## الأسعافات الأولية للحروق :

**أنواع الحروق بالنسبة لعمقها ومساحة المنطقة المحروقة :**

1- حروق الدرجة الأولى : أقلها ضرراً تكون بسبب الماء الحار، البخار، التعرض لأشعة الشمس الحارقة، تتميز بالاحمرار، ألألم الشديد، التورم وتعالج بوضع العضو المحروق تحت تيار الماء الجاري البارد، ينظف الحرق بالماء والصابون، يجفف ومن ثم يوضع عليه المراهم الخاصة بالحروق.

2- حروق الدرجة الثانية : نتيجة الاتصال بالمواد الكيماوية، السوائل الحارة، الملابس المحترقة، هنا يتحول الجلد إلى اللون الابيض أو الأحمر الغامق، يتميز بشدة الالم وظهور الفقاعات الممتلئة بالسائل الشفاف (بلازما الدم)، يتم وضع الكريمات بغمر الجزء المحروق بالماء البارد، وبعد التجفيف، يتم وضع الكريمات الخاصة للحروق ويضمد بعدها، أو يمكن استخدام الشاش المغمس بالفازلين المعقم، وبعدها توضع قطعة من الشاش المعقم الجاف ومن ثم التضميد.

3- حروق الدرجة الثالثة : وهي أشدها وتتميز بانسلاخ أو تفحم الجلد وهنا لا يشعر الإنسان بالالم كون الاعصاب قد تضررت والأسعاف يكون بهذه الحالة أكثر تعقيداً ويرتكز على النقاط التالية :

أ- العلاج بالمستشفى.

ب- إعطاء المهدئات، المضادات الحيوية، مضادات الكزاز.

جـ- عدم ثقب الفقاعات إن وجدت، وعدم نزع الملابس يكتفي فقط بقصها.

د- إعطاء الدم والبلازما ومحاليل التغذية الوريدية مع ارتفاع محتوى الغذاء من البروتين والكربوهيدرات.

هـ- منعاً لحدوث الصدمة يجب تدفئة المصاب وتهدئته.

ملاحظة : نظام يحدد شدة الاصابة بالنسبة للمساحة المحروقة (نظام التسعة) :

الوجه والرقبة 9%.

الجذع الأمامي (صدر وبطن) 18%.

الجذع الخلفي (ظهر) 18%.

الاطراف العلوية 18%.

الاطراف السفلية 36%.

منطقة العانة 1%.

**الأسعافات الأولية للتسمم :**

السم : أي مادة تؤدي إلى إحداث تسمم سواء دخلت عن طريق الفم، الجلد، الانف أو الوريد مع اختلاف نسب وسرعة الامتصاص وصولاً إلى الدورة الدموية. ومن الممكن ان يحدث التسمم بالصدفة، أو عن طريق القصد ومن الممكن ان يكون محلي التأثير أو متعمم، أو الاثنين معاً، من الممكن ان يكون غذاء، دواء، غازات سامة.

أعراض التسمم :

- التقيء والغثيان المفاجيء.
- الصداع الشديد.
- الانهاك العام.
- وفي بعض الاحيان اذا كان شديداً فهو قاتل.

التعامل مع التسمم :

1- معرفة المادة التي احدثت التسمم عن طرق مفرزات القيء، البول، البراز.

2- إعطاء ما يسمى الغسيل المعدي اذا كان التناول عن طريق الفم.

3- إعطاء مضاد التسمم كل على حسب المسبب.

4- إعطاء مسكن للالام خوفاً من الدخول في مرحلة الصدمة العصبية.

5- التعامل مع الأعضاء المتضررة كل على حده وعلى يد الاخصائي المعني.

مثال على التسمم الحيواني وعلى وجه الخصوص الافاعي :

الافاعي نوعان، غير سام وسام، والذي يتفرع إلى سم مؤثر على الدم، وسم مؤثر على الأعصاب.

**أسعاف لدغة الافعى :**

1- ايقاف الدورة الدموية فوق مكان اللدغ باستخدام رباط ضاغط.

2- وضع العضو المصاب على مستوى افقي واجراء غسيل بالماء البارد الجاري.

3- إحداث تشطيب حول مكان اللدغ ويكون متوازي وليس متقاطع.

4- إجراء شفط للسم يدوي أو بالالة الخاصة.

5- تعقيم الجرح وتضميده بعد ازالة الرباط الضاغط.

6- إعطاء مضاد تسمم، مضاد كزاز، مضاد التهاب، مسكن للالم، مضاد حساسية في بعض الاحوال.

## الإغماء (فقدان الوعي)

يحدث الاغماء لعدة أسباب ويكون في العادة جزئي أو كلي، وهو عبارة عن خسارة مؤقته في الوعي نتيجة لنقص الدم في الدماغ، يتميز بنبض سريع وضعف، ضغط دم منخفض شحوب في الوجه، تنفس هادىء.

الأسباب عادة تكون، مشاكل عاطفية نفسية، الجوع القاتل الشديد، التعب الشاق، فقر دم، مشاكل اضطرابية قلبية.

إسعاف الاغماء يكون قريب من إسعاف الصدمة العصبية، مع مراعاة قضية مهمة جداً وهي في حال تكرار الاغماء يستدعي إجراء الفحوصات الطبية التشخيصية الدقيقة، للوقوف على الإسباب الرئيسية وراء تكرر الحالة.

**نقاط الاسعاف :**

1- وضع الرأس في مستوى منخفض عن سطح الجسم لتحسين تدفق الدم للدماغ.

2- في حال الجلوس يضع المصاب رأسه بين الركبتين.

3- في حال وجوده في السرير يتم التخلص من الوسائد أو إنزال الجزء العلوي من السرير إلى الأسفل أو رفع الجزء السفلي إلى الأعلى.

4- يتم تحرير الملابس الضيقة مع إبقاء ما يغطي المصاب حتى نقلل من نسبة فقد الحرارة.

5- يمكن وضع قطع من الشاش المغمس باملاح ذات رائحة نفاذة، مثل النشادر والامونيا وتوضع تحت الأنف مباشرة لعدة ثوان.

6- يمنع منعاً باتاً اعطاء شيء عن طريق الفم خوفاً من التشردق والاختناق.

7- في حال الرجوع إلى الوعي التام يتم اعطاء المصاب سوائل دافئة، مثل الشاي، القهوة مع ابقائه في الوضع المريح له عدة دقائق.

8- يتم اجراء فحوص تقيمية لمعرفة سبب الحادث.

ملاحظة : أمثلة على الأغماء الاستقلابي :

1- غيبوبة السكري ويتم التعرف عليها من رائحة الفم التي تشبه الاسيتون.

2- غيبوبة الانسولين ويتم اسعافها باعطاء الجلوكوز ليعادل الانسولين.

3- الغيبوبة الكبدية بسبب تراكم الاجسام الكيتونية.

وجميعها من الممكن ان تؤدي إلى حدوث الصدمة وتسمى باسم المسبب.

**الصدمة (Shock) :**

تعريف الصدمة : هي هبوط أو انحطاط في جميع قوى الجسم العصبية والدموية والتنفسية، وتكون بسبب عدم مقدرة الدورة الدموية تأمين وصول كمية كافية من الدم إلى أجزاء الجسم.

**عوامل واسباب الصدمة :**

أ- عدم كفاية ضخ القلب للدم - مثل الجلطة القلبية.

ب- نقص حجم الدم - بسبب النزف، الحروق.

جـ- انخفاض مقاومة الشرايين المحيطية وخصوصاً في حالات الحساسية وتسمم الأدوية.

د- نقص الاوكسجين كما هو الحال في اصابات الجهاز التنفسي.

**أنواع الصدمة :**

1- الصدمة العصبية (Neurogenic Shock).

2- الصدمة القلبية (Cardiogenic Shock) .

3- الصدمة النزفية (Hypovolemic Shock).

4- الصدمة الاستهدافية (Anaphalactic Shock).

5- الصدمة الجرثومية (Bacteriogenic Shock).

**مراحل الصدمة :**

1- الصدمة الأولية العصبية.

2- الصدمة الثانوية النزفية.

**علامات وأعراض الصدمة :**

1- المرحلة المبكرة :

- شحوب وازرقاق في الجلد.
- تصبب العرق البارد اللزق.
- الغثيان والتقيء.
- تسارع النبض.
- الضعف العام.
- برودة الأنف والاطراف.
- العطس بسبب الجفاف.
- تسارع التنفس.
- صعوبة جس النبض.

2- المرحلة المتأخرة :

- خمول وعدم استجابة للمنبهات.
- تغور العينين إلى الداخل.
- توسع حدقتي العين.

- هبوط التوتر الشرياني.
- انخفاض درجة حرارة الجسم.
- تبقع الجلد باللون الازرق.
- فقدان الوعي.

**الإسعاف الأولي للصدمة :**

1- الوضعية - وضعية الاستفاقة وتتميز بالاستلقاء مع رفع الساقين.

2- المحافظة على مجرى الهواء سالكاً مع اجراء التنفس الاصطناعي.

3- تدفئة المصاب تدريجياً.

4- ألسيطرة على الألم باعطاء المسكنات ويفضل عن طريق الوريد.

5- مراقبة العلامات الحيوية وهي النبض، التنفس، ضغط الدم والحرارة.

6- إعطاء السوائل من محاليل ملحية وسكرية، اعطاء الدم، البلازما.

ولغاية التأكد من رجوع المصاب إلى وعيه وخروجه من الصدمة، لابد من وجود العلامات التالية :

- عودة النبض كما كان سابقاً من ضعيف إلى سريع وقوي.
- عودة التنفس كما كان سابقاً من سطحي قصير إلى عميق وطويل.
- عودة لون الجلد إلى اللون الطبيعي وحرارته الطبيعية.

ملاحظة : يتم التعامل مع كل نوع صدمة بمعادلة النقص.

**إسعاف الكسور :**

تعريف الكسور : عبارة عن تفرق اتصال النسيج العظمي سواء كان كلياً أو حزئياً.

**أسباب الكسور :**

1- عنف مباشر أو غير مباشر.

2- ألإصابات الرضية.

3- ألانقباضات والتقلصات العضلية.

4- ألشيخوخة بسبب هشاشة العظام.

**أنواع الكسور :**

1- الكسور المغلقة.

2- الكسور المفتوحة.

3- الكسور المختلطة.

**تقسيم الكسور الكلية :**

1- الكسر البسيط.

2- الكسر المركب.

3- الكسر المتفتت.

4- الكسر المضاعف.

**تقسم الكسور الجزئية :**

1- كسر العود الاخضر.

2- كسر شقي.

**العوامل المؤثرة على شفاء الكسور :**

1- نوع الكسر.

2- مكان الكسر.

3- العمر.

4- الجنس.

5- التغذية.

6- المعالجة الصحيحة.

**أعراض الكسور :**

1- الم موضعي شديد.

2- اختلاف شكل الطرف المكسور مقارنة مع السليم.

3- فقدان وظيفة الطرف المصاب.

4- سماع قرقعة أو خشخشة عند التحريك.

5- وذمه (تورم) وتغير لون الجلد.

6- قصر العضو المصاب.

**أهداف أسعاف الكسور تركز على المحافظة على حياة المصاب ومنع حدوث المضاعفات عبر النقاط التالية :**

1- التأكد من سلامة المسالك التنفسية.

2- ايقاف النزيف ان وجد فوراً.

3- علاج الصدمة العصبية.

4- تطهير الجروح وتعقيمها ومن ثم تضميدها بصورة منفصلة عن الكسر.

5- عدم تحريك المصاب حتي لا يتضاعف الكسر.

6- عدم محاولة ارجاع العظام البارزة.

7- تثبيت العضو المصاب باستخدام الجبائر المناسبة الموجودة.

**مضاعفات الكسور :**

1- الصدمة العصبية.

2- اصابات الأعصاب (الشلل).

3- اصابات الاوعية الدموية (النزف).

4- الالتهابات.

5- التشوهات.

6- الخثرات.

**الكسور الخاصة :**

**اولاً : كسور العمود الفقري :**

الاعراض :- الم في عضلات العنق.

- فقدان الاحساس.
- شلل الساقين والنصف الأسفل من الجسم.
- صعوبة تحريك الرأس.
- عدم التحكم في البول والبراز.

الأسعاف الأولي :

- إبقاء المصاب على الوضع الذي وجد فيه (طلب المساعدة فوراً).
- إبقاء مسالك التنفس سالكة مع مراقبة النبض والتنفس وهذا ما نسميه باساسيات الأسعاف وهي A. B. C.

A Air way free.

B Breathing free.

C Circulation.

- نقل المصاب على لوح خشب مع عدم انحناء الرأس.

**ثانياً : كسور الحوض نتيجة للسقوط من اماكن مرتفعة أو حتى حوادث السيارات، وتتميز باصابة الأعضاء الداخلية (الأمعاء، المثانة، الرحم) اضافة إلى الأوعية الدموية والاعصاب.**

الأعراض :

- تهتكات موضعية.
- عدم القدرة على الوقوف.
- عدم القدرة على تحريك الارجل بسهولة.
- يزداد الالم بالضغط على الحوض.

الأسعاف الأولي :

- نقل المصاب بسرعة وبوضعية الاستلقاء على لوح خشبي.

**ثالثاً : كسر الترقوة ويكون بسبب السقوط على الكتف، السقوط على اليدين، حوادث السيارات وتكمن خطورته بتمزق الأوعية الدموية والاعصاب، ويمكن تشخيصه بالجس.**

الأسعاف الأولي :

1- وضعية رباط بشكل (∞) مع الاكتاف.

2- تعليق الذراع باستعمال الرباط المثلث بالعنق، مع بقاؤه لمدة 20 يوم.

**رابعاً : كسور الجمجمة : وتكمن خطورتها على الدماغ، التلوث، دخول أجسام غريبة تسرب السائل المخي النخاعي، الغيبوبة.**

**العلامات :**

خروج الدم من فتحات الوجه الطبيعية، الأنف، الأذن، العين، اضافة إلى ارتجاج الدماغ، فقدان الوعي، الصدمة العصبية.

الأسعاف الأولي : - ABC.

- اسعاف النزيف.
- اسعاف الصدمة.
- وضعية الجلوس مع انحناء الرأس إلى الأمام.
- وضعية الغيبوبة على جنبه أو بطنه.

**خامساً : كسور الاضلاع بسبب الصدمة المباشرة أو انضغاط القفص الصدري وخصوصاً الاضلاع من 1 - 9.**

خطورتها :

- إنفراس الضلع المكسور في انسجة الرئة أو القلب.
- إستروح صدري.
- إصابة التجويف البطني (الكبد والطحال).
- ألنزيف الشديد الذي يؤدي إلى الصدمة النزفية.

العلامات :

ألم شديد ويزداد في حال الضغط على النقطة المؤلمة مع وجود صعوبة تنفس.

الأسعاف الأولي :

1- لف الصدر برباط عريض ضاغط بعد أخذ شهيق عميق (جرح مفتوح).

2- تثبيت الاضلاع برباط مرن يلف حول الصدر / جرح مغلق.

3- وضعية المصاب على الجانب المصاب.

4- وضع كيس ثلج على موضع الاصابة.

5- طلب المساعدة ونقله بأسرع وقت لانقاذ الحياة.

**سادساً : كسور الأطراف العلوية :**

أ- كسر الكتف والعضد ويكون اسعافه بتعليق الرسغ إلى العنق بقطعة قماش مثلثة الشكل ولف قطعة اخرى حول العضد والصدر.

ب- كسر الكوع والمرفق : تثبيت المرفق بجبيرة مناسبة بنفس الوضع الذي شوهد فيه لمنع الحركة.

**سابعاً : كسر عظم الفخذ :**

ويكون الأسعاف :

1- تثبيت الرجل المكسورة بواسطة جبيرة توضع على طول الساق من منطقة العانة وحتى أسفل القدم.

2- في حال عدم توفرها تستعمل أي قطعة خشب بديلة.

3- نقله إلى المستشفى لأجراء التصوير الشعاعي وتحديد الحالة ومن ثم اجراء التجبير المناسب للحالة كل على حده.