



درس نامه

کمک‌های اولیه

پایه

به کوشش

دکتر هومان حسین نژاد ندائی

دانشیار و مدیر گروه آموزشی طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان امام خمینی (ره)

با مقدمه

مولفان به ترتیب حروف الفبا

دکتر آتوسا اخگر

استادیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان امام خمینی (ره)

دکتر هومان حسین نژاد ندائی

دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان امام خمینی (ره)

مهران ستوده نیا

دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان سینا

دکتر عاطفه عبدالهی

استادیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان سینا

دکتر نرگس محمد رضایی

متخصص طب اورژانس. دانش آموخته دانشگاه علوم پزشکی تهران

دکتر الناز وحیدی

دانشیار طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران
بیمارستان شریعتی

ابراهیم هوشمند

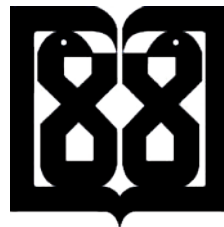
مدرس کمک‌های اولیه جمعیت هلال احمر

عنوان و نام پدیدآور :	درسنامه کمک‌های اولیه پایه / مولف هومان حسین نژاد ندائی ... [و دیگران]؛ با نظارت هومان حسین نژاد ندائی؛ به سفارش معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال احمر.
مشخصات نشر :	تهران: موسسه آموزش عالی علمی- کاربردی هلال ایران، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری :	۲۷۷ ص.:مصور(رنگی)،جدول(رنگی)،نمودار(رنگی).
شابک :	۹۷۸-۶۰۰-۷۵۱۹-۵۰-۹
وضعیت فهرست نویسی:	فیفا
یادداشت :	مولف هومان حسین نژاد ندائی،آتوسا اخگر، مهران ستوده نیا، عاطفه عبدالهی، نرگس محمد رضایی، الناز وحیدی، ابراهیم هوشمندی.
موضوع :	کمک‌های اولیه — راهنمای آموزشی
موضوع :	First aid in illness and injury —study and teaching
شناسه افزوده :	حسین نژاد ندائی، هومان، ۱۳۵۲-
شناسه افزوده :	موسسه آموزش عالی علمی- کاربردی هلال ایران
شناسه افزوده :	Iran Helal Institute of Applied-Science and Technology
شناسه افزوده :	جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران. معاونت آموزش، پژوهش و فناوری
رده بندی کنگره :	RC۸۶/۸/د ۴۵ ۱۳۹۶
رده بندی دیویی :	۶۱۶/۰۲۵۲
شماره کتابشناسی ملی :	۴۸۹۳۶۰۲



جمعیت هلال احمر

مؤسسه آموزش عالی علمی-کاربردی هلال ایران



درسنامه کمک‌های اولیه پایه

مؤلف:	هومان حسین نژاد ندائی، آتوسا اخگر، مهران ستوده نیا، عاطفه عبدالهی، نرگس محمد رضایی، الناز وحیدی، ابراهیم هوشمندی
با نظارت:	هومان حسین نژاد ندائی
شابک:	۹۷۸-۶۰۰-۷۵۱۹-۵۰-۹
ناشر:	مؤسسه آموزش عالی علمی-کاربردی هلال ایران
نوبت چاپ :	اول زمستان ۱۴۰۱ ویراست دوم
طراح جلد:	هومان حسین نژاد ندائی — پروین عینی
صفحه آرا:	پروین عینی
شمارگان:	۱۰۰۰
قیمت:	۱۰۰,۰۰۰ تومان

به سفارش معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال احمر

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران محفوظ است هیچ شخص حقیقی و حقوقی حق چاپ و تکثیر این اثر را به هر شکل و صورت اعم از فتوکپی، چاپ کتاب و ... را ندارد متخلفین به موجب بند ۵ ماده قانونی حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می گیرند.

پیشگفتار اول

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران بر اساس مأموریت و وظیفه اصلی خود موظف است تا بسترهای مناسب و لازم را برای پیشبرد و توسعه فرهنگ آموزش‌های همگانی کمک‌های اولیه و آمادگی در مخاطرات را در سطح جامعه فراهم آورد و با استفاده از توان اساتید علمی و دانشگاهی و همگام با آخرین به‌روزرسانی‌ها در سطح بین‌المللی به ترویج فرهنگ خودامدادی و دگرامدادی برای برخورداری هرچه بیشتر اعضای جامعه از خدمات سلامت بپردازد که به‌منظور دستیابی به اهداف فوق نیازمند مشارکت همه‌جانبه کلیه آحاد جامعه و بالاخص سازمان‌های مردم نهاد است.

کتاب حاضر به همت و کوشش اساتید علمی و آموزشی گروه طب اورژانس دانشگاه علوم پزشکی تهران و تایید معاونت پژوهشی آن دانشگاه به عنوان منبعی معتبر و مرجع در حوزه آموزش کمک‌های اولیه در سطح پایه برای آموزش عموم مردم، مربیان، امدادگران، داوطلبان و اعضای جمعیت هلال احمر می‌باشد و بخشی از پروژه بین‌المللی جمعیت هلال احمر در این زمینه است. این کتاب بر اساس دستورالعمل‌های فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر تدوین شده است و بزودی با تهیه کتاب راهنمای آموزشی مربیان و تهیه ابزارهای کمک آموزشی آن و اپلیکیشن مربوطه و ترجمه این کتاب به زبان‌های انگلیسی و عربی با همکاری با مرجع جهانی کمک‌های اولیه (GFARC) و برگزاری دوره‌های تربیت مربی گام‌های محکم‌تری در زمینه توسعه دانش کمک‌های اولیه در سطح ملی و بین‌المللی خواهیم داشت.

در پایان از تلاش‌های همه بزرگواران به ویژه مربیان داوطلب محترم جمعیت که با ارائه نظرات و پیشنهادهای خود به غنای این مجموعه افزودند کمال تشکر را دارم و امیدوارم شاهد توسعه مرزهای دانش در حوزه‌های آموزش همگانی و اعتلای موفقیت جمعیت هلال احمر در سطح ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی در کشور باشیم.

دکتر پیر حسین کولیوند

رئیس جمعیت هلال احمر

پیشگفتار دوم

از دیر باز آموزش همگانی از بخش‌های مهم و تأثیرگذار بر تغییر دانش، آگاهی و رفتار جامعه بوده و ارتقاء سطح آمادگی خانوار و شکل‌گیری جامعه‌ای تاب‌آور و آماده برای رویارویی با بحران‌ها و حوادث بوده و این مهم یکی از وظایف ذاتی و مأموریتی جمعیت هلال احمر است. از این رو، معاونت آموزش و پژوهش و فناوری با همکاری نهادهای علمی و بهره‌گیری از آخرین منابع و متون معتبر و با توجه به ویژگی‌های فرهنگی و بومی کشور نسبت به تهیه و تأمین منابع علمی به‌روز و کارآمد در زمینه آموزش کمک‌های اولیه اقدام کرده است که یکی از این منابع علمی درسنامه «کمک‌های اولیه پایه» است. این درسنامه بعد از انتشار در سال ۱۳۹۶ توانست موفقیت و تأثیرات انکارناپذیری را در عرصه آموزش کمک‌های اولیه در سطوح مختلف مربیان، مدرسان و آحاد جامعه ایجاد کند. اکنون پس از گذشت شش سال از انتشار آن، با توجه به گسترش دانش و علوم تخصصی در زمینه کمک‌های اولیه، نیازمند بازبینی و رفع برخی اشکالات و ویراستاری مجدد بود که با مدتها تلاش مجدانه و پیگیری تیم بازنگری محتوای اداره آموزش کمک‌های اولیه و همکاری مؤلفان درسنامه و استفاده از نظرات مربیان محترم جمعیت هلال احمر این مهم میسر گردید. به جاست که از تلاش‌ها و کوشش‌های ارزشمند مدیران، کارشناسان و همکاران گرامی در اداره کل آموزش همگانی و مربیان محترم که در تداوم این پروژه، همراهی و همکاری داشتند، تشکر کنیم.

شایان ذکر است، پورتال معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال احمر به آدرس <http://ert.rcs.ir> و پایگاه اینترنتی <http://khadem.ir> و نیز رایانامه firstaid@rcs.ir آماده دریافت نظرات و پیشنهادات سازنده مربیان، مدرسان، اساتید دانشگاهی، امدادگران و نجاتگران در زمینه بهبود محتوایی این مجموعه می‌باشد. امید است تلاش مستمر مسئولان و کارشناسان و داوطلبان این حوزه منجر به ارتقای کمی و کیفی بیشتر خدمات آموزشی جمعیت و نیز توسعه چشمگیر و روزافزون خدمات سلامت جامعه‌محور در کشور گردد.

دکتر پیمان صابریان

معاون آموزش، پژوهش و فناوری

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران

مقدمه ویراست اول

برخورداری از خدمات پایه سلامت از حقوق اولیه شهروندی است. همه ما انتظار داریم وقتی برای خود یا عزیزانمان حادثه ناگواری که سلامت را تهدید می‌کند، اتفاق می‌افتد، مورد حمایت نهادهای مرتبط در جامعه قرار گیریم؛ اما مطالبه این حق، در مقابل، وظایفی را برای ما ایجاد می‌کند که باید در تعادل با هم، خواست ما را میسر کند. قسمتی از این وظایف اجتماعی، ارایه خدمات پایه برای کمک رسانی به افراد مصدوم و بیمار تا رسیدن عوامل ذیصلاح توسط افراد عادی جامعه است و این مهم، بدون آموزش «اصول کمک رسانی اولیه» محقق نخواهد شد. نهادینه کردن این فرهنگ، نیاز به یک برنامه همه جانبه و گسترده و در عین حال یک پارچه دارد.

این درسنامه محصول تلاش تیمی متخصص، برای تهیه یک محتوای روزآمد در این خصوص است و به گونه‌ای تنظیم شده است که افراد با حداقل تحصیلات متوسطه با استفاده از آن در کنار مربی و در طول یک برنامه کوتاه مدت بتوانند به مهارت‌های پایه کمک‌های اولیه، دست پیدا کنند.

این مجموعه توانمندی‌ها می‌تواند زمینه ساز یادگیری کمک‌های اولیه پیشرفته و دوره‌های تخصصی مبتنی بر حوادث بومی هر منطقه نیز باشد.

لازم به ذکر است که این کتاب قسمتی از یک پروژه بزرگتر برای گسترش «آموزش کمک‌های اولیه» در کشور است. کتاب به سفارش معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی تهیه شده است و محصول حدود «هزار نفر ساعت» کار متخصصین مبرز طب اورژانس کشور در مدت زمانی حدود ۹ ماه است.

در پایان لازم است از همکارانم در تهیه این مجموعه و همچنین همچنین مدیران، کارشناسان و همکارانی که در بخش‌های مختلف معاونت آموزش، پژوهش و فناوری جمعیت هلال احمر، همراه و پیگیر تهیه این درسنامه بوده‌اند، تشکر و قدردانی ویژه داشته باشم با توجه به نو بودن این کار در ایران، من و سایر دوستانم در تیم مولفین، منتظر راهنمای صاحب نظران، اساتید محترم، مدرسان و کاربران این مجموعه در جهت ارتقاء کیفیت آن هستیم..

دکتر هومان حسین نژاد متخصص طب اورژانس

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه ویراست دوم

در ویراست دوم غیر از بررسی مجدد کامل متن، دو تغییر مهم مد نظر قرار گرفته و اعمال شد. یکی تطابق متن با راهنمای ۲۰۲۰ فدراسیون جهانی کمک‌های اولیه بود که باعث تغییراتی در حجم و عمق مطالب در قسمت‌های از کتاب شده است و دوم هماهنگ کردن پاره‌ای از لغات و اصطلاحات مبتنی بر نظرات مدرسین محترم هلال در سراسر کشور بود که تجمیع، بازبینی و بعد از تصویب در هیات مولفین وارد متن شد.

کتاب در پنج بخش و ۴۵ فصل تهیه شده است و قسمتی از بسته آموزشی مشتمل بر این کتاب (راهنمای فراگیر)، اسلایدهای استاندارد و راهنمای مدرسان است.

مانند همه متون علمی تاکید می‌شود که خواندن یا فراگیری کتاب هرچند برای آموزش لازم است اما کافی نیست. دیگر آنکه مطالب بر اساس سطح علمی کاربران و مستندات جهانی روز آمد تهیه شده است. بدیهی است که این محتوا همیشه در معرض تغییر و تبدیل با مطالب جدیدتر است. لذا پس از زمان انتشار همواره باید به مستندات روزآمد و ماهیت نسبی بودن دانش توجه داشت.

در پایان لازم است از آقای دکتر مهرباب شریفی سده، معاونت محترم اسبق آموزش، پژوهش و فناوری و آقای دکتر نواب شمس‌پور مدیرکل آموزش همگانی هلال احمر و همین طور سرکار خانم دکتر مریم نخ‌ساز مدیر آموزش کمک‌های اولیه در خصوص هماهنگی و پیگیری امور سپاسگزاری کنم. لازم به ذکر است که در تطابق متن و اصلاح عبارات و لغات از کمک و همراهی آقای میلاد ارجمندکیا و خانم‌ها زهرا کبیری، محبوبه احمدی، حورا افرا، مریم گرمابدری و فائزه قجاوند بهره بردیم که جای تشکر و قدردانی دارد. همچنین قدردان زحمات سرکار خانم پروین عینی صفحه‌آرای خوش سلیقه و صبور که در این ویراست و ویراست قبلی مجموعه را یاری کردند و کار را به سرانجام رساندند هستیم. مانند همیشه از همه دوستان و علاقمندان می‌خواهم که نظرات، پیشنهادات و انتقادات سازنده خود را از طریق ایمیل ... معاونت آموزش، پژوهش و فناوری یا ایمیل بنده houman5280@yahoo.com ارسال بفرمایند.

تو خوشنود باشی و ما رستگار

خدیجه چنم، کسر سرانجام کار

دکتر هومان حسین نژاد متخصص طب اورژانس

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران

مرداد ۱۴۰۱

فهرست جامع

بخش ۱: اصول و مقدمات..... ۱۵

فصل ۱: از این کتاب چگونه استفاده کنم؟..... ۱۷

فصل ۲: کمک‌های اولیه: صحیح‌ترین اقدام به سریع‌ترین شیوه..... ۱۹

چند نکته:..... ۱۹

فصل ۳: کمک‌های اولیه برای کدام هدف؟..... ۲۱

فصل ۴: کمک‌های اولیه برای کیست؟..... ۲۳

فصل ۵: ارجحیت مراقبت را به موارد تهدید کننده حیات بدهید (اسیر احساسات نشوید)..... ۲۵

فصل ۶: اصول حفاظت فردی: الزام یا اختیار..... ۲۷

فصل ۷: چهار ستون کمک‌های اولیه..... ۳۳

فصل ۸: کمک‌های اولیه: زنجیره اقدامات نجات بخش..... ۵۱

فصل ۹: ملاحظات اخلاقی، الزامات قانونی..... ۵۵

فصل ۱۰: استفاده از داروها (اسپری، اپی پن و داروهای خود بیمار)..... ۵۹

فصل ۱۱: قوانین طلایی در کمک‌های اولیه..... ۶۱

کارگاه شماره ۱- ایمنی و آشنایی با وسایل..... ۶۲

بخش ۲: احیای پایه..... ۶۵

فصل ۱۲: ضرورت یادگیری احیای پایه..... ۶۷

فصل ۱۳: ساختار و عملکرد دستگاه گردش خون و تنفس..... ۶۹

فصل ۱۴: ارس..... ۷۳

فصل ۱۵: تشخیص شرایط لازم برای شروع احیا..... ۷۵

فصل ۱۶: توالی اقدامات احیا..... ۷۷

فصل ۱۷: فشردن قفسه سینه..... ۸۱

فصل ۱۸: باز کردن راه هوایی..... ۸۵

فصل ۱۹: ارزیابی مداوم کلید ختم یا ادامه احیا..... ۸۹

فصل ۲۰: دستگاه شوک خودکار..... ۹۳

فصل ۲۱: احیا در شرایط خاص..... ۹۷

فصل ۲۲: برخورد با شرایط آسپیراسیون جسم خارجی (ورود جسم خارجی به

بخش ۳: کمک‌های اولیه در تروما..... ۱۰۱

کارگاه شماره ۲- احیای پایه..... ۱۰۵

بخش ۳: کمک‌های اولیه در تروما..... ۱۰۹

فصل ۲۳: ایمنی و مکانیسم آسیب..... ۱۱۱

فصل ۲۴: مدیریت در صحنه..... ۱۱۹

فصل ۲۵: روش‌های حمل مصدوم..... ۱۲۳

فصل ۲۶: ارزیابی مصدوم..... ۱۳۳

فصل ۲۷: روش‌های خارج کردن لباس مصدوم..... ۱۵۱

فصل ۲۸: زخم..... ۱۵۵

فصل ۲۹: عضلات و استخوان‌ها و بی‌حرکت سازی..... ۱۷۱

کارگاه شماره ۳- کمک‌های اولیه در تروما..... ۱۸۳

بخش ۴: آسیب‌های محیطی..... ۱۹۳

فصل ۳۰: ارزیابی و درمان اولیه سوختگی..... ۱۹۵

فصل ۳۱: درمان‌های اختصاصی سوختگی..... ۱۹۹

فصل ۳۲: آسیب‌های ناشی از گرما..... ۲۰۵

فصل ۳۳: آسیب‌های ناشی از سرما..... ۲۰۹

فصل ۳۴: اجسام خارجی..... ۲۱۳

فصل ۳۵: گزش‌ها و گاز گرفتگی‌ها..... ۲۲۱

فصل ۳۶: بیماری‌های محیطی خاص..... ۲۲۵

بخش ۵: کمک‌های اولیه در بیماری‌های داخلی..... ۲۳۱

فصل ۳۷: شوک..... ۲۳۳

فصل ۳۸: مشکلات قلبی..... ۲۳۵

فصل ۳۹: مشکلات مربوط به سیستم تنفسی..... ۲۳۷

فصل ۴۰: مشکلات سیستم عصبی..... ۲۴۱

فصل ۴۱: مشکلات مربوط به حساسیت و آلرژی..... ۲۴۹

فصل ۴۲: مسائل مربوط به زنان و بارداری	۲۵۳
فصل ۴۳: اختلالات مربوط به قند خون	۲۵۷
فصل ۴۴: مسمومیت ها	۲۵۹
فصل ۴۵: سایر اورژانس های داخلی	۲۶۳
کارگاه شماره ۵- کمک های اولیه و بیماری های داخلی	۲۶۶
واژه نامه	۲۶۹
منابع	۲۷۵

فهرست تفصیلی

تاریخچه فعالیت اورژانس در ایران.....	۶۸
مثال‌هایی واقعی از موقعیت‌های نیازمند عملیات احیا.....	۶۸
فصل ۱۳: ساختار و عملکرد دستگاه تنفس.....	۶۹
ساختار و عملکرد دستگاه گردش خون و تنفس.....	۶۹
ایست قلبی چیست؟.....	۷۳
ایست تنفسی چیست؟.....	۷۳
علت ایست قلبی یا تنفسی.....	۷۳
پیامدهای ایست قلبی.....	۷۳
تاثیر فشردن قفسه سینه، تنفس کمکی و اقدامات احیای قلبی - ریوی.....	۷۳
فصل ۱۴: ارست.....	۷۳
فصل ۱۵: تشخیص شرایط لازم برای شروع احیا.....	۷۵
اهمیت تشخیص زمان شروع احیا.....	۷۵
چه کسی نیازمند احیا است؟.....	۷۵
مفهوم پاسخ به تحریکات:.....	۷۵
چه کسی نیاز به احیا ندارد؟.....	۷۶
در چه شرایطی احیا قابل انجام نیست یا بی‌فایده است؟.....	۷۶
فصل ۱۶: توالی اقدامات احیا.....	۷۷
اهمیت توالی و تاثیر آن در بقا.....	۷۷
بررسی امنیت صحنه.....	۷۷
بررسی پاسخ دهی قربانی و شرایط نیازمند احیا.....	۷۸
درخواست کمک و آوردن دستگاه شوک خودکار (AED).....	۷۸
دادن وضعیت مناسب به قربانی.....	۷۸
شروع سیکل‌های احیا.....	۷۸
ارزیابی مجدد، راهنمای ادامه احیا.....	۷۹
فصل ۱۷: فشردن قفسه سینه.....	۸۱
نحوه انجام فشردن قفسه سینه در بالغین.....	۸۱
نحوه انجام ماساژ با کیفیت قفسه سینه.....	۸۱
احیا فقط با فشردن قفسه سینه.....	۸۳

بخش ۱: اصول و مقدمات.....	۱۵
فصل ۱: از این کتاب چگونه استفاده کنم؟.....	۱۷
فصل ۲: کمک‌های اولیه: صحیح‌ترین اقدام به سریع‌ترین شیوه.....	۱۹
چند نکته:.....	۱۹
فصل ۳: کمک‌های اولیه برای کدام هدف؟.....	۲۱
فصل ۴: کمک‌های اولیه برای چیست؟.....	۲۳
فصل ۵: ارجحیت مراقبت را به موارد تهدید کننده حیات بدهید (اسیر احساسات نشوید).....	۲۵
فصل ۶: اصول حفاظت فردی.....	۲۷
اصول حفاظت فردی: الزام یا اختیار.....	۲۷
شستن کامل دست‌ها.....	۲۹
احتیاط‌های لازم در مورد عفونت‌های منتقله از راه هوا.....	۳۱
فصل ۷: چهار ستون کمک‌های اولیه.....	۳۳
الف- امدادگر.....	۳۴
ب- مصدوم یا بیمار.....	۳۵
ج- صحنه حادثه.....	۳۹
د- وسایل و تجهیزات کمک‌های اولیه.....	۴۶
فصل ۸: زنجیره اقدامات نجات بخش.....	۵۱
فصل ۹: کمک‌های اولیه: زنجیره اقدامات نجات بخش.....	۵۱
اقدامات مربوط به کمک‌های اولیه.....	۵۲
مراقبت‌های فوری پزشکی.....	۵۳
رضایت.....	۵۵
ملاحظات اخلاقی، الزامات قانونی.....	۵۵
فصل ۱۰: استفاده از داروها (اسپری، اپی پن و داروهای خود بیمار).....	۵۹
فصل ۱۱: قوانین طلایی در کمک‌های اولیه.....	۶۱
کارگاه شماره ۱: ایمنی و آشنایی با وسایل.....	۶۲

بخش ۲: احیای پایه.....	۶۵
فصل ۱۲: ضرورت یادگیری احیای پایه.....	۶۷

فصل ۲۵:	روش‌های حمل مصدوم.....	۱۲۳
	چگونه مصدوم را از صحنه حادثه خارج کنم ؟	۱۲۳
	وسایل کمکی موجود را بشناسم.....	۱۲۹
فصل ۲۶:	ارزیابی مصدوم.....	۱۳۳
	ارزیابی اولیه بیمار	۱۳۴
	ارزیابی ثانویه	۱۴۱
فصل ۲۷:	روش‌های خارج کردن لباس مصدوم.....	۱۵۱
	روش‌های خارج کردن لباس مصدوم در آسیب‌های اندام‌های فوقانی و تحتانی را بیاموزیم.....	۱۵۱
	روش‌های خارج کردن انواع کلاه را بدانم:.....	۱۵۲
	زخم	۱۵۵
	زخم عفونی	۱۵۶
	کی از پانسمان استفاده کنیم انواع پانسمان را بشناسیم.....	۱۶۰
	استفاده از انواع آویزها	۱۶۷
فصل ۲۹:	عضلات و استخوان‌ها و بی حرکت سازی.....	۱۷۱
	آسیب‌های اندام تحتانی.....	۱۸۰

بخش ۴:	آسیب‌های محیطی.....	۱۹۳
فصل ۳۰:	ارزیابی و درمان اولیه سوختگی.....	۱۹۵
	پوست-ساختار و عملکرد	۱۹۵
	سوختگی پوست با بدن چه می‌کند؟.....	۱۹۶
	در سوختگی چه باید کرد؟.....	۱۹۶
فصل ۳۱:	درمان‌های اختصاصی سوختگی.....	۱۹۹
	چه سوختگی‌هایی نیاز به بستری و درمان در بیمارستان دارند؟.....	۲۰۴
فصل ۳۲:	آسیب‌های ناشی از گرما	۲۰۵
	انواع آسیب‌های ناشی از گرما.....	۲۰۵
	گرم‌زدگی با بدن چه می‌کند؟.....	۲۰۷
فصل ۳۳:	آسیب‌های ناشی از سرما	۲۰۹
	انواع آسیب‌های ناشی از سرما.....	۲۰۹
	سرمازدگی با بدن چه میکند؟ (در یخ زدگی چه اتفاقی می‌افتد؟).....	۲۱۰
فصل ۳۴:	اجسام خارجی	۲۱۳
	اعضای حسی بدن	۲۱۳
	جسم خارجی بلعیده شده.....	۲۱۵
	جسم خارجی در سایر حفرات بدن	۲۱۵

چه عوارض قابل انتظاری در حین فشردن قفسه سینه ممکن است رخ دهد؟.....	۸۴
نحوه انجام فشردن قفسه سینه در شیرخواران و نوزادان	۸۴
چگونه از باز بودن راه هوایی مطمئن شویم؟.....	۸۵
چگونه قسمت‌های مختلف راه هوایی را باز کرده و باز نگه داریم؟	۸۵
باز کردن راه هوایی.....	۸۵
چه موقع و چگونه تنفس نجات بخش انجام دهیم؟.....	۸۷
تنفس دهان به بینی، دهان به دهان و دهان به بینی و دهان(شکل ۱۰-۲).....	۸۸
جایگاه تنفس در توالی اقدامات احیا	۸۸
چه زمانی می‌توان تنفس دادن را متوقف کرد؟.....	۸۸
فصل ۱۹: ارزیابی مداوم کلید ختم یا ادامه احیا.....	۸۹
در چه زمان‌هایی به ارزیابی بیمار می‌پردازیم؟.....	۸۹
عملیات احیا را تا چه زمانی ادامه می‌دهیم ؟	۹۰
فصل ۲۰: دستگاه شوک خودکار	۹۳
معرفی.....	۹۳
شوک الکتریکی در چه زمانی سودمند است؟.....	۹۳
فصل ۲۱: احیا در شرایط خاص.....	۹۷
ایست قلبی در مادر باردار	۹۷
هیپوترمی	۹۷
غرق شدگی	۹۸
فصل ۲۲: برخورد با شرایط آسپیراسیون جسم خارجی (ورود جسم خارجی به راه هوایی).....	۱۰۱
ورود جسم خارجی به راه هوایی.....	۱۰۱
مادر باردار و قربانی چاق	۱۰۳
شیرخواران زیر یکسال.....	۱۰۳

بخش ۳:	کمک‌های اولیه در تروما.....	۱۰۹
فصل ۲۳:	ایمنی و مکانیسم آسیب	۱۱۱
	حفظ امنیت جانی خودم.....	۱۱۲
	علت آسیب احتمالی را چگونه حدس بزنم.....	۱۱۲
فصل ۲۴:	کلیات مدیریت صحنه	۱۱۹
	تعداد مصدومین را برآورد کنم.....	۱۱۹
	مدیریت صحنه حادثه در شرایط خاص.....	۱۱۹
	مدیریت در صحنه	۱۱۹

جسم خارجی فرورفته در بدن.....	۲۱۷
اجسام خارجی.....	۲۱۹
گاز گرفتگی حیوانات و انسان.....	۲۲۱
فصل ۳۵: گزش ها و گاز گرفتگی ها.....	۲۲۱
گزش حشرات.....	۲۲۱
عقرب گزیدگی و مار گزیدگی.....	۲۲۲
نیش کنه.....	۲۲۲
نیش موجودات دریایی.....	۲۲۳
بیماری ناشی از ارتفاع.....	۲۲۵
فصل ۳۶: بیماری های محیطی خاص.....	۲۲۵

بخش ۵: کمک های اولیه در بیماری های داخلی.....	۲۳۱
فصل ۳۷: شوک.....	۲۳۳
شوک یعنی چه؟.....	۲۳۳
علائم شوک.....	۲۳۳
در برخورد با بیمار در شوک چه کار کنیم؟.....	۲۳۳
فصل ۳۸: مشکلات قلبی.....	۲۳۵
منظور از درد قفسه سینه چیست؟.....	۲۳۵
منظور از حمله قلبی چیست؟.....	۲۳۵
علائم حمله قلبی چیست؟ چگونه آن را تشخیص بدهیم؟.....	۲۳۵
کی با ۱۱۵ تماس بگیریم؟.....	۲۳۵
تا زمان آمدن اورژانس چه کار کنیم؟.....	۲۳۵
چه زمانی احیای قلبی را شروع کنیم؟.....	۲۳۶
فصل ۳۹: مشکلات مربوط به سیستم تنفسی.....	۲۳۷
سیستم تنفسی چگونه کار می کند؟.....	۲۳۷
منظور از ایست تنفسی و زجر تنفسی چیست؟.....	۲۳۸
آسم.....	۲۳۸
فصل ۴۰: مشکلات سیستم عصبی.....	۲۴۱
سکته مغزی.....	۲۴۲
تشنج.....	۲۴۳
سردرد.....	۲۴۵
غش کردن.....	۲۴۶
سرگیجه.....	۲۴۷
عفونت مغزی.....	۲۴۷

فصل ۴۱: مشکلات مربوط به حساسیت و آلرژی.....	۲۴۹
آلرژی.....	۲۴۹
شوک انافیلاکتیک=انافیلاکسی=واکنش شدید حساسیتی.....	۲۵۰
فصل ۴۲: مسائل مربوط به زنان و بارداری.....	۲۵۳
نقش امدادگر در طی مراحل زایمان.....	۲۵۳
مراحل زایمان.....	۲۵۴
خونریزی های زنانه.....	۲۵۵
فصل ۴۳: اختلالات مربوط به قند خون.....	۲۵۷
دیابت چیست؟.....	۲۵۷
افزایش قند خون.....	۲۵۷
افت قند خون.....	۲۵۸
فصل ۴۴: مسمومیت ها.....	۲۵۹
تعریف مسمومیت چیست؟.....	۲۵۹
راه های ورود آن به بدن چیست؟.....	۲۵۹
اصول کلی برخورد با این افراد چیست؟.....	۲۵۹
تا قبل از رسیدن ۱۱۵ چه کار کنیم؟.....	۲۶۰
فصل ۴۵: سایر اورژانس های داخلی.....	۲۶۳
اسهال و تهوع/استفراغ.....	۲۶۳
کم آبی فعالیتی.....	۲۶۴
حمله هراس.....	۲۶۴
خونریزی داخلی.....	۲۶۵
واژه نامه.....	۲۶۹
منابع.....	۲۷۵



جمعیت حلال احمر
معاونت آموزش، پژوهش و فناوری



فصل‌ها

- ۱ - از این کتاب چگونه استفاده کنم؟
- ۲ - کمک‌های اولیه: صحیح‌ترین اقدام به سریع‌ترین شیوه
- ۳ - کمک‌های اولیه برای کدام هدف؟
- ۴ - کمک‌های اولیه برای کیست؟
- ۵ - ارجحیت مراقبت را به موارد تهدید کننده حیات بدهید (اسیر احساسات نشوید)
- ۶ - اصول حفاظت فردی: الزام یا اختیار
- ۷ - چهار ستون کمک‌های اولیه
- ۸ - کمک‌های اولیه: زنجیره اقدامات نجات‌بخش
- ۹ - ملاحظات اخلاقی، الزامات قانونی
- ۱۰ - استفاده از داروها (اسپری، اپی پن و داروهای خود بیمار)
- ۱۱ - قوانین طلایی در کمک‌های اولیه

پیوست‌ها

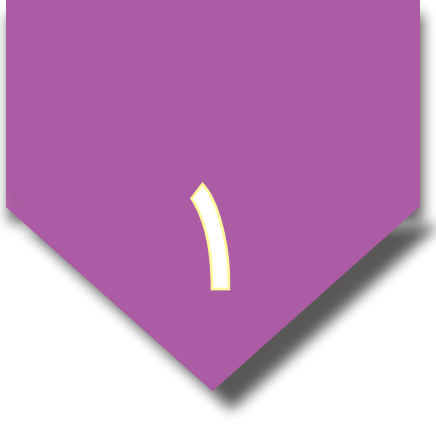
اصول و مقدمات

بخش ۱



تصور کنید در حال عبور از خیابان یا قدم زدن در پارک هستید که ناگهان کودکی را در مقابل خود می‌بینید که از تاب افتاده و به شدت گریه می‌کند و والدین وی بسیار نگران و مضطرب هستند. کودک قادر به حرکت نبوده و درد شدیدی در ران خود احساس می‌کند. فکر می‌کنید در چنین موقعیتی چه باید کرد؟ قطعاً اصول انسانی ایجاب می‌کند که به او کمک کنید. حال اگر شما فردی هستید که به اصول کمک‌های اولیه آشنایی دارید و خطری در محیط شما را تهدید نمی‌کند، تا پیش از رسیدن امکانات درمانی بیشتر، می‌توانید اقدامات مناسب‌تر در زمان کمتر و با نتیجه بهتر را برای کمک به بیمار انجام دهید. ولی اگر ندانید که در برخورد و مواجهه با چنین فرد یا در شرایط بدتری نظیر فرد غیرهوشیاری یا دچار تشنج یا قربانی تصادف یا غرق‌شدگی چه اقداماتی را باید مرحله به مرحله انجام دهید مجبورید فقط تماشاگر صحنه (و احتمالاً ثبت حادثه و وضعیت مصدوم با موبایل خود!) باشید و در جایی که اقدامات به ظاهر کوچک می‌توانند جان انسان‌ها را نجات دهد و دقایق، ارزش بسیار دارد نقش شما بسیار کم رنگ خواهد بود. لذا آشنایی با اصول کمک‌های اولیه یکی از الزامات برقراری حقوق شهروندی است. اگر انتظار داریم که در لحظات پر مخاطره مورد حمایت افراد جامعه قرار بگیریم خود نیز در این روند مسئولیم این کمک‌ها را یاد بگیریم و به کار بندیم.





از این کتاب چگونه استفاده کنم؟

بخش اول که تحت عنوان اصول و مقدمات کمک‌های اولیه می‌باشد هدف از انجام کمک‌های اولیه، مخاطب اصلی این کمک‌ها، خصوصیات فرد امدادگر، اصول حفاظت فردی، توجه به آسیب‌های تهدید کننده حیات، ملاحظات اخلاقی و موارد استفاده از داروها مورد بحث اجمالی قرار گرفته است.

بخش دوم که به احیای پایه اختصاص داده شده به توضیح مجموعه اقداماتی می‌پردازد که انجام آن در موارد نیاز به احیای پایه قلبی تنفسی ضروری است. در این بخش خواننده با خصوصیات بالینی فرد نیازمند احیاء، توالی صحیح اقدامات و نحوه درست انجام این اقدامات، آشنایی با دستگاه شوک خودکار و شرایط خاص احیاء آشنا خواهد شود.

بخش سوم به کمک‌های اولیه در تروما و آسیب‌های ناشی از ضربه به بدن می‌پردازد. در این قسمت مجموعه نکات مهمی در زمینه ارزیابی اولیه و حمل مصدوم، توجهات لازم در حین بروز حوادث مختلف، مدیریت زخم و کمک‌های اولیه در آسیب‌های عضلانی اسکلتی ارائه می‌گردد.

بخش چهارم، به بحث در مورد آسیب‌های محیطی می‌پردازد. این آسیب‌ها شامل آسیب‌های ناشی از گرما و سوختگی، آسیب‌های ناشی از سرما، اجسام خارجی فرو رفته به بدن و گزش جانوران و حشرات

این کتاب، راهنمایی جهت یادگیری کمک‌های اولیه می‌باشد. در این راهنما سعی شده تا با ارائه مجموعه‌ای از نکات مهم و کلیدی، پایه و اساس تئوریک و نظری اقدامات ضروری در کمک‌های اولیه در اختیار خواننده قرار گیرد. بدون داشتن تصویر و تصویری صحیح از مبانی کمک‌های اولیه، نمی‌توان به تسلط کافی و لازم در این زمینه دست یافت. البته با دانستن صرف این نکات نیز نمی‌توان به شکل کارآمد و موثر به کمک بیماران شتافت.

بدین منظور لازم است تا پس از مطالعه دقیق فصول کتاب و شرکت در کلاس‌های تئوری این مباحث، فرد به تمرین‌های عملی مهارت‌های مذکور تحت نظارت افراد آشنا و مجرب در زمینه کمک‌های اولیه بپردازد. تمرین‌ها و تجارب عملی در غیاب دانش تئوری، تلاشی کورکورانه بوده که امکان امدادسانی کارآمد و ابتکار عمل را از فرد در موقعیت‌های گوناگون نیازمند به کمک‌های اولیه می‌گیرد. دانستن صرف نکات تئوری و عدم کسب مهارت‌های عملی نیز تنها به یک اعتماد بنفس کاذب منجر می‌شود که در شرایط واقعی، ناتوانی و ضعف فرد امدادگر را در پی دارد.

این مجموعه، حاوی نکاتی است که در قالب یک درسنامه به منظور فهم مبانی و اصول کمک‌های اولیه نگاشته شده است. جهت فهم بهتر مقدمات کمک‌های اولیه، این مطالب در پنج بخش اصلی قرار داده شده است:

می‌شود. در ذیل هر کدام از این آسیب‌ها نکات مرتبط با کمک‌های اولیه مورد بحث قرار گرفته است.

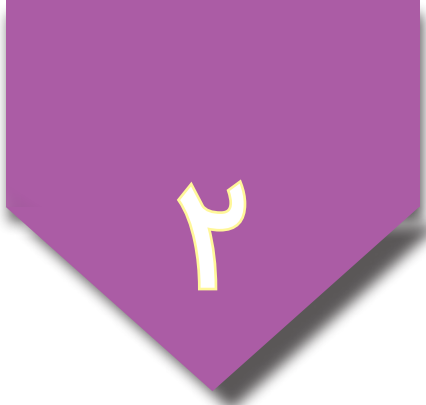
و در نهایت **بخش پنجم** کتاب به کمک‌های اولیه در اورژانس‌های طبی و بیماری‌های داخلی اختصاص داده شده است. در این بخش، کمک‌های اولیه در اختلالاتی نظیر شوک، بیماری‌های قلبی و تنفسی، اختلالات سیستم عصبی، آلرژی‌ها، مشکلات مربوط به زنان باردار، اختلال در قند خون و مسمومیت‌ها مورد بحث قرار گرفته است.

در برخی موارد که نیاز به راهنمایی و توضیح بیشتر اساتید مربوطه وجود داشته است نکات به اختصار و به رنگ سبز نمایش داده شده اند. در طول مباحث، جهت فهم بهتر نکات تصاویر گنجانده شده تا خواننده با مراجعه به آنها درک عمیق‌تر و واقعی‌تر از مباحث مطرح شده پیدا نماید. در ابتدای هر بخش، فهرست موضوعات مورد بحث در آن بخش قرار داده شده تا خواننده بتواند پیش از مطالعه آن قسمت، به درک کلی و اجمالی از مباحث ارائه شده دست یابد. در انتهای هر بخش نیز مجموعه‌ای از مهارت‌های عملی مورد بحث در آن مبحث به انضمام

چند سناریوی بالینی قرار داده شده که راهنمایی برای مهارت‌های عملی مطرح شده در هر بخش بوده و لازم است که فراگیر با شرکت در کلاس‌های عملی نحوه درست انجام این مهارت‌ها را بیاموزد.

لازم به تاکید دوباره است که این مجموعه فشرده به هیچ وجه به تنهایی جهت یادگیری مجموعه مهارت‌های متنوع کمک‌های اولیه کافی نیست و لازم است تا خوانندگان با شرکت در دوره‌های آموزشی مربوطه، تحت نظارت اساتید مجرب به یادگیری و کسب تجربه در این زمینه بپردازند.

همچنین شایان ذکر است که مهارت‌های مطرح شده در این کتاب مانند هر موضوع دیگری که در حوزه علوم تجربی مطرح می‌شود همواره دستخوش تغییر و تکامل است. سعی و تلاش نویسندگان بر آن بوده که تا زمان نگارش این درسنامه از آخرین مطالب و یافته‌ها و راهنماهای معتبر انتشار یافته استفاده کنند. بنابراین مطالعه این اثر مراجعه مداوم به جدیدترین منابع یا مقالات معتبر و به روز در زمینه کمک‌های اولیه را منتفی نمی‌سازد.



کمک‌های اولیه: صحیح‌ترین اقدام به سریع‌ترین شیوه

➡ **نکته سوم:** این اقدامات باید در کوتاه‌ترین زمان ممکن از مواجهه و تشخیص یک موقعیت اضطراری انجام شوند ولی سرعت عمل، هیچگاه نباید موجب کاهش دقت و صحت انجام این اقدامات شوند و همین امر موجب می‌شود که کمک‌های اولیه به یک مهارت و اقدام حرفه‌ای تبدیل شود و البته یادگیری آن تنها با مطالعه و گذراندن یک دوره تئوری آموزشی کمک‌های اولیه میسر نخواهد شد، بلکه یادگیری عملی مهارتها و قرار گرفتن در موقعیت‌های واقعی نیز لازم است تا تسلط و کسب مهارت کافی در آن حاصل شود.

➡ **نکته چهارم:** درست انجام ندادن این اقدامات به همان میزان خطرناک و آسیب‌زا است که انجام ندادن آن در زمان مورد نیاز. بنابراین باید هر مهارت را به شکل درست و صحیح و دقیق و کامل آموخت تا آسیب بیشتری به دلیل بد انجام دادن این کمک‌ها به بیمار وارد نشود. آمار دقیقی در کشور ما وجود ندارد که نشان دهد چه میزان از آسیب‌ها و معلولیت‌ها و مرگ و میر ناشی از حوادث به دلیل نا آشنایی و خطاهای صورت گرفته توسط اطرافیان در حین ارائه کمک‌های اولیه اتفاق افتاده است ولی قدر مسلم امداد رسانی نادرست موجب به خطر افتادن بیشتر جان مصدوم و آسیب‌های بیشتر شده و اصل اخلاقی اول هر اقدام درمانی را که می‌گوید "اول آسیب نرسان" را مخدوش می‌کند.

➡ **نکته پنجم:** اکثر افراد در مواجهه با موقعیت‌های واقعی دچار اضطراب

کمک‌های اولیه، مجموعه‌ای از ارزیابی‌ها و مداخلات بسیار فوری با استفاده از حداقل وسایل موجود یا گاهی بدون هیچ وسیله‌ای است که برای کمک به یک فرد آسیب دیده یا شدیداً بیمار، به منظور پیشگیری از وخیم‌تر شدن حال بیمار یا مرگ وی توسط یک امدادگر (یا گاهی خود بیمار) انجام می‌شود. این اقدامات ممکن است توسط یک فرد آموزش دیده در زمینه کمک‌های اولیه، یک پلیس، یک آتش نشان یا یکی از پرسنل اورژانس پیش بیمارستانی برای کمک به مصدوم انجام شوند.

در واقع هر کسی می‌تواند نجات دهنده جان مصدوم یا بیماری باشد به شرط آنکه آموزش کافی در زمینه کمک‌های اولیه دیده باشد و از مهارت مناسبی در این زمینه برخوردار باشد.

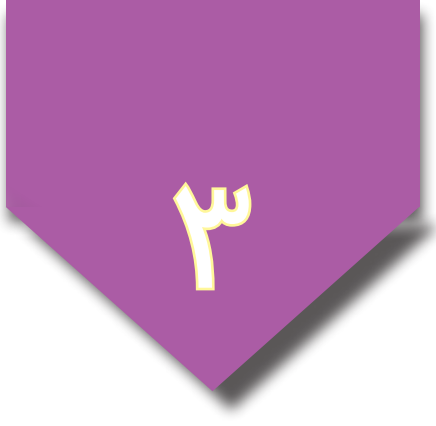
چند نکته:

➡ **نکته اول:** دانستن شیوه درست انجام این اقدامات برای همه لازم است زیرا این احتمال برای همگان وجود دارد که در زندگی روزمره، در موقعیت‌های پر تنش و نیازمند کمک‌های اولیه برای خود و دیگران قرار گیرند و در صورتی که بتوانند اقدام مناسبی را قبل از رساندن بیمار به مراکز مجهز درمانی انجام دهند بسیاری از عوارض، ناتوانی‌ها و مرگ و میرها اتفاق نخواهد افتاد.

➡ **نکته دوم:** این اقدامات به هیچ وجه جای درمان‌های پزشکی را نمی‌گیرد ولی تا زمان رساندن مصدوم به یک مرکز درمانی، می‌تواند مفید و سودمند بوده و از بستری طولانی‌مدت معلولیت، عوارض و مرگ و میر ناشی از بیماری‌ها بکاهد.

و نگرانی می‌شوند و یادگیری و تسلط بر مهارت‌های کمک‌های اولیه این امکان را به افراد می‌دهد تا درچنین موقعیت‌هایی بتوانند با کنترل احساسات، بهترین اقدام لازم را برای مصدوم انجام دهند. برای انجام کمک‌های اولیه نیاز به داشتن اطلاعات گسترده پزشکی نیست و با آموختن این اصول ابتدایی، هر کسی می‌تواند چنین اقداماتی را انجام دهد.

👉 **نکته ششم:** حد و مرز انجام کمک‌های اولیه را رعایت کنید. طیف کمک‌های اولیه بسیار متنوع و گوناگون است و این اقدامات گاهی تنها شامل اعمال فشار بر یک زخم خونریزی دهنده و یا پانسمان آن تا رسیدن به پزشک است و گاهی می‌تواند انجام اقدامات احیای پایه برای یک فرد مبتلا به ایست قلبی در خارج از بیمارستان باشد. اقدامی را انجام دهید که در چهارچوب تعریف شده در کمک‌های اولیه قرار دارد و از انجام اقداماتی که وظیفه پرسنل اورژانس یا پزشکان در بیمارستان است اجتناب کنید. لذا در مواقع اورژانس، در اولین زمان ممکن، اورژانس پیش بیمارستانی را فعال کنید تا در ادامه اقدامات صورت گرفته، کادر درمانی بتوانند روند درمان را کامل کنند.



کمک‌های اولیه برای کدام هدف؟

ز- تسريع در فرآيند بهبود بیمار يا مصدوم
در انجام کمک‌های اولیه بايد اقداماتی را انجام دهيد که به احتمال زياد برای مصدوم سودمندند و نبايد به صرف اينکه کاری را برای وی انجام داده باشيد دست به انجام اقدامات نا مطمئن ببريد.

در ارائه کمک‌های اولیه مناسب، به دانش، تجربه، مهارت‌های خود، و دستورالعمل‌های ارائه شده در هر موقعيت خاص برای انجام کمک‌های اولیه توجه کنید.

به عنوان مثال در يک مصدوم دارای آسیب در ستون فقرات، هدف از انجام کمک‌های اولیه رعايت اصول محدود سازی ستون مهره و انتقال مناسب بیمار به مراکز درمانی مناسب است. قاعده‌تاً جهت انجام اين اقدامات، احتياج به دانش و مهارت و تجربه و همچنين وسايل ابتدایي مطمئن است تا از آسیب‌های بيشتر جلوگیری شود. مثلاً در اين مورد که اقدام نامناسب می‌تواند موجب ناتوانی يا معلوليت دائم و حتی تهديد جان مصدوم شود.

کمک‌های اولیه برای حفظ سلامتی و حیات مصدوم یا بیمار قبل از رسیدن پرسنل اورژانس یا پیش از رساندن بیمار به پزشک و مراکز درمانی انجام می‌شوند. هدف از انجام اولین کمک‌ها عبارتند از:

الف- حفظ حیات و جان بیمار يا مصدوم قبل از رساندن وی به مراکز درمانی

ب- جلوگیری از پیشرفت و گسترش آسیب‌ها

ج- کمک به بهبود حال بیمار يا مصدوم تا زمان رسیدن به مرکز درمانی مناسب

د- حفظ ایمنی و سلامتی فرد یا افراد دخیل در ارائه کمک‌های اولیه

ه- آسیب نرساندن بيشتر به مصدوم یا بیمار با اجتناب از اقدامات نادرست در زمان نامناسب

و- کم کردن درد و رنج و اضطراب مصدوم یا بیمار تا زمان رسیدن به امکانات درمانی کامل





کمک‌های اولیه برای کیست؟



شکل ۱-۱. سقوط از پله و درد و تغییر شکل زانو مثالی از یک موقعیت اورژانس و نیازمند کمک‌های اولیه است.

هر حادثه یا بیماری ناگهانی که تهدید کننده عضو یا جان فرد باشد یک موقعیت اضطراری محسوب می‌شود و نیازمند انجام اقدامات تشخیصی و درمانی فوری است. کمک‌های اولیه با هدف تخفیف آسیب‌ها، پیشگیری از وخیم‌تر شدن حال بیمار یا جلوگیری از به خطر افتادن جان وی در چنین شرایط و موقعیت‌های تهدید کننده صورت می‌گیرد تا در ادامه، اقدامات تخصصی پزشکی در مراکز درمانی مناسب انجام شود.

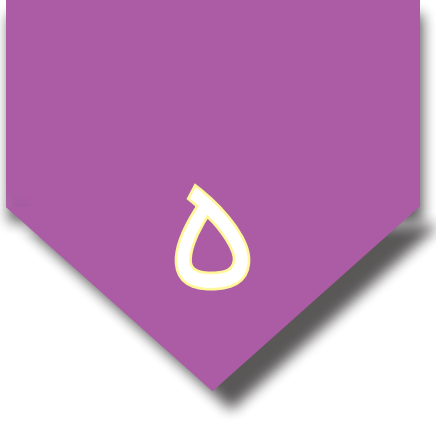
به عنوان مثال، درد مزمن زانو یک حادثه فوری نیست و نیازمند کمک‌های اولیه خاصی نیز نمی‌باشد هر چند چنین بیماری نیاز به اقدامات تشخیصی و درمانی لازم جهت مشکل فوق دارد. چون انجام این اقدامات فوری نیست و می‌تواند به صورت سرپایی و در فرصت مناسب در مراکز درمانی توسط متخصصین امر صورت گیرد. ولی بروز درد و بی‌حرکتی و تغییر شکل ظاهری در زانوی فردی که یک ساعت قبل، از چندین پله سقوط کرده است یک موقعیت اورژانس محسوب شده و نیازمند اقدامات اولیه جهت محدود کردن دامنه حرکات اندام آسیب‌دیده و در ادامه انتقال به یک مرکز درمانی مناسب جهت انجام امور تشخیصی و درمانی مربوط به شکستگی اندام است.

سقوط از پله و درد و تغییر شکل زانو مثالی از یک موقعیت اورژانس و نیازمند کمک‌های اولیه است.

مثال‌های دیگری از این موقعیت‌های پزشکی که نیازمند اقدام فوری‌اند عبارتند از: زخم‌های وسیع خونریزی دهنده، خونریزی از بینی، سوختگی‌ها، گزیدگی‌ها، کاهش سطح هوشیاری ناگهانی یا غش، تصادف با اتومبیل، سقوط از ارتفاع، انواع مسمومیت‌ها، غرق شدگی، برق



گرفتگی، تشنج، درد حاد قفسه سینه یا شکم، تنگی نفس، استفراغ شدید و پایدار، درد شدید و ناگهانی در هر نقطه از بدن، احساس یا تمایل شدید فرد به آسیب زدن به خود یا دیگران، گاز گرفتگی حیوانات و انسان، مشکلات حسی و حرکتی ناگهانی، سفتی گردن به همراه تب یا سردرد.



ارجحیت مراقبت را به موارد تهدید کننده حیات بدهید (اسیر احساسات نشوید)

آسیب‌های تهدید کننده حیات عبارتند از اختلال در راه هوایی، اشکال در تنفس و اختلال در گردش خون. این بدان معنا است که انسان در اندک زمانی پس از مسدود شدن راه هوایی جان خود را از دست خواهد داد. همچنین در صورت بروز اختلال در تنفس (حتی در صورت باز بودن راه هوایی) انسان مدت زیادی زنده نخواهد ماند. اشکالات موجود در گردش خون نیز نظیر خونریزی فعال (حتی در صورت باز بودن راه هوایی و تنفس نرمال) می‌تواند موجب از دست رفتن حیات شود. دقت کنید در صورتی که به صورت انفرادی به یک مصدوم کمک می‌رسانید در صورت وجود اختلال در تنفس باید ابتدا به تنفس دادن بپردازید و سپس به پانسمان زخم و کنترل خونریزی توجه کنید زیرا اختلال تنفس زودتر از خونریزی زخم موجب تهدید حیات می‌شود. طبیعی است که در صورت امداد رسانی چند نفره، می‌توان اقدامات فوق را همزمان با هم انجام داد یعنی یک نفر تنفس را برقرار می‌کند و نفر دیگر به کنترل خونریزی و پانسمان زخم‌ها می‌پردازد ولی به شرط آنکه کنترل خونریزی مانعی برای برقراری تنفس نباشد.

در حین کمک رسانی به هر مصدوم یا بیمار هم احتمال به خطر افتادن جان امدادگر و هم مصدوم وجود دارد. لذا قبل از آغاز هرگونه کمک به مصدوم، باید ارزیابی محیط حادثه و توجه به عوامل تهدید کننده جان امدادگر، دور کردن عوامل خطر ساز از صحنه حادثه، فراهم کردن محیط مناسب و آرام برای مصدوم یا بیمار و دور کردن جمعیت مزاحم و کمک گرفتن از افراد توانمند صورت گیرد.

حتی المقدور مصدوم یا بیمار را از محل آسیب یا حادثه جابه‌جا نکنید مگر آنکه احتمال آسیب بیشتر برای وی یا امدادگر وجود داشته باشد، نظیر ریزش آوار، آتش‌سوزی، برق‌گرفتگی که در این موارد باید مصدوم یا بیمار بلافاصله به موقعیت بی‌خطر منتقل شده و سپس اقدامات درمانی انجام شود.

در هنگام ارائه کمک‌های اولیه، ارزیابی مصدوم یا بیمار یکی از مهم‌ترین مراحل است و نیازمند آن است که امدادگر در ابتدا صرف نظر از شدت یا نوع آسیب به تهدیدکننده‌ترین آسیب‌ها توجه نموده و پس از اطمینان از عدم وجود مشکل در این قسمت به سایر اقدامات و ارزیابی‌ها بپردازد. مصدومی که دارای آسیب‌های تهدید کننده حیات است ممکن است ظرف چند دقیقه جان خود را از دست بدهد مگر آنکه هر چه سریعتر مشکل وی را تشخیص داده و آن را در حد امکان بر طرف سازید.

در صورتی که در شرایط عادی برای کمک به چند مصدوم، همزمان اقدام می‌کنید اولویت با فردی است که پاسخی ندارد زیرا ممکن دچار اختلال در راه هوایی یا تنفس شده باشد و نیازمند اقدام فوری باشد. طبیعتاً کسی که به طور نرمال حرف می‌زند یا گریه می‌کند، هوشیار بوده و به احتمال زیاد در حال حاضر مشکل جدی در راه هوایی یا تنفس ندارد.



شکل ۱-۲. در هر موقعیت اورژانسی باید با حفظ آرامش و تمرکز به اولویت‌های تهدید کننده حیات به نجات مصدوم پرداخت.

اشکالات موجود در هر کدام از این قسمت‌ها باید با اولویت بالا و در کوتاه‌ترین زمان ممکن اصلاح شود و گرنه انجام سایر اقدامات بی‌فایده خواهد بود. توجه به این نظم منطقی در حین ارزیابی (توالی) و کمک به مصدومین اهمیت فراوان دارد زیرا در موقعیت‌های واقعی، تنش عصبی حاصل از صحنه حادثه یا سایر آسیب‌های همراه که می‌توانند شدید هم باشند به راحتی موجب به هم ریختن انسجام فکری امدادگر می‌شود. لذا توالی و ترتیب درست اقدامات درمانی لازم است به درستی انجام گیرد. در هر موقعیت اورژانسی باید با حفظ آرامش و تمرکز به اولویت‌های تهدیدکننده حیات به نجات مصدوم یا بیمار پرداخت.



اصول حفاظت فردی: الزام یا اختیار

عفونت از مصدوم به امدادگر و از امدادگر به مصدوم انجام دهد تا این خطر را به حداقل برساند. هر گونه عفونت یک آسیب جدید است که امدادگر یا مصدوم را تهدید می‌کند لذا حفاظت فردی در تمام مراحل کمک رسانی الزامی است. عفونت‌ها از راه خون و ترشحات بدن یا هوا قابل انتقال هستند.

احتیاط‌های لازم در مورد عفونت‌های منتقله از راه خون و ترشحات بدن

در شرایط کمک‌های اولیه باید فرض شود که تمام ترشحات بدن و خون آلوده هستند و لذا باید احتیاط‌های کلی و ضروری جهت حفاظت فردی در مقابل انتقال عفونت به کار گرفته شود.

لازم به ذکر است که در شرایط نرمال، خون و ترشحات بدن استریل هستند ولی از آنجایی که در شرایط انجام کمک‌های اولیه لازم است تا خطر انتقال عفونت مابین مصدوم و امدادگر به حداقل برسد و اغلب اطلاعاتی از وضعیت سلامتی قبلی مصدوم در دسترس نیست لذا لازم است که این مایعات و ترشحات آلوده در نظر گرفته شوند تا زمانی که خلاف آن اثبات شود.

این امر خصوصاً در مورد مدیریت و درمان اولیه زخم‌های خونریزی دهنده صادق است زیرا خطر انتقال عفونت‌هایی نظیر هپاتیت B، C و HIV از طریق تماس با خون آلوده وجود دارد. به خاطر داشته باشید که هر چند خطر انتقال عفونت حتی در آسیب‌های خفیف و جزئی هم وجود

■ احتیاط‌های لازم در مورد عفونت‌های منتقله از راه خون و ترشحات بدن:

✓ شستن کامل دست‌ها

✓ استفاده از دستکش

■ احتیاط‌های لازم در مورد عفونت‌های منتقله از راه هوا

اصول حفاظت فردی

زمانی که به کمک یک مصدوم یا بیمار می‌پردازید باید از خود و وی، در مقابل خطرات بیشتر حفاظت کنید. در صورتی که ایمنی صحنه حادثه تامین نباشد باید در حد امکان محیط ایمن برای خود و مصدوم ایجاد کنید و در صورت لزوم وی را به منطقه امنی برای انجام کمک‌های اولیه منتقل کنید.

به عنوان مثال تصور کنید که با مصدومی غیرهوشیار در یک فضای بسته مواجه می‌شوید. در این شرایط عدم توجه به علت کاهش هوشیاری مصدوم که می‌تواند به عنوان نمونه مسمومیت با گاز مونوکسید کربن باشد منجر به مسمومیت شما به عنوان یک امدادگر شود. یا در مواردی که علت آسیب در یک مصدوم برق گرفتگی است عدم توجه به ایمنی صحنه و قطع کردن جریان برق قبل از هرگونه اقدام کمک رسانی می‌تواند منجر به برق گرفتگی در شما به عنوان یک امدادگر شود.

یکی از مهم‌ترین خطراتی که مصدوم و امدادگر را تهدید می‌کند عفونت‌ها هستند. امدادگر باید اقداماتی را به منظور جلوگیری از انتقال

کنید). در صورت موجود نبودن دستکش، بر روی زخم‌ها یا آسیب‌های پوستی‌تان، پانسمان بگذارید. در صورت عدم امکان انجام اقدامات فوق می‌توانید در صورت امکان از خود مصدوم بخواهید که پانسمان را روی زخم هایش بگذارد. یا گاهی می‌توانید دستان خود را داخل یک کیسه پلاستیکی قرار دهید.

■ ابتدا زخم‌ها و خراشیدگی‌های موجود بر روی پوست خود را با یک پانسمان مناسب بپوشانید. سپس از یک محلول ضد عفونی کننده جهت تمیز کردن زخم بیمار استفاده کنید.

■ در صورت مواجهه با مقدار فراوان ترشحات و در صورت موجود بودن، از پیشبندهای بزرگ پلاستیکی و عینک استفاده کنید.

■ تمام مواد زائد و دور ریختنی را به **طور ایمن** دور بریزید. پانسمان‌ها یا دستکش‌های خونی را داخل یک کیسه پلاستیکی قرار داده و درب آن را محکم ببندید و بر روی آن برچسبی قرار دهید که نشان می‌دهد بسته حاوی محتویات عفونی است. وسایل تیز نظیر سوزن‌ها را داخل جعبه‌های مخصوص معدوم کردن این وسایل بگذارید و در صورت موجود نبودن، این وسایل را در یک ظرف دارای درپوش پیچشی قرار داده و به پرسنل اورژانس تحویل دهید.

■ زخم یا پانسمان قرار گرفته بر روی آن را با دست بدون دستکش لمس نکنید.



شکل ۴-۱. کیسه مخصوص جمع‌آوری مواد آلوده و خطرناک عفونی

دارد اما با اطلاع و رعایت شرایط ایمن، این خطر پایین بوده و نباید به دلیل ترس از خطر انتقال عفونت، کمک‌های اولیه را به تاخیر یا تعویق انداخت. این خطر زمانی که خون بیمار آلوده در تماس با خون امدادگر (از طریق یک زخم پوستی یا مخاطها) قرار می‌گیرد افزایش می‌یابد.

معمولاً شستن دست‌ها و پوشیدن دستکش‌های یک بار مصرف، به منظور پیشگیری از انتقال عفونت کافی هستند. در حال حاضر شواهدی مبنی بر انتقال عفونت‌های ویروسی خونی در حین انجام اقدامات احیاء وجود ندارد. در صورت وجود محافظ یا ماسک صورتی، باید از آن در حین دادن تنفس‌های کمکی استفاده نمود. استفاده از الکل نیز در ضد عفونی کردن دست‌ها در صورت لزوم سودمند است.



شکل ۳-۱. شستن دست‌ها و پوشیدن دستکش معمولاً جهت پیشگیری از انتقال عفونت کافی هستند و نباید به دلیل ترس از خطر انتقال عفونت، کمک‌های اولیه را به تاخیر یا تعویق انداخت.

مراقب باشید تا با هیچ سوزن موجود در کنار مصدوم تماس پیدا نکرده و یا با قطعات شیشه موجود در صحنه دچار بریدگی نشوید. در صورت فرو رفتن سوزن به دست یا بریدگی با شیشه یا پاشیدن ترشحات به صورت، فوراً محل را با آب فراوان بشوید و در اولین فرصت، پیگیری‌های پزشکی مربوطه را انجام دهید.

اقدامات زیر به طور خلاصه می‌تواند ریسک انتقال عفونت را به حداقل برساند:

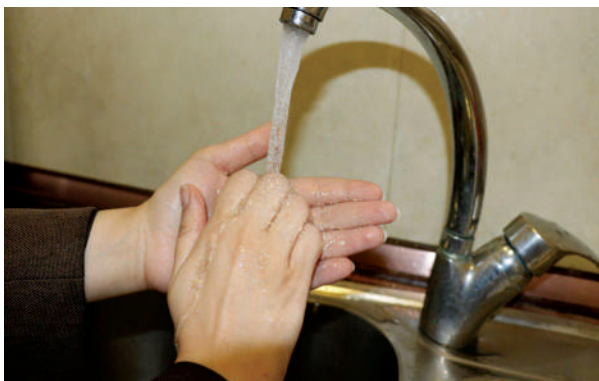
■ اگر در حین کمک، دستانتان زخم شده یا از قبل آسیب پوستی در دستان شما وجود دارد در حین کمک رسانی، ابتدا دستان خود را شسته و دستکش‌های یک بار مصرف لاتکس بپوشید (در صورت حساسیت به لاتکس، دستکش‌های غیر لاتکس موجود هستند و از آنها استفاده



شکل ۲-۶-۱. کف دست راست خود را به پشت دست چپ و سپس کف دست چپ را به پشت دست راست بمالید.



شکل ۳-۶-۱. انگشتان خود را در هم قفل کرده و صابون را در بین انگشتان بمالید.



شکل ۴-۶-۱. پشت انگشتان دست راست خود را به کف دست چپ بمالید و برعکس.



شکل ۵-۱. ظرف مخصوص دور ریختن و امحاء سوزن‌ها و وسایل نوک تیز طبی

شستن کامل دست‌ها

اگر برایتان امکان دارد قبل از تماس با مصدوم دستان خود را بشویید. در صورت عدم امکان، در اولین فرصت بعد از امداد رسانی این کار را انجام دهید. هنگام شستن دست‌ها، به تمیز شدن تمام قسمت‌ها از قبیل کف دست، مچ دستان، انگشتان و ناخن‌ها توجه کنید. در صورت امکان، با آب و صابون دست‌ها را بشویید یا به دستان خود، الکل بمالید.

روش درست شستن دست‌ها

مراحل شستن صحیح دست‌ها در شکل‌های زیر به ترتیب نمایش داده شده است.



شکل ۱-۶-۱. ابتدا دستان خود را زیر شیر آب خیس کنید. یک قطعه صابون را در کف دست خود قرار داده و دستان خود را به هم بمالید.

پس از اتمام اقدامات در آورده شود.

هنگام پوشیدن دستکش، ابتدا لبه دستکش را با یک دست گرفته و دست دیگر را داخل آن وارد کنید. سپس لبه دستکش دیگر را با دست دارای دستکش گرفته و بر روی دست خود بکشید. توجه کنید که دست دارای دستکش به پوست برخورد نکند (مطابق اشکال زیر).



شکل ۷-۱: لبه دستکش دیگر را با دست دارای دستکش گرفته و بر روی دست خود بکشید. توجه کنید که دست دارای دستکش به پوست برخورد نکند.



شکل ۸-۱: دقت کنید که در حین پوشیدن دستکش دست‌هایتان به قسمت‌های اصلی دستکش برخورد نکند.

در این پاراگراف روش درست پوشیدن دستکش توضیح داده شده است و نه لزوماً روش استریل پوشیدن آن. زیرا در موقعیت‌های کمک‌های اولیه همیشه رعایت شرایط استریل امکان پذیر نیست.

هنگام درآوردن دستکش، لبه یک دستکش را با دست دیگر که دارای



شکل ۵-۶-۱: انگشت شست دست راست خود را با کف دست چپ مالش داده و سپس انگشت شست دست چپ را به کف دست راست بمالید.



شکل ۶-۶-۱: نوک انگشتان دست راست را به کف دست چپ و سپس نوک انگشتان دست چپ را به کف دست راست بمالید. در نهایت دستان خود را آب کشیده و با یک دستمال یک بار مصرف خشک کنید.

استفاده از دستکش

علاوه بر شستن دست‌ها، استفاده از دستکش نیز در مواقع کمک‌های اولیه جهت حفاظت در برابر عفونت‌ها سودمند است. هر زمان که احتمال تماس با خون یا سایر ترشحات بدن وجود دارد از دستکش‌های یک بار مصرف لاتکس استفاده کنید و در صورت تردید در مورد تماس حتماً از این دستکش‌ها استفاده کنید.

هر دستکش یک بار مصرف باید جهت یک مصدوم مورد استفاده قرار گیرد و پوشیدن آن باید بلافاصله قبل از هر اقدام درمانی صورت گیرد و



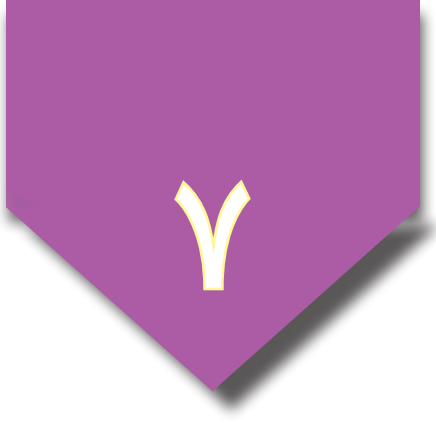
دستکش است گرفته و دستکش را به شکلی از دست خارج کنید که داخل آن به سمت بیرون باشد و این کار را در مورد دست دیگر هم انجام دهید تا بدین ترتیب دست با سطح خارجی دستکش‌ها تماس پیدا نکند. سپس دستکش‌های مصرف شده را در یک ظرف مناسب معدوم نمایید.

توجه: برخی افراد در صورت تماس با لاتکس دچار حساسیت شدید و گاهی شوک آنافیلاکسی می‌شوند. در این موارد استفاده از دستکش‌های غیر لاتکس که اغلب به رنگ ارغوانی یا آبی هستند توصیه می‌شود.

احتیاط‌های لازم در مورد عفونت‌های منتقله از راه هوا

میکروب‌ها و ویروس‌های موجود در ترشحات مخاطی خطر انتقال از طریق سرفه و عطسه و از راه هوا را دارند. استنشاق این ذرات توسط سایرین در بعضی موارد می‌تواند منجر به عفونت شود. از آنجایی که در بیشتر موارد فرد امدادگر از وضعیت سلامتی قبلی مصدوم اطلاعی ندارد وی باید فرض کند که مصدوم دچار سرفه دارای بیماری قابل انتقال از راه هواست و احتیاط‌های لازم از قبیل استفاده از ماسک صورت یا گرفتن جلوی دهان و بینی خود با دست را انجام دهد. ضمناً توجه کنید هنگام درمان یک مصدوم، بر روی زخم‌های موجود، عطسه یا سرفه نکنید.





چهار ستون کمک‌های اولیه

مهارت‌ها

- ✓ مقاومت بیمار یا مصدوم در مقابل کمک‌های پزشکی: چه باید کرد؟
- ✓ درمان مصدوم یا بیمار: اصول غیر قابل اغماض
- ✓ مصدوم و متعلقات وی: هر دو نیازمند مراقبت

ج- صحنه حادثه

■ ملاحظات کلی

- ✓ ایمنی صحنه را ارزیابی کنید، ابتدا برای خود و سپس برای مصدوم
- ✓ منطقه ایمن ایجاد کنید
- ✓ تا کجا در صحنه بمانیم
- موقعیت‌های خاص
 - ✓ حوادث جاده‌ای
 - ✓ آتش سوزی
 - ✓ برق گرفتگی:
 - جریان برق با ولتاژ بالا
 - جریان برق با ولتاژ پایین
- ✓ صاعقه زدگی
- ✓ غرق شدگی

الف - امدادگر

- امدادگر کیست؟
- چگونه یک امدادگر بشویم؟
- توانایی‌های خود را بشناسیم.
- در کمین هر امدادگر: استرس ناشی از حادثه
- ✓ واکنش‌های روانی بلافاصله بعد از یک حادثه
- ✓ واکنش‌های تاخیری
- امدادگر بمانید "نه بیشتر نه کمتر"

ب- مصدوم یا بیمار

- شناخت وضعیت اضطراری
- مواجهه با مصدوم یا بیمار: تجربه‌ای فراموش نشدنی
- ✓ اعتماد مصدوم یا بیمار را جلب کنید
- ✓ به مصدوم یا بیمار گوش کنید
- ✓ آرامش خود را حفظ کنید
- ✓ کمک بخواهید
- ✓ شواهد را حتی الامکان ثبت کرده یا به خاطر بسپارید
- ✓ تنوع بیماران یا مصدومین و تکرر بیماری‌ها: نیازمند تعدد

✓ بلایا و حوادث طبیعیِ پرتلفات

مصدومین می‌پردازد. بدیهی است خصوصیات ذکر شده به سرعت در افراد شکل نگرفته و آموختن آنها نیازمند علاقه، تمرین و تکرار مداوم است. به هر میزان که افراد بیشتر به این ویژگی‌ها دست پیدا کنند میزان موفقیت شان به عنوان یک امدادگر بیشتر خواهد بود.

د- وسایل و تجهیزات کمک‌های اولیه:

■ جعبه کمک‌های اولیه خود را آماده کنید

الف- امدادگر

امدادگر کیست؟

تعریف: امدادگر به کسی گفته می‌شود که در زمینه کمک‌های اولیه آموزش دیده است به طوریکه قادر به تشخیص، ارزیابی و تعیین اولویت‌ها در موقعیت‌های مربوطه می‌باشد. او فرد با صلاحیتی است که قادر به ارائه مراقبت‌های لازم با در نظر داشتن محدودیت‌های خود بوده و در مواقع ضروری از سایر کمک‌های لازم بهره می‌گیرد.

بهترین امدادگر کسی است که دارای صفات و توانایی‌های زیر باشد:

۱. داشتن اراده و تمایل و انگیزه برای کمک به افراد و هموعان و احساس مسئولیت در این امر
۲. آگاه بودن از دانش و مهارت‌های کمک‌های اولیه
۳. داشتن خلاقیت و مبتکر بودن در انجام امور و استفاده از حداقل وسایل برای رسیدن به حداکثر نتیجه ممکن
۴. برخورداری از سرعت تصمیم‌گیری و قاطعیت در انجام اقدام مناسب در زمان کوتاه
۵. حفظ خونسردی و داشتن تسلط و اعتماد به نفس در حین انجام کمک‌های اولیه

علاوه بر خصوصیات اصلی فوق می‌توان به موارد زیر نیز اشاره کرد. امدادگر شخصیتی مصمم و با درایت داشته که در روند کمک‌رسانی می‌تواند به عنوان جزیی از زنجیره خدمات‌رسانی و کمک به مصدومین و حتی گاهی به عنوان راهنمای سایر افراد عمل نماید. او بیشتر اهل عمل است تا اهل حرف و در حوادث دلخراش با روحیه قوی به مصدوم و بستگان وی و دیگران آرامش می‌بخشد. از آنجایی که در بسیاری مواقع امدادگر فرصت کافی برای بررسی کامل ضایعات و آسیب‌ها ندارد لذا به کوچکترین و جزیی‌ترین علائمی که مؤید شدت و آغاز یک آسیب جبران‌ناپذیر باشد توجه کرده و بدون سهل‌انگاری و اغماض به ارزیابی

چگونه یک امدادگر بشویم؟

هر کس که علاقه و اشتیاق لازم برای کمک به هموعان و بیماران را داشته باشد می‌تواند با آموختن کمک‌های اولیه از طریق مطالعه متون مناسب و گذراندن دوره‌های مقدماتی آن، به درکی اجمالی و اولیه از این مهارت برسد. البته انجام صحیح و سریع اقدامات مربوطه و رسیدن به اعتماد بنفس و تسلط لازم، نیازمند گذراندن دوره‌های عملی و مشاهده عملکرد افراد ورزیده و مجرب در این زمینه و اجرای نکات آموخته شده در شرایط واقعی است.

توانایی‌های خود را بشناسیم.

با توجه به نکات ذکر شده در بخش ویژگی‌های یک امدادگر هر فرد باید وضعیت خود را از نظر میزان مشابهت و تطابق با اصول فوق بشناسد. اینکه هر فرد به چه میزان به اصول تئوریک کمک‌های اولیه و مهارت‌های عملی آن وقوف دارد از این نظر اهمیت دارد که امدادگر با انجام اقدامات نادرست وضعیت مصدوم را پیچیده‌تر یا ناپایدارتر نکند و اینکه باید بداند که حیطه و حوزه عملکرد وی تا کجاست و مسئولیت درمان تام و تمام مصدوم را ندارد. هر فردی باید از واکنش‌های خود در موقعیت‌های استرس‌زا مطلع باشد. آگاهی از میزان توان بدنی و فیزیکی نیز این فایده را دارد که در شرایط اضطراری امدادگر با انجام اقدامات قهرمانانه و هیجانی وضعیت جسمانی خود و مصدوم را به مخاطره نیندازد. شناخت بهتر نیازها و محدودیت‌های خود، به آمادگی بیشتر فرد در موقعیت‌های آینده کمک می‌کند.

در کمین هر امدادگر: استرس ناشی از حادثه

کمک به مصدومین و بیماران بسیار بد حال و مشاهده بهبود وضعیت جسمانی آنها با انجام اقدامات کمک‌های اولیه، تجربه بسیار بدیع و دلپذیری است که موجی از احساسات مثبت را با خود به همراه می‌آورد. هرچند که فراخوانده شدن بر بالین مصدوم برای انجام کمک‌های اولیه ممکن است شما را مضطرب نموده و پس از اتمام اقدامات و صرف نظر از نتیجه، شما را دستخوش واکنش‌های عاطفی یا روانی خاصی کند. گاهی استرس منجر به مخاطره افتادن سلامت فیزیکی و روانی فرد

بگیرید.

انجام کمک‌های اولیه می‌تواند منجر به احساسات مثبتی در شما شود زیرا توجه‌تان را به نکات جدیدی در مورد خودتان جلب می‌کند (مثلاً در مورد توانایی‌تان در مقابله با یک بحران). هرچند که تاثیر یک واقعه بر شما بستگی به تجربه شما در کمک‌های اولیه و طبیعت آسیب دارد. اغلب حوادثی که با آن مواجه می‌شوید ماهیت خفیفی و کم‌اهمیتی دارند اما اگر در مورد افرادی اتفاق بیفتد که شما آنها را می‌شناسید ممکن است شما را با مشکلات روحی روانی خاصی درگیر کند. در مواجهه با یک حادثه تهدید کننده حیات ممکن است احساس درماندگی یا استرس را تجربه کنید که هر دو ناخوشایند هستند. در اکثر موارد این احساسات با گذر زمان، برطرف می‌شوند. اگر علائم ناراحت کننده مربوط به یک حادثه را به طور مداوم و کنترل نشده در ذهن شما مرور می‌شود (مثلاً کابوس‌ها یا تصاویر ناگهانی مربوط به صحنه حادثه) نیاز دارید از فردی "خبره" (روانشناس بالینی یا روانپزشک) درخواست کمک نمایید. درخواست کمک در چنین شرایطی به هیچ وجه خجالت‌آور نبوده و جهت غلبه بر این احساسات منفی سودمند و لازم است. این امر نه تنها به کنترل واکنش‌های فعلی شما کمک می‌کند بلکه به شما نحوه مقابله با شرایط مشابه در آینده را نیز می‌آموزد.

در صورت بروز علائم ناراحت کننده مربوط به یک حادثه، از یک روانشناس بالینی یا یک روانپزشک کمک بگیرید.

امدادگر بمانید "نه بیشتر نه کمتر"

امدادگر باید آرام باشد و به وظایف خود عمل کند، دست به اعمال خطرناک که سبب آسیب به خود یا آسیب بیشتر به مصدوم می‌شود نزنند و به محض رسیدن فردی که قادر به کنترل بهتر شرایط مصدوم است مانند پرسنل اورژانس، مسئولیت را به آنان واگذار کند.

در جریان کمک رسانی جمعی، به عنوان عضوی از تیم باید حدود اختیارات و وظایف خود را بشناسد و از محدوده تعریف شده وظایف خود تخطی ننماید.

ب- مصدوم یا بیمار

به فردی گفته می‌شود که به سبب بروز مشکل طبی، حادثه طبیعی یا تصادف و... برای نجات جان و یا عضو خود و رهایی از درد و رنج یا کاهش آن نیازمند کمک است.

بدنبال حادثه می‌شود. هر فردی الگوی خود را در پاسخ به استرس دارد و برخی در مقابل استرس آسیب پذیر ترند. لذا آگاهی از روش‌های مقابله با استرس در جهت حفظ سلامت جسمی و روحی برای هر امدادگر ضروری است.

✓ واکنش‌های روانی بلافاصله بعد از یک حادثه

هر حادثه اورژانس یک تجربه عاطفی روانی است. بسیاری از امدادگران در مواجهه با این شرایط احساس رضایت می‌کنند و به راحتی با آن کنار می‌آیند. هرچند به دنبال کمک به یک مصدوم و بسته به نتایج و نوع حادثه، انواعی از واکنش‌های روانی ممکن است اتفاق بیفتد که عبارتند از:

- احساس رضایت

- گیجی، نگرانی، شک و تردید

- خشم، ناراحتی و ترس

شما ممکن است وقایع اتفاق افتاده را به طور مکرر در ذهن خود مرور کنید لذا صحبت در مورد احساسات خود و اقداماتی که انجام داده اید با یک فرد مورد اعتماد سودمند است. صحبت کردن با فرد دیگری که در صحنه حادثه بوده یا تجربه مشابهی داشته است نیز همان تاثیرات مفید را دارد. هرگز خود را سرزنش نکرده و احساسات خود را مخفی نکنید. این امر خصوصاً در مواقعی که به نتیجه دلخواه خود دست نیافته‌اید اهمیت بسزایی دارد. به یاد داشته باشید حتی با درمان مناسب و به موقع و با حداکثر تلاش خود ممکن است نتوانید کمک چندانی به یک بیمار کنید.

✓ واکنش‌های تاخیری



شکل ۹-۱. در صورت بروز علائم ناراحت کننده مربوط به یک حادثه، از یک روانشناس بالینی یا یک روانپزشک کمک

شناخت وضعیت اضطراری

پس از اطمینان از ایمنی صحنه حادثه، رسیدگی به مصدوم اولویت بعدی است. اولین وظیفه یک امدادگر در برخورد با فرد مصدوم یا بیمار، بررسی از نظر وجود وضعیت‌های تهدید کننده حیات است که نیاز به کمک‌های اولیه اورژانس دارند. به این بررسی‌ها، **ارزیابی اولیه** گفته می‌شود. مثال‌هایی از این وضعیت‌های پرخطر شامل ایست قلبی تنفسی، تشنج، خونریزی شدید و شوک است. وضعیت تهدید کننده حیات که نیازمند مداخله فوری است در مورد هر یک از آسیب‌ها به تفکیک گفته خواهد شد. اگر مصدوم با این شرایط تهدید کننده حیات مواجه بود باید قبل از پرداختن به ارزیابی‌های تکمیلی و پس از درخواست کمک، مداخله مناسب را هر چه سریع‌تر شروع کند. اما اگر مصدوم با این شرایط تهدید کننده حیات مواجه نبود باید اقدام به **ارزیابی ثانویه** وی نمود. پس ارزیابی ثانویه وقتی انجام می‌شود که ارزیابی اولیه به پایان رسیده و مطمئن شدید مصدوم در معرض خطر فوری نیست.

در ارزیابی ثانویه شرح حال کامل تری از حادثه و جزئیات آن خواهید گرفت و معاینه فیزیکی کامل تری را انجام می‌دهید. اگر مصدوم قادر به همکاری نیست یا غیرهوشیاری است برای پی بردن به مشکل وی می‌توان از سرنخ‌های بیرونی استفاده کرد (اگر مشکوک به سوء مصرف مواد مخدر شدید مراقب سوزن‌های همراه مصدوم باشید).

مواجهه با مصدوم یا بیمار: تجربه‌ای فراموش نشدنی

مواجهه با مصدوم شرایطی است که شاید به دلیل تأثیری که بر روان امدادگر می‌گذارد همیشه در یاد و خاطره وی بماند. پس بسیار مطلوب است که با آموختن دقیق فنون کمک رسانی و آموختن نحوه برخورد درست و اصولی با مصدوم این واقعه را به یک خاطره شیرین برای خود و مصدوم تبدیل کنید. مصدومین اغلب از آنچه اتفاق افتاده و یا اتفاق خواهد افتاد در ترس و نگرانی هستند. وظیفه شما به عنوان امدادگر حفظ آرامش و کنترل صحنه حادثه است. اما همواره آماده باشید تا در صورت حضور کسی که تسلط و مهارت بیشتری در زمینه کمک‌های اولیه دارد کار را به او سپرده و از دستورات او پیروی کنید. در صورت امکان، امدادگر باید از سمت روبرو به مصدوم یا بیمار نزدیک شود به طوری که او، امدادگر را در حال آمدن به سمت وی ببیند. این مسئله موجب کاهش ترس و اضطراب مصدوم شده و از حرکات غیر ضروری وی جلوگیری می‌کند.

✓ اعتماد مصدوم یا بیمار را جلب کنید

برای جلب اعتماد فرد مصدوم یا بیمار ابتدا خود را به وی معرفی کنید و

نام او را بپرسید و در مراحل بعدی از نام مصدوم برای صحبت کردن و ارتباط برقرار کردن با وی استفاده کنید. خم شوید یا در کنار مصدوم زانو بزنید تا هم سطح وی قرار بگیرید. برای مصدوم به زبان ساده توضیح دهید که چه کاری را به چه علت برای وی انجام خواهید داد. در همه حال احترام و متانت را در حین درمان مصدوم رعایت کنید. تا جایی که ممکن است به او اجازه انتخاب بدهید و از وی نظر بخواهید. مثلاً اگر شرایط مصدوم اجازه می‌دهد از وی بپرسید که آیا تمایل دارد بنشیند یا دراز بکشد. برای ارتباط برقرار کردن با مصدوم، سن و شرایط وی را در نظر بگیرید.

اگر بیمار یا مصدوم به زبان دیگری صحبت می‌کند و برقراری ارتباط با وی دشوار است از نشانه‌ها استفاده کنید یا فرد دیگری را پیدا کنید که بتواند صحبت‌های مصدوم را برای شما و صحبت‌های شما را برای مصدوم ترجمه کند. وقتی با بچه‌ها صحبت می‌کنید ساده‌ترین و کوتاه‌ترین عبارات را به کار ببرید. در صورت امکان از حضور والدین در کنار کودک بهره برده و آنها را در مراحل مراقبت از کودک مصدوم مشارکت دهید تا به این طریق سبب ایجاد حس امنیت بیشتر در کودک شوید. باید اعتماد والدین را نیز جلب کنید. ابتدا با والدین صحبت کنید و از آنها برای مراقبت از فرزندشان اجازه بگیرید.



شکل ۱۰-۱. هنگام مواجهه با کودکان از جملات ساده‌تر و کوتاه‌تر استفاده کنید. فراموش نکنید که در صورت امکان والدین کودک را در کنار وی نگه داشته و از آنها در رسیدگی به فرزندشان کمک بگیرید.

✓ به مصدوم یا بیمار گوش کنید

سعی کنید از چشم‌ها و گوش‌های خود برای کسب آگاهی بیشتر در مورد مصدوم یا بیمار استفاده کنید و از مهارت‌های کلامی و غیر کلامی گوش کردن موثر استفاده کنید. تماس چشمی مناسب برقرار کنید اما

دارید بهتر فکر کرده و پاسخ‌های درست‌تری دارید.

افکار شما با رفتار و احساسات‌تان مرتبط هستند. اگر فکر می‌کنید که نمی‌توانید از عهده این شرایط برآیید دچار مشکلات بیشتری می‌شوید و احساس اضطراب بر شما غلبه خواهد کرد. اگر بدانید که چگونه می‌توانید خود را آرام کنید قادر خواهید بود تا بهتر اضطراب خود را کنترل کرده و به مصدوم کمک مناسب‌تری برسانید.

✓ کمک بخواهید

در شرایط اورژانس ممکن است لازم شود شما چند کار را به صورت همزمان در آن واحد انجام دهید. در این شرایط می‌توانید از افراد حاضر در صحنه حادثه کمک بگیرید. مثلاً از حاضرین بخواهید که با ۱۱۵ تماس بگیرند، جعبه کمک‌های اولیه یا دستگاه AED را بیاورند، با فشار مستقیم دست، خونریزی خارجی را کنترل کنند یا با گرفتن پتو و ... در اطراف محل حادثه سبب ایجاد یک فضای پوشیده در اطراف مصدوم شوند تا وی در معرض دید سایرین نبوده و احساس راحتی بیشتری کند. در صورت ضرورت به جابجا کردن بیمار و ایمن بودن این جابجایی نیز می‌توانید از حاضرین برای این جابجایی کمک بخواهید.

در غیر اینصورت، بیمار یا مصدوم باید در وضعیتی که بیشترین راحتی را برای وی به همراه دارد قرار گیرد.

در صورتی که لازم است به منظور تماس با اورژانس از بیمار فاصله بگیرید قبل از دور شدن از بیمار، هرگونه اقدام لازم و حیاتی را برای وی انجام داده (از جمله ارزیابی اولیه) و سپس از او فاصله بگیرید. سعی کنید این زمان دور شدن از مصدوم را به حداقل رسانده و فوراً به کنار بیمار باز گردید. استفاده از تلفن‌های همراه که امروزه در دسترس گسترده افراد هستند نیاز به فاصله گرفتن از بیمار را در چنین شرایطی مرتفع ساخته است.

هنگام تماس با اورژانس موارد زیر را اطلاع دهید:

۱. خود را معرفی کنید و بگویید که به عنوان امدادگر کمک‌های اولیه بر بالین مصدوم حاضر هستید.
۲. شماره تلفن خود یا شماره تلفنی را که با آن تماس گرفته‌اید اعلام کنید.
۳. آدرس دقیق محل حادثه را اطلاع دهید.
۴. نوع و شدت حادثه را مشخص کنید.
۵. تعداد، جنسیت و سن مصدومین را اعلام کنید.

به مصدوم خیره نشوید. آرام و با رازداری با مصدوم یا بیمار صحبت کنید اما صدای شما نباید آنقدر هم آرام باشد که بوسیله مصدوم شنیده نشود. خیلی سریع صحبت نکنید و سعی کنید شمرده شمرده عبارات را بیان کنید. از دستورات ساده و جملات کوتاه و کلمات ساده استفاده کنید. موقع گوش کردن به صحبت‌های مصدوم با به کار بردن آواهایی مانند "اووم"، "خوب" نشان دهید که به صحبت‌های وی توجه دارید. مطمئن شوید که مصدوم متوجه صحبت و منظور شما شده باشد و برای این منظور از وی پرسش کنید.

صحبت‌های مصدوم را قطع نکنید و با بیان خلاصه‌ای از صحبت‌های وی مطمئن شوید که منظور او را درست دریافت کرده اید. یک مصدوم ممکن است عصبانی، ناراحت، گیج و یا مضطرب باشد. به احساسات مصدوم اهمیت بدهید.

✓ آرامش خود را حفظ کنید

حفظ آرامش در حین انجام کمک‌های اولیه اهمیت فراوانی دارد. به موقعیت‌های چالش برانگیز و نحوه مدیریت آن توجه کنید. جهت القای حس اعتماد به دیگران نیازمند کنترل احساسات و واکنش‌های خود هستید. افراد اغلب از امور ناشناخته می‌ترسند. آشنایی با اولویت‌های کمک‌های اولیه و تکنیک‌های کلیدی آن در این کتاب، به شما احساس آرامش بیشتری می‌دهد. ترس‌های خود را پیشاپیش بشناسید و جهت غلبه بر آنها اقدام نمایید. با شرکت در یک دوره کمک‌های اولیه، تا آنجا که می‌توانید دانش خود را بالا برده و با سایرین در مورد راه‌های مقابله با این شرایط گفتگو کنید.

در مواقع اورژانس، بدن با ترشح هورمون‌هایی موجب نوعی پاسخ "فرار – جنگیدن" یا احساس فلج شدن می‌شود. زمانی که این اتفاق می‌افتد، قلب شما سریع‌تر می‌زند، تنفس‌تان تندتر شده و بیشتر عرق می‌کنید. شما ممکن است احساس هوشیاری بیشتری نموده یا دچار احساس بی‌حرکتی و سستی شوید.

هنگامی که احساس مغلوب شدن یا ترس می‌کنید ممکن است قبل از اینکه بدانید اقدام درست در مورد مصدوم چیست شدیداً احساس کنید که باید کاری برای کمک به مصدوم انجام دهید. ولی همواره قبل از هر اقدامی از درستی و اولویت آن اقدام مطمئن شوید. در این گونه مواقع مکث کرده و چند نفس عمیق بکشید. دقت کنید چه کس دیگری می‌تواند شما را آرام کند و اولویت‌های کمک‌های اولیه را به خود یادآوری کنید. اگر همچنان احساس درماندگی می‌کنید نفس دیگری بکشید و به خود تلقین کنید تا آرامش داشته باشید. هنگامی که آرامش

۶. جزییات هرگونه مخاطرات محیطی از قبیل نشت گاز یا کابل برق و ... را اطلاع رسانی کنید.



شکل ۱۱-۱. هنگام تماس با اورژانس با حفظ خونسردی خود، با دقت و به طور واضح، حداکثر اطلاعاتی را که می‌توانید به پرسنل اورژانس گزارش دهید.

واکنش‌های ناظرین در صحنه ممکن است موجب نگرانی و خشم شما شود. آنها ممکن است در زمینه کمک‌های اولیه آموزشی ندیده باشند یا احساس ترس و درماندگی کنند. اگر این افراد درگیر کمک به مصدومین حادثه نیز شوند ممکن است خود دچار اضطراب و آسیب بیشتری شوند. به این موضوع هنگام درخواست کمک از دیگران توجه داشته باشید. درخواست کمک خود را با قاطعیت ولی با ملایمت مطرح کنید. با حفظ آرامش خود، اعتماد آنان را جلب کرده و به حفظ آرامش آنها نیز کمک می‌کنید. اگر فردی آمادگی و تجربه بیشتری برای کمک دارد از دستورات وی پیروی کنید.

✓ **شواهد را حتی الامکان ثبت کرده یا به خاطر بسپارید**

اطلاعات جمع آوری شده اعم از مدت زمان کاهش سطح هوشیاری، مدت زمان طول کشیدن تشنج، زمان تغییر در شرایط مصدوم و زمان هر مداخله یا درمان را باید به صورت مکتوب به پرسنل اورژانس تحویل دهید. همچنین جزییات اطلاعات مصدوم از جمله نام و سن و اطلاعات تماس، شرح حال بیماری یا مصدومیت، شرح مختصری از آسیب‌ها، رفتار غیر عادی یا تغییر در رفتار، درمان (نوع درمان و زمان و مکان ارائه درمان)، علائم حیاتی شامل تعداد تنفس و ضربان قلب و سطح پاسخ‌دهی و شرح حال دارویی و اطلاعات تماس خودتان را حتی الامکان بصورت مکتوب به پرسنل اورژانس تحویل دهید و برای مصدوم نیز علت جمع‌آوری و نوشتن این اطلاعات و فرد دریافت کننده آن را توضیح دهید.

به خاطر داشته باشید که هر گونه اطلاعاتی که جمع آوری نموده اید محرمانه تلقی می‌شود و لذا هرگز آنرا در اختیار کسی که مستقیماً درگیر مراقبت از بیمار نیست قرار ندهید.

✓ **تنوع بیماران یا مصدومین و تکرر بیماری‌ها: نیازمند تعدد مهارت‌ها**

به سن و ظاهر مصدوم یا بیمار در حین انجام کمک‌های اولیه توجه کنید زیرا بیماران مختلف نیازمند پاسخ‌های گوناگونی هستند. به خواسته‌های بیمار احترام بگذارید. شاید وی تمایل داشته باشد که به گونه‌ای خاص تحت درمان قرار گیرد. ارتباط با بیمارانی که به زبانی دیگر صحبت می‌کنند یا اشکالاتی در شنیدن دارند دشوار است. از زبان یا علائمی ساده استفاده کنید یا پرسش‌های خود را بر روی یک کاغذ برای بیمار بنویسید. فردی را جستجو کنید که به زبان بیمار یا مصدوم سخن گفته یا او را می‌شناسد و یا شاهد صحنه حادثه بوده است و می‌تواند اتفاقات را توضیح دهد.

در هنگام صحبت با کودکان از کلمات ساده‌تر و عبارات کوتاه‌تر استفاده کنید. اطمینان حاصل کنید که والدین کودک یا مراقبین وی در کنار او هستند. جلب اعتماد مراقبین یا والدین کودک مانند خود وی از اهمیت ویژه برخوردار است. ابتدا با مراقبین یا والدین کودک صحبت کرده و پس از کسب اجازه از آنان به درمان مصدوم بپردازید. هنگامی که مراقبین یا والدین کودک به شما اعتماد می‌کنند اعتماد و اطمینان خاطر کودک نیز جلب می‌شود.

به طور خلاصه هر گروه سنی یا جنسی بسته به موقعیت اجتماعی-اقتصادی و فرهنگی خود نیازمند توجه خاص آن شرایط بوده و لازم است کسی که در اولین دقایق به کمک مصدوم می‌شتابد به این تفاوت‌های زمینه‌ای توجه کرده و پاسخها و عکس‌العمل‌های خود را مطابق با چنین شرایطی تنظیم نماید.

✓ **مقاومت بیمار یا مصدوم در مقابل کمک‌های پزشکی: چه باید کرد؟**

فرد مصدوم یا مجروح ممکن است ناراحت، گریان، عصبانی، گیج یا مضطرب بوده و قصد دور شدن از صحنه حادثه را داشته باشد. به احساسات بیمار یا مصدوم حساس باشید و به وی اطمینان خاطر دهید که واکنش‌های وی قابل درک هستند. در عین حال بپذیرید که ممکن است به عنوان یک امدادگر قادر به ارائه کمک مناسب به مصدوم نباشید یا حتی موجب بدتر شدن شرایط وی شوید. فاصله مناسب خود با مصدوم را تا زمان کسب رضایت وی جهت نزدیک‌تر شدن به او حفظ کنید تا

همواره در کنار مصدوم باقی بمانید و هیچ‌گاه فرد در حال مرگ، بسیار بد حال یا شدیداً مصدوم را ترک نکنید مگر برای تماس با اورژانس و آوردن کمک‌های بیشتر بر بالین مصدوم. در صورت اجازه‌ی او در حالی که بازو، شانه یا دست وی را لمس می‌کنید با او صحبت کنید و هرگز اجازه ندهید که احساس تنهایی کند.

از انجام هر اقدامی برای مصدوم که قبلاً آن را به درستی آموزش ندیده‌اید اجتناب کنید زیرا خطر بدتر شدن شرایط وی را در پی دارد.

همواره در خاطر داشته باشید که شما مسئول کمک‌های اولیه به بیمار هستید و نمی‌توانید تمام مشکلات او را در صحنه حادثه مرتفع سازید.

✓ مصدوم و متعلقات وی: هر دو نیازمند مراقبت

اطمینان حاصل کنید که وسایل بیمار همواره در کنار وی هستند. اگر شما مجبور به جستجوی وسایل شخصی مصدوم به منظور شناسایی وی یا آگاهی از وضعیت سلامتی قبلی او (مثلاً نوع داروهای مصرفی) هستید این کار را حتی المقدور در حضور یک شاهد قابل اعتماد انجام دهید. در صورت امکان قبل از انجام آن از بیمار اجازه بگیرید. پس از آن اطمینان حاصل کنید که تمام متعلقات و داروها و وسایل بیمار یا مصدوم به همراه وی به بیمارستان منتقل شده یا تحویل مأمورین انتظامی شده است.

ج- صحنه حادثه

صحنه حادثه، می‌تواند مخاطرات بالقوه متنوعی داشته باشد. قبل از هرگونه اقدام درمانی جهت مصدوم، باید به ارزیابی صحنه حادثه و مخاطرات موجود در آن برای خود و سایرین پرداخت تا از بروز آسیب‌های بیشتر به خود و دیگران جلوگیری کنیم.

ملاحظات کلی

✓ ایمنی صحنه را ارزیابی کنید، ابتدا برای خود و سپس برای مصدوم

در هر موقعیت اورژانسی، لازم است تا از یک طرح و نقشه از پیش تعیین شده پیروی کنید. این امر به شما کمک می‌کند تا نیازهای خود در کمک رسانی را اولویت‌بندی کنید و به شما در انجام بهترین اقدام یاری می‌رساند.

ارزیابی صحنه یکی از مهم‌ترین عوامل مدیریت صحنه حوادث است. در حین انجام این ارزیابی آرامش خود را حفظ کنید. به هرگونه مخاطره موجود در محل و امکانات در دسترس توجه کنید. مواد شیمیایی، جریان برق،

وی احساس اضطراب یا نگرانی بیشتری نداشته باشد.

با مصدوم بحث نکنید. یک مصدوم ممکن است کمک شما را نپذیرد زیرا به عنوان مثال ممکن است دچار ضربه به سر یا هیپوترمی شده باشد. اگر فکر می‌کنید که مصدوم نیاز به اقدامی برخلاف آنچه وی درخواست می‌کند دارد به وی دلیل آن را توضیح دهید. به عنوان مثال شما ممکن است به وی بگویید: "من فکر می‌کنم لازم است کسی محلی را که در آن احساس درد می‌کنید قبل از جابجایی ببیند زیرا ممکن است با جابجایی دچار آسیب بیشتری شوید." اگر همچنان فکر می‌کنید که بیمار یا مصدوم به کمک نیاز داشته و از پذیرش آن امتناع می‌کند با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید. یک مصدوم حق دارد که کمک‌های درمانی را نپذیرد حتی اگر منجر به آسیب بیشتر وی شود. به فردی که اطلاعات بیمار را در مرکز تلفن اورژانس دریافت می‌کند اطلاع دهید که به بیمار، کمک‌های اولیه پیشنهاد شده ولی وی از دریافت آن امتناع می‌کند. اگر شما همچنان نگران بدتر شدن حال مصدوم هستید بدون مداخله و با فاصله از وی، او را تحت نظر گرفته تا کمک‌های درمانی از راه برسند. در مورد بیماران یا مصدومین غیرهوشیار و شرایط اورژانسی که بیمار یا مصدوم یا همراه وی صلاحیت تصمیم‌گیری ندارند (جنون، تشنج یا عقب افتادگی ذهنی) لازم نیست برای کمک رسانی و نجات وی از شرایط تهدید کننده حیات کسب اجازه کنید.

✓ درمان مصدوم یا بیمار: اصول غیر قابل اغماض

هر گاه به درمان مصدومی می‌پردازید همواره با آرامش و علاقه، سعی کنید که اعتماد و اطمینان وی را جلب کنید. بیندیشید که وی ممکن است چه احساسی داشته باشد. بررسی کنید که آیا آنچه مصدوم گفته را به خوبی فهمیده‌اید و آیا مصدوم نیز منظور شما را به خوبی درک کرده است. به تاثیر عملکرد خود بر بیمار توجه کنید. به عنوان مثال، بیمار ممکن است در اثر برخورد شما دچار ناراحتی، اضطراب، تنش یا خشم بیشتر شده باشد. مشاهده یک تغییر ناگهانی در حالات عاطفی مصدوم، یکی از نشانه‌های بدتر شدن شرایط وی است.

آماده باشید تا رفتار خود را مطابق با میزان راحتی بیمار تغییر دهید. به عنوان مثال، سوالات کمتری پرسیده یا گفتگوی کوتاه‌تری با وی داشته باشید. مصدوم را در جریان اقدامات در حال انجام بگذارید. از مصدوم در مورد یک دوست یا همراهی که می‌تواند کمک کند یا می‌توان با وی در این شرایط تماس گرفت سوال کنید. در این صورت شما می‌توانید مسئولیت اقدامات لازم برای کمک به مصدوم را به فرد آگاه‌تری بسپارید ولی در عین حال خود نیز به وی کمک کنید.

از فرود آمدن آن، از دويدن به سمت هلی کوپتر اجتناب کنید. افراد حاضر در صحنه را با فاصله از هلی کوپتر نگه دارید و صبر کنید تا خدمه پرواز از هلی کوپتر پیاده شوند و به سمت شما بیایند. قبل از خروج خدمه از هلی کوپتر و اعلام آنها، جدا از نزدیک شدن به آن اجتناب کنید.

هرگز در محیط نا امنی که برای کار در آن آموزش ندیده اید وارد نشوید.
در این شرایط از افراد آموزش دیده کمک بگیرید.

✓ تا کجا در صحنه بمانیم

به محض رسیدن پرسنل اورژانس، باید مراقبت و درمان بیمار را به آنها سپرد. به پرسنل اورژانس در مورد حادثه و درمان های انجام شده اطلاع دهید. در صورتی که یادداشت هایی را در مدت حضور بر بالین بیمار برداشته اید آنها را به پرسنل اورژانس تحویل دهید. ممکن است شما خواسته شود که همچنان به کمک های خود ادامه دهید، مثلاً با پیگیری یافتن دوستان و بستگان مصدوم در حالی که پرسنل اورژانس در حال کمک رسانی به بیمار هستند. فراموش نکنید که وسایل بیمار نیز به عوامل ذی صلاح تحویل داده شود.

شما همواره باید از دستورات و راهنمایی های تیم درمانی حاضر بر بالین بیمار تبعیت کنید. تا زمانی که به شما گفته نشده که می توانید محل را ترک کنید در صحنه حاضر باشید زیرا ممکن است لازم شود پرسنل اورژانس یا پلیس سوالاتی را از شما بپرسند. به حفظ حریم خصوصی مصدوم یا مصدومین در حد امکان توجه داشته باشید. ممکن است از شما خواسته شود که با یکی از بستگان مصدوم تماس بگیرید. به سادگی و صداقت در مورد اتفاقات افتاده با آنها صحبت کرده و به آنها اطلاع دهید که بیمارشان به کدام مرکز درمانی منتقل شده است. صحبت کردن با ابهام یا اغراق بیش از حد موجب نگرانی های غیر ضروری می شود. بهتر است در صورتی که چیزی را نمی دانید عدم اطلاع خود را اعلام کنید تا اینکه اطلاعات غلط به کسی بدهید. علی رغم این، اطلاعات شما ممکن است موجب نگرانی و اضطراب زیاد بستگان شود. در این صورت با حفظ آرامش خود، آنان را نیز دعوت به آرامش کرده تا بتوانند در این شرایط تصمیم درستی بگیرند.

موقعیت های خاص

✓ حوادث جاده ای

شدت حوادث جاده ای از یک سقوط معمولی از دوچرخه تا تصادفات شدید با مصدومین متعدد متغیر است. اغلب صحنه تصادف به دلیل تردد سایر خودروها از ایمنی مناسبی برخوردار نیست. به همین دلیل تامین ایمنی صحنه حادثه، قبل از هرگونه اقدامی بسیار ضروری و لازم است. این

گازهای مسموم کننده، اشیاء نوک تیز و خطر آتش سوزی یا فرو ریختن آوار مثال هایی از مخاطرات موجود در محل حادثه هستند. در برخورد با تمام این شرایط باید از یک سری اصول کلی پیروی کنید که عبارتند از:

۱. **ایمنی:** مخاطرات موجود در محل چه چیز هایی هستند و آیا در حال حاضر نیز در محل وجود دارند؟ آیا شما مجهز به وسایل و تجهیزات ایمنی هستید؟ آیا محیط حادثه یا صحنه آسیب برای نزدیک شدن شما ایمنی کافی دارد؟

۲. **شناسایی و درک توالی عوامل بروز حادثه:** چه عواملی در حادثه دخیل هستند؟ مکانیسم های بروز آسیب چه بوده است؟ چند مصدوم در محل وجود دارد؟ عوامل بالقوه آسیب کدامند؟

۳. **تخمین ابعاد حادثه:** چه اتفاقی افتاده است؟ مصدوم یا مصدومین در چه محدوده سنی هستند؟ آیا کودک یا فرد مسنی در میان آنها وجود دارد؟

✓ منطقه ایمن ایجاد کنید

عامل یا عواملی که موجب حادثه شده اند ممکن است همچنان در محل وجود داشته باشند که حذف آنها جهت کمک به مصدوم ضروری است. گاهی این عوامل ساده هستند نظیر خاموش کردن ماشین جهت جلوگیری از آتش سوزی خودرو. گاهی این عوامل گسترده و پیچیده هستند و مرتفع کردن فوری آنها امکان پذیر نیست (مانند فرو ریختن یک ساختمان بلند در حال سوختن). در این مواقع در صورت امکان قبل از انجام هر اقدامی، باید مصدوم را با احتیاط به محل ایمنی جابجا کرد. در این مواقع اغلب نیاز به کمک افراد متخصص و تجهیزات خاص وجود دارد.

هر وقت به مصدومی نزدیک می شوید از ایمنی خود اطمینان حاصل کنید. در صورت در دسترس بودن، از لباس های قابل شناسایی مخصوص، دستکش یا کلاه ایمنی استفاده کنید. به خاطر داشته باشید که همان عواملی که ایمنی شما را تهدید میکنند برای مصدوم نیز تهدید کننده هستند. اگر خارج کردن مصدوم از محل به سرعت امکان پذیر نیست سعی کنید با وسایل موجود حداکثر ایمنی ممکن را برای وی ایجاد کنید. اگر محیط برای انجام هر گونه کمک های اولیه ایمنی لازم را ندارد با اورژانس ۱۱۵ تماس گرفته و تا رسیدن آنها به صحنه منتظر بمانید.

زمانی که امداد هوایی با هلی کوپتر به صحنه حادثه می رسد باید به نکاتی در خصوص ایمنی خود توجه کنید. اطمینان حاصل کنید که خود و سایرین در فاصله حدوداً ۴۵ متری از منطقه فرود هلی کوپتر قرار گرفته اید. هنگام فرود هلی کوپتر بر روی زانوهای خود قرار گرفته و پس

۴. مراقب سایر مخاطرات فیزیکی در صحنه تصادف باشید، نظیر ترافیک موجود در صحنه. اطمینان حاصل کنید که کسی در نزدیکی محیط آلوده به بنزین سیگار نکشد.

۵. به پرسنل اورژانس در مورد آسیب به خطوط برق، مخازن سوخت و هرگونه وسیله نقلیه‌ای که محتوی مواد خطرناک است اطلاع رسانی نمایید.

در رسیدگی به مصدومین همواره فرض کنید که مصدوم دچار آسیب گردن و ستون مهره شده است. لذا در صورت امکان، درمان مصدومین را در همان وضعیتی که آنها را پیدا می‌کنید انجام دهید و بدون جابجا کردن غیر ضروری مصدوم، تا رسیدن پرسنل اورژانس، اقدامات مربوط به محدود سازی سر و گردن را به مرحله اجرا در آورید. در صورت نیاز به جابجایی، روش این کار بسته موقعیت مصدوم و کمک‌های در دسترس متفاوت است.



شکل ۱-۱۳. هر مصدوم سوانح رانندگی را دارای آسیب گردن در نظر بگیرید لذا سر و گردن را تا زمان رسیدن کمک ثابت نگه دارید و روی گوش‌ها را برای شنیدن صدا توسط مصدوم نپوشانید.

هیچگاه از عرض بزرگراه جهت کمک به یک مصدوم یا قربانی بدون احتیاط و با عجله عبور نکنید. توجه کنید که سطح جاده ممکن است به دنبال ریختن مواد شیمیایی لغزنده شده باشد. در شب، از چراغ قوه یا جلیقه‌های منعکس کننده نور در صورت امکان استفاده کنید.

اطراف محل حادثه را از نظر وجود سایر مصدومینی که احتمالاً از خودرو به بیرون پرت شده و در مقابل دید نیستند جستجو نمایید. حاضرین در صحنه می‌توانند در این امر کمک کنند. لازم است کسی که درون خودرو یا زیر آن گیر افتاده است توسط پرسنل آتش‌نشانی از اتومبیل

امر موجب حفاظت از شما، مصدوم و سایر افراد حاضر در صحنه می‌شود. به محض تامین ایمنی صحنه، به ارزیابی مصدومین و تعیین اولویت‌ها بپردازید. ابتدا درمان مصدومین دارای آسیب‌های تهدید کننده حیات را مد نظر قرار دهید. در اولین زمان ممکن با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و حداکثر اطلاعات ممکن را درباره حادثه، تعداد و سن مصدومین و نوع آسیب‌ها در اختیار پرسنل اورژانس قرار دهید.

جهت ایجاد منطقه ایمن در تصادفات جاده‌ای توجه به نکات زیر ضروری است:

۱. اتومبیل خود را در محل مناسب و دور از صحنه حادثه پارک کنید. چراغ‌های چشمک زن خودروی خود را روشن نموده و در صورت در دسترس بودن جلیقه براق به تن کنید.

۲. مثلث‌های اخطار یا پرچم‌های خطر را در فاصله ۴۵ متری محل حادثه قرار دهید. (از این فاصله در مناطق مختلف و بسته به نوع حادثه فرق می‌کند) می‌توانید یک خودروی دیگر با چراغ خطرهای روشن را در این فاصله از صحنه حادثه پارک کنید. ناظرین حاضر در صحنه می‌توانند در زمانی که شما به کمک مصدومین می‌شتابید این کار را انجام دهند. در صورت امکان، کسی را بفرستید تا با رعایت ایمنی خود به خودروهای در حال رسیدن جهت کم کردن سرعت خود اطلاع دهد.



شکل ۱-۱۲. از یکی از ناظرین درخواست نمایید تا در دو سمت محل حادثه مثلث‌های خطر را قرار دهد. همچنین به فردی که چنین اقدامی را انجام می‌دهد تذکر دهید که مراقب سایر وسایل نقلیه عبوری باشد.

۳. ایمنی خودروی آسیب‌دیده را تامین کنید. به عنوان مثال، فوراً اتومبیل آسیب‌دیده را خاموش کرده و در حالت پایداری قرار دهید (مثلاً با کشیدن ترمز دستی یا قرار دادن آجر در جلوی چرخ‌های ماشین). در صورت قرار گرفتن خودرو به پهلو، آن را جابجا یا به حالت قرار گرفته بر روی چهار چرخ در نیاورید.

بیرون آورده شود. در صورت آموزش دیدن، علائم حیاتی مصدومین را تا رسیدن پرسنل اورژانس ثبت کنید.

✓ آتش سوزی

سه جزء اصلی برای شکل گیری و گسترش آتش سوزی عبارتند از:

الف- سوخت (هر چیزی که می سوزد)

ب- حرارت (به اندازه کافی برای ایجاد آتش)

ج- هوا (اکسیژن)

به همین ترتیب اقدامات لازم جهت خاموش کردن یا کنترل آتش عبارتند از:

۱. خنک سازی مواد در حال سوختن

۲. حذف اکسیژن (خفه کردن)

۳. حذف عامل (ماده سوختنی)



شکل ۱-۱۴. به افراد کمک کنید تا با سرعت و آرامش از نزدیک ترین مسیر ممکن ساختمان را ترک کنند. در صورت استفاده از راه پله مراقب باشید تا افراد عجولانه و بی دقت این کار را انجام ندهند تا از سقوط و آسیب های بیشتر جلوگیری شود.

آتش ممکن است به سرعت گسترش یابد لذا اولین اولویت، اخطار و اطلاع به سایر افراد در معرض خطر است. اگر در یک ساختمان در حال سوختن هستید بلافاصله نزدیک ترین آلام مربوط به آتش در ساختمان را فعال کرده و با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید و سپس ساختمان را ترک نمایید. اگر تماس با اورژانس موجب تأخیر در خروج شما از ساختمان می شود بعد از خارج شدن از ساختمان، با اورژانس تماس بگیرید. به عنوان امدادگر تلاش کنید تا افراد را آرام کرده و آنها را در خروج از ساختمان کمک کنید. درها

را پشت سر خود پس از خروج سایر افراد ببندید تا از گسترش بیشتر آتش جلوگیری کنید. در ساختمان های عمومی، راه خروج اضطراری را یافته و از آن برای خروج خود و سایرین استفاده کنید. در این ساختمان ها باید روش خروج از ساختمان را از قبل در شرایط اضطراری بدانید اما اگر در ساختمانی بودید که از این روش اطلاع ندارید از علائم مربوط به راه فرار و دستورات آتش نشانان پیروی کنید.

توجهات مهم

۱. هرگز به ساختمان در حال سوختن برای جمع آوری متعلقات شخصی برنگردید.

۲. در شرایط آتش سوزی از آسانسورها استفاده نکنید.

۳. تا زمانی که ایمنی ساختمان پس از خاموش شدن توسط افراد مسئول آتش نشانی تضمین نشده است مجدداً به ساختمان وارد نشوید.

۴. هیچ وسیله در حال سوختن را جابجا نکنید.

۵. سعی نکنید به قیمت به خطر افتادن ایمنی خود، آتش را خاموش کنید.

۶. در صورت آتش گرفتن لباس های تان و نبود کمک، جهت خاموش کردن آتش، به روی زمین دراز کشیده و خود را بغلتانید.

۷. بر روی وسایل الکتریکی در حال سوختن، آب نپاشید. سعی کنید با احتیاط دو شاخه برق آن را کشیده یا دکمه خاموش آن را بزنید.

۸. شعله آتش ناشی از گریس یا روغن های صنعتی و مشتقات نفتی را با انداختن یک پتو خیس یا مرطوب بر روی آن خاموش کنید و هرگز از آب برای خاموش کردن آن استفاده نکنید.

زمانی که به یک ساختمان در حال سوختن می رسید، مکث کنید، خوب مشاهده کنید و به خود یادآوری کنید که بدون رعایت ایمنی نباید به ساختمان وارد شوید. زیرا یک آتش سوزی کوچک ظرف چند دقیقه می تواند به یک شعله عظیم تبدیل شود. با اورژانس ۱۱۵ و آتش نشانی تماس گرفته و منتظر حضور آنها شوید.

روش برخورد با فردی که لباس هایش آتش گرفته است:

همواره این سه مرحله را در خاطر داشته باشید:

۱. از دویدن فرد مصدوم در فضای باز جلوگیری کنید زیرا دویدن موجب شعله ورتر شدن آتش می شود.



شکل ۱۶-۱. درب اتاق را بسته و یک پتو یا ملافه در زیر درز در قرار دهید تا از سرایت دود به داخل اتاق جلوگیری شود. پنجره را باز کنید و با صدای بلند درخواست کمک نمایید.

✓ برق گرفتگی

زمانی که یک جریان الکتریکی قوی از بدن فرد عبور می‌کند موجب غیرهوشیاری شدن و توقف ضربان قلب و تنفس وی می‌شود. برق‌گرفتگی همچنین موجب ایجاد سوختگی در پوست در محل ورود و خروج جریان به زمین می‌شود. سوختگی حاصل از برق‌گرفتگی در روی پوست ممکن بسیار کوچک به نظر برسد اما عمق و گستردگی آسیب‌های بافتی ناشی از آن ممکن است بسیار زیاد باشد.

عوامل موثر بر شدت آسیب ناشی از برق‌گرفتگی عبارتند از: ولتاژ، نوع جریان و مسیر عبور جریان از بدن. وسایل الکتریکی خانگی در کشور ما اغلب با ولتاژی در حدود ۲۲۰ تا ۲۴۰ ولت کار می‌کنند. برق خروجی برخی مراکز صنعتی در حدود ۴۴۰ ولت می‌باشد. نوع جریان می‌تواند متناوب یا مستقیم باشد و مسیر عبور جریان و آسیب نیز به اشکال مختلف مثلاً از یک دست به دست دیگر، از یک دست به یک پا یا از یک پابه پای مقابل دیده می‌شود.

اغلب جریان‌های با ولتاژ پایین و با ولتاژ بالا که موجب آسیب‌های جدی می‌شوند جریان‌های متناوب هستند که سبب اسپاسم عضلانی و قفل

۲. نحوه قرارگیری مصدومی که لباس‌هایش آتش گرفته باشد باید به نوعی باشد که پاهای شخص به صورت صاف و کشیده باشد. همچنین شخص با دو دست خود چشم و دهان خود را بپوشاند.

۳. مصدوم را تا خاموش شدن شعله‌های آتش بر روی زمین بغلتانید. پس از خاموش شدن آتش بیمار را در وضعیتی بخوابانید که ناحیه دچار سوختگی در تماس با زمین قرار نگیرد. نواحی دچار سوختگی را با آب یا با باد زدن خنک نگه دارید.



شکل ۱۵-۱. با خواباندن مصدوم از برخورد شعله‌های آتش به صورت مصدوم جلوگیری کنید. با پیچاندن او در یک پتو و غلتاندن وی بر روی زمین، آتش را خاموش کنید.

آتش در یک فضای بسته، محیط را با مصرف اکسیژن و تولید مونوکسید کربن به شدت آلوده می‌سازد. لذا هرگز به یک ساختمان یا اتاق پر دود وارد نشوید. باز کردن درب‌ها با رساندن اکسیژن به آتش موجب شعله‌ورتر شدن آتش می‌شود. صبر کنید تا پرسنل اورژانس و آتش نشانی این کار را انجام دهند.

در صورتی که در یک ساختمان در حال سوختن گیر افتاده اید در صورت امکان به یک اتاق پنجره دار امن در جلوی ساختمان رفته و پس از بستن در و گرفتن درزهای در با یک پتو یا پارچه، پنجره را باز کنید و با صدای بلند کمک بخواهید.

در صورت عبور از یک اتاق دودگرفته، تا آنجا که می‌توانید سر خود را پایین بیاورید چون هوای موجود در سطح زمین تمیزترین هوا در چنین اتاقی است.

جریان برق موجود می‌تواند گاهی تا ۵۰۰۰ درجه سانتیگراد بالا رود. بعلاوه، شوک ناشی از برق با ولتاژ بالا می‌تواند موجب اسپاسم عضلانی شدید و پرت شدن فرد و مصدومیت‌های اضافی در وی شود.

جریان برق با ولتاژ بالا می‌تواند موجب ایجاد قوس الکتریکی تا فاصله حدوداً ۱۸ متری شود. لذا تمام افراد حاضر در صحنه باید فاصله حداقل ۱۸ متری را از مصدومین رعایت کنند مگر زمانی که منبع جریان قطع شده باشد. مصدومین این حوادث اغلب بیهوش هستند. به محض قطع جریان برق و برقراری ایمنی صحنه، باید فوراً به ارزیابی مصدوم پرداخت و در صورت نداشتن تنفس یا تنفس غیر طبیعی اقدامات احیاء را آغاز نمود.

شدن و مشت شدن دست فرد به دور عامل برق گرفتگی شده و به این ترتیب از جدا شدن فرد مصدوم از منبع برق گرفتگی جلوگیری می‌کنند. چنین حالتی موجب می‌شود تا فرد مصدوم همچنان دارای جریان برق در بدن خود باشد و تماس فرد دیگری جهت کمک به وی، موجب برق گرفتگی او نیز بشود. در مقابل، جریان‌های مستقیم موجب یک انقباض شدید و ناگهانی در بدن فرد می‌شود که اغلب او را از منبع برق گرفتگی به محلی دورتر پرتاب می‌کنند. این حرکت‌های ناگهانی و پرت شدن‌ها می‌تواند موجب آسیب‌های دیگری از قبیل آسیب ستون مهره یا شکستگی‌ها در مصدوم شوند.

توجهات

۱. زمانی که مصدوم در تماس با منبع برق گرفتگی است به وی دست نزنید.
۲. از هیچ وسیله فلزی جهت قطع جریان برق استفاده نکنید.
۳. قبل از قطع جریان برق، به هیچ وجه به سیم‌های حاوی جریان برق با ولتاژ بالا نزدیک نشوید.
۴. اگر مصدوم در اتصال با منبع برق گرفتگی نبوده یا در خطر فوری نیست به هیچ وجه او را جابجا نکنید.
۵. اگر تماس و لمس مصدوم بی خطر بوده و وی فاقد هوشیاری و تنفس مناسب است فوراً اقدامات احیاء را با فشردن قفسه سینه آغاز کنید.

■ جریان برق با ولتاژ بالا

تماس با جریان برق دارای ولتاژ بالا که معمولاً در خطوط انتقال برق و کابل‌های فشار قوی وجود دارد غالباً کشنده است. ولتاژ خطوط انتقال برق فشار قوی بین شهری از ۶۰۰۰۰ تا ۴۰۰۰۰۰ ولت در کشور ما متغیر است. ولتاژ خطوط انتقال برق در پست‌های شهری ۲۰۰۰۰ ولت و در معابر شهری به ۴۰۰ ولت تقلیل می‌یابد. حریم‌های زمینی مجاز برای مقادیر مختلف ولتاژی به ترتیب عبارتند از:

ولتاژ ۶۳ کیلو ولت: ۸ متر

ولتاژ ۱۳۲ کیلو ولت: ۹ متر

ولتاژ ۲۳۰ کیلو ولت: ۱۱,۹ متر

ولتاژ ۴۰۰ کیلو ولت: ۱۴ متر

افرادی که زنده می‌مانند دچار سوختگی‌های شدید می‌شوند زیرا دمای

کوتاه این جریان الکتریکی قوی گاهی سوختگی شدیدی ایجاد نمی‌کند ولی می‌تواند موجب آتش گرفتن لباس فرد، پرت شدن مصدوم یا ایست قلبی تنفسی در قربانی شود. در صورت ایست قلبی تنفسی باید اقدامات احیاء قلبی - تنفسی بلافاصله آغاز شود. توجه داشته باشید که سایر افراد را از محل صاعقه زدگی دور کنید چون ممکن است صاعقه مجدداً به همان محل برخورد کند.

✓ غرق شدگی

حضور در اطراف سواحل منجر به بروز حوادث گوناگون در تمام سنین می‌شود. در این میان، غرق شدگی یکی از شایع‌ترین علل مرگ‌های ناگهانی در سنین کمتر از ۱۶ سال است. کودکان می‌توانند در استخرهای نگهداری از ماهی، استخر بچه‌ها، وان حمام، استخرهای شنا و دریا دچار غرق شدگی شوند. بسیاری از موارد غرق شدگی در بالغین در افرادی اتفاق می‌افتد که در آب‌های خروشان یا بسیار سرد شنا می‌کنند یا پس از مصرف الکل به قایق‌رانی یا شنا می‌پردازند. پریدن در آب سرد، با تحریک بیش از حد اعصاب می‌تواند منجر به ایست قلبی شود. آب سرد همچنین می‌تواند موجب هیپوترمی و وخیم‌تر شدن وضعیت شوک شود. اسپاسم راه هوایی به دنبال وارد شدن آب در داخل راه هوایی می‌تواند سبب مسدود شدن راه هوایی شود. آب بلعیده شده یا وارد شده در داخل سیستم تنفسی پس از جذب شدن به داخل خون، سبب اضافه بار حجمی به دستگاه گردش خون و آسیب به مغز و ریه‌ها می‌شود.

توجهات

الف- اگر فرد دچار غرق شدگی غیرهوشیاری شده است، درحالی که از سر و گردن وی محافظت می‌کنید او را از آب خارج کنید. توجه کنید حین خارج کردن مصدوم، سر وی پایین‌تر از قفسه سینه باشد تا از ورود آب بیشتر به داخل راه هوایی جلوگیری شود.

ب- اگر مصدوم ناهوشیار را از آب خارج کردید بلافاصله تنفس را چک کنید و در صورت نداشتن تنفس یا غیرطبیعی بودن آن، فوراً در صورت لزوم اقدامات احیاء پایه را آغاز کنید (ارجاع به فصل احیاء پایه)

۱. روش امداد رسانی به فرد دچار غرق شدگی

۲. اولین اولویت خارج کردن مصدوم از داخل آب با حداقل مخاطره برای خودتان است. در حالی که در خشکی ایستاده‌اید یک تکه چوب یا یک شاخه درخت را به طرف قربانی گرفته تا آن را بگیرید. می‌توانید به عنوان روش جایگزین، یک قطعه طناب یا یک تیوب شناور را به داخل آب برای وی پرتاب کنید (شکل ۱۸-۱).



شکل ۱۷-۱. افراد را دور از صحنه حادثه و در فاصله حداقل ۱۸ متری از کابل یا قربانی نگه دارید.

■ جریان برق با ولتاژ پایین

جریان برق ولتاژ پایین که در خانه‌ها و کارگاه‌ها موجود است گاهی می‌تواند موجب آسیب‌های شدید و مرگ افراد شود. این حوادث معمولاً ناشی از پریزهای شکسته، سیم‌های لخت یا ابزارهای معیوب هستند. به ویژه کودکان در خطر برق گرفتگی هستند زیرا ذاتاً کنجکاو بوده و انگشتان یا دیگر وسایل را در پریزهای برق فرو می‌کنند یا سیم‌های برق را گاز می‌زنند که موجب برق گرفتگی آنها می‌شود.

آب رسانای بسیار قوی جریان برق است و کار کردن با وسایل برقی با دستان خیس یا ایستادن بر روی یک سطح مرطوب، خطر برق گرفتگی را مضاعف می‌کند.

✓ صاعقه زدگی

تخلیه ناگهانی بار الکتریکی جو که صاعقه زدگی نامیده می‌شود با ایجاد گرما و نور بسیار زیادی همراه است. ولتاژ صاعقه از ۲۰۰۰۰۰ تا ۵۰۰۰۰۰ ولت متغیر است. صاعقه کوتاه‌ترین مسیر تخلیه به زمین را جستجو می‌کند که گاهی این مسیر آنتن‌های فلزی موجود در ساختمان‌های بلند و گاهی افراد حاضر در یک محوطه باز هستند. هرچند که دوره بسیار

جهت انتقال مصدوم به بیمارستان اقدامات لازم را انجام دهید (با اورژانس ۱۱۵ در صورتی که تاکنون انجام نشده است تماس بگیرید).

✓ مخاطرات و حوادث طبیعی پر تلفات

فاجعه، حادثه‌ای است که ایمنی و سلامتی گروه زیادی از افراد را تهدید کرده یا موجب تلفات بسیاری می‌شود و لذا نیازمند برنامه‌ریزی ویژه در خدمات اورژانس برای کمک رسانی می‌باشد. چنین حوادثی غالباً نظام سلامت را با کمبود منابع در دسترس جهت کمک رسانی مواجه می‌کنند زیرا حجم آسیب‌ها و تلفات از میزان پرسنل و امکانات موجود برای کمک رسانی فراتر می‌رود. به این شرایط، "شرایط بحران" گفته می‌شود.

مسئولیت واحدهای اورژانس، شناسایی فوری یک فاجعه یا بلا و فعال کردن سریع برنامه‌ها و راهکارهای از قبل تدوین شده برای مقابله با تأثیرات این حوادث است. نواحی اطراف محل حادثه باید مسدود شده و به پرسنل اورژانس و بیمارستان‌های اطراف اطلاع رسانی شود. **سازماندهی چنین اقداماتی، مسئولیت یک امدادگر کمک‌های اولیه نبوده ولی ممکن است از شما درخواست شود تا در انجام اقداماتی به پرسنل مسئول کمک کنید.**

اگر شما اولین کسی هستید که شاهد یک حادثه بزرگ یا فاجعه هستید به محل حادثه نزدیک نشده و بلافاصله با اورژانس ۱۱۵ تماس بگیرید. پس از تماس با اورژانس، اطلاعاتی را در مورد نوع حادثه، محل، تعداد تلفات، نحوه دسترسی و مخاطرات موجود در محل در اختیار پرسنل اورژانس قرار دهید.

د- وسایل و تجهیزات کمک‌های اولیه

جعبه کمک‌های اولیه خود را آماده کنید.

تمام مراکز کاری و محیط‌های تفریحی، خانه‌ها باید مجهز به جعبه کمک‌های اولیه باشند. جعبه‌های موجود در مکان‌های عمومی و کاری باید مطابق با نیازمندی‌های قانونی این مراکز تهیه شده و با داشتن علامت مشخص براحتی در دسترس باشند. جهت مصارف خانگی یا در داخل اتومبیل، می‌توانید انواع آماده آن را خریداری کرده یا با قرار دادن وسایل مورد نیاز در یک جعبه تمیز و ضد آب، یک جعبه کمک‌های اولیه برای خود درست کنید. هر جعبه کمک‌های اولیه باید در محل خشک نگهداری شده و به طور منظم بازرسی و در صورت نیاز با وسایل جدید جایگزین شود. مواردی که در ادامه مورد اشاره قرار گرفته جهت تهیه یک جعبه کمک‌های اولیه در خانه مورد نیازند. شما می‌توانید در صورت



شکل ۱۸-۱. با دراز کردن یک قطعه چوپ یک شاخه درخت یا انداختن یک قطعه طناب سعی کنید مصدوم را از آب خارج کنید.

۳. فقط اگر شما یک نجات غریق آموزش دیده هستید، خطری شما را تهدید نمی‌کند و قربانی را نمی‌توان به روش دیگری نجات داد، می‌توانید با پریدن در آب و شنا به سمت وی، او را از آب خارج کنید. در غیر این صورت، بهتر است با ۱۱۲ جمعیت هلال احمر تماس بگیرید.

۴. به محض خروج قربانی از آب، در صورت امکان او را از جریان باد محافظت کنید. درمان‌های مربوط به غرق شدگی و کم کردن تأثیرات آب سرد را به مرحله اجرا بگذارید. در صورت امکان، لباس‌های وی را با پوشش‌های خشک عوض کنید (مطابق شکل زیر).



شکل ۱۹-۱. به محض خروج قربانی از آب، در صورت امکان او را از جریان باد محافظت کنید. در صورت امکان، لباس‌های وی را با پوشش‌های خشک عوض کنید.

۵. حتی در صورتی که به نظر می‌رسد حال مصدوم رو به بهبود است



شکل ۲۰-۱. جعبه کمک‌های اولیه و نحوه چیدمان وسایل در آن

نیاز موارد دیگری را به آن اضافه کنید.

■ وسایل مورد نیاز پایه در یک جعبه کمک‌های اولیه:

۱. یک جعبه مقاوم در برابر رطوبت
۲. چسب‌های زخم با اندازه‌های مختلف (۲۰ عدد)
۳. پانسمان استریل با اندازه متوسط (۶ عدد)
۴. پانسمان استریل با اندازه بزرگ (۲ عدد)
۵. پد چشمی استریل (۱ عدد)
۶. بانداژ مثلثی (۶ عدد)
۷. سنجاق قفلی (۶ عدد)
۸. دستکش یک بار مصرف
۹. باندهای رولی مثل باند کشی و ویریل (۲ عدد)
۱۰. قیچی
۱۱. موچین
۱۲. گاز معمولی یا پد گاز
۱۳. نوار چسب
۱۴. محافظ صورتی پلاستیکی یا ماسک پاکتی
۱۵. خودکار و دفترچه یادداشت
۱۶. محلول الکلی جهت ضد عفونی کردن دست
۱۷. بتادین
۱۸. پنس

■ سایر وسایل مفید:

۱. چراغ قوه
۲. سوت (جهت درخواست کمک)
۳. کیسه‌های پلاستیکی تمیز
۴. پتو (نگهداری در ماشین)
۵. مثلث‌های خطر (نگهداری در ماشین)
۶. جلیقه‌های براق (نگهداری در ماشین)



شکل ۱-۲۳. گاز معمولی یا پد گاز



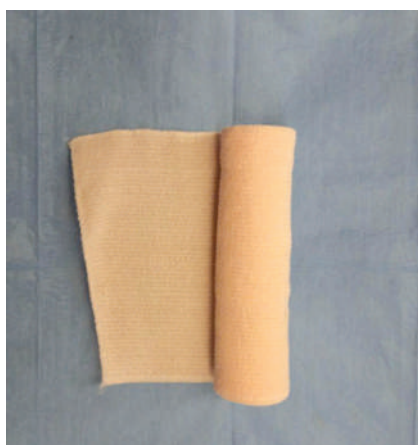
شکل ۱-۲۱. نوار چسب



شکل ۱-۲۴. قیچی



شکل ۱-۲۲. ویبریل



شکل ۱-۲۵. باند کشی



شکل ۱-۳۰. چسب زخم



شکل ۱-۳۱. کیسه پلاستیکی



شکل ۱-۳۲. ماسک صورتی



شکل ۱-۲۶. بتادین



شکل ۱-۲۷. پنبه

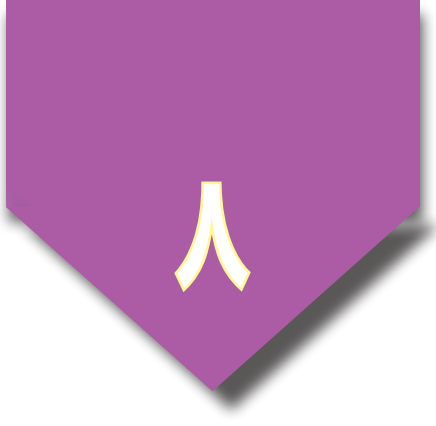


شکل ۱-۲۸. دستکش یک بار مصرف

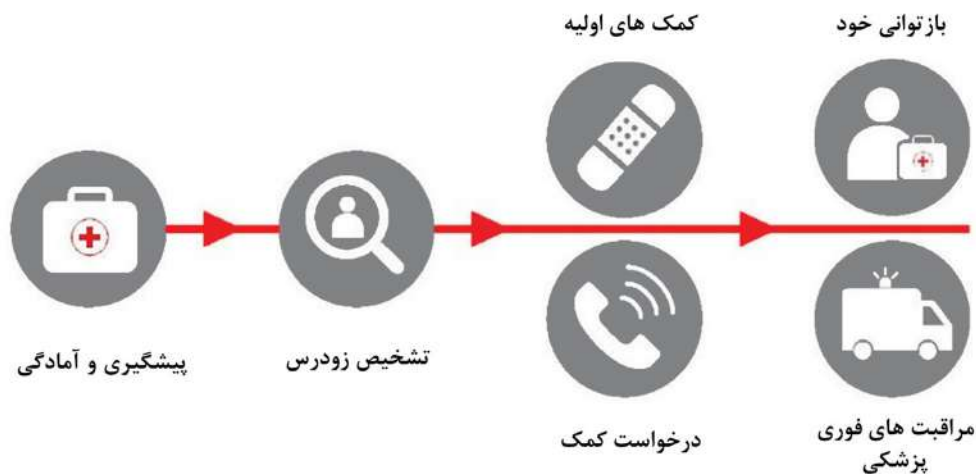


شکل ۱-۲۹. گاز استریل





کمک‌های اولیه: زنجیره اقدامات نجات‌بخش



از وقوع آنها مطلع باشید.

- از دسترسی به موقع به جعبه کمک‌های اولیه یا تجهیزات لازم (مثل علائم شبرنگ) در مواقع ضروری اطمینان حاصل کنید.
- توجه کنید که دو موضوع واگذار کردن مسئولیت (تصور اینکه فرد دیگری به مصدوم کمک خواهد کرد) و ابهام در کمک‌رسانی (تردید در اینکه فرد واقعا به کمک نیاز دارد) موانع شایعی هستند که در کمک به مصدومین و بیماران باید بر آنها غلبه نمود.
- از سرویس‌های اورژانس پیش‌بیمارستانی و نحوه دسترسی به آنها مطلع باشید. این موضوع می‌تواند شامل دانستن شماره تلفن، محل و نوع سوالاتی باشد که آنها ممکن است بپرسند.

زنجیره اقدامات نجات‌بخش

این زنجیره، اقداماتی را توصیف می‌کند که برای پیشگیری، تشخیص و انجام مداخله مناسب در مواقع اورژانس ضروری بوده تا حتی‌المقدور از بروز حوادث جلوگیری شده و در صورت بروز کمترین آسیب و ناتوانی را برای مصدوم یا بیمار در پی داشته باشد. در صورتی که این مراحل متوالی به درستی اجرا شود پیامدهای مثبتی برای تمام مصدومین یا بیماران در پی دارد. این زنجیره شامل پنج مرحله بوده که عبارتند از:

پیشگیری و آمادگی

- از خطرات بالقوه موجود در محیط خود و اقدامات لازم برای کاستن

- از مقاومت‌هایی که فرد مصدوم یا بیمار در مقابل برخی اقدامات دارد مطلع باشید.
- تکنیک‌های خارج شدن از موقعیت‌های خطرناک را بیاموزید.

تشخیص سریع موقعیت اورژانسی

- با ورود به موقعیتی که نیازمند کمک‌های اولیه است از افکار و احساسات خود که می‌تواند بر نحوه امدادسانی شما تاثیرگذار باشد آگاه باشید.
- این حقیقت را فراموش نکنید که افراد به اتفاقات از دیدگاه‌های مختلفی نگاه می‌کنند و اگر هیچ کس عکس‌العملی به یک موقعیت نشان نمی‌دهد به معنی این نیست که اوضاع روبه‌راه است و هیچ مشکلی وجود ندارد.

ارزیابی صحنه

- صحنه حادثه را از نظر مخاطراتی که شما و بیمار یا مصدوم را تهدید می‌کند ارزیابی کنید. سعی کنید علت حادثه یا بیماری را پیدا کنید.
- در صورت امکان، در جستجوی مکانی امن برای رسیدگی به مصدوم یا بیمار باشید.
- به منظور تامین ایمنی محل، دست به کار شوید، مثلاً ارزیابی کمک‌ها یا تجهیزات بیشتر یا تغییر رویکرد خود بسته به موقعیت خطر. در صورت عدم وجود ایمنی، به صحنه حادثه نزدیک نشوید.
- از تعداد مصدومین یا بیماران اطلاع حاصل کنید.
- از محیط اطراف خود و حفظ ایمنی شخصی خود اطمینان حاصل کنید. این موضوع بویژه در حوادث پر تلفات یا موقعیت‌های درگیری اهمیت دارد.
- در صورت امکان، از فرد دیگری برای کمک به خود بهره بگیرید.

ارزیابی مصدوم یا بیمار

- فراموش نکنید که با مصدوم یا بیمار صحبت کنید زیرا وی ممکن است قادر به صحبت در مورد مشکل خود باشد.
- همواره با همدردی و احترام با مصدوم یا بیمار برخورد کنید.
- قبل از انجام هر کاری، آن را به مصدوم یا بیمار اطلاع دهید.
- هر گونه مشکل اورژانسی و تهدید کننده فوری حیات که نیاز به مداخله فوری دارد را شناسایی کرده و اقدام مناسب برای اصلاح

آن را در نظر داشته باشید. این ارزیابی شامل موارد زیر است:

- ۱- آیا بیمار یا مصدوم به تحریکات خارجی پاسخی می‌دهد؟
 - ۲- آیا راه هوایی وی باز است؟
 - ۳- آیا تنفس بیمار یا مصدوم طبیعی است؟
 - ۴- آیا مصدوم آسیب‌دیده خونریزی شدید دارد؟
- در صورت نگرانی در خصوص خطر انتقال عفونت، ارزیابی تنفس بیمار را با مشاهده حرکات قفسه سینه یا شکم انجام دهید.
 - در صورت عدم وجود آسیب‌ها یا علل تهدید کننده حیات، توجه خود را به شناسایی اختلالات غیر تهدید کننده فوری حیات معطوف نمایید که می‌تواند شامل موارد زیر باشد:
- ۱- آیا مصدوم یا بیمار علائم تغییر سطح هوشیاری دارد (نظیر گیجی یا حالت بی‌قراری و...)
 - ۲- آیا در وی علائمی از وجود یک آسیب احتمالی وجود دارد؟ در این حالت نیاز به بررسی دقیق‌تر مصدوم یا بیمار وجود دارد.
 - ۳- آیا وی سابقه مثبتی از آلرژی یا بیماری زمینه‌ای خاصی دارد؟
 - ۴- فرد بیمار یا مصدوم در مورد مشکل فعلی خود چه احساساتی را بیان می‌کند؟
 - ۵- چه علائم دیگری در آنها مشاهده می‌کنید؟ (نظیر حرکات غیر طبیعی اندام یا گرمی زیاد بدن و...)

اقدامات مربوط به کمک‌های اولیه

- اقدامات درمانی خود را بر اساس اولویت وخامت، برنامه‌ریزی نمایید به معنی که ابتدا بر اصلاح وضعیت تنفس و گردش خون بیمار یا مصدوم تمرکز کنید چون برای حفظ جان وی اهمیت و اولویت اساسی دارند.
- در صورت لزوم درخواست کمک‌های بیشتر را ارزیابی کنید.
- ارزیابی و مشاهده مصدوم یا بیمار را تکرار نمایید و به هرگونه تغییر در وضعیت وی توجه نمایید.
- تا زمان رسیدن کمک‌های تخصصی به بیمار یا مصدوم و انتقال مسئولیت اقدامات درمانی به آنها، در کنار وی مانده و به تلاش‌های خود برای حفظ جان وی ادامه دهید.

خود در موقعیت‌های استرس زا مطلع باشید.

- با یک فرد مورد اعتماد در مورد احساسات و واکنش‌های خود به حادثه صحبت کنید.
- از سرزنش کردن خود بپرهیزید و احساسات خود را مخفی نکنید.
- از خود انتظاری فراتر از حد توان جسمی روحی خود نداشته باشید و بدانید که گاهی با بهترین اقدامات نمی‌توان کمک چندانی به یک مصدوم نمود.
- اغلب، احساسات ایجاد شده به دنبال یک حادثه گذرا هستند و به مرور زمان برطرف می‌شوند ولی اگر علائم ناراحت کننده مربوط به واکنش‌های پس از یک حادثه مدام در ذهن شما وجود دارد از فردی خبره مثل یک روانپزشک یا روان‌شناس بالینی کمک بگیرید.

مراقبت‌های فوری پزشکی

- این بخش عمدتاً مربوط به دسترسی به موقع به امکانات و درمان‌های صورت گرفته توسط پرسنل اورژانس پیش‌بیمارستانی بوده و در صورتی که اطلاع رسانی مناسب و برقراری تماس با آنان قبلاً به درستی توسط فرد حاضر در صحنه صورت گرفته باشد حضور سریع و انجام اقدامات درمانی به موقع توسط این افراد پیامدهای مثبت قابل توجهی را برای فرد مصدوم یا بیمار در پی دارد.
- به محض رسیدن پرسنل اورژانس، باید مراقبت و درمان مصدوم یا بیمار به آنان واگذار شود.
- همواره از دستورات و راهنمایی تیم درمانی حاضر بر بالین بیمار تبعیت کنید.
- تا زمانی که گفته نشده که می‌توانید محل را ترک نمایید در صحنه بمانید.

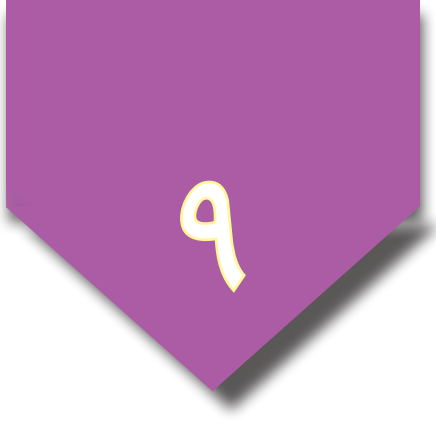
درخواست کمک

- نوع کمک مورد نیاز را ارزیابی کنید. ممکن است به بیش از یک نوع کمک احتیاج داشته باشید مثلاً در حادثه‌ای هم به خدمات اورژانس پیش‌بیمارستانی و هم به اقدامات کمکی آتش‌نشانی نیاز دارید.
- در صورت نیاز به خدمات اورژانس پیش‌بیمارستانی، در اولین فرصت ممکن با آنها تماس بگیرید. این امر دسترسی سریع‌تر کمک‌ها به شما را امکان پذیر نموده و در صورتی که خود تماس بگیرید کسی که در پشت خط به شما پاسخ می‌دهد می‌تواند شما در انجام کمک‌های اولیه لازم به مصدوم یا بیمار راهنمایی نماید.
- سایر منابعی را که به شما در ارزیابی کمک یا ارائه مراقبت یاری می‌رساند در نظر داشته باشید نظیر افراد ناظر در صحنه یا امکانات جابجایی و انتقال بیمار یا مصدوم.
- اگر اقدامات نجات بخش برای مصدوم یا بیمار در حال انجام است کیفیت آن را به بهترین شکل ممکن ارزیابی کنید. این امر ممکن است مستلزم گرفتن تماس با اورژانس پیش‌بیمارستانی و روشن گذاشتن اسپیکر تلفن همراه برای شنیدن دستورات بوده در حالی که سایرین بر جابه‌جایی مصدوم یا بیمار تمرکز می‌کنند. بدین ترتیب می‌توان اطمینان داشت که در حین انتقال، اقدامات درمانی مناسب در مورد مصدوم یا بیمار انجام می‌شود.
- در برخی مواقع بهتر است که هر چه سریع‌تر با اورژانس پیش‌بیمارستانی (حتی با وجود اطلاعات ناکافی از حادثه یا واقعه) تماس گرفته شود. به عنوان نمونه تماس فوری با اورژانس پیش‌بیمارستانی در یک حادثه تصادف اتوبوس بدون اطلاع دقیق از تعداد مصدومین می‌تواند روند آغاز کمک‌رسانی را تسریع کند. در سایر موارد، داشتن اطلاعات دقیق کمک کننده است. مثلاً در صورت نیاز به کمک‌های پزشکی در مناطق دوردست، دادن اطلاعات دقیق به اورژانس پیش‌بیمارستانی، اعزام درست و به اندازه کمک‌های لازم را امکان پذیر می‌سازد.
- در صورت تماس با اورژانس پیش‌بیمارستانی، آرامش خود را حفظ نموده و به سوالات آنها با وضوح و صحت کافی پاسخ دهید. این امر در اولویت دادن به تماس شما توسط آنها کمک می‌کند.

بازتوانی خود

- هر فرد الگوی خود را در مواجهه با استرس دارد. از واکنش‌های





ملاحظات اخلاقی، الزامات قانونی

رضایت

در مورد بیمارانی که هوشیارند و صلاحیت تصمیم گیری به لحاظ ناتوانی ذهنی از آنها سلب نشده اخذ رضایت برای هرگونه مراقبت الزامی است و عدم اخذ رضایت هر گونه اقدام بعدی را می تواند تبدیل به یک جرم قابل پیگرد نماید (حتی یک لمس ساده برای گرفتن نبض).

باید توجه داشت که در فوریت های تهدید کننده حیات که به هر دلیل امکان اخذ رضایت نیست (مثلا بیمار در معرض سقوط آنی است یا هوشیار نیست یا توانمندی مغزی کافی برای تصمیم گیری ندارد) با تعهد به انجام بهترین اقدام ممکن نیاز به اخذ رضایت نمی باشد.

اخذ رضایت همیشه کلامی نیست. دراز کردن دست برای کمک گرفتن از شما نیز می تواند نوعی رضایت ضمنی محسوب شود.

رها کردن مصدوم

به محض این که شما شروع به ارائه کمک کردید، اگر هنوز مصدوم نیاز به کمک های اولیه دارد، نباید وی را ترک کنید مگر آن که شخص آموزش دیده دیگری مسئولیت کار را به عهده گیرد. رها کردن مصدوم یعنی ترک وی پس از آغاز ارائه کمک بدون اطمینان از این که کس دیگری در همان سطح توانایی یا بالاتر مراقبت را ادامه خواهد داد.

مبانی اخلاق در نظام سلامت مبتنی بر چهار اصل اخلاق زیستی است که عبارتند از:

۱. ضرر نرسانید.

۲. سود برسانید.

۳. برای انتخاب یک اقدام به بهترین نتیجه توجه کنید.

۴. به حق انتخاب دریافت کنندگان خدمات احترام بگذارید.

باید توجه داشت که رعایت هر چهار اصل ممکن است همزمان قابل دستیابی نباشد به عنوان مثال وقتی برای یک عارضه جدی عمل جراحی انجام می شود در ظاهر به نظر می رسد اصل اول یعنی ضرر نرساندن برای دستیابی به اصل دوم و سوم رعایت نمی شود. تحلیل این وضعیت ها در این مقال نمی گنجد اما اصل اخلاقی مورد قبول، انجام بهترین اقدام در کوتاه ترین زمان برای حصول بهترین نتیجه با توجه به حق انتخاب بیمار می باشد.

در شرایط اضطراری نگران پیگردهای قانونی ناشی از مراقبت مناسب و در حدود اختیاراتان نباشید. از شما بیش از توانمندی و مسئولیت امدادگری انتظاری نمی رود. اما عدم انجام مراقبت ممکن است تبعات قانونی داشته باشد.

غفلت

غفلت یا قصور در انجام وظیفه به این معنی است که از استانداردهای مراقبت پیروی نکنید و باعث آسیب بیشتر به مصدوم شوید. برای اثبات قصور در انجام وظیفه یا غفلت سه عنصر باید به اثبات برسد:

۱- وجود وظیفه

۲- نادیده گرفتن وظیفه (با ارائه مراقبت‌های غیر استاندارد)

۳- قصور فاحش و ایجاد آسیب و زیان

هر امدادگر از نظر حقوقی برای انجام عملیات امداد باید از دانش، مهارت و دقت لازم برخوردار باشد و در قبال عواقب ناشی از عدم انجام این وظیفه، بدون داشتن دلیل قانونی، از نظر کیفری مسئول است.

نادیده گرفتن وظایف

وظیفه داشتن به معنی پیروی از استاندارد مراقبت است. به کمک این استاندارد می‌توان کیفیت مراقبت و حفاظت از مصدومان آسیب‌دیده یا کسانی که به طور ناگهانی دچار بیماری شده‌اند را تضمین کرد.

به طور کلی، نادیده گرفتن زمانی است که شخص یا غفلت کند و یا مرتکب اشتباهی شود. کوتاهی یا قصور همان کوتاهی از انجام کاری است که شخص دیگری با همان سطح آموزش در همان شرایط مشابه بتواند آن کار را انجام دهد. تخطی در واقع خطایی است که شخص دیگری با همان سطح آموزش در همان شرایط یا شرایط مشابه آن را مرتکب نشود. قصور مانند فراموش کردن پوشیدن لباس فرم توسط امدادگر است، و بریدن محل نیش مار نوعی تخطی است.

اگر قصور در درمان به آسیب منجر شود، می‌تواند به طرح دعوی خسارت منجر گردد. اما اگر مصدوم به نتیجه‌ای کمتر از نتیجه‌ی مطلوب دست یابد نمی‌توان او را به قصور متهم کرد. در قصور مدعی باید ثابت کند که در نتیجه‌ی نقص وظیفه دچار آسیب گشته است و متهم بار اثبات را بر دوش دارد، اما در دعوی ضرب و جرح و یا تخطی، ردّ خطا بر دوش متهم است.

■ ماده ۱

فوریت‌های پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می‌شود که بایستی بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرارداد و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید باعث خطرات جانی، نقص عضو، یا عوارض صعب‌العلاج و یا غیر قابل جبران خواهد شد.

■ ماده ۲

از نظر این آیین‌نامه فوریت‌های پزشکی (اورژانس) شامل موارد زیر می‌شود:

۱- مسمومیت‌ها

۲- سوختگی‌ها

۳- زایمان‌ها

۴- صدمات ناشی از حوادث و سوانح و وسائط نقلیه

۵- حمله قلبی و سکته مغزی

۶- خونریزی‌ها و شوک‌ها

۷- اغماء

۸- اختلالات تنفسی شدید و خفگی‌ها

۹- تشنجات

۱۰- بیماری‌های عفونی خطرناک مانند مننژیت‌ها

۱۱- بیماری‌های نوزادانی که نیاز به تعویض خون دارند

۱۲- سایر مواردی که در شمول تعریف ماده ۱ قرار می‌گیرد.

■ ماده ۳

بیمار مشمول این آیین‌نامه شخصی است که طبق تعریف فوریت‌های پزشکی (اورژانس) احتیاج به کمک فوری دارد.

■ ماده ۴

کلیه بیمارستان‌ها، اعم از دولتی و غیر دولتی در تمام اوقات شبانه‌روز و نیز درمانگاه‌ها و سایر مؤسسات درمانی در ساعات فعالیت طبق پروانه تأسیس که از وزارت بهداشت سابق دریافت داشته‌اند مکلف به پذیرش بیمارانی که مشمول فوریت‌های پزشکی هستند می‌باشند.

■ ماده ۵

در مناطقی که مراکز اورژانس وجود دارد و به نحوی از موارد فوریت‌های

هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۶۴، ۱۰، ۱۵ بنا به پیشنهاد شماره ۵۲۴۹ مورخ ۶۴، ۸، ۱۵ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آیین‌نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب ۱۳۵۴ را به شرح زیر تصویب نمودند:

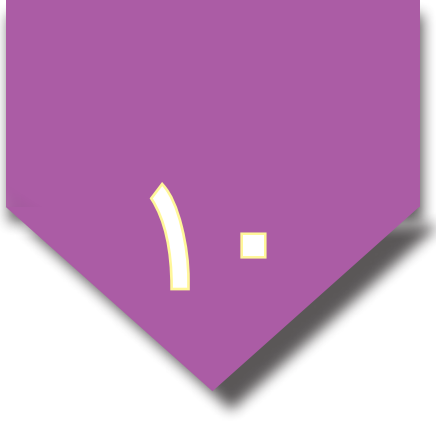


پزشکی اطلاع پیدا می‌کند مسئولیت مستقیم انتقال بیمار به مراکز درمانی با مراکز اورژانس می‌باشد.

✓ تبصره

همه افراد مکلفند به محض مشاهده هر گونه موارد اورژانس در صورت دسترسی به مرکز اورژانس از طریق تلفن و سایر وسائل ارتباطی فوراً مورد را به آگاهی نزدیک‌ترین مرکز اورژانس برسانند و در صورت عدم دسترسی به واحد اورژانس نسبت به انتقال بیمار اورژانسی به نزدیک‌ترین مراکز درمانی اقدام نمایند.

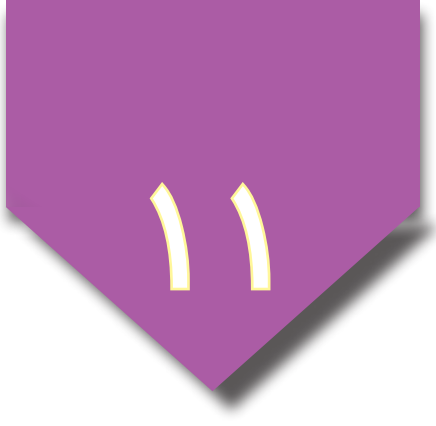




استفاده از داروها (اسپری، اپی پن و داروهای خود بیمار)

- ✓ دارو در زمان درست خود تجویز می شود.
 - ✓ تاریخ مصرف دارو نگذشته باشد.
 - ✓ نحوه تجویز دارو به همان شکل توصیه شده توسط پزشک باشد.
 - ✓ به هرگونه احتیاط در حین تجویز دارو توجه شود.
 - ✓ بیشتر از دوز توصیه شده دارو، تجویز نشود.
 - ✓ نام، دوز، زمان و نحوه تجویز دارو را ثبت شده و به پرسنل اورژانس اطلاع داده شود.
 - 👉 **توجه:** بدون تجویز پزشک هرگز به بیمار زیر ۱۶ سال آسپیرین ندهید.
- در کمک های اولیه استفاده از داروها تنها محدود به دردهای مزمن و سرتاسری بدن بوده و در این مواقع شما تنها به بیمار کمک می کنید تا داروهای قبلی خود را استفاده کند. در صورتی که بیمار از اسپری جهت کنترل آسم استفاده می کند و دچار حمله ناگهانی تنگی نفس شده می توان تا رسیدن پرسنل اورژانس به او در استفاده از اسپری خود کمک کرد. در بیماران مبتلا به آنافیلاکسی نیز که به صورت پیشگیرانه به آنها قلم خود تزریق اپی پن داده شده در صورت بروز علائم آنافیلاکسی می توانید به بیمار در تزریق آن کمک کنید. داروهای متنوعی قابل خرید از داروخانه بدون نسخه پزشک هستند. اما شما نباید به هیچ وجه آنها برای استفاده خود یا بیمار در شرایط اورژانس تهیه کنید. اگر شما از هرگونه دارویی خارج از چارچوب تعریف شده در این راهنما استفاده کنید خطر آسیب بیشتر به بیمار یا مشکلات قانونی را در پی خواهد داشت.
- هر زمان که برای مصرف دارویی به بیمار کمک می کنید از موارد زیر اطمینان حاصل کنید:





قوانین طلایی در کمک‌های اولیه

قانون هشتم: غیر از موارد ایست قلبی تنفسی که نیازمند احیاء است در سایر موارد جهت رساندن مصدوم یا بیمار به پزشک یا بیمارستان در اولین زمان ممکن اقدام نمایید.

قانون نهم: هیچگاه ایمنی و سلامتی خود و سایر امدادگران را در کمک رسانی به مصدوم فراموش نکنید.

قانون دهم: هیچ مصدومی را جابجا نکنید مگر اینکه حفظ موقعیت موجود موجب خطر جانی یا آسیب بیشتر بیمار شود.

قانون یازدهم: هرگز به یک مصدوم بیهوش چیزی از طریق دهان ندهید.

قانون دوازدهم: اگر بیمار یا مصدوم هوشیار است به وی اطمینان خاطر دهید که در کنار وی بوده و کمک‌های پزشکی در راهند.

قانون سیزدهم: همواره بیماران و مصدومین را در وضعیت گرم و راحت قرار دهید.

قانون اول: فوری‌ترین اقدامات را بدون فوت وقت و بدون تنش و سر درگمی انجام دهید.

قانون دوم: در صورت توقف تنفس اقدامات احیای پایه را شروع کرده و سپس به سایر امور بپردازید.

قانون سوم: هرگونه خونریزی خارجی را کنترل کنید.

قانون چهارم: سعی نکنید حداکثر اقدامات درمانی را برای مصدوم انجام دهید بلکه تنها اقداماتی را که موجب حفظ جان وی و جلوگیری از وخامت حال وی می‌شود انجام دهید.

قانون پنجم: به مصدوم و اطرافیان اطمینان خاطر و آرامش دهید تا اضطراب به حداقل برسد.

قانون ششم: به افراد رهگذر اجازه تجمع ندهید زیرا رسیدن هوای تازه به مصدوم ضروری است.

قانون هفتم: لباس‌های فرد مصدوم را جز در موارد ضروری از تن وی خارج نسازید.

و خارج کردن دستکس از دست و آشنایی با وسایل کمک‌های اولیه به شما آموزش داده می‌شود و سپس از شما انتظار می‌رود که این مهارت‌ها را در قالب سناریوهایی که به شما داده می‌شود انجام دهید. در حین انجام اقدامات عملی، افراد ناظر فرصت دارند تا عملکرد فرد اجرا کننده را نقد کنند و نکات قوت و ضعف وی را مشخص کنند.

شما در این کارگاه با سه مهارت عملی نحوه صحیح شستن دست‌ها، روش درست پوشیدن و درآوردن دستکش و شناخت وسایل کمک‌های اولیه، آشنا خواهید شد.

ابتدا توسط مدرس مربوطه مراحل شستن دست‌ها، نحوه درست پوشیدن

مهارت اول: روش درست شستن دست‌ها

۴. پشت انگشتان دست راست خود را به کف دست چپ بمالید و برعکس.

۵. انگشت شست دست راست خود را با کف دست چپ مالش داده و

سپس انگشت شست دست چپ را به کف دست راست بمالید.

۶. نوک انگشتان دست راست را به کف دست چپ و سپس نوک

انگشتان دست چپ را به کف دست راست بمالید. در نهایت دستان

خود را آب کشیده و با یک دستمال یک بار مصرف خشک کنید.

در صورت امکان، با آب و صابون دست‌ها را بشویید یا به دستان خود، الکل بمالید.

۱. ابتدا دستان خود را زیر شیر آب خیس کنید. یک قطعه صابون را در کف دست خود قرار داده و دستان خود را به هم بمالید.

۲. کف دست راست خود را به پشت دست چپ و سپس کف دست چپ را به پشت دست راست بمالید.

۳. انگشتان خود را در هم قفل کرده و صابون را در بین انگشتان بمالید.

مهارت دوم: نحوه درست پوشیدن دستکش و خارج کردن آن از دست

■ نحوه در آوردن دستکش از دست

۱. هنگام درآوردن دستکش، لبه یک دستکش را با دست دیگر که دارای دستکش است گرفته و دستکش را به شکلی از دست خارج کنید که داخل آن به سمت بیرون باشد.

۲. این کار را در مورد دست دیگر هم انجام دهید تا بدین ترتیب دست با سطح خارجی دستکش‌ها تماس پیدا نکند.

۳. سپس دستکش‌های مصرف شده را در یک ظرف مناسب معدوم نمایید.

■ نحوه پوشیدن دستکش

۱. ابتدا لبه دستکش را با یک دست گرفته و دست دیگر را داخل آن وارد کنید.

۲. لبه دستکش دیگر را با دست دارای دستکش گرفته و بر روی دست خود بکشید. توجه کنید که دست دارای دستکش به پوست برخورد نکند.

مهارت سوم: آشنایی با وسایل کمک‌های اولیه

۴. پانسمان استریل با اندازه بزرگ (۲ عدد)

۵. پد چشمی استریل (۱ عدد)

۶. بانداژ مثلثی (۶ عدد)

۷. سنجاق قفلی (۶ عدد)

وسایل ضروری در کمک‌های اولیه عبارتند از:

۱. یک جعبه مقاوم در برابر رطوبت

۲. چسب‌های زخم با اندازه‌های مختلف (۲۰ عدد)

۳. پانسمان استریل با اندازه متوسط (۶ عدد)



۸. دستکش یک بار مصرف
۹. باندهای رولی مثل باند کشی و ویبریل (۲ عدد)
۱۰. قیچی
۱۱. موچین
۱۲. گاز معمولی یا پد گاز
۱۳. نوار چسب
۱۴. محافظ صورتی پلاستیکی یا ماسک پاکتی
۱۵. خودکار و دفترچه یادداشت
۱۶. محلول الکلی جهت ضد عفونی کردن دست
۱۷. بتادین

👉 **سناریوی اول:** همکار شما در حین کار با دستگاه برش دچار بریدگی دست شده است. جهت کنترل خونریزی از زخم ایجاد شده در دست ناچار به فشار مستقیم به محل بریدگی با یک قطعه گاز تمیز شده اید (به دلیل در دسترس نبودن دستکش این کار را بدون دستکش انجام داده اید). پس از انجام پانسمان اولیه متوجه می شوید که دستان شما آلوده به خون مصدوم شده است. لطفاً مراحل شستن دست خود را نشان دهید.

👉 **سناریوی دوم:** به منظور کمک رسانی به مصدومی که دچار زخم خونریزی دهنده در ناحیه ساق پا به دنبال سقوط از پله شده است نیاز به پوشیدن دستکش جهت رعایت اصول حفاظت فردی دارید. لطفاً مراحل پوشیدن و درآوردن درست دستکش از دست را نشان دهید.

👉 **سناریوی سوم:** مدرس شما از شما می خواهد که نام پنج وسیله ای را که از درون جعبه کمک های اولیه انتخاب می کند به وی بگویید. لطفاً پس از ذکر نام وسیله توضیح مختصری هم در مورد کاربرد آن وسیله ارائه دهید.