



جمعية القلب السعودية
Saudi Heart Association
National Life Support Committee

SHSFA

دليل الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي

وإستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي

٢٠٢٣





جمعية القلب السعودية
Saudi Heart Association

جمعية القلب السعودية

دورة الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي

مقدمة

هذه الدورة مخصصة لجميع العاملين الصحيين وأفراد المجتمع الذين يشاركون في رعاية مرضى السكتة القلبية والتنفسية سواء خارج المستشفى أو في المستشفى، وسيتعلم الحاضرون في هذه الدورة كيفية إجراء الإنعاش القلبي الرئوي ومهارات دعم الحياة القلبية الوعائية الأساسية الأخرى في مختلف المرافق داخل المستشفى والأماكن الأخرى قبل الوصول إلى المستشفى.

تتكون هذه الدورة من ١٣ درسًا، وفي كل فصل يتم تحديد الأهداف التعليمية ومراجعة أهم العناصر كما أن محتوى هذه المادة مخصص لدورة الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي التابعة لجمعية القلب السعودية وهي عبارة عن ملخص لأحدث الأدلة والبراهين في المؤلفات العلمية. ولمزيد من التفاصيل يمكن الرجوع إلى المراجع المذكورة في الفصل الأخير.

شكر وتقدير

تتقدم جمعية القلب السعودية بالشكر والتقدير لمركز المهارات والمحاكاة الصحية في المدينة الطبية بجامعة الملك سعود ومنسوبيهم على تعاونهم ودعمهم أثناء تطوير محتوى هذه الدورة لتعزيز تقنيات المحاكاة وطرق التدريس المدمجة في هذه الدورة.

د. فهد السحيم

أستاذ مشارك، كلية الطب، جامعة الملك سعود
الرياض، المملكة العربية السعودية

جميلة القواسمة

فني محاكاة، مركز المهارات والمحاكاة الصحية،
جامعة الملك سعود
الرياض، المملكة العربية السعودية

حكيم شكور

فني محاكاة، مركز المهارات والمحاكاة الصحية،
جامعة الملك سعود
الرياض، المملكة العربية السعودية

ماريتيس باوتيسا

فني محاكاة، مركز المهارات والمحاكاة الصحية،
جامعة الملك سعود
الرياض، المملكة العربية السعودية

فهد هزازي

مسؤول الإنعاش القلبي الرئوي، أخصائي
تكنولوجيا المحاكاة،
مركز المهارات والمحاكاة الصحية، جامعة الملك
سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية

محاور دورة الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي التابعة لجمعية القلب السعودية

الوقت الإجمالي: حوالي ٦ ساعات

| المنهجية | الدرس الأول: مقدمة الدورة |
|---|--|
| محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية | <p>الدرس الثاني: أساسيات الإسعافات الأولية:</p> <ol style="list-style-type: none"> ١. الإسعافات الأولية (التعريف، الأهداف) ٢. أدوار ومسؤوليات مقدم الإسعافات الأولية ٣. النهج العام ٤. الإصابات المتعددة ٥. الاحتياطات العامة (نظافة اليدين، معدات الوقاية الشخصية) ٦. أساليب التهذئة ٧. إعطاء الأدوية ٨. توصيل الأكسجين ٩. لوازم/معدات حقيبة الإسعافات الأولية ١٠. تقييم مكان الحادثة/تقييم حالة المصاب |
| محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية | <p>الدرس الثالث: حالات الطوارئ الطبية</p> <ol style="list-style-type: none"> ١. صعوبة التنفس ٢. نوبة الربو ٣. الخناق ٤. ردود الفعل التحسسية / الحساسية المفرطة ٥. استخدام قلم الإبينفرين (التدريب/الاختبار) ٦. الشعور بالإغماء ٧. ألم الصدر / النوبة القلبية ٨. حالات الطوارئ لمرضى السكري ٩. السكتة الدماغية ١٠. نوبة التشنج ١١. الصدمة |



| | |
|---|---|
| الدرس الرابع: حالات الطوارئ البيئية ١. حالات الطوارئ المرتبطة بحرارة الجو ٢. قسمة الصقيع ٣. الجفاف ٤. دوار المرتفعات ٥. العضات واللدغات ٦. دوار الحركة | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس الخامس: حالات الطوارئ الناتجة عن الإصابات ١. النزيف الخارجي والداخلي ٢. الجروح والخدوش ٣. انخلاع الأسنان ٤. البثور ٥. الحروق ٦. الكسور والالتواءات وإجهاد العضلات ٧. إصابات العمود الفقري ٨. إصابات الرأس | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس السادس: الإنعاش القلبي الرئوي للبالغين | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس السابع: استخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس الثامن: الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس التاسع: الإنعاش القلبي الرئوي للرضع | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |
| الدرس العاشر: انسداد مجرى الهواء بجسم غريب | محاضرة ومناقشة تفاعلية وممارسة المهارات العملية |

جدول المحتويات

| | |
|-----|---|
| ٧ | أساسيات الإنعاش القلبي الرئوي والإسعافات الأولية |
| ١٢ | الاحتياطات العامة |
| ١٤ | أساليب التهذئة |
| ١٥ | إعطاء الأدوية وتوصيل الأكسجين |
| ١٦ | حقيبة الإسعافات الأولية |
| ١٧ | الترحيل الطبي (هيئة الهلال الأحمر السعودي) |
| ٢٢ | حالات الطوارئ الطبية |
| ٤٢ | حالات الطوارئ الناتجة عن الإصابات |
| ٦١ | حالات الطوارئ البيئية |
| ٧٩ | الإنعاش القلبي الرئوي |
| ٨٨ | جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي والإنعاش القلبي الرئوي للبالغين |
| ٩١ | الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال |
| ٩٧ | الإنعاش القلبي الرئوي للرضع |
| ١٠٠ | تخفيف الاختناق |

الدرس الأول: مقدمة الدّورة

دورة الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي التي تقدمها جمعية القلب السعودية هي عبارة عن دورة لمدة يوم كامل (٦ ساعات) وتتضمن أحدث الإرشادات والتحديثات.

وتهدف إلى تعليم وتدريب المشاركين على كيفية التعرف على مختلف حالات الطوارئ وعلاجها مثل الكسور والجروح وحالات النزيف الخارجي والداخلي والحروق والخدوش والأمراض المفاجئة وإصابات الرأس والرقبة والظهر وحالات الطوارئ المتعلقة بحرارة وبرودة الطقس وكيفية الاستجابة لحالات الطوارئ التنفسية والقلبية للأشخاص من مختلف الفئات العمرية.

كما سيتدرب المشاركون على كيفية تطبيق مهارات الإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي بطريقة آمنة وفعالة وفي الوقت المناسب.

الأهداف التعليمية

يهدف هذا الدليل إلى تزويد المشاركين المستهدفين بالمعارف والمهارات التالية:

- فهم المبادئ الأساسية للإنعاش القلبي والإسعافات الأولية.
- تحديد حالات الطوارئ الطبية والبيئية والنتيجة عن الإصابات التي تتطلب تقديم الإسعافات الأولية الفورية.
- معرفة كيفية تقديم الإسعافات الأولية الأساسية لحالات الطوارئ الطبية والبيئية والنتيجة عن الإصابات لجميع الأعمار.
- معرفة كيفية تقديم الإسعافات الأولية المتقدمة لحالات الطوارئ الطبية والبيئية والنتيجة عن الإصابات لجميع الأعمار.
- معرفة كيفية تطبيق مهارات الإنعاش القلبي الرئوي الأساسية واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي بطريقة آمنة.

الدرس الثاني: أساسيات الإسعافات الأولية المقدمة

أساسيات الإسعافات الأولية هي مجموعة أساسية من المهارات والمعارف التي يجب أن يمتلكها الجميع، فمن خلالها يمكنك التدخل بثقة وتقديم المساعدة اللازمة في المواقف التي يتعرض فيها أحد الأشخاص للإصابة أو يحتاج إلى رعاية طبية فورية. وأفضل ما في الأمر هو أنك لا تحتاج إلى أي تدريب طبي مسبق لتعلم هذه المهارات سواء كان الأمر يتعلق بجرح بسيط أو إصابة أكثر خطورة، فإن معرفة أساسيات الإسعافات الأولية يمكن أن تحدث فرقاً كبيراً في حياة أحد الأشخاص، ويمكن أن يكون تعلم أساسيات الإسعافات الأولية تجربة مثيرة ومحفزة حيث ستصبح شخصاً يمكنه الإقدام والسيطرة على الموقف وتوفير الراحة والرعاية للمصابين أو المرضى كما أن الشعور بالقدرة على إحداث فرق في حياة أحد الأشخاص هو أمر مبهج حقاً.

تشمل أساسيات الإسعافات الأولية مجموعة واسعة من المهارات بدءاً من معرفة كيفية تنظيف الجرح وتضميده بشكل صحيح وحتى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي عند توقف قلب أحد الأشخاص كما ستتعلم كيفية تقييم الموقف وتحديد المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات المناسبة لضمان سلامة وصحة المصابين، ولا تساعد هذه المهارات على إنقاذ الأرواح فحسب بل يمكنها أيضاً الحد من الضرر أو المضاعفات.



تمكن روعة أساسيات الإسعافات الأولية في كونها بسيطة وسهلة التعلم وهناك العديد من المصادر المتاحة لتعلمها بدءاً من الدورات التدريبية عبر الإنترنت وحتى ورش العمل المجتمعية التي يمكن أن تعلمك المهارات اللازمة ومع القليل من الوقت والجهد يمكنك أن تصبح ماهراً في إجراء أساليب الإسعافات الأولية الأساسية وبمجرد أن تتقن هذه المهارات ستشعر بإحساس الثقة والاستعداد الذي سيبقى معك مدى الحياة.

تخيل أنك قادر على الاستجابة بهدوء وفعالية في حالات الطوارئ وتقديم المساعدة الفورية حتى وصول المختصين فمن خلال تعلم أساسيات الإسعافات الأولية ومهارات الإنعاش القلبي الرئوي واستخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي ستصبح عضواً فعالاً في المجتمع وتساهم في ضمان سلامة وصحة أفرادهم كما يمكنك أن تكون الشخص الذي يحدث فرقاً وينقذ حياة ويجلب الراحة والطمأنينة للمحتاجين.



تعريف الإسعافات الأولية

الإسعافات الأولية هي مهارة مهمة للغاية يمكنها إنقاذ الأرواح في حالات الطوارئ وتشير إلى المساعدة الطبية الفورية المقدمة لشخص تعرض لإصابة أو مرض مفاجئ، كما أن التأثير الذي يمكن أن يحدثه الإلمام بالإسعافات الأولية على حياة شخص ما هو أمر مثير للحماس ويدعو للتفكير. فمن علاج الجروح والحروق البسيطة إلى إجراء الإنعاش القلبي الرئوي تمكّن المعرفة بالإسعافات الأولية الأفراد من اتخاذ الإجراءات اللازمة وإحداث فرق في اللحظات الحرجة وهي خط الدفاع الأول قبل وصول فريق المساعدة الطبية المتخصصة كما أن القدرة على تقديم الرعاية الفورية يمكن أن تحسن بشكل كبير فرص البقاء على قيد الحياة والتعافي. ويتضمن ذلك أيضًا تقييم حالة الشخص المصاب والعمل على استقرارها لحين توفر المساعدة الطبية، وفي حالات الطوارئ يعد الوقت عاملاً مهماً حيث أن القدرة على تقييم الوضع بسرعة وفرز الإصابات حسب الأولوية واتخاذ الإجراء المناسب يمكن أن يحدث فرقاً كبيراً، وتساعد الإسعافات الأولية الأفراد على الاستباقية والسيطرة على الموقف مما يضيف المزيد من الإثارة والحماس لتعلمها.

لا تقتصر مهارات الإسعافات الأولية على المتخصصين في الرعاية الصحية فهي قابلة للتطبيق على الجميع سواء كنت في المنزل أو العمل أو حتى في الأماكن العامة حيث يمكن أن تحدث الحوادث وحالات الطوارئ في أي وقت كما أن الفهم الجيد للإسعافات الأولية يعني الاستعداد لأي احتمال والتمتع بالثقة في قدرتك على الاستجابة بشكل فعال. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الإسعافات الأولية تعزز الشعور بالانتماء للمجتمع والمسؤولية فعندما يمتلك الأشخاص الأدوات والمعرفة اللازمة لمساعدة المحتاجين فإن ذلك يعزز ثقافة العطف والرعاية ومعرفة الإسعافات الأولية تخلق شعوراً بالتمكين وتشجع الأفراد على القيام بدور فعال في رفاهية وسلامة المجتمع ومن المبهج أن نرى كيف يمكن لفعل بسيط من الإحسان أن يكون له تأثير إيجابي على الآخرين.

وفي الختام، فإن تعريف الإسعافات الأولية يتجاوز مجرد تقديم المساعدة الطبية فهو يشمل القدرة على تقييم حالة المريض أو المصاب والعمل على استقرارها وتقديم الرعاية الفورية لحين وصول فريق المساعدة الطبية المتخصصة، ويعد تعلم الإسعافات الأولية رحلة مثيرة تزود الأفراد بمهارات إنقاذ الحياة وتمكنهم من السيطرة على الموقف في حالات الطوارئ وتعزز ثقافة الرحمة والعطف، فماذا تنتظر؟ كن متحمساً لتعلم الإسعافات الأولية وإحداث فرق في حياة شخص ما اليوم!

أدوار ومسؤوليات مقدم الإسعافات الأولية

إن تقديم الإسعافات الأولية ليست مهمة عادية فهي تتطلب سرعة البديهة والمعرفة والأهم من ذلك شغفاً بمساعدة الآخرين في أوقات الحاجة، ويعد الدور الأول والأهم لمقدم الإسعافات الأولية هو تقديم المساعدة الفورية لأي شخص يتعرض لإصابة أو مرض مفاجئ فهو خط الدفاع الأول في حالات الطوارئ والذي يضمن حصول الشخص على الرعاية اللازمة قبل وصول فريق المساعدة الطبية المتخصصة ويمكن أن يشمل ذلك أي أمر بدءاً من إجراء الإنعاش القلبي الرئوي وحتى تضميد الجروح أو تقديم الدعم النفسي للمريض وذويه.



بالإضافة إلى ذلك، فإن أحد المسؤوليات المهمة الأخرى لمقدم الإسعافات الأولية هي تقييم الوضع واتخاذ قرارات مدروسة حول مسار الإجراءات المناسب ويجب عليه الحفاظ على الهدوء والثبات حتى عند مواجهة الفوضى، وأن يمنح الأولوية لاحتياجات المريض وهذا يتطلب فهمًا جيدًا للإجراءات الطبية الأساسية والتمتع بسرعة البديهة. وإلى جانب توفير الرعاية الفورية فإن مقدم الإسعافات الأولية يلعب دورًا حيويًا في الحد من الأذى أو الإصابة وهو مسؤول عن الحفاظ على بيئة آمنة واتخاذ الاحتياطات اللازمة لضمان سلامته وسلامة المريض وقد يشمل ذلك تأمين المنطقة أو إزالة أي مخاطر محتملة أو تقديم إرشادات حول كيفية تجنب وقوع المزيد من الحوادث.

كما يعد التثقيف والتوعية من المسؤوليات الرئيسية لمقدم الإسعافات الأولية حيث يجب أن يكون ملماً بأساليب الإسعافات الأولية الأساسية وأن يكون قادر على تثقيف الآخرين حول كيفية الاستجابة في حالات الطوارئ، ويمكن أن يشمل ذلك إجراء دورات تدريبية أو ورش عمل لتزويد الأفراد بالمهارات المنقذة للحياة ومن خلال مشاركة خبراته فإن مقدم الإسعافات الأولية يعمل على تمكين الآخرين من أن يصبحوا أكثر ثقة وقدرة على التعامل مع حالات الطوارئ. وأخيرًا وليس آخرًا، يجب أن يكون مقدم الإسعافات الأولية دائمًا مستعدًا لأي موقف وينبغي عليه تطوير مهاراته ومعرفته بانتظام من خلال التدريب المستمر والحصول على الشهادات بما يضمن مواكبته لأحدث التطورات في أساليب الإسعافات الأولية واستعداده للتعامل مع أي حالة طارئة تصادفه.

تذكر أن كونك مقدم إسعافات أولية ليس مجرد وظيفة بل هو واجب ورسالة سامية لخدمة البشرية وإحداث فرق في حياة الآخرين.

- يجب على مقدم الإسعافات الأولية التواصل مع خدمات الطوارئ الطبية بمجرد اعتقاده أن هناك حاجة للمساعدة الطبية. وفي حال استخدام الهاتف للاتصال فينبغي توفير الرعاية للشخص المريض أو المصاب في نفس الوقت عن طريق تفعيل خاصية مكبر الصوت بالهاتف.
- لا ينبغي أن يشكل نقص معدات الإسعافات الأولية عائقاً أمام تقديم الرعاية حيث يجب على مقدمي الإسعافات الأولية استخدام أي موارد متاحة لديهم.

النهج العام لمقدم الإسعافات الأولية

النهج العام لمقدمي الإسعافات الأولية هو الثقة والجاهزية فهم دوماً على استعداد للتعامل مع أي موقف يصادفهم سواء كان ذلك إصابة بسيطة أو حالة طارئة مهددة للحياة.

أولاً وقبل كل شيء، يجب على مقدم الإسعافات الأولية تقييم مكان الحادثة والتأكد من أنه آمن له وللمصاب وهذا يعني أخذ أي مخاطر محتملة في الاعتبار وإزالتها إن أمكن، وبمجرد تأمين مكان الحادثة، يمكن لمقدم الإسعافات الأولية التركيز على تقييم حالة المصاب وينبغي عليه تحديد مدى خطورة الإصابة بسرعة وتحديد أولويات الإجراءات اللازمة وفقاً لذلك بما في ذلك التحقق من مستوى الوعي والتنفس وعلامات النزيف الحاد. وبمجرد الانتهاء من التقييم الأولي، يمكن لمقدم الإسعافات الأولية البدء في تقديم الرعاية بما في ذلك الضغط على الجرح النازف أو تثبيت العظم المكسور أو إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، ومن المهم أن يحافظ مقدمي الإسعافات الأولية على هدوئهم وتركيزهم طوال هذه العملية حيث أن أفعالهم يمكن أن تؤثر بشكل كبير على النتيجة بالنسبة للشخص المصاب ويجب عليهم أيضاً التواصل بشكل فعال مع أي من المارة أو طاقم خدمات الطوارئ المشاركين.

وإلى جانب تقديم الرعاية الفورية فينبغي أيضاً أن يكون مقدم الإسعافات الأولية مستعداً لتقديم الدعم المستمر لحين وصول فريق المساعدة الطبية المتخصصة بما في ذلك طمأننة الشخص المصاب ومواساته ومراقبة حالته وتقديم أي معلومات ضرورية لطاقم خدمات الطوارئ، وينبغي عليهم أيضاً أن يكونوا مستعدين لتكييف نهجهم مع تطور الوضع وأن يكونوا مستعدين لتقديم رعاية إضافية إذا لزم الأمر.

وبشكل عام فإن النهج العام لمقدمي الإسعافات الأولية هو الثقة والجاهزية والرحمة فقد تم تدريبهم على التعامل مع مجموعة واسعة من الإصابات وحالات الطوارئ ويمكن بسرعة بديتهم وإجراءاتهم الحاسمة أن تحدث فرقاً كبيراً في إنقاذ الأرواح وهو دور مهم يتطلب التفاني والرغبة الحقيقية في مساعدة الآخرين، لذا إن وجدت نفسك في حاجة إلى الإسعافات الأولية فيمكنك أن تطمئن لأنك تعلم أن هناك أشخاصاً مستعدين وراغبين في تقديم الرعاية التي تحتاجها.

من المهم اتباع بروتوكول DCI، والذي يرمز إلى:

١. الكشف

• تقييم الوضع وتحديد ما إذا كان هناك أي مخاطر قد تلحق الضرر بك أو بالمصاب.

• التعرف على العلامات والأعراض.

٢. الاتصال – الاتصال بالخدمات الطبية الطارئة/٩١١/٩٩٧

٣. التدخل – تقديم الإسعافات الأولية

دور مقدم الإسعافات الأولية عند وقوع إصابات متعددة

باعتبارك مقدم إسعافات أولية في حالة وقوع إصابات متعددة فإنك تصبح الأمل لأولئك المصابين والذين هم في أمس الحاجة إلى المساعدة حيث أن وجودك وحده يمكن أن يوفر الراحة للمصابين ويؤكد لهم أن المساعدة قد وصلت وأنهم ليسوا وحدهم في وقت حاجتهم، ومع كل خطوة تتخذها سواء كان ذلك من خلال الضغط للسيطرة على النزيف أو إجراء الإنعاش القلبي الرئوي لإنعاش شخص توقف عن التنفس فإنك تحدث تأثيرًا عميقًا على حياته كما أن الإثارة والأدرييناليين يغذيان تصميمك على إنقاذ أكبر عدد ممكن من الأرواح وليس هناك شعور أعظم من معرفة أن أفعالك قد أحدثت فرقًا.

إن دور مقدم الإسعافات الأولية في حالة وقوع إصابات متعددة يتجاوز مجرد تقديم العلاج الطبي بل يشمل كذلك التنسيق مع فريق الطوارئ وتزويدهم بالمعلومات الضرورية عن حالة المصابين والمساعدة في نقل المصابين إلى المرافق الطبية.



في الختام، إن دور مقدم الإسعافات الأولية في حالات الإصابات المتعددة هو دور مثير ويتطلب المهارة والجهد والشجاعة والرحمة وسرعة البديهة كما أن الإثارة المتمثلة في التواجد في الخطوط الأمامية والتدخل لإنقاذ حياة الأشخاص وإحداث فرق في حياتهم لا يباهيها أي شيء آخر وهي مسؤولية لا ينبغي الاستخفاف بها حيث أن تصرفات مقدم الإسعافات الأولية يمكن أن تعني الفرق بين الحياة والموت، لذا إن كان لديك الشغف والدافع لإحداث تأثير إيجابي في أوقات الأزمات فكر في أن تصبح مقدمًا للإسعافات الأولية واحتضن الرحلة المثيرة التي تنتظرك.

الاحتياطات العامة

عندما يتعلق الأمر بتقديم الإسعافات الأولية، فمن الضروري اتخاذ احتياطات عامة لضمان سلامة كل من مقدم الإسعافات الأولية والشخص المصاب.

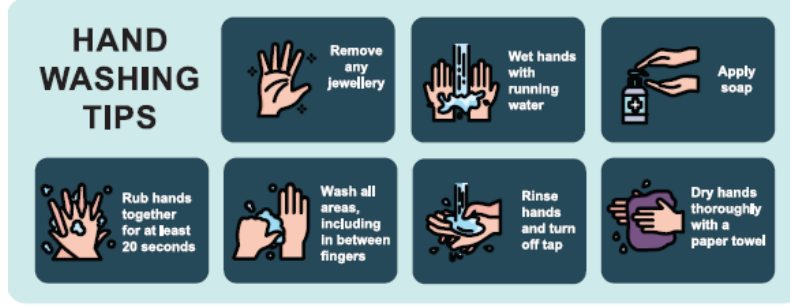
الاحتياطات العامة هي مجموعة من الإرشادات التي يتم اتباعها لمنع انتقال الأمراض المعدية، وتعتبر هذه الاحتياطات ضرورية لأنه لا يمكن معرفة نوع المرض أو العدوى التي قد يعاني منها الشخص المصاب واتباع الاحتياطات العامة يمكنك حماية نفسك والآخرين من الضرر المحتمل.



أحد أهم الاحتياطات العامة لمقدمي الإسعافات الأولية هو ارتداء معدات الوقاية الشخصية بما في ذلك القفازات والكمادات والنظارات الواقية، يجب ارتداء القفازات كلما كان هناك احتمال لامسة سوائل الجسم أو الدم حيث أنها تعمل بمثابة حاجز بين يديك وأي مسببات أمراض محتملة.

وتحمي الكمادات والنظارات الواقية وجهك من الرذاذ الذي قد يحتوي على بكتيريا أو فيروسات ضارة وارتداء معدات الوقاية الشخصية لا يحميك من العدوى المحتملة فحسب، بل يمنع أيضًا انتشار أي جراثيم قد تحملها.

ومن أحد أهم الاحتياطات العامة الأخرى هي نظافة اليدين، فمن الضروري غسل يديك جيدًا بالماء والصابون لمدة ٢٠ ثانية على الأقل قبل وبعد تقديم الإسعافات الأولية حيث يساعد ذلك على إزالة أي جراثيم قد تكون موجودة على يديك وفي حال عدم توفر الماء والصابون، يمكن استخدام معقم اليدين الكحولي كبديل.



خطوات غسل اليدين:

- إزالة أي مجوهرات
- تبليل اليدين بالماء
- وضع الصابون
- فرك اليدين لمدة ٢٠ ثانية على الأقل
- غسل جميع أجزاء اليد وتخليل الأصابع
- شطف اليدين وغلق الصنبور
- تجفيف اليدين جيداً بالمنديل

بالإضافة إلى ارتداء معدات الوقاية الشخصية وغسل اليدين جيداً، من الضروري التخلص من أي مواد ملوثة بشكل صحيح بما في ذلك القفازات والكمادات المستعملة وأي أدوات أخرى تتلامس مع سوائل الجسم أو الدم، ويجب وضع هذه الأدوات في أكياس أو حاويات مخصصة للوقاية من المخاطر البيولوجية والتخلص منها وفقاً للوائح، ومن خلال التخلص الصحيح من المواد الملوثة يمكن منع انتشار الأمراض المعدية وحماية البيئة.



لا تقتصر الاحتياطات العامة على مرافق الرعاية الصحية فهي تنطبق على أي شخص يقدم الإسعافات الأولية في أي حالة سواء في المنزل أو العمل أو في مكان عام، فمن الضروري اتباع هذه الاحتياطات لحماية نفسك والآخرين ومن خلال اتخاذ الاحتياطات اللازمة، يمكنك تقديم الإسعافات الأولية بثقة وأمان.

أساليب التهذئة

بصفتك مقدم للإسعافات الأولية، فإن إحدى أهم المهارات التي يجب أن تمتلكها هي القدرة على تهذئة المواقف المتوترة سواء كنت تتعامل مع أحد المرضى المكروبين أو المارة المضطربين، فإن القدرة على تهذئة حدة الموقف يمكن أن تُحدث فرقًا كبيرًا في توفير الرعاية الفعالة وتعتبر أساليب التهذئة ضرورية لضمان سلامة وصحة الجميع، ومن ضمن الأساليب الشائعة الاستخدام من قبل مقدمي الإسعافات الأولية هو الاستماع النشط ويتضمن ذلك إعطاء الشخص اهتمامك الكامل وإظهار أنك مهتم حقًا بمخاوفه فمن خلال الاستماع الفعال يمكنك تقدير مشاعرهم وإخبارهم أنك تفهم وجهة نظرهم حيث يمكن أن يساعد ذلك في تهدئتهم وجعلهم أكثر تقبلاً للمساعدة.

ومن الأساليب الأخرى للتهذئة هو الحفاظ على الهدوء والتماسك حيث من الطبيعي أن ينعكس سلوك الأشخاص على من حولهم لذا فإنه من خلال الحفاظ على الهدوء يمكنك المساعدة في تهذئة حدة الموقف، ويعني ذلك التحدث بنبرة هادئة ومطمئنة واستخدام لغة جسد غير مهددة وتجنب أي سلوك عدواني أو تصادمي حيث أنه من خلال إظهار الهدوء يمكنك المساعدة في خلق بيئة أكثر سلاسة.

ويعد التعاطف أسلوب مهم آخر للتهذئة حيث أنه من خلال وضع نفسك مكان الشخص الآخر ومحاولة فهم مشاعره، يمكنك أن تظهر له أنك تهتم حقًا بسلامته ويمكن أن يساعد ذلك في بناء الثقة والعلاقة مما يسهل تلبية احتياجاتهم ومعالجة مخاوفهم. كما أن إظهار التعاطف يمكن أن يساعد أيضًا في تهذئة أي سلوك عدواني أو غاضب.

وفي بعض الحالات يمكن أن يكون الإلهاء أسلوبًا فعالاً للتهذئة فمن خلال صرف انتباه الشخص بعيدًا عن مصدر ضيقه يمكنك المساعدة في تحويل تركيزه وتخفيف بعض القلق أو الإحباط الذي يشعر به، وقد يتضمن ذلك طرح أسئلة عليهم عن أنفسهم أو إشراكهم في نشاط مهدئ كتمارين التنفس العميق أو المهام البسيطة. بشكل عام، تعد أساليب التهذئة من المهارات الأساسية لمقدمي الإسعافات الأولية فمن خلال الاستماع النشط والحفاظ على الهدوء وإظهار التعاطف والإلهاء عند الضرورة، يمكنك المساعدة في تهذئة المواقف المتوترة وتقديم رعاية فعالة ولا تضمن هذه الأساليب سلامة جميع الأشخاص فحسب، بل تساهم أيضًا في خلق بيئة علاجية أكثر إيجابية وداعمة.

إعطاء الأدوية

تعتبر عملية إعطاء الدواء أحد الجوانب المهمة في تقديم الإسعافات الأولية فعند إعطاء الدواء من المهم مراعاة عدة عوامل بما في ذلك الدواء والمريض والظروف التي يتم فيها إعطاء الدواء، فمن الضروري مراعاة هذه العوامل دائماً والتأكد من إعطاء الدواء بشكل صحيح لتجنب الإضرار بالمريض.

تشمل بعض النقاط الرئيسية التي يجب تذكرها عند إعطاء الدواء كمقدم إسعافات أولية ما يلي:

١. اتبع دائماً التعليمات الموجودة على ملصق الدواء.
٢. كن على دراية بالحساسية المحتملة أو الآثار الجانبية للدواء.
٣. اطلب موافقة المريض قبل إعطاء الدواء.
٤. قم بمراقبة المريض عن كثب بعد إعطاء الدواء ورصد أي ردود فعل سلبية.
٥. احتفظ بسجلات دقيقة لجميع الأدوية المعطاة بما في ذلك التاريخ والوقت والدواء والجرعة وأي تغييرات ملحوظة في حالة المريض.
٦. إذا كنت تعطي الدواء لطفل، فكن على دراية بمتطلبات الجرعات المختلفة.
٧. قم بإعطاء الأدوية وفقاً لإرشادات الشركة المصنعة واتباع أي إرشادات ذات صلة تحددتها المنشأة التي تتبع لها.

توصيل الأكسجين

من الضروري مراعاة عدة مبادئ أساسية عند إعطاء الأكسجين للمريض بما في ذلك:

١. عدم استخدام الأكسجين إلا إذا كان ذلك ضرورياً من الناحية السريرية وسيفيد المريض.
٢. التحقق دائماً من تنفس المريض وتشبع الأكسجين قبل إعطاء الأكسجين.
٣. استخدام الأكسجين دائماً بالتركيز ومعدل التدفق الصحيحين.
٤. استخدام معدات المراقبة المناسبة لمراقبة استجابة المريض لتوصيل الأكسجين.
٥. التأكد من أن مصدر الأكسجين آمن وخالي من مخاطر التشابك.
٦. طلب المشورة الطبية المناسبة دائماً قبل إعطاء الأكسجين.
٧. التأكد من أن المريض في وضع آمن ومريح أثناء إعطاء الأكسجين.

حقيبة الإسعافات الأولية

تضم حقيبة الإسعافات الأولية مجموعة من المستلزمات والمعدات الطبية الأساسية المستخدمة في حالات الطوارئ، وقد تختلف محتويات حقيبة الإسعافات الأولية حسب احتياجات الفرد والمواقف التي قد يصادفها.

ومن المهم الاحتفاظ بحقيبة الإسعافات الأولية في مكان نظيف وجاف وسهل الوصول إليه والتحقق من تاريخ انتهاء صلاحية المستلزمات بانتظام.

كما يجب أن يتم وضع ملصق واضح على الحقيبة يوضح محتوياتها وتاريخ انتهاء صلاحية المستلزمات، ومن المهم أن يكون لديك فهم واضح لكيفية استخدام المستلزمات الموجودة في الحقيبة ومتى ينبغي استخدامها وممارسة إجراءات الإسعافات الأولية بانتظام.

أساسيات الإسعافات الأولية:

| | |
|---|---------------------------|
| ١. ضمادات بشريط لاصق | ٧. محلول ملحي |
| ٢. ضمادات الجروح | ٨. كريم أو جل مهدئ للحروق |
| ٣. ضمادات مطاطية وغير مطاطية | ٩. شريط لاصق |
| ٤. عيدان المسحات وقفازات الاستخدام الواحد | ١٠. بطانية حرارية |
| ٥. مقص ومقص غير حاد الأطراف | ١١. مفكرة وقلم رصاص |
| ٦. ملقاط | ١٢. أدوية |

الترحيل الطبي (هيئة الهلال الأحمر السعودي)

المقدمة

في حالات الطوارئ، كل ثانية لها قيمه. الإستجابة السريعة والدقيقة تبدأ من لحظة إتصالك الأول فالدقيقة تصنع الفارق فالمرحل الطبي هو أول شخص يتعامل مع حالتك؛ أول شخص يتعامل مع حالتك ليس طاقم الإسعاف في الميدان، بل المرحل الطبي ذو الخبرة الذي يتلقى تقريرك أثناء المكالمه، لذا فإن طريقة إتصالك ووضوح معلوماتك قد تكون العامل الحاسم في إنقاذ حياة إنسان بعد الله عز وجل.

المرحل الطبي هو أخصائي صحي مدرب تدريباً عالياً يستقبل ويعالج مكالمات الطوارئ الطبية، ويقمّم الوضع بسرعة، ويتخذ قرارات حاسمة.



الرسالة الرئيسية: الاتصال الصحيح -> استجابة أسرع -> فرصة أكبر للنجاة.

التعريف

المرحل الطبي هو أخصائي صحي مدرب تدريباً عالياً لتلقي ومعالجة مكالمات الطوارئ الطبية؛ فهو يمتلك المعرفة والخبرة اللازمة لتقييم الحالات بسرعة ودقة واتخاذ القرارات الحاسمة.

أدوار المرحل الطبي

- ١- **تقييم الحالة:** يقومون بتقييم مدى خطورة الحالة وأولوياتها في غضون ثوان من خلال أسئلة محددة ومدرّسة.
- ٢- **تعليمات إنقاذ الحياة:** يقدمون تعليمات فورية يمكن تنفيذها قبل وصول سيارة الإسعاف لإنقاذ حياة.
- ٣- **تحديد مدى الخطورة:** يتم تصنيف الحالات حسب مستوى المخاطر لضمان إرسال الاستجابة المناسبة.
- ٤- **نوع الإسعاف المناسب:** يختارون النوع المناسب من سيارات الإسعاف، مثل سيارات الإسعاف البرية أو الجوية (للمناطق الحرجة أو النائية)، أو سيارات الدعم الطبي المتقدم للحالات الحرجة.
- ٥- **المتابعة المستمرة:** يبقون على الخط معك، ويراقبون الوضع ويقدمون الدعم حتى وصول فريق الإسعاف.

مهام المرحل الطبي

- **تحديد مستوى المخاطر:** يقومون بتصنيف الحالة بناءً على درجة المخاطر لضمان الاستجابة المناسبة.
- **تقديم تعليمات فورية:** وهذا يشمل:
 - o الإنعاش القلبي الرئوي (CPR).
 - o وقف النزيف.
 - o الوضعية الآمنة والصحيحة للمريض.
- **توجيه سيارة الإسعاف المناسبة:** يحددون نوع الاستجابة المطلوبة ويرسلون الفريق الطبي الأنسب للحالة:
 - o سيارة إسعاف برية.
 - o الإسعاف الجوي للمناطق الحرجة أو النائية.
 - o دعم طبي متقدم للحالات الخطيرة.
- **المتابعة المستمرة:** يبقون على اتصال بك، ويراقبون الوضع، ويقدمون الدعم اللازم حتى وصول فريق الإسعاف.

معلومات هامة: المكالمات ليست مجموعة أسئلة روتينية؛ كل سؤال يطرحه موظف المرحل سبب طبي محدد وضروري لتقييم حالتك.

ما الذي يتوقعه منك المرحل الطبي؟

- **حافظ على هدوئك قدر الإمكان:** يجب أن تعلم أن هذا موقف مرهق، لكن الهدوء النسبي يساعد في التواصل الفعال وتنفيذ التعليمات بدقة.
- **إجابة واضحة ودقيقة:** أجب عن الأسئلة بوضوح تام ودون تردد؛ فالمعلومات الدقيقة تنقذ الأرواح.
- **الامتثال الفوري:** اتبع تعليمات المرسل بدقة وسرعة؛ فقد صُممت هذه التعليمات لإنقاذ حياة.
- **ابق على الخط:** لا تقطع المكالمات إلا إذا طُلب منك ذلك؛ فوجودك على الخط مهم لمراقبة الوضع.



الأسئلة الشائعة وأسباب تكرارها

| سؤال | غاية |
|-----------------------------|--|
| كم عمر المريض؟ | يُحدد العمر بروتوكولات العلاج وجرعات الأدوية والاحتياطات الخاصة. |
| هل المريض واعٍ؟ | يُعد مستوى الوعي مؤشراً حاسماً على خطورة الحالة ويحدد مستوى الاستجابة المطلوب. |
| هل يتنفس المريض بشكل طبيعي؟ | التنفس علامة حيوية أساسية؛ وأي خلل فيه يتطلب تدخلاً فورياً. |
| ما الذي حدث بالضبط؟ | يساعد فهم سبب الحالة في التشخيص الأولي واختيار العلاج المناسب. |

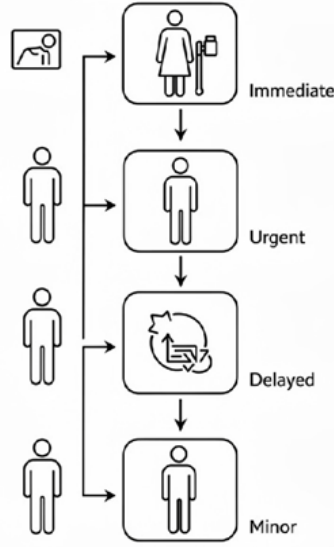
قد يكون وضوح معلوماتك هو العامل الحاسم في إنقاذ حياة إنسان، بعون الله.

لماذا هذه الأسئلة بالتحديد؟

هذه الأسئلة البسيطة تساعد المرحل الطبي على تحديد مدى خطورة الحالة في غضون ثوانٍ واتخاذ القرار المناسب، على سبيل المثال

- **توقف القلب المفاجئ (CPR):** البدء فوراً بالإنعاش القلبي الرئوي.
- **النوبة القلبية أو السكتة الدماغية:** الوقت حاسم في التعامل معها.
- **النزيف المفرط:** تحتاج إلى تدخل عاجل لإنقاذ الحياة وإيقاف النزيف.
- **الحالات غير العاجلة:** يتم توجيهها إلى الرعاية المناسبة.

TRIAGE ASSESSMENT



كيف تحدد موقعك بدقة؟

يُعدّ تحديد الموقع بدقة أمراً بالغ الأهمية لسرعة وصول سيارة الإسعاف إليك. وتُستخدم العديد من التقنيات المتقدمة لضمان الوصول السريع.

١. شبكة الاتصال: نظام تحديد المواقع من خلال إشارة هاتفك المحمول وأبراج الاتصالات الخلوية.
٢. واتساب (تقنية نظام تحديد المواقع العالمي): تحديد الموقع الجغرافي بدقة من هاتفك الذكي.
٣. وصفك للمكان: المعالم المحيطة، واسم الحي، ورقم البوابة، ورقم الطابق، وأي تفاصيل مميزة.

نصيحة ذهبية: إذا كنت في مكان غير مألوف، فقم بتشغيل خدمة تحديد الموقع (GPS) على هاتفك قبل الاتصال، إن أمكن. سيؤدي ذلك إلى تسريع عملية تحديد موقعك بشكل كبير.

ماذا لو لم تكن تعرف موقعك بالضبط؟

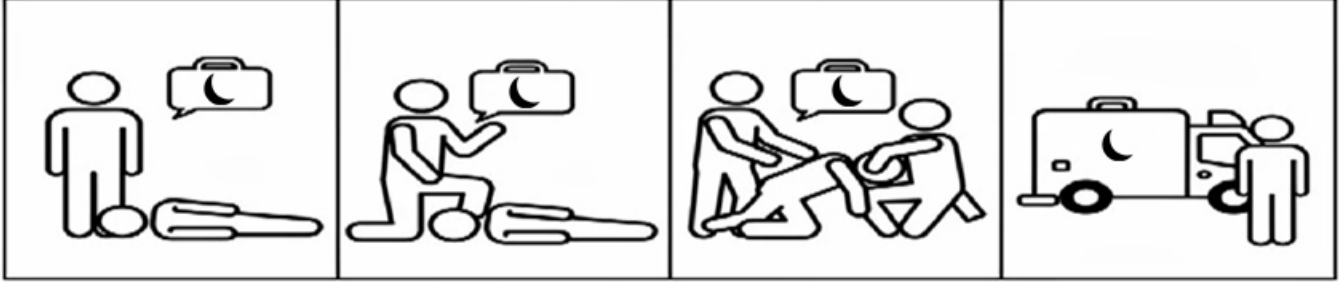
١. انظر حولك بعناية بحثاً عن أي معالم بارزة (مسجد، محطة وقود، مطعم، متجر بقالة، إلخ...).
٢. افتح تطبيق الخرائط على هاتفك المحمول وأبلغ المرحل بما تراه على الشاشة.
٣. قدّم أي معلومات متاحة: قدّم أي تفاصيل، حتى لو كنت تعتقد أنها غير ذات أهمية كبيرة.



تعليمات هامة قبل وصول سيارة الإسعاف

اللحظات التي تسبق وصول سيارة الإسعاف ليست مجرد وقت انتظار، بل هي فرصة حقيقية لإنقاذ حياة. سيرشدك المرحل الطبي خطوة بخطوة لاتخاذ الإجراءات التي قد تكون حاسمة.

١. الإنعاش القلبي الرئوي: يمكن البدء بالإنعاش القلبي الرئوي عبر الهاتف بتوجيهات مباشرة ومبسطة من المرحل الطبي.
٢. «الوقت الذهبي»: الدقائق التي تُقضى في الانتظار ليست وقتاً ضائعاً بل فرصة للتدخل لإنقاذ الحياة.
٣. أنت المنقذ الأول! ما تفعله قبل وصول سيارة الإسعاف قد يكون الفرق بين الحياة والموت، بعون الله.



رسالة إنسانية ختامية

- المرحل الطبي ليس مجرد موظف خلف سماعة رأس، بل هو شريك مدرب ومتفان، شريك الأول في رحلة إنقاذ الأرواح. كل مكالمة يتلقاها المرحل هي قصة إنسانية، وكل ثانية من تواصلك معه قد تُحدث فرقاً حقيقياً. تعاونك يعني:
- سرعة الاستجابة وإرسال المساعدة.
 - طمأنينة لك وللمريض حتى وصول الفريق الطبي.
 - الدقة في تقييم الحالة واختيار العلاج.

قد لا تكون طبيباً أو مسعفاً محترفاً، لكن اتصالك الصحيح، وهدوئك النسبي، ومعلوماتك الواضحة، وتعاونك مع مركز الاتصال الطبي، كلها عوامل تُحدث فرقاً حقيقياً. كل مواطن شريك في إنقاذ الأرواح.



الدرس الثالث: حالات الطوارئ الطبية

المقدمة

حالات الطوارئ الطبية هي إصابة حادة أو مرض يشكل خطرًا مباشرًا على حياة الشخص أو صحته على المدى الطويل، ويشار إليها أحيانًا على أنها حالة تهدد "الحياة أو أحد الأطراف"، وقد تحدث حالات الطوارئ الطبية في أي وقت وفي أي مكان وفي أي موقف، لذلك يجب أن يكون لديك خلفية عن كيفية التصرف وإبقاء الأمور تحت السيطرة لحين وصول مقدمي الخدمات الطبية المدربين إلى مكان الحادث كما أنه من المهم الحفاظ على الهدوء والتعامل مع الأمور بحكمة خلال حالات الطوارئ الطبية حيث أن المبالغة في رد الفعل تجاه الموقف قد يؤدي إلى الارتباك مما يفقدك فرصة إنقاذ حياة أحد الأشخاص.

الأهداف التعليمية

في نهاية هذا الفصل سيتعلم المتدربون كيفية:

- التعرف على أنواع مختلفة من حالات الطوارئ الطبية
- التعرف على علامات وأعراض كل نوع من حالات الطوارئ الطبية
- التدخل الفوري في أي حالة طبية
- معرفة الوقت المناسب لطلب المساعدة وطلب الخدمة الطبية

صعوبات التنفس

غالبًا ما توصف صعوبة التنفس بأنها شعور بالاختناق أو ضيق شديد في الصدر أو عوز الهواء أو ضيق في التنفس.

علامات صعوبات التنفس

- التنفس بسرعة أو ببطء
- وجود صعوبة مع كل نفس
- التنفس بصوت مزعج
- عدم القدرة على التحدث بين كل نفس

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- فحص مجرى الهواء
- مساعدة المصاب على اتخاذ وضعية مريحة (الجلوس بشكل مستقيم والانحناء إلى الأمام)
- فك أي ملابس ضيقة
- مساعدة المصاب على استخدام أي دواء موصوف له
- إعطاء الأكسجين الإضافي إذا كان هناك مقدم إسعافات أولية مدرب في مكان الحادث

نوبة الربو



الربو هو حالة تصبح فيها المجاري الهوائية ضيقة ومتورمة وقد تفرز المزيد من المخاط حيث تنقبض العضلات المحيطة بالمجاري الهوائية وتنتج المجاري الهوائية مزيداً من المخاط مما يتسبب في ضيق الشعب الهوائية.

العلامات والأعراض

- ضيق شديد في التنفس
- ضيق أو ألم في الصدر
- السعال أو وجود صوت صغير

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- فحص مجرى الهواء
- مساعدة المصاب على اتخاذ وضعية مريحة
- فك أي ملابس ضيقة
- مساعدة المصاب على استخدام أي دواء موصوف له
- يمكن لمقدمي الإسعافات الأولية المدربين استخدام موسعات القصبات حسب تقديرهم
- يمكن إعطاء الأكسجين الإضافي من قبل مقدم إسعافات أولية مدرب
- إبعاد المصاب عن الأشياء التي قد تسبب الربو مثل حبوب اللقاح أو الدخان أو الغبار



الحناق

يشير إلى التهاب في مجرى الهواء العلوي والذي يصبح ضيقًا مما يجعل عملية التنفس أكثر صعوبة.

العلامات والأعراض

- السعال النباضي العالي
- الحمى
- سيلان الأنف
- بحة في الصوت
- التنفس بصوت مزعج أو جهد

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- مساعدة الطفل على الراحة في وضعية مريحة تمكنه من التنفس بسهولة
- الحفاظ على هدوء الشخص المصاب
- توفير الهواء الرطب أو البارد
- إعطاء السوائل
- استخدام خافض الحرارة إذا لزم الأمر

ردود الفعل التحسسية/الحساسية المفرطة

ردود الفعل التحسسية هي حساسية مبالغ فيها (تفاعلات مفرطة الحساسية) تحدث عندما يستجيب الجهاز المناعي بشكل غير طبيعي للمواد الشائعة.

الحساسية المفرطة في رد فعل تحسسي شديد قد يهدد الحياة ويمكن أن يحدث خلال ثوان أو دقائق من التعرض لشيء يعاني الشخص من حساسية تجاهه.

الأشياء التي يمكن أن تسبب ردود الفعل التحسسية:

- الشوكولاتة
- البيض
- الفول السوداني
- حبوب اللقاح
- الغبار

العلامات والأعراض

ردود الفعل التحسسية الخفيفة:

- العطاس والحكة حول العينين وانسداد الأنف
- حكة في الجلد
- طفح جلدي أحمر وبارز
- ردود الفعل التحسسية الشديدة:
- صعوبة في التنفس
- تورم اللسان
- ضيق في الصدر

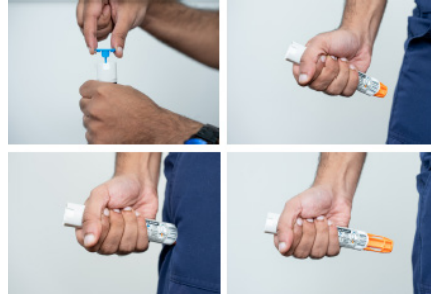
الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- التوقف عن ملامسة مسببات الحساسية
- إعطاء الإبينفرين
- مساعدة المصاب على استخدام أدويته

كيفية استخدام قلم الإبينفرين



الشعور بالإغماء

هو عندما يتوقف الشخص لفترة وجيزة عن الاستجابة خلال فترة زمنية قصيرة عادةً أقل من دقيقة ثم يبدو بخير وهذا أمر شائع في المناخ الدافئ والمناطق التي يقل فيها الهواء النقي.

قد يحدث الشعور بالإغماء في الحالات التالية:

- الإصابة بأمراض القلب
- الوقوف فجأة بعد وضعية القرفصاء أو الانحناء
- تلقي أخبار غير متوقعة
- الوقوف دون تحرك لفترة طويلة



العلامات والأعراض

- الدوخة
- الدوار
- عدم الثبات أو عدم التوازن
- الشعور بالضعف
- فقدان الوعي

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- مساعدة المصاب على اتخاذ وضعية مريحة وآمنة
- إذا كان المصاب واعياً فاطلب منه القيام بمناورات الضغط المضاد لزيادة تدفق الدم إلى الدماغ
- إذا كان المصاب لا يستجيب فقم بتقييم تنفسه ودورته الدموية
- بالنسبة للمرأة الحامل فيتم وضعها على جانبها الأيسر



ألم الصدر

هو الشعور بالانزعاج أو الألم في أي مكان على طول الجزء الأمامي من الجسم بين الرقبة وأعلى البطن، ولا تشكل بعض أسباب ألم الصدر خطورة على الصحة ولكن بعضها يمكن أن يكون خطيراً أو مهدداً للحياة.

أسباب ألم الصدر

- مشاكل في القلب مثل الذبحة الصدرية
- نوبات الهلع
- مشاكل هضمية مثل حرقة المعدة أو اضطرابات المريء
- آلام العضلات
- أمراض الرئة مثل الالتهاب الرئوي أو ذات الجنب أو الانصمام الرئوي
- التهاب الغضروف الضلعي (التهاب مفاصل الصدر)

العلامات والأعراض

- الشعور بالانزعاج في الصدر
- الشعور بالانزعاج في أحد الذراعين أو كلاهما أو الرقبة أو الفك أو الظهر بين لحي الكتف
- العرق البارد
- الشعور بالغثيان
- الشعور بالدوار
- ضيق التنفس

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- تأكد من أن يظل المصاب هادئاً ومستريحاً
- اطلب من المصاب أن يبتلع أو يمضغ جرعة شخص بالغ أو جرعتين منخفضة من الأسبرين إذا لم يكن لديه حساسية تجاه الأسبرين أو نزيف خطير
- كن مستعداً لإجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا أصبح المصاب غير مستجيب

حالات الطوارئ لمرضى السكري

قد يعاني الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بمرض السكري من حالات طوارئ مرض السكري مثل ارتفاع أو انخفاض نسبة السكر في الدم

علامات انخفاض نسبة السكر في الدم

- التشوش أو الانفعال
- الشعور بالوهن والجوع والعطش
- الرعشة
- الشعور بالنعاس
- التعرق

الكشف عن: العلامات والأعراض

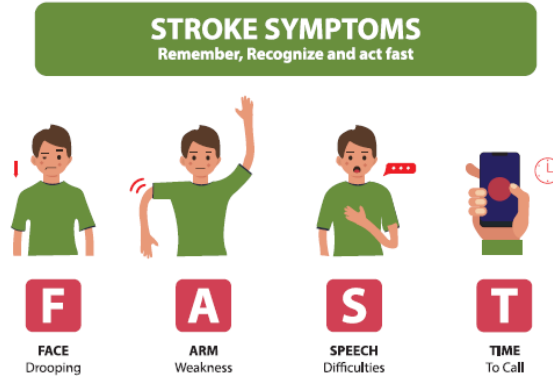
الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- دع المصاب يأكل شيئاً حلواً مثل حبوب الجيلي أو الشوكولاتة أو مكعبات السكر أو شرائح الفاكهة المجففة أو العسل
- اطلب من المصاب أن يشرب المشروبات السكرية مثل عصير الليمون أو عصير الفاكهة أو المشروبات الرياضية أو الحليب أو العسل
- إذا كان المصاب فاقدًا للوعي أو شبه واعي، فلا تطلب منه أن يشرب أو يبتلع أي شيء.
- قم بإعطاء المصاب ٠.٢-٠.٥ جرام من أقراص الجلوكوز ويمكن تكرارها إذا استمرت الأعراض بعد ٥١ دقيقة

السكتة الدماغية

السكتة الدماغية هي حالة طبية خطيرة تهدد الحياة وتحدث عندما ينقطع تدفق الدم إلى جزء من الدماغ.



العلامات التحذيرية

- تدلي الوجه
 - ضعف الذراع
 - صعوبة الكلام
 - الاتصال برقم الطوارئ.
- الكشف عن: العلامات والأعراض
الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- تسجيل الوقت الذي ظهرت فيه علامات السكتة الدماغية لأول مرة
- البقاء مع المصاب حتى يصل شخص مختص وببإشراف الحالة
- إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا أصبح المصاب غير مستجيب ولا يتنفس بشكل طبيعي
- قياس نسبة الجلوكوز في الدم



نوبة التشنج

هي نشاط كهربائي غير طبيعي في الدماغ، وتنتهي معظم نوبات التشنج خلال بضع دقائق وغالبًا ما تكون ناجمة عن حالة طبية تسمى الصرع.

العلامات والأعراض

- التحديق
- ارتعاش الذراعين والساقين
- تصلب الجسم
- توقف التنفس أو وجود مشكلة في التنفس
- فقدان السيطرة على الأمعاء أو المثانة
- فقدان الوعي

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- حماية المصاب من أي ضرر وذلك عن طريق إبعاد الأثاث أو الأشياء الأخرى
- وضع وسادة أو منشفة صغيرة تحت رأس المصاب
- إذا كان المصاب يرتدي نظارات فينبغي إزالتها
- فك الملابس الضيقة حول الرقبة
- عدم تقييد الضحية
- تسجيل وقت بدء النوبة

الصدمة

هي حالة طبية حادة مرتبطة بانخفاض ضغط الدم، وغالبًا ما يكون سببها فقدان الدم أو الحروق الشديدة أو رد الفعل التحسسي أو الإجهاد العاطفي المفاجئ.

العلامات والأعراض

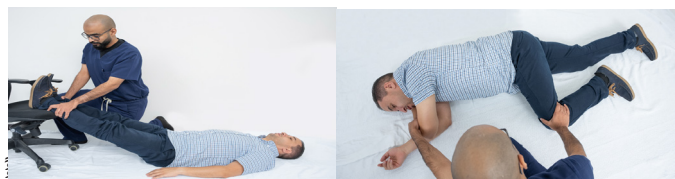
- برودة البشرة وشحوبها ورطوبتها
- صعوبة التنفس
- التنفس السريع والضلل
- القلق
- سرعة ضربات القلب
- خفقان القلب
- الشعور بالعطش وجفاف الفم
- كميات صغيرة من البول والبول الداكن

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- وضع المصاب في وضعية الاستلقاء
- فتح مجرى الهواء إذا كان المصاب لا يستجيب ولكنه يتنفس وذلك بوضعه على جانبه
- فك ملابس المصاب الضيقة
- عدم إعطاء المصاب أي طعام أو شراب
- الحفاظ على درجة حرارة الجسم الطبيعية للمصاب
- استخدام قلم الإبينفرين إذا كان المصاب يعاني من رد فعل تحسسي
- جعل الشخص ممدًا على الأرض وتثبيت رأسه ورقبته عن طريق وضع طوق الرقبة في حال الاشتباه بوجود إصابة في الحبل الشوكي
- السيطرة على نزيف المصاب عن طريق رفع ساقيه فوق مستوى القلب مع إبقاء الرأس ممدًا على الأرض
- وضع المصاب على جانبه في حالة وجود قيء أو نزيف من الفم لتجنب الاختناق أو الاستنشاق
- مراقبة تنفس المريض ونبضه ولون بشرته بشكل مستمر
- طمأنة المريض والبقاء معه لحين وصول المساعدة الطبية



ألم البطن

ألم البطن هو الألم الذي تشعر به في أي مكان من أسفل الضلوع إلى الحوض والذي يعرف أيضاً باسم المغص أو ألم المعدة، وعادةً ما يختفي ألم البطن بدون جراحة ويحتاج معظم الأشخاص فقط إلى تخفيف الأعراض.



| العلامات والأعراض | الأسباب الأكثر شيوعاً لألم البطن |
|--------------------------|---|
| • ألم حاد | • الإسهال |
| • براز دموي/مائي | • الإمساك |
| • القيء والغثيان المستمر | • الحساسية الغذائية وعدم تحمل بعض الأطعمة |
| • طراوة البطن | • عسر الهضم |
| • تورم البطن | • الغازات وآلام الغازات |
| • فقدان الوزن | • التسمم الغذائي |
| • الحمى | |
| • اصفرار الجلد | |

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- وضع المصاب في وضعية مريحة
- وضع كمادات دافئة
- إعطاء المصاب الباراسيتامول لتخفيف الألم
- تدفئة المنطقة المصابة لتخفيف الألم
- توجيه المصاب بطلب المشورة الطبية عندما يكون الألم مصحوباً بالأعراض التالية:
- الحمى
- ضعف عضلات الوجه
- خروج السوائل من الأذن
- فقدان أو انخفاض السمع
- الأعراض تزداد سوءاً ولا تتحسن خلال ٨٤ ساعة

ألم الأذن

ألم الأذن هو ألم حاد أو باهت أو حارق في إحدى الأذنين أو كليهما، وقد يستمر الألم لفترة قصيرة.



| العلامات والأعراض | بعض أسباب ألم الأذن |
|---|---|
| • ألم حاد أو باهت في إحدى الأذنين أو كليهما | • التهاب الأذن |
| • احمرار وتورم حول الأذن | • إصابة الأذن نتيجة تغيرات الضغط مثل الارتفاعات العالية |
| • إفرازات من الأذنين | • التهاب الجيوب الانفية |
| • الحمى | • تراكم شمع الأذن |
| • صعوبة في السمع | • وجود جسم عالق في الأذن |
| • ألم الفك | • التهاب الأسنان |
| • الحكّة | • ثقب طبلة الأذن |
| • التهيج | • التهاب الحلق |

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- إعطاء الباراسيتامول أو مسكنات الألم الأخرى
- وضع كمادات باردة
- نصح المصاب بالراحة واستنشاق على الهواء النقي والنوم الكافي وشرب الماء بانتظام
- نصح المصاب بالبقاء في منطقة مظلمة وهادئة
- توجيه المصاب بطلب المساعدة الطبية في الحالات التالية:
- إذا كان الألم مفاجئاً وبدون سبب مع الشعور بصداع شديد لأول مرة
- إذا كان الألم مصحوباً بالحمى وضيق التنفس وألم الرقبة أو تصلبها والقيء والدوار
- إذا كان الألم بعد التعرض لإصابة في الرأس أو حادث

الصداع



هو ألم في الرأس أو الوجه يوصف بأنه ضغط نابض أو مستمر أو حاد أو باهت، وعادةً ما ينتهي الصداع وليس له أسباب خطيرة ولكنه قد يشير إلى وجود حالة أكثر خطورة في بعض الأحيان. ويعد الصداع التوترى والصداع النصفي من أكثر أنواع الصداع شيوعاً ويؤدي الصداع التوترى إلى شد عضلات الرأس والرقبة بينما يحدث الصداع النصفي عندما تسبب النهايات العصبية فائقة الحساسية في الدماغ الألم، ويمكن أن يختلف الصداع من حيث نوع الألم وشدته وموقعه وتكراره ويمكن أن يكون سببه بعض العوامل مثل:

- الأطعمة المصنعة والكافيين والجبن والشوكولاتة والكحول

- التعرض لمسببات الحساسية

- التدخين السلبي

- الروائح القوية المنبعثة من العطور والمواد الكيميائية

- قلة النوم

- الإرهاق

- الإجهاد

- التغيرات المناخية

- الجوع

- الإنفلونزا أو الزكام

العلامات والأعراض

- شد حول الرأس

- ألم حول العينين

- حساسية تجاه الضوء أو الضوضاء

- الشعور بالغثيان

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

| | |
|---|---|
| • يُنصح بطلب الرعاية الطبية في الحالات التالية: | • إعطاء الباراسيتامول لتخفيف الألم |
| • سيلان اللعاب | • يُنصح بتناول الجرعة الموصى بها من الباراسيتامول |
| • عدم القدرة على البلع | • التشجيع على شرب الكثير من السوائل |
| • التنفس بصوت عالي النبرة | • تناول مشروب ساخن يمكن أن يخفف الألم |
| • صعوبة التنفس • ألم الرقبة | • يُنصح باستخدام رذاذ الغم أو أقراص المص العلاجية لتهديئة الحلق |
| • الحمى | |

التهاب الحلق



هو شعور بالألم أو الجفاف أو الخشونة في الحلق ويمكن أن يكون الألم حارقاً ومزعجاً، وتكون معظم حالات التهاب الحلق ناجمة عن عدوى فيروسية مثل نزلات البرد أو الإنفلونزا ويزول الالتهاب عادةً خلال بضعة أيام ولكن يمكن أن تكون العدوى البكتيرية خطيرة حيث أنه في بعض الحالات يصبح التهاب الحلق شديداً مما يؤدي إلى تورم مجرى الهواء لذا يُنصح بطلب المساعدة الطبية في مثل هذه الحالة.

العلامات والأعراض

- الصداع
- الحمى
- تضخم الغدد الليمفاوية
- سيلان الأنف
- السعال
- التعب أو الإرهاق
- بحة الصوت
- عدم القدرة على البلع
- التنفس بصوت عالي النبرة
- ألم حاد

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

الفواق

هو انقباض لا إرادي لعضلة الحجاب الحاجز مما يؤدي إلى الإغلاق المفاجئ للمزمار وظهور صوت الفواق.

الأسباب

- الضغط النفسي أو الحماس
- التغير المفاجئ في الطقس أو درجة الحرارة
- تناول وجبة كبيرة
- شرب المشروبات الغازية
- شرب الكثير من الكحول
- مضغ العلكة أو التحخين الذي يمكن أن يسبب ابتلاع الهواء

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- طمأنة المصاب بأن الأمر سينتهي خلال بضع دقائق
- النصح بالقيام بأحد العلاجات المنزلية البسيطة التالية التي يمكن أن تساعد في حالة الفواق:
 ١. حبس النفس لبضع ثوان
 ٢. التنفس في كيس ورقي
 ٣. ارتشاف بعض السكر المحبب أو مكعبات الثلج
 ٤. شرب كوب من الماء المثلج
 ٥. تذوق الخل
 ٦. قضم ليمونة
 ٧. توجيه المصاب بطلب المساعدة الطبية الفورية إذا استمر الفواق لأكثر من ٨٤ ساعة

ألم الظهر

تعد آلام أسفل الظهر من أكثر آلام الظهر شيوعًا والتي يعاني منها العديد من البالغين حيث يمكن أن يؤدي رفع الأشياء الثقيلة أو الإجهاد أو الانتفاخ أو التمزق الغضروفي أو أمراض العظام الأكثر خطورة إلى إصابة عضلات وأربطة الظهر مما يسبب آلام الظهر.



تشمل أعراض آلام أسفل الظهر ما يلي:

- شد العضلات أو تشنجهما
- ألم باهت في الوركين و/أو الحوض
- ألم حاد ووخز يبدأ في أسفل الظهر وينتقل إلى أحد الساقين
- ألم عند الجلوس ويتحسن بسرعة أثناء المشي
- الألم الذي يزداد سوءاً في الصباح

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- مساعدة المصاب على الجلوس أو الاستلقاء في وضعية مريحة
- إعطاء الباراسيتامول لتخفيف الألم
- وضع كمادات دافئة أو وسادة تدفئة لتوفير الراحة على المدى القصير

الحمى

هي ارتفاع درجة حرارة الجسم عن المعدل الطبيعي ولا تعد الحمى ضارة حيث أنها استجابة شائعة للجهاز المناعي لمحاربة العدوى ويمكن أن تختفي الحمى بشكل عام بعد بضعة أيام وعلى الرغم من أنها قد تصيب جميع الأعمار إلا أنها أكثر شيوعًا عند الأطفال.



يجب على مقدمي الإسعافات الأولية النظر في الأسباب المحتملة لارتفاع درجة الحرارة ومساعدة الشخص في الحصول على الرعاية الطبية إذا لزم الأمر.

العلامات والأعراض

- ارتفاع درجة الحرارة فوق ٣٨ درجة مئوية (١٠٠,٤ درجة فهرنهايت)
- سخونة الجلد واحمراره
- التعرق
- القشعريرة/الارتعاش
- التهيج
- الصداع
- آلام العضلات
- فقدان الشهية
- وهن عام
- الجفاف (جفاف الغشاء المخاطي)

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- إعطاء الجرعة الموصى بها من الباراسيتامول
- النصح بشرب السوائل بانتظام
- عمل حمام اسفنجي بالماء الفاتر
- النصح بارتداء ملابس خفيفة والحصول على قسط من الراحة

ينبغي طلب الخدمات الطبية الطارئة إذا كان الشخص البالغ/الطفل يعاني من الحمى المصحوبة بما يلي:

- علامات الصدمة
- السعال المستمر
- الصداع أو تصلب الرقبة
- تغير في الحالة الذهنية
- صعوبة في التنفس
- ألم شديد في البطن
- الطفح الجلدي

اطلب الرعاية الطبية إذا كان عمر المصاب بالحمى:

- أقل من ثلاثة أشهر
- أكثر من ٥٦ سنة

اطلب الرعاية الطبية إذا كان المصاب بالحمى يعاني من:

- السرطان
- ضعف جهاز المناعة
- داء الخلايا المنجلية
- عدم انخفاض الحرارة بعد تناول الباراسيتامول
- الحمى لأكثر من ٣ أيام
- درجة حرارة أعلى من ٩٣ درجة مئوية (٥,٢٠١ درجة فهرنهايت) (للأطفال)

الدرس الخامس: حالات الطوارئ الناتجة عن الإصابات المقدمة

تعد الإسعافات الأولية للإصابات جانباً مهماً من الرعاية الطبية الطارئة التي تسعى إلى توفير تدخلات فورية ومناسبة للمصابين بإصابات أو أمراض خطيرة.

وتكمن أهمية الإسعافات الأولية للإصابات بشكل أساسي في إنقاذ الأرواح وتقليل المضاعفات ومنع تدهور حالة المصاب قبل وصول الخدمات الطبية الطارئة.

ووفقاً لمصادر مختلفة، يمكن تقديم الإسعافات الأولية بأي مستوى من التدريب وتهدف إلى الحفاظ على الحياة وتخفيف المعاناة ومنع تفاقم المرض أو الإصابة وتعزيز التعافي.

الأهداف التعليمية:

- التعرف على أنواع مختلفة من حالات الطوارئ المتعلقة بالإصابات
- التعرف على علامات وأعراض كل إصابة
- القيام بالتدخلات الفورية على أي إصابة

النزيف:

هناك العديد من أنواع النزيف المختلفة وتشمل الآتي:

١. النزيف الشرياني:

يحدث هذا النوع من النزيف عندما يكون لون الدم أحمر ساطع ويخرج من الجرح مع كل نبضة في العادة، وقد يشكل خطراً على الحياة ويتطلب رعاية طبية فورية.



٢. النزيف الوريدي:

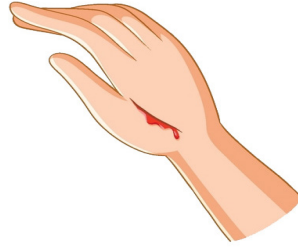
يحدث هذا النوع من النزيف عندما يكون لون الدم أحمر داكن ويتدفق بشكل ثابت خارج الجرح، ويمكن أن يكون شديداً ويتطلب رعاية طبية لكنه لا يشكل خطراً على الحياة مثل النزيف الشرياني.



VENOUS

٣. نزيف الشعيرات الدموية:

يحدث هذا النوع من النزيف عندما ينزف الدم من الجرح وهو أقل خطورة من النزيف الشرياني والوريدي، ولكنه قد يشير إلى إصابة أكثر خطورة.

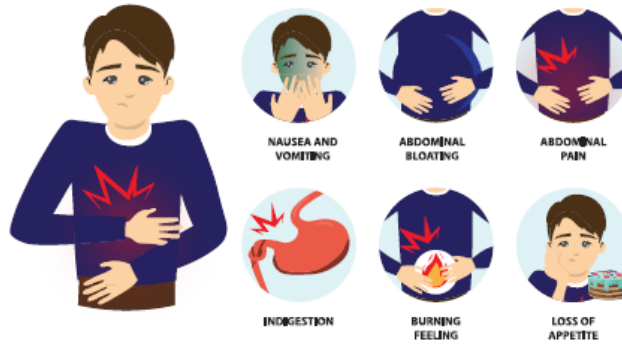


CAPILLARY

٤. النزيف الداخلي:

هذا النوع من النزيف لا يشمل الجلد أو الجسم الخارجي ولكنه قد يشكل خطراً على الحياة ويتطلب رعاية طبية فورية، ويمكن أن تشمل علامات النزيف الداخلي الكدمات والألم والتورم في المنطقة المصابة.

GASTRITIS SYMPTOMS



أعراض التهاب المعدة:

| | | |
|--------------|--------------|----------------|
| ألم البطن | انتفاخ البطن | الغثيان والقيء |
| فقدان الشهية | حرقة المعدة | عسر الهضم |

٥. اضطرابات النزيف:

هي الحالات التي تؤثر على قدرة الدم على التجلط بشكل صحيح، مما قد يؤدي إلى نزيف خارجي أو داخلي مفرط مثل الهيموفيليا ومرض فون ويلبراند، ويمكن من خلال تحديد نوع وشدة النزيف الخارجي القيام بإجراءات الإسعافات الأولية المناسبة للسيطرة على النزيف وطلب المساعدة الطبية على الفور.

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

• الضغط المباشر

الخطوة الأولى لوقف النزيف من جرح عميق هي الضغط المباشر على الجرح باستخدام قطعة قماش نظيفة أو قطعة شاش.



اضغط بقوة على الجرح لمدة ١٠-١٥ دقيقة على الأقل بشكل مستمر وارفع المنطقة المصابة لإبطاء النزيف إن أمكن، وإذا لم يتوقف النزيف أو كان شديدًا فيجب عليك طلب المساعدة الطبية الطارئة على الفور. كما يمكن استخدام العاصبة كخطوة أخيرة إذا لم يكن من الممكن السيطرة على النزيف بالضغط المباشر، ولكن ينبغي استخدامها في الحالات القصوى فقط حيث أنها قد تسبب المزيد من تلف الأنسجة إذا لم يتم استخدامها بشكل صحيح.

ومن الضروري طلب الرعاية الطبية لأي جروح عميقة أو شديدة لمنع حدوث مضاعفات مثل العدوى أو غيرها من المشكلات التي تتطلب رعاية طبية متقدمة.

المواد القاطعة للنزف

يستخدم الشاش القاطع للنزف لتسريع تخثر الدم في حالة الإصابة التي تشمل نزيف شرياني.



استمر في الضغط المباشر لمدة ثلاث دقائق على الأقل أو وفقًا لتوصيات الشركة المصنعة.

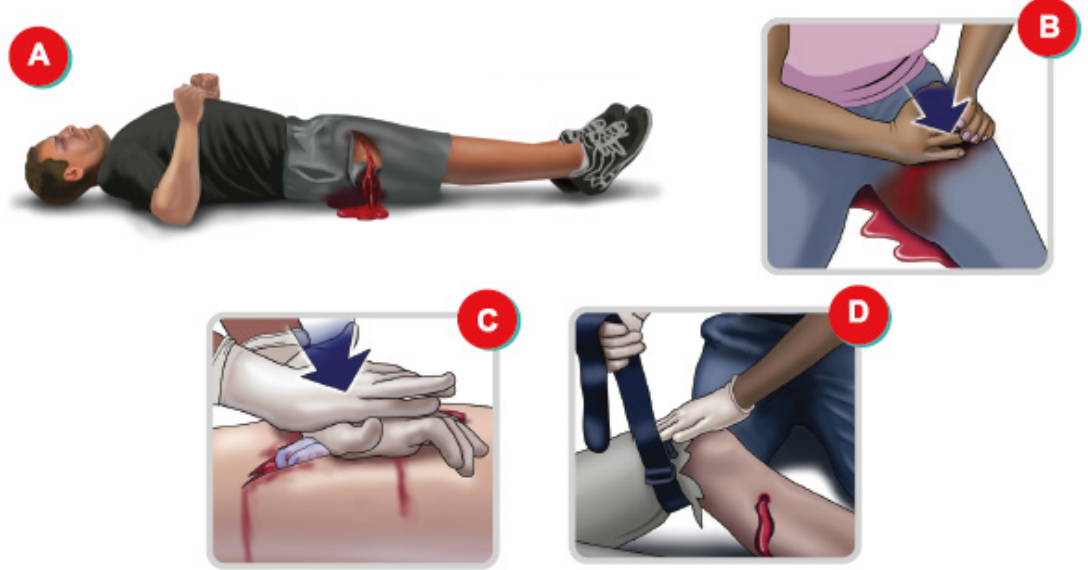
العاصبة

يعد استخدام العاصبة بمثابة الخطوة الأخيرة للسيطرة على النزيف الشديد الذي لا يمكن إيقافه بأي وسيلة أخرى، ويجب أن يتم استخدام العاصبة من قبل متخصص مدرب فقط أو شخص تلقى تعليمات محددة حول كيفية استخدامها بشكل صحيح مثل مقدم الإسعافات الأولية.

ويتضمن استخدام العاصبة لف شريط أو حزام حول أحد الأطراف بإحكام مما يؤدي إلى سحق وإيقاف تدفق الدم من وإلى المنطقة المصابة، ويمكن أن يكون ذلك مؤلماً وضاراً لذا يجب استخدامه فقط في الحالات الشديدة من النزيف التي تشكل خطراً على الحياة.

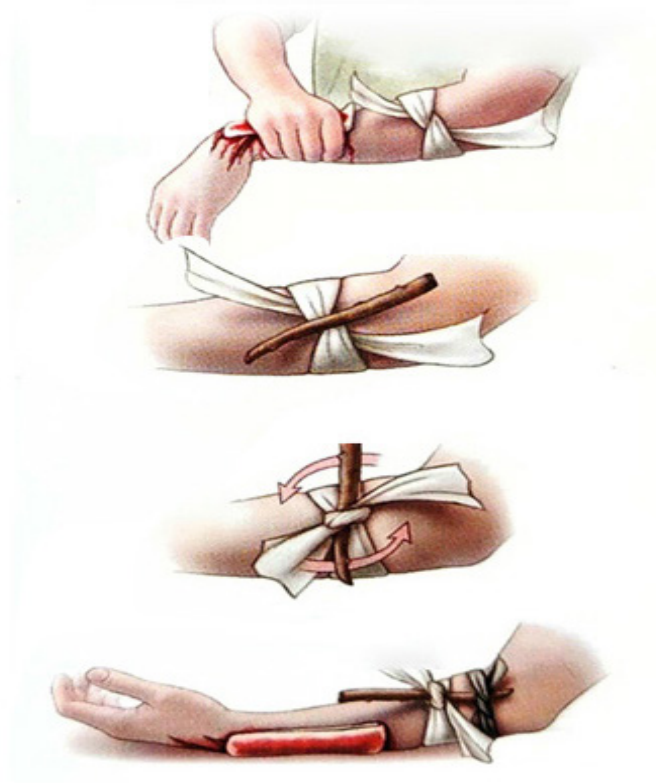
وفيما يلي بعض الخطوات الأساسية التي يجب اتباعها عند استخدام العاصبة:

١. استخدم شريطاً عريضاً ومسطحاً بعرض ٢ بوصة على الأقل.
٢. ضع الشريط حول أعلى الذراع أو أعلى الفخذ فوق مكان النزيف بحوالي ٥ سم.
٣. شد الرباط حتى يتوقف النزيف تمامًا أو حتى لا توجد نبضات في الشريان الموجود أسفل العاصبة.
٤. سجل وقت وضع العاصبة وقم بتزويد مقدمي الرعاية بالمعلومات اللازمة.
٥. لا تم بفك العاصبة في مكان الحادث حيث قد يؤدي ذلك إلى فقدان الدم على الفور والإصابة بالصدمة.



• العاصبة المصنوعة بطريقة مرتجلة

IMPROVISED TOURNIQUET



• العاصبة المرتجلة

تذكر أنه من المفترض استخدام العاصبة كحل أخير عندما لا توجد وسيلة أخرى لإيقاف النزيف.

٦. نزيف الأنف (الرعاف)

يشار إلى فقدان الدم من الأنسجة المبطنية للأنف باسم الرعاف أو نزيف الأنف، وهو اضطراب واسع الانتشار ويمكن أن يحدث بسبب عدد من الأشياء مثل الهواء الجاف والحساسية والجروح وارتفاع ضغط الدم وبعض الأدوية.

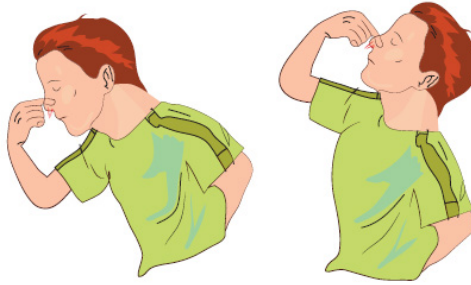


الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- اطلب من الشخص أن يجلس ويميل إلى الأمام.
- ضع ضمادة نظيفة واضغط على المنطقة الناعمة من الأنف من الجانبين.
- اضغط باستمرار على فتحتي الأنف لوقف النزيف لبضع دقائق وقم بالضغط بشكل أكثر إذا استمر النزيف.



حقيبة العناية بالجروح:

يجب أن تحتوي حقيبة العناية بالجروح على كل ما تحتاجه لتنظيف الجرح وتغطيته بشكل صحيح بما في ذلك العناصر الأساسية التالية:

١. قطع ولفائف شاش معقمة
٢. ضمادات لاصقة
٣. شريط لاصق
٤. مناديل مطهرة أو محلول مطهر
٥. قفازات ذات الاستخدام الواحد
٦. ملقط أو ملقاط
٧. مقص
٨. كمادات باردة فورية
٩. محلول ملحي معقم لتنظيف الجروح
١٠. ماء معقم لغسل العيون أو الجروح

هذه مجرد بعض الأمثلة للمواد التي يمكن وضعها في حقيبة العناية بالجروح، وينبغي التأكد من تخصيص حقيبة الأدوات الخاصة بك وفقاً لاحتياجات المنزل أو مكان العمل والتحقق من تواريخ انتهاء الصلاحية لجميع الأدوات بانتظام واستبدالها عند الضرورة.

الجروح:

بصفتك مقدم إسعافات أولية فإنه من الضروري أن تكون ملماً بأنواع الجروح المختلفة والعلاجات المناسبة لها، وتشمل أنواع الجروح الشائعة ما يلي:

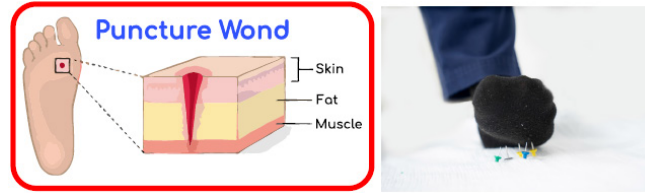
١. الخدوش (السحجات):

هي الجروح السطحية التي تؤثر على الطبقة العليا من الجلد.



٢. الثقوب

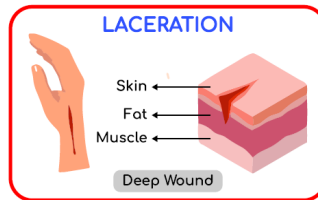
يمكن أن تتسبب الإبر أو المسامير أو غيرها من الأشياء الحادة بهذه الجروح.



٣. التهتكات

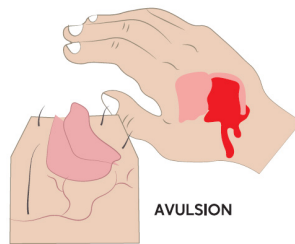
هي الجروح العميقة التي يمكن أن تنجم عن الأجسام الحادة التي تقطع عبر الجلد.

| |
|---------|
| الجلد |
| الدهون |
| العضلات |



٤. اقتلاع الجلد

تحدث هذه الجروح عندما يتمزق الجلد عن الجسم.



الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

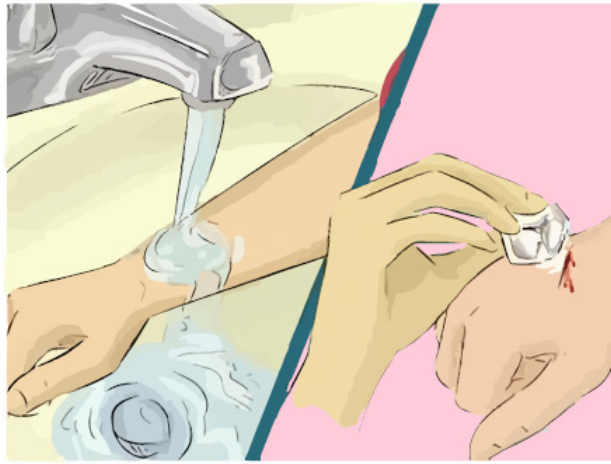
التدخل

- تنظيف الجرح
- تغطية الجرح
- وقف النزيف
- منع الالتهاب

تتضمن العناية المناسبة بالجروح تنظيف الجرح جيدًا وإيقاف أي نزيف ومنع الالتهاب، ويجب على مقدمي الإسعافات الأولية أيضًا معاينة الجروح بحثًا عن علامات الالتهاب وطلب الرعاية الطبية على الفور.

يعد تنظيف الجرح بشكل صحيح أمراً بالغ الأهمية لمنع الالتهاب والخطوة الأولى للقيام بذلك هي غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون أو استخدام معقم اليدين في حالة عدم توفر الماء والصابون.

يتم بعد ذلك غسل الجرح بلطف بالماء النظيف لإزالة الأوساخ والشوائب ويمكن استخدام القليل من الصابون إذا كان الجرح متسخًا ولكن ينبغي التأكد من شطفه جيدًا، ويتم بعد التنظيف تجفيف المنطقة بمنشفة نظيفة أو شاش معقم وينبغي عدم فرك الجرح، حيث أن ذلك قد يهيج الجلد ويزيد من خطر الالتهاب وبمجرد أن يجف الجرح يمكن وضع مرهم مضاد حيوي وتغطيته بضمادة معقمة كما ينبغي أن يتم تغيير الضمادات بانتظام ومعاينة الجرح بحثًا عن أي علامات الالتهاب مثل الاحمرار أو التورم أو القيح.



التهاب الجرح:

ينبغي اتخاذ بعض التدابير الوقائية للحد من خطر التهاب الجرح قبل وأثناء وبعد علاج الجرح بما في ذلك:

- ١. غسل اليدين بالماء والصابون أو استخدام معقم اليدين قبل وبعد علاج الجرح
 - ٢. استخدام القفازات المعقمة عند التعامل مع الجرح
 - ٣. تنظيف الجرح جيدًا بالماء والصابون الخفيف أو بمحلول ملحي معقم
 - ٤. تغطية الجرح بضمادة نظيفة وجافة لحمايته من البكتيريا والإصابات
 - ٥. تغيير الضمادة يوميًا أو حسب الحاجة للحفاظ على نظافة المنطقة
 - ٦. تجنب لمس الجرح إلا للضرورة
 - ٧. الحفاظ على جفاف الجرح وتجنب تعريضه للأوساخ أو التلوث
 - ٨. عدم خدش أو حك الجرح أو المنطقة المحيطة به
 - ٩. طلب الرعاية الطبية إذا كان الجرح عميقًا أو ظهرت عليه علامات الالتهاب أو لم يلتئم بعد بضعة أيام.
- يمكن اتباع هذه التدابير الوقائية لتقليل خطر التهاب الجرح بشكل كبير.

علامات التهاب الجروح:

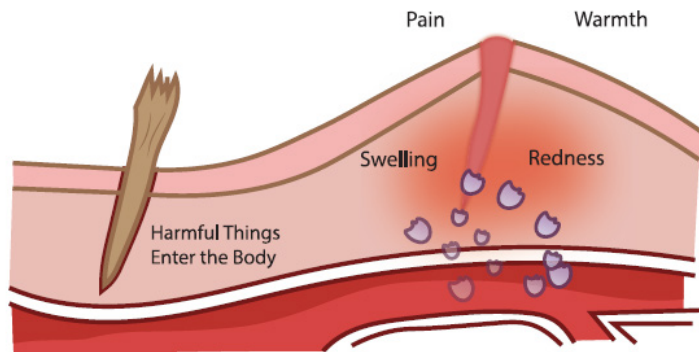
- أكثر العلامات شيوعاً هي كما يلي:
- خروج صديد أو سائل عكر من الجرح



- احمرار متزايد حول الجرح



- الألم والتورم والحمى



٥. البتر

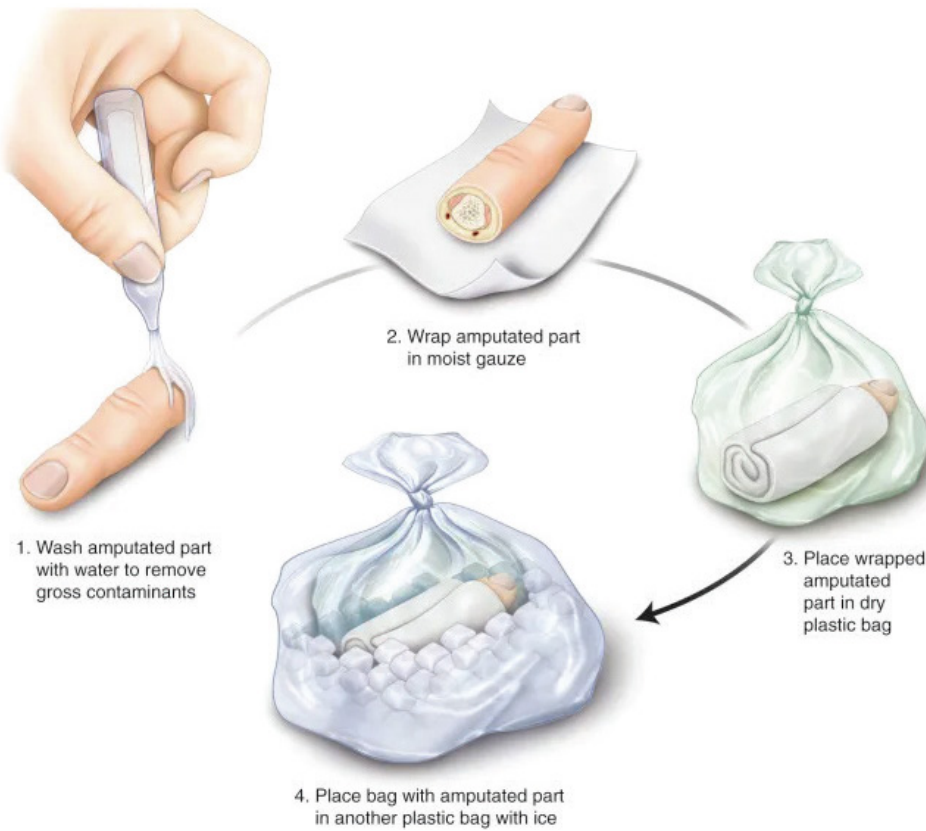
هو فقدان أو إزالة جزء من الجسم مثل إصبع اليد أو إصبع القدم أو اليد أو القدم أو الذراع أو الساق.

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- السيطرة على النزيف
- استعادة الجزء المبتور



١. غسل الجزء المبتور بالماء لإزالة الملوثات

٢. لف الجزء المبتور بشاش رطب

٣. وضع الجزء المبتور الملفوف بالشاش في كيس بلاستيكي جاف

٤. وضع الكيس الذي يحتوي على الجزء المبتور في كيس بلاستيكي آخر مملوء بالثلج

٦. الجسم الغريب

الجسم الغريب هو جسم يتم إدخاله إلى الجسم وهو ليس جزء طبيعي منه.
مثل:

• الطعن بالسكين

• جسم داخل العين

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

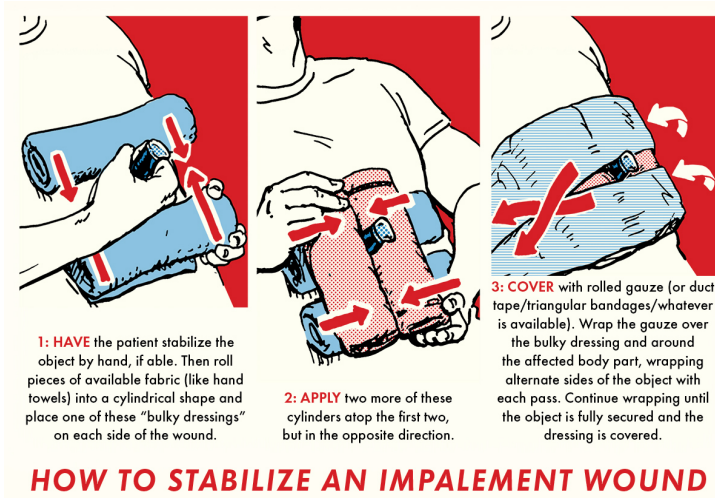
• تثبيت الجسم الغريب

• عدم محاولة إزالة الجسم الغريب أو تحريكه

• منع المصاب من الحركة غير الضرورية

كيفية تثبيت جروح الطعن:

١. اطلب من المصاب تثبيت الجسم الغريب باليد إن أمكن ثم قم بلف قطع من القماش مثل مناشف اليد في شكل أسطواني ووضعه على جانبي الجرح.
٢. قم بوضع منشفتين إضافيتين فوق المنشفتين الأوليتين ولكن في الاتجاه المعاكس.
٣. قم بتغطية المنطقة المصابة بالشاش الملفوف أو الشريط اللاصق أو الضمادات المثلثة حسب ما هو متوفر مع تغطية المناشف واللف حول جوانب الجسم الغريب مع كل تمريرة والاستمرار في اللف حتى يتم تغطية المناشف وتثبيت الجسم الغريب بالكامل.



إصابة الرأس والعمود الفقري:



من المهم الاتصال برقم الطوارئ ٩١١ أو ٩٩٧ أو طلب الرعاية الطبية في أقرب وقت ممكن، وفي حال كان المصاب فاقداً للوعي ولكنه يتنفس فينبغي وضعه في وضع الإنفاة ومراقبة تنفسه. يمكن أن تختلف علامات إصابة الرأس حسب شدة الإصابة ونوعها، ولكن هناك بعض العلامات الشائعة بما في ذلك:

علامات إصابة الرأس

- الصداع
- الدوخة
- فقدان الوعي
- التشوش
- فقدان الذاكرة
- الغثيان أو القيء
- مشاكل في الرؤية أو السمع
- صعوبة في التحدث أو المشي

التدخل: إصابات الرأس والعمود الفقري

- لا تحاول تحريك المصاب إلا إذا كان في خطر داهم.
- أبق الشخص ثابتاً وقلل من حركته لمنع حدوث المزيد من الإصابات.
- لا تلوي أو تدير رأس المصاب أو رقبته إلا إذا كان ذلك ضرورياً.

الكسور:

الكسور هي عبارة عن كسر أو شرخ في العظام ويمكن أن تكون نتيجة أسباب مختلفة مثل الإصابة أو الإجهاد أو المرض، وتتفاوت الكسور في شدتها من شرخ صغير في العظم يسمى بالكسر الشعري إلى كسر كامل في العظم يسمى بالكسر المضاعف وتعد التدخلات الصحيحة للكسور مهمة لمنع المضاعفات وتعزيز الشفاء.

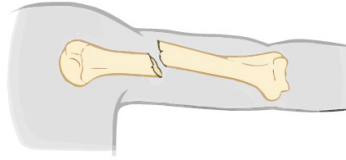
يمكن أن تشمل أعراض الكسور ما يلي:

- الألم
- التورم
- التشوه
- عدم القدرة على تحريك المنطقة المصابة بشكل كامل

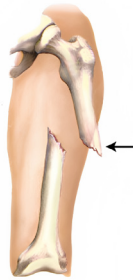


بعض أنواع كسور العظام:

الكسر المغلق



الكسر المفتوح



الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

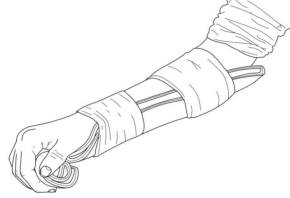
التدخل

- تثبيت المنطقة المصابة
- رفع الطرف المصاب فوق مستوى القلب إن أمكن
- السيطرة على النزيف في حال وجود جرح مفتوح

تثبيت المنطقة المصابة

التجبير

إذا كان الكسر في الذراع أو الساق فيمكن استخدام الجبيرة عن طريق تثبيت مادة صلبة مثل قطعة مسطحة من الخشب أو الورق المقوى والبحث عن شيء يدعم الجزء المصاب ويمنعه من الحركة.



قم بوضع يد المصاب على صدره واستخدم حامل الذراع من خلال لفه حول الرقبة وفوق الذراع المصابة لدعمها.



إذا كانت الإصابة ممتدة إلى الجزء العلوي من الذراع فقم باستخدام لفافة الشاش وربطها حول الصدر بما في ذلك الجزء العلوي من الذراع المصابة.



ينبغي تثبيت الطرف المصاب بلطف قدر الإمكان دون ثنيه أو لفه لتجنب التسبب في المزيد من الألم أو الضرر.

كسر الفخذ

يمكن أن تشمل أعراض كسور عظام الفخذ ما يلي:

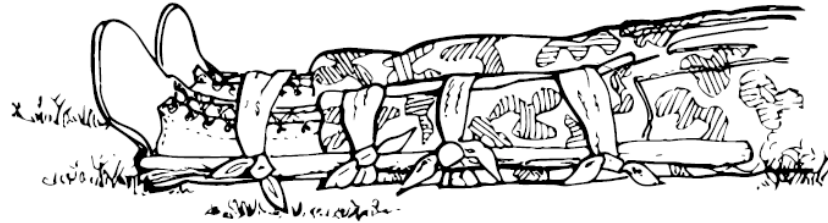
- الألم
- التورم
- التشوه
- عدم القدرة على تحريك المنطقة المصابة بشكل كامل

الكشف عن: العلامات والأعراض

الاتصال على: ٩٩٧ أو ٩١١

التدخل

- تثبيت المنطقة المصابة
- رفع الطرف المصاب فوق مستوى القلب إن أمكن
- السيطرة على النزيف في حال وجود جرح مفتوح



الحروق:

الحروق هي إصابات تصيب الجلد والأنسجة الداخلية ناتجة عن الحرارة أو المواد الكيميائية أو الكهرباء أو الإشعاع.

تصنف الحروق حسب شدتها:

- حروق الدرجة الأولى: تؤثر فقط على الطبقة الخارجية للجلد.
- حروق الدرجة الثانية: تؤثر على الطبقة الخارجية والطبقات الداخلية للجلد.
- حروق الدرجة الثالثة: تلحق الضرر بكافة طبقات الجلد وربما الأنسجة الداخلية.

أعراض الحروق:

- الألم
- احمرار
- تورم
- تكوين البثور

في حال حدوث حرق:

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

الخطوات الأولية لحروق بسيطة:

- تبريد المنطقة المصابة بالماء البارد لعدة دقائق. لا تستخدم الثلج.



- قم بتغطية المنطقة بضمادة معقمة أو نظيفة غير لاصقة.



- إصابات حروق كبيرة

قم بإبعاد الشخص عن مكان الحريق وإيقاف الاشتعال عن طريق إخماد النيران أو سكب الماء على المصدر.
إذا اشتعلت النيران في ملابس الشخص، فاجعله يتوقف وينزل على الأرض ويتدحرج.



- قم بتغطية المصاب ببطانية مبللة



بعد إطفاء النار قم بإزالة أي مجوهرات أو ملابس غير ملتصقة بالجلد وتجنب محاولة خلع الملابس التي التصقت بالجلد المحترق.

الدرس الرابع: حالات الطوارئ البيئية

مقدمة

حالات الطوارئ البيئية هي الحوادث المفاجئة التي تنشأ نتيجة لعوامل طبيعية أو تقنية أو بشرية، أو مزيج منها، وتسبب في تدمير كبير للبيئة أو تهديد لها، بالإضافة إلى فقدان الأرواح والممتلكات. برنامج الأمم المتحدة للبيئة، 0/INF/22.GC، ١٣ نوفمبر ٢٠٠٢.

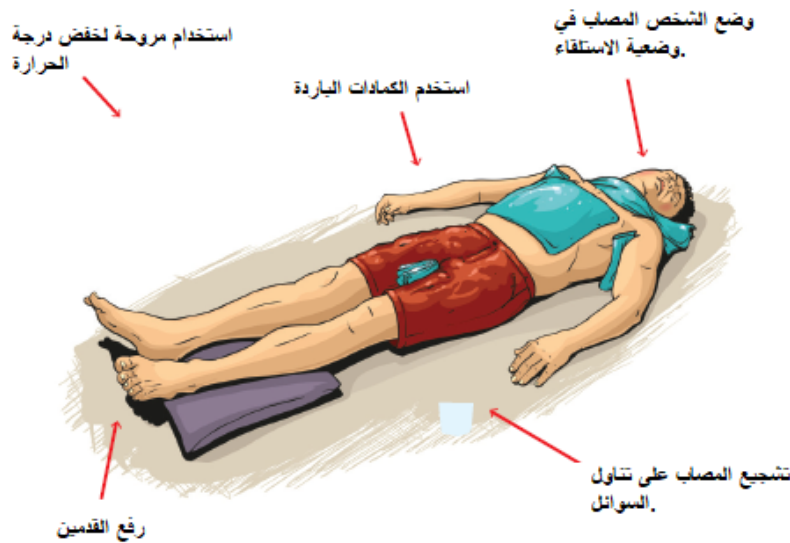
قد تحدث الحوادث البيئية في المنزل أو العمل أو أثناء أي نشاط خارجي. وللتعامل مع هذه الإصابات بشكل صحيح، يجب أن يكون لدينا معرفة أساسية بالإسعافات الأولية.

سنتناول في هذا الجزء كيفية تقديم الإسعافات الأولية في حالات الطوارئ المرتبطة بالبرد والحرارة ولسعات الحشرات والتسمم.

أهداف التعلم:

بعد الانتهاء من هذا الجزء، ستتمكن من:

١. التعرف على مختلف الإصابات البيئية.
٢. التعرف على العلامات والأعراض المتعلقة بحالات الطوارئ المرتبطة بالحرارة والبرودة والعضات والتسمم.
٣. التعرف على كيفية الاستجابة لحالات الطوارئ المتعلقة بالبرد.
٤. شرح كيفية التدخل في حالات الطوارئ المتعلقة بالحرارة.
٥. شرح كيفية مساعدة الشخص الذي تعرض لعضة من حيوان أو لسعة حشرة أو لدغة.
٦. شرح كيفية تقديم الإسعافات الأولية لحالات التسمم المختلفة.



الطوارئ المتعلقة بدرجات الحرارة

تشنجات الحرارة:

التشنجات الحرارية هي تقلصات عضلية مؤلمة تصيب عادةً الساقين والبطن، وغالبًا ما تحدث أثناء التمارين الشاقة في البيئات الحارة، مما يؤدي إلى فقدان السوائل والالكترولايت نتيجة التعرق.

علامات تشنجات الحرارة:

- درجة حرارة أساسية طبيعية أو مرتفعة قليلاً (٣٧ إلى ٣٩ درجة مئوية أو ٩٨,٦ إلى ١٠٢,٢ درجة فهرنهايت).
- احمرار الجلد
- العطش
- التعب
- تعرق غزير
- تقلصات العضلات

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- نقل الشخص إلى مكان بارد
- رفع أي ملابس ضيقة
- تبريد الشخص المصاب عن طريق وضع أكياس باردة على العنق والإبط والفخذ واستخدام المروحة
- جعل الشخص المصاب يشرب شيئاً يحتوي على سكر والالكترولايت إذا كان بإمكانه البلع.

الإجهاد الحراري:

الإجهاد الحراري هو حالة تحدث بسبب فقدان الملح والماء من الجسم بسبب التعرق المفرط نتيجة ارتفاع درجة حرارة الجسم.

علامات الإجهاد الحراري:

- غثيان
 - صداع
 - دوخة
 - تعرق غزير
 - تشنجات عضلية
 - الشعور بالإغماء أو التعب
- الكشف عن:** العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.
الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- جعل الشخص المصاب يستلقي في مكان بارد ويرفع قدميه.
- خلع ملابسه.
- استخدم رذاذ الماء البارد لتبريد الشخص، أو ضع قطعة قماش باردة ورطبة على الرقبة وتحت الإبطين والفخذ واستخدام المروحة
- جعل الشخص المصاب يشرب شيئاً يحتوي على سكر والالكترولايت وإذا لم يتوفر يمكن استخدام الماء البارد بدلاً منها.

ضربة الشمس:

ضربة الشمس هي حالة طارئة تحدث بسبب فشل "منظم الحرارة" في الدماغ، والذي يتحكم بدرجة حرارة الجسم. ترتفع درجة حرارة الجسم بشكل خطير، عادةً بسبب الحمى الشديدة أو التعرض للحرارة لفترات طويلة. تُعد ضربة الشمس أخطر أشكال الإصابة بالحرارة، ويمكن أن تحدث إذا ارتفعت درجة حرارة الجسم إلى ٤٠ درجة مئوية (١٠٤ درجة فهرنهايت) أو أعلى.

علامات ضربة الشمس:

- الشعور بالارتباك والاضطراب
- الدوخة
- الإغماء
- عدم التوازن
- تشنجات العضلات
- تدهور سريع في مستوى الاستجابة.
- ارتفاع درجة حرارة الجسم فوق ٤٠ درجة مئوية (١٠٤ درجة فهرنهايت).

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- جعل الشخص يستلقي في مكان بارد.
- وضع الشخص في ماء بارد حتى رقبته أو رأسه بالماء مع توفير التهوية؛ وتكرار عملية التبريد حسب الحاجة.
- بدء إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي عند فقدان الشخص وعيه وتوقفه عن التنفس بشكل طبيعي.



الجفاف:

يحدث الجفاف عندما يفقد الجسم سوائل أكثر مما يحصل عليه بحيث لا يملك ما يكفي من الماء والسوائل الأخرى للقيام بوظائفه الطبيعية بشكل سليم.

أعراض الجفاف:

- الشعور بالعطش الشديد.
- بول داكن اللون وله رائحة قوية.
- الشعور بالدوار أو الدوخة.
- الشعور بالإرهاق والتعب.
- جفاف الفم والشفاه والعينين.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- مساعدة الشخص على الجلوس والراحة من أي نشاط جسدي
- التأكد من أن الشخص يحصل على ما يكفي من الماء والطعام للبقاء على حالة الترطيب
- تقديم محلول معالجة الجفاف عن طريق الفم (ORS) للشخص إذا كان ذلك ممكنًا لمساعدته لتعويض الجسم بالسوائل والمعادن التي فقدها.



انخفاض درجة حرارة الجسم:

يحدث انخفاض في درجة حرارة الجسم عندما تنخفض درجة حرارته الداخلية إلى ما دون ٩٥ درجة فهرنهايت (٣٥ درجة مئوية) وذلك بسبب فقدان الجسم للحرارة بسرعة أكبر من قدرته على إنتاجها. وهي حالة طارئة تستدعي تدخلاً طبياً عاجلاً. وتعتبر درجة حرارة الجسم الطبيعية هي ٩٨,٦ درجة فهرنهايت (٣٧ درجة مئوية).

علامات انخفاض حرارة الجسم:

- الرجفة والشعور بالبرد الشديد وشحوب الجلد وجفافه.
- الإرهاق والشعور بالتعب الشديد.
- الخمول أو الارتباك.
- التنفس البطيء والضعيف.
- فقدان الذاكرة.
- تلثم الكلام.
- النعاس.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- نقل الشخص المصاب إلى مكان دافئ.
- خلع الملابس المبللة وتغطية ببطانية.
- تجفيفه واللباسه ملابس جافه.
- تغطية ببطانية.
- البقاء مع الشخص المصاب حتى وصول المساعدة الطبية المتخصصة.



تجمّد الجلد على الأجسام المعدنية:

قد يتجمد جلد الشخص، وخاصة اللسان والشفتين، على الأجسام المعدنية الباردة، مما يشكل خطراً، وخصوصاً عندما يكون الجلد رطباً أو مبللاً. وهذا الأمر يحدث بشكل أساسي في الطقس البارد، ويمكن أيضاً أن يتجمد الجلد على الأجسام المعدنية في حالات أخرى، على سبيل المثال عندما يتعرض الجلد لدرجات الحرارة المنخفضة على الأجهزة الباردة مثل الثلاجات.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- عدم إزالة أو سحب الجزء المتجمد من الجسم.
- سكب ماء معتدل الحرارة (ليس ساخناً) على سطح الجسم أو الجلد الملتصق بالمعدن.
- عندما يبدأ الجلد في التحرر، ساعد بلطف في تحرير الشخص من الجسم المعدني.
- معالجة أي تمزق في الجلد كجرح مفتوح.



قضمة الصقيع:

هي حالة تضرر أنسجة الجسم نتيجة التعرض المفرط للبرد الشديد، وتأثيرها يكون عادةً على الأنف أو أصابع اليدين أو أصابع القدمين، وغالبًا ما تنجم عنها حالات الغرغرينا.

علامات قضمة الصقيع:

- وخزات وخدر في البداية مثل الإحساس "بوخز الإبر".
- شحوب الجلد يتبعه خدر.
- تصلب الجلد وتيبسه.
- تغير لون الجلد في المنطقة المصابة: أولاً يصبح أبيض، ثم لماًً وأزرق، وفي حالة الغرغرينا يتحول إلى اللون الأسود بسبب فقدان إمداد الدم.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- نقل المصاب إلى مكان دافئ بعيدًا عن البرد.
- خلع الملابس الرطبة والضيقة برفق.
- تجنب فرك المنطقة المصابة لأن ذلك يمكن أن يضر بالجلد والأنسجة الأخرى.
- وضع المنطقة المصابة في ماء دافئ (وليس ساخن) ثم تجفيفها برفق ووضع ضمادة خفيفة من الشاش الجاف.
- إذا أمكن، رفع الأطراف المصابة فوق مستوى القلب.
- جعل الشخص المصاب يشرب سوائل بكثرة لإعادة الترطيب.



الْعَمَى الثَّلْجِي:

يحدث الْعَمَى الثَّلْجِي عندما تتعرض عيون الشخص لِأَشَعَّة فوق البنفسجية.

يحدث عادةً عندما ينعكس ضوء الشمس من الثلج أو الجليد أو الرمل أو الماء إلى عيون الشخص. يمكن أن يحدث الْعَمَى الثَّلْجِي حتى في الأيام الغائمة.

علامات الْعَمَى الثَّلْجِي:

- احمرار العينين.
- تورم الأنسجة حول العينين.
- ألم أو حكة أو إحساس حارق في العينين قد يصبح حادًا.
- تغييرات مؤقتة في ألوان الرؤية أو حتى فقدان البصر.
- قد لا تظهر العلامات إلا بعد عدة ساعات من التعرض للظروف المشمسة والثلجية.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- وضع الشخص المصاب في بيئة أكثر ظلمةً، إذا أمكن، أو تغطية عينيه.
- وضع قطعة قماش باردة لتقليل الألم والحرق.



داء المرتفعات (مرض الجبال):

داء المرتفعات يمثل حالة صحية غير مريحة تنشأ نتيجة للتعرض السريع لنقص الأكسجين عند الارتفاعات العالية. ويحدث هذا عادةً عند الصعود السريع إلى مناطق عالية بشكل ملحوظ عن الارتفاع العادي.

أعراض داء المرتفعات:

- صداع شديد.
 - غثيان وتقيؤ.
 - دوخة.
 - شعور بالتعب والإرهاق.
 - فقدان الشهية.
 - ضيق في التنفس.
- الكشف عن:** العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.
الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- إنزال المصاب إلى ارتفاع أقل بأسرع وقت ممكن.
- توفير الراحة التامة للمصاب وشرب كميات كافية من الماء.
- إعطاء المصاب أكسجينًا طبيًا إذا كان متوفرًا.



عضات البشر ولسعات الحيوانات:

العضات واللسعات التي تخترق الجلد وتسبب الجروح هي أمر شائع نسبيًا ويمكن أن تحدث لنا جميعًا. في أغلب الأحيان، تلتئم هذه الجروح بسهولة دون مضاعفات. ومع ذلك، من المهم اتخاذ احتياطات معينة لتجنب العدوى والمشاكل الأخرى.

علامات العضات واللسعات:

- التورم
- احمرار أو طفح
- ألم في المنطقة المصابة أو العضلات
- حكة
- سخونة حول موقع اللدغة أو العضة
- فقدان الإحساس أو الوخز في المنطقة المتأثرة

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- غسل الجرح جيدًا بالماء والصابون لإزالة أي جراثيم أو سموم عالقة.
- وضع ضمادة نظيفة وجافة على الجرح.
- استخدام كيس ثلج وماء ملفوف بمنشفة لتقليل الانتفاخ، حيث يتم وضع الكيس لمدة ٢٠ دقيقة فقط ثم الاستراحة لمدة ٢٠ دقيقة أخرى، ويمكن تكرار هذا الإجراء عدة مرات.

لدغات الأفاعي:

تظهر لدغات الأفاعي على الجلد علامة واضحة في شكل ثقب أو ثقبين وتحدث نتيجةً لحقن السم من خلال أنيابها عند العض.



علامات لدغة الأفعى في حال حقن السم:

- الإحساس بوخز أو حرقان في مكان اللدغة.
- تورم وتغير لون الجلد حول منطقة اللدغة.
- ألم شديد.
- ضعف عام.
- تعرق وغثيان.
- قيء وارتعاش.
- صعوبة في التنفس.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- جعل الشخص المصاب في وضع شبه جلوس
- رفع العضو المصاب فوق مستوى القلب لتقليل انتشار السم.
- غسل مكان اللدغة بالماء والصابون برفق إن أمكن.
- وضع ضمادة ضغط كبيرة حول الطرف المصاب بالكامل، فهذه طريقة فعالة وآمنة لإبطاء تدفق السم.
- تثبيت الطرف المصاب لمنع الحركة.



عادة لا تسبب لسعات وعضات الحشرات سوى تورم مؤلم مع احمرار وحكة في مكان الإصابة بالنسبة لمعظم الناس، لكن يعاني بعض الأشخاص من حساسية شديدة تجاه هذه اللدغات مما قد يسبب رد فعل تحسسي مهدد للحياة.

علامات لسعة أو عضة الحشرات:

- ألم مفاجئ.
- تورم.
- حرارة.
- احمرار.
- حكة.
- في حالات الحساسية الشديدة:
- حكة عامة وطفح جلدي.
- تورم عام - خاصة في المجاري الهوائية.
- ضعف وصداع وحمى.
- صعوبات في التنفس قد تكون شديدة.
- قلق.
- تشنجات وتقيء.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- إذا تعرض شخص للسع من نحلة، يتم كشط اللسعة وكيس السم بعنصر صلب غير حاد، مثل حافة بطاقة الائتمان أو الهوية
- غسل منطقة اللدغة أو العضة بالماء الجاري والصابون.
- وضع كيس من الثلج والماء ملفوف بمنشفة على المنطقة لمدة تصل إلى ٢٠ دقيقة.
- مراقبة الشخص لمدة ٣٠ دقيقة على الأقل بحثًا عن علامات الحساسية الشديدة؛ والاستعداد لاستخدام حقنة الإبينيفرين.

لدغات القراد:

القراد حشرات صغيرة يمكن أن تصيب الحيوانات والبشر. ويلدغ القراد من خلال الجلد ويلتصق به بأجزاء فمه الحادة. سيتغذى القراد على دم الشخص أو الحيوان لساعات طويلة وقد يصبح كبيرًا جدًا. بمجرد انتهاءه من التغذية، يفصل ويسقط. يحمل القراد أحيانًا أمراضًا يمكن أن تنتقل إلى البشر، لكن لدغات القراد عادةً ما تكون غير ضارة ولا تسبب أي أعراض.

علامات الحساسية للدغات القراد

إن لدغات القراد عادةً ما تكون غير ضارة وقد لا تسبب أي أعراض. ومع ذلك، في حال كنت تعاني من تحسس تجاه لدغات القراد، قد تواجه بعض الآثار الجانبية المزعجة التالية:

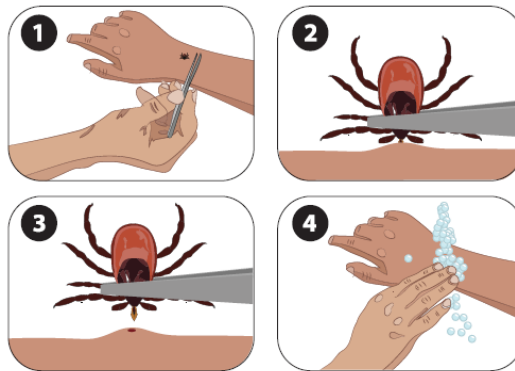
- ألم وتورم في موضع اللدغة.
- طفح جلدي.
- احساس حارق في موضع اللدغة.
- بثور.
- ضيق في التنفس، إذا كانت لديك حساسية شديدة.

الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- استخدم الملقاط للإمساك بالقراد بإحكام عند رأسه أو فمه، بجوار الجلد.
- اسحب بحذر وبثبات حتى يترك القراد الجلد وتجنب لفه أو تحريكه جانبًا إلى جانب.
- بعد ذلك، قم بغسل يديك وموقع اللدغة بالماء والصابون
- امسح مكان اللدغة بالكحول



السموم:

السموم هي مواد أو أجسام طبيعية أو صناعية يمكن أن تسبب ضرراً للكائنات الحية، بما في ذلك الإنسان. تُصنف السموم حسب كيفية دخولها إلى الجسم، وهي:

السموم التي تُبتلع عن طريق الفم و السموم التي يتم استنشاقها عن طريق الرئتين و السموم التي يتم امتصاصها من خلال الجلد أو الأغشية المخاطية و السموم التي يتم حقنها في الجسم.

المركز الوطني لمعلومات السموم والأدوية



معلومات الاتصال

الموقع الإلكتروني <https://dpic.sfda.gov.sa>

الهاتف: ١٩٩٩٩ الفاكس: ٠٠٩٦٦١١٢٠٥٧٦٢٧

البريد الإلكتروني ndpic@sfda.gov.sa

علامات التسمم بالاستنشاق:

- صعوبة في التنفس.
- تهيج العينين أو الأنف أو الحلق
- الدوار
- القيء
- نوبات صرع أو تشنجات
- لون أزرق حول الفم
- عدم الاستجابة
- رائحة غير عادية في الهواء



الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- التأكد من سلامة الشخص المصاب وجمع أي معلومات عن السم المشتبه به.
- الاتصال بالمركز الوطني لمعلومات السموم والأدوية لمعرفة ما يجب عمله.
- نقل الشخص إلى الهواء الطلق وبعيدًا عن مصدر السم.
- وضع الشخص في وضعية الانحناء الجانبي إذا فقد الوعي ولكنه لا يزال يتنفس
- إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا فقد الشخص الوعي ولم يتنفس حتى يصل الدعم الطبي

علامات التسمم بالبلع:

قد تظهر على الشخص الذي ابتلع سمًا العلامات التالية:

- الغثيان والقيء
- ألم أو حرقة
- آلام معدية
- نوبات صرع أو تشنجات
- انخفاض في مستوى الاستجابة



الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

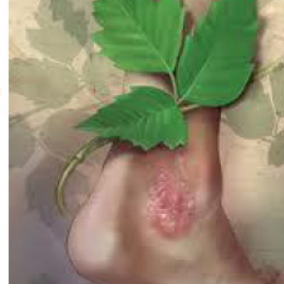
- التأكد من سلامة الشخص المصاب وجمع أي معلومات عن السم المشتبه به.
- إذا كان الشخص متجاوبًا، دعه يبصق أي شيء متبقي في الفم واسأله عن الذي تم ابتلاعه، ومتى، وكم كمية.
- الاتصال بالمركز الوطني لمعلومات السموم والأدوية لمعرفة ما يجب عمله.
- لا ينصح بتشجيع المصاب على التقيؤ، ولكن في حال حدوث ذلك، يجب وضع جزء من القيء في وعاء مع أي أدلة أخرى. قد يساعد ذلك في تحديد نوع السم المتسبب في الإصابة.
- وضع الشخص في وضعية الانحناء الجانبي إذا فقد الوعي ولكنه لا يزال يتنفس.
- إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا فقد الشخص الوعي ولم يتنفس حتى يصل الدعم الطبي.



علامات التسمم عبر الجلد:

قد تظهر العلامات التالية على شخص تعرض للتسمم عبر الجلد:

- احمرار أو ظهور بثور على الجلد.
- تورم في الجلد وحكة.
- رائحة مواد كيميائية في النفس، مثل البنزين أو مخفف الدهان.
- القيء.
- صعوبة في التنفس.
- النعاس.
- تشتت ذهني أو اضطراب في الحالة العقلية.



الكشف عن: العلامات والأعراض المذكورة أعلاه.

الاتصال على: ٩١١ أو ٩٩٧.

التدخل:

- التأكد من سلامة الشخص المصاب وجمع أي معلومات عن السم المشتبه به.
- الاتصال بالمركز الوطني لمعلومات السموم والأدوية لمعرفة ما يجب عمله.
- خلع الملابس الملوثة والتخلص من أي آثار للمادة السامة على الجلد.
- غسل المنطقة المصابة بالماء البارد وغسل الجلد بالصابون.
- وضع الشخص في وضعية الانحناء الجانبي إذا فقد الوعي ولكنه لا يزال يتنفس.
- إجراء الإنعاش القلبي الرئوي إذا فقد الشخص الوعي ولم يتنفس حتى يصل الدعم الطبي.



الدرس السادس: الإنعاش القلبي الرئوي للبالغين

الإنعاش القلبي الرئوي ليس مجرد تقنية رائعة لإنقاذ الحياة، بل هو مهارة ضرورية ينبغي على كل شخص امتلاكها في حقيبته المهنية. فإن تعلم الإنعاش القلبي الرئوي يمكن أن يمنحك القدرة على إنقاذ الأرواح. وكلما ازداد عدد الأشخاص الذين يتقنون هذه المهارة، كلما جعلوا مجتمعاتنا أكثر أمانًا.

ما يجعل الإنعاش القلبي الرئوي مثيرًا للغاية هو حقيقة أنه في إمكان أي شخص تعلمه واستخدامه لإنقاذ حياة؛ إنه يزيل الحاجز بين الأشخاص العاديين والأبطال. تخيل فقط أن تكون قادرًا على التدخل وتقديم المساعدة الفورية لشخص محتاج، والحفاظ على دقات قلبه وعمل رئتيه حتى وصول الطاقم الطبي. إنه شعور قوي أن تعرف أن لديك المعرفة والمهارات لتكون بطلًا في أصعب لحظات شخص ما.

أحد أكثر جوانب الإنعاش القلبي الرئوي إثارة هو بساطته. فأنت لا تحتاج إلى أن تكون طبيبًا أو أن تمتلك سنوات من التدريب الطبي لأدائه بشكل فعال.

عندما يتعرض شخص لتوقف في نبض القلب، تتناقص فرص نجاته بسرعة مع مضي كل دقيقة. ومع ذلك، يمكن للإنعاش القلبي الرئوي الفوري القدرة على مضاعفة فرص النجاة. وهذا يعني أنك، من خلال تنفيذ إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي، تمتلك القدرة على زيادة إمكانية تعافي الشخص بشكل كبير. إنه من المبهج أن تدرك أن تدخلك يمكن أن تكون العامل الحاسم بين الحياة والموت للشخص المحتاج.

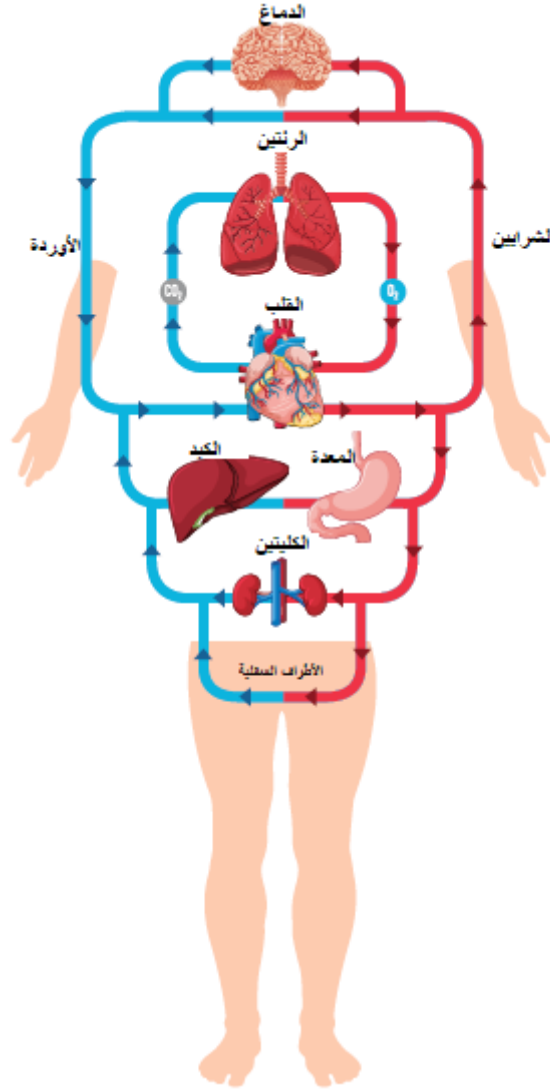
تعلم الإنعاش القلبي الرئوي ليس مجرد اكتساب مهارة جديدة؛ بل هو امتلاك القدرة على إحداث فرق حقيقي في العالم. أنت لا تعرف أبدًا متى ستحتاج لك الفرصة لاستخدام هذه المهارة لإنقاذ حياة شخص ما. لذلك، شجع أصدقائك وعائلتك على تعلم الإنعاش القلبي الرئوي أيضًا. معًا، يمكننا أن نبني مجتمعات أكثر أمانًا وقدرة على التعامل مع الحالات الطارئة، وربما في المستقبل، نضمن أن يمتلك كل شخص فرصة ثانية للحياة.

أسباب توقف القلب:

توقف القلب هو حدث مفاجئ يشكل تهديدًا للحياة، حيث يحدث فجأة وبدون سابق إنذار. في تلك اللحظة المربكة، يتوقف قلب الإنسان عن النبض، مما يتسبب في توقف تدفق الدم الحيوي الذي يمد الدماغ والأعضاء الحيوية الأخرى بالأكسجين للبقاء على قيد الحياة. وعلى الرغم من وجود أسباب متعددة لتوقف القلب، هناك فئة من الأسباب تبرز كأكثرها شيوعًا، دعونا نستكشفها معًا لكي نحصل على فهم أعمق لهذه المسألة الصحية الحرجة.

يعتلي مرض الشريان التاجي عرش الأسباب الأكثر شيوعًا لتوقف القلب. يحدث هذا المرض بسبب تراكم الترسبات الدهنية داخل الشرايين، ما يعيق تدفق الدم إلى القلب. مع مرور الزمن، تتشكل تكتلات تسد هذه الشرايين، لتزيد خطر الإصابة بنوبة قلبية.

وعند حدوث نوبة قلبية، يمكن أن يضطرب إيقاع القلب، ما يمهد الطريق نحو توقف القلب. لذا، فإن السيطرة على مرض الشريان التاجي من خلال تغيير نمط الحياة، والأدوية، والإجراءات الطبية، تعد أمرًا حيويًا للحد من خطر توقف القلب.



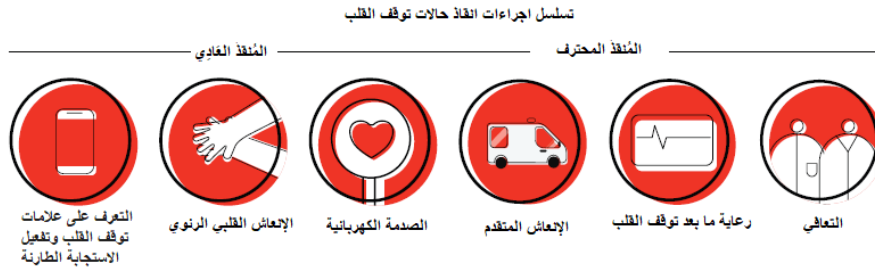
تعد اضطرابات إيقاع القلب، وهي نبضات غير طبيعية تعطل نظامه الكهربائي وتمنعه من ضخ الدم بفاعلية، أحد الأسباب الرئيسية لتوقف القلب. عوامل عديدة كالجينات وارتفاع ضغط الدم والتشوهات الهيكلية للقلب يمكن أن تؤدي إلى هذه الاضطرابات. لذا، يعتبر التشخيص والعلاج الفوريان أمراً حاسماً للوقاية من توقف القلب.

الوفاة القلبية المفاجئة

الوفاة القلبية المفاجئة هي توقف مفاجئ للقلب نتيجة خلل كهربائي، وتهدد حياة كثيرين حتى ممن لا يعانون مشاكل قلبية سابقة. تتركب بنا هذه الحالة نتيجة عوامل متعددة، منها تاريخ عائلي للسكتة المفاجئة، والنوبات القلبية السابقة، وبعض الأدوية. ولكن لحسن الحظ، يمكن الكشف عن المخاطر المحتملة وتجنب السكتة المفاجئة من خلال الفحوصات المنتظمة، والتقييم الطبي الشامل، وإدراك عوامل الخطر الشخصية.

أسباب أخرى شائعة للوفاة القلبية المفاجئة هو جرعة زائدة من الأدوية والاختناق والإصابات الخطيرة. ويمكن لجرعة زائدة من الأدوية، خاصةً من الأفيونات، أن تثبط الجهاز العصبي المركزي وتؤدي إلى فشل التنفس وتوقف القلب. ويمكن للاختناق أن يسد مجرى الهواء، وهذا يؤدي إلى عدم وصول الأكسجين إلى الجسم وتوقف عمل القلب. ويمكن للإصابات الشديدة، مثل حوادث السيارات الخطيرة أو السقوطات الكبيرة، أن تعرقل وظيفة القلب الطبيعية وتؤدي إلى توقفه.

على الرغم من تنوع أسباب توقف القلب، إلا أن الوعي بتلك المحفزات الشائعة واتخاذ إجراءات استباقية للوقاية منها يعتبر أمرًا ضروريًا للغاية. فالحفاظ على نمط حياة صحي وإدارة الحالات الطبية المزمنة، واللجوء الفوري إلى الاستشارة الطبية عند ظهور أي أعراض مقلقة، تعد عوامل أساسية في تقليل مخاطر توقف القلب. ومن خلال الوعي الكامل واتخاذ التدابير الوقائية، يمكننا العمل نحو مستقبل صحي وتقليل حدوث هذه الحالة الخطيرة التي تهدد الحياة.



الإنعاش القلبي الرئوي للبالغين:

في نهاية هذا الجزء، ستتمكن من:

- التعرف على علامات توقف القلب عند البالغين.
- تعلم أداء ضغطات الصدر الفعالة للبالغين.
- معرفة كيفية فتح مجرى الهواء للبالغين باستخدام تقنيات مختلفة.
- تقديم التنفس للبالغين باستخدام قناع الإنعاش الجيبي.
- تحديد أهمية استخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية بشكل مبكر وكيفية تشغيله.



الإنعاش القلبي الرئوي للبالغين:

سنتعلم في هذا الجزء كيفية أداء الإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة سواء بوجود منقذ واحد أو أكثر. وسنبدأ أولاً بشرح مهارات الإنعاش القلبي الرئوي للمنقذ الواحد.

التقييم

تحقق من البيئة المحيطة بالمصاب للتأكد من عدم وجود أي خطر يمكن أن يؤثر عليك أو على المصاب. إذا كان هناك أي خطر مثل حريق، قم بنقل المصاب بسرعة إلى مكان آمن بمسافة كافية. إذا كانت المنطقة آمنة تمامًا، لا تقم بتحريك المصاب، حيث أنه قد يعاني من إصابات داخلية غير مرئية. بدلاً من ذلك، قم بوضعه على ظهره على سطح صلب وابدأ عملية التقييم.

تقييم المصاب

بالتربيت على كتفه برفق وتحدث معه بصوت مرتفع وواضح. إن لم يستجب :

- اتصل فورًا بخدمات الطوارئ على الرقم ٧٩٩ أو ٩١١ واطلب جهاز صدمات القلب الكهربائية.
- تحقق من تنفسه لمدة لا تقل عن ٥ ثوانٍ ولا تزيد عن ١٠ ثوانٍ.

قم بفحص التنفس لتوفير الوقت وراقب صدر المصاب هل يرتفع وينخفض بشكل طبيعي.

إن كان المصاب يتنفس قم بوضعه في وضعية الإفاقة مع المراقبة المستمرة لعلامات أي صوت صفيّر أو صعوبة في التنفس وهل يستجيب للمخاطبة أم فاقد للوعي.

ولكن إن كانت وضعية الإفاقة تمنعك من مراقبته جيدًا اجعل المصاب يستلقي على ظهره وأعد فحص التنفس والوعي على الفور.

وضعية الإفاقة: اجعل المصاب مستلقيًا على جانبه بحيث يكون الذراع الأقرب إلى مقدم الإسعاف بزاوية قائمة إلى الجسم والمرفق مثنياً مع الكف متجهًا لأعلى والركبة البعيدة مثنية.



أذا لاحظت عدم تنفس المصاب (أو تكون أنفاسه ضحلة ومقطوعة):



- اطلب المساعدة بصوتٍ عالٍ: أخبر أي شخص قريب بأن المصاب لا يتنفس، واطلب منه الاتصال بخدمات الطوارئ على الرقم ٧٩٩ أو ١١٩.
- ابدأ الإنعاش القلبي الرئوي فورًا

الإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة:

تسلسل إجراءات الإنعاش القلبي الرئوي C-A-B:

- C: أداء ضغطات الصدر
- A: فتح مجرى الهواء.
- B: تقديم التنفس الصناعي

ضغوطات الصدر للبالغين:

تعتبر الضغوطات على الصدر أهم عنصر في عملية الإنعاش القلبي الرئوي عالية الجودة فتوقف القلب عن ضخ الدم المؤكسج إلى الدماغ والأعضاء الحيوية، يمكن أن يتسبب في تلف لا رجعة فيه خلال دقائق.

أنفاس الاحتضار:

أنفاس الاحتضار هي نمط تنفسي غير منتظم وضعيف يحدث في اللحظات الأخيرة قبل الوفاة، عادةً بسبب انخفاض حاد في مستوى الأكسجين بالدم. هذه الأنفاس تعد إشارة قوية لحدوث توقف للقلب، وهي مؤشر على أن الشخص معرض لخطر الموت الوشيك. وتأتي على شكل شهقات أو أنفاس قصيرة وسريعة ومقطوعة وغير متناسقة وقد تكون عالية بشكل يثير الانتباه، أو ضعيفة وبالكاد مسموعة وقد تصاحبها ارتعاشات أو حركات عضلية لا إرادية بسبب محاولة الجسم الحثيثة لاستنشاق الأكسجين.

لكي تقوم بإجراء ضغوطات الإنعاش القلبي الرئوي بفعالية وبطريقة صحيحة، يجب عليك اتباع الخطوات التالية:

١. ضع المصاب على ظهره على سطح صلب كالأرض أو لوح طبي.
٢. اجثُ على ركبتيك بجانب المصاب جهة صدره.
٣. ضع راحة يدك (مؤخرة راحة اليد) على منتصف صدر المصاب، بين حلمتي الثدي.



١. ضع يدك الأخرى فوق الأولى بحيث تتشابك الأصابع.
٢. اجعل جسمك في وضع تكون الكتفين والمرفقين عموديين بالنسبة ليدك.
٣. اضغط بقوة عمودية نحو أسفل على صدر المصاب بعمق ٥ سم تقريبًا بما لا يقل عن ٢ بوصة (٥ سم) ولكن

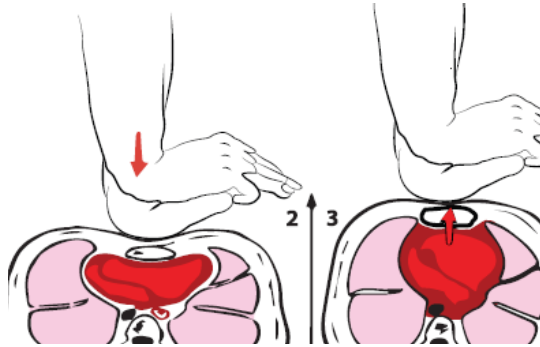
ليس أكثر من ٤,٢ بوصة (٦ سم) مستخدمةً ثقل جسمك كله.



- اضغط على صدر المصاب بسرعة متساوية، حوالي ١٠٠ إلى ١٢٠ ضغطة في الدقيقة.



- قم بالسماح للصدر بالارتداد (العودة إلى وضعه الطبيعي) بين كل ضغطة. إذا لم تتيح للصدر الارتداد، سيكون القلب غير قادر على ملء نفسه تمامًا؛ حيث سيقل تدفق الدم الخارج من القلب إلى الدماغ والأعضاء الحيوية مع الضغطة التالية.



يجب أن يبدأ المساعد بإجراء الإنعاش القلبي الرئوي في خلال ١٠ ثوانٍ من تشخيص التوقف القلبي الرئوي وأجراء ٣٠ ضغطة صدر سريعة وقوية لمدة ١٥ إلى ١٨ ثانية فقط ثم تخصيص أقل من ١٠ ثوانٍ لإعطاء المصاب نَفَسَيْن صناعيين سريعين بهدف تحسين فرصته في البقاء على قيد الحياة.

فتح المجرى التنفسي:

بعد إجراء ٣٠ ضغطة على الصدر، قم بفتح مجرى الهواء للشخص المصاب باستخدام مناورة إمالة الرأس ورفع الذقن، وذلك بوضع راحة يدك على جبين الشخص وإمالة رأسه للخلف برفق. ثم، باستخدام اليد الأخرى، ارفع الذقن للأمام واضغط عليه لفتح مجرى الهواء.



تُنفَّذُ طريقة "سحب الفك" في حالة الاشتباه بإصابات في الرأس. يتم ذلك عن طريق وضع الإصبع السبابة والوسطى للضغط على الجزء الخلفي من الفك السفلي لأعلى، بينما تستخدم الإبهامان للضغط لأسفل على الذقن لفتح الفم.



التنفس:

يجب إعطاء التنفس في الإنعاش القلبي الرئوي الذي يقوم به شخص واحد باستخدام حاجز، مثل قناع الإنعاش الجيبي أو واقى الوجه، إذا كان متاحًا. وتوفر أقنعة الإنعاش الجيبة حاجزًا بين المنقذ والمصاب، مما يمنع انتقال العدوى. كما أن بعض الأقنعة مزودة بصمام أحادي الاتجاه يسمح بدخول هواء المنقذ إلى مجرى الهواء للمصاب، ولكنه يمنع هواء المصاب عند الزفير من دخول مجرى تنفس المنقذ.



إعطاء التنفس باستخدام قناع الإنعاش الجيبي:

١. الوضعية: اجلس بجانب المصاب لتتمكن من إعطاء التنفس الصناعي والضغطات دون الحاجة للتحرك عن جانب المصاب.
 ٢. تثبيت القناع: ضع القناع على وجه المصاب، وهو ذو شكل مثلثي، يجب وضع الطرف الضيق على جسر الأنف.
 ٣. إحكام الغلق: استخدم يدك الأقرب لرأس المصاب واضغط بأطراف أصابعك على طول حافة القناع، ضع بقية أصابع اليد الأخرى على الذقن وارفعه لفتح مجرى الهواء. تأكد من إحكام غلق القناع حول الوجه بالكامل للحصول على تهوية جيدة للمصاب.
 ٤. إعطاء الهواء: نفخ الهواء لمدة ثانية واحدة، تأكد من ارتفاع صدر المصاب مع تجنب التهوية الزائدة.
- إن لم يرتفع صدر المصاب: أعد ضبط القناع وحاول إحكام الغلق مجددًا، افتح مجرى الهواء وأعطِ نفسًا ثانيًا، تأكد من ارتفاع الصدر ثم أكمل ٣ ضغطًا خلال ١٠ ثوانٍ.
 - إن لم يرتفع الصدر بعد النفس الثاني: استأنف ٣ ضغطًا على الصدر. كرر دورتي ٣ ضغطًا ونفسين ٥ مرات، أي لمدة دقيقتين، ثم أعد التقييم مجددًا.



الدرس السابع: استخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي

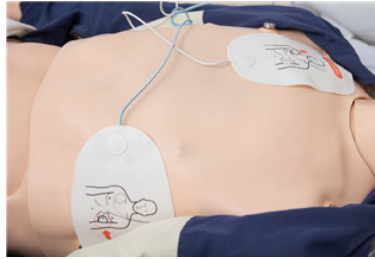
جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي هو جهاز محمول وسهل الاستخدام يساعد في إنقاذ الأرواح عند حدوث توقف القلب المفاجئ. ويعمل الجهاز على اكتشاف اضطرابات خطيرة في ضربات القلب، مثل الرجفان البطيني، ويقوم بعمل صدمة كهربائية عند الحاجة لإعادة القلب إلى إيقاعه الطبيعي. وعلى الرغم من وجود علامات تجارية مختلفة لجهاز التنبيه الخارجي التلقائي، إلا أن هناك خطوات لاستخدامه، وهو آمن لاستخدامه من قبل أي شخص.

خطوات استخدام الجهاز:

1. افتح الحقيبة وشغل الجهاز



2. أزل أي ملابس تُغطّي الصدر. امسح الصدر إن كان مبللاً إذا لزم الأمر.
3. افتح وسادات الجهاز المخصصة للبالغين (تُستخدم للأعمار من ٨ سنوات فما فوق).
4. ضع الوسادة الأولى على الجانب الأيمن العلوي من الصدر، وضع الوسادة الثانية على الجانب الأيسر السفلي من الصدر، بضع بوصات أسفل الإبط الأيسر.



5. وصل كابل توصيل الوسادة بجهاز صدمات القلب.



6. تأكد من لدرس السابع: استخدام جهاز صدمات القلب الكهربائية الخارجي الآلي قل بصوت عالٍ: جاهز للعمل!



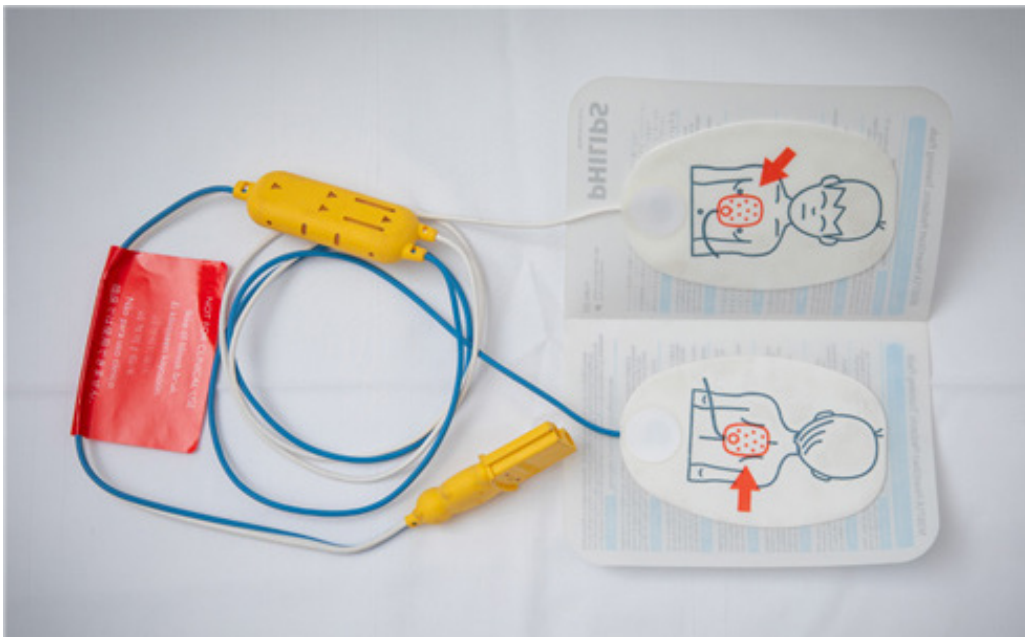
7. إذا دُعيت الحاجة إلى عمل صدمة كهربائية:
- تأكد من عدم لمس أي شخص للمصاب.
 - قل بصوت عالٍ: جاهز للعمل!
 - اضغط على زر "الصدمة" لتوجيه الصدمة.



8. إذا نصح الجهاز بعمل صدمة كهربائية فقم بتنفيذها. وإذا لم ينصح بها، فبدأ فورًا بالإنعاش القلبي الرئوي، مع البدء بالضغطات الصدرية.

حالات خاصة لاستخدام جهاز صدمات القلب الخارجي الآلي:

- إذا كان صدر الشخص المصاب مشعر فقم باستخدام ماكينة حلاقة لحلق المناطق التي ستلتصق بها وسادات جهاز صدمات القلب
- إذا لم تتوفر ماكينة حلاقة، قم ببلصق وسادات الجهاز وسحبها بسرعة بجسم المصاب لإزالة ما يكفي من الشعر للسماح ببلصق وسادات جديدة والضغط عليها لضمان التلامس الجيد مع الجلد.
- الشخص المصاب غارق في الماء: قم بسحبه أولاً إلى منطقة جافة وجفف صدره بسرعة ثم استخدم جهاز صدمات القلب
- الشخص المصاب لديه جهاز تنظيم ضربات القلب: يمكن التعرف على جهاز تنظيم ضربات القلب على أنه كتلة صغيرة تحت الجلد على الصدر، عادةً في الجزء العلوي منه.
- تجنب وضع وسادة جهاز صدمات القلب مباشرة فوق جهاز تنظيم ضربات القلب: فقد تتداخل نبضات جهاز تنظيم ضربات القلب مع دقة تحليل إيقاع تخطيط القلب الكهربائي، وقد يتلف جهاز تنظيم ضربات القلب بفعل تيارات الصدمة من جهاز صدمات القلب وايضا قد يمنع توصيل الصدمة الكهربائية بشكل فعال إلى القلب.
- إذا كان المصاب يرتدي لصقة دواء: تجنب وضع وسادة جهاز صدمات القلب مباشرة فوقها. وإذا كان من الممكن إزالة لصقة الدواء دون تأخير عمل الصدمة الكهربائية، فقم بإزالتها ومسح الجلد قبل وضع وسادة جهاز صدمات القلب.
- يمكن استخدام أجهزة صدمات القلب على الأطفال والرضع ويجب استخدامها في أقرب وقت ممكن لتحسين فرصة البقاء على قيد الحياة.
- يتم استخدام وسادات جهاز صدمات القلب الخاصة بالأطفال إذا كان عمر المصاب أقل من ثماني سنوات. أما إذا لم تتوفر فيمكن استخدام وسادات البالغين مع مراعاة عدم ترك وسادتي البالغين تتلامسان مع بعضهما وعدم وضع إحدى الوسادتين على صدر الطفل والأخرى على ظهره.



الدرس الثامن: الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال

في نهاية هذا الجزء، سوف تكون قادرًا على تعلم ما يلي:

- كيفية إجراء الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال بجودة عالية.
- كيفية تقديم التنفس الصناعي باستخدام قناع الإنعاش الجيبي.

في حال رأيت طفلاً يسقط فجأة أو وجدت طفلاً ساقطاً على الأرض ولا تعرف متى سقط أو فقد وعيه، اتبع الخطوات التالية على الفور:

التقييم:

- أ. تحقق من المحيط حولك بحثاً عن المخاطر لضمان السلامة:
تحقق بسرعة من محيطك لأي شيء يمكن أن يؤذيكَ أنت أو الطفل المصاب قبل البدء بأي إجراء.



- ب. التحقق من استجابة الطفل المصاب.



ضع يديك برفق على كتفي الطفل المصاب وهزهما برفق للتحقق ما إذا كان الطفل يتحرك أو يصدر صوتًا. واسأله بصوت عالٍ: "هل أنت بخير؟"

ج. افحص تنفس الطفل المصاب من خلال ملاحظة ارتفاع الصدر.

إذا كان الطفل يتنفس:

- تحقق من وجود أي إصابات تهدد حياته، مثل النزيف الشديد.
- ضع الطفل في وضعية الإفاقة
- اتصل بخدمات الطوارئ على الرقم ٩٩٧/٩١١ على الفور.



إذا كان الطفل لا يتنفس:

- إذا كنت متواجدًا لحظة فقدان الطفل وعيه اطلب من أي شخص آخر موجود أن يتصل بخدمات الطوارئ، ثم ابدأ فورًا بالإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة.
- إذا لم تكن متواجدًا لحظة فقدان الطفل وعيه ابدأ في تنفيذ الإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة بعدد خمس دورات إنعاش ثم اتصل بخدمات الطوارئ
- يجب أن نلاحظ أن هذه الإرشادات تنطبق في حالة وجود مسعف واحد فقط لحظة فقدان المصاب وعيه، أو في حالة عدم تواجده لحظة فقدان المصاب وعيه.
- إذا كان هناك مسعفون متعددون متاحون، فمن الأفضل أن يقوم مسعف بالاتصال الفوري بخدمات الطوارئ الطبية في حين يبدأ مسعف آخر في تنفيذ الإنعاش القلبي الرئوي.

الإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة للأطفال

ابدأ فوراً بالإنعاش القلبي الرئوي عالي الجودة للأطفال باتباع تسلسل C-A-B

C: أداء ضغطات الصدر

A: فتح مجرى الهواء.

B: تقديم التنفس الصناعي

تطبيق ضغط الصدر على الأطفال يعتمد على نفس المبادئ المتبعة في حالة ضغط الصدر على البالغين، مع وجود بعض الاختلافات الموضحة في الشكل أدناه.

فحص التنفس:

تتجلى علامات التنفس من خلال حركة الصدر، حيث يُلاحظ ارتفاعاً وانخفاضاً في هذه المنطقة. قم بتفحص الصدر للتأكد من حركته الدورية، مما يُظهر أن الطفل يتنفس بشكل طبيعي.

أنفاس الاحتضار:

أنفاس الاحتضار هي نمط تنفسي غير منتظم وضعيف يحدث في اللحظات الأخيرة قبل الوفاة، عادةً بسبب انخفاض حاد في مستوى الأكسجين بالدم.

هذه الأنفاس تعد إشارة قوية لحدوث توقف للقلب، وهي مؤشر على أن الشخص معرض لخطر الموت الوشيك. وتأتي على شكل شهقات أو أنفاس قصيرة وسريعة ومقطوعة وغير متناسقة وقد تكون عالية بشكل يثير الانتباه، أو ضعيفة وبالكاد مسموعة وقد تصاحبها ارتعاشات أو حركات عضلية لا إرادية بسبب محاولة الجسم الحثيثة لاستنشاق الأكسجين.

الضغط على الصدر:

تحديد موضع اليدين:

ضع كعب يد واحدة على النصف السفلي من عظمة الصدر (القص) للطفل، ثم ضع اليد الأخرى فوق اليد الأولى إذا كنت تستخدم تقنية اليدين الاثنين. يُمكن استخدام طريقة اليد الواحدة إن كنت واثقاً من قدرتك على الوصول إلى العمق المطلوب للضغطات.

حافظ على كتفك متساويتين عمودياً فوق يديك ومد ذراعيك وثبت مرفقيك واستخدم عضلات كتفك وظهرك للضغط على صدر الطفل.



ارتداد الصدر:

خلال الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال، يُشدد على أهمية تحقيق ارتداد كامل لجدار الصدر. إن التراخي على صدر الطفل وعدم السماح بارتداده الكامل قد يحد من عودة الدم الوريدي للقلب وبالتالي يقلل من معدل ضخ القلب ويضعف تدفق الدم إلى الأعضاء.

عمق الضغوط:

اضغط على عظمة القص (نقطة الضغط) بدرجة عمق تعادل ثلث ارتفاع صدر الطفل، أي ما يقارب ٢ بوصة/٥ سم.

معدل ضغوط الصدر للأطفال:

السرعة المثالية: من ١٠٠ إلى ١٢٠ ضغطة في الدقيقة. حافظ على سرعة منتظمة وثابتة. من خلال التحكم في معدل الضغوط ضمن هذا النطاق، يضمن المسعفون تحقيق أقصى ضخ للقلب وضغط تروية كافي للشرابين التاجية، مع السماح لارتداد الصدر الكامل وعمق الضغوط الموصى به من خلال ضبط السرعة لتكون بين ١٠٠ و ١٢٠ ضغطة في الدقيقة.

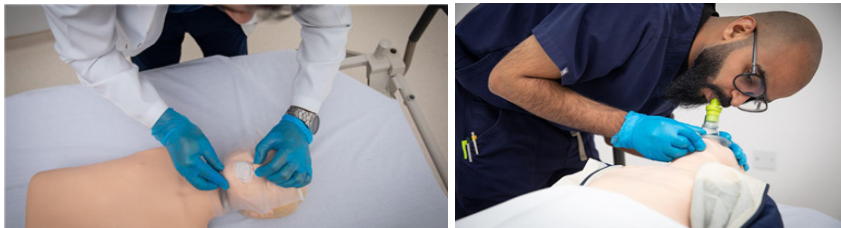
مخاطر:

- تجاوز ١٢٠ ضغطة في الدقيقة يمنع القلب من امتلاء بالدم مجدداً، ويحرم المسعف من ضمان ارتداد الصدر الكامل.
- أقل من ١٠٠ ضغطة في الدقيقة يعني تدفق دم غير كافٍ للمخ والقلب والأعضاء الحيوية الأخرى.
- تجنب التوقف عن الضغط لأكثر من ١٠ ثوان.
-

التنفس:

تقييم التنفس باستخدام قناع الإنعاش الجيبي:

١. ضع قناع الإنعاش الجيبي ذو الصمام أحادي الاتجاه على وجه المصاب. تأكد من وضع الجزء الأوسع من القناع فوق ذقن المصاب وفوق الشفة السفلية مباشرةً، بينما يجب أن يغطي الطرف المشابه للأنف أنف المصاب تمامًا.
٢. اضغط القناع على وجه المصاب مع الحرص على إحكام إغلاقه باستخدام كلتي يديك، بما في ذلك إبهاميك.
٣. ثم أعط المصاب نفثاً واحداً يستمر ثانية واحدة فقط. تأكد من التوقف بين الأنفاس للسماح للمصاب بالزفير ولأنك كمسعف بأخذ نفس آخر.



التنفس الاصطناعي بطريقة الفم للفم للكبار والصغار:

١. لفتح مجرى الهواء ارفع رأس المصاب برفق للوراء وقم برفعه من ذقنه.
٢. سد الأنف باستخدام إبهامك وإصبعك السبابة على جبهة المصاب لسد أنفه بإحكام.
٣. للتحضير للنفخ خذ نفساً عميقاً بشكل طبيعي وأطبق شفطيك بإحكام حول فم المصاب للتأكد من عدم تسرب الهواء.
٤. انفخ بقوة في فم المصاب مرة واحدة لمدة ثانية واحدة تقريباً وراقب صدر المصاب. إذا ارتفع صدره، فهذا يعني أن الهواء وصل إلى رئتيه. إذا لم يرتفع صدر المصاب، أعد فتح مجرى الهواء مرة أخرى وأحكم إغلاق أنفه وكرر النفخ.
٥. إذا فشلت في إدخال الهواء إلى رئتي المصاب بعد محاولتين، انتقل مباشرة إلى الضغوط الصدرية.

الإنعاش القلبي الرئوي بوجود مسعف واحد

- يجب على المسعف الفردي الاستمرار في تقديم ٣٠ ضغطاً على الصدر مقابل نفسين صناعيين حتى وصول مسعف آخر أو فريق الاستجابة الطبية الطارئة.
- من المهم جدًا عدم إيقاف ضغطات الصدر لأكثر من ١٠ ثوانٍ بين ضغطات الصدر والتنفس الصناعي.
- في حال قام المسعف بـ ٣٠ ضغطاً على الصدر ثم حاول إعطاء نفسين صناعيين:
- إذا لم يكن النفس الصناعي الأول فعال (لا يرتفع صدر المصاب): يجب على المسعف إعادة فتح مجرى الهواء/ تصحيح وضع قناع التنفس (إن وجد) ثم محاولة إعطاء النفس الصناعي الثاني على الفور.
 - إذا كان النفس الصناعي الثاني فعال (يرتفع صدر المصاب): يجب على المسعف العودة فوراً إلى ضغطات الصدر دون محاولة إعطاء نفس صناعي ثالث.

الإنعاش القلبي الرئوي للرضع:

في نهاية هذا الجزء، ستتمكن من تعلم:

- كيفية تقييم الرضيع الذي يعاني من توقف قلبي أو تنفسي وشيك.
- كيفية إجراء إنعاش قلبي رئوي عالي الجودة للرضع.
- كيفية إعطاء الرضيع أنفاساً صحيحة وفعالة.

الإنعاش القلبي الرئوي للرضع:

يُستخدم مصطلح "رضيع" للدلالة على حديثي الولادة حتى سنة واحدة (١-٠ سنة). ويعتبر الفشل التنفسي أو انسداد مجرى الهواء هما السببان الرئيسيان لتوقف القلب لدى الرضع. وفي معظم الحالات، يكفي التركيز على التنفس الصناعي لأن القلب لديهم غالباً لا يتأثر. ومع ذلك، يمكن أن يحدث تلف في الدماغ والأعضاء الحيوية الأخرى بعد

بضع دقائق من نقص الأكسجين، مما يؤدي إلى حدوث توقف النبض. لذلك، إتقانك لمهارات الإنعاش القلبي الرئوي أمرًا حيويًا لإنقاذ حياة الرضيع.

مهارات الإنعاش القلبي الرئوي:

التقييم

أ. ضمان سلامة المكان:

قم بفحص المحيط للبحث عن أي علامات على وجود خطر. تأكد من أن المكان آمن.



ب. الاستجابة:

قم بفحص استجابة الرضيع عبر لمس أخمصي قدميه والتحدث معه بصوت عالٍ.



ج. فحص التنفس:

تحسس الصدر بحثًا عن حركة الصعود والهبوط.



د. استدعاء الطوارئ:

- إذا كنت متواجدًا لحظة فقدان الرضيع وعيه وكنت وحدك استدع خدمات الطوارئ واحصل على جهاز الصدمات الكهربائية.
- إذا لم تكن متواجدًا لحظة فقدان الرضيع وعيه ابدأ في تنفيذ الإنعاش القلبي الرئوي بعدد خمس دورات إنعاش لمدة ٢ دقيقة تقريبًا ثم استدع خدمات الطوارئ واحصل على جهاز الصدمات الكهربائية.

الدرس التاسع: الإنعاش القلبي الرئوي للرضع

الوضع:

- يجب أن يكون الرضيع مستلقيًا على سطح ثابت وقوي.
- يجب تحديد موقع ضغط الصدر في منتصف الصدر أسفل خط الحلمتين.

طريقة الضغط:

هناك طريقتان للضغط:

1. الضغط باستخدام كلا الإبهامين: ضع الإبهامين جنبًا إلى جنب في منتصف الصدر أسفل خط الحلمتين، مع لف باقي الأصابع حول الصدر والظهر للدعم.



2. الضغط باستخدام إصبعين: ضع إصبعين في منتصف الصدر. يجب أن تظل الأصابع في وضع عمودي أثناء الضغط للحصول على عمق مناسب.



معدلات ونسب الضغط:

- المعدل: يجب أن يكون معدل ضغط الصدر ١٠٠-١٢٠ نبضة في الدقيقة.
- نسبة التبادل:
- بالنسبة لمسعف واحد، يتم إجراء ٣٠ ضغطًا متبوعًا بنفسين صناعيين (٣٠:٢)
- بالنسبة لمسعفين، يتم إجراء ١٥ ضغطًا متبوعًا بنفسين صناعيين (١٥:٢)

العمق:

- اضغط بقوة على الصدر حتى ١/٣ عمق الصدر تقريبًا، حوالي ٤ سم، واضغط بقوة وسرعة.

ارتداد الصدر:




يجب أن يتم الارتداد الكامل للصدر أثناء الضغط للسماح لتدفق الدم إلى القلب ويجب تقليل عدد المقاطعات أو التوقفات أثناء الضغط لتحقيق نتيجة أفضل.

التنفس للرضع أثناء الإنعاش القلبي الرئوي

السكتة القلبية عند الرضع تحدث غالبًا بسبب فشل الجهاز التنفسي، والذي يحدث عندما لا تستطيع الرئتان تزويد الدم بالأكسجين الكافي. قد لا يكون الضغط على الصدر وحده فعالاً بنفس القدر مثل الضغط والتنفس معاً. لذلك، من المهم أن يتم إعطاء الطفل أنفاساً مباشرة بعد الضغط على الصدر.

قبل إعطاء النفس الصناعي، يجب عليك فتح مجرى الهواء أولاً. وهناك طريقتان لفتح مجرى الهواء: طريقة إمالة الرأس ورفع الذقن أو طريقة دفع الفك إذا كان هناك اشتباه بإصابة في النخاع الشوكي.

طريقة فتح مجرى الهواء للرضع أثناء الإنعاش القلبي الرئوي:

| الصورة التوضيحية | فتح مجرى الهواء |
|---|--|
|  | <p>طريقة الوضعية المحايدة بحيث يكون الرأس والرقبة في خط مستقيم:</p> <p>ضع يديك برفق على جبهة الرضيع، مع الحفاظ على رأسه في وضع محايد. وفي الوقت ذاته ضع أطراف أصابع يديك الأخرى تحت ذقن الرضيع وارفعه برفق، مع تجنب الضغط على الأنسجة الرخوة تحت الذقن لأن ذلك قد يؤدي إلى انسداد مجرى الهواء.</p> |
|  | <p>اجلس على ركبتيك خلف رأس الرضيع. وامسك به بلطف لتثبيتته في وضع محايد، وتأكد من استقامة الرأس والعنق والعمود الفقري.</p> <p>ضع يديك على جانبي وجه الرضيع، مع وضع أطراف أصابعك على زوايا الفك السفلي. وارفع الفك برفق لأعلى لفتح مجرى الهواء.</p> |
|  | <p>إذا كان مجرى الهواء للرضيع مفتوحاً، ولا يتنفس الرضيع، فابدأ بالتنفس الصناعي. وأعط بمعدل نفخة واحدة لمدة ثانية واحدة.</p> |

إستخدام حاجز أثناء التنفس الصناعي:

كيفية استخدام قناع الانعاش الجيبي لتنفس الرضيع:

استخدم تقنية الحرف "C" لتثبيت القناع حول وجه الرضيع. و للقيام بذلك، ضع الإبهام والسبابة والإصبع الأوسط من يدك اليمنى على القناع، بحيث يكون الإبهام حول الأنف والغم والسبابة والإصبع الأوسط حول الفك السفلي ثم اضغط برفق على القناع لجعله يلتصق بوجه الرضيع. واستخدم إبهام يدك اليسرى واضغط برفق على الجزء السفلي من القناع لفتح الغم ورفع الذقن قليلاً. قم باعطاء نفس للرضيع بوضع فمك على القناع واضغط على القناع برفق واخرج الهواء لمدة ثانية واحدة لكل مرة وتأكد من أن الصدر يرتفع وينخفض مع كل نفس.

طريقة التنفس الاصطناعي بطريقة الفم للفم والأنف:

١. افتح المجرى الهوائي بإمالة الرأس للخلف برفق ورفع الذقن قليلاً.
٢. اترك فمك يغطي أنف الرضيع وفمه والتأكد من إحكام إغلاق شفتيك حول الأنف والغم لتجنب تسرب الهواء.
٣. قدم نفساً واحدة لمدة ثانية واحدة حتى يرتفع صدر الرضيع و راقب حركة الصدر للتأكد من ارتفاعه وانخفاضه مع كل نفس.
٤. إذا لم يرتفع صدر الرضيع، أعد ضبط إحكام الغلق وموضع رأس الرضيع وكرر فتح مجرى الهواء وقدم نفساً ثانياً لمدة ثانية واحدة.
٥. إذا لم يرتفع صدر الرضيع بعد محاولتين فاشلتين، توقف عن التنفس الصناعي وعُد إلى استخدام طريقة الضغط على الصدر.

الدرس العاشر: انسداد مجرى الهواء بجسم غريب

الاختناق عند البالغين والرضع والأطفال فوق السنة: أهداف التعلم:

- في نهاية هذا الجزء، ستتمكن من تعلم ما يلي:
- كيفية التعرف على علامات الاختناق.
- كيفية القيام بالضغطات البطنية لإزالة الاختناق للبالغين.
- كيفية القيام بالضغطات الصدرية لإزالة الاختناق للنساء البدينات والحوامل.
- كيفية تنفيذ الخطوات الصحيحة لإزالة الاختناق للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن سنة واحدة.
- كيفية تنفيذ الخطوات الصحيحة لإزالة الاختناق للرضع الذين تقل أعمارهم عن سنة واحدة.

علامات الاختناق:

| درجة الاختناق | استجابة الشخص | إجراءات المسعف |
|---------------|--|---|
| اختناق جزئي | يستطيع عادةً الكلام أو البكاء أو السعال أو التنفس. | البقاء مع الشخص وتشجيعه على السعال وطلب المساعدة. |
| اختناق كلي | قد يضع الشخص يده على رقبته كإشارة للاختناق. غير قادر على السعال أو الكلام. يعاني من صعوبة في التنفس أو عدم التنفس. قد يصبح لون جلده أزرقًا أو داكنًا. | إذا لم يتمكن من السعال، فاستخدم الضغط البطني. طلب المساعدة في حال فقدان الشخص للوعي وعدم استجابته: ابدأ بالإنعاش القلبي الرئوي. أثناء إجراء الإنعاش القلبي الرئوي، يجب فحص الفم بحثًا عن أي جسم غريب. إذا كان الجسم مرئيًا، فيمكن إزالته يدويًا. إذا لم يكن الجسم مرئيًا، فيجب تجنب إدخال الإصبع في الفم بشكل عشوائي. |



عندما يحدث انسداد مجرى الهواء بسبب جسم غريب في شخص واعي، يتم تشجيع السعال كاستجابة أولية. يُعتبر السعال استجابة طبيعية تعمل بشكل فعال ولا يتسبب عادة في أي ضرر.

إذا لم يتمكن الشخص من السعال أو إذا كان السعال غير فعال، فيجب اتخاذ إجراءات أخرى لإزالة الجسم الغريب من مجرى الهواء مثل الضغوط البطنية.

الضغوط البطنية:

لإجراء الضغوط البطنية:

١. قف وراء الشخص وهو في حالة وعي وضع ذراعيك حول خصره بالقرب من الجزء السفلي من الصدر.
٢. ضع جانب قبضة يدك فوق سرة الشخص في منتصف بطنه وأسفل الجزء السفلي من القص.



٣. بيدك الأخرى، أمسك القبضة الأولى واضغط بقوة على بطن الشخص وأعلى باتجاه صدره.



١. استمر في القيام بهذه الضغوطات حتى يتلاشى الاختناق أو حتى يفقد الشخص وعيه. إذا حدث فقدان للوعي، ضع الشخص على سطح مستوٍ وابدأ في إجراء في الإنعاش القلبي الرئوي. يمكن أن يساعد الإنعاش القلبي الرئوي في زيادة الضغط داخل الصدر، مما يساعد على دفع الجسم الغريب خارج الفم. وعند إجراء التنفس الصناعي، يجب التحقق من وجود جسم غريب في الفم. إذا كان الجسم مرئياً، فحاول إزالته بإصبعك. وإذا لم يكن الجسم مرئياً، فلا تحاول إخراجه بأصابعك بشكل عشوائي.

في حالة اختناق سيدة حامل أو رجل بدين أو شخص لا يمكنك وضع ذراعيك حول بطنه، اتبع الخطوات التالية:

- قم بوضع يديك بحيث تكون عند قاعدة عظمة القص عند موضع التقاء آخر ضلعين،
- ثم قم بالدفع للداخل بقوة وبسرعة دون التحرك لأعلى.
- استمر في تكرار ذلك إلى أن يتعافى الشخص من الاختناق أو يفقد الوعي.



- إذا حدث فقدان للوعي، ضع الشخص على سطح مستوي وابدأ في إجراء في الإنعاش القلبي الرئوي. وعند إجراء التنفس الصناعي، يجب التحقق من وجود جسم غريب في الفم. إذا كان الجسم مرئياً، فحاول إزالته بإصبعك. وإذا لم يكن الجسم مرئياً، فلا تحاول إخراجه بإصبعك بشكل عشوائي.

شكل ٨,٤: طريقة الضغط الصدري لسيدة حامل

اختناق الرضيع:

- إذا كان الرضيع الذي لم يتجاوز سنته الأولى يعاني من اختناق، ولكنه ما زال يظهر استجابة ويكافح من أجل التنفس، يُفضل أن تبدأ بتوجيه ضربات خفيفة على ظهره وضغط الصدر بدلاً من إجراء ضغطات على البطن.
- قم بتثبيت الرضيع على ساعدك بحيث يكون وجهه موجهاً للأسفل ورأسه أدنى من صدره، ثم ضع ساعدك على فخذك لتثبيت الوضع بشكل آمن ومريح للطفل.
- ضع يدك بلطف على رأس الطفل الرضيع ورقبته لتثبيتهما، وتأكد أنك لا تضغط على حلقه.



- استخدم راحة يدك الحرة لإعطاء الرضيع خمس ضربات خفيفة على ظهره بين لحي كتفيه.



- باستخدام كلتا اليدين والذراعين، قوم بقلب الرضيع بلطف ليصبح مستلقياً على ظهره على ذراعك الأخرى، وضع هذه الذراع على فخذك لتثبيته بشكل آمن ومريح.
- تأكدي من أن رأس الرضيع تبقى منخفضة عن صدره طوال هذه الخطوة.
- باستعمال أصابع يدك الحرة، قوم بإعطاء الرضيع ما يصل إلى خمس ضغطات صدرية سريعة وعمودية لأسفل، على النصف السفلي من عظمة القص (الناصف بين الثديين).



1. إذا لم يتحسن الرضيع بعد الضربات الخلفية السابقة، اقلب الرضيع بلطف على وجهه على ساعدك الآخر (الأيمن) وقوم بتكرار الضربات الخمسة بين لحي كتفيه كما أوضحنا سابقاً.
2. استمر في ضربات الظهر وضغوطات الصدر، بشكل متكرر ومتلاحق حتى يبدأ الرضيع بالتنفس بشكل طبيعي أو يفقد وعيه تماماً.
3. في حال فقد الرضيع الوعي، ابدء عملية الإنعاش القلبي الرئوي مع التركيز على فتح مجرى الهواء بشكل مستمر. أثناء فتح الفم لإعطاء الهواء، حاول ملاحظة أي جسم غالق قد يكون سبب الاختناق. إذا تمكنت من رؤية الجسم بوضوح داخل الفم، حاول إزالته يدوياً بحذر شديد. أما إذا لم تر أي جسم، فتجنب تماماً محاولة إزالته بشكل عشوائي بأصبعك.

المراجع:

- by 2020 International First aid, resuscitation, and education guidelines .(International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC .ILCOR Guidelines: The Latest Updates to First Aid 2020
- Centers for Disease Control and Prevention. How to Prevent or Respond (to a Snake Bite. ([http:// emergency.cdc.gov/disasters/snakebite.asp](http://emergency.cdc.gov/disasters/snakebite.asp)
- World Health Organization. Neglected tropical diseases: Snakebite. (http://www.who.int/neglected_diseases/integrated_media_/snakebite/en
- World Health Organization. Snakebite. (https://www.who.int/health-3_topics/snakebite#tab=tab
- American red cross (<https://www.redcross.ca/training-and-certification/first-aid-tips-and-resources/first-aid-tips/heat-related-emergencies>
- Centers for Disease Control and Prevention. How to Prevent or Respond (to a Snake Bite. ([http:// emergency.cdc.gov/disasters/snakebite.asp](http://emergency.cdc.gov/disasters/snakebite.asp)
- World Health Organization. Snakebite. (https://www.who.int/health-3_topics/snakebite#tab=tab
- Chippaux, JP. Letter to the Editor: Snakebite envenomation turns again into a neglected tropical disease. Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases
- Hifumi T, Sakai A, Kondo Y, Yamamoto A, Morine N, Ato M, et al. Venomous .snake bites: clinical diagnosis and treatment. Journal of Intensive Care .(16)3 ;2015
- World Health Organization. Snakebite. (https://www.who.int/health-3_topics/snakebite#tab=tab

- Chippaux, JP. Letter to the Editor: Snakebite envenomation turns again into a neglected tropical disease. Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases
- Hifumi T, Sakai A, Kondo Y, Yamamoto A, Morine N, Ato M, et al. Venomous snake bites: clinical diagnosis and treatment. Journal of Intensive Care .(16)3 ;2015

[illegible]

ملاحظات

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.



جمعية القلب السعودية
Saudi Heart Association
National Life Support Committee

دليل الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي