



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

کارگاه آموزشی کمکهای اولیه

ویژه کارکنان مجتمع آموزشی پسرانه معلم

جزوه آموزشی تکمیلی

ارزیابی وضعیت موجود

آسیبهای ورزشی

سوفتگی

امیو

نکات ویژه

سایر موارد

منابع و مطالب فواندنی

پیش از انتقال مصدوم به مراکز درمانی، موارد زیر را تحت کنترل داشته باشید

- غش کردن مصدوم
- احساس فشار در قفسه سینه یا شکم
- احساس ضعف و ناراحتی شدید و یا تغییر در ظاهر بیمار
- انجام تنفسهای سخت همراه با دامنه تنفسی کوتاه
- بروز دردهای بدنی شدید یا ناگهانی.
- مشاهده احساس خودکشی یا دیگرکشی
- وجود خونریزی که پس از گذشت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه از فشار مستقیم بروی محل آسیب متوقف نشده باشد.
- وجود زخم باز با شکاف بزرگ که لبه های آن بهم نرسند.
- مشکلات سیستم عصبی و یا حرکتی که بدنبال آسیب بروز کرده باشند.
- بریدگی دست و یا صورت
- زخم ناشی از سوراخ شدگی
- مواقعی که وجود جسم خارجی در بدن احساس شود مانند زمانی که با ورود شیشه یا فلز به بدن، زخم ایجاد می شود.
- وجود گاز گرفتگی توسط حیوانات و همچنین انسان
- توهّم
- سفت و سخت شدن گردن همراه با بروز تب یا سر درد
- وجود فرو رفتگی غیر طبیعی در ناحیه فونتانل (ملاج- منطقه نرم بین استخوان های سر) در اطفال.
- بالا بودن درجه حرارت همراه با گیجی و منگی مصدوم که با استامینوفن یا آسپرین پائین نیاید
- مشاهده نامنظم بودن اندازه مردمکها به شکل یک طرفه و غیر مساوی با یکدیگر، کاهش سطح هوشیاری، احساس دوبینی، تلو تلو خوردن یا بروز استفراغ های مکرر پس از وارد شدن آسیب به سر
- وجود آسیب های ستون فقرات
- وجود سوختگی های شدید
- قرار گرفتن در وضعیت های آب و هوایی که موقعیت اورژانس ایجاد کنند
- مسمومیت با دوزهای زیاد دارویی

چند نکته:

- مصدومی که فریاد میزند یا جیغ می کشد، یعنی هوشیار است و تنفس دارد پس باید کمک به مصدومین آرام و ساکت را در اولویت قرار داد
- فشار خون بالا بر اساس سابقه قبلی بیمار ارزیابی می شود ولی درجه بندی فشار خون در افراد بزرگسال از این قرار است:

درجه	فشارخون سیستول	فشار خون دیاستول
پایین	۹ < با نبض > ۱۰۰	اندازه گیری نمی شود
نسبتاً پایین	۹-۱۰	< ۶
طبیعی	۱۰-۱۳/۵	۶-۸/۵
مرزی	۱۴	۹
بالا (خفیف)	۱۴-۱۶	۹-۱۰
بالا (متوسط)	۱۶-۱۸	۱۰-۱۱
بالا (شدید)	۱۸-۲۰	۱۱-۱۲
بالا (خیلی شدید)	> ۲۰	> ۱۲

بخش دوم - آسیبهای ورزشی

علل و انواع آسیب های ورزشی

- استفاده بیش از حد
- کشیدگی و پیچ خوردگی
- ضربه

انواع شایع آسیب های ورزشی

- کوفتگی: به علت انجام حرکات ماهیچه ای شدید و یا آب رسانی کم ماهیچه ها
- گرفتگی عضلات: به ۲ دلیل آماده نشدن (گرم نکردن) ماهیچه قبل از ورزش یا استفاده بیش از حد
- کشیدگی: التهاب ماهیچه به دلیل کشیدگی بیش از حد
- کبودی: ناشی از شوک مستقیم بر ماهیچه منقبض شده
- پارگی ماهیچه: ناشی از کشیدگی ماهیچه بیش از حد توان

علائم آسیب دیدگی اسکلتی - ماهیچه ای

- درد
- تورم
- تغییر رنگ
- تغییر درجه حرارت
- گزگز و مورمور

معاینات در آسیب دیدگی اسکلتی - ماهیچه ای

- آیا لمس ناحیه آسیب دیده دردناک است؟ (حساسیت)
- آیا نبض اندام در نواحی دورتر از ناحیه آسیب دیده وجود دارد؟
- آیا حس اندام در نواحی دورتر از ناحیه آسیب دیده وجود دارد؟
- آیا اندام آسیب دیده حرکت دارد؟

اقدامات لازم در آسیب دیدگی اسکلتی - ماهیچه ای

- استراحت: پیشگیری از خونریزی و آسیب بیشتر
- یخ: خونریزی، درد، تورم و ناتوانی را کاهش می دهد
- کمپرس و بانداز: از تورم و کیبودی پیشگیری می کند
- بالا نگه داشتن اندام آسیب دیده: کاهش درد و تورم
- آتل: پیشگیری از آسیب بیشتر و کاهش درد



ثابت کردن اندام
آسیب دیده

بخش سوم - سوختگی

پیشگیری و اقدامات اولیه:

بیشتر سوختگی ها قابل پیشگیری است.

خطرات شغلی و حرفه ای: لوله های بخار آب، مواد شیمیائی، غذاهای داغ، قیر، برق فشار قوی، سوخت های فسیلی (بنزین و گازوئیل) شامل این گروه می باشند.

خطرات تفریحی و خانگی: آب داغ بیشتر از ۶۰ درجه، سیم های خروجی چند تائی، سیم کشی معیوب، اجاق های خوراک پزی پرفشار، ماکروفر، اشعه ها، هیترهای باز، بی دقتی در مصرف سیگار و کبریت، استفاده نادرست

از سرخ کن ها، استفاده نادرست از مواد قابل اشتعال (بنزین و نفت و گازوئیل)، روغن داغ و مایعات داغ آشپزی، نور خورشید (آفتاب زدگی)، رعد و برق

مهمترین عامل آتش سوزی خانه ها سیگار است. سیگار نکشید و اگر سیگار می کشید هرگز در رختخواب این کار را نکنید. هرگز سیگار روشن یا کبریت را پرتاب نکنید. آنها را پس از خاموش شدن در سطل مناسب بیندازید.

سایر عوامل سوختگی شامل آب جوش بالای ۶۰ درجه سانتی گراد و حوادث آشپزی، سوختگی ناشی از اجاق گاز، مواد سوختنی مثل بنزین و گازوئیل و ذغال سنگ و بخار آب و اشعه ها و مواد شیمیائی می باشد.

هنگامی که اطراف هر نوع شعله بازی هستید مراقب باشید.

از کودکان به دقت مراقبت کنید و آنها را تحت نظر داشته باشید.

قوانین ایمنی را هنگام کار با الکتریسیته رعایت کنید. هیچ گاه وسایل الکتریکی و سیم آنها را نزدیک آب قرار ندهید. هرگز سیم برق فشار قوی را لمس نکنید.

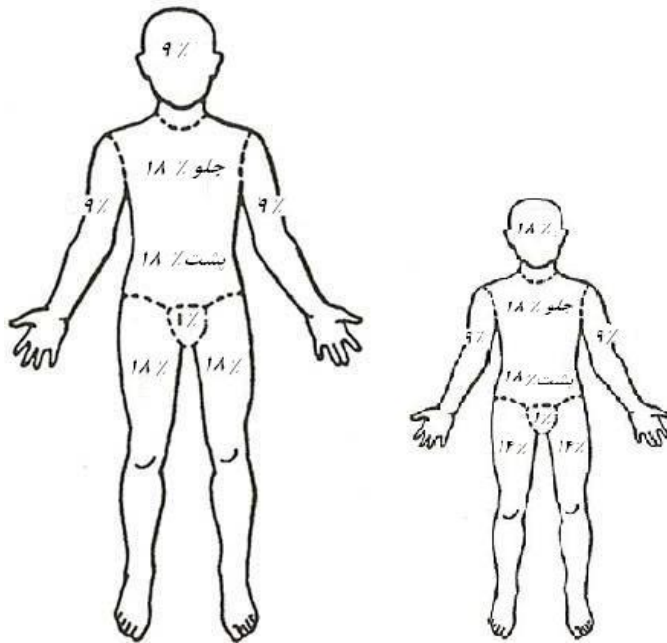
در آتش سوزی باید بتوانید سریع و درست تصمیم بگیرید چون آتش به سرعت منتشر می شود و یک آتش سوزی خفیف می تواند به سرعت تبدیل به یک حریق وسیع شود. در صورت وجود خطر دست نگهدارید و منتظر رسیدن گروه آتش نشانی باشید.

اگر در یک ساختمان در حال سوختن گیر افتاده اید، داخل یک اتاق پنجره دار شوید و در را ببندید. اگر مجبورید که از یک اتاق پر از دود عبور کنید، سعی کنید به حالت سینه خیز یا نشسته عبور کنید تا از هوایی که در سطح پایین قرار دارد استنشاق کنید. تا حد امکان نزدیک سطح زمین باشید. به هیچ وجه از آسانسور استفاده نکنید. هرگز برای برداشتن اموال شخصی دوباره داخل ساختمان نشوید.

اگر لباسهای خودتان نیز آتش گرفت یک پتوی غیر قابل اشتعال دور خود بپیچید و روی زمین بغلتید.

ارزیابی سوختگی:

محل سوختگی نسبت مستقیم با شدت سوختگی دارد. سوختگی های صورت و گردن و اطراف سینه ممکن است ایجاد انسداد مکانیکی بعلت ادم ثانویه و یا ایجاد اسکار نماید که موجب کاهش عملکرد تنفسی می گردد. این صدمات ممکن است به علت استنشاق و تخریب غشاء مخاطی دستگاه تنفسی باشد. سوختگی دست ها و پاها، زانوها و چشم ها به علت به مخاطره انداختن "مراقبت از خود" نگران کننده است. همچنین تدابیر درمانی پاها و دست ها بعلت وجود مویرگهای سطحی و اعصاب حسی متفاوت می باشد. گوش ها و بینی بیشتر از غضروف تشکیل شده اند و بعلت جریان خون آهسته در آنها مستعد عفونت می باشند. سوختگی باسن یا ناحیه تناسلی استعداد زیادی به عفونی شدن دارند. در سوختگی ها جریان خون کاهش می یابد و در نهایت فرد ممکن است دچار آسیب شدید نورولوژیک گردد.



تعیین شدت:

میزان صدمات	ضخامت جزئی (درجه ۲)	تمام ضخامت پوست (درجه ۳)	دیگرموارد
کم	<15%	<2%	
متوسط	15-25%	<10%	
شدید	>25%	>10%	شامل سوختگی های دست- صورت- چشم- گوش- پا و پرینه، همچنین صدمات استنشاقی، الکتریکی، شیمیایی و صدمات همراه و تمام بیماران دارای مشکل زمینه ای که بایستی به واحد سوختگی منتقل شوند

انواع و درمان:

سوختگی های شیمیایی بیشتر مواقع در اثر اسیدها ایجاد می شود. اما درمان سوختگی های ناشی از مواد قلیائی سخت تر است. زیرا مواد قلیائی با مایع بافتی خنثی نمی شود در حالیکه سوختگیهای اسیدی تا حدی خنثی می شوند. مواد قلیائی به بافت می چسبند و تا زمانی که مواد قلیائی خنثی نشوند این آسیب ادامه خواهد داشت. مواد شیمیایی می توانند علاوه بر صدمات پوستی و چشمی باعث مشکلات تنفسی و نیز سایر تظاهرات عمومی شوند. مواد تولید شده از سوختن مواد شیمیایی بطور مثال کربن هم برای مخاطهای تنفسی سمی هستند. آسیب بافتی ممکن است تا ۷۲ ساعت بعد از تماس با مواد شیمیایی ادامه پیدا کند.

سوختگی های استنشاقی ناشی از دود سه نوع می باشد: (۱) منواکسید کربن (CO): سم CO علت بیشتر مرگ و میرهای حوادث آتش سوزی است. این گاز در اثر احتراق ناقص ناشی از سوختن مواد تولید می شود و در نتیجه باعث ترکیب CO با هموگلوبین بجای ترکیب اکسیژن می شود. اغلب قربانیان آتش سوزی کسانی هستند که در فضاهای در بسته محبوس شده اند. اگر بیمار مشکوک به تنفس با CO باشد باید سریعاً با اکسیژن ۱۰۰٪ تحت درمان قرار گیرد. (۲) سوختگی استنشاقی بالای حنجره (سیستم تنفسی فوقانی): این سوختگی ممکن است در اثر استنشاق هوای داغ یا بخار آب و یا دود ایجاد شود. سوختگی مخاط حلق و حنجره با تظاهرات بالینی مانند قرمزی و ورم ایجاد می گردد. بیماران در اثر انسداد مکانیکی راههای هوایی نیاز به درمان اورژانس دارند. علائم قابل مشاهده شامل سوختگی در ناحیه صورت، موهای بینی، تورم مجاری تنفسی همراه با خرخر، درد و کبودی داخل دهان و بینی می باشد. (۳) سوختگی استنشاقی زیر حنجره (سیستم تنفس تحتانی): سوختگی تنفسی فوقانی در اثر حرارت ایجاد می شود ولی سوختگی تنفسی تحتانی معمولاً در اثر مواد شیمیایی ایجاد می گردد. میزان آسیب بافتی در قسمت تحتانی تنفس بستگی به طول زمان در معرض قرار گرفتن با دود یا کف های سمی دارد. تظاهرات بالینی ممکن است از ۲۴-۱۲ ساعت بعد از سوختگی ایجاد گردد و سپس به صورت سندرم دیسترس تنفسی حاد تظاهر کند.

درجه	تظاهرات بالینی	علت	درگیری پوستی
درجه ۱	- قرمزی که هنگام فشار دادن سفید می شود - ورم خفیف وعدم وجود تاول (اغلب ۲۴ ساعت بعد تاول یا پوست اندازی بوجود آید)	- آفتاب سوختگی - شعله خفیف آتش	تنها سوختگی سطحی با ظاهری پرخون و احساس درد هنگام لمس میباشد.
درجه ۲	- وجود وزیکولهای قرمز که حاوی مایع زلال می باشد. - پوست براق مرطوب (اگر وزیکول پاره شود) - درد زیاد در صورت آسیب عصب - ورم متوسط	- شعله آتش - آبجوش - سوختگی تماسی - مواد شیمیایی	درگیری اپی درم و درم در عمقهای متفاوت ترمیم پوست می تواند سبب ایجاد جوشگاه گردد
درجه ۳ و ۴	خشکی، ظاهر سفید مومی و چرم مانند با پوست سخت - وجود رگهای خون در آنها لخته شده است . - به درد و فشار غیر حساس است زیرا اعصاب از بین رفته است - ممکن است عضلات، تاندونها واستخوانها نیز درگیر باشند	- شعله آتش - آبجوش - قیر - مواد شیمیایی - برق گرفتگی	تمام قسمت های پوست و اعصاب تخریب شده است دلمه و نکروز مشاهده می شود

شروع

وضعیت را ارزیابی کنید.
آیا هیچ خطری شما یا مصدوم را تهدید می کند؟

بله

خیر

ابتدا به امنیت خود فکر کنید و مراقب خطرها باشید. در صورت بی خطر بودن اوضاع:

به ارزیابی مصدوم بپردازید:

آیا مصدوم هوشیار است؟
آیا به سؤالات یا ضربات و تکان های ملایم پاسخ می دهد؟

بله

خیر

به درمان مصدوم پرداخته، در صورت لزوم **آمبولانس** درخواست کنید.

با صدای بلند، کمک بخواهید.
راه تنفسی را باز کنید.
تنفس را کنترل کنید.
آیا مصدوم نفس می کشید؟

بله

خیر

مصدوم را در وضعیت بهبود قرار داده، **آمبولانس** درخواست کنید.

آمبولانس درخواست کنید. یک امدادگر بفرستید.

به مصدوم تنفس بدهید.
دو تنفس اثربخش بدهید.

گردش خون را بررسی کنید.

به دنبال نشانه های قلب و گردش خون (مثل تنفس، سرفه یا حرکت) بگردید.

آیا هیچ نشانه ای از گردش خون وجود دارد؟

بله

خیر

احیای تنفسی را ادامه دهید. پس از هر دقیقه احیاء، نشانه های گردش خون را بررسی کنید.

احیای قلبی - ریوی را آغاز کنید.

بزرگسال: به طور متناوب ۱۵ ماساژ قفسه سینه و ۲ تنفس بدهید.
کودک/ شیرخوار: به طور متناوب ۵ ماساژ قفسه سینه و یک تنفس بدهید.

این روند را تا زمان رسیدن نیروهای کمکی ادامه بدهید.

جدول شماره ۱-۴: چکیده CPR و حمایت‌های اولیه زندگی در خردسالان

اقدام - سن	سن زیر یکسال	سن بین ۱ تا ۸ سال	سن ۸ سال و بالاتر
بازکردن راه هوایی	عقب دامن سر و بالا کشیدن چانه	عقب دامن سر و بالا کشیدن چانه	عقب دامن سر و بالا کشیدن چانه
خفگی با جسم خارجی	کوبیدن به بین دو کتف	فشار شکمی	فشار شکمی یا هایملیخ
تنفس اولیه	۲ تنفس به فاصله یک ثانیه	۲ تنفس به فاصله یک ثانیه	۲ تنفس به فاصله یک ثانیه
میزان هوای دمی	تا حد بالارفتن قفسه سینه	تا حد بالارفتن قفسه سینه	تا حد بالارفتن قفسه سینه
تعداد تنفس مصنوعی	۲۰ بار در دقیقه	۱۵ بار در دقیقه	۱۲ بار در دقیقه
محل لمس نبض	نبض بازویی	نبض کاروتید	نبض کاروتید
محل فشار در جناغ			
	۱۲ انگشت بالاتر از گزینفونید	۱۲ انگشت بالاتر از گزینفونید	وسط جناغ، یک انگشت پایتر
عضو فشارنده	۳ یا ۴ انگشت	کف یک دست	کف یک یا هر دو دست
میزان فشار	۲/۵ تا ۱/۵ سانتی‌متر	۳/۵ تا ۲/۵ سانتی‌متر	۳/۵ تا ۵ سانتی‌متر
تعداد ماساژ	۱۲۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه	۱۰۰ تا ۸۰ بار در دقیقه	۸۰ تا ۱۰۰ بار در دقیقه
نسبت تنفس به ماساژ	۵:۱	۵:۱	۱۵:۲

زلزله

کدام راهکار؛ خمیده و پنهان شده (Duck And Cover) یا مثلث حیات (Triangle Of Life)؟



۱. **بافت بومی** آوار بومی دارد؛ مطمئناً آوار منطقه کردستان با آن سنگهایی که بکمک گل بروی هم چیده شده اند با آوار خشت و گل بم فرق دارد و هیچگاه قابل مقایسه با آوار سازه های فلزی و بتنی تهران نیست!
۲. وقتی **زیر میز رفتن** می بایست آموزش داده شود که تنها تخریبهای غیر سازه ای خصوصاً در ساختمانهای بتنی مورد محاسبه قرار گرفته است. ساختمان بتنی که قادر به مقاومت در برابر زلزله باشد تنها با جدا شدن اجزاء غیر سازه ای می تواند به افراد آسیب برساند که رفتن زیر میز افراد را در برابر این آوار سبک و دارای خاصیت برندگی و لهیدگی ایمن می سازد. اما افرادی که در راهروی بین میزها قرار بگیرند مسلماً از این آوار غیر سازه ای آسیب می بینند.
۳. راهکار **مثلث حیات** متعلق به **بافت شهری و خصوصاً سازه های چوبی و سبک** خاص امریکا می باشد. اما در خصوص سقفهای مدارس ایران خصوصاً مدارس یک طبقه که در شهر های کوچک و روستاها موجود است. اگر این مدارس دارای حداقل استاندارد ها باشند می بایست کودکان را ترغیب به فرار به کناره دیواره ها نماییم و اینکار وقتی امکان پذیر خواهد بود که با آموزش و تکرار ملکه ذهن بچه ها شده باشد! کنار دیوارها همان کنج هایی را میسازد که قابلیت حفظ کودکان را خواهد داشت.
۴. پناه گرفتن در زیر میزهای فلزی و کنج دیوارها خصوصاً در ساختمانهای یک طبقه که دارای سقف طاق ضربی و یا قوسی هستند یافتن شانس زنده ماندن است. چرا که به خاطر نوع آوار (خاک داشتن) **خفگی** در این گونه ساختمانها عامل اول مرگ هموطنان ایرانی است و زیر میزها به افراد فضایی برای نفس کشیدن می دهد.
۵. سگها و گربهها و بچهها همگی آنها اغلب به صورت طبیعی در **وضعیت جنینی** که در رحم قرار دارند، خم می شوند و شما هم باید همین طور عمل کنید. این گزینه طبیعی ایمنی و اصل بقا است. شما می توانید با همین شیوه در فضای خالی کوچک تری زنده بمانید.
۶. ساختمانهای **چوبی** از ایمن ترین نوع ساختمانها محسوب می شوند که می توانید در هنگام وقوع زلزله در داخل آنها باشید، دلیل آن، ساده است چونکه چوب قابل انعطاف بوده و با نیروی زلزله به راحتی حرکت می کند. اگر ساختمان چوبی فرو ریزد، فضاهای خالی بزرگی ایجاد می شود. همچنین ساختمانهای چوبی

دارای وزن متمرکز شده و خردکنندگی کمتری هستند. تنها منطقه مشابه این ساختمانها در ایران مناطق شمالی ایران است که دارای سقفهای سبک شیروانی بوده و میبایست حتما در این گونه ساختمانها بخاطر نوع صدمات وارده از فرو ریزش سقف و احتمال بریدگی نوع پناه گیری به صورت رفتن زیر میزها و نقاط امنی همچون زیر تخت خواب باشد. چرا که سقف سبک تر از آن است که شما را در زیر میز له کند (سقف بتنی و فلزی که بصورت تیرچه بلوک باشد این امکان را دارد)

۷. در ایران **چهارچوب** در بخاطر داشتن نعل درگاه و نیز شاخ هایی که برای نصب به دیوار به روی چهارچوبها نصب می شد و نیز پرکردن چهارچوبهای فلزی با بتن و ملات سیمان در حین نصب درب انجام می گرفته است محل امن شناخته شده است. اما اگر یکی از این شرایط موجود نباشد چهارچوب درب فاقد ایمنی است. بیش از صد عکس وجود دارد که نشان میدهد که تنها عنصر به جای مانده از زلزله های ایران چهار چوب دربها بوده است.

۸. **ساختمان های آجری** می توانند در حد قطعات آجر متلاشی شوند و آجرها منجر به بروز صدمات زیادی می شوند، البته اجساد له شده ناشی از فرو ریختن آنها از صدمات حاصل از فرو ریختن قطعات بتنی بزرگ کمتر می باشد.

۹. در ساختمانهای دارای **اسکلت فلزی و بتنی**، اگر زلزله در هنگام شب و زمانی که شما در رختخواب خود هستید، اتفاق بیفتد کافی است از روی تخت به پایین بغلتید، یک فضای ایمن و مناسب در اطراف تخت وجود دارد. و اگر در حال تماشای تلویزیون هستید و فرار از در یا پنجره برایتان به سادگی امکانپذیر نیست، سریع خود را کنار اشیای بزرگ، مانند کاناپه بزرگ که فضای خالی در مجاور خود باقی می گذارند و یا اجسام محکمی که در مقابل ضربه کمتر فشرده می شوند قرار دهید و در وضعیت جنینی در کنار کاناپه یا صندلی بزرگ خم شوید. (راهکار مثلث حیات)

۱۰. هرگز در هنگام وقوع زلزله بر روی **پله ها** نروید چون پله ها دارای گشتاور فرکانسی متفاوتی هستند و لذا مجزا از تنه اصلی ساختمان نوسان می کنند. به عبارتی پله ها و بقیه ساختمان با همدیگر برخورد می کنند تا این که شکست سازه ای در پله رخ دهد و کسانی که روی پله هستند قبل از این که پله خراب شود، توسط گام های پله گرفتار شده و ممکن است قطع عضو شوند. در هنگام زلزله حتی اگر ساختمان فرونریزد باز هم از پله ها دور بمانید چون پله ها از مناطقی هستند که احتمال تخریب بیشتری دارند حتی اگر پله ها توسط زلزله فرو نریزد ممکن است در اثر وزن ازدحام زیاد افرادی که فریادکشان از روی آن در حال فرار هستند فرو بریزد.

۱۱. دفاتر روزنامه ها و یا اداراتی که کاغذهای انباشته زیادی در آنها وجود دارد در زمان زلزله ایمن تر است چرا که **کاغذ** دارای خاصیت ارتجاعی بوده و چندان فشرده نمی شود لذا فضاهای خالی زیادی در اطراف بسته های کاغذ بوجود می آید که می تواند نجات بخش باشد.

تشنج:



کمکهای اولیه در تشنج بر ۳ اصل استوار است:

۱. از آسیب رسیدن به بیمار حین تشنج جلوگیری کنید: بیمار را در محل امنی که احتمال برخورد با موانع سخت ندارد بخوابانید و اطراف او را خلوت کنید، زیر سرش بالش بگذارید، مانع تکان عضلات و تشنج نشوید، چیزی در دهان بیمار قرار ندهید
۲. از باز بودن و باز ماندن راه تنفس حین و بعد از تشنج اطمینان حاصل کنید: چیزی در دهان بیمار قرار ندهید، یقه او را باز کنید و پس از اتمام تشنج او را در وضعیت بهبود قرار دهید



آسیبهای دندانی:

دهان خون آلود را با سرم نمکی یا آب شیر بشویید

۱. یک تکه کوچک گاز را به مدت ۵ دقیقه روی ناحیه خونریزی دهنده فشار دهید
۲. دندان را از تاج در دست بگیرید نه از ریشه و آن را با سرم نمکی یا آب بشویید (اما روی آن دست نکشید)
۳. از مصدوم بزرگسال بخواهید که دندان را در دهان و در حفره گونه ها نگه دارد ولی در بچه ها و کسانی که احتمال قورت دادن دندان وجود دارد دندان را در یک ظرف شیر قرار دهید
۴. در اولین فرصت ممکن مصدوم را به دندانپزشک ارجاع دهید

منابع و مطالب خواندنی

اقدامات اولیه در برخورد با گزیدگی ها. معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی کاشان (<http://fdo.kaums.ac.ir>)

انجمن علمی تخصصی طب اورژانس اسران (<http://www.isem.ir>)

انسداد راه هوایی. احمدرضا نویدخواه (<http://fire.mihanblog.com/post>)

پایگاه اطلاع رسانی تبیان

پایگاه اطلاع رسانی سلامت ایرانیان (<http://www.salamatiran.com/>)

تدابیر پرستاری در سوختگی. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، معاونت سلامت (دفتر پرستاری و مامایی)

تعریف سوختگی و انواع آن. دکتر طیبه احمدیان راد

سایت امدادگر (www.emddadgr.com)

سایت پزشکان ایران (<http://www.pezeshkan.org>)

سایت پزشکان بدون مرز (<http://www.pezeshk.us>)

طرح خودامدادی در سوانح (<http://first-aid.blogfa.com>)

گرمزدگی، تابستان و راههایی برای خنک کردن. شبکه خبری تابناک

مانور هایملیخ. فرامرز کوثری

A.D.A.M

Combat Life Saver, Lesson 11 (Give First Aid for Burns); John C. Miller

CPR for Children Over 8 Years and Adults. <http://healingtools.tripod.com/cpr.html>

First Aid. www.about.com

Guide lines for first aid. American Red Cross & American Heart Association

<http://health.allrefer.com/>

Sprains and Strains Treatment. <http://www.emedicinehealth.com>

www.doctorsecrets.com

www.guideline.gov