

کمک های اولیه

تهیه کنندگان نسخه فارسی: جمعی از دانشجویان ایرانی خارج از کشور
نسخه اول - ۲۷ خرداد ۱۳۸۸

این نوشتار به معرفی مختصر برخی از کمک های اولیه مهم و پرکاربرد می پردازد. در تهیه این متن از مطالب وب سایت <http://gr88.tumblr.com> استفاده شده است.

۱- مواجهه با گاز اشک آور/ اسپری فلفل

- ✓ آرامش خود را حفظ کنید. ترس و دستپاچی سوزش را افزایش می دهد. آرام آرام تنفس نمایید و و به خاطر داشته باشید که این حالت، گذراست.
- ✓ برای کاهش عوارض از پارچه آغشته به آبلیمو یا سرکه به عنوان ماسک استفاده کنید.
- ✓ در صورت تنفس گازهای فوق، آب دهان را قورت ندهید بلکه آن را تف کنید. بینی خود را بدمید، سرفه کنید و دهان را شستشو دهید.
- ✓ اگر از لنزهای چشمی استفاده می کنید در سریعترین زمان ممکن آنها را با دستان تمیز که آغشته به گازهای فوق نیستند در آورید.
- ✓ چشمانتان را با مخلوط ۱/۲ آب و ۱/۲ شربت ضد اسید معده شستشو دهید. توجه: تنها از شربت های حاوی هیدروکسید آلومینیوم یا هیدروکسید منیزیم مانند Maalox استفاده کنید.

۲- درمان زخم گلوله

- ✓ فرد زخمی را از جای خود تکان ندهید مگر اینکه فرد در خطر باشد (در تیر رس، وسط خیابان، ...).
- ✓ کمک های اولیه را بر روی فرد زخمی انجام دهید. اگر فرد بی هوش است اما نفس می کشد، راه تنفس فرد را باز نگه دارید تا هوا به او برسد. این کار را با باز نگه داشتن دهان و بالا نگه داشتن پشت گردن به اندازه ای که باعث عدم خمیدگی لوله تنفسی می شود انجام دهید. اگر فرد نفس نمی کشد، عملیات تنفس مصنوعی و احیای قلبی ریوی را انجام دهید (به توضیحات بخش CPR مراجعه شود).
- ✓ تا حد امکان از خونریزی فرد زخمی جلوگیری کنید.
- ✓ زخم گلوله ای که در سینه قرار دارد را با تکه ای پلاستیک بپوشانید تا از ورود هوا به داخل زخم جلوگیری شود. این کار مانع از کار افتادن ریه ها می شود. اما اگر فرد زخمی به سختی قادر به تنفس است، پوشش پلاستیکی را از روی زخم بردارید.
- ✓ اگر فرد زخمی به هوش است، او را به هر حالت نشسته یا خوابیده ای که خود راحت تر است قرار دهید.
- ✓ عضو دچار خونریزی را بالا نگه دارید. این کار باعث خونریزی کمتر می شود.
- ✓ اگر محل تیر خوردگی در بالاتنه و از کمر به بالا است (به غیر از بازوان) از بالا قرار دادن پاهای مجروح برای جلوگیری از شوک خودداری کنید، زیرا بالا قرار دادن پاها باعث سریعتر و شدیدتر شدن خونریزی این نوع جراحت میشود و این تنفس را برای مجروح مشکل تر می کند.
- ✓ در صورت خونریزی سر و گردن نباید سر را نسبت به بقیه بدن پایین تر نگه داشت، چون سبب خونریزی بیشتر می شود.
- ✓ فرد مصدوم را از خوردن و آشامیدن باز دارید.

۳- شکستگی استخوان

- ✓ خونریزی را کنترل کنید. یک پارچه تمیز (ترجیحا استریل) و دارای خاصیت جذب کنندگی بر محل زخم قرار داده و فشار ملایمی به طور مستقیم بر محل جراحت وارد کنید (بدون فشار بر محل شکستگی).
- ✓ اگر انتهای شکستگی از شکل خارج شده است؛ آن را صاف نکنید و آن را به همان شکل نگاه دارید.
- ✓ شخصی که دچار شکستگی در ناحیه ران و لگن شده است را جابجا نکنید. اگر نیاز به جابجایی فرد است بین دو پا پتو یا حوله قرار داده و آنها را به هم ببندید. سپس شخص را به آرامی بر روی تخته ای قرار دهید.
- ✓ استخوان شکسته را به آرامی به یک شیء محکم مثل تخته یا چوب یا روزنامه پیچیده شده ببندید. اگر پارچه یا دستمال نرمی در دسترس است آن را در اطراف تخته قرار دهید و با باند دور آن را ببندید. تخته را در بالا و زیر و نه بر روی شکستگی قرار دهید.
- ✓ اگر مچ دست یا بازو آسیب دیده است سریعاً ساعت، الگو و انگشت را از دست خارج کنید.
- ✓ گردش خون را کنترل کنید. انگشت خود را محکم بر روی جایی که بعد از شکستگی قرار دارد (مثل ساعد اگر شکستگی در آرنج است) فشار دهید. اگر ۲ ثانیه پس از رها کردن انگشت محل به رنگ صورتی در نیامد گردش خون در معرض خطر قرار دارد. همچنین پوست بی رنگ یا آبی، کرختی، سوزش و افت فشار نشانه خطر است.
- ✓ اگر اورژانس در دسترس نمی باشد عضو شکسته (به غیر از سر؛ گردن؛ پشت و ران) را به حالت استراحت طبیعی قرار دهید تا بافتها بر اثر کمبود خون آسیب نبینند.
- ✓ بر روی محل آسیب دیدگی یخ قرار دهید. هیچگاه یخ را مستقیم بر روی پوست نگذارید بلکه ابتدا یخ را در کیسه قرار دهید. پس از نگاه داشتن کیسه یخ برای ۲۰ دقیقه؛ آن را برای ۲۰ دقیقه بردارید.
- ✓ از شوک جلوگیری کنید. شخص را صاف بخوابانید و پاها را ۳۰ سانتی متر بالاتر از سر قرار دهید. سپس وی را با کت یا پتو بپوشانید. اگر سر، گردن یا پشت دچار شکستگی شده، این مرحله را انجام ندهید.
- ✓ به مصدوم مسکن دهید تا دردش تسکین یابد.

۴- مواجهه با خونریزی

✓ اهداف کلی در مواجهه با خونریزی ها

- ۱- شناسایی وضعیت مصدوم و شدت از دست رفتن خون
- ۲- مهار خونریزی
- ۳- تمیز نگه داشتن زخم و پوشاندن آن با گاز استریل جهت به حداقل رساندن خونریزی و ممانعت از بروز عفونت
- ۴- انتقال مناسب مصدوم به بیمارستان

✓ کمکهای اولیه در خونریزی ها

- ۱- در ارائه کمک های اولیه سرعت عمل به خرج دهید اما خونسردی خود را حفظ کنید. تاخیر ممکن است به قیمت از دست رفتن جان مصدوم تمام شود.
- ۲- علایم حیاتی (تنفس- ضربان قلب) را کنترل کنید.

۳- مصدوم را به پشت بخوابانید و پاها را در وضعیت زانوخمیده بالا ببرید .

۴- خونریزی را کنترل کنید.

۵- مصدوم را گرم نگه دارید.

۶- مصدوم را در وضعیت استراحت قرار داده و اندام زخمی را بی حرکت کنید.

۷- لباس مصدوم را شل کنید.

۸- در صورت بروز شوک، پاهای مصدوم را بالا نگه دارید اما در صورت خونریزی سر و گردن نباید سر را نسبت به بقیه بدن پایین تر نگه داشت ، چون سبب خونریزی بیشتر می شود.

۹- در صورتی که خون لخته شده باشد، از کندن و تمیز کردن آن خودداری کنید، زیرا این کار سبب خونریزی مجدد می شود .

۱۰- هرگز اشیائی مانند چاقو، تکه های شیشه و... را از زخم خارج نکنید زیرا امکان تشدید آسیب و خونریزی بیشتر وجود دارد. در این شرایط برای بستن زخم از یک دستمال و یا باند حلقه شده به نام تامپون استفاده کنید. توجه داشته باشید که تامپون باید کاملاً اطراف جسم را بپوشاند طوری که وقتی خواستید روی آن باندپیچی کنید، به جسم فشار وارد نشود.

۱۱- مصدوم را به مرکز درمانی انتقال دهید .

✓ کمک های اولیه در خونریزی خارجی

جهت کنترل خونریزی خارجی باید چهار مورد اساسی زیر به ترتیب وبه سرعت انجام پذیرد :

۱- فشار مستقیم

۲- بالا نگه داشتن عضو

۳- فشار بر نقاط فشار

۴- استفاده از تورنیکت یا کیسه هوایی

۱- فشار مستقیم:

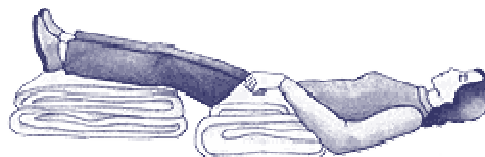
موثرترین روش در کنترل خونریزی از طریق فشار مستقیم می باشد که به یکی از دو روش زیر انجام می گیرد :

الف- گاز استریل (یا تکه پارچه تمیز) را روی محل خونریزی گذاشته و با دست روی آن فشار وارد شود تا خونریزی قطع گردد .

ب- قطعه ای گاز استریل را روی محل خونریزی گذاشته وبه وسیله بانداژ محکم آن را ببندید تا خونریزی کنترل گردد.

- ✓ در صورت وجود هر یک از حالات زیر از دادن مایعات و یا آب به مصدوم خودداری کنید: بیهوش یا نیمه بیهوش بودن مصدوم، استفراغ و یا بروز حالت تهوع.
- ✓ با توجه به نوع صدمه، مناسب ترین وضعیت را برای بدن مصدوم ایجاد نمایید.

ب- چگونگی قراردادن وضعیت بدن مصدوم:



- ✓ وضعیت استاندارد برای بدن فرد در معرض آسیب فیزیکی: پاهای کمی بالاتر از سطح بدن و محل آسیب کمی بالاتر از مناطق اطراف آن.
- ✓ تذکر: در صورتی که امکان شکستگی استخوان در محل آسیب وجود دارد از بالا قراردادن محل آسیب خودداری نمایید. از بالا قرار دادن هر شکستگی و یا ترکی که تحت مراقبت و یا آتل بندی نیست پرهیز کنید.



- ✓ در صورت وجود شکستگی ای که به آن رسیدگی نشده، دردناک بودن بدن در حالت بالا قراردادن آن، و یا اگر دقیقاً نمی دانید که کدام وضعیت برای بدن مصدوم مناسب است، مصدوم را کاملاً تخت و بر روی پشت، دراز کشیده قرار دهید.



- ✓ در صورتی که آسیب در منطقه ی سر اتفاق افتاده و یا مصدوم در تنفس مشکل دارد، سر و شانه ها را بالاتر از سطح بدن قرار دهید. از همزمان بالا قرار دادن سر و پاهای مصدوم خودداری نمایید.



- ✓ در صورت بروز خونریزی از دهان، استفراغ و یا امکان استفراغ، مصدوم را از پهلو بخوابانید، در این صورت مایع از دهان وی خارج خواهد شد (برای جلوگیری از بروز خفگی).

۶- علائم هشدار دهنده ضربه مغزی / ضربه به سر

- ✓ سردرد طولانی مدت
- ✓ ضعف و بی حسی
- ✓ صحبت بریده بریده
- ✓ خواب آلودگی
- ✓ اختلال در بینایی
- ✓ سرگیجه
- ✓ حالت تهوع و استفراغ
- ✓ عدم تعادل
- ✓ پریشانی و دست پاچگی
- ✓ اختلال حواس
- ✓ از دست دادن حافظه
- ✓ احساس صدای زنگ در گوش
- ✓ اختلال در تمرکز
- ✓ حساسیت به نور
- ✓ از دست دادن حس بویایی یا چشایی

به منظور تشخیص آسیب دیدگی مغزی از فرد صدمه دیده بخواهید که از ۱۰ تا ۱ را بشمارد (از زیاد به کم). اگر فرد به خواب رفت، در ۴۸ تا ۷۲ ساعت اول هر یک ساعت یکبار وی را از خواب بیدار کنید.

۷- چگونگی انجام عملیات احیای قلبی ریوی (CPR)

- ✓ گوش خود را به دهان باز حادثه دیده نزدیک کنید. با دقت نگاه کنید که آیا قفسه سینه حرکتی ناشی از تنفس دارد یا خیر. آیا صدای جریان خفیف هوا را از دهان و یا بینی مصدوم می شنوید؟ آیا تنفس شخص مورد نظر را بر روی گونه خود احساس می کنید؟ اگر آینه در دسترس دارید آن را جلوی دهان مصدوم نگه داشته و ببینید آیا بخار ناشی از تنفس بر روی آینه می نشیند؟
- ✓ اگر نشانه ای از تنفس احساس نمی کنید بینی مصدوم را با دست خود بگیرید تا هوا از آن خارج نشود. دهان خود را بر روی دهان فرد حادثه دیده قرار دهید و هوا را با تمام توان به درون دهان او بدمید به گونه ای که افزایش حجم قفسه سینه مصدوم در اثر باز شدن ششها را احساس کنید. سپس اجازه دهید که هوا از دهان فرد خارج شده و قفسه سینه اندکی پایین رود و مجددا همین کار را تکرار کنید (جمعاً دوبار)
- ✓ کف دست خود را در ناحیه میانی قفسه سینه مصدوم قرار دهید. دست دیگرتان را بر روی دست خود قرار داده، انگشتان خود را در هم قفل کنید و سپس به قفسه سینه فرد فشار وارد کنید تا به اندازه ۴ الی ۵ سانتی متر پایین برود. پیش از تکرار فشار اجازه دهید که قفسه سینه به حالت عادی خود بازگردد و سپس با سرعتی معادل هر ثانیه دو بار، ۳۰ فشار بر سینه مصدوم وارد کنید.
- ✓ تنفس مصنوعی را تکرار کنید. مجرای تنفسی را از طریق خم کردن سر و بالا آوردن چانه باز نگه دارید. در این مرحله بدون اینکه چک کنید که آیا تنفس عادی شخص برگشته یا نه، تنفس مصنوعی را ادامه دهید. یک بار تنفس بدهید و بعد منتظر شوید تا قفسه سینه بالا آمده و سپس پایین برود، سپس این کار را تکرار کنید. ۳۰ بار دیگر عملیات فشار بر قفسه سینه را تکرار کنید. دو مرحله قبل را برای مدت دو دقیقه ادامه دهید.
- ✓ فشار بر قفسه سینه را متوقف کرده و چک کنید که آیا مصدوم خودش نفس می کشد یا نه. اگر کماکان آثار تنفس طبیعی را در مصدوم مشاهده نمی کنید عملیات تنفس مصنوعی را ادامه دهید.

عملیات CPR بدون تنفس دهانی

- ✓ مانند حالت قبل کف دست خود را بر روی مرکز قفسه سینه مصدوم قرار دهید و با سرعت هر ثانیه ۲ بار، قفسه سینه را ۴ سانتی متر به پایین فشار دهید.
- ✓ فشار بر قفسه سینه بسیار اهمیت دارد. حتی اگر نمی توانید یا نمی خواهید تنفس دهان به دهان انجام دهید، عملیات CPR با دست (فشار بر روی قفسه سینه) را انجام دهید.
- ✓ این مسئله طبیعی است که زمانیکه عملیات فشار بر قفسه سینه را آغاز می کنید تنفس فرد حادثه دیده مرتباً قطع و وصل شود، بنابراین کار را متوقف نکنید.
- ✓ زمانیکه عملیات CPR را بدون تنفس دهانی انجام می دهید، دستان شما نباید جابجا شوند. اجازه دهید که قفسه سینه به حالت طبیعی خود بازگردد ولی در تمام این مدت کف دست شما باید با استخوان جناغ مصدوم در تماس باشد.

۸- علائم شوک روحی

- ✓ اختلال در برقراری ارتباط چشمی و خیره ماندن چشم (بهت زدگی)
- ✓ نگاه خیره و بی هدف
- ✓ عدم تحرک و ثابت ماندن (خشک زدن)
- ✓ کرختی بدن
- ✓ سردی دست و پا
- ✓ بی قراری
- ✓ حالت عصبی یا رعشه داشتن
- ✓ اختلال در تکلم عادی، تغییر الگوی صحبت
- ✓ بسیار سریع یا بسیار کند صحبت کردن (تکلم غیر عادی)
- ✓ بدون تغییر ماندن اندازه مردمک (مردمک خیلی بزرگ یا خیلی کوچک)
- ✓ خشکی دهان
- ✓ قفل شدن فک و آرواره
- ✓ اختلال در تنفس
- ✓ تغییرات ناگهانی در رفتار
- ✓ به سادگی دچار ترس و وحشت شدن

برای اطلاعات بیشتر به زبان فارسی، وبسایت های زیر پیشنهاد می شود.

۱- پایگاه اینترنتی امدادگران ایران : <http://www.emdadgar.com/learnfa.htm>

۲- آموزش کمک های اولیه، شبکه ملی مدارس ایران:

http://daneshnameh.roshd.ir/mavara/mavara-index.php?page_ref_id_magazine=230&SSOReturnPage=Check&Rand=0

لطفا در صورت تشخیص هرگونه اشکال علمی در متن تهیه شده و یا پیشنهاد در جهت بالابردن سطح کیفی این متن با آدرس پست الکترونیکی firstaid.iran@gmail.com تماس بگیرید.