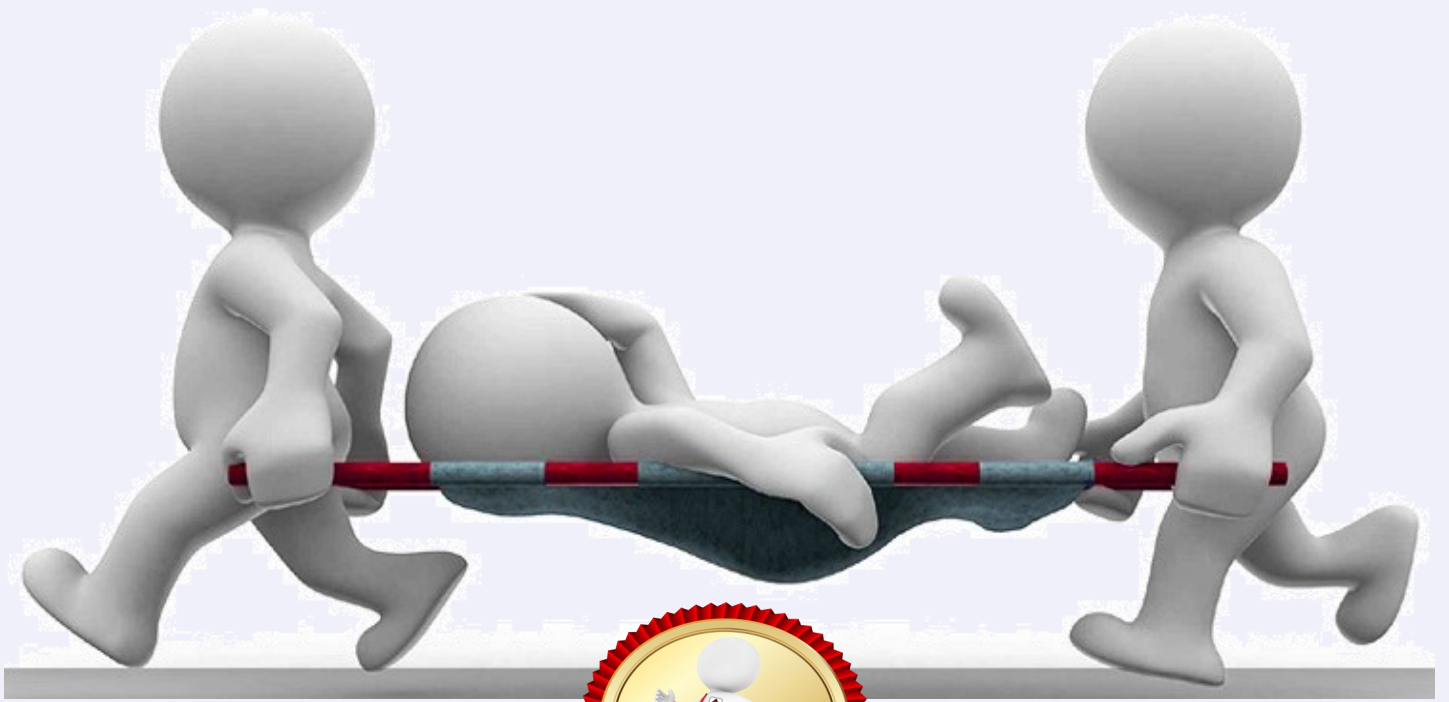


کمک های اولیه ۲

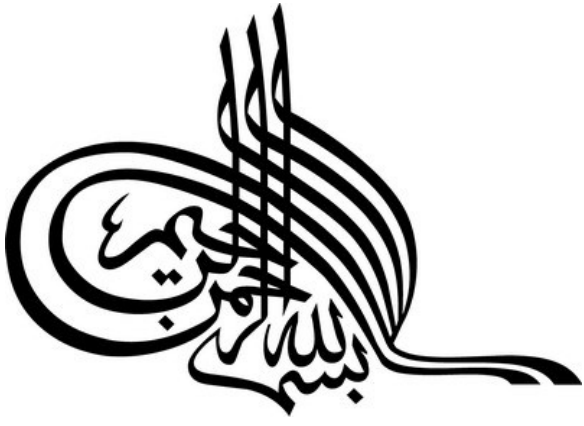
(تکمیلی)

آموزش اعضای انجمن امداد و نجات
ویژه دانش آموزان دبستان دو



مجتمع آموزشی پسرانه معلّم
واحد پزشکی





فهرست

مقدمه: چه چیزهایی در دوره مقدماتی یاد گرفتید؟

۱- جلسه اول

اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۱ (سه گام اول)

درجه بندی هوشیاری

۲- جلسه دوم

علایم حیاتی و کارگروهی

اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۲ (علایم حیاتی)

۳- جلسه سوم

جابجا کردن مصدوم

کارگروهی (حمل مصدوم یک نفره - دو نفره - سه نفره)

۴- جلسه چهارم

اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۳ (وضعیت بهبود)

چند اورژانس شایع (خون دماغ - گیر کردن غذا در گلو - تشنج)



به شما تبریک می گوئیم که توانستید آزمون دوره
مقدماتی انجمن "امداد و نجات" مدرسه را با موفقیت پشت
سر بگذارید و وارد دوره دوم (تکمیلی) شوید. در این دوره
مطالب بیشتری می آموزیم اما...

آنچه که در این دوره یاد می گیریم هم کافی نیست و
همیشه باید بیشتر و بیشتر بیاموزید.

چه چیزهایی در دوره مقدماتی یاد گرفتید؟

در دوره مقدماتی آموختیم که:

◇ کمک خواستن به موقع و صحیح اولین کاری است که یک امدادگر باید یاد بگیرد.

◇ موارد فوریتی که لازم است کمک بخواهیم (چند مورد را می توانید به خاطر بیاورید؟)

◇ با جعبه کمکهای اولیه و محتویات آن آشنا شدیم.

◇ برای راحتی کار، حوادث معمول زندگی را به سه دسته تقسیم کردیم

◆ حوادثی که اغلب در مدرسه رخ می دهد: زمین خوردن و آسیب های ورزشی

◆ حوادثی که اغلب در سفر یا اردو اتفاق می افتد: گرما یا سرما زدگی و گزش

◆ حوادثی که احتمال دارد در منزل دچار آن شویم: سوختگی و بریدگی

◇ و برخی روش های امداد را عملی با هم تمرین کردیم: زخم بندی، پانسمان و بانداژ

پس یاد گرفتید که در موارد غیر اورژانسی چطور یک پیچ خوردگی یا زخم کوچک را
درمان کنید اما حالا که با مقدمات امداد و نجات آشنا شدید، اطرافیان انتظار بیشتری
از شما دارند ... بیایید بعضی اقدامات در شرایط خطر و بحرانی را هم تمرین کنیم.

اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۱



برای اولین تمرین وضعیت خطر نیاز به دو نفر
داوطلب داریم؛ یک نفر مصدوم است و دیگری
امدادگر می شود.

فرض کنید که یک شخص آشنا یا غریبه را
می بینید که به طرز غیرعادی روی زمین دراز
کشیده است.

گام اول - به اطراف خوب دقت کنید... آیا او یا خود شما در خطر نیستید؟ چه
خطراتی ممکن است در کمین شما باشد؟

گام دوم - الان بهترین کاری که می توانید بکنید چیست؟ مثلاً اگر...

- مصدوم وسط خیابان افتاده باشد.
- بوی گاز در محل پیچیده باشد.
- احتمالاً مصدوم دچار برق گرفتگی شده باشد.
- افراد خطرناکی اطراف مصدوم هستند و احتمالاً او را زخمی کرده اند.
- در کنار مصدوم انفجاری رخ داده یا ممکن است ساختمانی آوار شود.
- همه چیز ظاهراً طبیعی است و کسی در خطر نیست.

گام سوم - آیا مصدوم هوشیار است؟

اول او را صدا بزنید... اگر واکنشی نشان نداد بلندتر صدا بزنید... اگر باز هم هیچ
واکنشی نشان نداد، شانه های او را تکان دهید...

توجه: مراقب باشید نباید تکان دادن شما خیلی شدید باشد چون اگر ستون فقرات او آسیب دیده باشد ممکن است با
تکان شدید شما آسیب بیشتر شود.

اگر پاسخ داد، فرصت دارید از او سوال کنید که چه اتفاقی افتاده و حالش چطور است
و... بعد کمک بخواهید اما اگر پاسخی نداد حتماً باید اول کمک بخواهید



حتماً می دانید برای کمک خواستن باید بزرگترها را صدا بزنید یا با اورژانس (۱۱۵) تماس بگیرید اما یک شماره دیگر هم هست که اهمیت زیادی دارد چون: با موبایل قفل شده، بدون شارژ و حتی بدون سیم کارت هم قابل تماس است؛ شماره ۱۱۲ (هلال احمر)

درجه بندی هوشیاری

شاید فکر کنید که آدم ها یا هوشیار هستند یا بیهوش؛ ولی اینطور نیست چون بسیاری از مصدومان در حالت بین هوشیاری و بیهوشی هستند. برای همین ما هوشیاری افراد را درجه بندی می کنیم.

وضعیت چشم ها:	
۴	خود به خود باز می شوند:
۳	با درخواست باز می شوند:
۲	با تحریک دردناک باز می شوند:
۱	هیچ گونه واکنشی نشان نمی دهند:
پاسخ های کلامی:	
۵	آگاهی، کامل به زمان، مکان و اشخاص را دارد:
۴	گیج و منگ است ولی صحبت می کند:
۳	از کلمات نامناسب استفاده می کند:
۲	از اصوات و سخنان غیر قابل درک استفاده می کند
۱	هیچ گونه پاسخ کلامی وجود ندارد:
پاسخ های حرکتی:	
۶	بیمار از دستورات اطاعت می کند:
۵	بیمار محل درد را معین می کند:
۴	بیمار محرک دردناک را از خود دور می کند:
۳	فلکسیون غیرطبیعی اندام ها (دکورتیکه):
۲	اکستنسینون غیرطبیعی اندام ها (دسربره):
۱	هیچ گونه پاسخ حرکتی وجود ندارد:

در درجه بندی هوشیاری ۳ عامل مهم است:
 ۱- آیا چشمهایش را باز می کند یا نه؟
 ۲- آیا به سوالات ما جواب می دهد یا نه؟
 ۳- بدن و اندام او در چه وضعیتی است، آیا می تواند با اراده خود آنها را حرکت دهد؟

این درجه بندی در افراد حادثه دیده اهمیت زیادی دارد.

علائم حیاتی



حیات یعنی زندگی؛ پس علائم حیاتی یعنی چیزهایی که نشان می‌دهد یک موجود، زنده است. در انسان؛ نفس کشیدن و ضربان قلب نشان دهنده‌ی زنده بودن است. البته بعضی

بررسی‌ها مثل اندازه‌گیری فشارخون یا دمای بدن هم جزو بررسی‌های علائم حیاتی به حساب می‌آیند.

* ضربان قلب را چگونه اندازه‌گیری کنیم؟



با هر ضربان قلب، فشاری در سرخرگ‌ها ایجاد می‌شود که خون را به جلو حرکت می‌دهد. در قسمت‌هایی از بدن که سرخرگ از روی استخوان عبور می‌کند این ضربان را می‌توان حس کرد که به آن نبض می‌گویند. معمولاً برای بررسی

نبض، مچ دست را انتخاب می‌کنند اما نبض در گردن، آرنج، زانو، مچ پا و... هم قابل لمس است.

در افراد سالم تعداد نبض با تعداد ضربان قلب برابر است، پس اگر تعداد نبض را در یک دقیقه بشمارید می‌توانید بفهمید ضربان قلب چقدر است.

* نبض طبیعی و غیرطبیعی چه تفاوتی دارد؟

جدول ۱- تعداد نبض افراد سالم در دوره‌های مختلف زندگی در حال استراحت

سن	تعداد نبض در یک دقیقه
شیرخوار	۱۲۰ - ۱۵۰
کودک (۱-۵) سال	۸۰ - ۱۵۰
کودک (۵-۱۲) سال	۶۰ - ۱۲۰
نوجوان	۶۰ - ۱۰۵
بالغ	۶۰ - ۸۰
سالمند (بالای ۶۵ سال)	۵۰ - ۶۰

۱- تعداد: اگر بدانید که ضربان قلب طبیعی

در هر سنی چقدر است، موارد غیرطبیعی را تشخیص می‌دهید؛ اما یادتان باشد که وقتی فعالیت می‌کنیم ضربان قلب ما به طور طبیعی تندتر می‌شود.

۲- نظم: ریتم ضربان قلب باید یکنواخت یعنی فاصله بین ضربان ها مساوی باشد، اگر اینطور نباشد غیرطبیعی است.

۳- قدرت: نبض باید آنقدر فشار داشته باشد که به راحتی زیر انگشت شما احساس شود. اگر به راحتی لمس نمی شود، یعنی نبض ضعیف و غیرطبیعی است.
توجه: تشخیص نظم و قدرت نبض ساده نیست و باید تمرین کنید تا بتوانید متوجه شوید.

* نفس کشیدن را چگونه اندازه گیری کنیم؟

وقتی کسی نفس می کشد سینه یا شکم او حرکت می کند. با شمردن تعداد حرکات در یک دقیقه، می توانیم تعداد تنفس او را اندازه گیری کنیم.

توجه: معمولاً تنفس ما خودکار و منظم است اما اگر به نفس کشیدن فکر کنیم تنفس از حالت خودکار خارج و با اراده ما انجام می شود و نظم آن به هم میخورد. پس وقتی می خواهید تعداد نفس های کسی را بشمرید بهتر است متوجه نباشد که دارید این کار را انجام می دهید.

* تنفس طبیعی و غیرطبیعی چه تفاوتی دارد؟

تعداد تنفس طبیعی در جدول زیر نوشته شده است اما به جز تعداد نفس، موارد دیگری هم اهمیت دارد:

جدول ۲- تعداد تنفس در شرایط طبیعی بر حسب سن

سن	تعداد تنفس در دقیقه در شرایط طبیعی	ویژگی های تنفس طبیعی
نوزادان	حداکثر ۵۰	- تعداد، دامنه و شدت آن یکسان و یکنواخت است
شیرخواران	۴۰-۲۵	- شخص به سهولت و آرامی نفس می کشد، به طوری که اصلاً فرد تنفس خود را حس نمی کند
کودکان	۳۰-۱۵	
بالغان	۲۰-۱۲	

سطحی یا عمیق بودن تنفس،
فاصله بین نفس ها (نظم)،
نفس کشیدن با درد و سختی،
صدای غیرعادی (مثل خس خس)
و شکل حرکت قفسه سینه.

کار گروهی- بررسی علایم حیاتی

گروههای دونفره تشکیل دهید؛ نفر اول نبض نفر دوم را بگیرد و به طور همزمان نفر دوم تعداد تنفس نفر اول را بشمارد بعد از اینکه نتیجه را یادداشت کردید، جای خود را با هم عوض کنید.

اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۲

برای دومین تمرین وضعیت خطر هم نیاز به دو نفر داوطلب داریم؛ یک نفر امدادگر است و دیگری نقش مصدوم را بازی می‌کند.

فرض کنید که با مصدومی مواجه شدید و مراحل اول، دوم و سوم را انجام دادید؛ محیط امن است و نیاز به جابجایی مصدوم نیست، مصدوم هوشیار نیست و شما درخواست کمک کرده اید و منتظرید تا نیروهای امداد برسند. حالا بهترین کار چیست؟ باید علائم حیاتی او را بررسی کنید

* چطور بفهمیم مصدوم نفس می‌کشد؟

اگر سر خود را پایین بیاورید تا چشم‌های شما در راستای بدن مصدوم باشد، بهتر متوجه بالا و پایین رفتن سینه یا شکم او حین نفس کشیدن می‌شوید.

ضمناً در این حالت (شکل روبرو) بخار بازدم فرد را هم روی پوست صورت خود احساس می‌کنید

یا صدای نفس کشیدن او را می‌شنوید و می‌توانید مطمئن شوید که نفس میکشد.

* چطور بفهمیم قلب مصدوم ضربان دارد؟

روش گرفتن نبض را در همین جلسه یاد گرفتید اما در مصدومی که هوشیار نیست از مچ دست استفاده نمی‌کنیم چون اگر فشارخون پایین باشد نبض مچ دست احساس نمی‌شود. در وضعیت

خطر فقط نبض گردن را بررسی می‌کنیم که شاه‌رگ بدن است.

توجه: اگر مصدوم علائم حیاتی نداشت باید او را به حالت طاق باز (خوابیده به پشت) در بیاورید تا عملیات احیاء

انجام شود. احیاء در دوره‌های پیشرفته‌تر امداد و نجات آموزش داده می‌شود.

جابجایی مصدوم

این قانون کلی را به خاطر بسپارید: «بجز مواردی که مصدوم جانش در خطر است (مثلاً در آتش سوزی)، افرادی که آموزش ندیده اند نباید مصدوم را حرکت دهند.» چون گاهی یک حرکت اشتباه ممکن است باعث مرگ یا فلج شدن مصدوم شود.

به خصوص در برخی شرایط باید بیشتر در جابجایی احتیاط کرد، مثلاً:

۱. وقتی مصدوم بیهوش است و نمی دانیم چه چیزی باعث بیهوشی او شده است.
۲. مصدومان تصادفات رانندگی
۳. وقتی به سر، گردن یا ستون فقرات مصدوم ضربه وارد شده است.
۴. مصدومان سقوط از بلندی
۵. افراد پیر یا کسانی که پوکی استخوان دارند
۶. وقتی مصدوم می گوید که دست یا پایش بی حس یا فلج شده و یا گزگز می کند.

کار گروهی - تمرین جابجایی مصدوم

گروههای سه یا چهارنفره تشکیل دهید و انواع روش حمل مصدوم را تمرین کنید.



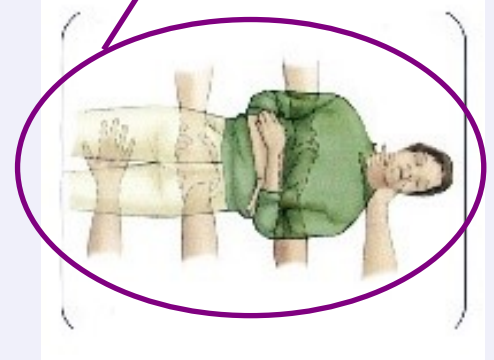
حمل سه نفره (زیگزاگ)



حمل عصایی



کمک دونفری به مصدوم - برای راه رفتن



حمل دو مچ:

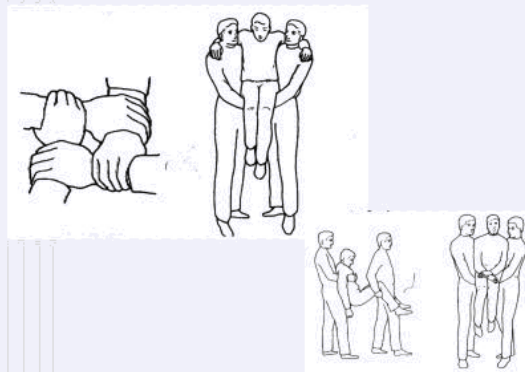
از این شیوه جهت حمل مصدومین هوشیار که نمی‌توانند با بازوهای خود به حمل‌کننده‌های خود کمک کنند، استفاده می‌شود. و امدادگران با دودست خود در قسمت فوقانی پشت مصدوم از او حمایت می‌کنند.



حمل دو نفره:

حمل چهار مچ:

از این شیوه جهت حمل مصدومین هوشیار که می‌توانند به حمل‌کننده‌های خود کمک کنند و فقط دچار آسیب یا شده‌اند و نیازی به خوابیدن ندارند، استفاده می‌شود. در این صورت دو امدادگر در حالیکه روبروی هم قرار گرفته، هرکدام با دست راست، مچ دست چپ و با دست چپ، مچ دست راست طرف مقابل را گرفته و یک مربعی می‌سازند که مصدوم روی آن نشسته و دستهای خود را به گردن دو امدادگر حلقه می‌نماید (شکل شماره 8-9) ابتدا کمک‌کننده‌ها خم شده و پس از قرار گرفتن مصدوم روی دستهای قلاب شده با هم و هماهنگ برمی‌خیزند و مصدوم را بلند می‌کنند.



حمل صندلی:

از این شیوه جهت حمل مصدومین هوشیار و بدون جراحات جدی و برای بالا و پایین بردن از پله‌ها و انتقال دادن آنها از جاهای باریک استفاده می‌شود. مصدوم را روی صندلی نشاند و صندلی را کمی مایل قرار دهید. یک امدادگر از پشت و دیگری از جلو صندلی را گرفته و مصدوم را حمل می‌نمایند. هنگام استفاده از این شیوه مراقب لیز خوردن و زمین خوردن باشید.



اجرا در کلاس - وضعیت خطر ۳

برای سومین تمرین وضعیت خطر هم نیاز به دو نفر داوطلب داریم؛ یک نفر امدادگر است و دیگری نقش مصدوم را بازی می کند.

فرض کنید که با مصدومی مواجه شدید، نیاز به جابجایی مصدوم نیست... درخواست کمک کرده اید... علائم حیاتی را هم بررسی کرده اید و مصدوم زنده است... دیگر چه کار مفیدی می توانید بکنید؟

خیلی از مصدومین ممکن است استفراغ کنند یا خون بالا بیاورند و این خطرناک است، چرا؟ چون یا بیهوش و گیج هستند و یا نمی توانند حرکت کنند در نتیجه ممکن است خون و استفراغ وارد مجاری تنفسی شود و فرد را خفه کند. برای پیشگیری از این خطر سعی می کنیم اغلب مصدومین را در وضعیت بهبود قرار دهیم. در این وضعیت محتویات دهان خارج می شود و فرد را خفه نمی کند. شکل زیر را (از چپ به راست) ببینید تا یاد بگیرید چطور مصدوم را در وضعیت بهبود قرار دهید.



توجه: اگر احتمال بدهیم که ستون فقرات مصدوم آسیب دیده است، این کار را انجام نمی دهیم.

چند اورژانس شایع

۱- خون دماغ: بیشتر افراد موقع خون دماغ سر را به عقب می برند تا خون از بینی نیاید اما این کار باعث می شود خون وارد گلو شود. باید بنشینید، سر را کمی به جلو خم کنید و هردو سوراخ بینی را محکم بگیرید.





۲- گیر کردن چیزی در گلو: اول فرد را تشویق کنید تا محکم و پشت سرهم سرفه کند، اگر با این کار لقمه غذا خارج نشد با دست خود محکم به پشت او (بین دو کتف) ضربه بزنید. اگر باز هم مشکل حل نشد نوبت به انجام «مانور هایملیخ» است که در دوره های پیشرفته تر امداد و نجات آموزش داده می شود.



۳- تشنج: وقتی کسی تشنج می کند اول از همه باید او را به آرامی روی زمین دراز و محیط اطراف او را ایمن کنید تا در اثر برخورد به اجسام دور و برش آسیب نبیند. چیز نرمی زیر سرش بگذارید و یقه لباسش را آزاد کنید. وقتی هم تشنج تمام شد او را در وضعیت بهبود قرار دهید تا کف دهان بهتر خارج شود.

توجه: هرگز به زور چیزی را در دهان فرد قرار ندهید.

به شما تبریک می گوئیم که دوره تکمیلی کمکهای اولیه را با موفقیت به پایان رساندید و موفق شدید دومین نشان ویژه انجمن امداد و نجات را دریافت کنید. امیدواریم که آموزش انجمن برای تان مفید بوده باشد. اگر علاقمند هستید که بیشتر یاد بگیرید به مربی پرورشی اطلاع دهید تا **دوره سوم و نهایی (پیشرفته)** را هم برای شما برنامه ریزی کند.



در تدوین این کتاب از منابع زیادی استفاده شده است از جمله: اسلایدهای عملیات نجات و حمل مصدوم - مراقبت از سلامت کودک (فصل پنجم) - رسانه دکتر سلامت - پرستاری ایرانیان و...