الاسعافات الاولية – First Aid

هي تقديم المساعدة الفورية من قبل الشخص المسعف الى الشخص المصاب بحادث طارئ او مرض مفاجئ، لغرض تخفيف الاصابة او انقاذ حياة مصاب. ان عمل الشخص المسعف دقيق وحساس، فيجب ان يلم بالمبادئ الاولية عن الطب الباطني والجراحة العامة، ويتدرب تدريباً كافياً، ويستعمل مهارته وابداعه الذاتي لتشخيص الحالة بسرعة اولاً ومن ثم تقديم المساعدة والعلاج المناسب. وتشمل حالات الاسعاف ما يأتي:

الجروح

هي تفرق الاتصال في نسيج الجلد نتيجة تعرضه لشدة خارجية. وانواعها

1- **الجرح القاطع:** تكون حافة الجرح حادة نتيجة استعمال آلة حادة كالسكين.

2- **الجرح الرضي:** تكون حافة الجرح غير منتظمة ومتمزقة نتيجة الاصطدام بجسم غير منتظم او غير حاد الحافة، مثل الجروح الناتجة من الضرب بعصا او بحجر.

3- **الجرح النافذ:** وتكون فتحة الجرح الخارجية صغيرة بالنسبة لعمقه، اذ ينفذ الجرح الى التجويف الصدري او البطني بالضرر مثل الاصابة بخنجر او بطلق ناري.

اسعاف الجروح:

ينظف داخل الجرح بمحلول معقم، وتزال الاجسام الغريبة حول الجرح باليود او محلول الكروكروم بنسبة 2%، ويوضع عليه شاش معقم او منديل نظيف، وينقل المصاب الى المستشفى لخياطة الجرح بمعرفة طبيب اذا قرر ذلك.

أصابات الانسجة الرخوة:

اذا لم يحدث جرح، وحدث تخريب ونزف في الانسجة تحت الجلد وازرقاق، فتسمى هذه الحالة بالكدمة. اما اذا حدث كشط الطبقات العليا من الجلد فتسمى بالسحجة.

النزف

وهو خروج الدم من الاوعية الدموية الى خارجها. وانواعه:

1- **النزف الخارجي:** وهو ثلاثة انواع: النزف الشرياني – النزف الوريدي – النزف الشعيري. وأخطر انواعها النزف الشرياني، اذ يندفع الدم بغزارة وبصورة متقطعة تبعاً لضربات القلب، ويسعف

المصاب بالنزف الشرياني بأن يوضع على محل النزف شاش معقم أو منديل نظيف ويضغط بالأصابع، ويرفع العضو النازف الى الاعلى، واذا كانت فتحة الشريان النازف واضحة فيمسك الشريان النازف بملقط لقطع النزيف.

واذا تعذر أيقاف النزف الشرياني، فيمكن اللجوء الى الضغط على مواضع تدعى بمواضع الضغط الشرياني، يكون فيها الشريان قريباً من السطح الخارجي للعضو، مثل الشريان الفخذي والشريان العضدي والسباتي والوجهي. ويسعف المصاب بالضغط المباشر على موضع النزف، واذا تعذر ذلك يمكن استخدام محلول الادرينالين بنسبة 1000/1 لإيقاف النزف.

2- **النزف الداخلي:** ويقسم الى:

أ- **النزف الداخلي الظاهر:** ويعرف بوجود علامات النزف الخاصة كنزف الرئتين، اذ يكون الدم بلون احمر قان، وبشكل فقاعات هوائية كرغوة الصابون يخرج مع السعال. كذلك نزف المعدة اذ يخرج الدم مع القيء ويكون لونه احمر داكن. ونزف الامعاء الدقيقة اذ يخرج الدم مع الغائط وبلون اسود تماماً. ونزف الامعاء الغليظة والمستقيم فيخرج الدم مع الغائط بلون احمر. اما الجهاز البولي فيكون الدم مختلط بالبول بلون احمر. ويكون اسعاف هذه الانزفة بصورة عامة بوضع المريض في الفراش، والعمل على نقله الى المستشفى بأسرع وقت ممكن.

ب- **النزف غير الظاهر (الخفي):** كأن يكون النزف في تجاويف البطن او الصدر او المخ. فتمزق احد احشاء البطن كالطحال او الكبد او البنكرياس، اذ يتجمع الدم داخل التجويف الصدري، ولا يظهر للعيان اطلاقاً. لكن تظهر اعراض النزف الداخلي وهي الانحلال، وشحوب الوجه، والغثيان، والدوار، والعطش، وتسرع النبض، ويضعف ويهبط ضغط الدم. ويسعف المصاب بالنزف غير الظاهر (الخفي) بنقله على الفور الى المستشفى.

الرعاف

هو خروج الدم من الانف، ويسعف المصاب بالضغط على ارنبة الانف، ويمنع المصاب من التنفس عن طريق الانف، وان لم يتوقف النزيف يوضع على الانف شاش مغموس بمحلول الادرينالين بنسبة 1000/1 لإيقافه.

الكسور

هي تفرق الاتصال في انسجة العظم نتيجة تعرضه لشدة خارجية، وانواعها:

1- كسر بسيط (مغلق) وهو كسر غير مصحوب بجرح.

2- كسر مركب (مفتوح) وهو كسر مصحوب بجرح واصل الى العظم.

3- كسر معقد (المشترك) وهو يسبب حدوث مضاعفات في اعضاء اخرى، مثل كسر الاضلاع الذي يسبب تمزقاً في الرئة أو الكبد أو الطحال، وكسر الجمجمة الذي يسبب تخريباً في المخ.

اعراض الكسور:

1- الم شديد في موضع الكسر.

2- حدوث كدمة او تورم في مكان الكسر.

3- عدم التمكن من تحريك العضو المكسور.

4- تشوه في شكل العضو المصاب.

ويظهر التصوير الشعاعي موضع الكسر ونوعه وصفاته كاملة، ويعتمد عليه تماماً في اثبات وجود الكسر او النفي عن ذلك.

القواعد العامة لإسعاف الكسور:

1- يجب عدم نقل المصاب الا بعد ان يثبت الطرف المكسور تثبيتاً جيداً.

2- عندما يكون الكسر مصحوباً بنزف، يوقف النزف اولاً ثم يسعف الكسر.

3- يحاول المسعف ارجاع القسم المكسور الى مكانه قدر الامكان، مع ملاحظة عدم استعمال الشدة مطلقاً، وعند اسعاف الكسور يجب ملاحظة عدم تمزيق الاوعية او اصابة الاعصاب بضرر، او التلف او تلوث او زيادة الالم.

ومن الواجب الاحتفاظ بجبائر واربطة داخل صيدلية المدرسة، واذا لم تتوفر فيجب استعمال شيء صلب كالشمسية او المسطرة او العصا. والجبيرة هي جسم صلب من الخشب او من الحديد يربط عليها الطرف المكسور ليمنعه من التحرك وبذلك تساعد الجبيرة على التئام الكسر بسرعة، كما ان قسم من الجبائر يعمل من الجبس ليتطابق شكلها مع العضو المكسور، فتكون بشكل الحوض عند كسر عظم العجز، او تكون بشكل الصدر عند كسر الاضلاع او العمود الفقري وهكذا في الكسور الاخرى.

كسر عظم الترقوة:

هذا الكسر يكثر حدوثه في المدرسة عندما يسقط الطفل وذراعه ممدودة الى الامام، وفيه لا يستطيع المصاب رفع الذراع الى الاعلى، ويسعف بتعليق الذراع في الرقبة ونقله الى المستشفى.

كسر عظم الفخذ او الساق:

تحدث في الاغلب في حوادث الدهس او عند السقوط من ارتفاع شاهق، وللإسعاف يجب ان يسحب الساق لوضعه الطبيعي، وتوضع جبيرة طويلة من القدم حتى منتصف الفخذ في حالة كسر الساق، ومن القدم حتى منتصف الظهر في حالة كسر الفخذ وينقل المصاب الى المستشفى في نقالة برفق تام.

كسر عظم الساعد:

ويسعف بعمل جبيرة من الجبس تمتد من المرفق وحول عظمي الساعد وتلق بالرقبة.

كسر عظم الزند:

ويحدث عند السقوط على اليد وحدوث كسر في الزند، ويسعف بعمل جبيرة حول عظم الزند بعد ارجاعه لوضعه الطبيعي قدر الامكان، ثم يعلق الذراع بالرقبة.

التواء المفصل:

وهو تمزق الاربطة والانسجة حول المفاصل، ويحدث الم شديد في المفصل وتورم، ويسعف بتثبيت المفصل مع اعطاء بعض المسكنات.

خلع المفصل:

هو خروج رأس العظم من المفصل، ويحدث غالباً في مفصل الكتف والاصابع والفك الاسفل، ويسعف بإرجاع رأس العظم مع عدم استعمال أي شدة، ثم نقل المصاب الى المستشفى.

الاختناق

يحدث بسبب كل ما يعيق وصول الهواء الى الرئتين، فتقف حركة التنفس، ويتعرض المصاب الى خطر الموت. وقد يكون الاختناق بأسباب:

1- انسداد المسالك الهوائية وذلك بدخول اجسام غريبة الى القصبة الهوائية، كانسدادها بالمواد الغذائية او مواد القيء، او التخثرات الدموية، او انسدادها بغشاء مرض الخنّاق، او لحدوث تورم غشاء الحنجرة المخاطي، او الخنق او الشنق او الضغط على المجرى الهوائي بسبب ورم خبيث او الغرق.

2- استنشاق غازات خالية من الاوكسجين، كاستنشاق الدخان او غاز المصباح.

3- عند حدوث الصدمة الكهربائية تقف عملية التنفس فيحدث الاختناق.

اسعاف حالات الاختناق:

1- ازالة المسبب، وابعاد المصاب عن مكان الحادث، وعرضه للتهوية التامة مع توسيع الملابس الضيقة حول الرقبة والصدر.

2- يعمل له تنفس اصطناعي في الحال.

الغرق:

وهو دخول الماء الى المسالك التنفسية بدل الهواء فيحدث الاختناق.

اسعاف حالات الغرق:

يزال الرمل او الطين والماء من فم المصاب ان وجد، وذلك بقلب المصاب على وجهه ورفعه من بطنه، وجعل رأسه الى الاسفل، لكي يخرج الماء الموجود في المسالك الهوائية. ثم يجري له تنفس اصطناعي في الحال، ويدفأ حتى يستعيد قوته ونشاطه.

الصدمة الكهربائية:

سببها ملامسة الجسم لتيار كهربائي، فيحدث توقف في القلب، او توقف في التنفس الطبيعي. يجب على المسعف ان يحتاط اولاً لوقاية نفسة قبل الاقدام على اسعاف المصاب، بلبس حذاء من المطاط وقفاز مطاطي، او استعمال خشبة او حبل جاف، لإبعاد المصاب عن مصدر التيار. ثم يقوم بإجراء التنفس الاصطناعي، وقد يستمر ساعات لإعادة التنفس بصورة طبيعية مع اعطاء المنبهات اللازمة بإشراف الطبيب.

التنفس الاصطناعي:

يوضع المصاب مستلقياً على ظهره، وراسه على احد الجانبين، وتثنى اليدين امام الصدر، وتكون ركبتا المسعف عند رأس المصاب، ثم يقوم المسعف بضغط الصدر بيدي المصاب ليخرج الهواء من الصدر، وهذه حركة الزفير. ثم يرفع يدي المصاب الى اعلى رأسه لإدخال الهواء الى الصدر، وهذا يمثل حركة الشهيق. وتعاد العملية عدة مرات، حتى يفيق المصاب، ويلجأ الى اجراء التنفس الاصطناعي في حالات الغرق او الاختناق او حوادث الصدمة التي يتوقف فيها التنفس، لذا يساعد التنفس الاصطناعي على اعادة حركة الرئة للقيام بعملها الطبيعي.

الحروق:

هو تخريب بأنسجة الجسم وخاصة الجلد نتيجة لتعرضه الى درجة حرارة عالية، او سوائل او ابخرة حارة، او التعرض لتيار كهربائي، او التماس الحوامض او القلويات.

الاعراض العامة للحروق:

تتوقف علامات الحروق واعراضها على درجة ومساحة ومكانها من الجسم، فحروق البطن او الرأس اكثر خطورة من الحروق في الاطراف. ودرجات الحروق تتمثل بالآتي:

الحروق من الدرجة الاولى: اذا كان الحرق لا يتعدى طبقات الجلد السطحية.

الحروق من الدرجة الثانية: اذا كان الحرق لا يتعدى طبقات الجلد القاعدية، وتظهر عليه فقاعات مائية، وهي مؤلمة.

الحروق من الدرجة الثالثة: اذا امتد الحرق الى جميع طبقات الجلد والانسجة التي تحتها (الادمة).

القواعد العامة لإسعاف الحروق:

اذا اشتعلت ملابس شخص ما وجب اطفاء النار، بأن يلف ببساط او دثار او تغطى الاصابة بالشاش المنقوع بالفازلين، او بمضادات حيوية. واذا كان الحرق واسعاً وجب لف المصاب بشرشف نظيف ثم ينقل الى المستشفى.

ضربة الشمس:

تحدث نتيجة التعرض الى حرارة الشمس لفترة طويله. وقد تكون ضربة الشمس خفيفة، فلا تبدو اعراض مهمة، انما يحس المصاب بدوار عام، وصداع مع ارتفاع درجة الحرارة. وقد تكون شديد فتزداد

هذه الاعراض، وترتفع درجة الحرارة الى ما فوق 40°م، ويحمر الجلد، ويجف، ويتوقف العرق، وكثيراً ما تتعرض الحياة الى خطر الموت.

القواعد العامة لإسعاف المصاب بضربة الشمس:

ينقل المصاب الى الظل فوراً، ويعطى سوائل بكثرة، والعمل على نقله الى مكان بارد، ووضع كمادات من الماء المثلج على الاطراف والرأس.

لسعة الحشرات:

الكثير من الحشرات السامة كالزنبور وغيره، فاذا حدثت لسعة من هذه الحشرات، قم بإبعادها حالاً، وضع قطعاً من الثلج فوق مكان اللسعة، واستخدم مرهم ضد الحساسية او محلول الكالامين لتخفيف الحكة والالم، و ينصح بأخذ حبوب انتي هستامينيك.

لدغة العقرب:

قم تدليك مكان اللدغة بالامونيك المخفف، وضع كمية من الثلج فوق مكان اللدغة، واستخدم حالا المصل المضاد للدغة العقرب وهو متوفر في المستشفيات.

عضة الافعى:

اذا كانت الافعى سامة، فإنها تحدث الآماً حادة في مكان اللدغة مع تورم. ويسعف المصاب بربط الطرف الملدوغ برباط شديد فوق مكان اللدغة، لمنع تسرب السم في مجرى الدم الى سائر انحاء الجسم، ثم يشرّط مكان اللدغة بمشرط او موس معقم بشكل (X)، ويمص الدم او يسمح له ان ينزف بشدة لتخليص الجسم من السم المجمع في مكان اللدغة، ثم يضمد الجرح، ويعطى المصاب مصل مضاد للأفعى.

التسمم الغذائي:

يسهل تشخيص الحالة بوجود اشخاص قد اكلوا من الطعام المسبب للتسمم مع المصاب، وظهرت عليهم الاعراض نفسها، وهي القيء، والاسهال، والام البطن مع الم عضلي وانحطاط عام في القوى، وجفاف الجلد.

القواعد العامة لإسعاف المصاب بالتسمم الغذائي:

نقل المصاب الى اقرب مستشفى لإجراء غسل المعدة بمحلول بيكربونات الصوديوم بنسبة 62%، واعطاء الماء والسوائل بكثرة.

الاغماء والصرع:

الاغماء هو فقد الوعي عند الشخص لمدة قصيرة قد لا تزيد عن دقيقتين او ثلاث، لحدوث اضطراب في الدورة الدموية، بدون وجود مرض في الدماغ مسبب له، فيشحب لون المصاب، ويفقد الوعي، ويهوى على الارض، ويكون تنفسه ضعيفاً والنبض بطيئاً، والحدقتان متسعتان. واسباب الاغماء كثيرة منها الصدمات الفيزيائية كالصعق بالكهرباء والعوامل النفسية.

ويسعف المصاب بجعله في وضعية افقية، وينشق بعض المواد العطرية أو الطيارة، لتنشيط دورته الدموية، ثم يراجع الطبيب لمعالجة المسبب.

اما **الصرع** فهو مرض عصبي يفقد المصاب وعيه تماماً بشكل نوبات تعاوده بين الحين والاخر، فيسقط على الارض كقطعة صماء، ويكون وجهه شاحباً، وتحدث عنده اختلافات في الاطراف وتشنج في الجسم، ويكون تنفسه بطيئاً، وكثيراً ما ينحصر اللسان بين الفكين، فيعض عليه محدثاً فيه جروحاً. وهذا المرض كثير الحدوث عند الاطفال والكبار، عندها يتطلب القيام بإسعاف سريع للمصاب، وقد يحدث بين طلاب المدارس، وفي هذه الحالة لا يوجد داعٍ للقلق او الارتباك، لان هذا المرض سليم العاقبة، ويشفى المصاب به في اغلب الاحوال. ويلزم عند اسعاف المصاب ان تفك ملابسة وترخى عن جسمه، ومنع التجمع عليه لتوفير التهوية الجيدة لتنفسه. وادخال قطعة قوية من الفلين او القماش المفتول بين الفكين لمنع عض اللسان وجرحه بأسنانه، ثم مراجعة الطبيب لمنع تكرار النوبة.

مدرس المادة

م.د أحمد جسام مخلف الدليمي