

الإسعافات الأولية

هي عناية طبية أولية وفورية ومؤقتة؛ تقدم لإنسان أو حيوان (في بعض الأحيان) مصاب (First aid: الإسعافات الأولية) **(بالإنجليزية)** أو مريض؛ بغرض محاولة الوصول بالمصاب إلى أفضل وضع صحي ممكن بأدوات أو مهارات علاجية بسيطة إلى وقت وصول المساعدة الطبية. وهي في العادة عبارة عن مجموعة خطوات طبية بسيطة ولكنها في العادة تؤدي إلى إنقاذ حياة المصاب، الشخص الذي يقوم بعملية الإسعاف الأولي (المُسعف) ليس بحاجة إلى مهارات أو تقنيات طبية عالية، حيث يكفيه التدريب على مهارات القيام بالإسعاف من خلال استعمال الحد الأدنى من المعدات

تاريخ الإسعاف الأولي

كان أول ظهور لمفهوم الإسعاف الأولي في أوروبا في القرن الحادي عشر للميلاد ضمن فرسان القديس يوحنا الذين كانوا ضمن جيوش الحملات الصليبية، حيث تم تدريب فرق من الفرسان على مساعدة المصابين وإسعافهم خلال المعركة. إلا أن مفهوم العناية بالمرضى والجرحى خلال الحروب موجود لدى عدة حضارات شرقية قبل ذلك بقرون طويلة، وكان التمريض والإسعاف أحد مهام النساء الرئيسية في فترات الحروب والمعارك

أهداف الإسعاف الأولي

تتلخص الأهداف الأساسية للإسعاف الأولي بثلاثة نقاط هي

المحافظة على الحياة

وقف حدوث الأذى أو الضرر، كإبعاد المريض عن مصدر الأذى أو مكان الحادث والضغط على الجروح لإيقاف النزف. تعزيز الشفاء من خلال توفير العلاج الأولي للإصابة. كان للحروب والصراعات المسلحة الدور الأكبر في تطوير مفهوم الإسعاف الأولي، فقد دفعت الحرب الأهلية الأمريكية كلارا بارتون إلى تنظيم ما بات يعرف بالصليب الأحمر الأمريكي

لوازم الإسعاف الأولي

الاحتفاظ بصيدلية صغيرة للإسعافات الأولية في المنزل أو في السيارة أو مكان العمل أمر هام وضروري، بعض الأدوات الأساسية التي ينصح بأن تكون في حقيبة الإسعاف سواء في البيت أو السيارة ومنها

- ضمادات معقمة بأحجام مختلفة•

•أشرطة طبية مسامية•

•عصابات مثلثة الشكل لتثبيت الضمادات أو لتدلى من العنق لحمل الذراع•

•قطن طبي•

•دهون الكالامين ، لعلاج مشاكل الجلد وحروق الشمس واللسعات•

(حبوب مسكنة (كالأسبرين أو باراسيتامول•

•ملقط ومقص ودبابيس التثبيت•

•(ميزان حراري (ثيرمو متر•

•محلول مطهر•

•لاصقات جروح•

إرشادات عامة

قبل الشروع في عملية الانقاذ على المسعف القيام بالخطوات التالية

طلب المساعدة الطبية العاجلة وإخلاء المصابين من مكان الخطر

البدء بإسعاف الحالات الأشد خطرا كتوقف التنفس أو النزف إلا بالحوادث الكبيرة (وجود عدد كبير من المصابين) فإنه يجب عليك البدء بفرز المصابين حسب القانون المتبع بالدولة (خطة الدولة في التعامل مع الحوادث الكبيرة) وهناك على سبيل المثال لا الحصر الخطة البريطانية في التعامل مع الحوادث الكبيرة والخطة الأميركية في التعامل مع الحوادث الكبيرة وكل خطة تختلف عن الأخرى بالإجراءات وتصنيف المصابين

الاستمرار في المعاينة والإسعاف حتى وصول الطبيب أو إيصال الحالة للمشفى

عدم نقل المصاب من مكانه إذا كان هناك احتمال وجود كسور في العمود الفقري أو القفص الصدري الا في حالة ابعادة عن الخطر وبحيث يوضع على حمالة

توقف القلب والتنفس

يتم لاستعادة الدورة الدموية وعملية التنفس لدى المصابين، وذلك عبر اتخاذ الخطوات التالية:
إمالة رأس المصاب إلى الخلف حتى يبرز الذقن وفي حالة انسداد مجرى التنفس فيجب فتحه بآلة إبرة اجسام غريبة بالأصابع والضرب على الظهر بين الكتفين.
فحص استجابة المصاب: يجدر محاولة الحصول على إجابة شفوية بطرح أسئلة أو هز بلطف على كتف الطفل.
فتح مجرى التنفس بإمالة الرأس إلى الخلف ورفع الذقن لفتح مجرى التنفس وأزل أي انسداد واضح.
فحص التنفس (انظر، اسمع، حس) لمدة خمس ثواني، يتم الفحص لرؤية إذا كان هناك تنفس أو التنفس كافي أم لا.
يتم التنفس الصناعي بأخذ المنقذ نفس عميق ثم يضع فمته على فم المصاب أو أنفه ويعطيه أربعة أنفاس سريعة بدون تسريب.. وتكرر العملية حتى ينتظم التنفس أو يربط في الكمادات الخاصة.
فحص النبض الشرياني لدى الطفل وتحديد ما إذا كان موجوداً أم لا.
في حال عدم وجود تنفس يتم المباشرة بعمل إنعاش قلبي رئوي.
يتم مباشرة عملية الانعاش بممارسة التدليك القلبي عبر الضغط براحة اليد على عظم القص بمعدل ضغطة كل ثانية لـ 30 ضغطة متتالية وذلك لمساعدة القلب على الضخ، ثم المباشرة بالتنفس الصناعي.
يعطى المصاب نفسي إنقاذ فعالين كل نفس 1.5 ثانية أو حتى يرتفع الصدر بشكل كافٍ.
يتم فحص دوران الدم لمدة لا تزيد على عشرة ثواني بعد كل جولة من التدليك القلبي والتنفس الصناعي.
يتم تكرار العملية حتى يعود النبض والتنفس أو تصل سيارة الإسعاف أو تتعب أو تظهر علامات الوفاة مثل التشنج الرمي و برودة الجسم و ثبات توسع بؤبؤ العين.

التنفس الصناعي

(تتم عملية التنفس الصناعي عبر نفث الهواء إلى المريض (من الفم إلى الفم)
أغلاق أنف المصاب وأخذ شهيقاً عميقاً. وضع فم المسعف على فم المصاب بحيث يدور حوله ويغلقه تماماً. ثم إعطاء دفعتين من الهواء.

إذا كان قلب المصاب ينبض استمر بإعطاء التنفس بمعدل كل 4 ثواني دفعة من الهواء.
عندما يعود التنفس إلى حالته الطبيعية يتم وضع المصاب في وضعية الاستشفاء

تدليك القلب

إذا لم يكن هناك نبض، يباشر المسعف بعملية الضغط الخارجي على الصدر.
يوضع المريض مستلقياً على ظهره على سطح صلب.
يكون مكان الضغط في الموقع الصحيح: عند التقاء الضلوع من الجانبين مع عظم القص عند منتصفه السفلي وليس على الأضلاع.
يكون الضغط عمودياً للأسفل

(الضغط 30 مرة متتالية ثم إعطاء المصاب دفعتين من الهواء ثم الضغط 30 مرة (2:30)
استمرار عملية التنفس والضغط الخارجي على الصدر حتى يعود النبض والتنفس للمصاب. ضع المصاب في وضعية الاستشفاء.
إذا كان المسعفان شخصين اثنين يعطي أحدهما دفعه من التنفس والآخر يقوم بتدليك القلب

الاستفاقة

بعد استعادة النبض والتنفس؛ يوضع المصاب في وضعية الاستشفاء بحيث يكون علي جنبه وفمه باتجاه الأسفل حتى لا يسمح للقيء بالتراكم في فمه ومسالكه التنفسية، ويسحب لسانه للأمام حتى لا يغلق الحلق. يمنع إعطاء المصاب (فاقد الوعي) أي شيء عن طريق الفم.

إنعاش طفل

تعتمد طريقة الإنعاش على عمر وحجم الطفل. في الأطفال بعمر 1-8 شهور متلازمة موت الرضيع الفجائي هي السبب الرئيسي لتوقف القلب والتنفس

في البداية يجب الطلب من أحد المساعدين أن يتصل بسيارة الإسعاف.
يجب المباشرة بعمل إنعاش قلبي رئوي على الفور. بالنسبة للأطفال بعمر 8 سنوات أو أكثر يتم استخدام طريقة إنعاش البالغين الأطفال الرضع ومن هم دون الثامنة من العمر

الجلوس بجانب الطفل أو وضعه في حجر المسعف

فحص استجابة الطفل: يجدر محاولة الحصول على إجابة شفوية بطرح أسئلة أو هز بلطف على كتف الطفل.
فتح مجرى التنفس بإمالة الرأس إلى الخلف ورفع الذقن لفتح مجرى التنفس وأزل أي انسداد واضح.
فحص التنفس (انظر، اسمع، حس) لمدة خمس ثواني، يتم الفحص لرؤية إذا كان هناك تنفس أو التنفس كافي أم لا.
فحص النبض الشرياني لدى الطفل وتحديد ما إذا كان موجوداً أم لا.
في حال عدم وجود تنفس يتم المباشرة بعمل إنعاش قلبي رئوي

يتم مباشرة عملية الانعاش بممارسة التدليك القلبي عبر الضغط براحة اليد أو بأصبعي السبابة والوسطى على عظم القص بمعدل ضغطة كل ثانية لـ 30 ضغطة متتالية وذلك لمساعدة القلب على الضخ، ثم المباشرة بالتنفس الصناعي.
يعطى الطفل المصاب نفسي إنقاذ فعالين كل نفس 1.5 ثانية أو حتى يرتفع الصدر بشكل كافٍ

يتم فحص دوران الدم لمدة لا تزيد على عشرة ثواني بعد كل جولة من التدليك القلبي والتنفس الصناعي. يتم تكرار العملية حتى يعود النبض والتنفس أو تصل سيارة الإسعاف أو يتعب المسعف. الاستمرار بهذه السلسلة من 30 ضغطه على الصدر مع نفسي إنقاذ الطفل الفاقد الوعي بوضع في وضعية الإفاقة عند البالغين نفس الخطوات. عند عودة النبض والتنفس للطفل ضعه في وضعيه الإفاقة

إسعاف الجروح

إن الغرض الأساسي في إسعافات الجروح هو إيقاف النزيف وحماية الجرح من التلوث ويتم ذلك بالضغط المباشر على الجرح بقطعة قماش نظيفة ومعقمة. ولا يجب ربط أي حبال على العضو المجرّح بهدف إيقاف النزيف لأنه يسبب قطعاً كاملاً للدورة الدموية مما يسبب مضاعفات أكبر، يجب الحرص على تعقيم الجرح وتحديد إذا ما كان مسبب الجرح ملوثاً أم نظيفاً والحرص على أخذ حقنة مضاد الكزاز في حال كان الجرح أو المسبب له ملوثاً

إسعاف الغريق

بعد إخراج الغريق من الماء يتم تنظيف فم الغريق وشفة بسرعة من العوالق، ثم يمد على ظهره بحيث يكون راسه أسفل مستوى جسمه مع تقليب من جنب إلى آخر والضغط الخفيف على البطن، وفي حال توقف التنفس تجرى عملية التنفس الصناعي فوراً

ضربة الشمس

حاله خطيرة تحدث في الأجواء الحارة المشبعة بالرطوبة عندما تكون الريح ساكنة بسبب عدم قدرة الجسم على فقدان الحرارة. وتعطل ميكانيكية التبخر العرق لخفض حرارة الجسم

الأعراض

• عدم الشعور بالراحة•

• قد يصاب المصاب بدوار•

• تتوهج البشرة وتشعر بحرارة شديدة•

• سرعة فقدان الوعي•

• نبض سريع وقوي•

• درجة حرارة الجسم سترتفع حتى تصل إلى 40° (104° ف) أو أكثر•

طريقة الإسعاف

• تمديد المصاب في مكان بارد وخلع ملابسه•

• ترطيب جسد المصاب بماء فاتر أو بارد قليلاً•

• تهوية جسده بواسطة اليد أو مروحة كهربائية•

• استدعاء المساعدة الطبية بسرعة•

لسعة العقارب والأفاعي

و تختلف خطورتها حسب نوع العقارب والأفاعي لكنها بشكل عام حالة طارئة خطيرة يجب التعامل معها على الفور. تشكل بعض أنواع اللسعات خطراً مميتاً حيث يمكن للسم شل عضلات المريض ولربما يصل السم إلى شل عضلة الحجاب الحاجز مما يؤدي إلى توقف النفس

طريقة الإسعاف

يتم إسعاف الحالة عبر وقف انتشار السم في الجسم ومحاولة إخراج السم من الجسم، كما تتمثل بإعطاء الترياق الخاص بالسم. من

الخطوات الواجب اتباعها في إسعاف ضحايا لسعة العقارب والأفاعي

• ربط العضو المصاب على بعد 10 سم من اللدغة، وتقليل حركة وخوف وانفعال المصاب إلى أدنى حد ممكن

• إخراج أكبر كمية من السموم، يمكن هرس ثوم ووضعها على مكان اللدغة [بحاجة لمصدر] كما يمكن عصر مكان الإصابة لإخراج الدم الملوث، ويفضل اجتناب الشفط بالفم خشية انتقال السم إلى المسعف

• تدليك مكان اللدغة ببلورات بيرمنغنات البوتاسيوم وتضميده بمحلول البيرمنغنات

• يعطى المصاب شرباً ساخناً منعشاً مع أكبر كمية ممكنة من الماء لتخفيف تركيز السم في الدم. يغطي جيداً لأحداث التعرق ويرسل إلى

• أقرب مستشفى أو وحدة إسعاف على الفور

إسعاف الحروق

يتم إسعاف الحروق بعد اخلاء الضحية واطفاء النار عن جسمه وتهديته. ونزع الملابس أو قصها برفق من حول مكان الحرق. لا يجوز دهن الاصابة بأيّة مواد أو تغطية الحرق

عدم إعطاء المصاب الماء والسوائل عن طريق الفم وتركيب كانيولا لاختذ محلول ملحي أو لبنات رينجر لتعويض الفاقد منها في حال كون الحرق كيميائياً فيجب غسلة فوراً بالماء ولمدة نصف ساعة

تفتح الفقايع في حروق الدرجة الأولى بشفرة معقمة ثم يجري تضميدها لمنع التلوث، كما يمكن تركها دون تدخل مع المحافظة على نظافة الحرق

في حال كان الحرق عميقاً بحيث يشمل كل طبقات الجلد (حروق الدرجة الثالثة)، يجب فحص النبض في الأعضاء المصابة حيث أن الحروق تقوم بالانكماش ضاغطة على الأوعية الدموية التي تقع تحتها مما قد يعطل الدورة الدموية في المكان المصاب في حالات حروق الدرجة الثانية والثالثة يجب استدعاء الاسعاف أو نقل المريض إلى المستشفى على الفور

التسمم عن طريق الفم

التسمم هو مجموعة اضطرابات في وظائف الجسم ناجمة عن إمتصاص مادة غريبة (السم)، والسم هو مادة تدخل الجسم بكميات كافية لأحداث ضرر مؤقت أو دائم

يتوجب اتباع الخطوات التالية عند التعامل مع حالات التسمم

سؤال المصاب قبل أن يفقد وعيه عما حدث•

الاتصال بالإسعاف بسرعة وأخبارهم عن حالة المصاب•

إذا كانت المادة السامة كاوية يجب عدم جعل المصاب يقى كما يجب عدم محاولة تبريدها بسقاية المصاب ماء أو حليب ليشربه•

إذا لم تكن المادة السامة كاوية أو لم تكن المادة إحدى مشتقات البترول ولم يكن المصاب في حال صدمة أو فاقد الوعي فيمكن محاولة جعل المصاب يتقيأ بوضع إصبع في حلقه. واعطائه ما يشربه

إذا فقد المصاب وعيه وظل تنفسه طبيعي، يجب وضعه في وضعية الاستشفاء

إذا توقف التنفس ونبض القلب، يجب البدء فوراً بعملية إنعاش قلبي رئوي

يجب أخذ الاحتياط لكي لا ينتقل السم إلى المسعف

يتوجب نقل المصاب إلى المستشفى بسرعة. مع إرسال عينات من القيء وأي علب تكون قريبة منه ليتم فحصها في المستشفى

حوادث الصعق الكهربائي

حوادث الصعق الكهربائي هي من الحوادث التي تقع في المنازل وأماكن العمل وتتراوح بين صدمة كهربائية بسيطة]] وصعق

كهربائي خطير وقاتل. ينتج الضرر في حالات التعرض إلى صدمة كهربائية من الحروق والكسور حيث تكون العظام بمثابة

المقاومة في الدارة الناتجة، مما يسبب ارتفاع حرارة العظام وبالتالي تكون الحروق من الداخل إلى الخارج. كما تتسبب الصدمات الكهربائية في حدوث سكتة قلبية

خطوات إسعاف ضحية الصدمة الكهربائية تتلخص بما يلي

قطع التيار الكهربائي أولاً•

إبعاد المصاب عن مصدر التيار•

فحص المصاب والتأكد من مدى الضرر•

إذا كان المريض واعياً يفضل ذهابه إلى الطوارئ للتأكد من عدم وقوع أية كسور أو حروق داخلية

إذا ما كان المريض فاقدًا للوعي يتوجب طلب الإسعاف بسرعة أو نقل المريض إلى أقرب مستشفى

قد يتسبب الصعق الكهربائي في حدوث حروق أو قصور في عمل القلب، في حالة القصور يتم الاسعاف عن طريق إنعاش قلبي رئوي

الكسور

الكسور هي من الطوارئ المتكررة الحدوث في المنزل وأماكن العمل نتيجة الانزلاق أو السقوط من ارتفاعات عالية كما أنها من أكثر الإصابات حدوثاً في حوادث السير والرياضة وغير ذلك. أنواع الكسور عديدة منها الكسور البسيطة والكسور المركبة، الكسور

المغلقة والكسور المفتوحة

عند إسعاف الكسور العظمية يجب مراعاة الخطوات التالية

محاولة تركيز الشخص المصاب بكسور بشكل مريح إذا كان الكسر واضحاً وفي منطقة سهلة كالأقدام واليدين ولذلك لتسهيل نقله إلى المستشفى، مع تثبيت الطرف المكسور قدر الإمكان

في حالة عدم التأكد من مكان الكسر كما في الحوض والقفص الصدري أو العمود الفقري فلا يجب تحريك المصاب ويجب طلب

الاسعاف فوراً ومحاولة تهدئة المصاب والحد من حركته

في حالة إصابة الرقبة أو الجمجمة لا يجب فعل شيء سوى طلب الاسعاف، بالرغم من أن الغالبية العظمى من كسور الرقبة أو الجمجمة يفقد المريض الوعي إلا أنه قد يبقى واعياً بعدها، ولذى يجب إخباره بضرورة عدم التحرك

