاج داخل قسم المختص وذلك لأن الحروق من الدرجة الثالثة تحتاج إلى وقت طويل لكي تشفى وقد يلجأ الأطباء إلى التدخل الجراحي.

أخطاء شائعة في علاج الحروق وطرق تجنبها

١. معجون الأسنان

من أبرز الأخطاء التي لا يجوز ارتكابها عند حصول حرق هي المسارعة لفرك المنطقة المصابة بمعجون الأسنان، الزبدة أو معجون الطماطم. هذه المواد تحبس الحرارة داخل الجلد وتمنعه من التنفس ما يزيد من مساحة المنطقة المحروقة ويسبب المضاعفات الخطرة.

٢. عدم استخدام الثلج فوق الحرق

يمكن أن يؤدي ذلك إلى تلف الأنسجة المحيطة بمنطقة الحرق كما أنها تترك ندبات واثار على الجلد. لتصحيح ذلك الخطأ يجب أن يوضع الثلج في كيس بلاستيكي أو في منشفة صغيرة.

٣- استخدام القطن لتغطية الجرح

استخدام قطع القطن سوف تلتصق بالجرح و تصعب عملية تغيير الجرح بعد ذلك، من الأفضل أن تستبدل القطن بالشاش فهو أخف على الجرح.

٤. لمس مكان الحرق بأيدي مكشوفة

لمس مكان الحرق بأيدينا قد يسبب في تلوثه أو إصابته بالعدوى

٥. فرقة الفقاعات الناتجة عن الحرق

تنتج عن الحروق الشديدة أو الحروق من الدرجة الثانية فأكثر تكون فقاعات مليئة بسوائل و التي من الخطأ القيام بفرقتها تفاديا لأي عدوى قد يصاب بها المصاب.