بسم الله الرحمن الرحيم

الإسعافات الأولية

الجزء الأول

الفهرسة

وصايا عامة في الإسعاف

وصايا عامة للمسعف

إسعاف الجروح

إسعاف النزيف

إسعاف الكسور

إسعاف الحروق

إسعاف الاختناق

إسعاف السم والتسممات

الإسعافات الأولية

- هـــو مجموعـــة من الأعمال التي يلجا إليها لدفع خطر الموت أخطر العواقب الوخيمة عن مصاب بحوادث طارئة أو باختلاطات مفاجئة لمرض قديم
- فالإحـــالات التي تستدعي الإسعافات آذن هي دائما حالات مفاجئة وخطرة ومن هنا تبدو الأهمية الكبرى التي تعلق على الإسعافات سواء في حفظ الحياة للمصاب آو تسهيل الأعمال العلاجية التي سيجريها الطبيب ولذلك فان كل خطا في الإسعاف يعرض حياة المصاب للخطر أوقد يكون سبب في إحداث عاهـــات آو آفـــات كان يمكن للطبيب تلافيها لو آجري الإسعاف بطريقة صحيحة
- فخير لنا آن نترك المصاب بلا إسعاف من آن نجري له إسعافا مغلوطا
- وسنتأول بعض الحالات التي قد تعرض للمسعف دائما وهي لأكثر الحالات الطارئـــة الهامة وبذلك تعتبر كدليل يهدي المسعف لان يقيس على ضوئه في الحالات آلتي تعرض له والتي ليس لها ذكر في هذا الدليل

وصايا عامة في الإسعاف

- يعتبر المصاب حيا دائما ويجري له الإسعاف لحين حضور الطبيب ألا إذا كان لم هناك آدني شك في حدوث الموت
- يقدم إسعاف التريف على كل إسعاف أخرى
- يجـــري الإسعاف في مكان حدوث الإصابة إلا إذا كان البقاء في هذا المكان يهدد بحدوث إصابات أخرى (كحوادث الانهدام والحريق والتسمم بالغازات وما شابه ذلك)
- لا تـــترع ملابس المصاب قبل إجراء الإسعاف إلا إذا كان الإسعاف يقتضي ذلك وفي هذه الحالة تفتق الملابس أو تقص إذا كان نزعها نزعا عاديا يؤذي المصاب أو يحدث له آلاما إذ ينبغي اجتناب إحداث الآلام ما أمكن
- يقـــرر مصـــير المصاب بعد الإسعاف مباشرة فترسل الإصابات الخطرة إلى المستشفى رأسا
- لا يعطـــى للمصـــاب أي طعام أو شراب قبل عرضه على الطبيب لان خلو المعدة قد يكون ضروريا لنجاح العمليات الجراحية التي ستجري على المصاب

وصايا عامة للمسعف

- لا تهمل إسعاف أي إصابة مهما ضؤل شانها في نظرك فقد تكون منطوية على خطر جسيم
- أسرع في عملك على أن لا يخل ذلك بهدوء أعصابك وإتقانك العمل
- شخص الإصابة وقرر طريقة العمل ووسائله ملاحظا الظروف والوسائط التي تحـــيط بك واستعن بمن حولك إذا وجدت ضرورة لذلك على أن لا تكون مساعدتهم مما يؤخر عملك
- لا تضع شيئا من الوقت في غير الإسعاف واقصر عملك على إتمام الإسعاف دون التعرض للمعالجة
- لا تـــتحدث عـــن الإصابة إلا للمسؤولين عن المصاب ولا تبح بالأسرار التي اطلعت عليها بحكم عملك
- ساعد رجال القضاء بمحافظتك على كل اثر يؤدي إلى معرفة أسباب الإصابة (سلاح .زجاجات سموم .طعام.قيء.بقع دم على الملابس

الجروح

الجروح : هو كل تفرق يحدث في سطح الجلد

أنواع الجروح أربعة :

أ- **فالجروح القاطعة :**هي التي تحدثها الآلات ذات الحد يحدها .

ب- **والجروح الواخزة :**هي التي تحدث بالإبر والمسامير وما شابهها .

ت- **والجروح الرضية :**فهي التي تحدث نتيجة اصطدام الجسم بشيء صلب أو سق..... صلب ومن ضمنها الجروح التي تحدثها المقذوفات النارية .

ث- **والجروح الهرسية** :هي التي تحدث عن رضوض شديدة تتمزق منها الأنسجة وتهرس والجـــروح إمـــا آن تـــندمل ويشفى دون أن يختلط بالتهاب وتعفن ويسمى هذا الالتئام (بالقصـــد الأول) آو أن الجروح يلتهب ويتعفن بنتيجة دخول الجراثيم إليه ويسمى هذا الالتـــئام (بالقصد الثاني) ولذلك يجب دائما وقاية الجرح ولوقاية الجروح يجب أن يعمد المســـعف إلى تطهـــير يديه و الأدوات التي يستعملها وإذا لم يكن الشاش والقطن المطهر جاهزا أو قريبا فتستعمل قطع قماش مغسولة ومكواة جيدا ثم يرسل الجريح

إسعاف النزيف

النزيف : هو خروج الدم من وعاء أو عدة أوعية دموية بنتيجة انبثاقها لسبب ما.

أنواع النزيف :

1- **النزيف الخارجي:** قسم يخرج الدم من الوعاء الدموي المنبثق المفتوح إلى خارج الجسم فيرى الدم

2- **بالنزيف الداخلي :** وقسم ينصب فيه الدم من الوعاء الدموي المنبثق داخل الأنسجة أو تجاويف الجسم فلا يرى بالعين بل يعرف حدوث الترف بأعراض خاصة سنذكرها وتسمى بالتريف الداخلي كالترف داخل جوف البطن والمعدة والأمعاء والمثانة ....الخ

وقـــد يحدث أحيانا أن لا يظهر النزيف من الجرح بعد حدوث الإصابة مباشرة بل بعد مضي مدة من الزمن والسبب في ذلك :

1- أولا:هـــو أن أحد الأوعية المجروحة كان مسدودا بعاقة دموية متخثرة في فوهة جرحه و لم يكـــن يقوى القلب على دفعها لضعفه نتيجة الصدمة العصبية فحين عودة القلب إلى قوته بزوال آثار الصدمة او بإعطاء المقويات القلبية فانه يدفع هذه العلقة من الوعاء وينفجر الدم منه فيجب ملاحظة ذلك .

2- ثانيا: والسبب الثاني في هذا النزف المتأخر أن فكاك الخيط الذي يربط به الوعاء المجروح

3- ثالـــثا :والسبب الثالث هو وصول وتعفن الجرح إلى أحد الأوعية وتنفجر جدرانه واتكالها فيحدث النزف المتأخر.

أعراض النزف:

أ- أعراض الموضعية :نشاهد في موضع الإصابة تنفجر الدم من الموضع أو انسكابه في داخل الأنسجة والمفاصل وأحداثه تورما ظاهرا

ب- أعـــراض العامة :وهي تبدو على المصاب بعد النزف الخارجي وبعد النزف الداخلي الشديد الذي لم يـــتوقف وهـــي اصفرار لون المصاب سيما في الشفتين والأظافر .دوار .عرق بارد لزج.برودة الأطـــراف.بطء أو عمق في التنفس .سرعة النبض.تمامل عصبي (ويجب الانتباه إلى هذا العارض) زوغان البصر وفي الحالات الأشد فقدان الوعي .

إسعاف النزيف

إسعاف النزف هو إيقاف الدم المتفجر من الجرح

ملاحظات عامة :

أ- أن الطبيعة هي المسعف الأول في قطع النزف شأنها في الدفاع ضد جميع الطوارئ .فحين انقطاع وعاء من الأوعية الدموية يتخثر الدم في فوهة هذا الوعاء وتنقبض جدره وقد يتقلص حتى يختبيء بين الأنسجة المقطوعة وألك كله جهود من الطبيعة لإيقاف النزف .وأكثر ما يشاهد هذا التوقف الطوعـــي للنزف في جروح المرمى النارية والجروح الرضية الكبيرة لان شرشرة حوافي الجرح في هـــذه الإصابات وإنهراس جدار الأوعية بتأثير ضغط المرمى النارية أو الجسم الراض تساعد كلها على حدوث علقة دموية في فوهة الوعاء فتوقف النزف.

ب- غـــير أن هاذين العاملين قد لا يوقفان النزيف لأسباب كثيرة منها أن بعض الأشخاص تنقص في دمهم قابلية التجمد وهي حالة مرضية تسمى (هيموفليا) وهي علة وراثية يتعذر التجمد في بعض حالات التسمم أو زيادة ضغط الدم ....

ت- ترى أن جرح الآلة القاطعة كالموسى مثلا قد يحدث نزيفا يصعب إيقافه في حين إن إصابة كبيرة قـــد تمـــزق فيها الشرايين الرئيسية لا تحدث ألا نزيفا يسيرا ذلك لان الجروح القاطعة لا تساعد الطبـــيعة عـــلى توقف الترف لأنها لا تحدث تشر شرا في حواف الجرح ولا أن هراسا في جدر الأوعية آو في الأنسجة

إسعاف النزيف الخارجي :

1- نزيف الأوعية الشعرية :

يغلب ألا يكون شديدا ويخرج طافيا ويكفي غالبا في إيقافها أن توضع عليها كتلة من الشاش أو القطن المعقمين وتضغط ضغطا شديدا ويرفع العضو المصاب عن سوية القلب إذا أمكن

2- نزيف الأوردة :

يخرج الدم فيه سائلا اسود غير نافر ويكفي غالبا إيقافها بالضغط كترف الأوعية الشعرية إلا نـــزف الأوردة المصـــابة بـــالدوالي فانه يجب آن يضغط موضع الإصابة النازفة بوسادة من الشاش المعقم ويشد شدا وثيقا .ويعمل رباط ضاغط في أسفل موضع الإصابة ورباط ضاغط في أعلاهـــا وذلـــك لإيقاف الدورة الدموية عن الأوعية الدوالية ويرفع العضو إلى آلا على .ويـــرفع الـــرباطان الضاغطان بعد ربع ساعة إذ تكون العلقة المتخثرة قد تكونت وتوقف التزيف

3- نزف الشرايين :

وهو اشد أنواع الترف خطورة لان جدار الشريان المقطوع يبقى مفتوحا ولان الدم يدفع فيه بقـــوة العضلة القلبية فيخرج احمرا نافرا ولذلك فان الوسائل المارة في التزيف السابقة لا تفي هـــنا بإيقـــاف الـــترف بل يجب الالتجاء إلى الضغط على جدران الشريان رأسا وذلك آما بالضـــغط عليه عند فوهته المقطوعة الشريان في نقطة من نقاط مسيرة التي بصلح للاضغاط بوقـــوع الشريان فيها فوق على المسعف في إيقاف الترف الشرياني هي هذه النقاط الصالحة للانضـــغاط في مســـير جمـــيع الشرايين الهامة ووسائل الضغط آما أن تكون اليد أو الأربطة المتنوعة كما سيأتي ذكرها .

4- نزيف الرعاف :

نـــزف الأنف ويكفى لإيقافه غالبا سد المنخرين من الأمام وعدم التنفس والتنخيم من الأنف .ووضع المكمـــدات الـــباردة عـــلى الأنف ومؤخرة العنق وعدم استلقاء المصاب ثم رفع الذراعين إلى الأعلى وحمامـــات ساخنة للقدمين ولكن إذا لم ينقطع الترف بهذه الوسائل وبقي مستمرا من الخلفية للأنف نـــازلا إلى البلعوم فيجب حينئذ سد الفوهة الخلفية للأنف بواسطة قنطار (سوتد) مطاطي أو خيط غليظ يكون قوامه مطاطيا (خيط قنب غليظ) يدخل هذا

الكسور

التعريف :الكسر هو انفصام العظم ويحدث بأسباب أربعة :

أ- تقلص العضلات الفجائي والشديد كانكسار الرضفة في تقلص العضلة المتصلة بها

ب- تعـــرض العظـــم لصدمة خارجية مباشرة كالإصابة بمرمي ناري أو وقوع جسم صلب على العظم

ت- تعـــرض العظـــم لصدمة شديدة أو سقوط الجسم الإنساني في ناحية بعيدة عن العظم الذي انكسر كانكسار قاعدة الجمجمة من السقوط على الطرفين السفليين وانكسار عظم الفخذ من السقوط على القدمين

ث- انـــتحار العظم بسبب من الأسباب (سل العظم .سرطان .زهري....)فينكسر من نفسه اثر حركة طبيعية بالنظر لانعدام مقاومته

أنواع الكسور بالنسبة إلى العظم:

- الكسور غير التام أو الكسر الغض النضير
- الكسر المتداخل
- الكسر المتبدل
- الكسر المتفتت
- الكسر المنخسف

أنواع الكسور بالنسبة إلى الأنسجة الرخوية المحيطة بها :

- الكسور المغلقة
- الكسور المفتوحة
- الكسور المختلطة

أعراض وتشخيص الكسور :

- إن تشـــخيص الكسور المفتوحة سهل لان المسعف يستطيع رؤية النهايات العظيمة المكسورة خلال الجرح المفتوح
- آمـــا الكســـور المغلقة فقد يكون تشخيصها صعبا على المسعف ولذلك يجب عليه آن يعتبر الكســـر واقعا حتى إذا خالجه الشك بإمكان حدوث الكسر وان يعامل العضو المصاب كأنه عضو مكسور ريثما يعرض على الطبيب

والأعراض التي يؤيد وجودها حدوث الكسر هي :

- تـــبدل وضع العضو بالنسبة إلى الطرف المقابل السليم فمثلا نجد آن العضو المكسور مستدير إلى الداخل أو الخارج بالنسبة للعضو السليم
- فقدان الحركة كليا أو جزئيا في العضو المكسور
- وجود نقطة مؤلمة في العظم و قرقعة عند التحريك
- انتفاخ في العضو تختلف شدته وزمن ظهوره بحسب العضو وموضع الإصابة

إسعاف الكسور :

تحمـــل واجـــبات المسعف في الكسور بتثبيت العضو المكسور لإزالة الألم ووقايته من المظاعفات ثم إرسال المصاب إلى الطبيب

وصاية عامة في إسعاف الكسور:

1- أسعف الترف الخطر أولا وقبل كل عمل
2- عالج الصدمة العصبية قبل معالجة الكسر
3- ضمد جرح الكسر المفتوح تضميدا طاهرا(معقما) ما أمكن ولا تلف الرباط فوق الجرح بل دعه مغطى بالشاش والقطن حتى يتم إسعاف الكسر
4- هيـــئ الأربطة والجبائر وإذا لم توجد هذه فاستفد من جميع ما يحيط بك لتهيئتها فتستعيض عن الجبائر بالخشب والمقوى (كرتون) والعصي و أغصان الأشجار والبنادق أو أحد أعضاء المصـــاب كـــان تجعـــل الـــرجل السليمة جبيرة للرجل المكسورة وتستعيض عن الأربطة والوشاحات بقطع القماش أو الثياب أو الحبال أو الأحزمة إلى غير ذلك
5- لا تســـتعمل الجبائر التي هيأتها قبل لفها تماما بالقطن أو بقطع القماش غير المعقد والقش أو الحشـــيش الأخضـــر المحشوين بالقماش بشكل يجعل الجبائر لينة يمكن للعضو المكسور أن يستريح فيها دون أن تؤذيه صلابتها
6- يجب أن يكون طول الجبيرة كافيا لاحتواء المفصلين اللذين يحدان الكسر من أعلاه و أسفله ففي كسر الساق مثلا يجب أن تحتوي الجبيرة على مفصل القدم والساق ومفصل الركبة وذا لك لكي يكون العضو المكسور مثبتا جيدا في الجبيرة
7- حاول أن تجعل رباط الكسر المفتوح مستقلا عن أربطة الجبائر وذا لك كي تستطيع كشف الجرح وتضميده دون الاحتياج لفك أربطة الجبيرة كلها

8- لا تلف أربطة الجبائر على موضع الكسر بل في أعلاه وفي أسفله

9- أدفيء المصاب ولا تنزع من الملابس عنه إلا ما هو ضروري لإجراء الإسعاف

الحروق

الحروق : هي تخرب الخلايا بالنار أو الكهرباء أو المواد والسوائل المحرقة أو الكاوية .

درجات الحروق :للحروق ثلاث درجات

- الأولى درجة الاحمرار البسيط
- الثانية ظهور الفقاقيع الجلدية المملوءة بسائل اصفر
- الثالثة تفحم الأنسجة المحترقة

ولا يعـــني هذا التقسيم إن أهمية الحرق تكون بالنسبة إلى درجة بل أهمية الحرق مرتبطة بالمساحة التي يتـــناولها فان حرقا واسعا من الدرجة الأولى اخطر بكثير من حرق صغير محدود من الدرجة الثانية أو الثالثة حتى قيل أن حرق ثلث مساحة الجسم حرقا ولو من الدرجة الأولى يسبب الموت .وظهر نتيجة الإحصاء أن الحروق التي تبلغ مساحتها 20.30/ من سطح الجسم بلغ فيها خطر الموت 40/ والتي يـــبلغ مساحتها أكثر من 40/ من سطح الجسم يكون خطر الوفاة فيها مائة بالمائة هذا وقد قدروا أن مساحة الرأس تعادل 18/ والسفلى38/من الجسم .

ويفســـر خطـــر الحروق الواسعة بامتصاص الدم للسموم التي تحدث نتيجة تخرب الخلايا والأنسجة وإحداث هذه السموم الممتصة للصدمة العصبية .والصدمة التي تحدث للمحترق نوعان :

- الأولى : تحدث مباشرة بعد الحرق وهي نتيجة الألم
- والثانية : تحدث بعد الحرق بساعات نتيجة لامتصاص السموم وهي الصدمة الخطرة

إسعاف الحروق :

إذا شاهد المسعف مصابا في حالة الاحتراق فعليه أولا آن يمدده على الأرض لان اللهب دائما يميل إلى الارتفاع فيمدده على ظهره أن كانت الشعلة في الصدر وعلى صدره إن كانت في الظهر .وبعد ذلك يلقي على المحترق كميات كافية من الماء أو يلقي فوقه بساط أو بطانية أو معطفا لمنع الهواء عن اللهب وإخمادها

أمـــا بعد آن تطفأ فتسعف أولا الصدمة العصبية ثم تنزع الملابس عن المصاب برفق ودون إحداث أي الم للمصـــاب ولهذه الغاية تقص الأثواب في المناطق المتلاصقة بجسم المصاب ثم يطلى مكان الحروق بأحد المحاليل أو المراهم آلاتية :

- مـــرهم العفـــص (أســـيد تانيك)وهو موجود في الصيدليات بشكل أنابيب تحتوي على معجون كأنابيب معجون الأسنان

- مرهم القلاقين مع القازلين بنسبة 1/1000
- محلول (الاسيدبكريك) بنسبة 5/
- مروخ الزيت الكلسي
- منقوع الشاي المشبع القاني
- زلال البيض (بياض البيض)

وترك إلى أن يجف وإذا تعذر ذلك فبزيت غير مملحة أو بزيت الزيتون أو فحم نباتي مسحوق (بودرة) أو مسحوق الطباشير وما شابه .

وبعـــد أن يـــتم الطلاء تغطى الحروق ما أمكن بشاش معقم وتلف ثم يدفأ المصاب جيدا ويعطى من السوائل ويستدعى الطبيب أو ينقل إلى المستشفى

آمـــا إذا كـــان الحرق ناجما عن السوائل الكاوية حامضية أو قلوية فتغسل الحروق بمحاليل قلوية ضد الحوامض كبيكربونات الصودا وصودة الغسيل بنسبة ملعقتين لكل كاس ماء أو بمحاليل حامضية ضد القلويات كمحلول خل الطعام بنسبة 50/ وإذا لم توجد المحاليل المضادة فيغسل الحرق بالماء الجاري لتمديد السوائل الكاوية ثم تعالج الحروق كما سبق وصفه وتعالج الفقاقيع بفتحها من أسفلها بمسراط معقم أو بإبرة معقمة لا فراغ السائل الأصفر على أن تبقى قشرة الفقاعة فوقها لستر الطبقة التي تحتها . وبمـــا أن الحروق تفتح للجراثيم أبوابا واسعة للدخول فيجب الاعتناء الشديد في تضميدها وحفظها مـــن المحيط الخارجي لان التهابها قد يحدث أن كماشات تسبب في المستقبل عاهات مستديمة تختلف أهميتها بحسب موضع الحرق والانكماش وبحسب سعته

إصابات التيار الكهربائي

إذا تعـــرض الجســـم للتـــيار الكهربائي أما أن يسبب له حرقا تختلف درجة شدته (كحروق الحديد المحمى)وتسبب له الصدمة العصبية التي قد تكون شديدة فتسبب الموت .

إســـعاف إصـــابات التـــيار الكهربائي :يجب على المسعف أن يكون شديد الانتباه حين إقدامه على إســـعاف المصـــاب بالتيار الكهربائي فعليه أن يستعمل للمس المصاب أو المس التيار وسائط عازلة لا ينـــتقل التيار خلالها كقفازات الكاوي تشوك أو أن يرتفع عن الأرض فوق طبقات من الكاوي تشو أو الخشب اليابس الخالي من آثار الرطوبة أو بأبعاد المصاب عن التيار بدفعة بسلم خشبي جاف أو ما يقـــوم مقامـــه من أدوات خشبية وتنحسر مهمة المسعف أثناء مرور التيار أما بقطع التيار أو بإبعاد المصاب عنه أما بعد انقطاع التيار عن المصاب فتعالج الصدمة العصبية عنده بالتنفس الصناعي الطويل لان كثيرا من الحالات أثبتت إمكان عودة الحياة إلى المصعوق بالتيار بعد مضي عدة ساعات .وتعالج الحروق الكهربائية كما تعالج الحروق العادية السابق ذكرها .

الاختناق

هـــو عـــدم وصول آو قلة وصول مولد الحموضة إلى الرئة بسبب من الأسباب الآلية والسمية وهذه الأســـباب هي :الخنق بالضغط على العنق والشنق وانسداد فوهات المنخر والفم بالوسادة أو التراب أثـــناء الـــردم أو بالماء أثناء الغرق .وإملاء الهواء بالدخان وبغاز الفحم وبأكسيد الكاربون مما يفسد تركيب الهواء ويجعل كمية مولد الحموضة فيه غير كافية لتمام عملية التنفس.

أن انقطاع التنفس انقطاعا تاما يمكن احتماله لبضعة دقائق ويمكن أن يسترد المصاب حياته إذا أسعف أثناءها .آما إذا مضى على الانقطاع التام عشرون دقيقة فلا أمل إذ ذاك للمختنق بعودة الحياة .

إسعاف حالات الاختناق

)-الاختناق بالدخان :

يحـــدث مـــن مكوث المصاب في فضاء محصور مليء بالدخان وذلك بان يحتاط المسعف أولا لنفسه فيضع على انفه وفمه كمامة مبتلة بمحلول الخل بماء بنسبة 2/1ثم يزحف إلى مكان المختنق زحفا اقل دخانا من الطبقات العليا ثم يتناول المختنق من اقرب نقطة تصل يده إليه ويسحبه إلى أن يخرج ته عن الموضـــع المحصـــور الممتلـــئ بالدخان ومتى وصل إلى الهواء النقي وامن الخطر يباشر بإجراء التنفس الصناعي كما سيأتي ذكره .

2)-الاختناق بالغازات :

إن الهـــواء يتركـــب مـــن 89/ من غاز الازوت و20/من غاز مولد الخوضة وهذه النسبة ضرورية للإنسان لإدامة تنفسه وإدامة حياته .

والإســـعاف في هذه الحالات يكون بان يسعى المسعف قبل كل شيء هو تبديل هواء المكان بإخراج هوائـــه الفاســـد وإدخال هواء نقي يكون ذلك بفتح الأبواب والنوافذ أو كسرها إذا تعذر فتحها أو تحريكها يضع المسعف على فمه وأنفسه كمامة مبتلة بمحلول الخل .

3)-الاختناق بالشنق

4)-الاختناق بالغرق :

إســـعاف الغريق بعد خروجه من الماء ينظف الفم من الرمل والزبد والطحلب العالقة ثم يمدد على أن يكون بطنه أعلى من صدره ويقلب من جانب لأخر لا خراج الماء ويشرع بالتنفس الصناعي .

الشروط التي يجب أن تتوفر لنجاح التنفس الصناعي :

1- أن لا تكون حركة القلب قد توقفت نهائيا
2- أن لا تكون المسالك الهوائية ما يعيق مرور الهواء فيها
3- آن لا تكـــون الـــدم قادرا على اخذ مولد الحموضة من الهواء أي لا يكون مختلطا بسموم
4- التبكير في إجراء عملية التنفس الصناعي
5- العمـــل وفـــق القواعد الصحيحة والاستمرار غير المنقطع على العملية لمدة قد تبلغ الساعتين والذي يجب عمله قبل إجراء التنفس الصناعي
1- فحـــص الفم والطرق العليا لجهاز التنفس ذلك بمد سبابة اليد إلى الفم لا خراج ما يمكن آن يوجد من أجسام غريبة و أسنان صناعية
2- حل ما يمكن أن يعيق التنفس من ألبسة ضيقة أو ربطات عنق (كرفات) وما شابه
3- إبعاد المصاب عن الهواء الفاسد إلى هواء نقي .
4- ســـحب اللسان إلى الخارج في الحالات التي يجري فيها التنفس الصناعي والمصاب مستلق على قفاه وذلك بان يمسك اللسان بقطعة شاش يسحبها مسعف أخر .

طرق إجراء التنفس الصناعي :

هـــنالك عـــدة طرق لإجراء التنفس الصناعي لا تختلف من حيث النتيجة ولكن من حيث الأسلوب وعلى المسعف أن ينتقي منها ما يناسب وضع المصاب والوسائط والظروف التي حوله :

- طريقة سلفستر:
- طريقة هوفارد :
- طريقة شيفر
- طريقة كول راوش

ما يجب آن يعمله المسعف بعد نجاح عملية التنفس الصناعي :

1- يجـــب أن لا يتوقف المسعف عن إجراء التنفس الصناعي قبل التأكد من أن التنفس قد عاد إلى هدوئه وعمقه واتزان عدده .وحينذاك يدلك جسم المصاب بمناشف جافة ويدفأ بتغطيته ووضع أكياس الماء الحار حول جذعه وطرفيه السفليين .

2- لا يجـــوز للســـعف أن يعطي المصاب أي سائل للشرب أو طعام قبل عودة الوعي إليه لان الســـائل قـــد يدخل مجاري التنفس فيحدث في تنفس المصاب خلال قد يؤدي إلى عواقب وخيمة .

3- ينبه وعي المصاب بانشاقه روائح لاذعة كالامونياك والبصل والكولونيا

4- لا يـــترك المصـــاب قبل أن يصل الطبيب أو قبل أن ينقل المصاب إلى المستشفى لان عودة التـــنفس قد تعتريها نكسة توقف تودي بالحياة إن لم يكن المسعف حاضرا ومنتبها لإعادة إجراء التنفس الصناعي

طريقة الفم إلى الفم التنفس الاصطناعي

يمـــدد المصاب على ظهره (فوق الأرض أو فوق منضدة) ويثبت المسعف بإحدى يديه راس المصاب عـــند قمـــته .ويرفع باليد الأخرى الفك السفلي للمصاب إلى الأمام و الأعلى لفتح الطريق لدخول الهواء ثم يتنفس المسعف تنفسا عميقا بملء رئتيه إلى أقصى حد ممكن بالهواء (شهيق) ويضع فمه فوق فم المصاب .على أن لا يترك أي ثغرة بين الفمين يتسرب منها الهواء ثم يفرغ المسعف ما في رئتيه من هـــواء (زفير) وبشيء من الضغط في داخل فم المصاب .حيث يتسرب الهواء إلى الداخل إلى أن يصل إلى رئـــتي المصـــاب ويملؤها .ويشاهد ذلك بتحرك صدر المصاب إلى الأعلى .وهذا دليل على نجاح العملـــية .هذا ويمكن نفخ الهواء إلى داخل انف المصاب بدلا عن نفخه في فمه (الفم إلى الأنف) .ثم يـــرفع المسعف فمه عن فم المصاب (أو انفه) ليترك له مجالا لا خراج الهواء (زفير) بتأثير الالستيكية (المطاطية) في الرئة .وتتكرر العملية بمعدل (20) مرة في الدقيقة ثم تخفض هذه بعد بضع دقائق إلى (16-12) مرة في الدقيقة .ويستمر على ذلك إلى أن يعود للمصاب تنفسه الطبيعي .هذا ومن الممكن الـــتوقف عن العملية لمدة (20-30) ثانية على أكثر تقدير إذا اقتضت الظروف كان يرفع المصاب مثلا إلى نقالة أو غير ذلك من الضروريات .

السم و التسممات

السـم هـو كـل مادة تحدث بعد دخولها للجسم عن طريق الجلد أو جهاز الهظم أو جهاز التنفس تخريبات في الخلايا وأعراضا مرضية

التسمم:

هـو إصـابة الشخص بالأعراض المرضية التي تسببها السموم وهذه الأعراض إما أن تظهر فجأة بعد وصـول كمية كبيرة من السم ويسمى التسمم عند ذاك حادا .وأما أن تظهر الأعراض تدريجيا وبغير شـدة وذلـك عقـب استعمال كميات صغيرة من السم لمدة طويلة في فترات متباعدة ويسمى هذا بالتسمم المزمن . وتختلف أعراض التسمم الحاد للسم الواحد في التسمم المزمن وهذا الاختلاف ليس هو من حيث الشدة فقط بل بالنسبة إلى الإضرار الصحية التي يحدثها كل نوع من نوعي التسمم

أنواع السموم :

السموم من حيث تركيبها الكيماوي كثيرة جدا وليس من السهل إحصاؤها غير أن قسما منها عزيز المنال وقسم أخر شائع الاستعمال في البيوت والمكاتب والمعامل وفي متناول جميع الناس .
وتقسم السموم من حيث أشكالها إلى غازات وسائلة وصلبة .أما من حيث إذاها ومفعولها فتقسم إلى أربعة أقسام :

1- السموم الكاوية
2- السموم المخرشة
3- السموم المخدرة
4- السموم المهيجة

طريقة وصول السم إلى الجسم :

السـم أمـا أن يصـل إلى جسم الإنسان عن طريق الخطأ أو عن طريق القصد للانتحار أو للاغتيال والقتل

قواعد عامة لإسعاف التسمم :

هناك غايات ثلاث يجب على المسعف أن يستهدفها في إسعاف التسممات هي :

1-إنقاذ الجسم من السم بإبعاده بالوسائل المختلفة التي سنذكرها

2-أبطال مفعول ما بقي من السم في الجسم الإنساني بالمواد المضادة له

3- إسعاف التخريبات والأضرار والأعراض التي أحدثها السم

وللوصول إلى هذه الأهداف الثلاثة يتحتم علينا قبل كل شيء معرفة نوع السم الذي أحدث الإصابة وهذا قد يكون سهلا إذا كان السم ذا رائحة معروفة ظاهرة أو لون خاص صريح وفيما عدا ذلك من السموم فيصعب معرفته إلا بعد استجواب المصاب ومن حوله ومن تحليل كل ما يحيط بالمصاب من بقع وزجاجات وقيئ ولذلك وجب على المسعف أن يتحفظ بكل ماله علاقة بإصابة التسمم وبكل ما يمكن أن يلقي نورا على نوع السم .

إبعاد السم عن الجسم :

على المسعف أن يبعد السم من الجروح ومن الجهاز الهضمي .فأما إبعاد السم من الجروح فسيذكره في الأبحاث الخاصة باللدغات السامة والعضات السامة .أما إبعاد السم من الجهاز الهضمي فله طريقان:

1- طريق الفم :

وذلك بإعطاء المتسمم احد المقيئات التي سنذكرها ولا يجوز استعمال المقيئات في حالات التسمم بالمواد الكاوية لان لقلقاب المعدة التي يحدثها القئ قد تسبب تمزق التقرحات التي أحدثها السم الكاوي وهذا التمزق يؤدي إلى الترف الداخلي والى التهاب البرتوان وما ينجم عنهما من شديد الأخطار

2-أنواع المقيئات فهي :

- آلية كدغدغة الحلق بالإصبع
- كيماوية عن طريق الفم وأفضلها المقيئات الآتية :
- تذاب ملعقتان كبيرتان من ملح الطعام في مقدار كاف من الماء ويشرب المحلول دفعة واحدة

طريقة الشرج بإعطاء المسهلات :

ولا تستعمل هذا الطريق إلا إذا تجاوز السم المعدة ووصل إلى الأمعاء وهو لا يجدي أيضا إلا في أنواع السموم التي تستقر طويلا في الأمعاء قبل أن تمتص كسموم المواد الغذائية وتستعمل المسهلات لإخرجها من الأمعاء (زيت الخروع)

إبطال مفعول السم :

لكي نكون المسعف على بينة من نوع مضاد السم الذي يجب استعماله عليه أولا أن يعرف نوع السم الذي دخل جسم المصاب .المواد التي يجوز استعمالها كمبطلة للسم في أكثر أنواع التسممات وهي :

- الحليب – البيض الممزوج بالحليب أو الماء – زيت الزيتون

وهناك مضادات للسم عامة كإعطاء القلويات في التسمم بالحوامض وإعطاء الحوامض في التسمم بالقلويات .فالحوامض المستعملة لإبطال السم القلوي هي الخل أو عصير الليمون الحامض ويؤخذ ملعقتان كبيرتان مذابتان في الماء

أما القلويات المستعملة لإبطال السم الحامضي في ملعقة كبيرة من المغنيزيم .ملعقتان كبيرتان من الكلس (ويمكن الحصول عليهما من جدار مبيض بالكلس) تذاب في مقدار كاف من الماء