

پیشگامان

کمک های اولیه

به زبان ساده

تألیف : دکتر مهدی نجفی



شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۷۸۰-۶۰۰-۰
ISBN: 978-964-2780-60-0

نام کتاب:	کمک‌های اولیه به زبان ساده
تألیف:	دکتر مهدی نجفی
صفحه آرای:	احمد موسایی سنجری
طراحی جلد:	محمدباقر ثقفی
ناشر:	مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران، ۱۳۸۹
چاپ:	سازمان چاپ و نشر سعید دانش
شمارگان:	۴۵/۰۰۰
تاریخ و نوبت چاپ:	چاپ دوم، بهار ۹۰
بها:	۴۰/۰۰۰ ریال

سرشناسه نجفی، مهدی، ۱۳۴۲

عنوان و نام پدیدآور کمک‌های اولیه به زبان ساده / تألیف مهدی نجفی

مشخصات نشر تهران، مؤسسه آموزش عالی علمی- کاربردی هلال ایران، ۱۳۸۹

مشخصات ظاهری ۱۴۶ص: مصور (رنگی)

شابک ۹۷۸-۹۶۴-۲۷۸۰-۶۰۰-۰

وضعیت فهرست نویسی فیبا

موضوع کمک‌های اولیه - به زبان ساده

شناسه افزوده مؤسسه آموزش عالی علمی- کاربردی هلال ایران

رده بندی کنگره ۱۳۸۹ ک ۸/ن ۸۷ RC

رده بندی دیویی ۶۱۶/۰۲۵۲

شماره کتابشناسی ملی ۲۱۷۹۱۰۵

کلیه حقوق اعم از چاپ، تکثیر و نسخه‌برداری برای ناشر محفوظ است. کلیه حقوق مؤلف محفوظ می‌باشد.
(نقل مطالب با ذکر مأخذ پلامانع است)

نشانی: تهران، میدان فلسطین، خ ایتالیا، مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران، شماره ۱

تلفن: ۸۸۹۹۳۹۵۹-۶۰۰ دورنگار: ۸۸۹۵۴۰۰۷ کدپستی: ۱۴۱۶۴۴۹۹۳

وب سایت: www.helal-uast.ac.ir پست الکترونیکی: ihasee@res.ir

به جای مقدمه

فرض کنید درحال عبور از پیاده‌رو یک خیابان هستید. مردمی را می‌بینید که در حال قدم‌زدن و یا تماشای اجناس مغازه‌ها هستند. بعضی تنها هستند و بعضی با دوستان و آشنایانشان. از جلو یک مجتمع تجاری رد می‌شوید. ناگهان چشمتان به جوانی می‌افتد که وسط راهرو مجتمع، روی زمین دراز کشیده است. عده‌ای دور او را گرفته‌اند. یکی می‌گوید: «آب بپاشید روی صورتش». یکی می‌گوید: «نه. آب قند بدهید، حالش خوب می‌شود». یکی دیگر می‌گوید: «غش کرده. کاری به کارش نداشته باشید. خودش حالش جا می‌آید». یک مغازه‌دار که شاهد ماجراست، داد می‌زند: «آلان زنگ می‌زنم اورژانس» و بعد با صدای بلند می‌پرسد: «اینجا هیچ کس، کمک‌های اولیه بلد نیست؟» شما در آن لحظه، آرزو می‌کنید: «کاش کمک‌های اولیه را بلد بودم و به این جوان کمک می‌کردم.»

وقتی من یک دانش‌آموزش بودم، اتفاق جالبی در مدرسه ما افتاد. یادم می‌آید کلاس اول دبیرستان بودم. زنگ ورزش بود. طبق معمول زنگ‌های ورزش، توپ‌ها را از دفتر دبیرستان گرفتیم و رفتیم توی زمین‌های بازی. یک عده بسکتبال بازی می‌کردند، یک عده فوتبال و من و چند تا از همکلاسه‌هایم هم، والیبال، خوب به یاد دارم که با یک جهش عالی، از زمین‌کنده شدم تا توپ بالای تور را با یک آبشار جانانه، بگویم توی زمین حریف. توپ تقریباً روی میله عمودی سمت راست بود. وقتی به توپ ضربه زدم، سوزش و درد شدیدی را در دستم احساس کردم. به دستم که نگاه کردم، دیدم غرق خون شده است. دستم خورده بود به سر میله فلزی و زخمی شده بود. ظاهراً زخمش جدی بود، چون خون زیادی از آن می‌آمد. بازی متوقف شده بود. هیچ کس نمی‌دانست چه باید بکنند. راه افتادم که بروم به سمت دفتر دبیرستان، که ناگهان دیدم علی - دوستم که چند لحظه قبل غیبش زده بود - با یک کیف کمک‌های اولیه برگشت. سریعاً دستم را با مایع شستشویی که داخل کیف بود، شستشو داد و بعد آن را بالا گرفت و چند تا گاز استریل گذاشت روی محل خونریزی و محکم آن را فشار داد و ... راستش آن روز، برای اولین بار، حسرت خوردم که «چرا من کمک‌های اولیه را یاد نگرفته‌ام؟»

سال‌ها بعد من یک دکتر شدم و به مردم آموزش کمک‌های اولیه می‌دادم. یک روز بعد از کلاس، خانم میانسالی پیش من آمد و گفت: «آقای دکتر. خدا خیرتان بدهد. پدرم بعد از خدا، زندگی‌اش را مدیون شماست». تعجب کردم. من اصلاً پدر آن خانم را نمی‌شناختم. برای همین پرسیدم: «چطور؟». او درحالی که برق شادی در چشمانش

دیده می شد، گفت: «دو روز پیش، پدرم، ناگهان از حال رفت. همه توی خانه دستپاچه شده بودند. من خونسردی‌ام را حفظ کردم و سریعاً آن چیزهایی را که دربارهٔ ارزیابی مصدوم، یادگرفتم بودم، انجام دادم. پدرم نیاز به احیای قلبی-ریوی داشت. بدون معطلی شروع به این کار کردم تا اورژانس از راه رسید. وقتی پدرم را به بیمارستان بردیم، دکتر معالجش به من گفت: «شما جان پدرتان را نجات دادید». حالا همه در خانواده، به چشم یک نجاتگر قهرمان، به من، نگاه می کنند. خدا عمرتان بدهد آقای دکتر.»

یادم افتاد که این جمله را از زبان یک نفر دیگر هم شنیده بودم. مردی با قدبلند و موهای جوگندمی. با یک دسته گل آمده بود به جمعیت هلال احمر یکی از شهرستان‌ها، برای تشکر از امدادگران. آن مرد، یک ماه پیش از آن، با ماشین سواری، به همراه خانواده اش عازم مسافرت است که توی جاده، تصادف می کند. امدادگران جمعیت هلال احمر او و اعضای خانواده‌اش را نجات داده بودند و احوالا آمده بود با یک دسته گل و این کلمات بر زبان: «خدا عمرتان بدهد. خدا عمرتان بدهد.»

اتفاقاتی که برایتان تعریف کردم، برای هر کسی ممکن است پیش بیاید. راستی، چقدر در مقابل این اتفاقات ناگهانی، آماده‌ایم؟

فکر می کنم بهتر باشد تا فرصت داریم، «کمک‌های اولیه» را بیاموزیم تا بعداً به جای اینکه افسوس بخوریم که «ای کاش کمک‌های اولیه را بلد بودم»، با افتخار بگوییم: «چه خوب شد که کمک‌های اولیه را یاد گرفتیم.»

این کتاب، با زبان ساده، برای همین هدف نوشته شده است. این آموزش‌ها را می‌توانید به رایگان، در جمعیت هلال احمر فرا بگیرید. پس معطل چه هستید؟

دکتر مهدی نجفی

معاون پژوهش مؤسسه آموزش عالی

و معاونت آموزش و پژوهش جمعیت هلال احمر

آنچه در این کتاب می خوانید

- فصل اول: با جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر بیشتر آشنا شویم
- ۱ چگونه یک فکر خیرخواهانه به یک نهضت تبدیل شد؟
 - ۲ علامت های صلیب سرخ و هلال احمر چگونه به وجود آمدند؟
 - ۵ اصول اساسی (بنیادین) نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر کدام اند؟
 - ۶ کمیته بین المللی صلیب سرخ چیست و چه می کند؟
 - ۹ فدراسیون بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر چیست؟
 - ۱۰ جمعیت ملی در کشور ما چه گذشته ای دارد؟
 - ۱۰ اهداف جمعیت هلال احمر چیست؟
 - ۱۱ وظایف جمعیت هلال احمر چیست؟

- فصل دوم: با اصول کمک های اولیه آشنا شویم
- ۱۵ کمک های اولیه چیست؟
 - ۱۶ چرا کمک های اولیه انجام می شود؟
 - ۱۶ امدادگر کیست؟
 - ۱۷ یک امدادگر چه ویژگی هایی باید داشته باشد؟
 - ۱۷ وظایف مهم یک امدادگر در صحنه آسیب چیست؟

فصل سوم: با ساختمان بدن انسان بیشتر آشنا شویم

۲۰

- ۲۱ چرا آشنا بودن با ساختمان بدن و عملکرد آن برای یک امدادگر لازم است؟ ✓
- ۲۱ با چند اصطلاح آشنا شوید. ✓
- ۲۲ دستگاه تنفس چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۳ دستگاه گوارش چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۴ دستگاه اسکلتی چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۵ دستگاه عضلانی چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۶ دستگاه گردش خون چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۷ دستگاه ادراری چیست و چه می کند؟ ✓
- ۲۸ دستگاه عصبی چیست و چه می کند؟ ✓

فصل چهارم: چگونه وضعیت یک مصدوم را ارزیابی کنیم؟

۳۰

- ۳۱ اگر با یک فرد مصدوم مواجه شوید، چه می کنید؟ ✓
- ۳۱ با سه کلمه انگلیسی آشنا شوید. ✓
- ۳۲ در ارزیابی اولیه مصدوم، چه باید بکنیم؟ ✓
- ۳۵ علایم حیاتی کدام اند؟ ✓
- ۳۵ ✓ درجه هوشیاری
- ۳۶ ✓ تنفس
- ۳۶ ✓ نبض
- ۳۷ ✓ فشار خون
- ۳۸ ✓ درجه حرارت بدن
- ۳۹ ✓ رنگ پوست
- ۳۹ ✓ قطر مردمک چشم
- ۴۰ پس از ارزیابی اولیه و بررسی علایم حیاتی مصدوم، چه کنیم؟ ✓

فصل پنجم - احیای قلبی - ریوی (CPR) را چه وقت و چگونه انجام دهیم؟

- ۴۳ چگونه به یک مصدوم، تنفس مصنوعی بدهیم؟
- ۴۴ چه وقت و چگونه قلب یک مصدوم را ماساژ دهیم؟
- ۴۷ احیای قلبی - ریوی (CPR) را در کودکان چگونه انجام دهیم؟
- ۴۹ احیای قلبی - ریوی (CPR) را در نوزادان و خردسالان چگونه انجام دهیم؟
- ۵۰ عملیات احیای قلبی - ریوی (CPR) را تا چه موقع ادامه دهیم؟

فصل ششم - چگونه به یک مصدوم دچار خفگی، کمک کنیم؟

- ۵۳ خفگی چیست؟
- ۵۴ علت های خفگی کدام است؟
- ۵۵ علائم و نشانه های خفگی کدام اند؟
- ۵۶ در خفگی ها، چه کمک های اولیه ای باید انجام دهیم؟
- ۵۷ در یک مصدوم بی هوش که دچار خفگی شده است، چه باید بکنیم؟
- اگر در یک مصدوم بی هوش، در هنگام تنفس مصنوعی، هوا وارد ریه ها نشد، چه باید بکنیم؟
- ۵۷ برای خارج کردن جسم خارجی از راه تنفسی فرد بزرگسالی که هوشیار است، چه باید بکنیم؟
- ۵۹ برای خارج کردن جسم خارجی از راه تنفسی نوزادان یا شیرخواران چه باید بکنیم؟
- ۶۱ در مصدومی که به علت غرق شدن در آب، دچار خفگی شده است، چه باید بکنیم؟

فصل هفتم - چگونه به یک مصدوم دچار خونریزی، کمک کنیم؟

- ۶۴ خونریزی چیست و انواع آن کدام اند؟
- ۶۵ خونریزی خارجی چیست و چند نوع است؟
- ۶۶ در خونریزی خارجی، چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟

✓ چگونه با فشار مستقیم (و بالا گرفتن عضو مجروح) خونریزی خارجی را مهار کنیم؟
۶۶

✓ نقاط فشار چیستند؟ چه موقع و چگونه از آنها برای مهار خونریزی خارجی استفاده می کنیم؟
۶۷

✓ چه وقت از وسایل خاص (مانند آتل، آتل بادی و ...) برای کنترل خونریزی خارجی استفاده می کنیم؟
۶۹

✓ تورنیکه (شریان بند) چیست و چه موقع مجبور می شویم از آن استفاده کنیم؟
۷۰

✓ خونریزی داخلی چیست و علائم مهم آن کدام اند؟
۷۲

✓ اگر به خونریزی داخلی در یک مصدوم مشکوک شویم، چه باید بکنیم؟
۷۳

فصل هشتم : چگونه زخم های باز را پانسمان و باندپیچی کنیم و ... ؟ ۷۷

✓ زخم چیست؟
۷۸

✓ زخم باز چیست و انواع آن کدام است؟
۷۸

✓ چه کمک های اولیه ای را در هنگام برخورد با یک زخم باز باید انجام دهیم؟
۸۰

✓ پانسمان چیست و چگونه یک زخم باز را پانسمان می کنیم؟
۸۱

✓ بانداز چیست و چرا انجام می شود؟
۸۲

✓ انواع باندها کدام اند؟
۸۲

✓ چگونه دست را با استفاده از یک باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
۸۴

✓ چگونه دست را با استفاده از یک باند نواری، باندپیچی کنیم؟
۸۴

✓ چگونه آرنج را با استفاده از یک باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
۸۶

✓ چگونه شانه را با استفاده از یک باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
۸۷

✓ چگونه ناحیه پشت را با استفاده از باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
۸۸

✓ چگونه سر را با استفاده از باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
۸۹

✓ چه نکات مهمی را باید در پانسمان و بانداز یک زخم باز رعایت کنیم؟
۹۰

✓ زخم بسته چیست و انواع آن کدام اند؟
۹۱

✓ چه کمک های اولیه ای را درباره زخم بسته باید انجام دهیم؟
۹۱

فصل نهم: چگونه به یک مصدوم دچار سوختگی کمک کنیم؟ ۹۴

- ۹۵ سوختگی چیست؟
- ۹۵ میزان شدت و وخامت سوختگی به چه عواملی بستگی دارد؟
- ۹۵ درجه یک سوختگی را چگونه تشخیص دهیم؟
- ۹۶ وسعت یک سوختگی را چگونه معلوم کنیم؟
- ۹۷ محل سوختگی در تعیین میزان شدت و وخامت سوختگی چه اهمیتی دارد؟
- ۹۸ سن مصدوم در تعیین میزان شدت و وخامت سوختگی چه اهمیتی دارد؟
- بیماریهای زمینه ای در تعیین میزان و شدت و وخامت سوختگی چه اهمیتی دارند؟ ۹۸
- سوختگی های شدید و خطرناک را چگونه تشخیص دهیم؟ ۹۸
- در سوختگی های سطحی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟ ۹۹
- در سوختگی های عمقی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟ ۱۰۰
- در سوختگی های شیمیایی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟ ۱۰۱

فصل دهم: چگونه به یک مصدوم دچار شکستگی کمک کنیم؟ ۱۰۳

- ۱۰۴ شکستگی چیست و انواع آن کدام است؟
- ۱۰۴ علایم شکستگی چیست؟
- ۱۰۵ در شکستگی ها، چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟
- ۱۰۶ چه وقت باید به شکستگی مجامه مشکوک شویم؟
- ۱۰۶ در شکستگی مجامه، چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟
- ۱۰۷ چه وقت باید به شکستگی ستون فقرات (شکستگی مهره ها) مشکوک شویم؟
- ۱۰۸ در مواردی که مشکوک به شکستگی ستون فقرات هستیم، چه باید بکنیم؟
- ۱۰۹ در شکستگی بازو یا ساعد یا مچ دست چه باید بکنیم؟
- ۱۱۰ در شکستگی ساق پا، چه باید بکنیم؟
- ۱۱۱ در شکستگی ران، چه باید بکنیم؟
- ۱۱۱ در رفتگی چیست و علایم آن کدام است؟
- ۱۱۲ در مورد در رفتگی چه کمک های اولیه ای باید انجام دهیم؟

- ۱۱۲ ✓ پیچ خوردگی چیست و علایم آن کدام است؟
- ۱۱۳ ✓ در مورد پیچ خوردگی چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟

۱۱۵ فصل یازدهم چگونه یک مصدوم را حمل کنیم؟

- ۱۱۶ ✓ حمل مصدوم چیست و انواع آن کدام است؟
- ۱۱۶ ✓ هنگامی که تنها هستیم، یک مصدوم را چگونه حمل کنیم.
- ۱۱۷ ✓ ۱- حمل عصایی (امدادگر به عنوان تکیه گاه)
- ۱۱۷ ✓ ۲- حمل آغوشی (گهواره ای)
- ۱۱۸ ✓ ۳- حمل کولی (به پشت)
- ۱۱۹ ✓ ۴- حمل به روش یک دست و یک پا
- ۱۲۰ ✓ ۵- حمل به روش کشیدن مصدوم بر روی زمین (حمل کششی)
- ۱۲۰ ✓ یک مصدوم را به کمک یک امدادگر دیگر چگونه حمل کنیم؟
- ۱۲۰ ✓ ۱- حمل زنبه ای (قطاری)
- ۱۲۱ ✓ ۲- حمل چهار مچ
- ۱۲۲ ✓ ۳- حمل دو مچ
- ۱۲۳ ✓ یک مصدوم را به صورت گروهی، چگونه حمل کنیم؟
- ۱۲۳ ✓ ۱- حمل باصندلی
- ۱۲۴ ✓ ۲- حمل زیگزاگی
- ۱۲۴ ✓ ۳- حمل برانکارد

با جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر بیشتر آشنا شویم



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

۱. تاریخچه پیدایش جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر را به اختصار بیان نمایید.
۲. اصول اساسی نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر را توضیح دهید.
۳. اهداف و وظایف جمعیت هلال احمر را بگویید.
۴. وظایف اعضا و نام گروه های بشردوستانه سازمان جوانان را بیان نمایید.

🍌 چگونه یک « فکر خیرخواهانه » به یک نهضت تبدیل شد؟

هیولای جنگ بر اروپا سایه انداخته بود. اشتهای خونخواران توسعه طلب، سیری نداشت. زمین، سوخته بود و درد با مرگ آمیخته. ولی با این همه، زندگی همچنان راه خویش را می پیمود و بهترین گواه آن، افکاری بود که در ذهن سوسی سی و یک ساله ای که در یکی از روزهای ژوئن ۱۸۵۹ به شهر « کاستیل لیون » وارد شده بود، جریان داشت.

سوسی سی جوان درحالی که در اتاقک دلیجان، روی نیمکت مخملی لمیده بود، به فکر فرو رفت :

- « اگر پیشنهاد تجاری مرا قبول کنند،

خیلی عالی می شود. سود زیادی عایدم

خواهد شد ... »

ناگهان صدای زاری و شیونی که از بیرون

بلند بود، رشته افکارش را ازهم گسیخت.

پرده اتاقک دلیجان را کنار زد و به بیرون

نگاه کرد. غوغایی در کلیسای کوچک شهر

بر پا بود.



- « نگه دار کالسکه چی ! نگه دار ! »

دقایقی بعد، « هانری دونان » جوان، داخل محوطه کلیسا بود. سطح زمین و کف راهروها و

حیاط کلیسا، پر از زخمی هایی بود که در جنگ مجروح شده بودند. جنگ بی رحمانه ای که در

چهار کیلومتری « کاستیل لیون » در دهکده سولفرینو جریان داشت، انسانهای بیگناه را در کام خود

فرو می برد. در هر گوشه ای پیکر نیمه جانی درانتظار مرگ بود. بیچارگان زخم خورده ای که

جز خداوند پناهی نداشتند، به خانه او - کلیسا - پناه آورده بودند. ناله های دلخراش مجروحان،

جان هرانسانی را آکنده از درد می کرد.

هانری جوان با دیدن آن صحنه های تکان دهنده و غیرانسانی، به شدت تحت تأثیر قرار

گرفت. گویی از یاد برده بود که برای تجارت به آن شهر آمده است. چگونه می توانست به سود و

زیان تجارت بیندیشد درحالی که جان آدمیزادگان را به چنان بهای اندکی معامله می کردند و

هستی شان را در جنگ به حراج می گذاشتند؟ چگونه می توانست آسوده و بی خیال، سردرکار

خویش داشته باشد و انسانهای دردمند و مظلومی را که ناخواسته برای سیرکردن اشتهای قدرت

دیگران، زخم خورده بودند، به حال خود وا گذارد؟ نه. نه. هانری جوان هنوز آن قدر غرق خودخواهی نشده بود که تنها غم خویش خورد و گلیم خود را از آب به در برد.

هانری جوان، بی درنگ از کلیسا بیرون آمد. باید کاری می کرد. هرچند کوچک ولی باید کاری می کرد. مرگ را انتظار کشیدن، شایسته انسانها نیست. به سرعت گروه کوچکی تشکیل داد و به یاری مجروحان شتافت. هنوز سه روز از تشکیل گروه کوچک او نگذشته بود که توانست وسایل و لوازم ضروری برای مداوای مجروحان را فراهم کند. هزینه تهیه این وسایل را خودش پرداخت کرد. چه تجارتی بهتر از خرید جان آدمیان؟ و چه طرف معامله ای بهتر از خداوند؟ اما پول او برای مداوای آن همه مجروح کافی نبود. برای همین به دوستانش در ایتالیا و سوئیس نامه هایی نوشت و با تشریح اوضاع اسفبار مجروحان، از آنان درخواست کمک کرد. دوستان نیکوکار هانری جوان، او را تنها نگذاشتند. کمکها و اعانات از راه رسید و هانری و گروهش توانستند با آنها، جان بیش از پنج هزار از مجروحان را از مرگ نجات دهند.

- « راستی آیا نمی شود در هر کشوری، جمعیتی برای کمک به آسیب دیدگان و مجروحان جنگ تشکیل داد؟ »

در تمام طول راه که هانری جوان به ژنو بر می گشت، این فکر، ذهنش را مشغول کرده بود. چه باید می کرد؟ چه می توانست بکند؟ در ژنو دوباره زندگی عادی هانری دوان جوان شروع شده بود ولی با این حال، خاطرات آن روزهای شوم و دردناک، همچنان روح او را آزار می داد.

شاید با نوشتن آن خاطرات، آرام می گرفت. شاید خواندن آن خاطرات، انسانهایی را به فکر می انداخت که برای آسیب دیدگان از جنگ، کاری بکنند. این بود که هانری جوان کتاب « خاطرات سولفرینو » را نوشت. انتشار این کتاب، وجدان خفته بسیاری از آدمیان را بیدار کرد. پیشنهادهایی که او در این کتاب ارائه کرده بود، توجه تعدادی از سران کشورها را به خود جلب کرد. نخستین پاسخ به ندای بشردوستانه هانری دوان، از زادگاه خود او « ژنو » داده شد.





روز هفتم فوریه ۱۸۶۳ انجمن فواید عامه شهر ژنو به درخواست رئیس خود «گوستاو موانیه» از هائری دونان دعوت کرد که با حضور او دربارهٔ پیشنهادش مطالعه و گفتگو شود. در همان جلسه، هیئتی که با «دونان» پنج نفر می شدند، به ریاست دونان، مأمور تشکیل جمعیتی برای کمک به مجروحان جنگی شد. اعضای این هیئت، روز نهم فوریه ۱۸۶۳ ضمن یک مشاورهٔ نسبتاً طولانی، توافق کردند که نام جمعیت خود را «کمیتهٔ دائمی بین المللی برای کمک به مجروحان جنگ» بگذارند و همین کمیته بود که بعدها رسماً به «کمیتهٔ بین المللی صلیب سرخ» تغییر نام یافت. کمیته همچنین تصمیم گرفت که در روز ۲۶ اکتبر ۱۸۶۳ یک کنفرانس بین المللی با حضور نمایندگان کشورهای که دعوت دونان را پذیرفته بودند، تشکیل شود و در روز موعود کنگره با شکوهی با شرکت ۳۶ نماینده از شانزده کشور اروپایی در ژنو بر پا شد و در همین کنگره بود که نخستین قرارداد (کنوانسیون) ژنو تهیه و تنظیم شد. ضمناً موافقت شد که در هر کشوری یک کمیتهٔ ملی نظیر کمیتهٔ مستقر در ژنو تشکیل شود.

نزدیک چهارسال از روزی که هائری جوان وارد شهر «کاستیل لیون» شده بود، می گذشت. دست تقدیر چه سرنوشت شگرفی را برای او رقم زده بود. او که برای انجام یک کار تجاری به سفر رفته بود، اینک مؤسس جمعیت های بشردوستانه ای شده بود که نامش را جاودانه می کرد.



تحقیق کنید



دانستید که محل تولد هانری دونان، کشور سوئیس است. با استفاده از یک اطلس جغرافیایی تحقیق کنید که علامت پرچم سوئیس چیست؟

📌 علامت های صلیب سرخ و هلال احمر چگونه به وجود آمدند؟

در سال ۱۸۶۳ میلادی (۱۲۴۲ ه.ش.)، به احترام هانری دونان، علامت صلیب سرخ روی زمینه سفید که معکوس رنگهای پرچم کشور سوئیس است، به عنوان علامت کمیته صلیب سرخ انتخاب شد. بسیاری از کشورها این علامت را به عنوان نشان جمعیت خود برگزیدند.



در سال ۱۸۷۶ میلادی (۱۲۵۵ ه.ش.) امپراتوری عثمانی، علامت هلال احمر (هلال سرخ) روی زمینه سفید را که معکوس رنگهای پرچم آن امپراتوری بود، به عنوان علامت جمعیت خود انتخاب کرد.



بیشتر بدانید

در آغاز قرن نوزدهم، امپراتوری عثمانی از دانوب تا عدن و از فرات تا الجزایر وسعت داشت ولی کم کم رو به زوال رفت. اتحاد با آلمان در جنگ جهانی اول، باعث شکست و از دست رفتن تمامی مناطق غیر ترکی این امپراتوری شد. ترکیه کنونی که باقی مانده آن امپراتوری بزرگ است، در سال ۱۹۲۲ با الغای نظام سلطنتی، تبدیل به جمهوری شد و مرزهای فعلی آن در سال ۱۹۲۳ به موجب معاهده لوزان مشخص گردید.

امروزه بیشتر کشورهای اسلامی، علامت هلال احمر را به عنوان علامت جمعیت خود برگزیده اند.

در حال حاضر، در ۱۸۱ کشور جهان، جمعیت صلیب سرخ یا هلال احمر وجود دارد. این جمعیت ها، « جمعیت های ملی » محسوب می شوند.



مهم است که بدانید

علامت های صلیب سرخ و هلال احمر، دارای محتوای فرهنگی هستند و به طور مستقیم مفهوم مذهبی ندارند.

اصول اساسی (بنیادین) نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر کدام اند؟

اصول اساسی نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر، اصولی است که باید در تمام فعالیت های صلیب سرخ و هلال احمر، راهنمای عمل باشند و رعایت شوند. این اصول عبارت اند از :

۱- **انسانیت** : نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر که برای کمک بی طرفانه به مجروحان جنگی شکل گرفت، با پشتوانه ملی و بین المللی خود تلاش می کند تا رنج را در هر کجای جهان تسکین بخشد و از آن جلوگیری کند. هدف نهضت، محافظت از جان و سلامتی نوع بشر و تضمین کرامت انسانهاست. نهضت، درک متقابل، دوستی، همکاری و صلح پایدار را در میان ملت ها ترویج می دهد.

۲- **بی غرضی** : نهضت، هیچ گونه جهت گیری نسبت به ملیت، نژاد، عقیده مذهبی، طبقه یا عقاید سیاسی ندارد. نهضت، تلاش می کند که تنها با توجه به نیاز افراد، رنج آنان را تسکین بخشد و در این جهت، موارد حیاتی تر را ترجیح می دهد.

۳- **بی طرفی** : به منظور بهره بردن از اطمینان همگانی، نهضت در درگیری ها، از هیچ طرفی جانبداری نمی کند و در هیچ زمانی، در مناقشه ای سیاسی، نژادی، مذهبی و عقیدتی شرکت نمی نماید.

۴- **نداشتن وابستگی** : نهضت، مستقل است. نمایندگان محلی، ضمن آن که در خدمات انساندوستانه دولت های خود، نقش کمکی ایفا می کنند و منطبق با قوانین کشورهای متبوع خود رفتار می نمایند، باید همواره استقلال خود را حفظ کرده تا بتوانند منطبق با اصول نهضت عمل کنند.

۵- خدمات داوطلبانه : خدمت در نهضت، داوطلبانه است و در هیچ شرایطی، انگیزه آن سودآوری نیست.

۶- یگانگی : در هر کشور، تنها یک جمعیت صلیب سرخ یا هلال احمر می تواند وجود داشته باشد. این جمعیت به روی همه باز است. این جمعیت باید فعالیت های انساندوستانه را در سرزمین خود انجام دهد.

۷- جهان شمولی : همه جمعیت ها در نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر، از موقعیت یکسان برخوردارند و مسئولیت ها و وظایف یکسانی را در کمک به یکدیگر دارند.

بحث کنید

درباره اصول اساسی نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر (اصول هفتگانه) با همکلاسان خود، بحث کنید. آیا بین این اصول ارتباطی وجود دارد؟

به نظر شما ...

اگر جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر، وابسته به دولت ها باشند، چه مشکلاتی ممکن است پیش آید؟

❗ کمیته بین المللی صلیب سرخ چیست و چه می کند؟

کمیته بین المللی صلیب سرخ، سازمانی مستقل، غیردولتی و از نظر سیاسی، عقیدتی و مذهبی، بی طرف می باشد که شعار آن « نیکوکاری در زمان جنگ » است. این کمیته به منظور رسیدن به اهداف انسان دوستانه خود در زمینه هایی چون امدادرسانی، جستجوی مفقودین، حمایت از اسرای جنگی و غیر نظامیان بازداشتی و کمک به آنها، ارتباط با سازمان های بین المللی، جلب احترام به حقوق بشردوستانه بین المللی و نشر و توسعه این حقوق تلاش می کند.

علامت مشخصه این کمیته، صلیب سرخ روی زمینه سفید در داخل یک دایره می باشد.



محل مرکزی این کمیته، ژنو (از شهرهای کشور سوئیس) است.

اشتباه نکنید

جمعیت صلیب سرخ سوئیس را با کمیته بین المللی صلیب سرخ - که در کشور سوئیس است - اشتباه نکنید!

بیشتر بدانید

حقوق بشردوستانه بین المللی که تلاش برای اجرای دقیق آن، یکی از وظایف کمیته بین المللی صلیب سرخ است، به مجموعه ای از قوانین بین المللی گفته می شود که به دلایل انسانی، برای محدود کردن آثار درگیری های مسلحانه، وضع شده است. این قوانین از کسانی که در درگیری شرکت نکرده یا اسلحه بر زمین گذاشته اند، حمایت می کند و استفاده از روشها و وسایل جنگی را محدود می کند. حقوق بشردوستانه بین المللی را حقوق جنگ یا حقوق مخاصمات مسلحانه نیز می گویند.

فدراسیون بین المللی جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر چیست؟

فدراسیون بین المللی جمعیت های صلیب سرخ و هلال احمر، شامل کلیه جمعیت های ملی صلیب سرخ و هلال احمر است که هرکدام در تصمیمات فدراسیون سهیم هستند. فدراسیون سازمانی مستقل، غیردولتی، غیرسیاسی، غیر نژادی، غیرمذهبی و بی طرف است که شعار آن «از انسانیت تا صلح» می باشد. محل استقرار فدراسیون، ژنو و علامت مشخصه آن هلال و صلیب سرخ در داخل یک مربع مستطیل با زمینه سفید است.



فدراسیون، امدادسانی بین المللی نهضت صلیب سرخ و هلال احمر را به آسیب دیدگان از حوادث، پناهندگان و مردمی که در وضعیت های اضطراری بهداشتی هستند، هدایت و هماهنگی می کند. فدراسیون نماینده رسمی جمعیت های عضو در مجامع جهانی است. فدراسیون همچنین برای افزایش همکاری بین جمعیت های ملی و افزایش توان این جمعیت ها برای آمادگی مقابله با حوادث و اجرای برنامه های اجتماعی و بهداشتی مؤثر تلاش می کند.

مهم است که بدانید



نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر از کمیته بین المللی صلیب سرخ (ICRC)، فدراسیون بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر (IFRC) و جمعیت های ملی تشکیل شده است.

🍌 جمعیت ملی در کشور ما چه گذشته ای دارد؟

جمعیت ملی ایران در سال ۱۳۰۱ ه.ش. (۱۹۲۲ میلادی) تأسیس شد. این جمعیت، علامت شیر و خورشید سرخ را برای خود برگزید که در سال ۱۳۰۷ ه.ش. (۱۹۲۸ میلادی) به عنوان سومین علامت امدادی دارای مصونیت (بعد از علامتهای صلیب سرخ و هلال احمر) مورد پذیرش کنفرانس ژنو قرار گرفت.

با تلاش مسئولان جمعیت و کمکهای مردم، به تدریج جمعیت شیر و خورشید سرخ ایران در زمینه های خدمات درمانی و بیمارستانی، انتقال خون، آموزش پرستار، امور جوانان و داوطلبان تقویت شد و اولین آئین نامه خدمات امدادی در سال ۱۳۴۷ به تصویب هیئت مرکزی جمعیت رسید که براساس آن، مسئولیت ارائه خدمات امدادی و درمانی به آسیب دیدگان در جنگ و سوانح و بلایای طبیعی، به جمعیت شیر و خورشید سرخ محول گردید.

بعد از پیروزی انقلاب اسلامی با دگرگون شدن ساختار جمعیت، بعضی از بخشهای جمعیت از آن جدا شد و نشان شیر و خورشید سرخ در سال ۱۳۵۹ به هلال احمر تغییر یافت.

آیا می دانید

قبل از جدا کردن واحدهای درمانی و آموزشی از جمعیت، جمعیت هلال احمر ایران (شیر و خورشید سرخ سابق) دارای ۵۰۰ بیمارستان، کلینیک و مرکز آموزشی در سراسر کشور، با بیش از ۱۵۰۰۰ تخت بیمارستانی بود. بسیاری از این مراکز به وسیله افراد نیکوکار، وقف جمعیت شده بود.

🍌 اهداف جمعیت هلال احمر چیست؟

اهداف جمعیت هلال احمر عبارت اند از:

- تلاش برای تسکین آلام بشری و تأمین احترام انسانها
- کوشش در جهت برقراری دوستی و تفاهم و صلح پایدار میان ملتها
- حمایت از زندگی و سلامت انسانها بدون در نظر گرفتن هیچ گونه تبعیض میان آنها

وظایف جمعیت هلال احمر چیست؟

وظایف جمعیت در سطح کشور و خارج از کشور بدین قرار است:

- (۱) ارائه خدمات امدادی در هنگام بروز حوادث و سوانح طبیعی مثل زلزله، سیل و غیره در داخل و خارج از کشور
- (۲) ارائه کمکهای اولیه در حوادث غیرمترقبه به وسیله امدادگران
- (۳) برنامه ریزی و اقدام در جهت آمادگی مقابله با حوادث و سوانح و آموزش عمومی در این زمینه و تربیت کادر امدادی و نیروی انسانی مورد نیاز



تحقیق کنید

در باره خدمات امدادی جمعیت هلال احمر در داخل و خارج از کشور تحقیق کنید.

به نظر شما ...

برای آمادگی در مقابل حوادث و سوانح، چه باید بکنیم؟

- (۴) ارسال کمک و اعزام عوامل امدادی و درمانی به سایر کشورها در صورت لزوم
- (۵) کمک به امر توانبخشی و ارائه خدمات اجتماعی در جهت تسکین آلام آوارگان، پناهندگان، مرضی (بیماران) و معلولین و ایجاد حس تعاون، تفاهم، دوستی و نیکوکاری بین مردم



تحقیق کنید

خدمات اجتماعی و توانبخشی، در جمعیت هلال احمر، شامل چه فعالیتهایی می شود؟

- (۶) تلاش در جهت تسکین آلام بشری و کمک به امر سلامت و دفاع از ارزشهای انسانی و کوشش در جهت برقراری دوستی و تفاهم متقابل و صلح پایدار میان ملتها



به نظر شما ...

برای تسکین آلام بشری و دفاع از ارزشهای انسانی و برقراری دوستی و تفاهم متقابل و صلح پایدار میان ملتها، چه کارهایی می توان انجام داد؟

(۷) اداره امور جوانان جمعیت و توسعه مشارکت جوانان در تصمیم گیریها و فعالیتهای مربوط به آنها و تربیت و آموزش جوانان مذکور به منظور آماده ساختن آنان در انجام خدمات امدادی و عام المنفعه



به نظر شما ...

سازمان جوانان جمعیت هلال احمر، بر اساس کدام یک از وظایف جمعیت هلال احمر، به وجود آمده است؟



(۸) کمک به تهیه دارو و وسایل و تجهیزات پزشکی مورد نیاز مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی کشور با موافقت وزارت بهداشت و با همکاری هلال احمر و صلیب سرخ جهانی که عضو فدراسیون بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر جهانی هستند.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



با اصول کمک‌های اولیه آشنا شویم



پس از فراگیری مطالب این فصل می‌توانید:

۱. کمک‌های اولیه را تعریف کنید.
۲. اهداف کمک‌های اولیه را بیان نمایید.
۳. بگویید که امدادگر چه کسی است.
۴. ویژگی‌های یک امدادگر را ذکر نمایید.
۵. وظایف مهم یک امدادگر را در صحنه آسیب بیان کنید.

کمک‌های اولیه چیست؟

آیا تاکنون شاهد حادثه یا اتفاق ناگواری بوده‌اید؟ راستی اگر جزء اولین کسانی باشید که به محل یک حادثه می‌رسند، چه می‌کنید؟
اگر آن حادثه، مصدومی داشته باشد، حتماً به فکر می‌افتید که برای کمک به او کاری انجام دهید. در چنین مواقعی، اگر آموزش لازم را دیده باشید، حتماً قبل از رساندن شخص مصدوم به مرکز درمانی، اقداماتی را انجام خواهید داد.



به کلیه اقداماتی که برای کمک به شخص آسیب‌دیده، بلافاصله پس از بروز حادثه و قبل از رساندن او به مرکز درمانی، توسط یک فرد آموزش‌دیده انجام می‌شود، کمک‌های اولیه می‌گویند.

چرا کمک‌های اولیه انجام می‌شود؟



کمک‌های اولیه را انجام می‌دهیم تا:

- جان مصدوم را نجات دهیم.
- از بدتر شدن حال مصدوم جلوگیری کنیم.
- احتمال بهبودی مصدوم را افزایش دهیم.
- درد و ناراحتی مصدوم را کمتر کنیم.

در هنگام کمک به یک مصدوم مواظب باشید که آسیب بیشتری به او نزنید!

● امدادگر کیست؟

هنگامی که حادثه‌ای اتفاق می‌افتد و افرادی صدمه می‌بینند، همه دوست دارند به گونه‌ای به آسیب دیدگان کمک کنند. اما کمک کسانی مفیدتر است که آموزش لازم را دیده باشند. این افراد، همان امدادگران هستند.



امدادگر، فرد آموزش دیده‌ای است که در صحنه حادثه اقدام به ارائه کمک‌های مورد نیاز می‌کند.

● یک امدادگر چه ویژگی‌هایی باید داشته باشد؟

برای آنکه یک امدادگر بتواند وظایف خود را به خوبی انجام دهد باید دارای خصوصیات زیر باشد:

- ۱- اطلاعات کافی و مهارت‌های لازم را برای انجام کمک‌های اولیه داشته باشد.
- ۲- دارای سرعت عمل باشد.
- ۳- در هنگام مواجه شدن با صحنه حادثه و آسیب دیدگان، خونسردی خود را حفظ کند.
- ۴- سخنانش تسلی بخش و محبت آمیز و رفتارش اطمینان بخش و همراه با دلسوزی باشد.
- ۵- ابتکار عمل داشته باشد و از وسایل موجود، حداکثر استفاده را بکند.

● وظایف مهم یک امدادگر در صحنه آسیب چیست؟

یک امدادگر باید:

- ۱- پس از ارزیابی مناسب حادثه و مصدومان، به سرعت به آسیب دیدگان حادثه رسیدگی کند.
- ۲- از مراکز مربوط (مانند اورژانس، آتش نشانی، هلال احمر، پلیس و ...) درخواست کمک کند.
- ۳- کمک‌های اولیه و اقدامات ضروری را انجام دهد.
- ۴- در صورت لزوم مصدومان را به مراکز درمانی منتقل کند.



یک امدادگر باید مواظب خطراتی که متوجه خود اوست، باشد و هرگز جان یا سلامت خود را به خطر نیندازد.

بیشتر بدانید

- شما به عنوان یک امدادگر باید اطلاعات مربوط به مصدوم را جمع‌آوری کرده و به درستی گزارش کنید. در گزارشتان به موارد زیر توجه کنید:
- اسم، آدرس و شمارهٔ تلفن مصدوم را ذکر کنید.
 - سابقهٔ بیماری‌های قبلی مصدوم را ذکر کنید.
 - نوع و چگونگی ایجاد حادثه را شرح دهید.
 - صدمات وارده به مصدوم را به طور خلاصه بیان کنید.
 - هر حالت غیرطبیعی مصدوم مانند بی‌هوش شدن یا به سختی نفس کشیدن را ذکر کنید.
 - هر نوع مراقبت و درمان انجام شده برای مصدوم را ثبت کنید.
 - تعداد تنفس، تعداد ضربان نبض، میزان فشار خون و سطح هوشیاری مصدوم را بنویسید.
 - نوشتن نام، آدرس و شمارهٔ تلفن خود را فراموش نکنید.

تحقیق کنید



برای تهیهٔ یک کیف کمک‌های اولیه، به چه وسایلی نیاز داریم؟

پرسش، بپرسید، بخواهید، بیاموزید

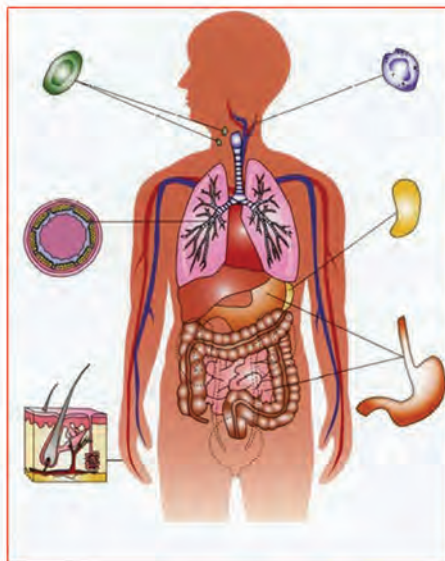


از یک امدادگر باتجربه بخواهید تا خاطرهٔ آموزنده‌ای را برای شما تعریف کند. بعد با دوستان خود دربارهٔ درس‌هایی که از این خاطره می‌توان آموخت، بحث کنید.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



با ساختمان بدن انسان بیشتر آشنا شویم



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

دستگاه های مختلف بدن را به طور خلاصه شرح داده و بگویید کار هر کدام چیست.

❗ چرا آشنا بودن با ساختمان بدن و عملکرد آن برای یک امدادگر لازم است؟

وقتی که با یک فرد آسیب دیده مواجه می‌شوید، باید به ارزیابی وضعیت سلامت او بپردازید. یعنی در مورد قسمت‌های مختلف بدن او باید قضاوت کنید که سالم اند یا نه. برای اینکه قضاوت شما درست باشد، لازم است بدانید یک قسمت سالم بدن چگونه باید باشد. بنابراین باید با ساختمان طبیعی هر قسمت از بدن و نحوه کار آن آشنایی لازم را داشته باشید.

هر چه بیشتر با بدن و نحوه کار قسمت‌های آن آشنا باشید، به عنوان یک امدادگر کمتر اشتباه می‌کنید

❗ با چند اصطلاح آشنا شوید

در این فصل و فصل‌های بعد، از کلماتی استفاده خواهیم کرد که باید ابتدا تعریف آنها را بدانید.

■ **سلول** : سلول کوچکترین واحد حیات است. بدن انسان از میلیاردها سلول تشکیل شده است و تمام سلول‌ها نیاز به اکسیژن، غذا و آب دارند.

■ **بافت** : به مجموعه‌ای از سلول‌ها که دارای ساختمان و کار مشابهی هستند، بافت گفته می‌شود.

■ **اندام یا عضو** : به مجموعه‌ای از بافت‌های بدن که با هم برای ارائه وظیفه‌ای خاص، همکاری می‌کنند، اندام یا عضو گفته می‌شود. مغز، قلب، چشم، گوش و ... به تنهایی یک اندام به حساب می‌آیند.

■ **دستگاه** : مجموعه‌ای از چند اندام (عضو) را که با هم کار می‌کنند و وظیفه مشخصی را بر عهده دارند، دستگاه می‌گویند. مانند دستگاه تنفس، دستگاه گوارش و ...

دقت کنید ...

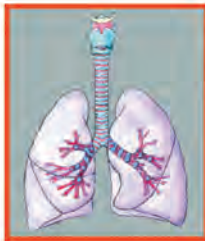
یک انسان زنده و سالم:

- ۱- نفس می کشد.
- ۲- غذایی که می خورد، هضم و جذب بدنش می شود.
- ۳- حرکت می کند.
- ۴- مواد غذایی و اکسیژن در بدنش گردش می کنند.
- ۵- مواد زائد از بدنش دفع می شوند.
- ۶- هوشیار است و می تواند ببیند، بشنود، بپوید، بچشد و لمس کند.

تحقیق کنید



هر یک از کارهای بالا در بدن انسان، به وسیله کدام یک از دستگاه های بدن انجام می شود؟



دستگاه تنفس چیست و چه می کند؟

دستگاه تنفس تشکیل شده است از:

- ۱- ریه ها
 - ۲- مجاری تنفسی مانند بینی، نای، نایژه ها، نایژک ها و کیسه های هوایی
 - ۳- عضلات تنفسی مانند عضلات بین دنده ای و دیافراگم
- در موقع دم، هوای اکسیژن دار وارد ریه های ما می شود. رگ های خونی، اکسیژن را از ریه ها می گیرند و به قسمت های مختلف بدن می رسانند و دی اکسید کربن را از قسمت های مختلف بدن به ریه ها می آورند تا در موقع بازدم، دفع شوند. بنابراین کار اصلی دستگاه تنفس، تبادل گاز است.

تحقیق کنید



در ریه ها، کیسه های هوایی چیستند و چه نقشی در تبادل گازها دارند؟

آیا می دانید

مجموع سطح مقطع کیسه های هوایی ۵۶۰۰ مترمربع است .
یعنی تقریباً $\frac{34}{5}$ برابر یک زمین والیبال .

بیشتر بدانید

دیافراگم، جزء عضلات اصلی تنفسی است. دیافراگم در موقع استراحت، گنبدی شکل است و خمیدگی آن به طرف داخل قفسه سینه است. این عضله در موقع دم، منقبض می شود که باعث مسطح شدن آن می گردد. مسطح شدن دیافراگم موجب افزایش حجم قفسه سینه و بالا آمدن جدار شکم می شود.

🍌 دستگاه گوارش چیست و چه می کند؟

دستگاه گوارش، از یک لوله دراز تشکیل شده است که از دهان تا مقعد ادامه دارد. قسمت های مختلف دستگاه گوارش عبارت اند از: دهان، حلق، مری، معده، روده کوچک، روده بزرگ و راست روده. مواد غذایی حین عبور از این قسمت ها به مولکول های ریزی که می توانند جذب خون شوند، تجزیه می شوند. اندام های جانبی دستگاه گوارش (یعنی غده های بزاقی، کبد و لوزالمعده) موادی را ترشح می کنند که به هضم غذا کمک می نماید. بنابراین کار دستگاه گوارش، هضم و جذب غذاست.



تحقیق کنید

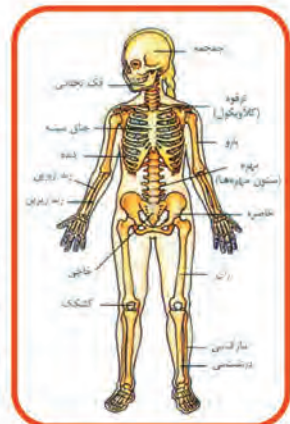
آنزیم‌های گوارشی چیستند و چه نقشی در هضم غذا دارند؟

بیشتر بدانید

سطح داخلی (مخاط) روده باریک با چین‌هایی که به درون مجرای روده، برجسته می‌شوند، چند برابر می‌گردد. روی سطح این چین‌ها، پرزهای ظریفی با ارتفاع کمتر از یک میلی‌متر وجود دارند. روی این پرزها هم پرزهای ریزتری وجود دارند. وجود چین‌ها، پرزها و پرزهای ریز باعث می‌شود که سطح کل روده باریک ۲۰۰ تا ۵۰۰ متر مربع باشد. این سطح وسیع باعث جذب بیشتر مواد غذایی می‌شود.

📍 دستگاه اسکلتی چیست و چه می‌کند؟

دستگاه اسکلتی از به هم پیوستن استخوان‌های بدن تشکیل شده است. استخوان‌ها باعث شکل گرفتن بدن می‌شود. استخوان‌ها همچنین از بافت‌ها و اندام‌های بدن محافظت می‌نمایند. استخوان‌ها، تکیه‌گاه عضلات هستند و به این وسیله به حرکت بدن کمک می‌کنند.



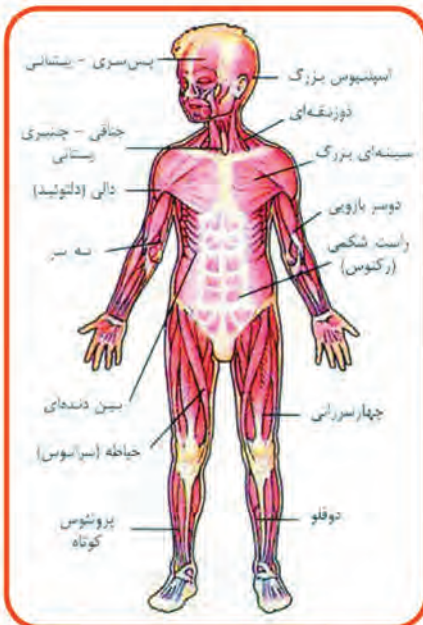


به محل اتصال دو یا چند استخوان به یکدیگر، مفصل می‌گویند.
مفصل به وسیله رشته‌هایی از یک بافت قوی به نام لیگامان (رباط) محکم می‌شود.

تحقیق کنید

چند نوع مفصل در بدن وجود دارد؟

دستگاه عضلانی چیست و چه می‌کند؟



- در بدن انسان سه نوع عضله وجود دارد:
- ۱- عضلات مخطط یا ارادی: این عضلات به کمک استخوان‌ها، باعث توانایی حرکت در فرد می‌شوند.
- ۲- عضلات صاف یا غیر ارادی: این عضلات اندام‌های داخلی تو خالی (مانند معده و روده‌ها) را احاطه کرده‌اند.
- ۳- عضله قلبی: این عضله، قلب را تشکیل می‌دهد.



عضلات ارادی به وسیله رشته‌هایی از بافت قوی و فیبری به نام تاندون (زردپی) به استخوان‌ها متصل می‌شوند.

بیشتر بدانید

عضلات ارادی تحت کنترل و خواست ما هستند. به همین دلیل به آنها ارادی می‌گوییم. عضلات غیر ارادی همیشه کار می‌کنند حتی زمانی که خواب هستیم. بیشتر این عضله‌ها تحت کنترل و خواست ما نیستند و به وسیله عصب‌های دستگاه اعصاب خودکار اداره می‌شوند.

دستگاه گردش خون چیست و چه می‌کند؟

دستگاه گردش خون از سه جزء تشکیل می‌شود:

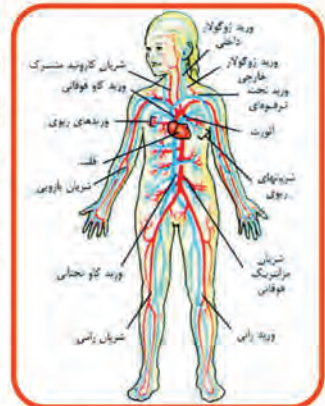
۱- قلب: کار اصلی قلب، پمپ کردن خون به داخل رگ‌های خونی است.

۲- رگ‌های خونی: سه نوع رگ خونی در بدن وجود دارد.

الف) سرخرگ‌ها (شریان‌ها): رگ‌هایی را که از قلب، خارج می‌شوند، سرخرگ می‌گویند. سرخرگ‌ها (به جز سرخرگ ریوی)، خون اکسیژن‌دار را از قلب به تمام اعضای بدن می‌رسانند.

ب) سیاهرگ‌ها (وریدها): رگ‌هایی را که به قلب، وارد می‌شوند، سیاهرگ می‌گویند. سیاهرگ‌ها (به جز سیاهرگ ریوی)، خون دارای دی‌اکسیدکربن را از اعضای بدن به قلب می‌آورند.

ج) مویرگ‌ها: فراوانترین رگ‌های بدن هستند و تبادلات غذایی و اکسیژن از طریق آنها صورت می‌گیرد.



۳- خون: کار خون، رساندن اکسیژن و غذا به تمام قسمت‌های بدن است.

تحقیق کنید

خون از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟ کار هر کدام چیست؟



دستگاه گردش خون را دستگاه قلبی - عروقی نیز می گویند

بیشتر بدانید

سرخرگ ها معمولاً در عمق بدن یا اعضا قرار دارند ولی سیاهرگ ها معمولاً از نزدیک سطح بدن می گذرند. قطع یا بسته شدن سرخرگها بسیار خطرناک تر از قطع یا بسته شدن سیاهرگ هاست.



نبض ، عبارت است از موج فشار خون که از سرخرگ ها عبور می کند و نشان دهندهٔ عمل پمپاژ قلب است .



دستگاه ادراری چیست و چه می کند؟

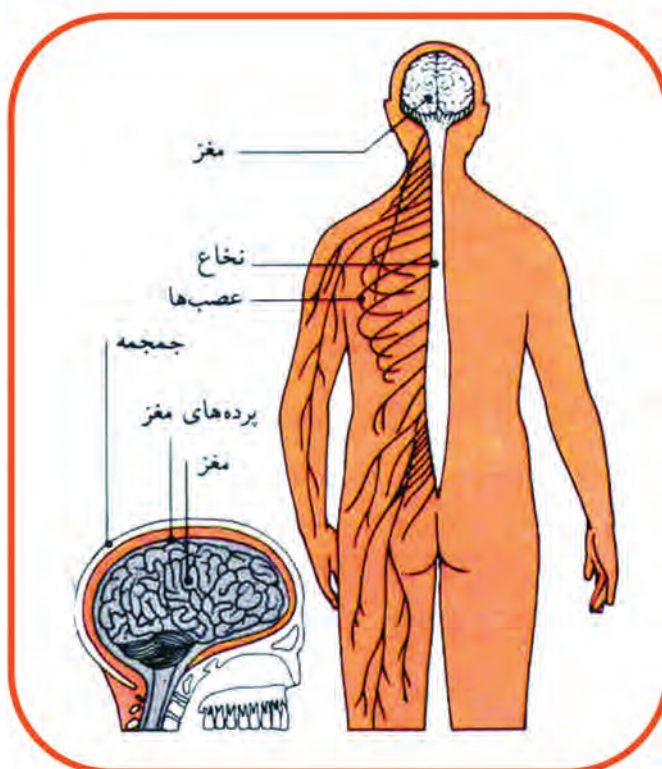
دستگاه ادراری تشکیل شده است از:

- ۱- کلیه ها: کلیه ها، مواد سمی و زاید را از خون جدا کرده و آنها را به صورت ادرار دفع می کنند.
- ۲- حالب ها: لوله های باریکی هستند که ادرار را از کلیه ها به مثانه می رسانند.
- ۳- مثانه: کیسه ای عضلانی است که ادرار در آن جمع می شود.
- ۴- پیشابراه: مجرای است که ادرار را از مثانه به خارج بدن هدایت می کند.

کار اصلی دستگاه ادراری دفع مواد زاید و سمی از بدن است.

🎯 دستگاه عصبی چیست و چه می‌کند؟

به طور خلاصه، دستگاه عصبی از مغز، نخاع و رشته‌های عصبی منشعب از آنها تشکیل شده است. دستگاه عصبی، مرکز کنترل فعالیت‌های ارادی و غیر ارادی بدن است.



تحقیق کنید

دستگاه عصبی خودکار چیست و چه نقشی در بدن دارد؟

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه وضعیت یک مصدوم را ارزیابی کنیم؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید

- ۱- ارزیابی اولیه یک مصدوم را انجام دهید.
- ۲- علایم حیاتی را در یک مصدوم بررسی کنید.
- ۳- یک مصدوم را به طور صحیح و کامل معاینه کنید.

❗ اگر با یک فرد مصدوم مواجه شوید، چه می کنید؟

واضح است تا ندانید که یک مصدوم به چه کمکی نیاز دارد، نمی توانید کار مفیدی برای او انجام دهید. یعنی ابتدا باید مشکل او را تشخیص بدهید تا بعد بتوانید به او کمک کنید. فرض کنید در یک صحنه حادثه، با فرد آسیب دیده ای مواجه شده اید، اولین کاری که به طور منطقی انجام می دهید، چیست؟ مسلماً اگر فرد آسیب دیده در معرض خطر بیشتری باشد (مثلاً نزدیک یک صحنه آتش سوزی روی زمین افتاده باشد)، اولین کار آن است که سریعاً ولی با احتیاط زیاد او را از صحنه خطر دور کنید.

به یاد داشته باشید



اگر خطری، مصدوم را تهدید نمی کند، هرگز او را قبل از آنکه وضعیتش را ارزیابی کرده و کمک های اولیه را انجام دهید، جا به جا یا منتقل نکنید.

پرسش



چرا باید از جا به جا کردن غیر ضروری مصدوم، پرهیز کنیم؟

❗ با سه کلمه انگلیسی آشنا شوید

با آموختن این سه کلمه می توانید جان یک مصدوم را نجات دهید! پس آنها و معنایشان را

به خاطر بسپارید :

۱- **Airway** : به معنی « راه هوایی » یا « راه تنفسی » است. یعنی مسیری که هوا از آن عبور می کند تا وارد ریه شود.

۲- **Breathing** : به معنی « تنفس » یا « نفس کشیدن » است.

۳- **Circulation** : به معنی « گردش خون » است.

تلفظ صحیح سه کلمه بالا را از معلم زبان انگلیسی تان بیاموزید.

اگر حروف اول کلمه هایی را که حفظ کرده اید، کنار هم بگذارید، ABC می شود که سه حرف اول الفبای انگلیسی است.

در ارزیابی اولیه مصدوم، چه باید بکنیم؟

هر موقع که با مصدومی مواجه شدید، ABC را به یاد داشته باشید و آن را به ترتیب و با سرعت و دقت به کار ببرید، یعنی:

اول : راه هوایی (Airway) مصدوم را بررسی کنید.

اگر مصدوم هوشیار است و به سؤالات شما جواب می دهد، راه تنفسی اش باز است. ولی اگر مصدوم بی هوش است و یا پاسخ نمی دهد ممکن است راه هوایی اش بسته باشد. در این صورت باید راه تنفسی او را به این صورت باز کنید:

یک دست را روی پیشانی مصدوم بگذارید و دو



انگشت دست دیگر را زیر چانه‌اش قرار دهید. در حالی که چانه را بالا می‌دهید، با فشار دادن پیشانی به پایین، سر مصدوم را به عقب خم کنید.

دوم: وضعیت تنفس (Breathing) مصدوم را بررسی کنید. آیا مصدوم نفس می‌کشد یا نه؟ برای آنکه بفهمید، مصدوم نفس می‌کشد یا خیر، گوش خود را بالای دهان مصدوم قرار دهید و در همان حال به شکم و قفسه سینه او نگاه کنید. اگر مصدوم نفس بکشد، شما تنفس او را می‌شنوید و احساس می‌کنید و پایین و بالا رفتن شکم و سینه مصدوم را مشاهده می‌کنید. اگر مصدوم بی‌هوش است ولی نفس می‌کشد، او را در وضعیت بهبودی قرار دهید. اگر مصدوم نفس نمی‌کشد به او تنفس مصنوعی بدهید.



سوم: وضعیت گردش خون (Circulation) مصدوم را بررسی کنید. این کار را با معاینه نبض گردنی (نبض کاروتید) می‌توانید انجام دهید، نبض گردنی را می‌توان در گردن، در گودی کنار سیب آدم، احساس کرد. وجود نبض گردنی به معنی وجود ضربان قلب است. اگر نبض گردنی را حس نکردید و مصدوم بی‌هوش بود، باید ماساژ قلبی را شروع کنید. (نفس کشیدن، سرفه، حرکت، وضعیت طبیعی پوست و پاسخدهی مصدوم، همگی از نشانه‌های وجود گردش خون هستند. اگر نبض را نمی‌توانید حس کنید، وجود این نشانه‌ها، نشان دهنده وجود گردش خون است)



فراموش نکنید

- بررسی وضعیت تنفس و گردش خون، هرکدام، نباید بیشتر از ۱۰ ثانیه طول بکشد.
- بعد از مراحل ABC، مصدوم را از نظر خونریزی شدید، بررسی کنید. اگر خونریزی شدید وجود داشته باشد، باید آن را مهار کنید.

مهم است که بدانید



برای اینکه مصدومی را که بی‌هوش است ولی نفس می‌کشد، در وضعیت بهبودی قرار دهید به ترتیب زیر عمل کنید :

در یک طرف مصدوم زانو بزنید، دستی را که طرف شما قرار دارد به حالتی قرار دهید که با بدنش زاویه ۹۰ درجه بسازد.



دست دیگر مصدوم را به طرف مقابل آورده، به طوری که کف دست او زیر صورتش قرار گیرد.



زانوی پای طرف مقابل را بلند کنید. به آرامی زانو را به طرف خود کشیده و مصدوم را به طرف خودتان بچرخانید. مطمئن شوید که زانو با بدن زاویه ۹۰ درجه می‌سازد.



سر مصدوم را به عقب بکشید و تنفس او را کنترل کنید.

فعالیت



یکی از همکلاس هایتان را در وضعیت بهبودی قرار دهید.

علائم حیاتی کدام اند؟

پس از ارزیابی اولیه مصدوم، باید علائم حیاتی او را ارزیابی کنید. علائم حیاتی مهم عبارتند از:

- ۱- درجه هوشیاری
 - ۲- تنفس
 - ۳- نبض
 - ۴- فشار خون
 - ۵- درجه حرارت بدن
 - ۶- رنگ پوست
 - ۷- قطر مردمک چشم
- حال هر یک از علائم را به طور خلاصه توضیح می‌دهیم.

X درجه هوشیاری

درجه هوشیاری مصدوم را با تکان دادن ملایم شانه‌های مصدوم و صدا کردن او بررسی کنید. مراقب باشید که در موقع تکان دادن شانه‌های مصدوم، سر و گردن او تکان نخورد. (چرا؟)

تحقیق کنید



از مربی خود و یا از یک پزشک در مورد معیارهای اغمای گلاسکو (GCS) سؤال کنید و بعد در مورد این معیارها جدولی تهیه کرده و در کلاس برای دوستان خود بخوانید و توضیح بدهید.

تنفس X

در بررسی تنفس مصدوم، به سه مورد زیر توجه کنید:

۱- **تعداد تنفس** : برای تعیین تعداد تنفس، آن را در مدت یک دقیقه بشمارید. در

افراد بالای ۱۲ سال که در حال استراحت هستند، تعداد تنفس

طبیعی بین ۱۲ تا ۲۰ است. در کودکان یک ماهه تا ۱۲ ساله، این

تعداد بین ۱۵ تا ۳۰ می‌باشد. تعداد تنفس نوزادان (از ابتدای تولد

تا یک ماه) در حالت طبیعی بین ۲۵ تا ۵۰ است.

۲- **عمق تنفس** : دقت کنید که تنفس مصدوم، عمیق است یا سطحی.

۳- **نظم تنفس** : ببینید آیا پس از یک تنفس عمیق، نفس بیمار برای مدتی قطع

می‌شود یا نه؟

نبض X

برای گرفتن نبض، نوک دو انگشت بزرگ و نشانه را باید روی محل نبض قرار دهیم.

رایجترین نبضی که مورد معاینه قرار می‌گیرد، نبض رادیال است. محل لمس این نبض،

روی مچ دست، در سمت انگشت شست است.



مطمئن‌ترین نبض برای معاینه یک مصدوم، نبض کاروتید است. محل لمس این نبض، روی

گردن و در فرورفتگی کنار سیب آدم است.



دقت کنید X

هر دو شریان کاروتید را با هم و در یک زمان،

لمس نکنید و فشار زیادی روی این شریان وارد

نیاورید چون ضربان قلب را مختل می‌کند.

فعالیت



نبض رادیال و کاروتید دوستان را معاینه کنید.

تحقیق کنید



- ✗ نبض آرنج و کشاله ران را در چه محل‌هایی می‌توان لمس کرد؟
- ✗ چرا نباید با انگشت شست، نبض را لمس کرد؟

✗ فشار خون

فشار خون، فشاری است که در اثر برخورد خون به دیواره رگها وارد می‌شود. فشار خون را به وسیله دستگاهی به نام فشارسنج اندازه‌گیری می‌کنیم. برای اندازه‌گیری فشار خون به روش زیر عمل کنید:

ابتدا بازوبند را روی بازوی بیمار ببندید (نه خیلی محکم، نه خیلی شل). پس از لمس نبض آرنج در قسمت داخلی چین آرنج، گوشی پزشکی را روی آن قرار دهید. پیچ تلمبه دستگاه را ببندید و بازوبند را بین ۱۵۰ تا ۲۰۰ میلی‌متر جیوه باد کنید. به آرامی باد را خالی کنید و منتظر شنیدن اولین صدا باشید.



دقت کنید در زمان شنیدن اولین صدا، دستگاه فشارسنج چه عددی را نشان می‌دهد. این عدد نشان‌دهنده فشار سیستولیک یا ماکزیمم است. به تدریج به تخلیه باد دستگاه ادامه دهید. دقت کنید وقتی صدا قطع می‌شود، دستگاه فشارسنج چه عددی را نشان می‌دهد. این عدد، نشان دهنده فشار دیاستولیک یا مینیمم است.





باید بدانید

فشار خون به صورت کسر بیان می شود. صورت کسر نشان دهنده فشار سیستولیک و مخرج کسر نشان دهنده فشار دیاستولیک است. مثلاً اگر فشار سیستولیک شخصی ۱۲۰ میلی متر جیوه و فشار دیاستولیک او ۸۰ میلی متر جیوه باشد، می گوئیم فشار خون او ۱۲۰ روی ۸۰ میلی متر جیوه است (۱۲۰/۸۰ میلی متر جیوه). به طور رایج فشار خون را بر حسب سانتی متر جیوه بیان می کنند. مثلاً فشار خون شخص مذکور را به صورت $\frac{12}{8}$ (۱۲ روی ۸) بیان می نمایند.



به خاطر بسپارید

فشار خون سیستولیک طبیعی بزرگسالان بین ۹۰ تا ۱۴۰ میلی متر جیوه و فشار خون دیاستولیک طبیعی آنان بین ۶۰ تا ۹۰ میلی متر جیوه است.



فعالیت

فشار خون ۱۰ نفر از دوستان خود را اندازه بگیرید و آنها را در جدولی مرتب نمایید.

X درجه حرارت بدن

برای اندازه گیری درجه حرارت بدن، بهتر است از دماسنج استفاده کنید. ولی اگر دماسنج در دسترس نباشد، می توانید پشت یک دست خود را روی پیشانی مصدوم و پشت



دست دیگر را روی پیشانی خود یا فرد سالم دیگری قرار دهید و اختلاف دمای احساس شده به وسیله دو دست را مقایسه کنید. اگر بیمار تب داشته باشد یا دمای بدنش کمتر از حد معمول باشد، آن را احساس خواهید کرد.

درجه حرارت طبیعی بین $36/8$ تا $37/5$ درجه سانتیگراد متغیر است.

× رنگ پوست

پوست در فرد طبیعی، صورتی رنگ است. پوست رنگ پریده در موارد شوک، غش، حمله قلبی، خونریزی و ترس و پوست کبود در موارد نارسایی قلبی، انسداد راه هوایی و بعضی از مسمومیتها دیده می‌شود.

برای افراد با پوست تیره، برای ارزیابی باید از مخاط‌ها (مانند داخل دهان، داخل پلک و بستر ناخن‌ها) استفاده کرد.

× قطر مردمک چشم

در افراد سالم، در حال طبیعی قطر مردمک‌های دو چشم، با هم برابر است و بستگی به میزان نور محیط دارد. یعنی مردمک‌ها، با افزایش میزان نور، تنگ و با کاهش میزان نور، گشاد می‌شوند. تغییر در اندازه مردمک یک یا دو چشم در یک مصدوم یا بیمار، بسیار مهم است.



مردمک‌های تنگ غیر طبیعی در برخی موارد مانند مسمومیت با مواد مخدر و خونریزی مغزی (در ناحیه پل مغزی) و مردمک‌های گشاد غیر طبیعی در مواردی نظیر مسمومیت با آمفتامین یا کوکائین و مرگ مغزی دیده می‌شود.

تحقیق کنید



✗ غیر قرینه بودن مردمک‌ها (تفاوت اندازه آنها در دو چشم) در چه مواردی دیده می‌شود؟

✶ پس از ارزیابی اولیه و بررسی علایم مصدوم، چه کنیم؟

پس از آنکه مطمئن شدید خطرات فوری، مصدوم را تهدید نمی‌کند، باید از مصدوم «شرح حال» بگیرید و او را از «فرق سر تا نوک پا» معاینه کنید.

در شرح حال و تاریخچه مصدوم باید به موارد زیر توجه کرد :

- آیا مصدوم در قسمتی از بدنش احساس ناراحتی یا درد می‌کند؟
- آیا مصدوم، بیماری از قبل داشته است یا خیر؟
- آیا مصدوم، داروی خاصی مصرف می‌کند؟
- در صورت وجود سابقه ضربه، چگونه و از کجا ضربه به مصدوم وارد شده است؟

✶ و اما معاینه بالینی مصدوم ...

باید سر تا پای مصدوم را به دقت معاینه کنید. به موارد زیر در هر قسمت توجه داشته

باشید:

- (۱) در جمجمه: خونریزی، برجستگی یا فرورفتگی (که نشان‌دهنده شکستگی است)
 - (۲) در گوش‌ها: خونریزی یا مایع روشن (نشانه آسیب و شکستگی جمجمه است)
 - (۳) در چشم‌ها: یکسان بودن اندازه مردمک‌ها، واکنش مردمک‌ها به نور، رنگ ملتحمه
 - (۴) در بینی: خونریزی یا مایع روشن (نشانه آسیب و شکستگی جمجمه است)
 - (۵) در دهان: جسم خارجی (می‌تواند راه هوایی را ببندد)
 - (۶) در گردن و ستون مهره‌ها: نقاط حساس و برجسته در لمس (اگر چنین نقاطی وجود داشت آنها را علامت بزنید)
 - (۷) در قفسه سینه: هرگونه آثار فرورفتگی، زخم، خونریزی و تغییر شکل و درد
 - (۸) در شکم: درد، سفتی عضلات جدار شکم (به دلیل خونریزی داخلی احتمالی)
 - (۹) در لگن: درد به هنگام لمس
 - (۱۰) در اندام‌ها: تغییر شکل، درد، نبض، اختلال حس، اختلال حرکت.
 - (۱۱) در پوست: رنگ، درجه حرارت، وضعیت پوست (از نظر مرطوب بودن یا خشک بودن)
- پس از معاینه مصدوم باید با توجه به یافته‌های خود، اقدامات درمانی اولیه را برای مصدوم انجام دهید، برخی از این اقدامات در فصول بعد توضیح داده خواهد شد.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



احیای قلبی - ریوی (CPR) را چه وقت و چگونه انجام دهیم ؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

احیای قلبی - ریوی (CPR) را به درستی انجام دهید.

اگر در صحنه یک حادثه، دیدید که یک مصدوم نفس نمی‌کشد و قلبش ضربان ندارد، اولین و حیاتی‌ترین وظیفه شما آن است که تنفس و گردش خون او را دوباره برقرار کنید. برای این کار باید مراحل **ABC** را که در فصل چهارم توضیح دادیم، با دقت و سرعت انجام دهید. یعنی اینکه:

- اول : راه تنفسی (**A=Airway**) را باز کنید. (به فصل چهارم مراجعه شود).
- دوم : تنفس (**B=Breathing**) را با دادن تنفس مصنوعی برقرار کنید.
- سوم : جریان خون (**C=Circulation**) را با ماساژ قلبی (کمپرس قلب) برقرار کنید.

📌 چگونه به یک مصدوم تنفس مصنوعی بدهیم؟

روش‌های مختلفی برای دادن تنفس مصنوعی وجود دارد. سه نوع مهم آن عبارت اند از:

- ۱- تنفس دهان - به - دهان
- ۲- تنفس دهان - به - بینی
- ۳- تنفس دهان - به - دهان و بینی

به کار بردن روش تنفس دهان - به - دهان، از روش‌های دیگر بهتر است ولی اگر دهان نمی‌تواند مورد استفاده قرار گیرد (مثلاً به دلیل ضایعات دهانی مصدوم)، تنفس مصنوعی می‌تواند از راه بینی (دهان - به - بینی) انجام شود. در خردسالان و نوزادان از روش دهان - به - دهان و بینی استفاده می‌شود.

حال به طور خلاصه روش تنفس دهان - به - دهان را توضیح می‌دهیم:

- ۱- راه تنفس را باز کنید. (به فصل چهارم مراجعه شود)
- ۲- کف دست را روی پیشانی مصدوم گذاشته و با انگشتان شست و نشانه سوراخ‌های بینی مصدوم را ببندید.
- ۳- دهان خود را کاملاً باز کنید و لب‌های خود را اطراف دهان مصدوم قرار دهید به طوری که تمام دهان او را بپوشاند.

۴- به گونه ای در دهان مصدوم بدمید که احساس کنید قفسه سینه او تا سرحد امکان بالا آمده است این دمیدن نباید بیشتر از ۱ ثانیه طول بکشد. (درحین دمیدن در دهان مصدوم به قفسه سینه او نگاه کنید)

۵- دهان خود را از دهان مصدوم دور کنید تا هوا از ریه او خارج شود.

۶- تنفس مصنوعی را تکرار کنید.

۷- نبض مصدوم را بررسی کنید تا مطمئن شوید که قلب او می زند.



توجه کنید! مهم است. توجه کنید!



اگر قلب به طور عادی می زند، به تنفس مصنوعی (در افراد بالای ۸ سال، هر ۵ ثانیه تنفس و در افراد زیر ۸ سال هر ۳ ثانیه تنفس) ادامه دهید تا تنفس مصدوم به حالت طبیعی برگردد. وقتی که تنفس به حالت عادی برگشت، مصدوم را در وضعیت بهبودی قرار دهید. (به فصل چهارم مراجعه شود) ولی اگر قلب نمی زند، باید ماساژ قلبی را بلافاصله شروع کنید.

تحقیق کنید

روش کار در تنفس دهان - به - بینی و در تنفس دهان - به - دهان و بینی چگونه است؟

تحقیق کنید

در چه مواردی نباید از تنفس دهان - به - دهان استفاده کنیم؟

بیشتر بدانید

هوا مخلوطی از گازهای مختلف است و اکسیژن تنها ۲۱ درصد از هوا را تشکیل می‌دهد. در تنفس فقط ۵ درصد از اکسیژن مورد استفاده قرار می‌گیرد و ۱۶ درصد باقی‌مانده به همراه مقدار کمی از دی‌اکسید کربن، در هنگام بازدم به بیرون از ریه‌ها، پس‌فرستاده می‌شود. بنابراین اکسیژن موجود در بازدم ما برای نجات جان مصدومی که به او تنفس مصنوعی می‌دهیم، کافی است.

به یاد داشته باشید

اگر مصدومی نفس می‌کشد ولی نفس کشیدن او دچار اشکال است، می‌توانید باز هم با تنفس مصنوعی به او کمک کنید. در این مواقع سعی کنید سرعت تنفس مصنوعی با میزان تنفس مصدوم، هماهنگ باشد.

چه وقت و چگونه قلب یک مصدوم را ماساژ دهیم؟

اگر علاوه بر تنفس مصدوم، قلب او از حرکت باز ایستاد، باید ماساژ قلبی را همراه با تنفس مصنوعی انجام دهید. اگر این کار را نکنید، گردش خونی وجود ندارد که خون اکسیژن‌دار را به مغز مصدوم برساند، در نتیجه مصدوم خواهد مرد.

اگر شما تنها هستید، برای **ماساژ دادن قلب یک مصدوم بزرگسال** (به همراه تنفس مصنوعی دادن به او) به روش زیر عمل کنید:

۱- مصدوم را به پشت، روی یک سطح سفت و محکم بخوابانید. در کنار او - مقابل قفسه سینه‌اش - زانو زده، لباس او را از روی قفسه سینه‌اش کنار بزنید.

۲- برجستگی کف دست را روی نیمه پایینی استخوان جناغ سینه قرار دهید و انگشتان خود را از هم باز کنید. کف دست دیگر را روی این دست قرار دهید و انگشتان را درهم فرو برده و قلاب کنید (و یا دست‌ها را به حالت ضربدری روی هم بگذارید). مواظب باشید انگشتان شما با قفسه سینه مصدوم تماس نداشته باشد. (چرا؟)

۳- بازوهای خود را کاملاً راست نگه دارید و ثنه خود را آن قدر جلو ببرید تا بازوهای شما کاملاً عمود بر بدن مصدوم شود. سپس با استفاده از نیروی وزن خود روی قفسه سینه مصدوم فشار آورید. فشار باید به حدی باشد که قفسه سینه مصدوم ۳ تا ۵ سانتی متر به سمت پایین جا به جا شود. پس از هر بار فشار، بدون برداشتن دست‌ها، اجازه دهید که قفسه سینه به حالت اول برگردد و دیگر فشار ندهید. بعد از مکث مختصر، دوباره قفسه سینه را فشار دهید. این کار را باید ۳۰ بار به طور کامل انجام دهید.

۴- سریعاً بالای سر مصدوم برگردید و راه تنفس او را دوباره باز کنید و دو تنفس دهان به دهان به او بدهید.

۵- دوباره ۳۰ بار به روشی که گفته شد قفسه سینه مصدوم را فشار دهید و به دنبال آن دو تنفس دهان به دهان به او بدهید. این کار (۲ بار تنفس مصنوعی و ۳۰ ماساژ قلبی) را ۴ بار پشت سرهم انجام دهید که باید حدود یک دقیقه طول بکشد (تعداد ماساژ قلبی باید حدود ۱۰۰ بار در دقیقه باشد). بعد از دقیقه اول، نبض و تنفس را امتحان کنید. اگر هنوز ضربان قلب و

تنفس برنگشته بود، کار ماساژ قلبی و تنفس مصنوعی را به همان شیوه ای که گفته شد، ادامه دهید و هر سه دقیقه یک بار مجدداً تنفس و نبض را امتحان کنید.

۶- به محض آنکه ضربان قلب برگشت، ماساژ قلبی را متوقف کنید. اما به تنفس دهان به دهان آن قدر ادامه دهید تا تنفس به وضعیت عادی برگردد. سپس مصدوم را در وضعیت بهبودی قرار دهید.



روش شرح داده شده در بالا را احیای قلبی - ریوی (CPR) می گویند.

باید بدانید

برای پیدا کردن محل صحیح ماساژ قلبی باید به روش زیر عمل کنید:

با انگشتان یک دست، لبه پایینی دنده آخر را پیدا کنید و انگشتان را در امتداد آن به سمت بالا بلغزانید تا به شیار زیر استخوان جناغ سینه برسید. به اندازه دو انگشت بالاتر از این شیار، محل صحیح ماساژ قلبی است.

یاد آوری

علاوه بر نبض (که نشانه وجود ضربان قلب و گردش خون است)، نفس کشیدن، سرفه، حرکت، وضعیت طبیعی پوست و پاسخدهی بیمار نیز، هر کدام نشان دهنده وجود گردش خون است.

کار در کلاس



محل صحیح ماساژ قلبی را روی قفسه سینه خود پیدا کنید و از مربی درباره درستی آن، سؤال نمایید.

این تمرین را انجام ندهید



هرگز روی دوست خود در کلاس درس، تمرین (CPR) را انجام ندهید! برای تمرین از مانکن‌های مخصوص آموزشی استفاده کنید.

تحقیق کنید



احیای قلبی - ریوی (CPR) توسط دو امدادگر چگونه انجام می‌شود؟

احیای قلبی - ریوی (CPR) را در کودکان ۱ تا ۸ چگونه انجام دهیم؟

احیای قلبی - ریوی در کودکان ۱ تا ۸ ساله شبیه بزرگسالان است. با این تفاوت که در این‌ها، مراحل گفته شده را باید سریعتر و با فشار کمتری انجام داد. در این کودکان باید وسط جناغ سینه را معلوم کنید و یک دست خود را در آن نقطه قرار داده، به آرامی ماساژ دهید. نسبت تنفس مصنوعی به ماساژ قلبی در CPR کودکان مانند بزرگسالان است.



❖ احیای قلبی - ریوی (CPR) رادر نوزادان و شیر خواران چگونه انجام دهیم ؟

- ۱- لب های خود را دور دهان و بینی نوزاد (یا کودک شیر خوار) قرار دهید و به آرامی درون شش های او فوت کنید. پس ازدو تنفس اول، ضربان قلب او(نبض داخل بازو) را بررسی نمایید.
- ۲- اگر قلب ضربان نداشت، ماساژ قلبی را شروع کنید. برای این کار تنها دو انگشت خود را روی $\frac{1}{3}$ پایینی استخوان جناغ قرار داده، با ملایمت ۳۰ بار قفسه سینه او را فشار دهید، به طوری که هر فشار، استخوان سینه را حدود ۱ تا $\frac{2}{5}$ سانتی متر فرو ببرد. سپس به او دو تنفس مصنوعی آهسته بدهید. این کار (۳۰ فشار و ۲ تنفس) را ۵ دور تکرار کنید. بعد نبض و تنفس را بررسی کنید . اگر هنوز ضربان قلب و تنفس وجود نداشت ، ماساژ قلبی و تنفس مصنوعی را به همان ترتیب ادامه بدهید و هر سه دقیقه یک بار، مجدداً تنفس و نبض را بررسی کنید.



❖ به یاد داشته باشید

در نوزادان و شیرخواران ، برای ماساژ قلبی ، فشارهای ملایم وارد کنید و بشمارید یک، دو، سه، چهار، پنج، (با سرعت ۱۰۰ بار در دقیقه)

❖ عملیات احیای قلبی - ریوی (CPR) را تا چه موقع ادامه دهیم؟

- عملیات احیای قلبی - ریوی را در صورتی می توانید قطع کنید که:
- ۱- مصدوم شروع به تنفس کند و قلبش به ضربان درآید.
 - ۲- مصدوم را به مراکز درمانی انتقال داده باشید.
 - ۳- پزشک یا یک فرد آزموده(مانند تکنسین اورژانس) بر بالین مصدوم حاضر شده باشد.

به یاد داشته باشید

در حین احیای قلبی - ریوی مصدوم، با فریاد
« کمک! کمک! » از دیگران کمک بخواهید.

فراموش نکنید

حتی در صورت به هوش آمدن مصدوم،
او را به مراکز درمانی ارجاع دهید.

تحقیق کنید

عملیات احیای قلبی - ریوی (CPR) چه عوارضی برای مصدوم ممکن است داشته باشد؟
برای جلوگیری از این عوارض چه باید کرد؟

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه به یک مصدوم دچار خفگی کمک کنیم؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

- ۱- علایم و نشانه های خفگی را بیان نمایید.
- ۲- کمک های اولیه مربوط به خفگی را انجام دهید.

☑ خفگی چیست؟

هرگاه به دلیلی، هوای اکسیژن دار نتواند وارد ریه ها شود و در نتیجه اکسیژن کافی به سلول های بدن نرسد، خفگی ایجاد می شود.

☑ علت های خفگی کدام است؟

علل مهم خفگی عبارت اند از:

- بسته شدن مجرای تنفسی: در مواردی مانند افتادن زبان به عقب گلو در مصدوم بی هوش، گیر کردن اجسام خارجی (مانند لقمه غذا) در مجرای تنفسی، تورم بافت های گلو به دلیل التهاب، زخم یا عفونت
- وجود مایعات در مجرای تنفسی (مثلاً در غرق شدن در آب)
- کمبود هوا: در مواردی مانند قرار گرفتن صورت روی بالش به مدت طولانی (در نوزادان)، داخل کردن سر در کیسه پلاستیکی (در کودکان)
- فشرده شدن راه تنفس از خارج: در مواردی مانند فشرده شدن گلو با پنجه دست یا دارزدن
- وارد آمدن فشار بر روی قفسه سینه: در مواردی مانند افتادن جسم سنگین روی قفسه سینه یا تحت فشار قرار گرفتن بین جمعیت زیاد (فشار جمعیت)

• جراحات های قفسه سینه

• برق گرفتگی

• ...

تحقیق کنید

چه علل دیگری وجود دارد که می‌تواند باعث خفگی بشود؟

علائم و نشانه‌های خفگی کدام‌اند؟

اگر علائم و نشانه‌های زیر را در یک مصدوم دیدید، به خفگی مشکوک شوید:

- احساس خفقان
- برافراشته شدن صورت و گردن
- اشکال در تنفس (به صورت افزایش تعداد و عمق تنفس)
- تغییر صدای تنفسی (احتمالاً به صورت خُر خُر)
- دهان کف‌آلود
- کبود شدن لب‌ها و زیر ناخن‌ها (سیانوز)
- گیجی و حواس پرتی (تیرگی شعور)
- کاهش یا از بین رفتن حرکت قفسه سینه
- برجسته شدن رگ‌های گردن
- تشنج یا بی‌هوشی

به یاد داشته باشید

بسته به علت خفگی، علائمی که در مصدوم دیده می‌شود، متفاوت است. بنابراین لازم نیست همه این علائم با هم در یک مصدوم دچار خفگی، وجود داشته باشد.

🔥 در خفگی ها، چه کمک های اولیه ای باید انجام دهیم؟

- در مورد همه خفگی ها (با هر علتی) باید:
- ۱- علت خفگی را برطرف و راه تنفسی را باز کنید.
- ۲- اگر مصدوم، نفس نمی کشد، بلافاصله تنفس مصنوعی را شروع کنید.
- ۳- زمانی که تنفس و ضربان قلب برقرار شد، مصدوم را در وضعیت بهبود قرار دهید.
- ۴- تعداد تنفس، نبض و سطح هوشیاری مصدوم را هر ۱۰ دقیقه یک بار بررسی کنید.
- ۵- مصدوم را فوراً به بیمارستان برسانید.

دوباره تکرار می کنیم

دو کار اصلی که باید در خفگی ها انجام داد، عبارت اند از:

- اول: باز کردن راه های هوایی مصدوم
دوم: دادن تنفس مصنوعی به مصدوم (در صورت قطع تنفس)

از علت های خفگی که گفته شد، دو علت مهم عبارت اند از:

- ۱- بسته شدن راه هوایی با زبان (در مصدوم بی هوش)
- ۲- بسته شدن راه هوایی به وسیله یک جسم خارجی



قبل از هر چیز معلوم کنید که بیمار هوشیار است یا بی هوش؟

✓ در یک مصدوم بی‌هوش که دچار خفگی شده است، چه باید بکنیم؟

ابتدا مصدوم را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید و سپس دو کار اصلی را که گفته شد، انجام دهید، یعنی:

۱- راه هوایی مصدوم را باز کنید: برای این کار، همان گونه که در فصل سوم توضیح دادیم، یک دست را روی پیشانی مصدوم بگذارید و دو انگشت دست دیگر را زیر چانه‌اش قرار دهید. در حالی که چانه را بالا می‌دهید، با فشار دادن پیشانی به پایین، سر مصدوم را به عقب خم کنید.



۲- اگر مصدوم نفس نمی‌کشد، به او تنفس مصنوعی بدهید.

تحقیق کنید

همراه با باز کردن راه هوایی مصدوم، باید راه هوایی مصدوم را تمیز کنید. درباره نحوه تمیز کردن راه تنفس، تحقیق کنید.

فعالیت

فرض کنید دوست شما مصدوم بی‌هوشی است که دچار خفگی شده است، راه تنفسی او را باز کنید.

✓ اگر در یک مصدوم بی‌هوش، در هنگام تنفس مصنوعی، هوا وارد ریه‌ها نشد، چه باید بکنیم؟

اگر در هنگام تنفس مصنوعی، دیدید قفسه سینه مصدوم به طرف بالا حرکت نمی‌کند،

معنایش این است که هوای دمیده شده، وارد ریه ها نمی شود. بنابراین احتمالاً یک جسم خارجی در داخل راه های هوایی گیر کرده است. در این مواقع باید به روش زیر عمل کنید:

- ۱- مصدوم را در وضعیت خوابیده به پشت قرار دهید.
- ۲- پاهای خود را باز کرده و در طرفین ران های مصدوم زانو بزنید.
- ۳- کف یک دست خود را در قسمت وسط و بالای شکم (بین ناف و قسمت پایین جناغ سینه) قرار داده و دست دیگر خود را روی آن بگذارید.
- ۴- با استفاده از وزن خود و بدون خم کردن آرنج ها، به شکم بیمار فشار وارد کنید. بعد از هر فشار، لحظه ای صبر کنید و بعد مجدداً فشار آورید. این کار را ۵ بار تکرار کنید.
- ۵- داخل دهان را ببینید. در صورتی که جسم خارجی گیر کرده، وارد دهان شده است، آن را خارج کنید.
- ۶- مجدداً ۵ بار تنفس مصنوعی بدهید. اگر گرفتگی راه های هوایی هنوز برطرف نشده، مراحل گفته شده را تا نفس کشیدن دوباره مصدوم یا رساندن او به بیمارستان ادامه دهید.



فعالیت

مراحل گفته شده در این قسمت را بر روی یک مانکن آموزشی تمرین کنید.

تحقیق کنید

فشار دادن شکم برای خارج کردن جسم خارجی از راه تنفسی، در چه کسانی ممنوع است؟

✪ برای خارج کردن جسم خارجی از راه تنفسی فرد بزرگسالی که هوشیار است، چه باید بکنیم؟

در فرد بزرگسالی که هوشیار است، برای بیرون آوردن جسم خارجی از راه هوایی به روش زیر عمل کنید:



۱- هر نوع شیء خارجی مثل دندان مصنوعی، آدامس و مانند این ها را از دهان مصدوم بیرون آورید و او را وادار به سرفه کنید.

۲- سرمصدوم را آن قدر خم کنید که پایین تر از قفسه سینه اش قرار گیرد و بعد با کف دست، به پشت مصدوم (بین دو کتف) ۴ بار ضربه بزنید. (ضربه ها باید به حد کافی محکم باشد تا بتواند جسم خارجی را به بیرون پرتاب کند)



۳- دهان مصدوم را بررسی کنید و ببینید که آیا جسم خارجی، بیرون آمده است؟

۴- اگر جسم خارجی بیرون نیامده، باید از مانور هایم لیخ (وارد آوردن فشار به شکم) استفاده کنید. روش کار در این مانور به شرح زیر است:



۴-۱- پشت مصدوم بایستید. یک دست را روی شکم (بین ناف و استخوان جناغ سینه) او قرار دهید و انگشتان خود را جمع کنید به طوری که شست در داخل قرار گیرد.



۴-۲- دست دیگر را روی این دست قرار دهید.

۴-۳- هر دو دست و آرنج‌های خود را با یک فشار سریع به سمت بالا و داخل بکشید به طوری که روی قسمت بالای شکم (زیر ریه ها) فشار وارد شود. در صورت لزوم می‌توانید این کار را ۶ تا ۸ بار تکرار کنید. (هر فشار باید به حد کافی محکم باشد تا بتواند جسم خارجی را به بیرون پرتاب کند.)

۵- پس از انجام مانور هایم لیخ، دوباره دهان را بررسی کنید. اگر جسم خارجی نمایان بود ولی بیرون نیامده بود، آن را با انگشت محکم بگیرید و به بیرون بکشید.

۶- اگر حالت خفگی و انسداد راه هوایی برطرف نشد، دوباره همهٔ مراحل گفته شده را تکرار کنید. (یعنی: ۴ ضربه به پشت و سپس انجام مانور هایم لیخ)

۷- اگر مصدوم بی‌هوش شد به روشی که برای مصدوم بی‌هوش گفته شد، کار را تا رسیدن کمک ادامه دهید.



✍ برای خارج کردن جسم خارجی از راه تنفسی نوزادان یا شیرخواران چه باید بکنیم؟

اگر نوزاد یا شیرخوار کوچکی را دیدید که می‌خواهد گریه کند ولی نمی‌تواند و صداهای عجیب و غریب از خودش در می‌آورد و رنگ صورتش کبود شده است، به بسته شدن راه تنفسی او به وسیله یک جسم خارجی، مشکوک شوید و فوراً به روش زیر عمل کنید :



۱- شیرخوار را روی بازوی خود قرار دهید طوری که سر او کاملاً به طرف پایین باشد. با کف دست دیگر به آرامی ۵ بار بین دو کتف او ضربه بزنید.



۲- او را روی دست دیگر خود برگردانید، طوری که صورتش رو به بالا قرار گیرد و داخل دهانش را نگاه کنید. اگر چیزی در داخل دهان بود، آن را با دست خارج کنید.



۳- اگر در داخل دهان چیزی نبود و حالت خفگی برطرف نشده بود، در حالی که سر نوزاد به طرف پایین باشد، دو انگشت خود را درست در زیر خط فرضی که نوک پستان ها را به هم وصل می‌کند، قرار دهید و این ناحیه را ۵ بار فشار دهید و سپس دوباره داخل دهان را نگاه کنید.



۴- اگر حالت خفگی برطرف نشد مراحل ۱ تا ۳ را سه بار تکرار کنید و نوزاد یا شیرخوار را فوراً به بیمارستان برسانید.

✍ در مصدومی که به علت غرق شدن در آب، دچار خفگی شده است، چه باید بکنیم؟

برای نجات جان فردی که به علت غرق شدن در آب دچار خفگی شده است به روش زیر

عمل کنید:

- ۱- با سرعت دهان مصدوم را از اجسام خارجی مانند شن پاک کنید و بدون معطلی تنفس مصنوعی را شروع کنید. اگر توانستید این کار را در داخل آب، قبل از رساندن مصدوم به خشکی انجام دهید.
- ۲- وقتی مصدوم را به خشکی رساندید تنفسش را آزمایش کنید و اگر لازم است عملیات نجات زندگی (تنفس مصنوعی و ماساژ قلبی) را در مورد او انجام دهید.
- ۳- به محض آنکه تنفس مصدوم به حالت عادی برگشت، او را در وضعیت بهبودی قرار دهید.
- ۴- مصدوم را گرم نگه دارید و در صورت امکان لباس‌های خیس او را از تنش درآورید.
- ۵- حتماً او را با برانکارد (و در همان وضعیت بهبودی) به بیمارستان برسانید.



به یاد داشته باشید

وقت خود را برای خارج کردن آب از ریه های مصدوم تلف نکنید. تلاش برای این کار، بی فایده و حتی گاهی خطرناک است. فوراً عملیات احیا را شروع کنید.

کار در کلاس

در این فصل، بعضی

از علت های خفگی را به طور

خلاصه شرح دادیم و گفتیم در مورد هر کدام

چه کاری باید انجام دهید. حال هر کدام از شما،

یکی از علل دیگر خفگی را انتخاب کنید و

درباره آن و کمک های اولیه ای که در آن

مورد باید انجام دهیم، مطلبی تهیه

کنید و در جلسه آینده برای دوستان

خود بخوانید.

تحقیق کنید

آیا همیشه وارد شدن

آب به داخل ریه ها،

علت خفگی در

مصدوم غرق شده

است؟

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه به یک مصدوم دچار خونریزی کمک کنیم؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

- ۱- خونریزی خارجی و داخلی را تعریف کنید.
- ۲- کمک‌های اولیه را درباره خونریزی‌های خارجی و داخلی انجام دهید.

❖ خونریزی چیست و انواع آن کدام اند؟

خونریزی عبارت است از پارگی رگ های خونی بدن که باعث می شود خون از داخل دستگاه گردش خون، به خارج آن راه یابد.

خونریزی ها به طور کلی به دو دسته تقسیم می شوند:

۱- خونریزی خارجی

۲- خونریزی داخلی

❖ خونریزی خارجی چیست و چند نوع است؟

اگر در خونریزی، خون پس از خارج شدن از رگ، از سطوح قابل مشاهده بدن به بیرون بریزد، آن را خونریزی خارجی می گوئیم که بر سه نوع است:

۱- **خونریزی سرخرگی (شریانی)** : علت این خونریزی ها، پارگی سرخرگ هاست و برای همین، خون به صورت جهنده، سریع و منقطع خارج می شود و رنگ آن قرمز روشن است.

۲- **خونریزی سیاهرگی (وریدی)** : علت این خونریزی ها، پارگی سیاهرگ هاست و برای همین، خون به صورت آرام، غیر جهنده و ممتد خارج می شود و رنگ آن قرمز تیره است.

۳- **خونریزی مویرگی** : علت این خونریزی ها، پارگی مویرگ هاست. خونریزی خفیف است و مشکل حادی ایجاد نمی کند.

به یاد بیاورید و بگوئید



چرا خون سرخرگی، قرمز روشن و خون سیاهرگی، قرمز تیره است؟

🔴 در خونریزی‌های خارجی، چه کمک‌های اولیه‌ای را باید انجام دهیم؟

برای کنترل خونریزی خارجی باید به ترتیب از روش‌های زیر استفاده کرد:

- ۱- فشار مستقیم و بالا نگه داشتن عضو (در صورت امکان)
- ۲- فشار بر نقاط فشار
- ۳- استفاده از وسایل خاص (مانند آتل، آتل بادی، لباس بادی ضد شوک)
- ۴- استفاده از تورنیکه (شریان بند)

🔴 چگونه با فشار مستقیم (و بالا گرفتن عضو مجروح) خونریزی خارجی را مهار کنیم؟

فشار مستقیم، مؤثرترین روش برای کنترل خونریزی‌های خارجی موضعی است.

برای این کار به روش زیر عمل کنید:

- ۱- چند گاز استریل (یا چند تکه از یک پارچه تمیز) را روی محل خونریزی گذاشته و با دست روی آن فشار آورید.
- ۲- اگر خونریزی در قسمتی از بدن است که امکان قرار دادن آن در سطحی بالاتر از سطح بدن وجود دارد (مثلاً خونریزی در ساعد دست)، همزمان با فشار دادن محل خونریزی، عضو خونریزی کننده را بلند کرده و بالا نگه دارید.
- ۳- در حالی که خونریزی را با وارد کردن فشار (به روش گفته شده) کنترل می‌کنید با یک باند دور محل خونریزی را محکم ببندید. (البته نه آن قدر محکم که باعث قطع گردش خون شود).

یادتان باشد

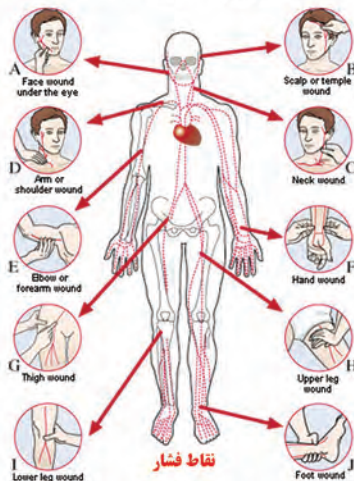


اگر خونریزی ادامه پیدا کرد، گاز استریل یا تکه پارچه تمیز بیشتری به کار ببرید و با یک باند دیگر، زخم را محکمتر ببندید و هرگز پانسمان اولیه‌ای را که روی زخم گذاشته‌اید، برندارید. (چرا؟)



☑ نقاط فشار چیستند؟ چه موقع و چگونه از آنها برای مهار خونریزی خارجی استفاده می کنیم؟

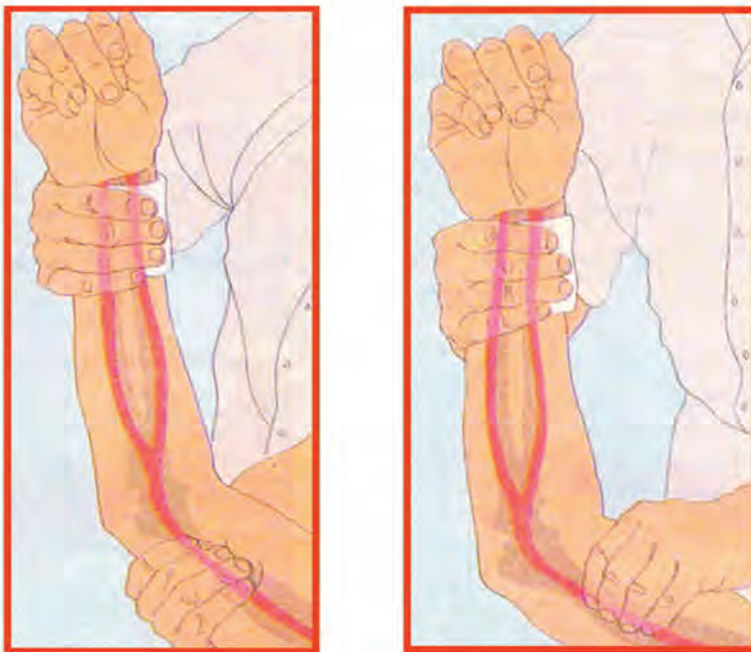
نقاط فشار، نقاطی از بدن هستند که در آنها شریان‌های اصلی از نزدیک سطح بدن و روی استخوان‌ها عبور می کنند. نقاط فشار در خونریزی‌های مختلف در شکل زیر نشان داده شده است.



اگر خونریزی با فشار مستقیم و بالا نگه داشتن عضو کنترل نشد، باید از روش فشار آوردن بر نقاط فشار استفاده کرد.

دو نقطه فشار مهم وجود دارد که برای کنترل خونریزی‌های خارجی شدید مورد استفاده قرار می گیرد. یکی در شریان بازویی و دیگری در شریان رانی.

شریان بازویی از قسمت داخلی بازو می‌گذرد. برای فشردن شریان بازویی، انگشتان خود را زیر بازوی بیمار (در چین زیر بغل) قرار دهید و آنها را بین ماهیچه‌ها به سمت بالا و داخل فشار دهید به طوری که شریان بین استخوان بازو و دست شما فشرده شود. از فشار دادن این نقطه می‌توان برای بند آوردن خون در قسمت‌های پایین مانند ساعد و مچ دست، استفاده کرد. یکی دیگر از نقاط فشار در اندام فوقانی، وسط و داخل بازو است. (شکل زیر)



تحقیق کنید

چه نقاط فشار دیگری در اندام فوقانی وجود دارد؟

شریان رانی از ناحیه کشاله ران (محل که ران به روی شکم خم می‌شود) می‌گذرد. برای وارد آوردن فشار به این شریان، مصدوم را به پشت بخوابانید، زانوهای او را خم کنید. شریان را در ناحیه کشاله ران پیدا کنید و آن را روی استخوان لگن خاصره با دست مشت کرده یا با استفاده از برجستگی کف دست، فشار دهید.

تحقیق کنید



چه نقاط فشار دیگری در اندام تحتانی وجود دارد؟



مهم است به یاد داشته باشید



نباید بیش از ۱۵ دقیقه به وارد آوردن فشار به نقاط فشار ادامه دهید.

فعالیت در کلاس



نقاط فشار را بر روی
اندام فوقانی و تحتانی دوستان
پیدا کنید و دربارهٔ درستی محل
آنها از مربی تان سؤال نمایید.

✓ چه وقت از وسایل خاص (مانند آتل، آتل بادی و ...) برای کنترل خونریزی های خارجی استفاده می کنیم؟

بیشتر مواقع، آتل بندی ساده، خیلی سریع، خونریزی ناشی از شکستگی باز را بند می آورد.

بنابراین در شکستگی‌های باز، اولین کار برای کنترل خونریزی، بی‌حرکت کردن عضو شکسته است. (در مورد آتل‌بندی در فصل دهم توضیح خواهیم داد.)
آتل بادی (شکل زیر) می‌تواند علاوه بر بی‌حرکت کردن عضو شکسته، خونریزی‌های ناشی از شکستگی یا پارگی‌های وسیع را متوقف کند.



تحقیق کنید

لباس بادی ضد شوک چیست و در چه مواردی به کار می‌رود؟

تورنیکه (شریان‌بند) چیست و چه موقع مجبور می‌شویم از آن استفاده کنیم؟

تورنیکه (شریان‌بند) معمولاً یک نوار لاستیکی به طول ۲ متر و عرض ۵ تا ۱۰ سانتی متر است، ولی اگر در دسترس نباشد می‌توان از هر وسیله‌ی مشابه و مناسب دیگری (مانند کمربند،

کراوات، دستمال، باند و ...) به جای آن استفاده کرد.

تورنیکه همیشه باید آخرین اقدام برای بند آوردن خونریزی باشد. یعنی اگر شریان بزرگی بریده و یا عضوی قطع شده و یا به شدت آسیب دیده باشد و با روش هایی که گفته شد، نتوانستید خونریزی را کنترل کنید، در این مواقع می توانید از تورنیکه استفاده نمایید.

برای بستن تورنیکه (با استفاده از یک باند نواری) به روش زیر عمل کنید:

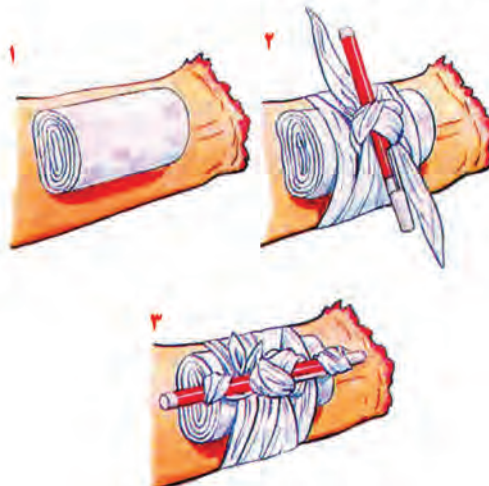
۱- ابتدا گاز یا دستمالی را در بالای محل خونریزی (در دست یا پا) قرار دهید. این گاز یا دستمال علاوه بر حفاظت محل بستن تورنیکه، فشار را در آن نقطه زیاد می کند.

۲- به وسیله باند نواری (یا پارچه ای به پهنای حداقل ۵ سانتی متر) گاز یا دستمال را با گره ساده ثابت کنید. سپس اهرمی مثل یک تکه چوب، مداد، قاشق یا وسیله ای مانند این ها را روی گره ساده گذاشته و روی آن را دوباره گره بزنید.

۳- اهرم را دور مرکز گره، آن قدر بچرخانید که خونریزی قطع شود و بعد اهرم را در همان حالت (با استفاده از مقدار اضافی باند یا پارچه شریبان بند یا توسط باند یا پارچه دیگری) به وسیله گره ثابت کنید.

۴- وجود تورنیکه و زمان بستن آن را در محلی که به آسانی دیده شود (مثلاً روی پیشانی مصدوم) بنویسید. (چرا؟)

۵- فوراً مصدوم را به یک مرکز درمانی منتقل کنید.



۴



این نکات مهم را به یاد داشته باشید



- ۱- هرگز روی تورنیکه (شریان‌بند) را پانسمان یا بانداز نکنید و یا روی آن پتو یا پوششی که مانع دیدن تورنیکه شود، قرار ندهید.
- ۲- تورنیکه را کمی بالاتر از زخم (حدود ۵ سانتی‌متر بالاتر) و روی پوست سالم ببندید.
- ۳- از سیم برق، مفتول فلزی و اجسام سفت و باریک دیگر به عنوان تورنیکه استفاده نکنید زیرا باعث صدمه شدید به بافت‌های زیرین می‌شود.
- ۴- هرگز (حتی برای لحظاتی) تورنیکه را شل نکنید. شل کردن تورنیکه برای خون‌رسانی به بافت‌های پایین‌تر از آن فایده‌ای ندارد.

تمرین کنید



بستن تورنیکه را روی یک مانکن آموزشی، تمرین کنید و از دوستان بخواهید که اشتباهات شما را تذکر بدهد.

خونریزی داخلی چیست و علائم مهم آن کدام اند؟

اگر در خونریزی، خون پس از خروج از رگ، در داخل حفره‌ای از بدن (مثلاً جمجمه، حفره شکم، معده و روده‌ها، داخل قفسه سینه و ...) بریزد و محل خونریزی دیده نشود، به آن خونریزی داخلی می‌گوییم.

علائم و نشانه‌های مهم خونریزی داخلی عبارت‌اند از :

- ۱- نبض تند
- ۲- پوست سرد و مرطوب
- ۳- مردمک‌های گشاد
- ۴- درد و حساسیت شکم (وقتی آن را با دست فشار می‌دهیم)، سفتی شکم
- ۵- تهوع و استفراغ
- ۶- وجود علایمی که می‌تواند به علت خونریزی داخلی باشد مانند استفراغ خونی یا مدفوع خونی (هر دو به دلیل خونریزی دستگاه گوارش)، ادرار خونی (به دلیل خونریزی در دستگاه دفع ادرار) و ...

تحقیق کنید



چه علایم دیگری وجود دارد که می‌تواند به علت خونریزی داخلی در یکی از دستگاه‌های بدن باشد؟

به یاد داشته باشید



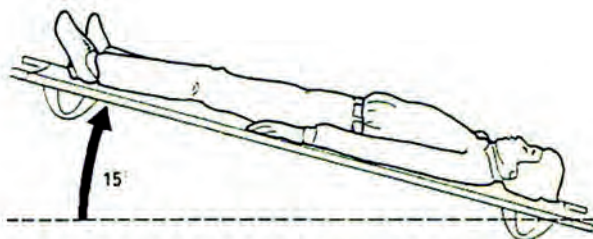
علائم خونریزی داخلی، بسته به علت آن، در افراد مختلف، می‌تواند متفاوت باشد. بنابراین همیشه به شرح حال بیمار و اتفاقی که برای او افتاده، توجه کنید.

✋ اگر به خونریزی داخلی در یک مصدوم مشکوک شویم، چه باید بکنیم؟

- ۱- ABC مصدوم را بررسی کنید و در صورت امکان به او اکسیژن (با فشار زیاد) بدهید.
- ۲- علایم حیاتی مصدوم را هر ۵ دقیقه یک بار کنترل کنید.
- ۳- پاهای مصدوم را حدود ۳۰ سانتی‌متر از سطحی که روی آن دراز کشیده است، بالاتر ببرید.



(اگر احتمال شکستگی پا یا شکستگی ستون فقرات وجود دارد نباید این کار را انجام داد. در این صورت می‌توان برانکارد را طوری قرار داد که پاهای بالاتر و سر پایین‌تر از تنه قرار گیرد).



- ۴- با انداختن یک پتو روی مصدوم، او را گرم نگه دارید.
- ۵- به مصدوم چیزی نخورانید و در صورت استفراغ کردن، او را به پهلو بخواه‌بانید.
- ۶- در اولین فرصت ممکن، مصدوم را به مرکز درمانی انتقال دهید.

توجه کنید



آنچه در بالا ذکر شد، کمک‌های اولیه‌ای است که در هر بیماری که بر اثر خونریزی ممکن است دچار «شوک» شود، باید انجام دهید.

مهم است که بدانید



« شوک » به معنای ناتوانی دستگاه گردش خون در رساندن خون کافی به سلول هاست. شوک انواع و علت های مختلفی دارد. شایعترین علت شوک، از دست دادن خون است. در شوک همچنان که حال مصدوم بدتر می شود، علائم و نشانه های شوک نیز مشخص تر می شوند:

- مصدوم احساس ضعف و سرگیجه می کند و مضطرب و بی قرار می شود.
- مصدوم احساس می کند که حالش بد است و ممکن است استفراغ کند.
- مصدوم احساس تشنگی می کند.
- پوست، رنگ پریده، سرد و مرطوب می شود و ممکن است مصدوم شروع به عرق کردن کند.
- تنفس ممکن است سطحی و سریع و با زحمت انجام شود.
- نبض سریع اما ضعیف تر می شود.
- مصدوم ممکن است بی هوش شود.
- برای کمک به شخصی که دچار شوک شده است، به روشی که برای کمک به مصدوم دچار خونریزی داخلی گفته شد، عمل کنید.

یادتان باشد:

- مصدوم را بی جهت حرکت ندهید.
- به مصدوم از راه دهان چیزی ندهید. اگر تقاضای آب کرد فقط لب های او را تر کنید ولی چیزی به او ننوشانید.
- نباید بگذارید مصدوم سیگار بکشد.

تحقیق کنید



درباره انواع شوک و علت های مختلف آن تحقیق کنید.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه زخم های باز را پانسمان و باندپیچی کنیم و ... ؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

- ۱- انواع زخم های باز را تشخیص دهید.
- ۲- زخم های باز را پانسمان و بانداز کنید.
- ۳- زخم های بسته را تشخیص دهید و کمکهای اولیه را درباره آنها انجام دهید.

🔍 زخم چیست؟

از بین رفتن پیوستگی و یکپارچگی لایه های پوست و زیرجلد را زخم می گوئیم. زخم ها به طور کلی، به دو دسته تقسیم می شوند :

- ۱- زخم های باز
- ۲- زخم های بسته

🔍 تحقیق کنید

درباره ساختمان پوست تحقیق کنید. شکل ساده ای از ساختمان پوست را رسم کرده، برای دوستان خود در کلاس توضیح دهید.

🔍 زخم باز چیست و انواع آن کدام است؟

زخم باز، به آسیبی گفته می شود که باعث نمایان شدن قسمتهای زیر پوست شده و معمولاً موجب خونریزی خارجی می گردد.

زخم های باز به چند نوع تقسیم می شوند :

۱- **خراشیدگی (ساییدگی)** : زخمی سطحی است که در اثر ساییده شدن پوست ایجاد

می شود.



۲- **بریدگی** : زخمی است که دارای لبه های صاف است (مانند زخم های ناشی از بریدگی با چاقو یا تیغ)



۳- **پاره شدگی** : زخمی است که لبه های نامنظم دارد. (مانند زخم های ناشی از سیم خاردار یا چنگال حیوانات) در این زخم ها، خونریزی کمتر از بریدگی است ولی خطر عفونت بیشتر است.



۴- **کنده شدگی** : زخمی است که در آن، قسمتی از پوست از بدن جدا می شود. گاهی ممکن است نسج زیر جلدی یا عضله هم کنده شود.



۵- **سوراخ شدگی** : زخم عمیقی است که در اثر وارد شدن یک جسم نوک تیز (مانند سوزن، میخ، گلوله، سر نیزه و ...) به بدن، ایجاد می شود. این زخمها ممکن است دارای سوراخ یک طرفه (مانند فرورفتن میخ در دست)

و یا دو طرفه (مانند عبور گلوله از یک قسمت بدن) باشند.



۶- قطع شدگی : در این زخم، عضوی از بدن جدا می گردد که باعث خونریزی شدیدی از محل آن می شود.



🔍 چه کمکهای اولیه ای را برای یک زخم باز باید انجام دهیم؟

- در هنگام مواجه شدن با یک زخم باز به ترتیب زیر عمل کنید :
- ۱- سطح زخم را تا حد ممکن آشکار کنید تا بتوانید آن را خوب ببینید.
- ۲- با استفاده از محلول های شستشو، زخم را شستشو دهید.
- ۳- خونریزی را با روشهای گفته شده در فصل هفتم مهار کنید.
- ۴- زخم را پانسمان و بانداز کنید.
- ۵- در صورت بروز شوک و یا احتمال آن، کمکهای اولیه مربوط به شوک را انجام دهید.
- ۶- در صورت نیاز، مصدوم را به مرکز درمانی انتقال دهید.

📌 توجه کنید!

اگر جسم خارجی به طور عمقی در زخم فرو رفته است، هرگز سعی در خارج کردن آن نکنید.

✓ پانسمان چیست و چگونه یک زخم باز را پانسمان می کنیم؟

منظور از پانسمان، قرار دادن پوشش حفاظتی مناسب بر روی زخم است. این پوشش باید استریل باشد.

برای پانسمان کردن یک زخم به روش زیر عمل کنید :

- ۱- دستها را با آب و صابون به دقت بشویید.
- ۲- زخم و اطراف آن را با پنبه آغشته به مواد ضد عفونی کننده (مانند الکل، بتادین یا ساولن رقیق شده) از داخل به خارج زخم تمیز کنید.
- ۳- پس از نظافت کامل زخم، یک قطعه گاز استریل را روی زخم بگذارید به طوری که روی زخم و اطراف آن را کاملاً بپوشاند.
- ۴- گاز استریل روی زخم را به وسیله چسب یا باند، ثابت کنید.

به یاد داشته باشید

اگر دسترسی به محلول های ضد عفونی کننده ندارید، می توانید حدود ۹ گرم نمک را در یک لیتر آب حل کنید و بعد این محلول را به مدت ۱۰ دقیقه جوشانده و پس از سرد شدن، استفاده نمایید.

توجه داشته باشید!

هر قطعه پنبه را پس از آنکه یک بار برای تمیز کردن قسمتی از زخم به کار بردید، دور بیندازید و برای تمیز کردن قسمت دیگری از زخم، از قطعه پنبه دیگری استفاده کنید.



هنگام

- برای پوشاندن زخم، روی آن پنبه نگذارید.
- الکل و بتادین را مستقیماً روی زخم نریزید.
- روی زخم، پودر آنتی بیوتیک نریزید.

📌 بانداژ چیست و چرا انجام می شود؟

نواربندی محل آسیب دیده را بانداژ (باندپیچی) می گوئیم. اهداف ما از بانداژ محل آسیب دیده عبارت اند از :

- ۱- نگهداری پانسمان انجام شده
- ۲- وارد نمودن فشار مستقیم روی پانسمان (برای کنترل خونریزی)
- ۳- جلوگیری از ایجاد ورم در عضو (یا کاهش ورم ایجاد شده)
- ۴- محدود کردن حرکات اندام آسیب دیده

📌 انواع باندها کدام اند ؟

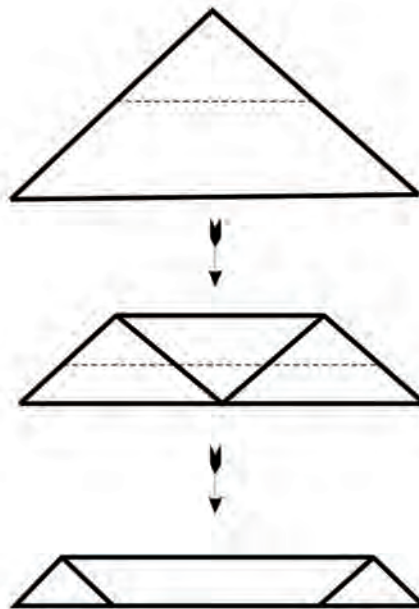
باندها انواع مختلف دارند که استفاده از آنها بر اساس محل و نوع آسیب فرق می کند.

باندهایی که مورد مصرف بیشتری دارند عبارت اند از :

- ۱- **بند نواری** : این باندها، نوارهای با طول و عرض متفاوت هستند که به صورت آماده وجود دارند و بر اساس عرض نوار، تقسیم بندی می شوند.
- ۲- **بند سه گونی** : اگر پارچه مربع شکلی را که اندازه هر ضلع آن ۷۰ تا ۱۰۰ سانتی متر است، در امتداد یکی از قطرهای آن، به دو قسمت تقسیم کنیم، دو باند سه گوش یا مثلثی خواهیم داشت.



۳- باند کراواتی: این باند را مطابق شکل زیر می توان با تا کردن باند سه گوش، به دست آورد.

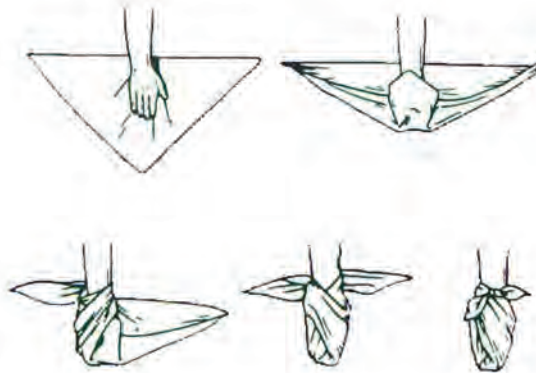


بسازید

از پارچه ای که در اختیار دارید، یک باند سه گوش بسازید.

🎯 چگونه دست را با استفاده از یک باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- ۱- دست را در وسط باند سه گوش قرار دهید و رأس باند را روی دست برگردانید.
- ۲- دو قسمت اضافی را در طرفین انگشتان تا کنید.
- ۳- دو گوشه قاعده باند را بالا آورده و به صورت مخالف هم از روی رأس باند عبور دهید و دور مچ دست چرخانده، در روی مچ گره بزنید.
- ۴- رأس را از روی گره رد کنید و قسمت اضافی را زیر گره پنهان کرده یا آن را به وسیله سنجاق ثابت نمایید.



🎯 چگونه دست را با استفاده از یک باند نواری، باند پیچی کنیم؟

- ۱- ابتدای باند را روی مچ دست قرار دهید و دوبار باند را دور مچ، بپیچانید.
- ۲- باند را از روی دست به طرف انگشت کوچک و سپس زیر انگشتان ببرید.
- ۳- باند را از زیر شست به رو آورید به طوری که باند از بین دو انگشت شست و سیاه رد شود. بعد آن را از پشت دست به بالا ببرید و دور مچ دست بچرخانید.
- ۴- به این کار ادامه دهید و به شکل هشت لاتین (8) آن قدر روی دست باند پیچی کنید تا تمام دست پوشانیده شود.

۵- کار خود را با یک چرخش به دور مچ خاتمه دهید و انتهای باند را با چسب (یا گره) محکم کنید.



باند را دو بار دور مچ بپیچانید .



انتهای باند را در مچ
با چسب محکم کنید .



باند را دور کف دست
و مچ بپیچانید .



باند را دور کف دست و مچ بپیچانید .

به یاد داشته باشید



باندپیچی پا با باند سه گوش و باند نواری، شبیه باندپیچی دست است.

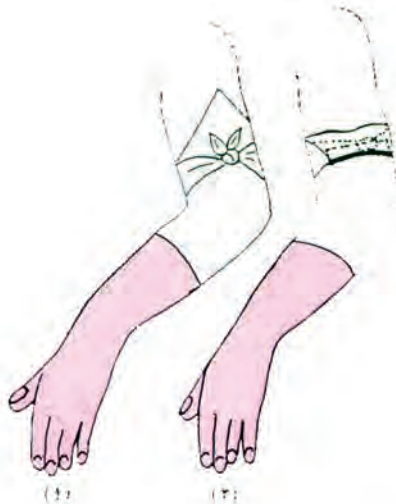
تمرین کنید



دست و پای دوست همکلاس خود را یک بار با باند سه گوش و یک بار با باند نواری باندپیچی کنید.

✓ چگونه آرنج را با استفاده از یک باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- ۱- آرنج را در وضعیت مناسبی که مصدوم احساس راحتی می کند، قرار دهید. وسط باند را طوری روی آرنج قرار دهید که رأس باند در بالا و روی بازو و قاعده باند در پایین و روی ساعد باشد. قاعده باند سه گوش را به اندازه متناسب و مورد نیاز تا کنید. دو گوشه قاعده باند را از روی هم در زیر آرنج عبور دهید و بعد آنها را در بالای آرنج گره بزنید.
- ۲- رأس باند را روی گره تا نموده و قسمت اضافی آن را زیر گره پنهان کنید و یا آن را به وسیله یک سنجاق، ثابت نمایید.



به یاد داشته باشید



بانداز زانو با باند سه گوش، شبیه بانداز آرنج با باند سه گوش است.

تمرین کنید



آرنج و زانوی دوست همکلاس خود را با باند سه گوش، باند پیچی کنید.

تحقیق کنید

آرنج (یا زانو) را چگونه با استفاده از باند نواری، باندپیچی کنیم؟

چگونه شانه را با استفاده از یک باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- ۱- باند سه گوش را طوری روی شانه بگذارید که رأس آن، مقابل گوش و قاعده آن در پایین قرار گیرد.
- ۲- یک باند نواری (یا یک باند کروات) را از زیر بغل مقابل عبور داده و دو سر آن را روی شانه آسیب دیده و روی باند سه گوش گره بزنید.
- ۳- قاعده باند را در حد لازم تا کنید. دو طرف قاعده باند سه گوش را زیر بازو و بر عکس هم عبور داده و روی بازو به هم گره بزنید سپس قسمت رأس باند سه گوش را روی گره باند نواری برگردانید و با سنجاق ثابت کنید.



تمرین کنید



شانه دوست همکلاس خود را با استفاده از یک باند سه گوش، باندپیچی کنید.

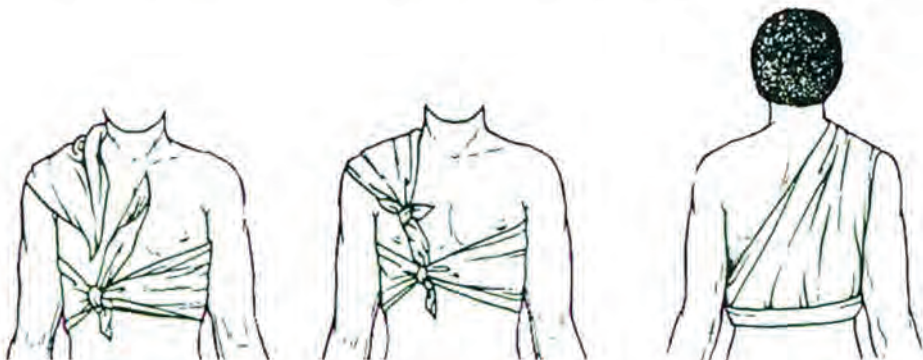
تحقیق کنید



چگونه زیر بغل را با استفاده از باند سه گوش، باندپیچی کنیم؟
(راهنمایی : برای ثابت کردن باند سه گوش، می توانید از یک باند نواری یا باند کرواتنی کمک بگیرید.)

✓ چگونه ناحیه پشت را با استفاده از باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- ۱- باند سه گوش را پشت بدن، در قسمتی که آسیب دیده است قرار دهید. رأس باند را از بالای شانه و دو گوشه قاعده باند را از زیر بغل ها عبور دهید.
- ۲- دو گوشه قاعده باند را در جلو بدن به هم گره بزنید. اگر باقیمانده گره به رأس باند سه گوش که روی شانه است، برسد، آنها را به هم متصل کنید. در غیر این صورت به وسیله باند نواری (یا رشته مناسب دیگری) این دو قسمت را به هم متصل کنید.



به یاد داشته باشید



باندپیچی ناحیه سینه با استفاده از باند سه گوش، شبیه باندپیچی پشت است.

تمرین کنید



یک بار ناحیه پشت و یک بار ناحیه سینه دوست همکلاس خود را با استفاده از باند سه گوش، باندپیچی کنید.

چگونه سر را با استفاده از باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- ۱- قاعده باند سه گوش را به اندازه ۵ سانتی متر تا بزنید. لبه تاخورده را روی پیشانی و رأس باند را در پشت سر قرار دهید. سپس دو گوشه قاعده باند را به پشت سر برده، از روی رأس باند عبور داده و جلو پیشانی بیاورید و آنها را در وسط پیشانی به هم گره بزنید.
- ۲- رأس باند را که در پشت گردن آویخته شده، بالا آورده، در محلی که از عبور دو گوشه قاعده به وجود آمده است، قرار دهید و یا آن را با سنجاق در پشت سر، ثابت کنید.



۱



۲



۳



۴

تحقیق کنید



هر یک از قسمت‌های زیر را چگونه با استفاده از باند سه گوش، باند پیچی کنیم؟

- شکم

- باسن

- ران

🎯 چه نکات مهمی را باید در پانسمان و بانداز یک زخم باز رعایت کنیم؟

نکات مهمی که در پانسمان و بانداز یک زخم باید رعایت کنید به طور خلاصه عبارت‌اند

از:

- ۱- از پانسمان استریل یا بسیار تمیز استفاده کنید.
- ۲- سطح زخم را به وسیله پانسمان، به طور کامل بپوشانید.
- ۳- پانسمان را از محل اولیه جا به جا نکنید. (چون جا به جا کردن آن ممکن است دوباره باعث خونریزی شود.)
- ۴- بانداز را وقتی انجام دهید که خونریزی به وسیله پانسمان، قبلاً کنترل شده باشد.
- ۵- باند را بیش از حد، سفت یا شل نبندید.
- ۶- نوک انگشتان دست‌ها و پاها را آزاد بگذارید.

انتهای باند را آزاد نگذارید



نوک انگشتان پا و دست را بپوشانید

باند را شل

نمیدارید

باند را خیلی سفت نبندید

✓ زخم بسته چیست و انواع آن کدام اند؟

زخم بسته به آسیبی گفته می شود که در آن، پوست، سالم باقی می ماند ولی بافتهای زیر پوست دچار آسیب می شوند.

زخم های بسته، به دو نوع تقسیم می شوند :

۱- **کوفتگی** : در کوفتگی معمولاً محل آسیب دیده ورم می کند و رنگ پوست کبود

می شود. در این نوع آسیب، معمولاً بافتهای زیر پوست، صدمه زیادی نمی بینند.

۲- **له شدگی** : در له شدگی، بافت های زیر پوست صدمه می بینند. معمولاً در

محل آسیب، درد و تورم وجود دارد و ممکن است در زیر پوست، لخته خون (هماتوم) نیز تشکیل شود.



زخم های بسته معمولاً در اثر ضربه به سطح بدن با اشیایی که نوک تیز نیستند، به وجود می آیند.

به یاد داشته باشید

زخم های بسته ممکن است با آسیب های مخفی مانند شکستگی و یا آسیب به اعضای داخلی بدن همراه باشند. بنابراین معاینه کامل مصدوم را از یاد نبرید.

✓ چه کمکهای اولیه ای را برای زخم بسته باید انجام دهیم؟

- کوفتگی های خفیف معمولاً احتیاج به درمان ندارند.

- در کوفتگی های شدیدتر، برای محدود کردن کوفتگی و کم کردن درد و تورم، از کمپرس سرد استفاده کنید. (به مدت حداقل ۳۰ دقیقه)

باید بدانید



کمپرس سرد با استفاده از آب : پنبه، حوله یا چیزی شبیه این ها را در آب سرد یا آب یخ فرو ببرید و پس از بیرون آوردن آن از آب، آن را آن قدر بفشارید که دیگر چکه نکند و فقط مرطوب باشد. سپس آن را روی محل آسیب دیده قرار دهید.

کمپرس سرد با استفاده از کیسه یخ : نصف یا $\frac{2}{3}$ یک کیسه پلاستیکی یا چیزی شبیه آن را -که آب از داخل آن به بیرون نفوذ نکند- پر از تکه های یخ کنید. هوای کیسه را خالی کنید و دور آن یک لفاف پارچه ای نازک بپیچید و سپس آن را روی محل آسیب دیده قرار دهید.

- در زخم های بسته، خصوصاً اگر این زخم ها در نقاط حساس و حیاتی بدن مثل گردن، شکم و پهلوی باشد، به علایم شوک در مصدوم (رنگ پریدگی پوست، سرد شدن دست و پا، تنفس سریع، نبض بسیار سریع و ضعیف و فشار خون پایین) توجه کنید. در این افراد، پس از اقدامات اولیه در مورد شوک (رجوع کنید به فصل هفتم) مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه به یک مصدوم دچار سوختگی کمک کنیم ؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

- ۱- عوامل مؤثر در تعیین میزان شدت یک سوختگی را توضیح دهید.
- ۲- اقدامات اولیه در سوختگی های سطحی و عمقی را بیان نمایید.
- ۳- اقدامات اولیه در سوختگی های شیمیایی را بیان کنید.

سوختگی چیست؟

به آسیبی که در اثر مجاورت پوست بدن با عوامل سوزاننده (حرارت، مواد شیمیایی، جریان برق و اشعه) به وجود می آید، سوختگی می گویند.

سوختگی ها را از نظر شدت و وخامت، به سه دسته تقسیم می کنند:

۱- خفیف

۲- متوسط

۳- شدید

میزان شدت و وخامت سوختگی به چه عواملی بستگی دارد؟

- درجه سوختگی

- وسعت (درصد) سوختگی

- محل سوختگی

- سن مصدوم

- عوامل زمینه ای همراه

درجه یک سوختگی را چگونه تشخیص دهیم؟

سوختگی ها را بر اساس عمقی از پوست که سوخته است، به سه درجه تقسیم می کنند:

۱- سوختگی درجه ۱: پوست در این حالت، قرمز رنگ و اندکی متورم می شود. درد و

حساسیت وجود دارد ولی معمولاً تاوان به وجود نمی آید. بیشتر

سوختگی های زندگی روزمره، از این نوع هستند که معمولاً بعد از

چند روز بدون برجای گذاشتن اثری، بهبود می یابند.

۲- سوختگی درجه ۲: پوست در این حالت، صورتی رنگ و متورم می شود. درد شدید

وجود دارد و پوست تاوان می زند و مرطوب است.

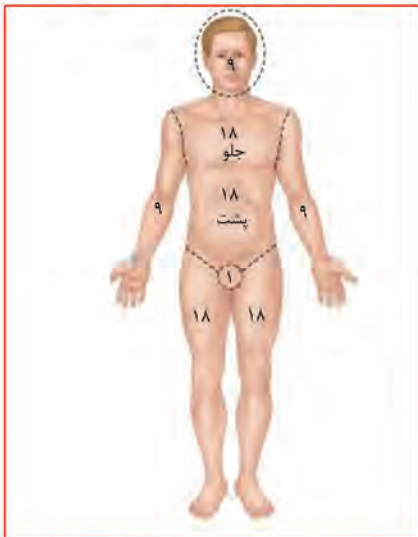
۳- سوختگی درجه ۲: رنگ پوست در این حالت، ممکن است سفید، زرد مایل به قهوه‌ای، سیاه و یا کاملاً شفاف باشد. درد معمولاً وجود ندارد و ظاهر پوست چرم مانند و خشک است.

تحقیق کنید

با توجه به ساختمان پوست - که در فصل هشتم درباره آن تحقیق کرده‌اید - تحقیق کنید در هر کدام از سوختگی‌های درجه ۱، درجه ۲ و درجه ۳، کدام قسمت از پوست، آسیب می‌بیند؟

وسعت (درصد) یک سوختگی را چگونه معلوم کنیم؟

برای اینکه وسعت (درصد) یک سوختگی را در بزرگسالان تخمین بزنید، از روشی به نام قانون عدد ۹ استفاده کنید:



سوختگی سر و گردن: ۹٪

سوختگی هر یک از اندام‌های فوقانی: ۹٪

سوختگی جلو تنه: $18\% = (9 \times 2)\%$

سوختگی پشت تنه: $18\% = (9 \times 2)\%$

سوختگی هر یک از اندام‌های تحتانی: $18\% = (9 \times 2)\%$

سوختگی ناحیه تناسلی: ۱٪

توجه: منظور از درصد سوختگی، درصدی از سطح بدن است که دچار سوختگی شده است.

مهم است که بدانید



در کودکان، سوختگی سر و گردن را ۱۸٪ و سوختگی هر یک از اندام های تحتانی را ۱۴٪ در نظر می گیرند. بقیه درصدها مانند افراد بزرگسال است.

حساب کنید



- در هر یک از موارد زیر وسعت سوختگی چند درصد است؟
- جوان ۲۵ ساله ای که تمام قسمت جلو تنه و کل اندام فوقانی سمت راست او سوخته است.
- کودک ۴ ساله ای که تمام ناحیه سر و گردن و کل اندام فوقانی سمت چپ او سوخته است.
- جوان ۱۸ ساله ای که تمام ناحیه سر و گردن و هر دو اندام فوقانی او سوخته است.
- کودک ۵ ساله ای که هر دو اندام تحتانی او و ناحیه تناسلی اش سوخته است.

محل سوختگی در تعیین میزان شدت و وخامت سوختگی چه اهمیتی دارد؟

سوختگی در بعضی از قسمت های بدن، مهم تر از سوختگی سایر قسمت ها است. سر و گردن، دستها، پاها و نواحی تناسلی از جمله این قسمت ها هستند.

تحقیق کنید



علت آن که سوختگی در سر و گردن، دستها، پاها و نواحی تناسلی مهم هستند، چیست؟

🔗 سن مصدوم در تعیین میزان شدت و وخامت سوختگی چه اهمیتی دارد؟

در افراد زیر ۲ سال و افراد بالای ۶۰ سال، به دلیل آنکه احتمال از دست رفتن سریع مایعات بدن و شوک بیشتر است، سوختگی ها، خطرناک ترند.

🔗 بیماریهای زمینه ای در تعیین میزان شدت و وخامت چه اهمیتی دارند؟

سوختگی در افرادی که بیماری های زمینه ای مانند بیماری قند (دیابت)، بیماری های قلبی یا بیماری های ریوی دارند و یا در حین حادثه، علاوه بر سوختگی، به آسیب های دیگری (مانند شکستگی) دچار می شوند، خطرناک تر است. بنابراین در تعیین شدت سوختگی به این بیماری ها و آسیب ها حتماً توجه داشته باشید.

🔗 سوختگی های شدید و خطرناک را چگونه تشخیص دهیم؟

اگر هر کدام از حالت های زیر در مصدوم دچار سوختگی وجود داشته باشد، سوختگی را شدید به حساب آورید:

- ۱- سوختگی همراه با آسیب مجاری تنفسی، شکستگی و ضایعات دستگاههای اساسی بدن
- ۲- سوختگی درجه ۳ در صورت، دستها، پاها و یا نواحی تناسلی
- ۳- سوختگی درجه ۳ در بیش از ۱۰ درصد کل سطح بدن
- ۴- سوختگی درجه ۲ یا ۳ در بیش از ۲۰ درصد سطح بدن کودکان
- ۵- سوختگی درجه ۲ در بیش از ۲۵ درصد کل سطح بدن
- ۶- بیشتر سوختگی های شیمیایی
- ۷- بیشتر سوختگی های ناشی از برق

🔗 و اما یک نکته

تشخیص شدت سوختگی برای افرادی که تجربه کافی ندارند، چندان آسان نیست. بنابراین

شما به عنوان یک امدادگر که کمک های اولیه را ارائه می دهید، فقط کافی است اقدامات ابتدایی را درست انجام دهید. درمان مصدوم را به عهده پزشک بگذارید و وقت را با ضرب و تقسیم اعداد و محاسبه درصد دقیق سوختگی از دست ندهید. اگر فکر می کنید سوختگی شدیدتر و وسیع تر از حالت معمول است، معطل نکنید! مصدوم را به یک مرکز درمانی برسانید.

این نکته مهم را به یاد داشته باشید

اگر نمی دانید که سوختگی شدید است یا نه، فرضتان را بر شدید بودن آن بگذارید و مطابق همین فرض عمل کنید.

در سوختگی های سطحی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟

۱- مصدوم را از نظر آسیب دیدگی های دیگر بررسی کنید و در صورت آسیب دیدگی وخیم تر، ابتدا به آن رسیدگی کنید.

۲- بلافاصله پس از حادثه، محل سوختگی را به مدت حداقل ۱۰ دقیقه داخل ظرف آب سرد فرو ببرید و یا آن را زیر جریان ملایم آب سرد قرار دهید.



۳- به آرامی، ساعت، انگو، انگشتر، کفش و سایر چیزها را قبل از آنکه ناحیه آسیب دیده متورم شود، خارج کنید. (چرا؟)

۴- اگر پوست تاول زده است، به آنها دست نزنید و آنها را نترکانید. (ترکاندن تاول ها، خطر عفونت را بیشتر می کند)



۵- ناحیه سوخته شده را با یک پانسمان خشک و استریل بپوشانید. برای پانسمان موقت می توان از پوشش پلاستیکی تمیز استفاده کرد.

۶- در صورت هرگونه سوختگی در راه تنفس، چشم، صورت، دست یا ناحیه تناسلی از پزشک کمک بگیرید.



- ✗ پارچه یا لباسی را که به ناحیه سوخته شده چسبیده است، برندارید.
- ✗ از یخ برای سرد کردن محل سوختگی استفاده نکنید.
- ✗ تاولهای سوختگی را نترکانید.
- ✗ برای پوشاندن محل سوختگی از پنبه یا هر چیز پرزدار دیگر یا چسب زخم یا هر چیز چسبنده دیگر، استفاده نکنید.
- ✗ محل سوخته شده را نمالید و فشار ندهید.
- ✗ کره، روغن، سیب زمینی، خمیردندان، پماد و یا هر داروی دیگری را روی محل سوختگی نمالید.
- ✗ روی محل سوختگی سرفه یا فوت نکنید.
- ✗ بدون جهت محل سوختگی را دستکاری نکنید.

🌟 در سوختگی های عمقی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟

- ۱- ABC مصدوم را بررسی کنید. یعنی اگر مصدوم هوشیار نیست ابتدا راه تنفس را باز کنید و بعد ببینید نفس می کشد یا خیر و سپس وضعیت نبض و گردش خون او را ارزیابی کنید. اگر لازم است، عملیات احیا را شروع کنید. در صورت وجود خونریزی، آن را بند آورید.
- ۲- نباید ناحیه سوختگی را با آب شستشو دهید. اگر وسعت سوختگی زیاد باشد، این کار ممکن است باعث بروز شوک شود.
- ۳- روی محل سوختگی را با یک پانسمان غیر چسبان استریل و خشک بپوشانید تا از آلودگی و عفونت آن جلوگیری شود. برای پانسمان موقت می توانید از پوشش پلاستیکی تمیز استفاده کنید.
- ۴- محل سوخته شده را بالا نگه دارید و نگذارید که مالیده یا فشار داده شود.
- ۵- برای جلوگیری از بروز شوک، در صورت امکان، بیمار را به پشت بخوابانید و پاهایش را

۲۰ تا ۳۰ سانتی متر بالاتر نگه دارید و رویش را با یک پتو بپوشانید.
۶- ضمن آنکه مراقب وضعیت تنفس، گردش خون و حال عمومی مصدوم هستید، هر چه سریعتر او را به یک مرکز درمانی برسانید.

هرگزها را دوباره به یاد آورید!

📌 در سوختگی های شیمیایی، چه اقدامات اولیه ای را باید انجام دهیم؟

- ۱- حتماً از دستکش استفاده کنید.
- ۲- ناحیه آلوده و آسیب دیده را به مدت ۱۰ دقیقه زیر جریان آرام آب سرد بگیرید تا ماده شیمیایی از سطح پوست شسته شود.
- ۳- در همان حال که عضو آسیب دیده زیر جریان آب قرار دارد، لباس آلوده مصدوم را از تنش خارج کنید.
- ۴- ناحیه آسیب دیده را با یک پوشش استریل بپوشانید.
- ۵- مصدوم را به مرکز درمانی انتقال دهید.

🔒 به یاد داشته باشید

اگر ماده شیمیایی وارد چشم شده است، سریعاً چشم را زیر شیر آب بگیرید به گونه ای که آب از گوشه داخلی چشم به سمت خارج جریان یابد یا اینکه از مصدوم بخواهید که چشمانش را داخل یک ظرف آب، باز کند. بعد چشم را پانسمان کنید و مصدوم را به مرکز درمانی ببرید.



مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه به یک مصدوم دچار شکستگی کمک کنیم ؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید :

۱. علایم شکستگی را در بعضی از اعضای بدن بیان نمایید.
۲. کمک های اولیه را در شکستگی ها انجام دهید.
۳. علایم در رفتگی و پیچ خوردگی مفاصل را بیان نمایید و کمک های اولیه مربوط را انجام دهید.

🍌 شکستگی چیست و انواع آن کدام است؟

از بین رفتن پیوستگی و تداوم استخوان های بدن را شکستگی می گوئیم. شکستگی ها را به دو نوع زیر تقسیم می کنند :

۱- **شکستگی باز** : در این نوع شکستگی، قطعات شکسته استخوان باعث پارگی پوست شده و به بیرون از بدن راه پیدا می کنند.

۲- **شکستگی بسته** : در این نوع شکستگی، قطعات شکسته استخوان به بیرون از بدن راه نمی یابند.



شکستگی بسته



شکستگی باز

🍌 علائم شکستگی چیست؟

اگر علائم زیر را دیدید به شکستگی مشکوک شوید :

- ۱- حساسیت در اثر لمس و درد در محل آسیب
- ۲- تورم همراه با کبودی در محل آسیب
- ۳- اختلال عمل عضو آسیب دیده (مانند عدم توانایی در حرکت دادن آن)
- ۴- تغییر شکل عضو آسیب دیده
- ۵- لمس فاصله بین دو سر استخوان شکسته

توجه کنید!



در هر زخم باز، به فکر شکستگی باز باشید.

در شکستگی ها، چه کمکهای اولیه ای را باید انجام دهیم؟

- ۱- ABC مصدوم را بررسی کنید و قبل از هر چیز به عواملی که ممکن است زندگی مصدوم را به خطر اندازد (مانند شوک ناشی از خونریزی) توجه کرده، اقدام لازم را انجام دهید.
- ۲- با توجه به علائم شکستگی، محل آسیب را مشخص کنید. بدون آنکه مصدوم را بی جهت حرکت دهید، به ترتیب ابتدا ناحیه سر و جمجمه سپس ستون فقرات و در انتها اندام ها را مورد بررسی قرار دهید.
- ۳- در صورتی که شکستگی باز و همراه خونریزی باشد، خونریزی را کنترل کرده، زخمها را پانسمان کنید. هرگز سعی نکنید که استخوان شکسته بیرون زده را به زیر پوست برگردانید.
- ۴- در اندام ها (دست و پا)، نبض را پایین تر از محل آسیب دیده بررسی کنید. (اگر نبض وجود ندارد، خطر شکستگی جدی است و مصدوم را باید سریعاً به مرکز درمانی منتقل کنید.)
- ۵- عضو صدمه دیده را با آتل ثابت نمایید.
- ۶- مصدوم را هرچه سریعتر به مرکز درمانی منتقل کنید.

به یاد داشته باشید



اگر احتمال وجود شکستگی را می دهید (حتی اگر مطمئن نیستید) کمکهای اولیه مربوط به شکستگی را انجام دهید.

فراموش نکنید



آسیب دیدگی سر در بسیاری از موارد با آسیب دیدگی گردن همراه است. بنابراین اگر سر در اثر ضربه دچار آسیب شده است، احتمال آسیب دیدگی گردن را هم در نظر داشته باشید.

🍋 چه وقت باید به شکستگی جمجمه مشکوک شویم؟

اگر علائم و نشانه های زیر را دیدید به شکستگی جمجمه مشکوک شوید :

- ۱- نشانه های واضح جراحت روی سر مصدوم مشاهده شود.
- ۲- خون یا مایع شفاف آب مانندی از گوش یا بینی مصدوم جاری باشد.
- ۳- در چشم های مصدوم خون گرفتگی دیده شود و یا اطراف چشم های او کبود شده باشد.
- ۴- مردمک چشم های مصدوم گشاد شده، دارای اندازه های متفاوت باشد.
- ۵- مصدوم بی هوش شده باشد و یا سطح هوشیاری او کاهش یافته باشد.

تحقیق کنید

درباره علائم و نشانه های ضربه به سر تحقیق کنید.

🍋 در شکستگی جمجمه، چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟

- ۱- اگر مصدوم، هوشیار است، او را در وضعیت نیمه خوابیده قرار دهید به طوری که سر و شانه هایش را تکیه دهد.
- ۲- اگر از گوش مصدوم مایعی ترشح می شود، سر را به طرف همان گوش خم کنید و روی گوش را با یک گاز استریل بپوشانید و آن را به حالت شل باند پیچی کنید.
- ۳- اگر مصدوم بی هوش است ولی به حالت طبیعی نفس می کشد، او را در وضعیت بهبودی قرار دهید به طوری که سر او به سمت قسمت آسیب دیده روی زمین قرار گیرد.
- ۴- تعداد تنفس و نبض و سطح هوشیاری مصدوم را هر ۱۰ دقیقه یک بار بررسی کنید.
- ۵- اگر ضربان قلب و تنفس بیمار قطع شد، عملیات احیای قلبی - ریوی (CPR) را بلافاصله شروع کنید.
- ۶- مصدوم را به مرکز درمانی منتقل کنید.



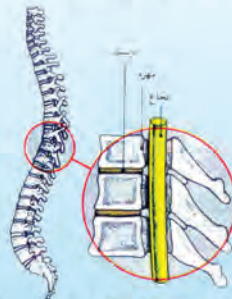
چه وقت باید به شکستگی ستون فقرات (شکستگی مهره ها) مشکوک شویم؟

- اگر علائم و نشانه های زیر را در مصدومی دیدید به شکستگی ستون فقرات مشکوک شوید :
- ۱- مصدوم ممکن است از درد شدید در ناحیه پشت (کمر یا گردن) احساس ناراحتی کند.
 - ۲- مصدوم ممکن است نتواند دست ها یا پاهاش را حرکت دهد.
 - ۳- مصدوم ممکن است در برخی از قسمت های بدنش (مثلاً در دستها یا پاها) وقتی چیزی با بدنش تماس می گیرد، آن را حس نکند.
 - ۴- وقتی مهره های مصدوم را با ملایمت لمس می کنید، ممکن است علاوه بر درد شدید، در آنها نامنظمی وجود داشته باشد.

یادآوری می کنیم



ستون فقرات از یک مجموعه استخوان کوچک به نام « مهره » تشکیل شده است. بین مهره ها، غضروف های مسطح کوچکی به نام « دیسک » قرار گرفته است. ستون فقرات، کانالی را تشکیل می دهد که نخاع از میان آن عبور می کند. نخاع مجموعه ای از رشته های عصبی است که بسیاری از اعمال بدن را کنترل می کند. صدمه دیدن نخاع ممکن است باعث از بین رفتن حس و قدرت بدن، در زیر ناحیه آسیب دیده شود.



ستون فقرات شامل مهره های گردنی، مهره های سینه ای، مهره های کمری و مهره های خاجی می باشد. مهره های گردنی و مهره های کمری بیشتر از سایر قسمت های ستون فقرات دچار آسیب می شوند.

مهم است، توجه کنید!



در موارد زیر همیشه به آسیب ستون فقرات فکر کنید:

افتادن از بلندی، شیرجه زدن به داخل یک استخر کم عمق و برخورد با کف استخر، افتادن از اسب یا موتور سیکلت، افتادن یک جسم سنگین بر روی کمر، زیر آوار ماندن، آسیب های سر و صورت، تصادفات رانندگی و ...

در مواردی که مشکوک به شکستگی ستون فقرات هستیم، چه باید بکنیم؟

۱- اگر مطمئن هستید که آمبولانس به موقع و زود می رسد، مصدوم را تکان ندهید و به او توصیه کنید که حرکت نکند و آرام باشد. سر مصدوم را با دست نگه دارید و اگر کسی حضور دارد از او بخواهید که پاهای مصدوم را نگه دارد.



۲- اگر مجبورید تا رسیدن کمک، مدت زمان زیادی منتظر بمانید، به طریق زیر عمل کنید:

الف) در شکستگی مهره های پشتی: شانه ها و باسن مصدوم را نگه دارید و با دقت، یک لباس یا یک ملحفه یا یک بالش نرم و یا چیزی شبیه این ها را بین ساق پاها یا قرار دهید. دور قوزک پاها را به شکل هشت لاتین (8) باندپیچی کنید و یک باند پهن دور رانها و زانوی مصدوم بپیچید. سپس مصدوم را روی برانکاردی که دارای سطحی سفت و محکم است در وضعیتی که راه تنفسی مصدوم باز بماند، قرار دهید و به مرکز درمانی برسانید.



ب) در شکستگی مهره های گردنی: از یک تکه مقوای نازک (به طول ۱۰ سانتی متر) و یک باند سه گوش، یک گردن بند درست کنید و دور گردن مصدوم قرار دهید تا گردن او را ثابت نگه دارد. مواظب باشید که گردن بند جلو تنفس

راحت مصدوم را نگیرد. اگر ناچار شدید که مصدوم را حرکت دهید به ترتیبی که در مورد شکستگی مهره های پشتی گفته شد، عمل کنید. (دوباره تأکید می‌کنیم، اگر مجبور نیستید، مصدومی را که احتمالاً دچار آسیب ستون فقرات شده است، تا رسیدن آمبولانس، حرکت ندهید)



تحقیق کنید

درباره علائم و نشانه های شکستگی لگن خاصره و کمکهای اولیه لازم در آن، تحقیق کنید.

در شکستگی بازو یا ساعد یا مچ دست چه باید بکنیم؟

پس از انجام اقدامات اولیه (مانند کنترل خونریزی، پانسمان و ...) با ملایمت و به روش زیر با استفاده از باند سه گوش، دست را از شانه آویزان کنید:

۱- باند سه گوش را طوری روی بدن قرار دهید که رأس آن سمت آرنج دست مصدوم و یک گوشه قاعده آن روی شانه دست دیگر قرار بگیرد. دست آسیب دیده را از آرنج خم نموده روی باند سه گوش به گونه ای قرار دهید که کف دست و مچ کمی بالاتر از آرنج قرار بگیرد.

۲- گوشه دیگر باند را که در پایین بدن قرار گرفته، بالا آورده، با سر دیگر باند که از پشت گردن عبور داده اید، بالای سینه، نزدیک شانه گره بزنید. اضافه رأس باند را که در انتهای آرنج قرار دارد، برگردانید و آن را به قسمت جلو باند سنجاق کنید.



تحقیق کنید

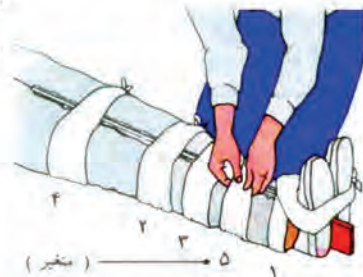
اگر امکان خم کردن آرنج دست آسیب دیده وجود نداشته باشد، برای ثابت کردن دست شکسته چه باید کرد؟

در شکستگی ساق پا، چه باید بکنیم؟

پس از اقدامات اولیه لازم، مصدوم را بخواهانید و با دقت پای او را با دست خود ثابت نگه دارید. اگر تخته چوب مناسب در دسترس نباشد: بین زانو و قوزک ها، به مقدار کافی بالشتک یا چیزی مانند آن قرار دهید. بعد با ملایمت پای سالم را کنار پای آسیب دیده قرار داده، دور پا و قوزک ها را به شکل هشت لاتین (8) باندپیچی کنید و یک باند پهن هم دور زانو ها پیچید، علاوه بر این، سه باند پهن دیگر، یکی دور ساق ها، یکی دور رانها و دیگری را در زیر قسمت شکستگی ببندید. (از پیچیدن باند روی شکستگی، خودداری کنید.) تمام گره ها را در طرف سالم بزنید.



اگر تخته چوب مناسب در دسترس باشد: پای شکسته را ثابت نگه دارید و تخته چوب را به همراه مقدار کافی بالشتک (یا چیزی شبیه آن) بین پاها قرار دهید و پاها را به ترتیبی که در بالا گفته شد، باندپیچی کنید.



تحقیق کنید

در باره روشهای دیگر آتل بندی در شکستگی ساق پا، تحقیق کنید.

در شکستگی ران، چه باید بکنیم؟

پس از اقدامات اولیه لازم، یک تخته چوب مناسب را طوری کنار پای شکسته قرار دهید که از زیر بغل تا نوک پا ادامه یابد. در نقاطی که تخته به پا می چسبد (مثل قوزک پا و برجستگی پهلوی باسن) و برای پرکردن جاهای خالی، از بالشتک (یا چیزی شبیه آن) استفاده کنید.



تخته بلند را با دو باند پهن یکی در ناحیه سینه (کمی پایین تر از زیر بغل) و دیگری در ناحیه لگن خاصره (روی مفصل ران) به بدن محکم کنید. بعد ساق پاها را به ترتیبی که در قسمت قبل گفته شد، باندپیچی کنید و گره را روی تخته بزنید.

تحقیق کنید

درباره روشهای آتل بندی در شکستگی قوزک و مچ پا تحقیق کنید.

در رفتگی چیست و علائم آن کدام است؟

خارج شدن و تغییر مکان استخوان ها از محل طبیعی خود را در یک مفصل، دررفتگی می گویند. علائم مهم در دررفتگی عبارت اند از :

- ۱- مصدوم ممکن است درد شدیدی را در ناحیه مفصل احساس کند.
- ۲- مصدوم نمی تواند عضو آسیب دیده را حرکت دهد.
- ۳- عضو آسیب دیده ممکن است تغییر شکل پیدا کند.
- ۴- ناحیه آسیب دیده، ممکن است ورم کند و بعد کبود شود.

خوب است بدانید

مفصل هایی که بیشتر دچار دررفتگی می شود عبارتند از : مفصل شانه، مفصل آرنج، مفصل شست و سایر انگشتان و مفصل آرواره.

در موارد دررفتگی چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟

- ۱- عضو آسیب دیده را در راحت ترین وضعیتی که مصدوم احساس می کند، قرار دهید. برای این کار می توانید از بالش استفاده کنید.
- ۲- توصیه می شود که دررفتگی را هم مانند شکستگی با استفاده از آتل ثابت کنید.

یادتان باشد

هرگز سعی نکنید که استخوان ها را به وضعیت عادی خود برگردانید. این کار ممکن است باعث صدمه بیشتر به بافت های اطراف شود.

فراموش نکنید

اگر شک دارید آسیب وارد شده به مصدوم، دررفتگی است یا شکستگی، با آن مانند شکستگی رفتار کنید.

پیچ خوردگی چیست و علائم آن کدام است؟

کشش و یا احتمالاً پارگی رباط های اطراف مفصل را به طوری که با دررفتگی همراه نباشد، پیچ خوردگی می گویند. علائم مهم پیچ خوردگی عبارت اند از :

- ۱- درد شدید به طوری که بر اثر حرکت، بیشتر می شود.
- ۲- تورم در اطراف مفصل که به دنبال آن کبودی (خونمردگی) ممکن است به وجود آید.
- ۳- حساسیت به فشار (به صورت یک نقطه حساس در بالای رباط آسیب دیده مشخص می شود.)

👉 درمورد پیچ خوردگی چه کمک های اولیه ای را باید انجام دهیم؟

۱- عضو صدمه دیده را در راحت ترین وضعی که مصدوم احساس می کند، قرار دهید. (مصدوم نباید از عضو آسیب دیده استفاده کند.)

۲- اگر آسیب به دست یا پا وارد شده است، آن را باید بالاتر از سطح قلب قرار داد.

۳- اگر پیچ خوردگی، تازه اتفاق افتاده از کمپرس سرد استفاده کنید تا درد و ورم کمتر شود.

۴- قسمت آسیب دیده را با استفاده از باندکشی، باندپیچی کرده و تحت فشار قرار دهید.



یادتان باشد

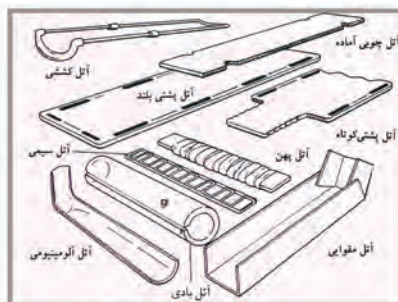


اگر شک دارید آسیب وارده به مصدوم، پیچ خوردگی است یا شکستگی، با آن مانند شکستگی رفتار کنید.

تمرین کنید



آتل بندی اعضا و قسمتهای مختلف بدن را که در این فصل درباره آنها توضیح دادیم، تمرین کنید.



اشکال مختلف آتل ها

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



چگونه یک مصدوم را حمل کنیم ؟



پس از فراگیری مطالب این فصل می توانید:

یک مصدوم را به تنهایی و یا به کمک دیگران به طور صحیح از جایی به جای دیگر منتقل نمایید.

🍌 حمل مصدوم چیست و انواع آن کدام است؟

حمل مصدوم عبارت است از انتقال مصدوم به روش صحیح از محل حادثه به محلی امن (برای انجام کمکهای اولیه) و یا به مراکز درمانی.

این اصل مهم را به یاد داشته باشید

نباید مصدومی را که آسیب شدیدی دیده و بدحال است، حرکت دهید مگر آنکه خطری فوری (مانند آتش سوزی، فروریختن آوار، گاز سمی و ...) جان او را تهدید کند.

تحقیق کنید

علاوه بر هنگامی که خطری جان مصدوم را تهدید می کند، در چه موارد دیگری لازم است که مصدوم را جا به جا کنید؟

حمل ها را به سه نوع کلی تقسیم می کنیم :

۱- حمل های یک نفره

۲- حمل های دو نفره

۳- حمل های گروهی

🍌 هنگامی که تنها هستیم، یک مصدوم را چگونه حمل کنیم؟

برای حمل یک نفره مصدوم، روش های گوناگونی وجود دارد که در اینجا چند روش رایج را

به طور خلاصه توضیح می دهیم.

۱- حمل عصایی (امدادگر به عنوان تکیه گاه) : این روش در هنگامی استفاده می شود که مصدوم به هوش است و اگر به او کمک شود می تواند راه برود. در این روش، در سمت آسیب دیده مصدوم بایستید، یک دست خود را دور کمر مصدوم بگیرید و با دست دیگر تان، دست مصدوم را دور گردن خود حلقه کنید.



فکر کنید و پاسخ دهید

به نظر شما از حمل عصایی بیشتر در چه آسیب هایی استفاده می شود؟ مثال بزنید.
فکر می کنید چه موقع نمی توانیم از این نوع حمل استفاده کنیم؟

۲- حمل آغوشی (گهواره ای) : این حمل بیشتر در افراد سبک وزن و کودکان استفاده می شود. در این روش، یک دست خود را زیر ران های مصدوم و دست دیگرتان را دور تنه مصدوم (کمی بالاتر از کمر) بگذارید و او را بلند کنید.



۳- حمل کولی (به پشت) : اگر مصدوم، سبک، کوچک و به هوش است و می تواند خود را نگه دارد، می توانید او را به پشت خود بگذارید (او را کول کنید) و حمل کنید. در صورتی که مصدوم بی هوش باشد، می توانید مچ دست های او را ببندید. از این نوع حمل وقتی استفاده کنید که مصدوم، آسیب اسکلتی نداشته باشد و مسافتی که باید او را حمل کنید، طولانی باشد.



۴- حمل به روش یک دست و یک پا: از این روش هنگامی استفاده کنید که بخواهید یک دست شما آزاد باشد. در این روش، مقابل مصدوم بایستید و مچ دست راست مصدوم را با دست چپ خود گرفته و به حالت کشیده نگه دارید. روی زانو خم شوید و سر خود را از زیر بغل مصدوم بگذرانید به طوری که شانه شما در زیر شکم او قرار گیرد. دست دیگر خود را از بین دو پای مصدوم عبور دهید و او را از زمین بلند کنید. بعد دست راست مصدوم را با دستی که به دور پایش حلقه زده اید، بگیرید. در این حالت سر مصدوم سرازیر و دست و پای موافق او در اختیار شما قرار دارد و دست چپ شما آزاد است. به این روش، روش آتش نشان هم می گویند.



فکر کنید و پاسخ دهید



به نظر شما حمل یک دست و یک پا، در چه مصدوم‌هایی مناسب نیست؟

۵- حمل به روش کشیدن مصدوم بر روی زمین : از این روش فقط هنگامی استفاده کنید که لازم است مصدومی را که نمی‌تواند بایستد، (حمل کششی)

هرچه سریعتر از صحنه خطر دور کنید. در این روش، کشیدن مصدوم باید در امتداد بدن او صورت گیرد تا در وضعیت ستون فقراتش کمترین تغییر روی دهد.



تحقیق کنید



درباره انواع حمل‌های کششی تحقیق کنید.

یک مصدوم را به کمک یک امدادگر دیگر چگونه حمل کنیم؟

برای حمل دو نفره مصدوم روش‌های گوناگونی وجود دارد که در اینجا چند روش آن را توضیح می‌دهیم.

۱- حمل زنبه‌ای (قطاری) : از این روش می‌توانید برای حمل مصدومی که بی‌هوش است

و آسیب شدیدی ندیده است، استفاده کنید. یک امدادگر در پشت مصدوم قرار گرفته و دستانش را از زیر بغل مصدوم عبور داده و در حالی که دستان مصدوم را گرفته، دور سینه حلقه می‌کند. امدادگر دیگر، پشت به مصدوم بین پاهای او را

گرفته، ران های او را می گیرد و مصدوم را حمل می کند. اگر این حمل برای گذاشتن مصدوم روی صندلی یا برانکارد باشد، امدادگر دوم باید رو به بیمار قرار گیرد.



۲- حمل چهار مچ: از این حمل، هنگامی استفاده کنید که مصدوم به هوش باشد و آسیب جدی ندیده باشد و بتواند با یک یا هر دو دست خود به شما کمک کند. در این روش، پشت مصدوم بایستید و با دست راست خود مچ دست چپتان را بگیرید و با دست آزادتان، مچ راست امدادگر دیگر را که همین کار را کرده است بگیرید. خم شوید و به مصدوم بگویید که دستهای خود را دور گردن شما دو نفر حلقه کند و روی دست های شما بنشیند.

با هم برخیزید و عادی راه بروید.



۳- حمل دو میچ: از این حمل، زمانی استفاده کنید که مصدوم نتواند به شما کمک کند. رو به روی هم در دو طرف مصدوم زانو بزنید و دست خود را از پشت مصدوم بگذرانید و کمی پایین تر از شانه های او حلقه کنید و لباس مصدوم را بچسبید. سپس پاهای مصدوم را کمی بلند کنید و دست دیگر خود را از قسمت میانی ران های مصدوم بگذرانید و میچ دست یکدیگر را بگیرید. با هم برخیزید و عادی راه بروید.



۴- **حمل با صندلی:** از این روش، برای حمل مصدومین هشیار و بدون ضایعه جدی استفاده می شود. مصدوم را روی صندلی می نشانیم. فرد اول پشت مصدوم قرار گرفته، دسته های صندلی را طوری می گیرد که بازوهایش از دو طرف، مصدوم را حمایت کنند. فرد دوم پشت به مصدوم، پایه های صندلی را می گیرد. سپس هر دو به کمک یکدیگر صندلی را بلند می کنند. حمل با صندلی برای عبور از یک گذرگاه باریک یا بالا و پایین بردن مصدوم از پله ها مفید است. در این روش باید مراقب لیز خوردن و افتادن مصدوم، از روی صندلی باشیم.



تحقیق کنید

درباره انواع دیگر حمل های دو نفره تحقیق کنید.

🌟 یک مصدوم را به صورت گروهی، چگونه حمل کنیم؟

از حمل گروهی هنگامی استفاده می شود که بیش از دو امدادگر در صحنه حادثه حضور داشته باشند. در انتقال مصدومینی که آسیب شدید و جدی دیده اند، بهتر است از این نوع حمل ها استفاده شود. هماهنگی حمل کنندگان مصدوم در اجرای این حمل ها، خیلی مهم است. برای همین، بهتر است یک نفر به عنوان مسئول گروه، هدایت گروه را به عهده بگیرد. در اینجا دو نوع از این حمل ها را توضیح می دهیم.

۱- حمل زیگزاگی: به حالت نیمه نشسته و به صورت زیگزاگ در دو طرف مصدوم قرار

بگیرید. دست های خود را از زیر فضا های خالی بدن مصدوم عبور دهید و به طور همزمان و با شمارش مسئول گروه، مصدوم را تا روی زانو بالا بیاورید.

سپس به صورت هماهنگ و همزمان، به حالت ایستاده قرار گرفته و حرکت کنید.



۲



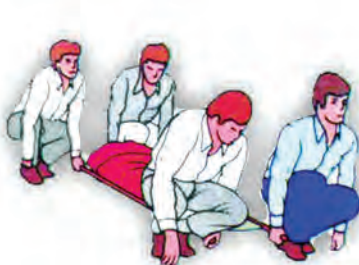
۳



۴

۲- حمل برانکارد: پس از انتقال مصدوم بر روی برانکارد، در چهار گوشه برانکارد به حالت

نیمه نشسته قرار بگیرید و دسته برانکارد را گرفته و به صورت هماهنگ و با فرمان مسئول گروه، به طور همزمان آن را از زمین بلند کرده و سپس همه با هم و به طور یکنواخت حرکت کنید.



تحقیق کنید

درباره نحوه صحیح قرار دادن یک مصدوم بر روی برانکارد تحقیق کنید.

تمرین کنید

همه انواع حمل ها را به همراه همکلاس های خود تمرین کنید.

مطالب مهمی که از این فصل باید به یاد داشته باشید



منابع

- آذرنگ، عبدالحسین و دیگران (مترجمان). (۱۳۸۰). دایره المعارف دانش. بشر. تهران : نشر نو
- انجمن پزشکی بریتانیا. (۱۳۸۲). کمک های اولیه (ترجمه بنفشه زارعی). مشهد : امامت.
- ایوبیان، سیده زیبا ، پور حیدری، غلامرضا. (۱۳۸۷) اصول کمک های اولیه واحیاء (ویرایش سوم)، تهران: مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی هلال ایران.
- بی یل، پیتر. (۱۳۸۱). کمک های اولیه برای کودک و نوجوان (ترجمه نسرین مهاجرانی). تهران : پیدایش.
- توقیقی، فرشید. (۱۳۸۰). کمک های اولیه و امداد. تهران : جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران.
- جمعیت صلیب سرخ بریتانیا، مجتمع امداد پزشکی سنت جان آمبولانس، انجمن اورژانس سنت آندروز
آمبولانس انگلستان. (۱۳۷۹). راهنمای کمک های اولیه : روش های اورژانس برای همه در خانه،
در محل کار و درمسافرت (ترجمه هوشنگ صمیمی زاد). تهران : آیندگان.
- جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران. (۱۳۷۳). کمک های اولیه امداد. تهران : جمعیت هلال احمر
جمهوری اسلامی ایران.
- خمسه، اکبر. (۱۳۷۵). کمک های اولیه و فوریت های شایع پزشکی. تهران : چهر.
- رحیمی، الیزابت. (۱۳۶۹). کمک های نخستین. تهران : وزارت آموزش و پرورش.
- رحیمی نیا، یوسفعلی. (۱۳۸۲). پیشگیری از حوادث کودکان و نوجوانان. تهران : مرکز نشر صدا.
- زرین فر، نادر. | و دیگران |. (۱۳۸۲). درسنامه جامع امداد. تهران : دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی تهران، معاونت امور دانشجویی و فرهنگی.
- سازمان جوانان جمعیت هلال احمر. (۱۳۸۲). نهضت بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر. تهران :
سازمان جوانان جمعیت هلال احمر.
- عطایی، فریده. (۱۳۸۲). راهنمای ساده کمک های اولیه. تهران : سالمی.
- علویان، سید مؤید. (۱۳۸۱). کمک های اولیه و فوریت های پزشکی. تهران : جابر.
- فیاض بخش، محمد علی. (۱۳۸۰). کمک های اولیه. تهران : سنا.
- کارشناسان حوزه آموزشی و پژوهشی مؤسسه آموزش علمی - کاربردی هلال ایران، جمعیت هلال احمر.
(۱۳۸۱). آموزش همگانی مقابله با بلایای طبیعی ۱ و ۲. تهران : مؤسسه آموزش عالی علمی - کاربردی
هلال ایران.
- کتلین ا. هندل. (۱۳۷۸). کمک های اولیه و اصول ایمنی (ترجمه ونداد شریفی). تهران : ققنوس.
- نجفی، مهدی. (۱۳۷۹). بشردوستان جوان. ماهنامه برگ زیتون. سال اول. شماره اول.
- نجفی، مهدی. (۱۳۷۹). هائری جاودانه شد. ماهنامه برگ زیتون. سال اول. شماره دوم.
- والمن، برنارد. (۱۳۷۹). راهنمای مراقبت پزشکی از کودکان (ترجمه رامین خدام). تهران : دیباج.
- یانگسون، رابرت. (۱۳۸۱). کمک های اولیه و فوریت های پزشکی (ترجمه فرهاد همت خواه). تهران: عصر کتاب،

- American Heart Association.(2006).Highlights of the 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care.Current in Emergency Cardiovascular Care.Vol.16 pp.1-8
- Andreoli, T. E, and Bennett, J. C, and carpenter, C. C. J. and Plum, F. (2004). Cecil Essentials of Medicine.
- Boissier, Pierre. (1985). From Solferino to Tsushima [History of the International Committee of the Red Cross]. (English version). Geneva: Henry Dunant Institute.
- [www. bbc. Co. uk// education/ health](http://www.bbc.co.uk/education/health)
- Jenkins, J. L., and Loscalzo, J. and Braen, G. R. (2003). Manual of Emergency Medicine (3rd ed.). Boston: Massachusetts.
- Skinner, David, and Discoll, Peter, and Earlam, Richard. (Eds). (1995). ABC of Major Trauma.
- Way, Lawrence W. (2003). Current Surgical & Treatment.
- The magazine of International Red Cross and Red Crescent Movement (Issue 1. 2003). P.2



جمعیت هلال احمر
موسسه آموزش عالی علمی-کاربردی هلال احمر ایران

کمک‌های اولیه

به زبان ساده



تألیف: دکتر مهدی نجفی

کمک‌های اولیه

به زبان ساده

تألیف: دکتر مهدی نجفی

First Aid Plain and Simple

By: Mehdi Najafi, MD, MPH

کمک‌های اولیه، اقداماتی است که برای کمک به شخص آسیب دیده، بلافاصله پس از حادثه و قبل از رساندن او به مرکز درمانی، به وسیله یک فرد آموزش دیده، انجام می‌شود.

در این کتاب کمک‌های اولیه، با زبانی ساده، آموزش داده شده است. با یادگیری این مهارت‌ها، می‌توان از بدتر شدن حال مصدومان، پیشگیری کرد، درد و ناراحتی آنان را کاهش داد و در مواردی که جان‌شان در خطر است، به نجات جان آنان کمک نمود.



جمعیت هلال احمر
موسسه آموزش عالی علمی-کاربردی هلال احمر ایران